OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
WASHINGTON

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA
INCAP





La formación actual del Nutricionista Dietista en América Latina y su Proyección hacia el año 2.000

IV REUNION
CEPANDAL

17-20 DE SEPTIEMBRE DE 1991

SAN JUAN, PUERTO RICO

Universidade Federal do Pará
Curso de Graduação em Nutrição
Departo de Nutrição

MEMORIA
DE LA IV REUNION DE CEPANDAL*

17 - 20 de septiembre de 1991
San Juan, Puerto Rico

---

* Comisión de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética.

CONTENIDO

		Página
I.	INTRODUCCION	01
II.	OBJETIVOS	02
III.	METODOLOGIA	03
IV.	PROGRAMA	04
V.	PARTICIPANTES	08
VI.	EVOLUCION DE LA IV REUNION DE CEPANDAL	08
VII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	09

ANEXOS

No. 1 Conferencias y Reuniones sobre la Formación del Nutricionista-Dietista en América Latina realizadas entre los años 1966-1983. 13

- I Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas de Salud Pública. Caracas, Venezuela, 24-30 de julio de 1966. 15
- II Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas de Salud Pública. Sao Paulo, Brasil, 21-27 de enero de 1973. 22
- I Reunión de la Comisión de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética de América Latina (CEPANDAL). Bogotá, Colombia, 9-16 de septiembre de 1966. 33
- II Reunión de la Comisión de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética de América Latina (CEPANDAL). Washington, D.C., 18-23 de noviembre de 1974. 36
- III Reunión de la Comisión de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética de América Latina (CEPANDAL). Brasilia, Brasil, 22-26 de agosto de 1977. 38

Página

- Informe del Comité del Programa de Libros de Texto de la OPS/OMS para la Enseñanza de la Nutrición. Washington, D.C., 18-22 de septiembre de 1978. 41

- Seminario sobre la Enseñanza de la Educación Nutricional en Escuelas de Nutrición y Dietética de América Latina. Barranquilla, Colombia, 14-25 de noviembre de 1983. 46

No. 2 Presentaciones de los Ponentes en la IV Reunión de CEPANDAL, Puerto Rico 1991. 49

- Evolución histórica de la formación del nutricionistas-dietista en América Latina. Susana J. Icaza, Ed. D. 51

- Características de la formación del nutricionista-dietista en Puerto Rico. Licdas. Lilliam Colón de Reguero, Nivea Fernández de Ramírez, Rita Lucca de Delgado, Jaime Ariza, M.D., M.P.H., M.Sc. 63

- La formación del futuro nutricionista-dietista en Canadá. Susan A. Lilley, M.H.Sc. Dt. P., Micheline Beaudry, Ph.D. Dt.P. 87

- Futuro desarrollo del recurso humano en nutrición. Carlos Hernán Daza, M.D., M.Sc., M.P.H. 105

- Problemática, enfoque y estrategias en el apoyo a la formación y capacitación de recursos humanos en alimentación y nutrición. Licdas. María Ernestina Ardón Q., Mireya Palmieri, Lic. Carlos Rosales. 113

- Importancia de identificar las características del perfil ocupacional del nutricionista-dietista para evaluar su formación y proyectar su desempeño. Aura García Ulloa, N-D. MsPs. 127

Página

No. 3 Trabajos presentados por los Países Participantes en la IV Reunión de CEPANDAL, Puerto Rico 1991. 141

- Argentina 143
- Bolivia 153
- Brasil 169
- Chile 187
- Colombia 231
- Costa Rica 247
- Ecuador 273
- El Salvador 299
- Guatemala 393
- México 413
- Nicaragua 427
- Perú 489
- Venezuela 505

No. 4 Lista de Participantes en la IV Reunión de CEPANDAL, Puerto Rico 1991. 535

No. 5 Directorio preliminar de Escuelas de Nutrición y Dietética en América Latina 543

I. INTRODUCCION

La formación del nutricionista-dietista en la América Latina ha contado desde 1940 con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El propósito de los esfuerzos iniciales estuvo dirigido a la definición del papel de este profesional, establecer elementos comunes en los currículae de los programas de formación e identificar las limitaciones existentes, a fin de apoyar el fortalecimiento de las escuelas correspondientes.

En el marco de la cooperación técnica de la OPS/OMS se realizaron dos conferencias internacionales sobre adiestramiento de nutricionistas y dietistas, la primera celebrada en Venezuela en 1966 y la segunda en Brasil en 1973, donde se aprobó la creación de la Comisión de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética de América Latina (CEPANDAL). Posteriormente, la OPS auspició tres reuniones de la CEPANDAL, las cuales tuvieron lugar en Colombia (1973), Washington (1974) y Brasil (1977), respectivamente.

Además, se planificaron y realizaron reuniones de expertos y seminarios-talleres para analizar áreas específicas relacionadas con la formación del nutricionista-dietista, como la identificación y priorización de material bibliográfico que apoyara la formación y capacitación de recursos humanos en alimentación y nutrición.

En todas las conferencias y reuniones mencionadas han participado directores y coordinadores de escuelas de nutrición y dietética de la región quienes, de acuerdo con la experiencia de los países durante las décadas del 60 y 70, analizaron los perfiles académicos y profesionales del nutricionista-dietista, formulando recomendaciones para fortalecer los programas académicos de nutrición y dietética en Latinoamerica (Anexo No. 1).

Como parte de los resultados de las conferencias y las reuniones de CEPANDAL, se hicieron dos publicaciones científicas[1], [2] y un documento de trabajo[3] que sirvieron de base para la reorganización curricular de las escuelas de nutrición y dietética de América Latina.

A su vez, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), en su calidad de centro especializado de la OPS y organismo de integración subregional ha venido realizando en la

---

1. Organización Panamericana de la Salud. Formación Académica de Nutricionistas-Dietistas en América Latina. Guía para el Desarrollo de Planes de Estudio y Programas de Enseñanza. Washington, D. C., 1977. 118 p. Publicación Científica No. 340.

2. Organización Panamericana de la Salud. Formación Académica de Nutricionistas-Dietistas en América Latina. Informe Final, III Reunión de la Comisión de Estudios sobre Programas Académicos de Nutrición y Dietética de América Latina (CEPANDAL). Washington, D. C., 1979. 25 p. Publicación Científica No. 340-A.

3. Organización Panamericana de la Salud. Escuelas de Nutrición y Dietética en América Latina. Su situación General y sus Necesidades de Asesoría y Asistencia. Documento de trabajo. Nutrición, División de Salud de la Familia. Washington, D. C., 1976. FNU/18/76.

década del 80, acciones tendientes a fomentar y apoyar la comunicación y el desarrollo de las Escuelas de Nutrición en Centroamérica.

Asimismo, en los países del Grupo Andino, Cono Sur y México se han realizado importantes esfuerzos, tanto en cada escuela como en actividades nacionales, con el propósito de articular y fortalecer la formación del nutricionista-dietista. Una de las más recientes experiencias es la realizada por la Asociación Colombiana de Nutricionistas y Dietistas (ACODIN), con el apoyo de OPS, sobre perfiles académicos y competencias profesionales, la cual ha permitido preparar una guía metodológica que, analizada y adaptada a las condiciones de cada país y/o escuela, puede servir de apoyo para realizar estudios similares.

Hasta ahora se desconocía el número exacto de escuelas de nutrición y dietética existentes en Latinoamérica, así como el grado de avance y desarrollo de las mismas, en función de los objetivos propuestos originalmente para la formación del recurso humano especializado en alimentación y nutrición. Esta situación ha generado la necesidad de analizar las características de formación e identificar mecanismos efectivos que permitan continuar el trabajo iniciado por la CEPANDAL en apoyo al desarrollo de las escuelas de nutrición y dietética.

El Programa Regional de Alimentación y Nutrición de OPS/OMS solicitó al INCAP la planificación y organización de una reunión de un grupo técnico (IV Reunión de CEPANDAL), la cual se realizó en Puerto Rico del 17 al 20 de septiembre de 1991, como actividad previa al IX Congreso Latinoamericano de Nutrición "Conrado F. Asenjo".

El propósito de este evento fue el de actualizar los conocimientos sobre formación y desempeño del nutricionista-dietista en América Latina, teniendo en cuenta la formación actual de este profesional en los programas académicos existentes en cada país y su ubicación dentro del contexto social, político, económico, alimentario y nutricional de la región, así como proponer recomendaciones para su fortalecimiento.

II. OBJETIVOS

A. GENERAL

Contribuir al fortalecimiento de la formación y desempeño del nutricionista-dietista en América Latina.

B. ESPECIFICOS

1. Analizar la situación actual de la formación del nutricionista-dietista.

2. Identificar necesidades, prioridades y estrategias relacionadas con la formación y educación permanente del nutricionista-dietista.

3. Proponer las estrategias que contribuyen al fortalecimiento de la formación del nutricionista-dietista.

4. Formular recomendaciones que contribuyan a fortalecer los programas académicos de nutrición y dietética en la región.

III. METODOLOGIA

A. PERIODO PREVIO A LA REUNION

A los participantes se les envió información respecto a la reunión, sus objetivos y guías para la presentación de las ponencias en el evento.

B. DURANTE LA REUNION DE TRABAJO

1. Conferencias

sobre temas específicos para orientar el desarrollo de las sesiones de trabajo (Anexo No. 2).

2. Paneles

para la presentación de las características de la formación del nutricionista-dietista en cada uno de los países participantes, así como estrategias de apoyo para su desarrollo (Anexo No. 3).

3. Trabajos de grupo

que permitió el logro de los objetivos planteados en el programa. Los grupos de trabajo estuvieron conformados por representantes de las diferentes subregiones de América Latina, INCAP y OPS.

4. Comisión ad-hoc

se formó una comisión especial con representación de las subregiones: Centro América, México, Grupo Andino y Cono Sur, para recopilar conclusiones y recomendaciones generadas en las sesiones plenarias, las cuales fueron presentadas en el IX Congreso Latinoamericano de Nutrición "Conrado F. Asenjo".

IV. PROGRAMA

MARTES 17

08:00 - 08:30 Inscripción

08:30 - 09:00 Inauguración

Dr. Carlos Hernán Daza, Coordinador del Programa de Alimentación y Nutrición, ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD -OPS/OMS-

Licda. María Ernestina Ardón Q., Jefe Coordinación de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos, INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA -INCAP/OPS-

Dr. Jaime Ariza M., Presidente Comité Organizador, IX CONGRESO LATINOAMERICANO DE NUTRICION "CONRADO F. ASENJO"

09:00 - 09:15 Objetivos y Metodología de la Reunión

Licda. Myriam Ruiz Maldonado, Coordinación de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos, INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA -INCAP/OPS-

09:15 - 10:00 "EVOLUCION HISTORICA DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN AMERICA LATINA"

Dra. Susana J. Icaza, Consultora en Educación Nutricional, ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD -OPS-

10:00 - 10:30 Receso

10:30 - 13:00 Panel No. 1

"CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA" en:

- Bolivia
- Colombia
- Ecuador
- Perú
- Venezuela

Moderador: Licda. Sonia Olivares, Profesor Asociado, INSTITUTO DE NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA DE ALIMENTOS -INTA-, UNIVERSIDAD DE CHILE

13:00-14:00 Almuerzo

14:00-16:00 Panel No. 2

"CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA" en:

- Argentina
- Brasil
- Chile
- México

Moderador: Licda. Magdalena Jordán de Guzmán, Directora de la Carrera de Nutrición y Dietética, UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES, Bolivia.

16:00 - 16:30 Receso

16:30 - 17:30 Discusión General

MIERCOLES 18

08:00-10:00 Panel No. 3

"CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA" en:

- Costa Rica
- El Salvador
- Guatemala
- Nicaragua

Moderador: Licda. Hedi Deman. Jefe, Sección de Formación y Capacitación de Recursos Humanos de la División de Planificación Alimentaria y Nutricional, INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA -INCAP/OPS-

10:00 - 10:30 Receso

10:30 - 11:30 "PROGRAMAS DE FORMACION EN NUTRICION Y DIETETICA DE PUERTO RICO"

Licdas. Nivea Fernández, Rita Lucca de Delgado y Lilliam Colón de Reguero, Escuela de Economía Doméstica, UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

Dr. Jaime Ariza, Coordinador Programa de Nutrición, Escuela Graduada de Salud Pública, UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

11:30 - 13:00 Conferencia

"LA FORMACION DEL FUTURO NUTRICIONISTA-DIETISTA EN CANADA"

Licda. Susan Lilley, M.H.Sc.p.dt., Miembro, ASOCIACION CANADIENSE DE DIETISTAS

13:00 - 14:00 Almuerzo

14:00 - 16:00 Panel No. 4

"ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN ALIMENTACION Y NUTRICION"

Dr. Carlos Hernán Daza, Coordinador Programa de Alimentación y Nutrición, ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS/OMS (Moderador)

Licda. María Ernestina Ardón Q., Jefe Coordinación de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos, INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA -INCAP/OPS-

Licda. Aura García Ulloa, Directora Ejecutiva ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE NUTRICION Y DIETETICA -ACOFANUD-

Licda. Sonia Olivares, INSTITUTO DE NUTRICION Y TECNOLOGIA DE LOS ALIMENTOS -INTA-, UNIVERSIDAD DE CHILE

16:00 - 16:30 Receso

16:30 - 17:30 Discusión General

JUEVES 19

08:00 - 10:30 Trabajo de grupo:

"IDENTIFICACION DE NECESIDADES PRIORITARIAS EN LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA"

10:30 - 11:00 Receso

11:00 - 12:30 Plenaria

12:30 - 13:30 Almuerzo

13:30 - 15:30 Trabajo de Grupo:

"IDENTIFICACION DE ESTRATEGIAS QUE FORTALEZCAN LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA"

15:30 - 16:00 Receso

16:00 - 17:00 Plenaria

VIERNES 20

08:00 - 10:00 Trabajo de Grupo:

"RECOMENDACIONES QUE PERMITAN APLICAR LAS ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA"

10:00 - 10:30 Receso

10:30 - 12:30 Continuación trabajo de grupo

12:30 - 13:30 Almuerzo

13:30 - 15:00 Plenaria

15:00 - 15:30 Receso

15:30 - 16:30 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Representantes asistentes a la reunión

16:30 - 17:30 Clausura

Dr. Carlos Hernán Daza, Coordinador Programa de Alimentación y Nutrición, ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD -OPS/OMS-

Licda. María Ernestina Ardón Q., Jefe Coordinación de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos, INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA -INCAP/OPS-

V. PARTICIPANTES

A. Representante de una Escuela de Nutrición y Dietética de los siguientes países (Anexo No. 4):

- Argentina
- Bolivia
- Brasil
- Chile
- Colombia
- Costa Rica
- Ecuador
- El Salvador
- Guatemala
- México
- Nicaragua
- Perú
- Venezuela

B. **CONSULTORES** (Anexo No. 4):

- Organización Panamericana de la Salud -OPS/OMS-
- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP/OPS-
- Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición y Dietética -ACOFANUD-
- Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos -INTA- Universidad de Chile.
- Asociación Canadiense de Dietistas
- Sociedad Latinoamericana de Nutrición -SLAN-

VI. EVOLUCION DE LA IV REUNION DE CEPANDAL

Durante las jornadas iniciales de la reunión del grupo técnico de la IV Reunión de CEPANDAL, quedó planteada la necesidad de:

A. Perfeccionar la especificidad de las competencias del nutricionista y dietista, cuya identidad debe redefinirse hoy y proyectarse para el año 2,000.

B. Redefinir por parte de las escuelas de nutrición y dietética, el profesional que requiere en el momento actual cada país y los países de América Latina en su conjunto, así como su espacio de acción y la interrelación con otras profesiones.

Esta necesidad sentida, identificada y finalmente expresada con claridad en estos enunciados permitió a los grupos trabajar alrededor de tres ejes temáticos:

1. Los problemas actuales en la formación del nutricionista-dietista.

2. Las estrategias para dar solución a esos problemas.

3. Las recomendaciones que permiten fortalecer la formación del nutricionista-dietista.

Como producto de las discusiones en los diversos grupos de trabajo se produjeron conclusiones y recomendaciones que apoyarán el desarrollo futuro de las escuelas de nutrición y dietética.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los participantes de la IV Reunión de CEPANDAL plantearon conclusiones y recomendaciones para los distintos niveles: escuelas de nutrición, países, Región de América Latina, Organización Panamericana de la Salud, representantes oficiales y organismos de cooperación:

A. ESCUELAS DE NUTRICION

1. Se comprometen a elaborar un plan estratégico de desarrollo integral para la próxima década.

   Esto hace necesaria una etapa previa para:

   a. Capacitar al grupo responsable de formular y conducir el plan de desarrollo.

   b. Definir el alcance de los términos que se vayan a emplear en la formulación del plan integral de desarrollo.

2. El plan estratégico de desarrollo integral tendrá como eje la evaluación sistemática de la currículae, para adecuarla a las necesidades del país, e incluir como mínimo los siguientes aspectos:

   a. La selección de metodologías del proceso enseñanza-aprendizaje, que favorezcan la participación, el análisis crítico y la capacidad creativa de los estudiantes, para enfrentar y resolver problemas.

b. La participación de las instituciones prestadoras de servicios, que aseguren una integración docente-asistencial temprana.

c. Las acciones de educación contínua y permanente para: docentes y profesionales de los servicios, sobre: educación y especialidades en alimentación y nutrición.

d. El rol a desempeñar por los diferentes grupos en la alimentación y nutrición:

- docentes
- estudiantes
- autoridades
- administrativos
- grupos de la comunidad
- otras profesiones
- asesores científico-técnicos

e. La identificación de los recursos humanos responsables de conducir el proceso de cambio.

f. Las líneas prioritarias de investigación y las acciones para fomentar la producción y publicación del trabajo científico.

g. Las fuentes de financiamiento.

B. PAISES

Se recomienda que:

1. Se constituya la asociación que reúna a todas las escuelas de nutrición (Anexo No. 5).

2. Las asociaciones de escuelas de nutrición promuevan y fortalezcan la cooperación mutua.

3. Las asociaciones de escuelas de nutrición hagan conocer a las autoridades del país sus planes de desarrollo integral, para que sean tomados en cuenta cuando estas instancias establezcan sus políticas.

4. Se fortalezcan los vínculos de estudio y trabajo entre los miembros de las asociaciones de escuelas de nutrición, los nutricionistas en los distintos sectores y otros profesionales que prestan servicio en las diversas instituciones.

C. REGION DE AMERICA LATINA

Se recomienda que:

1. Se constituya la Federación Latinoamericana de Asociaciones de Escuelas de Nutrición.

2. Se establezcan redes de vinculación entre las diversas escuelas de la región, utilizando la cooperación entre países y la integración docente-asistencial.

3. En oportunidad de la reunión de la Confederación Latinoamericana de Nutricionistas y Dietistas (CONFELANYD), a realizarse en el mes de Agosto de 1992 en La Paz (Bolivia), las escuelas de nutrición presenten los avances en sus planes integrales de desarrollo para la década.

D. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

Se solicita:

1. Apoyar los planes de desarrollo de las escuelas de nutrición.

2. Restablecer el cargo de consultor en educación alimentaria y nutricional para América Latina.

3. Establecer el cargo de consultor en educación alimentaria nutricional para la subregión de Brasil, que reúne el 50% de las escuelas existentes en América Latina.

4. Apoyar:

   a. El desarrollo de las reuniones futuras de la CEPANDAL.

   b. La difusión de publicaciones y textos sobre alimentación y nutrición.

E. REPRESENTANTES OFICIALES A LA IV REUNION DE CEPANDAL

Que difundan lo tratado en esta reunión a todas las escuelas de su país.

F. ORGANISMOS DE COOPERACION

Que tomen en cuenta los análisis, conclusiones y recomendaciones de esta reunión para planificar sus acciones de apoyo técnico a la formación y capacitación de recursos humanos en alimentación y nutrición y particularmente a la formación y capacitación de nutricionistas en América Latina.

ANEXO No. 1
CONFERENCIAS Y REUNIONES SOBRE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN AMERICA LATINA REALIZADAS ENTRE LOS AÑOS 1966-1983

- RECOMENDACIONES
- PARTICIPANTES

I CONFERENCIA SOBRE ADIESTRAMIENTO DE NUTRICIONISTAS-DIETISTAS DE SALUD PUBLICA

Caracas, Venezuela, 24-30 de julio de 1966

I. RECOMENDACIONES

A. RECOMENDACIONES DE CARACTER NACIONAL

1. La Conferencia recomienda:

   a. Que todas las escuelas que actualmente están formando este profesional sean de nivel universitario.

   b. Que todas las escuelas existentes formen nutricionistas-dietistas. Se reconoce que, aunque algunos profesionales tendrán que dedicar toda su actividad a servicios institucionales para individuos sanos y enfermos, la ampliación de sus conocimientos en el campo de la salud pública, habrá de permitirles el cumplimiento más eficiente de sus funciones.

   c. Que se organicen cursos complementarios para los profesionales ya egresados que deseen ampliar sus conocimientos en las materias del nuevo plan de estudios, extendiendo así su campo de acción a los servicios integrados de salud.

2. Necesidades y demanda de personal

Se recomienda que cada país lleve a cabo un estudio de los recursos actuales de nutricionistas y dietistas y de la demanda real y potencial de nutricionistas-dietistas para los próximos 10 años, tanto para los servicios integrados de salud como para otras organizaciones. Con base en este estudio, debe hacerse en cada país un plan adecuado para la formación y utilización de los nutricionistas-dietistas egresados, considerándose indispensable que estos realicen el adiestramiento de personal auxiliar, de acuerdo con las necesidades de los programas de nivel local, con el fin de extender, por este medio, su radio de acción.

Las escuelas de nutricionistas-diestistas deben estimular a los organismos públicos y privados para obtener una mayor utilización de estos profesionales en el futuro.

3. Adopción de normas

La Conferencia recomienda a las autoridades gubernamentales y universitarias de cada país que acepten las normas adoptadas en esta reunión sobre el adiestramiento de nutricionistas-dietistas en América Latina. Aceptando que esta recomendación no podrá ser puesta en práctica

de inmediato por algunas escuelas, se recomienda que tales normas sean consideradas como una meta a corto plazo. Se recomienda, asimismo, el establecimiento de legislación sobre la profesión universitaria de nutricionista-dietista y su ejercicio profesional.

4. Estudio de los centros de adiestramiento y reorientación de los programas

Se recomienda que los centros de formación profesional de dietistas y nutricionistas revisen y evalúen los programas actuales de enseñanza y trabajo y procedan, en la medida de sus recursos a la reorientación de los planes de estudio para la formación de nutricionistas-dietistas, de acuerdo con las recomendaciones formuladas al respecto por esta Conferencia.

5. Organización y fortalecimiento de las asociaciones profesionales

La Conferencia recomienda la asociación de nutricionistas-dietistas en grupos profesionales de tipo científico y gremial para mantener prestigio, ética y unidad profesional y para lograr más elevados niveles técnicos, a través de una mayor intercomunicación.

Se recomienda, asimismo, a las sociedades nacionales de nutricionistas y dietistas, su afiliación a la Federación Latinoamericana de Asociaciones de Nutricionistas y Dietistas.

6. Intercambio de información y acciones futuras

Las escuelas de nutricionistas-dietistas deben promover y realizar un intercambio permanente de información, estimulando la organización de asociaciones nacionales de escuelas, la celebración de seminarios y el canje de profesores y material bibliográfico.

B. RECOMENDACIONES DE CARACTER INTERNACIONAL Y BILATERAL

Considerando la escasez de profesorado calificado para la enseñanza de las diversas materias del plan de estudios de las escuelas de nutricionistas-dietistas, la necesidad de contar con asesoría técnica para la planificación y reorientación de tales centros docentes, y la gran escasez de equipo y material didáctico, la Conferencia recomienda lo siguiente:

1. Adiestramiento de personal docente

Se recomienda a la OPS la asignación de becas suficientes para la formación de personal docente de las escuelas de nutricionistas-dietistas de la América Latina.

Esta recomendación se hace extensiva a otros organismos internacionales, bilaterales, o ambos.

2. Servicios de asesoría

Se recomienda que la OPS y la UNESCO proporcionen, dentro de sus posibilidades económicas y técnicas, personal de asesoría de corto y largo plazo, a las escuelas de nutricionistas-dietistas, de acuerdo a sus necesidades y con el fin de colaborar en la realización de estas recomendaciones.

3. Equipo

Se recomienda que el UNICEF y otros organismos bilaterales, internacionales, o ambos, consideren la posibilidad de proporcionar equipo y material de enseñanza a las escuelas de nutricionistas-dietistas de América Latina.

4. Publicaciones y bibliotecas

Se recomienda a la OPS que prepare una lista de libros de texto, revistas y otro material de consulta sobre nutrición, alimentación y ciencias afines, y estudie conjuntamente con el UNICEF y la UNESCO su traducción al español y al portugués, y la distribucion de tal material educativo a las escuelas de nutricionistas-dietistas de la América Latina.

5. Reuniones técnicas

Se recomienda que la OPS patrocine y organice, dentro de tres años, una segunda conferencia sobre adiestramiento de nutricionistas-dietistas con el fin de evaluar los progresos alcanzados.

II. PARTICIPANTES

Argentina

Dr. Carlos Alvariñas, Director
Escuela de Dietistas
Buenos Aires

Dr. Adolfo de Loredo Amuchástegui, Director
Escuela Universitaria de Dietistas
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Córdoba
Córdoba

Brasil

Dr. José João Barbosa, Director Interino
Instituto de Nutrición del Estado de Guanabara
Río de Janeiro

Dr. Yaro Gandra, Director
Curso de Nutricionistas
Facultad de Higiene y Salud Pública
Sao Paulo

Dra. María Augusta Paredes Bevilacqua, Vicedirectora
Escuela Central de Nutricionistas del Servicio de Alimentación y Previsión Social (SAPS), Río de Janeiro

Dr. Adriano Pondé, Director
Escuela de Nutricionistas de la Universidad de Bahía
Salvador, Bahía

Colombia

Dr. Rafael Azuero Riveros, Director Académico
Facultad de Nutrición y Dietética
Universidad Femenina de Santander
Bucaramanga

Srta. Cecilia Giraldo, Directora
Facultad de Ciencias de la Salud, Nutrición y Dietética
Universidad Nacional de Colombia
Bogotá

Srta. Margarita de Trip, Directora
Facultad de Nutrición y Dietética
Universidad Javeriana
Bogotá

Dr. Hernán Vélez, Director
Escuela de Nutrición y Dietética
Instituto Politécnico Colombiano
Universidad de Antioquia
Medellín

México

Dr. Emilio Cruz-Aubry, Director
Escuela de Nutrición
Secretaría de Salubridad y Asistencia
México, D.F.

Perú

Dr. Alejandro Ruiz, Director
Escuela de Dietistas de la Caja Nacional del Seguro Obrero
Lima

Uruguay

Dr. Ricardo Enciso
Escuela de Dietistas del Hospital de Clínicas
Facultad de Medicina
Universidad del Uruguay
Montevideo

Venezuela

Srta. Aliz Luna Bazó, Directora
Escuela de Dietética
Universidad Central de Venezuela
Caracas

Dr. Miguel Octavio Russa, Director
Instituto Nacional de Nutrición
Caracas

Dr. Francisco Solano, Profesor
Departamento de Medicina Preventiva
Facultad de Medicina
Universidad del Zulia
Maracaibo

Dr. Luis Bermúdez, Jefe
Departamento de Nutrición
Escuela de Salud Pública
Universidad Central de Venezuela
Caracas

Dr. Clemente Acosta Sierra, Profesor
Departamento de Medicina Preventiva
Escuela de Medicina "José María Vargas"
Universidad Central de Venezuela
Caracas

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)

Dr. Carlos Tejada, Director
de Educación del INCAP
Guatemala, Guatemala

Representantes de Organismos Internacionales

Dr. Kapel Nays, Representante de la
Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO),
Caracas, Venezuela

Dr. René Cruz, Representante del
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
para el Area de Sudamerica Septentrional
Bogotá, Colombia

Consultores Técnicos

Dra. Ruth Huenemann
Profesora Asociada de Nutrición en Salud Pública
Escuela de Salud Pública
Universidad de California
Berkeley, California, E.U.A.

Sra. Carmen Espitia de Petán, Directora
Carrera de Nutrición y Dietética
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Nacional de Colombia
Bogotá, Colombia

Dr. Carlos Luis González
Asesor Técnico, Ministerio de Sanidad y Asistencia Social
Profesor de Medicina Preventiva y Social
Escuela de Medicina "José María Vargas"
Universidad Central de Venezuela
Caracas, Venezuela

Dr. Roberto Rueda Williamson, Director
Instituto Nacional de Nutrición
Bogotá, Colombia

Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Dr. José Luis García Gutiérrez
Jefe de la Zona I
Caracas, Venezuela

Dr. John Kevany
Asesor Regional en Nutrición
Washington, D.C., E.U.A.

Dra. Bertlyn Bosley
Asesora Regional en Nutrición de Salud Pública
Washington, D.C., E.U.A.

Dra. Joginder Chopra
Asesora en Nutrición, Zona I
Puerto España, Trinidad

Dr. Carlos Hernán Daza
Asesor en Nutrición, Zona II
México, D.F., México

Dr. Reinaldo Grueso
Asesor en Nutrición
Caracas, Venezuela

Secretaría

Sr. Boris Ibáñez
Asesor en Métodos Administrativos
Zona I
Puerto España, Trinidad

Sr. Timothy Jones
Zona I
Caracas, Venezuela

Sr. Carlos E. Alfaro
Sección de Conferencias
Washington, D.C., E.U.A.

II CONFERENCIA SOBRE ADIESTRAMIENTO DE NUTRICIONISTAS-DIETISTAS DE SALUD PUBLICA

Sao Paulo, Brasil, 21-27 de enero de 1973

I. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. PLANES DE ESTUDIO Y PROGRAMAS DE ENSEÑANZA

Se reconoce que las recomendaciones de Caracas sobre el plan de estudios continúan siendo la mejor guía en cuanto a las áreas de estudio y su intensidad expresada en términos de porcentaje. Sin embargo, no existe una descripción adecuada del contenido de las asignaturas ni pautas para establecer equivalencias en el nivel y la calidad de los cursos ofrecidos en las escuelas o carreras. Igualmente, cabe destacar que no existe un programa guía para cada asignatura, en donde se establezcan los objetivos, contenido, prerrequisitos, duración, secuencia, metodología, sistemas de evaluación, textos y bibliografía.

Por lo tanto, se recomienda que la OPS auspice la formación de una "Comisión de Estudios" de nivel internacional para que:

1. Defina y elabore normas que permitan la comparabilidad de los planes de estudio, y que establezca el contenido mínimo de cada asignatura y su intensidad, medida a través de un sistema de créditos o puntos equivalentes.

2. Prepare guías para: a. las prácticas globales supervisadas, incluyendo objetivos, actividades, métodos a utilizar y criterios de evaluación, y b. la selección de personal docente, en base al nivel académico y experiencia profesional, en el campo de la investigación y la enseñanza.

3. Establezca las necesidades mínimas de recursos humanos y materiales, así como instalaciones físicas requeridas por las escuelas para el buen desempeño de sus funciones.

B. METODOLOGIA DE LA ENSEÑANZA

Las áreas de estudio en las cuales los egresados no están bien preparados no son comunes a todas las escuelas. Sin embargo, hubo consenso en que la preparación en las áreas de administración de servicios de alimentación hospitalaria y de nutrición aplicada no es adecuada ni en contenido ni en intensidad.

Es posible que se puedan disminuir estas deficiencias mediante cambios en la metodología de la enseñanza, sin perjudicar el balance que debe existir entre las diferentes áreas de estudio

recomendadas por la Conferencia de Caracas, dejando el énfasis en los aspectos de especialización para los programas de adiestramiento a nivel de posgrado.

Se reconoce que las técnicas modernas de pedagogía y de comunicación no se utilizan ni se enseñan en forma adecuada en muchas de las escuelas de nutrición.

En vista de la situación actual, se recomienda:

1. Que se establezca un programa de capacitación en pedagogía y técnicas de comunicación para docentes, que incluya la asistencia a cursos, la participación en talleres y seminarios y la disponibilidad de asesoría técnica.

2. Que se solicite ayuda de organismos internacionales especializados cuando no existan en el país los recursos técnicos necesarios para llevar a cabo esa capacitación.

3. Que se solicite a la OPS que propicie la realización de laboratorios de relaciones humanas para el personal docente de las escuelas de nutrición en forma similar a los llevados a cabo para otros docentes universitarios.

4. Que se incorporen pedagogos a tiempo completo o que se utilicen los recursos disponibles en facultades de educación, departamentos de comunicación y otros organismos dentro o fuera de la universidad, a fin de capacitar a los estudiantes en las técnicas de comunicación que los ayudarán en el mejor desempeño de su carrera profesional.

5. Que se haga mayor uso de los recursos de la Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud (BIREME) de Sao Paulo, de los del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) y los de otras instituciones de nutrición de la Región, para lo cual se solicita a la OPS que facilite el uso de estos recursos.

6. Que se procure la ayuda nacional o internacional para obtener otros recursos, tales como bibliotecas, laboratorios, equipo audiovisual y medios de transporte.

7. Que el estudiante participe, desde el inicio de su carrera, en experiencias conjuntas con otros profesionales de salud, de modo que adquiera conciencia de su papel como miembro del equipo.

8. Que en la planificación de la experiencia de campo se consideren:

   a. La organización y administración de las estructuras y los servicios de salud vigentes.

   b. El tipo de actividad que los estudiantes podrán llevar a cabo dentro de los programas regionales o locales existentes o en proyecto.

c. Los recursos humanos y materiales disponibles tanto en la escuela como en las áreas de adiestramiento.

d. Las posibilidades de una supervisión adecuada.

9. Que se establezcan acuerdos o convenios con las instituciones donde se realiza la experiencia de campo, especificando las actividades y responsibilidades de cada institución.

10. Que durante la experiencia de campo el docente esté al servicio del estudiante en forma permanente, para que pueda asesorarlo oportunamente y realizar una evaluación continua.

11. Que se elaboren guías de supervisión que especifiquen objetivos, frecuencia y metodología.

12. Que se establezca un reconocimiento docente e incluso un estímulo económico a los profesionales de dichas instituciones que participan en las experiencias de campo.

13. Que las escuelas de nutrición y dietética establezcan sistemas de evaluación continua, basados en la medición de conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes del estudiante, durante el proceso de enseñanza-aprendizaje; y de evaluación mediata, a través de su rendimiento profesional.

C. FUNCIONES DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA

La Conferencia reconoce que, según las necesidades y prioridades del país, el nutricionista-dietista actúa como integrante de un equipo en diferentes niveles de los siguientes sectores públicos y privados: salud, educación, agricultura, industria y comercio, y economía y administración. Dentro de cada uno de estos sectores, las funciones del nutricionista-dietista dependen del carácter del programa respectivo, pero se clasifican en las siguientes áreas:

1. Planificación de dietas y atención dietética
   Para individuos y colectividades sanas.
   Para individuos enfermos.

2. Administración de los programas de nutrición y dietética
   Planificación
   Organización
   Dirección
   Supervisión
   Evaluación

3. Educación y adiestramiento

Docencia a nivel universitario de pregrado y posgrado en escuelas de nutrición y dietética, en otras carreras de la salud, así como de otras disciplinas.

Docencia y adiestramiento de personal profesional y auxiliar.

4. Investigación

En el campo hospitalario.
En el campo de la nutrición aplicada.
En la docencia.

D. ASESORIA Y CONSULTORIA

Las actividades que cumple el nutricionista-dietista han sido parcialmente definidas en diferentes sectores del trabajo profesional. Sin embargo, se necesita ampliar su contenido teniendo en cuenta las funciones tradicionales e incluyendo nuevos campos y responsabilidades que enfrentará el nutricionista-dietista del futuro. Por lo tanto, se recomienda:

1. Que la "Comisión de Estudios" obtenga de los grupos profesionales en cada país, conjuntamente con los organismos gubernamentales empleadores, una lista completa y detallada de las funciones y actividades y campos de acción que sus nutricionistas-dietistas están realizando actualmente y las que se prevean para el futuro, así como los campos de acción en que se desenvuelven, como consecuencia de nuevos programas y servicios de salud.

E. ADIESTRAMIENTO DE PERSONAL AUXILIAR EN SERVICIOS DE ALIMENTACION INSTITUCIONAL

La preparación de personal de nivel medio en actividades de dietética institucional es responsabilidad del nutricionista-dietista en su función de enseñanza. Este personal formará parte integral de los servicios de alimentación y dietética.

A este respecto, se recomienda:

1. Que se definan las funciones específicas que debe cumplir el personal auxiliar.

2. Que las actividades de este personal, como parte integral de los servicios de alimentación y dietética, estén bajo la supervisión del nutricionista-dietista en forma directa o indirecta.

3. Que se establezcan programas de adiestramiento para el personal auxiliar, a cargo de nutricionistas-dietistas que cuenten con la asesoría técnica de organismos docentes.

4. Que las instituciones donde existan servicios de alimentación, asuman la responsabilidad de la preparación de este personal, de acuerdo a sus necesidades.

F. SITUACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA

Se reconoce la estrecha relación que existe entre los recursos humanos actuales y las necesidades reales en términos de los programas y demandas; y considerando que la información con que se cuenta no es completa se recomienda:

1. Que en cada país donde haya escuelas de nutrición y dietética, estas fomenten el estudio de los recursos humanos en nutrición a través de: registro de egresados; contactos con asociaciones o colegios profesionales, y encuestas de egresados.

2. Que la información sobre los recursos humanos existentes sirva de base para cuantificar las necesidades actuales y potenciales del nutricionista-dietista en cada país.

G. OTRAS RECOMENDACIONES

En relación con el título y grado profesional, se recomienda:

1. Que en la definición del profesional egresado de las escuelas de nivel universitario, se considere por un lado el título universitario y, por otro, el grado académico otorgado.

2. Que en relación al título, se utilice el término nutricionista o nutricionista-dietista y en relación al grado académico, el de licenciado o el de graduado universitario.

En relación con la celebración de la próxima Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas, se recomienda:

3. Que la OPS auspicie la celebración de la III Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas con el propósito de evaluar el progreso de las escuelas en relación con las recomendaciones señaladas en esta II Conferencia.

II. PARTICIPANTES

DELEGADOS

Argentina

Srta. Telma H. Caputti, Directora
Escuela de Nutricionistas-Dietistas,
Facultad de Medicina,
Universidad Nacional de Buenos Aires,
Buenos Aires

Dr. Adolfo de Loredo Amuchástegui, Director
Escuela de Nutricionistas-Dietistas,
Facultad de Ciencias Médicas,
Universidad Nacional de Córdoba,
Córdoba.

Bolivia

Dr. Jorge Lora, Coordinador
Escuela de Nutricionistas-Dietistas,
Universidad Mayor de San Andrés, La Paz

Brasil

Prof. Bertoldo Kruse Grande de Arruda, Coordenador
Curso de Graduaçao em Nutriçao,
Instituto de Nutriçao,
Universidade Federal de Pernambuco, Recife

Nutr. Neusa Therezinha Cavalcante de Rezende, Diretor
Instituto de Nutriçao,
Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Rio de Janeiro

Nutr. Emilia de Jesús Ferreiro, Professora
Curso de Graduaçao em Nutriçao,
Faculdade de Medicine,
Universidade Federal Fluminense, Niterói,
Estado do Río de Janeiro

Professor Yaro Ribeiro Gandra, Chefe
Departamento de Nutriçao,
Coordenador de Curso de Graduaçao de Nutricionistas,
Faculdade de Saúde Pública, Universidade de Sao Paulo,
Sao Paulo

Dr. Fernando Nogueira Pinto, Diretor,
Escola Central de Nutriçao,
Rio de Janeiro

Nutr. Edith Vieira,
Escola de Nutriçao,
Universidade Federal da Bahia, Salvador,
Bahia

Centro América

Dra. Susana J. Icaza, Directora,
Escuela de Nutrición, INCAP,
Universidad de San Carlos de Guatemala,
Guatemala, C.A.

Dr. Carlos Tejada, Director,
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP),
Centro de Estudios Superiores en Nutrición y Ciencias de los Alimentos (CESNA),
Guatemala, C.A.

Colombia

Profa. Blanca Dolly Tejada de López*,
Carrera de Nutrición y Dietética,
Universidad de Antioquia, Medellin

Sra. Carmen E. de Petán, Directora
Carrera de Nutrición y Dietética,
Facultad de Medicina,
Universidad Nacional de Colombia,
Bogotá

Sra. Margarita de Trip, Directora
Facultad de Nutrición y Dietética,
Pontificia Universidad Javeriana,
Bogotá

---

* Asistió en lugar de la Sra. Yolanda Torres de Galvis, Consejera Académica

Sra. Myriam de Villarroel, Coordinadora
Carrera de Nutrición y Dietética,
Dirección de Ciencias de la Salud,
Universidad Industrial de Santander,
Bucaramanga

Chile

Srta. María Critisna Gaete, Coordinador
Carrera de Nutrición y Dietética,
Centro Regional de la Universidad de Chile (Sede Temuco)
Temuco

Sra. Clara Parada, Coordinadora
Carrera de Nutrición y Dietética,
Centro Regional de la Universidad de Chile (Sede Antofagasta)
Antofagasta

Sra. Natalina Remaggi Salazar, Coordinadora
Carrera de Nutrición y Dietética,
Centro Regional de la Universidad de Chile (Sede Chillán)
Chillán

Srta. Delia Soto, Directora
Carrera de Nutrición y Dietética
Universidad de Chile
Centro Regional de la Universidad de Chile (Sede Santiago)
Santiago

Dr. Sergio Valiente, Director
Departamento de Nutrición,
Facultad de Medicina,
Universidad de Chile,
Santiago

México

Dr. Emilio Cruz Aubry, Director
Escuela de Nutrición,
Secretaría de Salubridad y Asistencia,
México, D.F.

Sra. Elba Durán de Flores,
Directora Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los Alimentos,
Universidad Iberoamericana,
México D.F.

Uruguay

Dra. Delia Zabala de Bartorelli, Directora
Escuela de Nutricionistas-Dietistas
Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina,
Universidad de la República Oriental del Uruguay
Montevideo

Venezuela

Dr. Antonio Avendaño,
Director Escuela de Nutrición y Dietética,
Facultad de Medicina,
Universidad del Zulia,
Maracaibo

Lic. Aliz Luna Bazo,
Directora Escuela de Nutrición y Dietética,
Facultad de Medicina,
Universidad Central de Venezuela,
Caracas

OBSERVADORES

Miembros del Departamento de Nutrición, Facultad de Higiene y Salud Pública. Universidad de Sao Paulo

Dra. Helena Alba P.C.S. Baldo
Prof. José Barros Magaldi
Dra. Ignez Salas Martins
Dra. Maria José Roncada
Dra. Sophia C. Szarfaro
Dr. Flaviano Ojeda Villalba
Dr. Donald Wilson
Nutr. Avany Xavier Bon
Nutr. Maria Lúcia Ferrari Cavalcanti
Nutr. Denise Giácomo
Nutr. Midori Ishii
Nutr. Rosa Nilda Mazzilli

Nutr. Maryland Miguel
Nutr. Sibele Machado Silva

Otros observadores y participantes

Sra. Carmen Hamann, Coordenadora
Setor de Bem-Estar Social,
Sistema Brasileiro de Extensao Rural,
Associaçao Brasileira de Crédito e Asistencia Rural,
Rio de Janeiro, Brasil

Nutr. Yoko Kumagai de Aguiar Pupo, Coordenadora,
Assitencia Hospitalar, Hospital "Emilio Ribas",
Secretaria de Saúde do Estado de Sao Paulo,
Sao Paulo, Brasil

Prof. José Mário Vilches,
Escola de Comunicao e Artes
Universidad de Sau Paulo
Sao Paulo, Brasil

Dr. Luis J. Varo Duarte
Curso de Formacao de Nutricionistas
Universidade do Vale do Rio dos Sinos
Sao Leopoldo
Rio Grade do Sul, Brasil

Srta. Enilda Lins da Cruz Gouveia,
Nutricionista Ministerio de Saúde,
Rio de Janeiro, Brasil

Dr. Raúl Granda A.,
Instituto Tecnológico del Chimborazo del Ecuador,
Riobamba, Ecuador

Dr. Jair Montedonio,
Assessoria Técnica,
Ministério de Saúde,
Unidade de Planejamento Programaçao Projetos e Pesquisas Especiais Setor Nutriçao,
Rio de Janeiro, Brasil

Srta. Mathilde Rabelo Fortes Nogueira, Nutricionista,
Secretaria de Assitencia Médica,
Instituto Nacional de Previdencia Social,
Rio de Janeiro, Brasil

Prof. Raquel Rojas, Escuela de Nutrición y Dietética,
Facultad de Medicina, Universidad del Zulia,
Maracaibo

Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas

Dr. Manuel Sirvent Ramos, Jefe,
Zona V. Brasilia,
Brasil

Dra. Bertlyn Bosley, Asesora Regional
en Educación en Nutrición,
Washington, D.C., E.U.A.

Dr. Fernando Rodriguez Alonso,
Jefe Programas de Educación Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud,
Sao Paulo, Brasil

Dra. Dorothy Wilson, Asesora
en Nutrición, Zona I,
Caracas, Venezuela.

Srta. Clotilde Olivencia, Asesora
en Nutrición, Zona IV,
Piura, Perú.

Dra. María M. Wallace, Asesora
en Nutrición,
La Paz, Bolivia.

Sra. Luz Marina de Jaller, Asesora
en Nutrición,
Quito, Ecuador.

Dr. Jaime Ariza Macías, Asesor
en Nutrición, Escuela de Salud Pública,
Universidad de Puerto Rico,
Rio Piedras, Puerto Rico.

Sr. Boris Ibáñez, Consultor,
Métodos Administrativos, Zona V,
Brasilia, Brasil.

Consultoría Técnica

Dra. Lucila Sogandares, Asesora a Corto Plazo, Directora,
Sección de Nutrición,
Ministerio de Salud Pública,
Panamá, Panamá.

Universidade Federal de PE
Curso de Graduação em Nutrição
Depto de Nutrição

Secretaría

Sr. Carlos E. Alfaro,
Sección de Conferencias,
Washington, D.C., E.U.A.

Sra. Célia G. Gastelló,
Zona V,
Brasilia, Brasil.

I REUNION DE LA COMISION DE ESTUDIOS SOBRE PROGRAMAS ACADEMICOS EN NUTRCION Y DIETETICA DE AMERICA LATINA (CEPANDAL)

Bogotá, Colombia, 9-16 de septiembre de 1966

I. RECOMENDACIONES

A. PARA LAS ESCUELAS DE NUTRICION Y DIETETICA

A fin de que las Escuelas de Nutrición y Dietética aseguren un alto nivel académico en la formación de sus profesionales se recomienda:

1. que en la selección del personal docente se tenga en cuenta los siguientes antecedentes: a. título profesional y estudios de posgrado; b. experiencia en la rama de la especialidad; c. trabajos científicos publicados, y d. experiencia en técnicas pedagógicas modernas.

2. Que se fomente la capacitación del personal docente de las escuelas mediante programas de educación continua y la asistencia regular de los docentes a reuniones científicas y profesionales.

3. Que se asigne el número de docentes nutricionistas-dietistas, nombrados a tiempo completo o de dedicación exclusiva, de acuerdo a la proporción docente/estudiante, de 1 por cada 10 ó 15 estudiantes.

4. Que se designe en cada escuela un director o coordinador a tiempo completo o de dedicación exclusiva, que tenga a su cargo los aspectos administrativos y la planificación y evaluación de los programas de estudio.

5. Que al elaborar el plan de estudios se tengan en cuenta:

   a. Los recursos a nivel profesional en los sectores de salud, educación, extensión, economía y administración..

   b. La organización estatal, paraestatal y privada.

   c. Las características de la población del país, región o zona.

6. Que se promuevan y realicen seminarios y otros tipos de reuniones y discusiones en grupo en los cuales participe el personal docente, ya sea en pleno o por áreas de asignatura, con el fin de analizar los objetivos educativos y guías propuestos en este informe, y facilitar su aplicación.

B. PARA LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

Con el fin de asegurar el cumplimiento de las recomendaciones formuladas por los Directores de Escuelas de Nutrición y Dietética en la reunión de Sao Paulo, Brasil, se recomienda:

1. Que se dé carácter permanente a la Comisión de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética de América Latina. Esta Comisión estará integrada por cinco Directores de Escuelas de Nutrición y Dietética, elegidos por los Directores de Escuelas participantes en cada conferencia.

   En caso de que un miembro de la Comisión se retire del cargo de director o de la Comisión, el miembro sustituto será elegido por esta misma.

2. Que se auspicien reuniones periódicas de la Comisión.

3. Que miembros de esta Comisión realicen visitas de asesoría a Escuelas de Nutrición y Dietética de acuerdo a solicitudes previas efectuadas por las mismas a la OPS.

II. PARTICIPANTES

Miembros Titulares

Dra. Delia Zabala de Bartorelli
Directora, Escuela de Nutrición y Dietética
Facultad de Medicina
Universidad de la República Oriental del Uruguay
Montevideo

Srta. Telma H. Caputti
Directora, Escuela de Nutricionistas-Dietistas
Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires
Argentina

Dr. Yaro Ribeiro Gandra
Jefe, Departamento de Nutrición
Facultad de Higiene y Salud Pública
Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Susana J. Icaza
Directora, Escuela de Nutrición
INCAP, Universidad de San Carlos de Guatemala
Guatemala, C.A.

Sra. Carmen E. de Petán
Directora, Carrera de Nutrición y Dietética
Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá

Secretaría Técnica, Organización Panamericana de la Salud

Dra. Bertlyn Bosley
Consultora a Corto Plazo

Dr. Sergio Valiente
Consultor a Corto Plazo

II REUNION DE LA COMISION DE ESTUDIOS SOBRE PROGRAMAS ACADEMICOS EN NUTRICION Y DIETETICA DE AMERICA LATINA (CEPANDAL)

Washington, D.C., 18-23 de noviembre de 1974

I. RECOMENDACIONES

A. PARA LAS ESCUELAS DE NUTRICION Y DIETETICA

Las recomendaciones generadas en esta reunión aparecen en la publicación OPS, No. 340 y se refieren específicamente:

1. Planes de estudio y programas de enseñanza
2. Metodología de la enseñanza
3. Funciones del nutricionista-dietista
4. Adiestramiento de personal auxiliar en servicios de alimentación institucional
5. Situación actual del nutricionita-dietista

B. PARA LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

1. Que se publiquen y divulguen las conclusiones y recomendaciones de la II Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas de Salud Pública en América Latina (Sao Paulo, Brasil, 21-27 de enero de 1973) y los informes de esta Comisión.

2. Que continúe apoyando el trabajo de esta Comisión para que, antes de la III Conferencia de Directores de Escuelas de Nutrición y Dietética, se puedan cumplir en su totalidad las recomendaciones de la Conferencia de Sao Paulo.

3. Que fomente la realización de la III Conferencia sobre el Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas de Salud Pública en América Latina.

4. Que ofrezca y proporcione a las escuelas que lo soliciten, servicios de consultoría para el análisis de sus planes de estudio y la adecuación de sus programas a las recomendaciones de las Conferencias de Caracas, Sao Paulo y de la CEPANDAL.

5. Que utilice, en lo posible, los servicios técnicos de los miembros de la CEPANDAL para esas consultorías.

6. Que la Sección de Nutrición asigne al Asesor Regional en Adiestramiento y Educación en Nutrición, las funciones de Secretario de la CEPANDAL.

7. Que la Sección de Nutrición mantenga una biblioteca en la que figuren todos los planes de estudio y programas de enseñanza de las Escuelas de Nutrición y Dietética de América Latina.

8. Que la Sección de Nutrición mantenga al día un directorio de Escuelas de Nutrición y Dietética de América Latina.

9. Que la Sección de Nutrición ofrezca información a las Escuelas de Nutrición y Dietética sobre centros y programas a nivel de posgrado para la formación de docentes.

10. Que se tengan como marco de referencia o normas de asesoría para las Escuelas de Nutrición y Dietética, las recomendaciones de Caracas, Sao Paulo y de la CEPANDAL.

11. Que se incluya a las Escuelas de Nutrición y Dietética en la lista de participantes en el sistema de difusión de información de BIREME.

12. Que promueva la inclusión de la enseñanza de nutrición en todos los cursos de capacitación de personal auxiliar de salud.

13. Que continúe fomentando la inclusión de la enseñanza de la nutrición en las escuelas que forman otro personal de salud: médicos, enfermeras, sanitaristas, odontólogos, educadores para la salud, trabajadoras sociales, etc.

14. Que fomente la realización de cursos de posgrado en áreas específicas de nutrición como parte de un programa de educación continua en este campo, y que gestione el otorgamiento de becas a docentes de las Escuelas de Nutrición y Dietética.

II. PARTICIPANTES

Miembros Títulares

Dra. Delia Zabala de Bartorelli
Directora, Escuela de Nutrición y Dietética,
Facultad de Medicina, Universidad de la República Oriental del Uruguay, Montevideo

Srta. Telma H. Caputti
Directora, Escuela de Nutricionistas-Dietistas,
Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires,
Argentina

Dr. Yaro Ribeiro Gandra
Jefe, Departamento de Nutrición,
Facultad de Higiene y Salud Pública,
Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dra. Suzana J. Icaza
Directora, Escuela de Nutrición, INCAP,
Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, C.A.

Sra. Carmen E. de Petán
Directora, Carrera de Nutrición y Dietética,
Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia,
Bogotá

Secretaría Técnica. Organización Panamericana de la Salud

Dr. Carlos Hernán Daza
Asesor Regional de Nutrición en Salud Pública

Dra. Bertlyn Bosley
Consultora a Corto Plazo

Dra. Micheline Beaudry-Darismé
Consultora a Corto Plazo

Dr. Sergio Valiente
Consultor a Corto Plazo

III REUNION DE LA COMISION DE ESTUDIOS SOBRE PROGRAMAS ACADEMICOS EN NUTRICION Y DIETETICA DE AMERICA LATINA (CEPANDAL)

Brasilia, Brasil, 22-26 de agosto de 1977

I. RECOMENDACIONES

A. PARA LAS ESCUELAS DE NUTRICION Y DIETETICA

1. Que las escuelas de nutrición y dietética apliquen a las diferentes situaciones prevalentes en los países los planteamientos contenidos en la publicación OPS, No. 340-A que se refiere a la evaluación de las prácticas.

2. Que se dé cumplimiento a las recomendaciones aprobadas por las dos Conferencias de Directores de Escuelas de Nutrición y Dietética y en las reuniones de CEPANDAL I, II y III.

3. Que se lleve a cabo la organización de asociaciones nacionales de escuelas de nutrición y dietética en aquellos países donde existe más de una escuela, constituyendo esta la etapa preliminar hacia la organización de una Federación Latinoamericana de Escuelas de Nutrición y Dietética.

4. Que las escuelas conozcan las actividades que realizan los nutricionistas-dietistas de su país y que se investigue el mercado de trabajo actual y futuro en el sentido de conocer funciones y competencias requeridas, en vías a la adecuación del plan de estudios.

B. PARA LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

1. Que continúe auspiciando reuniones periódicas de los grupos asesores.

2. Que continúe apoyando el trabajo de CEPANDAL para que antes de la III Conferencia de Directores de Escuelas de Nutrición y Dietética se puedan cumplir en su totalidad las recomendaciones de la Conferencia de Sao Paulo.

3. Que la OPS apoye el establecimiento de un sistema de divulgación científica para todas las escuelas de nutrición y dietética de América Latina, similar al iniciado por INAN y BIREME para las escuelas de nutrición y dietética del Brasil.

4. Que la Sección de la Nutrición de la OPS, en coordinación con el CLATES de la Universidad Federal de Río de Janeiro, propicie el desarrollo de un programa de tecnología educativa para las escuelas de nutrición y dietética en América Latina.

5. Que la OPS auspicie la III Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas, sugiriéndole se realice en Guatemala durante la presente década.

II. PARTICIPANTES

Miembros Titulares

Srta. Telma Caputti, Directora,
Escuela de Nutricionistas-Dietistas,
Universidad Nacional de Buenos Aires,
Córdoba 2351 - 9o. piso, Buenos Aires,
Argentina

Dr. Yaro Ribeiro Gandra, Chefe,
Departamento de Nutriçao, Facultades de Nutriçao,
Universidade de Sao Paulo,
Av. Dr. Arnaldo 715, Caixa Postal 8099,
01255 Sao Paulo, Brasil

Dr. Susana Judith Icaza, Directora,
Escuela de Nutrición del Centro de Estudios Superiores en Nutrición y Ciencias de los Alimentos (CESNA),
INCAP/Universidad de San Carlos de Guatemala,
Apartado 1188, Guatemala, Guatemala

Dra. María Delia Zabala de Bartorelli,
Directora, Escuela de Nutrición y Dietética del Hospital de Clínicas,
Facultad de Medicina, Universidad del Uruguay,
Montevideo, Uruguay.

Lic. Aliz Luna Bazo, Directora,
Escuela de Nutrición y Dietética,
Facultad de Medicina,
Universidad Central de Venezuela,
Ciudad Universitaria, Residencias Femeninas,
4o. piso, Caracas, Venezuela

Secretaría Técnica de la Organización Panamericana de la Salud

Dr. Carlos Hernán Daza,
Asesor Regional en Nutrición,
Washington, D.C., E.U.A.

Dra. Micheline Beaudry-Darismé,
Asesora en Educación Nutricional,
Washinton, D.C., E.U.A.

Dr. Jorge Tavera,
Asesor en Nutrición,
Brasilia, Brasil

Dr. Jaime Ariza Macías,
Asesor en Nutrición,
Santiago, Chile

INFORME DEL COMITE DEL PROGRAMA DE LIBROS DE TEXTO DE LA OPS/OMS PARA LA ENSEÑANZA DE LA NUTRICION

Washington, D.C., 18-22 de septiembre de 1978

I. RECOMENDACIONES

A. RECOMENDACIONES ESPECIFICAS AL PROGRAMA DE LIBROS DE TEXTO DE LA OPS

Las recomendaciones específicas se refieren fundamentalmente a textos de estudio, señalándose para cada una de las siete áreas prioritarias los textos analizados, incluyendo año de publicación, idioma, uso posible en el pregrado y posgrado y prioridades sugeridas para su inclusión en el Programa de Libros de Texto de la OPS (cuadro 2).

El Comité no hizo recomendaciones específicas en cuanto a manuales y a otro material de estudio, fuera de las incluidas en el área de "Administración de servicios de alimentación". Se hizo énfasis en la necesidad de revisar el material de enseñanza para personal auxiliar, especialmente cuando se trata de traducciones, las cuales pueden contener conceptos aceptados en otro idioma pero de poco uso en los sectores de población cubiertos por este personal. Este material debe ser actualizado y no una simple traducción, por el gran impacto que tiene en los sectores de población cubiertos por este personal.

B. RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA LOS PROGRAMAS ACADEMICOS

Dada la gran trascendencia que tienen los centros académicos en el desarrollo y la formación de recursos humanos en nutrición, el Comité recomendó:

1. Establecer el marco conceptual de la problemática nutricional y alimentaria dentro del contexto socioeconómico respectivo para enfatizar las áreas del conocimiento científico que se adecúen a esa realidad.

2. Considerar a la comunidad y a su problemática como base para el diseño y la aplicación de estrategias de instrucción, desarrolladas para los programas de pregrado, de posgrado y para aquellos dirigidos a la formación de personal técnico y auxiliar.

3. Incorporar pedagogos y otros profesionales afines a los equipos planificadores de programas de enseñanza en nutrición.

4. Utilizar un proceso de enseñanza-aprendizaje en el que:

   a. los métodos que se utilicen busquen una participación activa del estudiante;

b. se dé prioridad a los ejercicios prácticos, a la elaboración y definición de planes de trabajo y de prácticas, los talleres, la preparación de seminarios, la elaboración de informes y las revisiones bibliográficas;
c. el aprendizaje se repita y profundice a lo largo del proceso educativo para que se produzca un efecto acumulativo.
d. la integración del aprendizaje promueva el desarrollo global del estudiante, y
e. se disponga de un sistema para cuantificar y evaluar los progresos del educando, la adecuación de la metodología, los contenidos temáticos, la planificación de experiencias educativas y las fuentes bibliográficas, el cumplimiento de los objetivos propuestos y posteriormente el desarrollo del profesional en el área de trabajo.

5. Definir los niveles deseables en la enseñanza de la nutrición, incluyendo los años de escolaridad, y el contenido programático por áreas temáticas prioritarias, así como delinear la formación del personal para los niveles de enseñanza de licenciatura, técnico auxiliar, etc.

6. Cooperar con los cursos de capacitación de personal auxiliar que presta servicios tanto en la atención primaria de salud como en otros sectores, para asegurar que tengan un contenido actualizado en el campo de la nutrición, enfatizando la necesidad de realizar mayor educación en servicio.

7. Analizar experiencias existentes para incrementar la enseñanza de nutrición en la formación conjunta de estudiantes de pregrado de diferentes disciplinas, con la finalidad de fomentar la formación de equipos de trabajo desde la etapa formativa de los alumnos. Las experiencias conjuntas de alumnos de diferentes profesiones facilitan el futuro desempeño del equipo como una unidad integral multidisciplinaria.

8. Lograr la actualización científica y sistemática de los docentes y otros profesionales en nutrición, a través de programas de educación continua. La enseñanza de la nutrición en el posgrado debe ampliarse también a profesionales de varias disciplinas, destacando la necesidad de formación de médicos especialistas y de nutricionistas a nivel de posgrado.

9. Actualizar e incrementar la capacitación pedagógica de los docentes de acuerdo con metodologías avanzadas y efectivas.

10. Identificar y recomendar el material educativo para cada nivel de enseñanza en relación con las áreas temáticas y la metodología en uso, para facilitar la colaboración nacional e internacional en este campo y particularmente el Programa de Libros de Texto de la OPS.

C. RECOMENDACIONES DE CARACTER GENERAL A LA OPS

1. El Comité recomendó que se defina una política de formación y capacitación de recursos humanos en nutrición que considere todos los niveles de formación profesional.

Las recomendaciones deben ser susceptibles de ser puestas en práctica por los países de la Región, con la cooperación de la OPS. Dentro de esta política se recomienda considerar específicamente:

a. la ampliación de la cooperación técnica y la asistencia económica para especializar personal docente en nutrición;
b. la promoción de centros pedagógicos para la enseñanza de la nutrición, en diferentes países que permitan posteriormente generalizar experiencias en la formación de docentes;
c. la actualización de la definición de las funciones de licenciado en nutrición, y
d. la actualización de la información sobre nutrición, a través del Programa de Textos de la OPS, publicaciones seriadas y materiales educativos.

2. En cuanto a la formación en nutrición del personal auxiliar se recomendó:

a. que la OPS promueva la realización en los países de una encuesta sobre material utilizado para la enseñanza de la nutrición, en los niveles medio y auxiliar, y
b. que la OPS promueva a nivel regional, la formulación de guías generales para la definición de niveles mínimos de conocimientos sobre nutrición requeridos por personal auxiliar de los distintos sectores.

3. En vista de la insuficiente existencia de bibliografía en nutrición en español y en portugués y la poca accesibilidad de las publicaciones en otros idiomas para los alumnos y los docentes, el Comité recomendó que la OPS:

a. otorgue carácter prioritario al Programa de Libros de Texto de Nutrición, poniéndolo en vigor a la mayor brevedad;
b. amplíe sus beneficios a los profesionales que están en situación de desventaja, porque no tuvieron accesibilidad a la bibliografía actualizada durante su formación;
c. determine, junto con los centros de enseñanza, una metodología que promueva la obtención de los textos por los alumnos, y
d. establezca un sistema de evaluación de los mecanismos de distribución y de la utilización del material educativo, con el fin de mejorar su eficiencia, tratando de precisar y de corregir las causas que dificultan el acceso fácil a los beneficiarios.

4. Igualmente se recomendó que se consideraran las siguientes propuestas:

a. ampliar el Programa de Divulgación Selectiva de Información sobre Nutrición de la Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud de la OPS (BIREME) en Brasil, a todos los centros de enseñanza de la nutrición, a otros centros calificados y a profesionales seleccionados de América Latina, con el objeto de intercambiar experiencias y contribuir a la formación de docentes. Se sugiere una coordinación estrecha entre el Programa de Libros de Texto de la OPS y BIREME en este campo, aprovechando los recursos bibliográficos del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) y del Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe.

b. asesorar la producción de material de enseñanza en aquellas áreas de la nutrición en las cuales no exista, incluyendo la posibilidad de contratar personal calificado para este objeto.

II. PARTICIPANTES

Miembros del Comité

Prof. Sonia Moreira Alvez de Souza,
Directora Instituto de Nutrición,
Universidad Federal de Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Lic. Elba Durán de Flores
Directora, Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los Alimentos,
Universidad Iberoamericana, México

Lic. Carmen de Petán
Carrera de Nutrición y Dietética,
Universidad Nacional de Bogotá, Bogotá, Colombia

Lic. Myriam Ruiz Maldonado
Directora Carrera de Nutrición,
Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

Dr. Sergio Valiente,
Coordinador, División de Docencia y Extensión,
Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos,
Universidad de Chile, Santiago (Relator)

Lic. Myriam de Costabella
Directora, Escuela de Nutrición y Dietética,
Universidad del Zulia, Venezuela

Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira
Facultad de Medicina de Riberao Preto, Sao Paulo (Presidente)

Dr. Carlos Quiroz
Departamento de Medicina Preventina,
Universidad de San Marcos, Lima, Perú

Lic. Ofelina de Samaniego
Programa Académico de Nutrición Humana,
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú

Dra. Delia Zabala de Bartorelli
Directora, Escuela de Nutrición y Dietética,
Universidad del Uruguay, Montevideo

Participaron como Asesores:

Dr. Guillermo Arroyave
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá,
INCAP, Guatemala

Dra. Susana J. Icaza
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá,
INCAP, Guatemala

Dr. Carlos A. Vidal
División de Recursos Humanos e Investigaciones, OPS

Sr. Richard Marks
Administrador del Programa de Libros de Texto de la OPS

Dr. Carlos Hernán Daza
División de Salud de la Familia, OPS

Dra. Micheline Beaudry Darismé
División de Salud de la Familia, OPS

Dr. Elbio Néstor Suárez Ojeda
División de Salud de la Familia, OPS

SEMINARIO SOBRE LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACION NUTRICIONAL EN ESCUELAS DE NUTRICION Y DIETETICA DE AMERICA LATINA

Barranquilla, Colombia, 14-25 noviembre de 1983

I. CONCLUSIONES

1. Se analizaron los programas de enseñanza utilizados en la asignatura de educación nutricional de las escuelas de nutrición y dietética de América Latina.

2. Se elaboró un programa modelo sobre educación nutricional para escuelas de nutrición y diétetica de América Latina.

3. Los participantes consideraron que este tipo de seminarios es sumamente eficaz para lograr en poco tiempo la actualización de los docentes sobre un tema específico y la unificación de criterios sobre los contenidos de un programa de enseñanza.

4. En lo que respecta a temas deseables para futuros seminarios, las opiniones de todos los participantes se agrupan en orden descendente de la siguiente manera:

Planificación y evaluación de programas de educación nutricional	9
Evaluación y elaboración de instrumentos	4
Metodología de la investigación	4
Administración en Salud Pública	3
Medios de comunicación	3

II. RECOMENDACIONES

El grupo de participantes consideró oportuno recomendar a OPS que interponga sus buenos oficios a fin de brindar a las escuelas de nutrición y dietética:

1. El impulso y apoyo necesarios para que se organice la Confederación de Escuelas de Nutrición y Dietética.

2. La asesoría necesaria a nivel de cada escuela para poder implementar los nuevos programas elaborados bajo la iniciativa de OPS.

3. El estímulo y ayuda económica necesaria para el intercambio de docentes, a nivel latinoamericano.

4. El apoyo económico necesario para la organización y desarrollo de la Tercera Reunión de Directores de Escuelas de Nutrición y Dietética.

III. PARTICIPANTES

Representantes de las Escuelas, Carreras o Licenciaturas de Nutrición y Dietética

Martha Alicia Juárez Moreno
Universidad Nacional de Salta
Argentina

Luisa Magdalena Jordán de Guzmán
Universidad Mayor de San Andrés
Bolivia

Ligia Martínez
Universidad de Antioquia
Colombia

Rosa María Reyes Tous de Tatis
Universidad del Atlántico
Colombia

Irma Villarreal de Massard
Universidad del Atlántico
Colombia

Adriana García
Pontificia Universidad Javeriana
Colombia

Diosa Marlene Seohanes
Universidad Metropolitana
Colombia

Jineth Genoveva Lobo-Guerrero
Universidad Metropolitana
Colombia

Janneth de Jesús Barrios de Carrillo
Universidad Metropolitana
Colombia

María Helena Santos
Universidad Industrial de Santander
Colombia

Zulma Corredor Martínez
Universidad Nacional de Colombia
Colombia

María Luisa Luna García
Universidad Nacional Autónoma de Nuevo León
México

Carmen Hortensia Alcántara Pérez
(I.P.S.S.)
Perú

Centro Universitario de Tecnología Educativa en Salud (CEUTES)

Lic. Marisela Juárez
Lic. María Alejandra Lastiri

Secretaría Técnica, Organización Panamericana de la Salud

Dr. Carlos Hernán Daza
Asesor Regional en Nutrición

Dra. Susana J. Icaza
Consultora Temporal en Educación Nutricional

ANEXO No. 2

PRESENTACIONES DE LOS PONENTES EN LA IV REUNION DE CEPANDAL PUERTO RICO 1991

El contenido del presente anexo es copia fidedigna de las presentaciones de los Ponentes.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

CONFERENCIA

EVOLUCION HISTORICA DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN AMERICA LATINA

Documento preparado por: Susana J. Icaza, Ed. D. Consultora en Educación Nutricional, OPS

17 -20 Septiembre de 1991
San Juan, Puerto Rico

EVOLUCION HISTORIA DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN AMERICA LATINA

Susana J. Icaza, Ed. D.

La profesión de nutricionista-dietista de América Latina, es única. Desde sus inicios, se diferencia de otras profesiones afines, en el mundo, en muchos aspectos.

Nace en Argentina, en 1933, como fruto de las gestiones promovidas por el Profesor Pedro Escudero, creador y primer director del Instituto Nacional de la Nutrición, de la Escuela Nacional de Diestistas y del Curso de Médicos Dietólogos, y titular de la cátedra de Clínica de la Nutrición, en la Escuela de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Habiendo Escudero analizado las funciones que desempeñaba la dietista en otras partes del mundo, y la manera en que se formaba, encontró que en Europa la dietista tenía un papel de un asistente y no se formaba en la universidad sino en escuelas organizadas por los hospitales, tal como era el caso de la enfermera. En Norteamérica encontró que no había carrera universitaria específica para formar al diestista. La futura diestista estudiaba economía del hogar, con énfasis en la alimentación y luego hacía un internado en un hospital, donde recibía cursos de dietoterapia. Este internado era regulado por la Asociación Americana de Dietética, la cual dictaba las normas para acreditar tales internados y para ingresar a la profesión ([1]).

En vista de lo anterior, Escudero decidió crear una carrera que diera por resultado una profesional con estudios específicos de nutrición, de nivel universitario, con funciones y responsabilidades propias de la atención alimentaria del sano y del enfermo, en forma individual y colectiva.

El enfoque dado por Escudero a la profesión, se irradió a toda la América Latina, gracias especialmente, a la generosidad del Instituto Nacional de la Nutrición de la Argentina, que otorgaba anualmente, por muchos años, a cada país latinoamericano, dos becas completas para realizar estudios de dietética en Buenos Aires.

Todos los países latinoamericanos, sin excepción, de habla español o portuguesa, cuentan entre sus profesionales de la nutrición, con egresados de la escuela argentina, ya sean diestistas o médicos dietólogos. Muchos de ellos se convirtieron en pioneros de la nutrición e iniciaron escuelas de dietética en sus países. El ejemplo más elocuente es el de los hermanos Sánchez Medicina, de Colombia, un médico dietólogo y dos dietistas, quienes al regresar a Colombia establecieron la primera clínica de la nutrición y Margarita logró la creación de la Carrera de Nutrición y Dietética, en la Universidad Javeriana, donde incluso llegó a alcanzar el nivel de facultad.

Las escuelas que se crearon en América Latina hasta el año 1966, todas siguieron el esquema diseñado por Escudero, y los estudios conducían hacia la dietética hospitalaria. Pero la salud pública había logrado enormes progresos, y el concepto de que "sin una buena alimentación no es posible la salud", había avanzado hasta la cátedra. Por ello, la Organización Panamericana de la Salud, que hasta entonces no tenía ninguna dietista en el cargo de asesora, contrata los servicios de la Dra. Bertlyn Bosley, como Asesora en Educación Nutricional, y ella

le imprime un enorme dinamismo a la reestructuración de las Escuelas de dietética de América Latina.

Esto fue posible, gracias a la existencia del INCAP, instituto patrocinado por los países centroamericanos y la OPS, el cual, por más de ocho años había estado experimentando con distintos esquemas para la formación del nutricionista-dietista que Centro América necesitaba, y que en enero de 1966, inició su escuela de nutrición, de la cual fuí directora, por más de diez años. Desde 1962, el INCAP, a través del CENADAL, también a mi cargo, había ofrecido a más de 60 diestistas de la América Latina, egresadas de las escuelas del tipo Escudero, un año de formación adicional en el campo de la nutrición comunitaria, y ellas estaban listas para implementar en sus escuelas, el nuevo plan de estudios.

Así, en julio de 1966, en Caracas, lugar de la "I Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas de Salud Pública de Latino-América", a la cual asistieron representantes de diecinueve escuelas de dietética, el Dr. Carlos Tejada presentó por primera vez el plan de estudios diseñado por el INCAP, para la formación de nutricionistas-dietistas. El mismo incluía, además de los cursos contenidos en el plan de estudios de las escuelas de dietistas, asignaturas relacionadas con el diagnóstico de la problemática nutricional, la planificación, el desarrollo y la evaluación de programas de nutrición aplicada, y con la enseñanza de la nutrición, a todos los niveles ([2]).

Los resultados de esta conferencia no se hicieron esperar; las escuelas estaban listas para el cambio y ávidas de información y asesoría. Seis años más tarde, la doctora Bosley publica un estudio sobre lo que había estado ocurriendo en las escuelas de nutrición y dietética de Latino América, en ese tiempo, del cual me permito reproducir lo siguiente:

> "En los últimos seis años, desde la I Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas de Salud Pública en América Latina (Caracas, 1966), 23 escuelas han confeccionado planes (o programas) de estudio para preparar nutricionistas-diestistas profesionales siguiendo las recomendaciones formuladas en dicha reunión...
>
> ...Conviene recordar los antecedentes históricos de esta nueva categoría profesional. América Latina ha tenido una larga y definida tradición en lo que respecta a la capacitación de diestistas para hospitales y servicios institucionales. Cuando los programas de salud empezaron a convertirse en servicios integrales, que incluían prevención y atención médica, se evidenció la necesidad de contar además con personal de nutrición orientado hacia la salud pública...
>
> ...América latina fue la primera región del mundo que trató de preparar a este personal bifuncional en un programa universitario de cuatro años, que otorga un diploma e incluye el internado en dietética hospitalaria y en nutrición de salud pública...
>
> ...La tarea de orientar de nuevo a las antiguas escuelas de dietética para que ofrezcan programas de nivel universitario de cuatro años, no ha sido fácil. Para ello no solo ha sido necesario transformar los planes de estudio a base de las

pautas recomendadas en la Conferencia de Caracas, sino además, explicar a los administradores y profesores universitarios la doble función y responsabilidad de este nuevo tipo de personal profesional de salud. Muy pocas universidades contaban con profesores suficientes y bien preparados en las ciencias de nutrición y dietética en salud pública, para ofrecer cursos de nivel universitario, en comparación con el número de profesores de otras ciencias de la salud. En consecuencia, hubo que organizar no sólo un nuevo plan de estudios, sino prever la capacitación adicional de profesores, ya que este nuevo programa requería un nivel de enseñanza diferente...

...Para complicar aúm más la situación, a menudo los fondos eran y siguen siendo escasos para contratar a un número suficiente de instructores bien preparados, adquirir equipo indispensble para laboratorios, facilitar experiencia práctica de campo a los estudiantes o adquirir libros de texto y materiales de referencia...

...El grado en que estos problemas y otros han sido resueltos se debe a la perseverancia y a las convicciones de los directores de estos nuevos programas profesionales. Todos estarán de acuerdo, sin embargo, en que todavía queda mucho por hacer." ([3])

A la II Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas de Salud Pública, que tuvo lugar en Sao Paulo, del 21 al 27 de enero de 1973, asistieron representantes de 24 Escuelas de Nutrición y Dietética, la mayoría de las cuales había implementado su curriculum siguiendo el nuevo plan.

En esta Conferencia se creó la COMISION DE ESTUDIOS SOBRE PROGRAMAS ACADEMICOS EN NUTRICION Y DIETETICA DE AMERICA LATINA - CEPANDAL -, la cual estaba integrada por cinco directores de escuela, escogidos por todas las escuelas, y que funcionaría bajo los auspicios de la OPS([4]).

Su primera reunión tuvo lugar en Bogotá, del 9 al 16 de septiembre de 1973, y en ella se elabora una guía para la planificación del curriculum de las Escuelas de Nutrición y Dietética. ([5])

La segunda reunión tuvo lugar en Washington, en 1974, y en ella se definen las características básicas de las prácticas supervisadas ([6]).

La doctora Bosley se retira en 1974 y le sucede en el cargo la doctora Micheline Beaudry-Darismé quien permaneció en el mismo hasta 1980.

La tercera reunión tiene lugar en Brasilia, en 1977 y en ella se elaboran guías para la evaluación de las prácticas y de los planes de estudio ([7]).

En 1978, la OPS convoca en Washington la Primera Reunión del Programa de Texto de la OPS, para la enseñanza de la nutrición, en la que se analizan los libros de texto disponibles,

para la enseñanza de la nutrición en las escuelas y se hacen recomendaciones al respecto para su uso en la enseñanza de las distintas asignaturas ([8]).

La década posterior a la II Conferencia se caracteriza por el enorme crecimiento en el número de escuelas, que sube a 60.

En 1980, la Organización Panamericana de la Salud crea el PREN, Programa Regional de Educación Nutricional, con sede en el INCAP, con funciones de asesoramiento a las Escuelas de Nutrición y Dietética, el cual estuvo a mi cargo, hasta 1983. En ese mismo año se inicia un nuevo estudio sobre la situación actual de las Escuelas, cuyo número se había duplicado, para determinar la adecuación de los planes de estudio, las características actuales de la enseñanza, y las necesidades principales de asesoría ([9]).

Como resultado de este estudio se programa una serie de seminarios dirigidos a los docentes, que se desarrollaron en el orden siguiente:

Profesores de Dietética: Guatemala, julio de 1981 ([10]).

Profesores de Administración de Servicios de Nutrición: Panamá, noviembre de 1981 ([11])

Profesores de Educación Nutricional: Barranquilla, octubre de 1983 ([12])

En todos ellos se revisó el contenido del programa, la metodología y el material de referencia. Además, se invitó a algún experto en la materia para que actualizara los conocimientos. Como resultado, al final del seminario que elaboró un nuevo programa de estudios, para la enseñanza de la asignatura, el cual fue distribuido a todas las escuelas.

Además, durante 1982, a solicitud de las escuelas, se organizan dos seminarios, uno en español y otro en portugués, para definir las competencias que integran el perfil profesional del nutricionista:

El Perfil Profesional del Nutricionista-Dietista y el Curriculum para su formación: Caracas, julio de 1982 ([13]),

O Perfil Profissional do Nutricionista e O Currículo para Sua Formaçao: Brasilia, outubro de 1982 ([14]).

Durante los mismos se discutió en forma global el desempeño profesional del nutricionista y se analizó por separado, cada una de las áreas de desempeño, elaborándose un listado de todas las posibles competencias, para cada área. Estos listados fueron proporcionados a cada una de las escuelas y asociaciones profesionales de nutricionistas-dietistas, para su evaluación.

Todos estos seminarios contribuyeron en forma significativa al mejor desarrollo de los programas de estudio y al perfeccionamiento del docente.

En resumen, la evoluación histórica de la formación del nutricionista-dietista en América Latina ha sido única, desde la fundación de la primera escuela en 1933, hasta donde llegan mis conocimientos (año 1983, en que termina mi gestión). Podemos afirmar, con toda propiedad, que las escuelas respondieron a las necesidades y preocupaciones de nuestras culturas. Al mismo tiempo esta evolución ha sido propia y singular, fruto de la experiencia de cada uno de nuestros países y de las oportunidades que en ellos se han presentado. Es innegable que el apoyo oportuno de la OPS ha favorecido significativamente este desarrollo, y que concretamente ha sido el Dr. Carlos Hernán Daza, Asesor Regional en Nutrición, el responsable de impulsar este apoyo.

A continuación me permito presentar dos cuadros, en los que compararemos algunos de los cambios ocurridos desde 1933:

El Cuadro No. 1 muestra en forma cronológica, el crecimiento en el número de escuelas. Como puede observarse, en los primeros años el crecimiento fue lento, alcanzó su mayor velocidad alrededor de los 70 y actualmente continúa a un ritmo lento y sostenido.

El Cuadro No. 2 nos muestra el avance logrado en el crecimiento del curriculum, y la complejidad de cursos que se ofrecen hoy día. Hago la salvedad que este cuadro no es preciso ni exacto, ya que la terminología varía de una escuela a otra, lo mismo que la manera en que se fracciona el conocimiento en las diferentes materias.

En el inicio, la carrera duraba tres años y una práctica de un semestre, y formaba dietistas. Actualmente dura de 4 a 5 años y una práctica de uno a dos semestres, y forma nutricionistas-dietistas. La escuela de Guatemala incluye además, la elaboración de un trabajo de investigación o tesis.

Hay que tener en cuenta que en algunas épocas, se ha observado una tendencia a concentrar los contenidos de varias disciplinas en cursos muy amplios, con una mayor carga horaria; en otras, el fraccionamiento ha sido excesivo. También es muy importante considerar que en los primeros años, la tendencia era la de impartir la enseñanza en cursos anuales. En la época actual predominan los cursos semestrales y hay mucha más diversidad de cursos, dado que los profesores se especializan en áreas muy limitadas del saber, como respuesta a la explosión de información que existe hoy día. A pesar de ello, creo que es interesante pensar en la repercusión que ello tiene en el estudiante.

El resto de la historia de las escuelas, lo que ha ocurrido desde 1983, lo presentarán ustedes esta semana.

Para finalizar, permítaseme hacer algunas consideraciones, basadas en mis experiencias como asesora regional, las cuales se relacionan con ciertas características comunes a muchas de las escuelas:

La primera es el papel que ha jugado el nutricionista en el desarrollo de las escuelas. A excepción de la escuela de Escudero, que fue el fruto de su mente brillante y maravillosa, las demás escuelas se organizaron por el esfuerzo extraordinario de muchas dietistas y nutricionistas ignoradas, que habiendo hecho estudios en el extranjero regresaban a sus países con el deseo de

lograr una escuela para su país. Sin embargo, no siempre se ha reconocido el papel de este profesional en el desarrollo de las escuelas; el cargo de director era honorífico y se le asignaba a otro profesional quien, al ocuparlo, no tenía grandes obligaciones ni responsabilidades, visitaba la escuela de vez en cuando y representaba la escuela en reuniones internacionales. Espero que esto haya variado.

La segunda característica se refiere a la enorme limitación de recursos económicos con que han funcionado estas escuelas. La enorme escasez observada en bibliotecas, laboratorios, y material didáctico han comprometido, en algunos casos, el rendimiento académico, y con mucha frecuencia, la duración de las prácticas de campo y la frecuencia de los trabajos de investigación. Espero que esto también haya variado.

La tercera caracterítica es la velocidad de cambio. Con o sin reconocimiento, con o sin recursos, las escuelas de nutrición también cambian rápidamente, y lo hacen sobre la marcha. Como dice el poeta: Caminante, se hace camino al andar. Pero es importante que ese paso acelerado nos lleve a la meta deseada, sin desorientarnos.

La cuarta característica es el aislamiento del profesional egresado. Con esto quiero referirme a la poca relación que existe, en muchos países, entre la Asociación de Nutricionistas-Dietistas y las escuelas. No se observa un vínculo estrecho entre la asociación y sus semilleros. A diferencia de Estados Unidos, donde la Asociación Americana de dietética es la que da el visto bueno a las escuelas, determinando cuáles preparan adecuadamente al futuro profesional, las de nuestros países no han percibido el importante papel que le corresponde a la asociación profesional, como guardiana de los destinos de la profesión. Será que en el curriculum de las escuelas hace falta un curso sobre la organización, funciones y responsabilidades de las asociaciones profesionales?

Y por último, quiero mencionar una pregunta que siempre me hago en reuniones de esta clase: Con tantas semejanzas en la historia evolutiva de las escuelas, en sus fines y propósitos, en la disponibilidad de recursos, en la problemática que confrontan, en el lenguaje que hablan, por qué no existe una fuerte Asociación Latino-Americana de Escuelas de Nutrición y Dietética, que se reúna periódicamente por iniciativa propia? ¿Por qué no existe mayor intercambio entre escuelas?

Estimadas colegas: Considero que el aspecto más importante de esta reunión es la proyección de las Escuelas de Nutrición y Dietética en el siglo XXI; no perdamos de vista esta importante meta que les ha tocado en suerte definir. Que el éxito corone sus esfuerzos!

Muchas gracias

CUADRO No. 1

CRECIMIENTO EN EL NUMERO DE ESCUELAS DE NUTRICION Y DIETETICA
DE AMERICA LATINA

PAISES/AÑOS	1933-1965	1966-1973	1974-1982	1984-1991
Argentina	2	2	4	4
Bolivia	-	1	1	1
Brasil	6	7	30	41
Colombia	4	4	6	6
Costa Rica	-	-	1	1
Chile	1	4	4	3
Ecuador	-	-	1	1
El Salvador	-	-	1	1
Guatemala	1*	1*	1*	1
México	2	2	6	16
Nicaragua	-	-	1	1
Perú	1	-	1	8
Uruguay	1	1	1	-
Venezuela	1	2	3	3
TOTALES	19	24	62	87

* Servía a los seis países de Centro América y Panamá

CUADRO No. 2

ASIGNATURAS INCLUIDAS EN EL PLAN DE ESTUDIOS
DE LAS ESCUELAS DE NUTRICION Y DIETETICA DE AMERICA LATINA

En 1933	En 1983
- Anatomía y fisiología humanas	- Biología general
- Fisiopatología de la gravidez y del niño	- Anatomía y fisiología humanas
	- Microbiología
- Patología general de la nutrición	- Fisiopatología de la nutrición
	- Epidemiología
	- Física general
- Alimentos, estudio químico y tecnológico	- Química general
	- Química analítica
	- Química orgánica
- Técnica Dietética (sanos)	- Bioquímica
- Técnica Dietética (enfermos)	- Biología de los alimentos
- Arte culinario I, II, III	- Tecnología de los alimentos
- Cocina Dietoterápica	- Higiene y control de alimentos
	- Selección y preparación de alimentos I, II
- Economía dietética	- Economía alimentaria
	- Contabilidad
	- Matemáticas
	- Estadística
	- Bioestadística
- Alimentación del hombre sano	
- Alimentación del niño sano	- Nutrición básica
- Dietoterapia del niño del adulto	- Dietética
- Alimentación de colectividades	- Dietoterapia
	- Alimentación institucional
	- Administración de servicios de nutrición
	- Evaluación del estado nutricional
	- Nutrición aplicada
	- Psicología general
	- Psicología social
	- Psicología educativa
	- Pedagogía general
	- Didáctica
- Práctica hospitalaria	
	- Práctica hospitalaria
	- Práctica de nutrición aplicada

BIBLIOGRAFIA

1. Escudero, Pedro. La política nacional de la alimentación en la República Argentina. Buenos Aires: Instituto Nacional de la Nutrición, 1939, 143 págs.

2. Conferencia sobre adiestramiento de nutricionistas-dietistas de salud pública. Publicación Científica No. 153. Washington: OPS, 1967, 42 págs.

3. BOSLEY, Bertlyn. "Análisis del programa de estudios de las escuelas de Nutrición y Dietética de América Latina", Formación académica de nutricionistas-dietistas en América Latina. Publicación Científica No. 340, Washington: OPS, 1977, págs. 57-68.

4. "II Conferencia sobre adiestramiento de nutricionistas-dietistas de salud pública, Sao Paulo, Brasil, 21-27 de enero de 1973". En: Formación académica de nutricionistas-dietistas en América Ltina. Publicación Científica NO. 340, Washington: OPS, 1977, págs. 43-82.

5. "I Reunión de la comisión de estudios sobre programas académicos en nutrición y dietética de América latina (CEPANDAL), Bogotá, 9-16 de septiembre de 1973". En: Formación académica de nutricionistas-dietistas en América Latina". Publicación Científica No. 340, Washington: OPS, 1977, págs. 83-104.

6. "II Reunión de la comisión de estudios sobre programas académicos en nutrición y dietética de América Latina (CEPANDAL), Washington, D.C. 18-23 de noviembre de 1974". En: Formación académica de nutricionistas-dietistas en América Latina. Publicación Científica No. 340, Washington: OPS, 1977, págs. 105-118.

7. "III Reunión de la comisión de estudios sobre programas académicos en nutrición y dietética de América Latina (CEPANDAL), Brasilia, 1977." En Formación académica de nutricionistas-dietistas en América Latina. Publicación Científica No. 340-A, Washington, OPS, 1979, 25 págs.

8. "Informe sobre la primera reunión del Comité del Programa de Texto de la OPS, para la enseñanza de la nutrición". Educación Médica. Vo. 14. No. 3, 1980.

9. Icaza, Susana J., Magda Fischer y Luz e. Lainfiesta. Características de las Escuelas de Nutrición y Dietética de América Latina, 1980-1982. Datos prelimnares. PREN/83.1 (Circulación limitada), Guatemala: OPS/PREN, 1983.

10. "Informe del Primer seminario sobre la enseñanza de la dietética en escuelas de nutrición y dietética de Latino América. Guatemala, del 6 al 25 de julio de 1981." CHS/CNE/07/81. Guatemala: OPS/PREN, 1981. Mimeografiado.

11. "Informe del primer seminario sobre la enseñanza de la administración de servicios de nutrición en escuelas de nutrición y dietética de América Latina, Panamá, 16-27 de noviembre de 1981". CHS/CNE/11/81. Guatemala: OPS/PREN, 1981. Mimeografiado.

12. "Informe del seminario sobre la enseñanza de la educación nutricional en escuelas de nutrición y dietética de América Latina, Barranquilla, 27 de septiembre a 8 de octubre de 1983". PREN/83.2. Guatemala: OPS/PREN, 1983. Mimeografiado.

13. "Informe del seminario sobre el perfil profesional del nutricionista-dietista de América Latina y el curriculum para su formación. Caracas, 19-30 de julio de 1982". CHS/CNE/07/82. Guatemala, OPS/PREN, 1982. Mimeografiado.

14. "Informe del seminario 'O perfil Profissional do nutricionista e o currículo para sua formaçao. Brasilia, 27 de setembro a 8 de outubro de 1982". CHS/CNE/11/82. Guatemala, OPS/PREN, 1982. Mimeografiado.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

CONFERENCIA

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN PUERTO RICO

Documento preparado por:

Lic. Lillian Colón de Reguero
Lic. Nivea Fernández de Ramírez
Lic. Rita Lucca de Delgado
Programa de Bachillerato e Internado

Dr. Jaime Ariza Macías
Programas de Post Grado

PROGRAMA DE FORMACION EN NUTRICION Y DIETETICA DE PUERTO RICO

P R I M E R A P A R T E

Programa de Bachillerato e Internado

Lic. Lillian Colón de Reguero
Presidenta, Junta Examinadora
de Nutricionistas y Dietistas
de Puerto Rico

Lic. Nivea Fernández de Ramírez
Directora Auxiliar, Escuela de
Economía Doméstica UPR

Lic. Rita Lucca de Delgado
Directora, Internado de
Dietética UPR

LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA DIETISTA EN PUERTO RICO

INTRODUCCION

Puerto Rico es una isla pequeña (3,500 millas cuadradas) con escasez de tierra agrícola para sostener una población de aproximadamente 3.5 millones de habitantes. Tiene una densidad poblacional promedio de 1,018 habitantes por milla cuadrada.

Importa aproximadamente el 70% de los alimentos que consume, lo que la hacer muy vulnerable a los problemas de transportación.

Por los últimos 50 años se han observado grandes cambios en los patrones de consumo, el estado nutricional y la salud de la población puertorriqueña. Estos cambios se deben a varios factores:

- El desarrollo de mejores sistemas de comunicación y de transportación, elaboración y distribución de los alimentos.
- El aumento en el ingreso personal y familiar.
- La extensión de programas educativos.
- Los avances tecnológicos.
- La extensión de los programas de ayuda federal, como por ejemplo el aumento en el Seguro Social y el programa de Asistencia Nutricional. Bajo este último programa más del 50% de la población recibe subsidios gubernamentales para comprar alimentos. Esta dependencia es motivo de gran preocupación ante la crisis económica que experimenta el país.
- El desarrollo de mejores técnicas para el diagnótico y tratamiento de enfermedades.
- La vacunación en masa.
- El mejoramiento de las facilidades hospitalaria públicas y privadas.
- La accesibilidad de los planes médicos prepagados.

Todo esto se traduce en un aumento muy notable en la expectiva de vida. En 1950 ésta era de 59.5 años para los varones y 62.4 años para las mujeres. En 1987 había aumentado a 70.6 años para los varones y 78.5 años para las mujeres.

Se ha observado un cambio dramático en las causas de muerte. En 1940 las principales causas de muerte eran diarrea y enteritis; tuberculosis, neumonía e influenza; enfermedades del

corazón; nefritis, nefrosis y síndrome nefrótico; condición perinatal; cáncer; accidentes; aterosclerosis y enfermedades cardiovasculares en general.

En 1989 las diez primeras causas eran enfermedades del corazón, tumores malignos, diabetes mellitus, neumonía e influenza; todos los accidentes, enfermedades cerebrovasculares, infecciones con el virus de inmunodeficiencia humana, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades hipertensivas y enfermedades del hígado y cirrosis.

En 1940 las primeras tres enfermedades infecciosas mencionadas eran la causa de 45.5% de las muertes. En 1989 las enfermedades infecciosas a excepción de neumonías y SIDA ya no eran las más importantes causas de muerte. Como puede observarse, de las 10 causas de muerte en el 1989, cinco (5) tienen un componente nutricional. Estas son las enfermedades del corazón, cáncer, diabetes mellitus, enfermedades cerebro vasculares y enfermedades hipertensivas.

Los cambios a estilos de vida más sedentarios y la mayor disponibilidad de alimentos se reflejan en un aumento en la tasa de obesidad. Agrava la situación la alta incidencia del alcoholismo y drogadicción. Esto último explica que el SIDA y otras condiciones relacionadas, ya ocupen el séptimo lugar entre las causas de muerte.

Esta situación es motivo de gran preocupación para todos los ciudadanos pero particularmente para aquéllos que directa o indirectamente están relacionados con el ejercicio de las profesiones de la salud o con la formación de los futuros profesionales.

Para atender las necesidades de 3.5 millones de habitantes Puerto Rico cuenta con 794 Licenciadas en Nutrición y Dietética según el registro de 1989. A continuación se resumen los resultados de dicho registro.

CUADRO No. 1

REGISTRO DE NUTRICIONISTAS-DIETISTAS
TRIENIO 1986-89

	Número de Licenciados
En Registro al iniciarse el trienio	703
No recertificaron	141
Recertificaron	562
Ingresos nuevos	91
Total en Registro al finalizar el trienio	794

Fuente: Departamento de Salud

De los 794 Licenciados registrados unos 593 mantenían activa su colegiación a junio de 1991 y por tanto, son los que están autorizados a ejercer la profesión.

El patrono principal de los nutricionistas dietistas es el Departamento de Salud. Otras agencias de gobierno como la Universidad, el Departamento de Educación y el de Servicios Sociales también emplean nutricionistas dietistas licenciados. Los hospitales privados emplean también un grupo considerable de estos profesionales.

La remuneración en general es baja, en comparación con la de otros profesionales a quienes se les requiere igual y hasta menos preparación académica.

CUADRO No. 2

ESCALA SALARIAL BASICA PARA ESPECIALISTAS EN NUTRICION Y DIETETICA

Nivel	Sueldo
I	$ 724 - $ 978
II	$ 787 - $1063
III	$ 892 - $1204
IV	$1015 - $1370
V	$1061 - $1482

Fuente: AFASS 1987

Con la reducción en el poder adquisito del dólar, el valor real de esos salarios es menos de la mitad. Como resultado de esta situación se observa un aumento en el número de profesionales que:

a. establecen oficinas de consulta o negocios propios,
b. aceptan posiciones como propagandistas de productos alimenticios con compañías farmacéuticas o de distribución de alimentos,
c. emigran a Estados Unidos. Aunque no tenemos reciprocidad en las Licencias, como son egresados de programas acreditados pueden trabajar en dicho país.

Formación de los nutricionistas-dietistas

La carrera de nutrición y dietética en Puerto Rico hay que examinarla desde diferentes vertientes, tomando en cuenta tres factores que le imparten su carácter particular. Son estos:

1. la formación de profesionales es a nivel universitario,
2. los programas educativos están sujetos a evaluación por organizaciones profesionales externas,
3. la práctica de la profesión está reglamentada por ley.

Veamos brevemente cada uno de ellos. El primero es la formación universitaria. El desarrollo de la nutrición y dietética como carrera profesional es inseparable del desarrollo de la Universidad de Puerto Rico (UPR). La Universidad tiene en la actualidad once unidades o planteles a través de la Isla. El más antiguo es el Recinto de Río Piedras (RRP) y allí fue que comenzó el programa de nutrición y dietética, ubicado en la Escuela de Economía doméstica de la Facultad de Educación.

Desde su fundación la UPR adoptó la filosofía de las universidades por concesión de tierras (Land Grant Colleges and Universities) de los Estados Unidos. Estos colegios y universidades que fueron creados mediante la Ley Morril en cada uno de los estados, tienen la misión de promover tanto la educación liberal como la educación práctica de las clases trabajadoras. La educación práctica, según la Ley, incluye las ciencias agrícolas, las ciencias comerciales, las ciencias domésticas y las ciencias militares.

Como podemos ver en el cuadro número 3 la UPR fue fundada en el 1903 y ya en 1908 había comenzado a ofrecer cursos de nutrición y alimentos a los futuros maestros de Ciencias Domésticas.

CUADRO No. 3

DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS PARA LA FORMACION DE NUTRICIONISTAS Y DIETISTAS EN PUERTO RICO

1903	-	Fundación de la Universidad de Puerto Rico
1908	-	Cursos de nutrición y alimentos a "normalistas"
	-	Bachillerato en Educación con especialidad en
1917		Economía Doméstica
	-	Concentración en nutrición y dietética dentro del
1930		Bachillerato en Economía Doméstica
	-	Primer Internado acreditado por la Asociación
1950		Dietética Americana (UPR-Hospital de Veteranos y Hospital de la Capital)
	-	Maestría en Nutrición (UPR-Recinto de ciencias
1968		Médicas)
	-	Internado Dietético del Recinto de Ciencias Médicas
1969	-	Internado Dietético del Departamento de Salud
	-	Maestría en Educación en Economía Doméstica
1970		(UPR-Recinto de Río Piedras)
1972	-	Doctorado en Educación con concentración en currículo e instrucción de nutrición (Consorcio
1988		Universidad de Cornell y la UPR Recinto de Río Piedras)

En 1917 se estableció el Bachillerato en Educación con una concentración en Economía Doméstica. Este incorporó el estudio de la alimentación y la nutrición ya que es una de las áreas básicas para la salud y bienestar de los individuos que componen la familia.

El concepto de nutrición y alimentación familiar, tanto en Puerto Rico como en Estados Unidos se amplió para abarcar otros escenarios como los comedores escolares, industriales y militares; los orfanatos, los hospitales y otros que requerían servicios de alimentos en grandes cantidades o servicios dietéticos de tipo terapéutico. De ahí que en Estados Unidos la mayoría de los programas de nutrición y dietética estén ubicados en Colegios o facultades de Economía Doméstica o de Ecología Humana.

En 1930 se comenzó a ofrecer la concentración en nutrición y dietética, lo que marca el verdadero inicio en Puerto Rico de la nutrición y dietética como carrera especializada.

Otro paso importante fue el establecimiento de los internados dietéticos. Los internados son programas de educación en nutrición y dietética desarrollados para proveer experiencias de práctica conducentes al logro de los requisitos de ajecución establecidos por la Asociación Dietética Americana (ADA) para los nutricionistas dietistas, en el nivel de ingreso a la profesión.

Para ser admitido a un internado se necesita haber completado los requisitos académicos mínimos establecidos por la ADA y haber obtenido el grado de Bachillerato. Los internados de este tipo comprenden un mínimo de 900 horas de práctica supervisada, a tiempo completo en áreas de la profesión. Usualmente se completa en un período de 9 a 24 meses, dependiendo de los requisitos adicionales, si alguno que exijan las instituciones que los ofrecen.

Los tres internados dietéticos que operan en Puerto Rico al igual que los de Estados Unidos son acreditados por la Asociación Dietética Americana. La Asociación aprueba también el programa de bachillerato. El proceso de acreditación le garantiza al público que los programas cumplen con los requisitos, lineamientos y normas básicas que se han identificado como esenciales para la formación de profesionales competentes para iniciarse en la práctica de la nutrición y dietética.

La acreditación es el segundo de los tres factores que inciden en la formación del nutricionista dietista en Puerto Rico.

La ADA realiza periódicamente un estudio (Rol Delineation Study) para identificar el perfil ocupacional de los nutricionistas diestistas de todos los Estados Unidos. A base de éste establece unos lineamientos básicos (Standards of Education) para los programas didácticos y de internado de toda la nación. Los estándares de educación definen el cuerpo común de conocimientos, destrezas y valores necesarios para capacitar al futuro nutricionista dietista para ingresar a la profesión. Los programas que cumplan con los estándares de educación pueden solicitar ser acreditados o aprobados por la ADA.

La Asociación funciona así como un evaluador externo de los programas educativos. Constituye un mecanismo mediante el cual los profesionales activos en la práctica de la profesión influyen fuertemente en la preparación de los futuros nutricionistas diestistas.

El tercer factor que incide en la formación de los nutricionistas dietistas en Puerto Rico es el hecho de que la práctica de la profesión está reglamentada por ley.

Hay dos leyes de particular importancia:

a. La ley orgánica de la profesión, Ley 82 del 31 de mayor de 1972 según enmendada que crea dos organismos reguladores:
   1. la Junta Examinadora de Nutricionistas y Dietistas de Puerto Rico
   2. el Colegio de Nutricionistas y Dietistas de Puerto Rico.

b. La Ley de Reforma Integral de los Sistemas de Servicios de Salud (Ley 11 del 23 de junio de 1976 según enmendada) que crea el Sistema de Registro y Certificación de Profesionales de la Salud.

Ambas tienen como objetivo proteger la salud del pueblo de Puerto Rico, en este caso, estableciendo normas que aseguren que las personas a quienes se autorice a practicar la profesión posean los conocimientos y competencias mínimas requeridas para prestar los servicios característicos de ésta.

Las leyes o los reglamentos que sobre esa base legal se establecen proveen los siguientes controles:

1. estipulan los requisitos de edad y conducta moral para la obtención de una licencia. Se debe aclarar que en Puerto Rico la licencia no es un grado académico, es un autorización del estado para ejercer la profesión.

2. establecen requisitos de preparación académica mínima para ingresar a la profesión. Estos son:
   a. Bachillerato con concentración en Nutrición y Dietética
   b. Internado o Maestría en Nutrición y Dietética

3. requieren que los programas educativos sean acreditados para garantizar su calidad.

4. requieren la aprobación de un examen de reválida para verificar los conocimientos y destrezas mínimas del aspirante.

5. exigen un año de servicio público.

6. establecen la colegiación compulsoria de los licenciados.

7. establecen el requisito de registro y recertificación periódica de la licencia a base de educación contínua para obligar a los profesionales a mantenerse actualizados.

Las leyes y reglamentos además, establecen criterios para suspender o revocar licencias y las penalidades por la práctica ilegal de la profesión, por violaciones de carácter ético-legal y/o impericia profesional.

La responsabilidad de implantar los reglamentos antes mencionados recae mayormente sobre la Junta Examinadora aunque ésta comparte varias funciones con el Colegio de Nutricionistas y

Diestistas de Puerto Rico (CNDPR). A continuación se presenta un resumen de las responsabilidades que la ley impone al Colegio.

En primer término para proteger la salud del pueblo el CPNDPR debe:

1. llevar orientación a la comunidad para mejorar su salud.
2. velar por la educación básica y la educación contínua de los profesionales de nutrición y dietética para garantizar su competencia.
3. definir las normas de ejecución para la profesión y asesorar al respecto a las organizaciones que evalúan las ejecutorias de los profesionales.
4. establecer los cánones de ética profesional que rigen la conducta de los nutricionistas y dietistas.
5. investigar quejas juradas que formulen respecto a la conducta profesional de sus miembros.

En segundo término, se le encomienda defender los derechos e inmunidades de los nutricionistas dietistas por lo que debe:

1. laborar hacia el mejoramiento de las condiciones del trabajo de nutrición y de dietética en Puerto Rico.
2. proteger el título al exigir que solamente puedan ejercer los profesionales que estén colegiados.

Los colegiados colaboran con la Junta Examinadora en la redación y evaluación de preguntas para el examen de reválida. De éste modo la Junta se asegura de la validez de contenido del examen al establecer una vez más la relación entre éste y las competencias necesarias para ejercer.

Las leyes vigentes exigen que los nutricionistas dietistas recertifiquen su licencia cada tres (3) años. Para la recertificación de ésta necesitan presentar evidencia de haber completado 42 horas/contacto con cursos y actividades de educación contínua acreditadas por la Junta Examinadora.

Las actividades praa ser acreditables tienen que:

A. ser ofrecidas por un proveedor autorizado por el Secretario de Salud. Los proveedores son de dos tipos:
   1. Universidades u otras instituciones educativas
   2. Organizaciones de profesionales de la salud

B. Ser de las siguientes categorías:
   1. actividades educativas que provean para la actualización de conocimientos.
   2. actividades relacionadas con conocimientos y destrezas que requieran una mayor profundización y especialización.

3. la publicación de artículos en revistas profesionales, presentación de proyectos de investigación que no sean conducentes a un grado y ofrecimiento de conferencias en convenciones profesionales estatales o nacionales.

Una vez recertificada la licencia, el profesional deberá renovar el registro de ésta mediante el pago de los derechos correspondientes.

Veamos así que las leyes:

1. reafirman que la formación de los nutricionists dietistas ha de ser a nivel universitario.
2. legitiman la influencia que ejercen sobre los programas educativos las organizaciones profesinales que identifican los roles que van a desempeñar los aspirantes a la profesión.
3. convierten el proceso de evaluación externa o acreditación a que se habían acogido los programas de bachillerato e internado, de uno de carácter voluntario a uno compulsorio.

El Bachillerato en Ciencias con concentración en Nutrición y Dietética.

El único programa de bachillerato que prepara nutricionists dietistas en Puerto Rico es el que ofrece la UPR en la Escuela de Economía Doméstica, Recinto de Río Piedras.

Su objetivo es preparar nutricionistas-diestistas capaces de:

1. planificar, implantar y evaluar el cuidado nutricional de las personas tanto bajo condiciones fisiológicas normales como en estados patológicos.

2. integrar el conocimiento general, profesional y especializado en la planificación, implantación, dirección y evaluación de programas educativos relacionados con su especialidad, tanto para grupos profesionales, así como para la familia y la comunidad en general.

3. planificar, dirigir y evaluar programas de servicio de alimentación en hospitales, escuelas, restaurantes y otras instituciones.

4. colaborar con los organismos pertinentes respecto al establecimiento de una política alimentaria que propicie el mejoramiento del estado nutricional, la salud y por ende la calidad de vida de la población.

5. desempeñarse competentemente y aprobar los exámenes requeridos por los cuerpos acreditadores de la profesión de nutrición y dietética de Puerto Rico y Estado Unidos continentales.

6. desarrollar amplitud de criterio, creatividad y dinamismo para enfrentarse a los cambios contínuos de la vida moderna.

7. motivarse a sí mismos y a sus pares a continuar su proceso de aprendizaje como medio para mantenerse al día en la tecnología y los nuevos enfoques en la profesión.

8. desarrollar orgullo profesional y sentirse satisfecho por las aportaciones valiosas que pueda hacer en su campo de especialidad a la sociedad.

El plan de estudios vigente comprende tres componentes: el de Educación General, el de cursos de trasfondo para la especialidad y el de cursos profesionales. A continuación se presenta el plan:

CUADRO No. 4

PLAN DE ESTUDIOS DEL PROGRAMA DE BACHILLERATO CON CONCENTRACION EN NUTRICION Y DIETETICA

A. Curso de Educación General	57 créditos
- Ciencias biológicas	6
- Ciencias físicas	6
- Ciencias sociales	6
- Humanidades	12
- Inglés	12
- Español	12
- Matemáticas	3
B. Cursos de Trasfondo para la Especialidad	46 créditos
- Biologías que incluyan biología humana y microbiología	12
- Química general, orgánica y bioquímica	16
- Sociología o antropología, economía, psicología educativa, desarrollo humano y relaciones de familia	15
- Estadísticas o computadoras	3
C. Componente Profesional	36 créditos
- Nutrición de individuos y grupos en períodos de salud o enfermedad	10
- Nutrición en Salud Pública	3
- Metodología y práctica de la enseñanza de nutrición	4
- Ciencia de los alimentos	
- Práctica en la producción de alimentos en grandes cantidades	3 6

Este plan de estudios incorpora nueve créditos que son requisitos para ingresar a los Internados acreditados.

Como resultado de una evaluación reciente se ha sometido a las autoridades universitarias un programa de estudios revisado que reduce el componente de educación general pero refuerza el componente de cursos de trasfondo para la especialidad y el de cursos profesionales, a la vez que provee un componente de electivas libres para atender los intereses particulares de los estudiantes.

Para atender los cursos profesionales de la concentración en nutrición y dietética y los cursos de servicio sobre estas materias que se ofrecen para los estudiantes de otros programas de bachillerato y maestría, la Escuela cuenta con once (11) docentes a tarea completa, diez (10) son

nutricionistas diestistas licenciados y el otro bioquímico. Todos tiene el grado de maestría en su especialidad, dos (2) de ellos tienen doctorado. Además, la escuela cuenta con otro profesor con doctorado quien trabaja a tarea parcial y dos técnicos, uno licenciado en nutrición y dietética y otro en química.

La mayoría de los docentes son también Registered Dietitians, o sea, están certificados por la Asociación Dietética Americana.

Estrategias para contribuir al fortalecimiento de la formación del nutricionista-dietista

A continuación se enumeran varias estrategias para fortalecer la formación de los nutricionistas dietistas:

1. Mejorar las oportunidades de desarrollo de los docentes mediante:

   a. adiestramientos para capacitarles en:
      - la preparación de propuestas para conseguir fondos de entidades privadas y públicas, nacionales e internacionales para programas de educación, investigación o servicio
      - el uso de computadoras y otra tecnología de importancia para la profesión
      - metodología de la investigación

   b. convenios entre las universidades y las agencias de prestación de servicio o la industria para establecer internados en unas y otras que permitan a los docentes mantenerse actualizados respecto a los nuevos desarrollos de la profesión.

   c. becas, licencias sabáticas y otras ayudas económicas para facilitarles continuar estudios de post grado en la materia que van a enseñar y en educación superior.

   d. convenios entre universidades nacionales e internacionales para aunar recursos y poder ofrecer programas de post grado y establecer programas de intercambio de profesores e investigadores.

2. Mejorar la selección y orientación de los estudiantes interesados en la carrera mediante mecanismos diseñados para identificar los conocimientos, destrezas y actitudes esenciales para desempeñarse con éxito en los estudios conducentes al grado profesional.

3. Propiciar la comunicación sistemática entre los docentes y los egresados que ejercen la profesión, que permita mantener armonizados los programas educativos y el perfil ocupacional de los profesionales.

4. Establecer un programa de educación contínua que fortalezca y actualice los conocimientos y destrezas de los profesionales, coauspiciado por la academia, las organizaciones profesionales y la industria.

Los profesionales de nutrición y dietética en Puerto Rico han hecho una aportación significativa para el mejoramiento del estado nutricional de la ciudadanía, no obstante es necesario continuar laborando para superar las limitaciones que todavía persisten. Ciframos nuestra esperanza en mantener y fortalecer los programas descritos. Ello dependerá de la calidad de los docentes, de los estudiantes, del apoyo de las autoridades universitarias y de nuestros egresados.

PROGRAMA DE FORMACION EN NUTRICION Y DIETETICA DE PUERTO RICO

S E G U N D A P A R T E

Programa de Post Grado

Dr. Jaime Ariza Macías
Coordinador, Programa Graduado
de Nutrición, Escuela de Salud
Pública, UPR

MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD
CON CONCENTRACION EN NUTRICION

Jaime Ariza, M.D., M.P.H., M.Sc.
Catedrático
Coordinador
Programa de Nutrición

I. INTRODUCCION

La formación y capacitación de recursos humanos en salud y nutrición, ha sido uno de los elementos claves para modificar favorablemente la situación alimentaria nutricional de los países. En épocas recientes, 1968 marca el año en el cual la insatisfacción de los estudiantes universitarios de todo el mundo, se expresa a través de las exigencias de cambio que lleva a confrontaciones violentas con las autoridades gubernamentales de Francia, Checoeslovaquia y México, que repercuten en lo que será la educación universitaria de los años subsiguientes.

El mundo es testigo de impresionantes avances tecnológicos, que producen importantes cambios en la prestación de servicios y que influyen en una proporción menor de la esperada en la educación universitaria. Los cambios económicos conducen a una crisis sostenida, de la cual no hemos salido, de "el estado benefactor" que debe satisfacer la mayoría de las necesidades, tanto de las instituciones universitarias como de los estudiantes. Estos hechos hacen evidente las pocas relaciones entre las universidades, la prestación de servicios y los empleadores, que trae como consecuencia dificultades para satisfacer la demanda creciente de empleos.

Por otra parte, ante las crecientes demandas estudiantiles, la universidad se convierte en una de las instituciones más importantes, para actuar como "amortiguador de la paz social", que tanto necesitan los países, ofreciendo "educación para todos", con los limitados recursos económicos y humanos disponibles.

La obtención de títulos universitarios eran garantía de conseguir un apropiado status social y frecuentemente empleos bien remunerados. Sin embargo, los cambios ocurridos que conducen a la crisis y al aumento del relativo aislamiento de la universidad, del contexto socioeconómico en el cual se desenvuelve, la convierten, en ocasiones, en productora de profesionales para el desempleo, tanto en países desarrollados, como en países en vías de desarrollo. La ignorancia recíproca de relaciones dinámicas y permanentes, que mantienen las universidades, con las instituciones empleadoras y de servicio, aumenta la brecha existente.

Como si las anteriores circunstancias no fueran suficientes, las políticas socioeconómicas de los gobiernos, no suelen incluir dentro de sus planes, definiciones claras y explícitas de políticas educativas. A pesar de ésta importante limitación, el sector educativo continúa la formación y capacitación de personal, tanto para el propio sector, como para otros sectores del desarrollo. Este hecho determina, que el sector salud y nutrición, tienen poca o ninguna responsabilidad en los procesos de formación y capacitación del personal que trabaja tanto en la investigación como en la docencia y el servicio.

Ante la ausencia de políticas orientadoras, para la formación y capacitación de profesionales de salud y nutrición es difícil el poder desarrollar programas armónicos e integrados.

II. EL AMBIENTE CAMBIANTE PARA LA FORMACION Y CAPACITACION DE PROFESIONALES DE NUTRICION

Hasta la década de los sesenta, los esfuerzos de formación de profesionales en salud y nutrición se concentraron en la preparación de dietistas para trabajar a nivel de instituciones, especialmente hospitalarias. El cambio que se inicia en la consideración de la situación alimentaria nutricional de los países, identifica como una de las necesidades prioritarias, la modificación en los planes y programas de estudio de las escuelas de dietética, y la capacitación en programas graduados de médicos y dietistas para poder satisfacer, entre otros, la demanda que generan los denominados Programas Integrados de Nutrición Aplicada. Como respuesta a éstos planteamientos en enero de 1963, se crea la primera Escuela de Nutrición y Dietética de latinoamerica, como resultado del esfuerzo conjunto de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y el Institución Nacional de Nutrición de Colombia y el apoyo económico de UNICEF. Simultáneamente y con el apoyo de diferentes instituciones se inicia la capacitación de profesionales a nivel de maestría y doctorado en diferentes universidades, incluyendo el Instituto de Ciencias de la Nutrición de la Universidad de Columbia y el Departamento de Nutrición de la Universidad de Harvard. Estos esfuerzos innovadores se realizaron en la mayoría de los países latinoamericanos y trajeron como consecuencia cambios importantes, tanto en las relaciones universidad y empleadores, como en el tipo de prestación de servicios a la comunidad. En éste importante proceso de cambio han jugado un papel transcendental, las agencias técnicas de Naciones Unidas, OPS/OMS, FAO y UNICEF, las universidades y los institutos de nutrición de los países. Ante el panorama cambiante que estamos viviendo, surgen algunos interrogantes, los cuales sirven para orientar el desarrollo de nuestros trabajos.

Los planes y programas de estudio de las ciencias de la salud, consideran la dinámica cambiante de la situación de salud y nutrición?

Cuál es la interrelación entre las competencias académicas y profesionales?

Se conoce y actualiza la información sobre la capacidad de absorción que tienen los posibles empleadores?

Cuál es la flexibilidad y capacidad de cambio de los programas académicos en relación a los acelerados cambios sociales y económicos que están ocurriendo?

Es la interrelación egresado universidad, dinámica, permanente y útil para la introducción de cambios en los programas académicos?

Conocen los empleadores las competencias, habilidades y destrezas de los futuros profesionales y el nivel de relación con las funciones y actividades que les corresponden en sus trabajos?

Las respuestas a los interrogantes planteados, variará en los distintos países, pero pareciera que un elemento común es la tendencia al mantenimiento de los paradigmas que utilizan las instituciones formadoras, por tiempos mayores de los deseables, con la consiguiente tendencia al mantenimiento del status quo. Cuando éstas situaciones ocurren, parecemos olvidarnos que somos parte de comunidades científicas y profesionales que compartimos paradigmas similares. Que éstos paradigmas o constelación de valores, creencias, conocimientos y técnicas que compartimos, deberíamos utilizarlos para proponer soluciones concretas, que empleadas como modelos o ejemplos puedan reemplazar normas o reglas existentes y sirvan para el manejo de nuevas situaciones. Si queremos que la formación y capacitación de recursos humanos continúe desempeñando el papel que le corresponde en el manejo de la situación alimentaria nutricional, es necesaria la introducción de cambios, con la introducción de nuevos paradigmas, para generar lo que Khun denomina una revolución científica en el campo alimentario nutricional, que lleve a reconstruir los compromisos que se tienen y a orientar los nuevos esfuerzos en función de las necesidades presentes y futuras de nuestras poblaciones.

III. EL PROGRAMA DE NUTRICION

El Programa de Nutrición es parte del Departamento de Desarrollo Humano, uno de los cinco Departamentos de la Escuela Graduada de Salud Pública. El Programa es el centro de estudios de nutrición, a nivel graduado, para estudiantes de ciencias de la salud y áreas afines.

A. PROPOSITOS

Los propósitos del Programa de Nutrición son:

1. Preparar especialistas para posiciones de liderazgo en Nutrición en Salud Pública, a través de la maestría que se ofrece.
2. Preparar estudiantes de ciencias naturales en Nutrición en Salud Pública, para realizar actividades de docencia o estudios doctorales.
3. Ofrecer cursos regulares y de educación permanente, para profesionales de ciencias de la salud y nutrición.
4. Planificar y llevar a cabo investigaciones operacionales, de las situaciones de salud y nutrición prevalentes en la población.
5. Destacar la importancia de las condiciones de salud y nutrición de la población y el papel del nutricionista-dietista en el estudio y manejo de estas condiciones.
6. Prestar asesorías a nivel local, nacional e internacional en aspectos relacionados con situaciones de salud y nutrición.

IV. MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON CONCENTRACION EN NUTRICION

El Programa de Maestría en Ciencias de la Salud con Concentración en Nutrición, tiene como propósito el preparar profesionales con el conocimiento, habilidades y destrezas necesarias para trabajar en la planificación de programas de salud y nutrición, enseñanza de nutrición a nivel

graduado y pregraduado y participar en la realización de investigaciones operacionales. Todas estas acciones están orientadas hacia el mantenimiento, mejoramiento y recuperación de las condiciones de salud y nutrición de la población.

Como parte de las actividades instruccionales se utiliza no solamente la situación existente en Puerto Rico, sino la de los Estados Unidos y otros países de Latinoamericana y el resto del mundo.

A. PERFIL DEL EGRESADO DE LA MAESTRIA

La maestría tiene un enfoque curricular a base de competencias en los aspectos biomédicos y socio culturales de la nutrición y la salud pública. Al finalizar sus estudios se espera que el estudiante tenga un conocimiento amplio y profundo tanto en las materias de estudio como en las habilidades, destrezas, técnicas y métodos inherentes a las funciones que le corresponda desempeñar en la planificación, la docencia y la investigación.

En el desempeño de las diferentes responsabilidades que tengan que ver tanto con colectividades sanas como enfermas, demostrará capacidad analítica y crítica que le permita tomar decisiones en forma responsable, trabajar y comunicarse efectivamente con los integrantes del equipo de salud y nutrición, ofrecer orientación y dirección en las estrategias de intervención que se utilicen para mantener, promover o recuperar las condiciones de salud y nutrición de la población.

B. OBJETIVOS DE LA MAESTRIA

Se espera que una vez terminado los estudios el estudiante sea capaz de:

1. Aplicar eficientemente sus conocimientos para el desempeño de las funciones que le corresponden en planificar, dirigir, coordinar y orientar técnicamente los programas de nutrición a diferentes niveles.

2. Utilizar racionalmente los recursos de salud, nutrición y educación para contribuir a resolver los problemas de nutrición en su área de trabajo.

3. Desarrollar habilidades y destrezas que le permitan identificar situaciones, problemas, efectuar diagnósticos de situaciones nutricionales en áreas definidas y establecer programas orientados a modificar las situaciones y problemas encontrados.

4. Educar y trasmitir conocimientos de nutrición a personal de diferentes niveles tanto en programas académicos como en programas informales.

5. Mantenerse actualizado en los conocimientos científicos y adaptarse apropiadamente a los cambios de la ciencia y la tecnología.

6. Aplicar los conocimientos adquiridos en la planificación y ejecución de investigaciones operacionales.

C. PROGRAMAS DE ESTUDIOS

Una de las características sobresalientes del programa de estudios de la Escuela Graduada de Salud Pública, es el que todos los estudiantes que ingresan se matriculan en un CURSO MEDULAR, el cual incluye un contenido básico de salud pública y el análisis de los factores y circunstancias que determinan las condiciones de salud pública y el análisis de los factores y circunstancias que determinan las condiciones de salud y enfermedad y la importancia del enfoque interdisciplinario en la prestación de los servicios.

Además, los estudiantes de la maestría se matriculan en los cursos de ANALISIS ESTADISTICO, EPIDEMIOLOGIA, y el USO DE PROGRAMAS DE COMPUTADORA. Estos cursos son fundamentales para asegurar que el estudiante obtiene los conocimientos necesarios en el área de Biometría, que le permita aplicar técnicas cuantitativas y analíticas para la aplicación del conocimiento científico en el campo de salud y nutrición.

Como parte del área Biomédica los estudiantes se matriculan en los cursos SEMINARIO DE NUTRICION EN SALUD PUBLICA, BIOQUIMICA DE LA NUTRICION, NUTRICION AVANZADA, LABORATORIO DE TECNICAS DE INVESTIGACIÓN EN NUTRICION Y NUTRICION CLINICA Y DIETOTERAPIA.

Como parte del área de Nutrición Aplicada, los estudiantes se matriculan en los cursos EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL, NUTRICION CLINICA Y DIETOTERAPIA y NUTRICION EN SALUD PUBLICA. La planificación y ejecución de un PROYECTO DE INVESTIGACION, es el requisito final para completar la maestría.

La secuencia que se sigue en el programa educativo, está basada en los objetivos instruccionales que se espera alcanzar con la realización de los diferentes cursos, los cuales están basados, como se mencionó anteriormente, en términos de competencia que el estudiante debe desarrollar o adquirir al terminar los cursos.

D. OBTENCION DEL GRADO

De acuerdo a las normas de la escuela, **el programa tiene establecido que los estudiantes deben tener un Indice Académico General de 2.5% (65%) y un Indice de los Cursos de Nutrición de 3.0 (75%).** Los estudiantes deben completar los requisitos de graduación en un período máximo de tres (3) años.

E. CONSEJERIA ACADEMICA

Al comienzo de cada año académico el Coordinador del Programa, le asigna a cada uno de los estudiantes uno de los profesores del programa como consejero académico.

La consejería académica tiene como propósito el que se planifiquen reuniones periódicas entre el profesor consejero y el estudiante, para hacer un seguimiento de su rendimiento académico, considerar la situación personal de el estudiante y orientarlo, cuando sea el caso, en la selección de cursos, identificación de posibles áreas de interés para el proyecto de investigación y facilidades

y recursos disponibles, no solamente en el Recinto de Ciencias Médicas, sino en otros recintos de la universidad, otras universidades e instituciones gubernamentales y privadas.

Otra función, muy importante del consejero, es orientar a los estudiantes interesados en continuar estudios doctorales, en identificar universidades y programas en donde puedan desarrollar sus intereses. La oficina de asuntos estudiantiles de la escuela tiene una responsabilidad muy importante de consejería particularmente en aspectos de asistencia económica o asuntos de carácter personal; en éste sentido se trabaja en forma muy coordinada con el programa para alcanzar los mejores resultados y beneficios para el estudiante.

F. ASISTENCIA ECONOMICA

La Escuela Graduada de Salud Pública dispone de recursos económicos, para los estudiantes residentes, que le permiten considerar las solicitudes de ayuda económica hechas por los estudiantes admitidos a la maestría. Las cantidades asignadas dependen fundamentalmente de la cantidad de dinero disponible y de las necesidades de los estudiantes que solicitan.

Los estudiantes extranjeros pueden solicitar ayuda a los programas de becas de las agencias de Naciones Unidas, OPS/OMS, UNICEF, FAO, agencias gubernamentales, AID, GTZ y otras agencias.

G. QUIENES PUEDEN SOLICITAR INGRESO

El ingreso a la maestría está abierto a Nutricionistas-Dietistas, Médicos, Odontólogos, Bioquímicos y profesionales de Ciencias Naturales.

Los profesionales que soliciten admisión, además, de someter evidencia del título profesional y enviar una transcripción oficial de créditos, deben tomar la prueba de admisión para estudiantes graduados, (PAEG) o (GRE) y asistir a una entrevista.

Para información adicional sobre la maestría pueden escribir al Programa de Nutrición, Escuela Graduada de Salud Pública, P.O. Box 365067, San Juan, Puerto Rico, 00936-5087. Teléfono (809) 758 2525 Ext. 1431. Fax (809) 759 6719.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

CONFERENCIA

LA FORMACION DEL FUTURO NUTRICIONISTA-DIETISTA EN CANADA

Documento preparado por: Susan A. Lilley, M.H.Sc. Dt. P.
Micheline Beaudry, Ph.D. Dt.P.

17 - 20 de Septiembre de 1991
San Juan, Puerto Rico

En la siguiente ponencia presentaré un análisis crítico de la evolución de nuestra profesión, seguido por un resumen del trabajo que hicimos en Canadá para desarrollar nuevos criterios académicos para la formación de nutricionistas/dietistas a nivel de pregrado. Cabe destacar que en Canadá, las palabras "dietista" y "dietética" tienen significado legal, y en ese sentido la palabra "diestista" incluye los nutricionistas y la palabra "dietética" incluye la práctica en nutrición.

LA FORMACION DEL FUTURO NUTRICIONISTA/DIETISTA EN CANADA

Tenemos a nuestro alcance una oportunidad de oro! **Los dietistas pueden lograr un impacto tremendo en la salud y calidad de vida de la población mundial.** En realidad, es probable que al aplicar los conocimientos existentes se podría lograr un beneficio más grande, para mayor cantidad de gente, a través de un mejoramiento del estado nutricional de nuestra población, que mediante los éxitos logrados con los trasplantes de corazón o envío del hombre a la luna.

Creo que todos sabemos ésto, pero qué es lo que está sucediendo? Como grupo, frecuentemente nosotros los dietistas parecemos clamar por un mayor reconocimiento del tremendo potencial que tenemos. Existen tantas cosas que queremos hacer, que la gente debería pedirnos que hiciéramos, pero no lo hacen. Al mismo tiempo, la magnitud de los problemas nutricionales a nivel mundial sigue siendo considerable y afecta seriamente el bienestar de la población.

Cómo podemos lograr un impacto en la salud y el bienestar de la población? Vamos a examinar brevemente la evolución e historia de nuestra profesión así como nuestra pertinencia para las necesidades de la sociedad, con el propósito de poner en perspectiva la premisa de que podemos lograr un mayor impacto en la salud y calidad de vida de la población mundial.

EVOLUCION DE LA DIETETICA Y DE LOS DIETISTAS

La Figura 1 ilustra una breve revisión de nuestra historia. La evolución ha sido simplificada en cuatro períodos, en donde todo lo que ocurriera antes de 1850 corresponde al primer período.

Antes de 1850

La dieta ha sido implicada en la causa, curación y prevención de las enfermedades desde los tiempos más antiguos de la historia (1).

En los escritos de Hipócrates frecuentemente aparecía la palabra "dieta". En realidad, la palabra se deriva del griego "diaita" que significa "modo de vida". Hasta el último siglo, la palabra dieta frecuentemente se utilizaba en un sentido mucho más amplio que el aceptado actualmente, el cual comprendía tanto la doctrina de la salud y la higiene, como la alimentación.

Durante este período de tiempo la medicina estaba en la era de la salud empírica, centrada en los síntomas (2). De hecho la dietética no era realmente una entidad separada de la medicina. Se reporta que en un libro de texto de medicina publicado en Italia en el Siglo XV se hacía referencia a la dietética, el tratamiento de enfermedades por medio de la dieta, como una rama de la medicina (1). De modo que durante ese período de tiempo la medicina era muy pertinente para la dietética y viceversa, así como para la situación de sociedad.

1850 - 1900

En la segunda mitad del Siglo XIX se descubrieron las bacterias. También fue el período de la revolución industrial. con un aumento en la división del trabajo. Ambos eventos contribuyeron al desarrollo de cocinas y dietas especiales para los enfermos. Todavía no existían dietistas capacitados, pero fue el inicio de la sistematización en la alimentación del enfermo y en la preparación de dietas especiales: se asignaba específicamente a algunas personas para que se encargaran de estas cocinas y dietas especiales, como lo demandaba el aumento en la división del trabajo (1). La dieta se asocia con el tratamiento y con el servicio de alimentos; ya no era un "modo de vida". Como resultado de esta era surgió la primera definición oficial de "dietética". Esto ocurrió en Nueva York en 1899. El término dietética se aplicó a "la persona que se especializa en el conocimiento de los alimentos y puede cumplir con las demandas de la profesión médica". (1).

Es interesante notar que esta definición reflejaba lo que una persona sabía y no lo que una persona hacía. Esto también estaba acorde a la época y a la forma en que se interpretaban los problemas.

1900 - 1950

La Primera Guerra Mundial y la escasez concomitante de recursos marcó el surgimiento del dietista "capacitado"(1). Aunque el dietista se inició encargado de alimentar a grupos de personas, ya sea sanas o enfermas, él gradualmente evolucionó como un asistente del médico, asegurando que la preparación de los alimentos para el enfermo estuviese de acuerdo a las prescripciones precisas del médico. Este fue el inicio de la dietoterapia y dió lugar a una nueva definición de la "dietética". En 1917, la Asociación Dietética Americana la definió de la siguiente manera: "la ciencia de la nutrición y el arte de alimentar a la gente" (1). Esta es una definición muy amplia que ha permitido varias interpretaciones y todavía puede ser válida.

La palabra nutrición no fue muy usada hasta finales de 1890. Fue sólo cuando se descubrieron gradualmente las vitaminas, lo que sucedió a finales de siglo, que principió a desarrollarse la ciencia de la nutrición. Empezamos a tener conocimientos sobre la composición de los alimentos y a aceptar que las deficiencias dietéticas causaban enfermedades.

Este período coincidió con la era de la ciencia clínica en la evolución de la medicina, cuando se centró la atención en el paciente (2). De modo que el énfasis en la dietoterapia y las dietas terapéuticas era pertinente para la interpretación de los problemas de salud en aquel tiempo.

1950 a la actualidad

Las últimas cuatro décadas han sido testigos del desarrollo de la salud pública como una ciencia (2), mientras que la ciencia de la nutrición ha continuado su proceso de desarrollo. La evolución de la salud pública como una ciencia fue el resultado de la aceptación que nuestros problemas de salud no son provocados por una sóla causa. Actualmente nuestros principales problemas están relacionados con nuestro modo de vida, del cual los hábitos alimentarios constituyen uno de los factores más importantes.

Por lo tanto, se ha visualizado un papel para la nutrición en la prevención de enfermedad, y no sólo en su tratamiento. Esto ha permitido en los últimos 10-20 años la ampliación en el significado de palabras tales como dietética y dietoterapia para reconocer el papel preventivo que desempeña la alimentación (1). También ha permitido la expansión de nuestro papel con una mayor independencia y autonomía como profesión. Sin embargo, varios de nosotros nos preguntamos si estamos actuando acorde a los problemas de la sociedad y a la forma en que se interpretan actualmente? Mientras nuestra profesión se vuelve más independiente y autónoma, también necesitamos tomar nuestras propias decisiones sobre qué es importante, e importante para quién?

La mayoría de dietistas en Norte América todavía desempeñan empleos tradicionales relacionados con la administración de servicios alimentarios o dietética clínica (3, 4, 5). La situación no parece ser muy diferente en América Latina o en otras regiones del mundo (6, 7, 8). La mayoría de dietistas generalmente trabajan en hospitales o en instalaciones de atención de salud. Sin embargo, formamos parte de esta era de la ciencia de la salud pública aquéllos de nosotros que trabajamos en hospitales o en comedores? Está nuestro enfoque centrado en la comunidad? Es la prevención tan importante como el tratamiento en nuestra práctica? Es la atención nutricional que proporcionamos acorde a los problemas principales de la sociedad?

El papel que desempeñemos en la aplicación de la ciencia y el arte de la nutrición humana debe contribuir a los objetivos globales de la sociedad. Cómo podemos hacer ésto? Qué contribución específica podemos hacer como diestistas o en qué aspectos de nuestro trabajo nos debemos concentrar al tratar de contribuir a los objetivos globales de la sociedad de hoy?

INVENTAR EL FUTURO

El análisis histórico y crítico de nuestra profesión que acabo de presentar es parte de una ponencia por la Doctora Micheline Beaudry al Congreso Internacional de Dietética en Toronto, Canadá en 1984. Dicha ponencia, publicada también en 1985 en la revista de la Asociación Canadiense de Dietética (ACD) (9), planteó un desafío para los dietistas canadienses, y resultó en una revisión completa de los requisitos académicos para diestístas en Canadá. El proceso de consultación utilizado en la revisión se inició en 1986. En junio de ese presente año se aceptaron los nuevos lineamientos académicos. Presentaré a continuación la metodología que utilizamos así como los nuevos lineamientos para programas de nutrición en universidades Canadienses.

El Comité de Educación de la Asociación Canadiense de Dietética se reunió en 1986 con el "sencillo" mandato de recomendar cambios en los requisitos académicos para dietistas. Sin embargo, sabíamos que los requisitos académicos que ibamos a recomendar guiarían la formación de diestistas practicando en el próximo siglo, y vimos la necesidad de determinar los requisitos académicos en base a las necesidades de la sociedad del futuro, y no la sociedad del presente. Además, a la luz del análisis crítico que acabamos de leer, el Comité sintió una oportunidad, una responsabilidad aún, para "inventar el futuro". Su preocupación principal era de asegurar que la práctica dietética del futuro sería pertinente a los problemas de la sociedad, y que los programas y egresados serían capaces de adaptarse a las necesidades de una sociedad cambiante más rápidamente que jamás. Entonces, antes de emprender la tarea de elaborar los requisitos académicos que nos llevarían al futuro, el Comité vió la necesidad de describir el futuro que deseabamos para la profesión. Esto se hizo por un proceso consultativo a través del país.

El proceso consultativo

Antes de emprender el trabajo, se prepararon los miembros del Comité con la lectura de numerosos documentos pertinentes:

- al futuro de la sociedad Norte Americana,
- al futuro de la dietética y del profesionalismo en general,
- a programas de educación profesional en general y a la educación dietética en particular.

A la luz de las lecturas asignadas, discutimos en la reunión del futuro que deseabamos para la profesión y de los cambios necesarios. En la formación para llevarnos allá. A partir de nuestras ideas, se preparó un "documento de discusión" titulado "El futuro de la dietética en Canadá". El documento incluyó unos planteamientos sobre el futuro que queríamos para la profesión y cambios generales necesarios en la formación, propuso un marco conceptual de la profesión, y terminó con las siguientes preguntas:

1. Dónde queremos estar como profesión en el año 2010 en lugar donde nos dirigen las tendencias actuales?
2. Cómo ven ustedes el futuro de la formación para dietistas?
3. Cuál es el papel de la Asociación en la formación académica de dietitas?
4. Cuál marco conceptual tienen ustedes como base de su programa académico o, en el caso de profesionales, como base de su definición de la profesión?

Distribuimos copias del Documento a través del país. Lo recibió:

- cada escuela de nutrición,
- cada programa de práctica,
- cada comité de la ACD
- cada asociación provincial de diestistas,
- varios líderes de la profesión.

Se publicó el documento en el boletín mensual que recibe cada miembro de la Asociación, y se presentó en un foro de discusión en el congreso anual. De todos se solicitó retroalimentación. Así participaron cienes de miembros en la descripción del futuro.

Se resumieron los resultados de la consultación en un segundo documento, ese titulado "Una visión del futuro para la profesión dietética". Copias se distribuyeron de nuevo y de la misma manera para solicitar más participación y retroalimentación. El documento se discutió en una reunión de trabajo de escuelas de nutrición y programas de práctica, y como el previo, se presentó en un foro de discusión al congreso anual de la Asociación. Se presentó además a un grupo de asesores externos, por ejemplo, la directora general de la Asociación Canadiense de Enfermeras, un sociólogo especializado en salud, etc.

Con toda la información recogida hasta entonces terminamos la primera parte de nuestro trabajo: desarrollamos y presentamos al Consejo de Administración de la Asociación un modelo para la práctica de la profesión y una descripción del dietista del futuro (10).

Una vez aceptados por el Consejo, el Comité de Educación siguió con el trabajo de elaborar los requisitos académicos para llevarnos al futuro descrito en el modelo. En la elaboración de los requísitos el Comité trabajó estrechamente con todos los directores de escuelas de nutrición por medio del correo y de las reuniones anuales del mismo grupo.

A continuación presentaré los resultados del trabajo del Comité.

LA PRACTICA DIETETICA DEL FUTURO

Según la Asociación Dietética Americana (ADA) la contribución específica, característica y común de todos los dietistas es de brindar "ATENCION NUTRICIONAL" (11). Solamente ellos están preparados para brindar "ATENCION NUTRICIONAL", definida por un Comité de la ADA en 1969.

> "La aplicación de la ciencia y el arte de la nutrición humana para ayudar a las personas a seleccionar y obtener alimentos principalmente para nutrir sus cuerpos, en la salud o en la enfermedad, durante el ciclo de su vida. Esta participación puede ser en funciones individuales o combinadas; en los sistemas de manejo de servicios de alimentación a grupos; aumentando el conocimiento de los principios de la alimentación y nutrición por medio de la investigación; compartiendo estos principios mediante la enseñanza para su aplicación de acuerdo a situaciones particulares; y dando asesorías sobre dietas." (11, p3).

Consideramos que esta definición sigue siendo válida para hoy y para el futuro. Recordamos además, que varias premisas orientan la definición de la práctica. Entre ellas se encuentran las siguientes:

la nutrición óptima es esencial para la salud y el bienestar de toda persona (11);

las necesidades de la sociedad se llenan en mejor forma cuando la población está nutrida de forma adecuada (11);

los diferentes estados nutricionales resultantes de la organización de nuestra sociedad tienen grandes consecuencias sociales, políticas y económicas por el hecho que unas personas están más capaces que otras (12).

Nuestra profesión sigue centrada entonces en tres preocupaciones principales: los alimentos, la gente, y la salud y en las numerosas interacciones posibles entre los tres. Se pueden imaginar estas interrelaciones e interacciones como un sistema que lleva al estado de nutrición. Nuestra preocupación profesional es de hacer que el sistema funcione de tal manera que permite al máximo de personas posible un estado de nutrición óptimo. Por eso necesitamos una buena comprensión de los diferentes componentes del sistema.

Como ustedes ya saben, las tres variables principales que influyen sobre el estado de nutrición, y por lo tanto la salud y el bienestar de un individuo o un grupo, son la disponibilidad de alimentos, el consumo de alimentos, y su utilización biológica. Se puede imaginar la interrelación de las variables con los varios factores que inciden sobre ellos siguiendo el modelo que elaboramos para la práctica dietética (figura 2). Este modelo fue nuestra respuesta a la crisis de identidad resultante de los cambios en la práctica. Quiénes somos? Somos profesionales trabajando en algunas de estas áreas, hacia la meta común de mejorar la salud a través de un mejoramiento del estado de nutrición. Si no están disponibles los alimentos, no se pueden consumir, si no se consumen, no puede utilizarlos el cuerpo; si se consumen pero no se utilizan por el cuerpo, no llevan al bienestar nutricional (15). Miramos cada nivel brevemente por situar la práctica dietética a cada uno.

La disponibilidad de alimentos

Podemos examinar la disponibilidad a todos los niveles, incluyendo el individuo, la familia, la institución, la comunidad, el país, o el mundo.

Los sistemas de producción, de transformación y de distribución de alimentos influyen la disponibilidad alimentaria. En la medida en la cual podemos, como diestistas, contribuir a hacer que esos sitemas sean más sensibles a las necesidades nutricionales de la población, estamos brindando atención nutricional via el mejoramiento de la disponibilidad alimentaria.

Las dietistas trabajando en administración de servicios de alimentación aseguran la disponibilidad de alimentos y de nutrientes en hospitales y otras instituciones, y brindan atención nutricional en la medida en la cual aseguran la calidad nutricional de la comida.

Nutricionistas trabajando a nivel de planificación en Ministerios de Agricultura, de Pesca, y de Comercio, o en la industria alimentaria, pueden contribuir pericia en nutrición a decisiones que determinan prioridades de productos y programas. Este papel del dietista es aún más importante en regiones donde la disponibilidad es el factor limitante del consumo.

Dada la comprensión cada día mejor del papel de la nutrición en la prevención de enfermedades y las tendencias actuales en la producción, transformación, y distribución

alimentaria, concluimos que el papel del dietista en el área de disponibilidad deberá crecer o ser más importante en el futuro.

El consumo de alimentos

Además de la disponibilidad, los factores principales que inciden sobre el consumo son la cultura, el ingreso, y la educación. También se pueden ver como sistemas. El sistema cultural determina los hábitos, actitudes y creencias alimentarias. El sistema educativo incluye educación formal en escuelas y también educación no formal en la familia y por los medios de comunicación. El sistema de ingreso refiere a todas estructuras en la sociedad que determinen con que disponga el individuo para comprar alimentos, incluyendo programas de asistencia social, de ayuda alimentaria, etc.

En general, en la historia, los hábitos culturales de la mayoría de los grupos llevaron a un buen estado de salud. De lo contrario, no hubieran sobrevivido. Problemas ocurren cuando se cambia el ambiente y las tradiciones culturales ya no se aplican, y eso nos sucede cada día más. Desde mucho tiempo nutricionistas han utilizado educación nutricional para compensar esos cambios, y este papel tiene que seguir. Sin embargo, dada la pobreza creciente en nuestra sociedad, la educación nutricional se vuelve menos útil que antes, y tenemos que actuar como activistas para denunciar y permitir a todos en la sociedad de tener un ingreso adecuado, o "acceso" o sea el "derecho" a una buena alimentación. Eso implica, entre otros, una reorientación de la educación nutricional hacia los dirigentes, los que toman decisiones y hacen las políticas.

En la medida en la cual podemos contribuir a hacer que esos sistemas sean - más sensibles a las necesidades nutricionales de la población, estamos brindando atención nutricional via el mejoramiento del consumo de alimentos.

Siempre hemos trabajado en estas áreas de práctica, pero dando los cambios tan rápidos en nuestra sociedad, concluimos que tendremos que poner más énfasis en el área de ingreso en el futuro.

La utilización biológica de alimentos

El papel tradicional del dietista es en el área de la utilización biológica de alimentos. Sin embargo, en la práctica, esta se ha limitado más que todo al trabajo terapéutico con individuos. Con nuestra comprensión del papel preventivo que desempeña la alimentación, tenemos que aplicar más nuestros conocimientos de la utilización biológica hacia la prevención de enfermedades en la población.

En la medida en la cual podemos mejorar la utilización biológica de alimentos en poblaciones y/o en individuos, estamos brindando también atención nutricional.

A las dimensiones profesionales relacionadas con estos tres grandes determinantes del estado de nutrición, agregamos unas dimensiones del área del aprendizaje para llegar a nuestra

descripción del dietista del futuro. Entre otras, nos llamó la atención que la cantidad de información disponible en el mundo duplica cada siete años y que la mitad de los productos y servicios que existirán en el año 2000 no existían todavía (13). Mucho de lo que uno aprendió al nivel pregrado ya es obsoleto en diez años (14). Es entonces crítico de asegurar que además de asuntos profesionales, los alumnos aprenden a aprender.

El nutricionista/diestista del futuro

El nutricionista/dietista del futuro tendrá conocimientos y habilidades en cada aspecto del modelo de la práctica. Además deseamos que tenga las siguientes calidades:

- que sea un líder en la promoción de la nutrición, que sea en la administración de servicios de alimentación, en nutrición clínica, en salud pública, o en una gran variedad de nuevos sitios;
- que sea más orientado hacia la prevención en todos aspectos de su trabajo;
- que sea muy especializado en muchos casos;
- que contribuya conocimientos de nutrición a decisiones en cuanto a la producción, la transformación, y la distribución de alimentos, no solamente a nivel institucional sino también a nivel industrial y nacional;
- que comprenda y sea consecuente con las trascendencias sociales, políticas, económicas y ecológicas de la alimentación y de la práctica dietética;
- que sea agente de cambio;
- que sepa utilizar el sistema político para alcanzar la meta de salud para todos;
- que participe en la evaluación de su práctica;
- que sepa tomar decisiones,
- que use creatividad y análisis crítico para resolver problemas;
- que sea capaz de aprender de manera autónoma y continua para asegurar una práctica pertinente en un mundo rápidamente cambiante.

LINEAMIENTOS PARA UNIVERSIDADES CON PROGRAMAS DE NUTRICION/DIETETICA

Esta descripción del dietista del futuro llevó al Comité a elaborar los siguientes lineamientos para universidades con programas de formación en nutrición y dietética. La intención de los lineamientos es de reemplazar la lista de cursos y créditos requeridos que se utilizaban hasta ahora. El propósito de los lineamientos es de proveer un marco para el desarrollo y la evaluación de programas de pregrado. Están hechas de tal manera que permiten a cada universidad la creatividad, la libertad y la flexibilidad necesaria para llevar la formación a la par de los cambios rápidos en la práctica dietética del Siglo XXI.

Se identificaron cinco áreas de conocimientos y de comprensión que deben tener los egresados. Se pueden ver en la figura 3: Marco para la formación de dietistas en el Siglo XXI. Las tres primeras áreas, la disponibilidad, el consumo, y la utilización biológica de alimentos son determinantes principales de la cuarta área: nutrición y salud. Los temas en la quinta categoría "otras áreas esenciales" inciden en todas las áreas y como tal son críticas a la práctica dietética del futuro.

Siguen las áreas de conocimientos y de comprensión que deben tener los egresados.

1. <u>La disponibilidad</u>

   La influencia de factores sociales, económicos, culturales, políticos, y ecológicos en la disponibilidad.

   La evaluación de la cantidad y calidad de alimentos disponibles al individuo, la familia y la comunidad.

   Los principios de bromatología y sus aplicaciones a la transformación, el manejo, y la producción de alimentos en cantidad, y el impacto en el contenido y la disponibilidad de nutrientes.

   La influencia de sistemas de producción, de transformación y de distribución de alimentos en su disponibilidad.

   Los principios de la planificación de menús para la nutrición óptima de individuos y de grupos en estado de salud y de enfermedad.

2. <u>El consumo</u>

   La influencia de factores políticos, sociales, y económicos en el consumo de alimentos.

   La influencia de factores sicológicos y culturales así como del estado de salud en el consumo de alimentos.

La influencia de prácticas alimenticias en la integridad ambiente y ecológica.

La evaluación del consumo para individuos y grupos.

3. La utilización biológica

Las relaciones de la química, la bioquímica, la fisiología y la microbiología con la utilización biológica de alimentos.

La relación entre la utilización biológica de alimentos y el estado de nutrición.

La evaluación de los factores determinantes de los requerimientos nutricionales y la utilización de alimentos a través del ciclo vital.

La evaluación de los factores determinantes de los requerimientos nutricinales y la utilización de alimentos en varios estados clínicos.

4. Nutrición y Salud

Las interrelaciones del estado nutricional con la salud y la enfermedad de individuos y grupos.

La evaluación y el seguimiento o monitoreo del estado de nutrición y de las necesidades nutricionales.

Los principios de planificación, implementación, monitoreo y evaluación de atención nutricional.

5. Otras áreas esenciales

Los conceptos básicos en metodología de la investigación y análisis de datos.

Las aplicaciones de computadores a la práctica dietética.

Los principios de comunicación interpersonal con consideración especial a las dinámicas de familias y grupos.

Los principios que guían la educación, el aprendizaje, y los comportamientos y sus aplicaciones a la práctica dietética.

La aplicación de principios de manejo de personal y de comportamiento organizacional a la práctica dietética.

Los fundamentos de garantía de calidad y manejo de riesgo tal como se aplican a la práctica dietética.

Los sistemas de control de presupuesto, de contabilidad, de planificación estratégica y de gerencia y su aplicación al manejo de recursos.

Los fundamentos de mercadeo y sus aplicaciones a los servicios de alimentación y programas de nutrición.

Los procesos políticos y legislativos en la promoción de la salud y en la provisión de servicios de salud.

La ética en la conducta personal y profesional.

Además de tener conocimientos y comprensión en las áreas antes descritas, se entiende que los egresados tienen que utilizar análisis crítico, innovación, flexibilidad y creatividad en cada aspecto de la práctica.

El proceso de acreditación

Desde la aceptación de estas recomendaciones del Comité de Educación en junio de este presente año, la responsabilidad del desarrollo del currículo, o sea la lista específica de cursos y créditos, pertenece a cada universidad y no a la asociación profesional como en el pasado. Sin embargo, la responsabilidad de asegurar la calidad de los programas universitarios reside en la asociación profesional por medio de un proceso de acreditación.

La acreditación es un proceso de validación externa del programa universitario por un equipo de pares. El equipo esta escogido por la asociación en consulta con el programa evaluado, entre educadores líderes en la profesión de otras instituciones. El proceso esta concebido para mantener normas pre-determinadas por la Asociación y asegurar calificaciones mínimas equivalentes en los egresados a través del país.

Las escuelas de nutrición tienen la responsbilidad de demostrar cómo su programa cumple con las normas de acreditación. En el proceso, cada escuela tiene que preparar una auto-evaluación de su programa según el formato y las normas de acreditación de la Asociación, y entregar la evaluación al equipo de evaluadores. Después de analizarlo, el equipo visita la escuela durante dos días para validar el documento y luego, prepara un informe para la asociación con sus recomendaciones. La escuela puede recibir acreditación completa (para siete años) o acreditación provisional con recomendaciones para mejorarlo. El proceso de acreditación apoya a los programas en su desarrollo. Sólo los egresados de las escuelas acreditadas pueden ser miembros de la Asociación y tener derecho de práctica.

Además de los lineamientos académicos descritos antes, las normas de acreditación incluyen muchas normas hacia la filosofía, los objetivos, y la organización del programa. Tienen criterios específicos hacia el coordinador, los docentes, los alumnos, el currículo, y los recursos disponibles. El sistema de acreditación y los criterios están descritos en un manual de

acreditación titulado "Accreditation Manual for Baccalaureate Programs in Dietetic Education" (16).

CONCLUSION

Con eso terminanos el resumen del trabajo hecho en los últimos seis años para llegar a los lineamientos académicos actuales. En la presente ponencia ustedes han visto el desarrollo de la profesión dietética desde su incio hasta el presente, y mi esperanza es que han visto un poco del futuro también.

Cuando somos jóvenes tendemos a visualizar el mundo desde una perspectiva personal. Como practicantes de una profesión relativamente joven, frecuentemente hemos tenido la tendencia de visualizarla desde una perspectiva personal: nuestros clientes inmediatos, sus demandas inmediatas, el reconocimiento y satisfacción que obtenemos. Sin embargo, estamos creciendo y conforme nuestra profesión se vuelve más madura, independiente y autónoma, también necesitamos tomar nuestras propias decisiones sobre qué es importante, e importante para quién. Podemos principiar a ver la dietética desde el punto de vista de la sociedad?

Creemos que ya se han tomado pasos importantes en esta dirección.

El proceso de llegar a los nuevos lineamientos académicos fue un proceso de aprendizaje y de crecimiento profesional para todos los involucrados. El desarrollo del modelo de la práctica dietética incitó a mucha discusión y nos permitió una mejor comprensión de nuestro papel profesional.

Es cierto que el trabajo que hemos hecho en Canadá no puede aplicarse directamente a la tarea que tienen ustedes esta semana y en cada uno de sus países, pero esperamos que nuestra experiencia pueda contribuir con un enfoque enriquecedor en la definición del futuro nutricionista que necesite y que merece la población a su alrededor.

BIBLIOGRAFIA

1. Lanz, S.J. 1983. History of dietetics. En: Introduction to the Profession of Dietetics, pp. 8-23. Lanz, S.J. ed. Lea and Febeger, Philadelphia.

2. McGavran, E.G. 1956. Scientific diagnosis and treatment of the community as a patient. J. Am. Med. Assoc. 162-723-727.

3. Freeman, M.C. 1972. Membership profile of the Canadian Dietetic Association 1971. J. Can. Diet. Assoc. 33:158-163.

4. American Dietetic Association, 1977. The dietitian inprimary health care. J. Am. Diet. Assoc. J. Am. Diet. Assoc. 70:587-590.

5. Lanz, S.J. 1983. Dietetic manpower. En: Introduction to the Profession of Dietetics, pp. 132-140. Lang, S.J. ed. Lea and Febiger, Philadelphia.

6. Bosley, B. 1977. Los recursos humanos de nutrición en América Latina y El Caribe. En: Formación Académica de Nutricionistas Dietistas en América Latina. pp. 52-56. Publ. Cient. No. 340. Organización Panamericana de la Salud, Washington.

7. Gopalan, C. 1981. Role of dietetics in health promotion and national development. Applied Nutrition 9:1-10.

8. Gopaldas, T. 1981. The importance of dietitians in Gujarat. Applied Nutrition 9:19-24.

9. Beaudry - Darismé, M. 1985. Think globally, act locally. J. Can. Diet. Assoc. 46#1:19-27.

10. Anon. 1988. Final Report of the Education committee, Canadian Dietetic Association. Informe no-publicado.

11. Lanz, S.J. 1983. A Framework for dietetics. En: Introduction to the Profession of Dietetics, pp. 1-7. Lanz, S.J. ed. Lea and Febiger, Philadelphia.

12. Jerome, N. W., R.F. Kendel y G.H. Pelto. 1980. Nutritional Anthropology: Contemporary approaches to diet and culture. Redgrave Publishing Co.

13. Stine, G.H. 1984. Future Technology and the manage. New Management. 2(1):25, 1984.

14. Knowles, M. 1975. Self-Directed Learning. Chicago: Follet Pub. 135 pp.

15. Beaudry, M., S. Lilley y L. Aucoin-Larade. 1991. A conceptual framework for dietetics. J. Can. Diet. Assoc. 52 (2): 77-79.

16. Anon, 1990. Accreditation Manual for Bacalaureate Programs in Dietetic Education. Accreditation Committee, Canadian Dietetic Association. Toronto, Canada. 28 pp.

FIGURA 1

EVOLUCION COMPARATIVA DE LA MEDICINA Y LA DIETETICA

	ANTES DE 1850	1850 1900	1950 1990	
MEDICINA	ERA DE LA SALUD EMPIRICA CENTRADA EN LOS SINTOMAS	ERA DE LA CIENCIA BASICA CENTRADA EN LAS BACTERIAS	ERA DE LA CIENCIA CLINICA CENTRADA EN EL PACIENTE	ERA DE LA CIENCIA DE LA SALUD PUBLICA CENTRADA EN LA COMUNIDAD
DIETETICA	UNA RAMA DE LA MEDICINA "MODO DE VIDA"	COCINAS PARA LOS ENFERMOS DIETAS ESPECIALES	DIETOTERAPIA DIETETICA	ATENCION NUTRICIONAL Y PRACTICA DIETETICA
	RAMA DE LA MISMA	DEPENDIENTE	DEPENDIENTE	AUTONOMA - MIEMBRO DEL EQUIPO
	PREVENCION Y TRATAMIENTO	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO	PREVENCION Y TRATAMIENTO

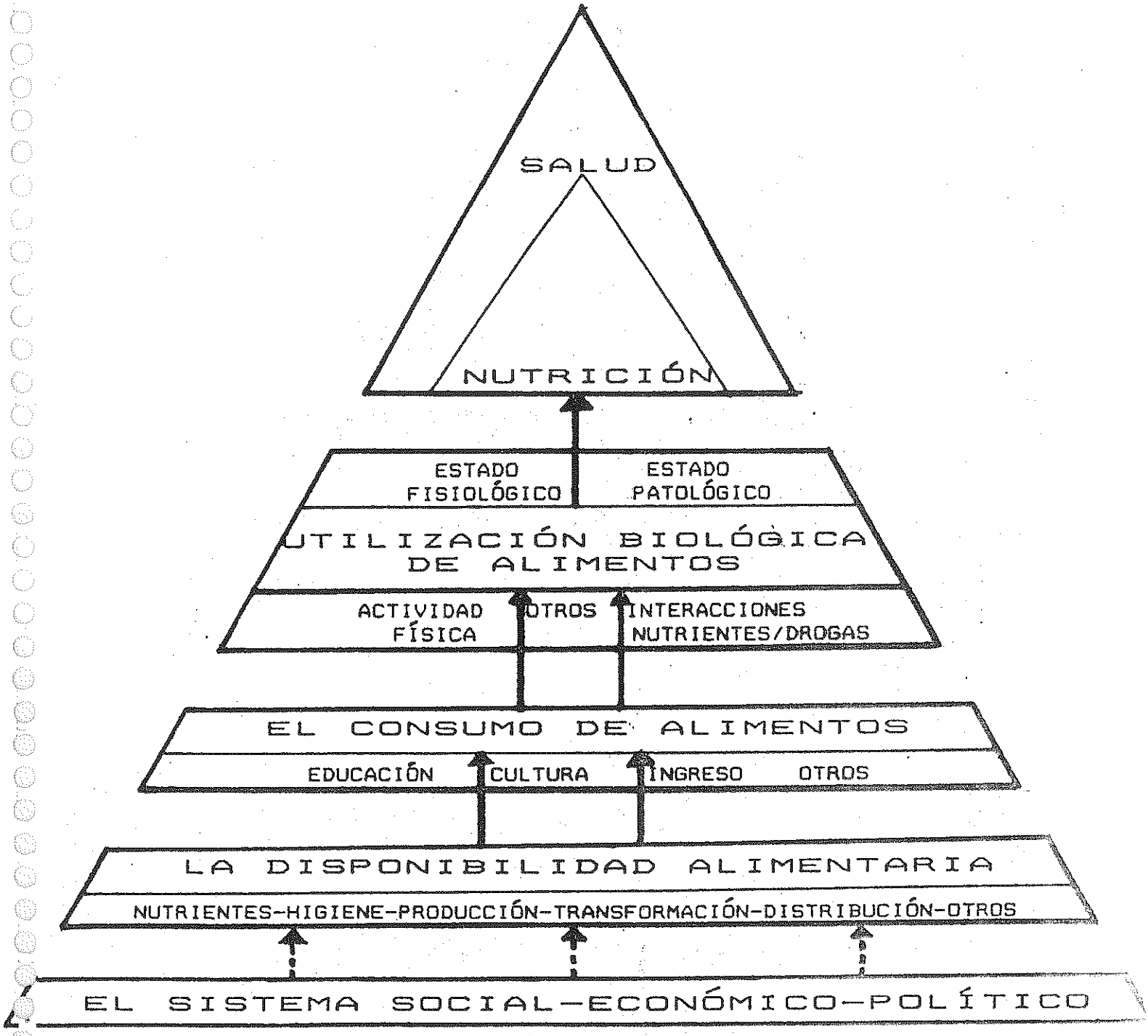


FIGURA 2: MODELO PARA LA PRACTICA DIETETICA

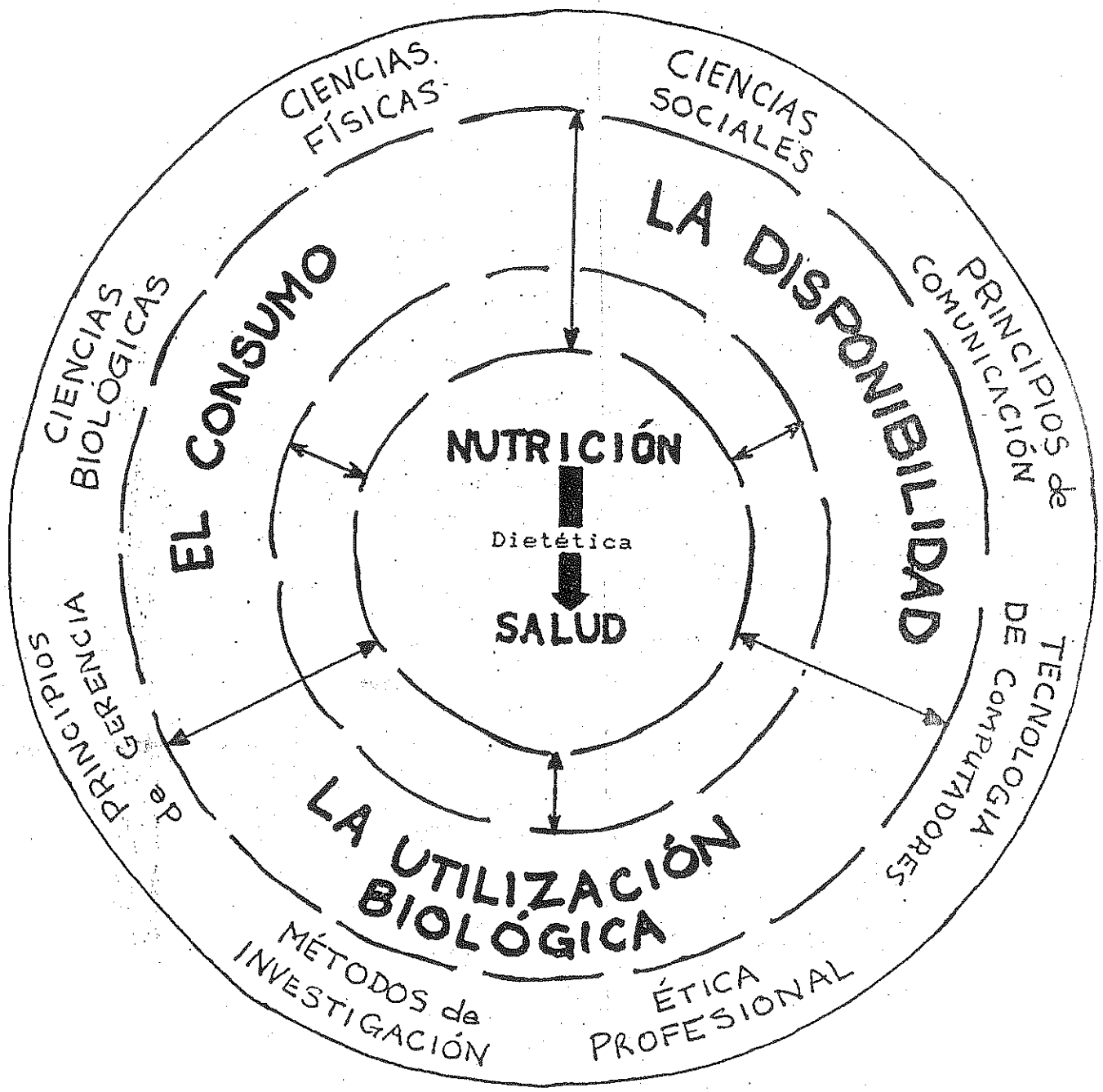


FIGURA 3: MARCO PARA LA FORMACION DE DIETISTAS EN EL SIGLO XXI

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

CONFERENCIA

FUTURO DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO EN NUTRICION

Documento preparado por: Carlos Hernán Daza, M.D., M.Sc., M.P.H.
Coordinador, Programa de Alimentación y Nutrición, Organización Panamericana de la Salud
Washington, D.C.

17 - 20 de Septiembre de 1991
San Juan, Puerto Rico

FUTURO DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO EN NUTRICION

Para abordar el tema de los recursos humanos en nutrición, es imprescindible ubicarlo en la realidad que viven los países en materia de alimentación y nutrición, teniendo en cuenta la muy importante relación que existe entre estado de salud y aprovechamiento óptimo de energía y nutrientes esenciales a nivel celular.

Por otra parte, hablar del recurso humano en nutrición y de nuevas estrategias para mejorarlo, sin considerar el contexto político, económico y social que viven los países, es continuar perpetuando enfoques que se han quedado cortos para avanzar significativamente en la lucha contra el hambre y la malnutrición.

La presente reunión de la IV Comisión de Estudios sobre Programas Académicos de Nutrición y Dietética de América Latina (CEPANDAL), da un marco inigualable para reflexionar sobre este tema de tanta prioridad y proponer cambios sustantivos que permitan fortalecer su desarrollo futuro.

NUTRICION, SALUD Y BIENESTAR

Una nutrición adecuada es esencial para la salud del individuo, la productividad colectiva y el bienestar social. Sin embargo, a pesar de los avances científicos y tecnológicos en el campo de la alimentación y nutrición, aún persisten serios problemas en Latinoamérica y el Caribe, los cuales afectan particularmente a grupos de bajos ingresos y en alto riesgo biológico, ocasionando una alta prevalencia de desnutrición y deficiencias específicas.

Concomitantemente y en forma creciente, otros grupos de población sufren enfermedades crónicas en cuya etiología juega un papel muy importante la malnutrición debida a imbalance de nutrientes y exceso relativo de energía, tales como: sobre-peso y obesidad, arterioesclerosis, hipertensión y accidentes cardiovasculares, diabetes no insulino dependiente, y algunos tipos de cáncer.

El problema prioritario gira alrededor del insuficiente y desequilibrado consumo de alimentos, lo cual perpetúa la desnutrición crónica con el consecuente deterioro de la salud, ocasiona altas tasas de morbilidad y mortalidad principalmente en mujeres y niños, y repercusiones en la funcionalidad social y productiva de numerosos grupos humanos.

Esta situación se ha exacerbado con la crisis económica y financiera de la última década, que ha obligado a los gobiernos a instaurar políticas de ajuste y estabilización económica con una reducción en el gasto social y los efectos negativos sobre la salud y nutrición de la población, especialmente la de más bajos ingresos.

Se reconoce que la prevención de la malnutrición no puede ser responsabilidad exclusiva del sector salud y por lo tanto, es necesario poner en marcha políticas y programas coordinados dirigidos a la identificación, vigilancia y corrección de los diversos factores que afectan el estado nutricional y el consumo de los alimentos, promoviendo hábitos y comportamientos adecuados de salud y nutrición.[1]

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud ha recomendado a los Gobiernos que intesifiquen sus esfuerzos para la formulación y ejecución de políticas y planes nacionales de alimentación y nutrición, mediante acciones multi-disciplinarias e inter-sectoriales, fortaleciendo los servicios de nutrición dentro de los sistemas de salud y acelerando el desarrollo de recursos humanos en alimentación y nutrición.

PLANIFICACION DE RECURSOS HUMANOS EN NUTRICION

El desarrollo de recursos humanos en salud ha recibido atención especial en los países de la Región, como parte de un proceso coherente de planificación, educación-capacitación y utilización. Sin embargo, estas experiencias metodológicas aún no se han incorporado suficientemente al campo de la nutrición.

Reconociéndose que el capital humano es un componente fundamental del proceso de desarrollo socioecónomico y está condicionado por el tipo de sociedad en que actúa, la planificación de recursos humanos en nutrición debe estar en íntima relación con la planificación de salud y de alimentación y nutrición en particular.

A este efecto, se requiere que los planificadores de recursos humanos en los diferentes sectores se articulen con las instituciones formadoras de personal, a fin de establecer necesidades y requerimientos, desarrollar nuevos perfiles profesionales y académicos en base a las necesidades cambiantes de la sociedad, incluyendo perfiles epidemiológicos e institucionales y formular proyecciones de demanda, de acuerdo a los cambios demográficos y sociales que experimenta la población.

La planificación de recursos humanos en nutrición requiere por lo tanto de mecanismos que faciliten el proceso, tales como organización de sistemas de información, utilización de metodologías adecuadas, planificación conjunta entre los sectores involucrados; desarrollo de enfoques globales para la formación y capacitación de recursos humanos, incluyendo estudios sobre perfiles ocupacionales y procesos educativos; análisis de la calidad del recurso humano necesario en función de los programas y servicios; y evaluación de la utilización actual y potencial de este recurso.

La formación y capacitación en alimentación y nutrición dentro de la estrategia de atención primaria de salud debe dar énfasis a conocimientos y prácticas de salud pública, epidemiología y aspectos socio-culturales que inciden en la problemática de alimentación y nutrición a nivel comunitario. En otras palabras, debe satisfacer la relación que existe entre el proceso educacional y las necesidades reales de la población.

Con este enfoque y partiendo del educando, el proceso de enseñanza-aprendizaje contribuye al cambio de conducta, proporcionando información e instrumentos que le permitan investigar, analizar, críticar y reflexivamente plantearse ante sí y los demás miembros de la sociedad, su capacidad de participar activamente en la solución de los problemas más prevalentes[2].

En otras palabras, la complejidad de este proceso hace fundamental la participación de todos los agentes de cambio que puedan colaborar en su desarrollo: familia, escuela, educación no formal, servicios, medios de comunicación, mediante la integración de equipos multi-disciplinarios que actúen al unísono para llevar acciones efectivas de cambio y mejoramiento a todos los estratos de la sociedad.

La definición de perfiles ocupacionales precisos por parte de las instituciones prestadoras de servicios, da bases útiles para diseñar perfiles educacionales y académicos que se traduzcan en planes y programas de estudio más apropiados. Asimismo, la evaluación del estudiante deberá centrarse más que en conocimientos técnicos acumulados, en su capacidad de desempeño al egreso del programa docente, tales como habilidades de supervisión y multiplicador educacional.

La educación permanente con base en el propio trabajo donde actúa el personal es otro componente importante del proceso formativo, ya que por una parte responde a las necesidades de los servicios y por otra contribuye a su mejoramiento y transformación, de acuerdo a los requerimientos de la estrategia de atención primaria de salud y al énfasis actual en la programación local y descentralización operativa de los servicios sociales.

El desarrollo pedagógico moderno impone incorporar recursos metodológicos y tecnológicos mediante enfoques innovadores de auto-formación, interdisciplinariedad e integración docente-asistencial y uso más efectivo de redes de formación y capacitación tanto a nivel nacional como subregional. Se incluye el desarrollo de materiales de instrucción, libros de texto, manuales y otros materiales de interés práctico para los estudiantes de todas las disciplinas y profesiones relacionadas con alimentación y nutrición.

Concomitantemente deben diseñarse políticas ocupacionales que permitan el uso más efectivo de recursos humanos en nutrición en términos de trabajo, productividad y calificación del personal.

DEL CONCEPTO A LAS ESTRATEGIAS PARA LA ACCION

Para promover una reorientación en la educación alimentaria y nutricional que satisfaga las necesidades de la población, las instituciones docentes deben modificar los programas de formación, capacitación y educación permanente del personal y definir la forma como ésta se relaciona con la demanda de servicios y los requerimientos de investigación.

Las instituciones académicas deben tratar de resolver estos problemas y abordar posibilidades de cambio en relación a:

- Evaluación de los programas actuales de enseñanza en alimentación y nutrición y análisis de su relevancia en función de las necesidades reales de la comunidad, mediante trabajo conjunto de maestros y estudiantes con los responsables de los servicios de alimentación y nutrición.

- Congruencia de la educación en nutrición con el desarrollo de políticas de recursos humanos del país y colaboración de las instituciones de alimentación y nutrición con sectores relacionados, en la planificación de servicios y ejecución de programas educativos.

- Revisión del plan de estudios y los métodos de enseñanza para determinar en qué medida se orientan hacia la solución de los problemas, dando relevancia al adiestramiento en la propia comunidad, con un balance de experiencias teórico-prácticas, incluyendo los niveles de menor a mayor complejidad.

- Capacitación permanente de docentes en métodos pedagógicos modernos como parte integral del desarrollo de personal.

- Evaluación del rol y competencias del personal en la atención de poblaciones deprivadas, incluyendo la planificación de programas de alimentación y nutrición dentro de la estrategia de atención primaria de salud.

- Trabajo conjunto de estudiantes de nutrición y otras profesiones relacionadas con salud y alimentación, a fin de potencializar el trabajo de equipo.

Las acciones a nivel académico e institucional son las que en definitiva aseguran la congruencia entre políticas de salud, alimentación y nutrición y las de desarrollo de recursos humanos, a fin de incluir conceptos y enfoques de interés científico en función de las necesidades nacionales. En países donde existan instituciones, escuelas o carreras de alimentación y nutrición, deben realizar acciones conjuntas para identificar los problemas prioritarios y las posibles soluciones, con el apoyo de asociaciones profesionales y de programas académicos.

En este proceso de análisis y planificación, los siguientes elementos estratégicos servirán para definir los problemas que confrontan los programas de enseñanza en alimentación y nutrición: relevancia del contenido en función de las necesidades de salud de la población; producción de profesionales en relación a los requerimientos actuales y potenciales; balance en la enseñanza a nivel de laboratorio, salas de conferencia y servicios a la comunidad; énfasis a la enseñanza participativa de los estudiantes; actualización de conocimientos de los profesores sobre métodos y tecnologías educativas que refuercen el proceso enseñanza-aprendizaje[3].

Basado en el análisis anterior se podrán definir las estrategias para fortalecer el desarrollo de recursos humanos en nutrición, mediante las siguientes acciones prioritarias:

- Formulación de una política para la enseñanza de alimentación y nutrición en el contexto de los requerimientos nacionales y las políticas de desarrollo de recursos humanos, a fin de asegurar la coherencia indispensable.

- Diseño de un plan para desarrollo de recursos humanos en nutrición dentro del sistema educativo nacional, que responda a las necesidades del país en términos de calidad y número de graduados y campos de experiencia necesarios.

- Adopción de mecanismos de coordinación entre el personal educativo o académico y el prestador de servicios de alimentación y nutrición en los diferentes sectores.

- Interacción de los módulos de nutrición con otros programas académicos, para alcanzar objetivos comunes en apoyo y protección de la nutrición y la salud.

- Intercambio de información y expertaje para promover cambios en la educación alimentaria y nutricional del país, incluyendo investigaciones.

- Introducción de reformas institucionales, tales como: ampliación de facilidades para la enseñanza a nivel de la comunidad; modificación del contenido curricular en relación a las necesidades del país; innovaciones pedagógicas y de enseñanza para enfatizar el aprendizaje en la solución de los problemas; incorporación del trabajo de equipo tanto en los servicios de salud como en otros sectores; aprendizaje de nuevas técnicas de computación y manejo electrónico de datos.

- Revisión de los procedimientos de evaluación del estudiante y los criterios para lograr una estimación más objetiva del avance en el proceso enseñanza-aprendizaje.

- Desarrollo y fortalecimiento del cuerpo de profesores mediantes el mejoramiento de los procesos de selección, educación permanente, carrera universitaria, condiciones de trabajo e incentivos profesionales.

A nivel Regional será necesario impulsar relaciones de trabajo entre asociaciones profesionales y académicas, para promover y apoyar cambios en relación a desarrollo de materiales y otros recursos educativos; diseño curricular en función de los servicios y las necesidades de experiencia práctica del estudiante; difusión de experiencias útiles en los países, mediante consultas y visitas de observación para profesores; apoyo financiero inicial a proyectos, incluyendo becas para viajes de observación; acciones para motivar y sensibilizar al profesorado respecto a la necesidad de cambio; mantener un inventario de recursos disponibles en las instituciones nacionales y sub-regionales que puedan integrarse a estos procesos y apoyarlos[4].

Desarrollar proyectos de investigación multi-institucional sobre la efectividad de cambios curriculares, tales como educación basada en la propia comunidad, educación a distancia, módulos de auto-instrucción, etc. Formulación de proyectos que incluyan a varias intituciones dispuestas a realizar las reformas e iniciar comparación de resultados.

En todos estos esfuerzos será necesario promover el apoyo conjunto de organismos internacionales, bilaterales y no gubernamentales para el desarrollo de recursos humanos en alimentación y nutrición: OPS/OMS, UNESCO, UNICEF, FAO, fundaciones filantrópicas, agencias de asistencia bilateral, etc., con el apoyo de CEPANDAL y la Red Operativa Regional de Instituciones en Alimentación y Nutrición (RORIAN) que promueve la OPS.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Políticas del Programa de Alimentación y Nutrición. XXXIII Reunión del Consejo Directivo OPS. Doc. CD33/23 (Esp.), 1988.

2. Vidal, C. El desarrollo de recursos humanos en las Américas. Educación Médica en Salud, Vol. 18, No. 1, 1984.

3. World Conference on Medical Education. Report of the conference: from concept to action - the challenge at Edinburgh, 1982.

4. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Marco de referencia en la formación y capacitación de recursos humanos, educación a la comunidad y difusión de información científico-técnica. (Mimeografiado), Junio 1987.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

CONFERENCIA

PROBLEMATICA, ENFOQUE Y ESTRATEGIAS EN EL APOYO A LA FORMACION Y CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS EN ALIMENTACION Y NUTRICION

Documento preparado por: Licda. María Ernestina Ardón Q. (Ponente)
Licda. Mireya Palmieri
Lic. Carlos Rosales

17 - 20 de Septiembre de 1991
San Juan, Puerto Rico

I. INTRODUCCION

El análisis de las restricciones que inciden en el desarrollo de los Recursos Humanos constituye una base necesaria para determinar posteriormente el enfoque y estrategia adecuados para apoyar a los países en la forma más efectiva.

En ese sentido, se presenta un análisis y propuesta relativa al "deber ser" de la Cooperación que prestan los organismos internacionales, en el campo de la salud, alimentación y la nutrición, tanto en formación como en capacitación de Recursos Humanos, a nivel de Centro América y Panamá.

II. RESTRICCIONES ACTUALES EN LA FORMACION Y CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS

A. En términos generales, la situación de los recursos humanos en los diversos sectores del aparato gubernamental en Centro América y Panamá se ha caracterizado por la falta de:

1. Planes de formación y capacitación de personal, integrados y enmarcados dentro de las políticas, planes y programas nacionales.

2. Conocimiento comprensivo de la capacidad operativa y nivel de desarrollo de los servicios directos a la población.

3. Integración entre la docencia y el servicio, incluyendo enfoques educacionales no apropiados para las condiciones reales del trabajo y el contexto nacional y local.

4. Preparación adecuada del personal docente a nivel de los centros formadores y ausencia de planificación por "equipos o grupos de trabajo".

5. Conocimiento del rol objetivo de la educación en el contexto de los países, incluyendo sus posibilidades reales de acción y barreras existentes, con énfasis en la educación teorizante sin correspondencia con la práctica.

6. Adecuada cantidad y ubicación de los recursos humanos.

7. Utilización eficiente de los recursos ya existentes.

8. Determinación del tiempo real utilizado en la actualidad y disponible por el personal para cumplir con las tareas y actividades de los distintos programas y proyectos.

9. Carrera administrativa y estímulos para el personal.

10. Sistemas de información sobre recursos humanos que alimenten adecuadamente el proceso de planificación y desarrollo de los mismos.

B. Específicamente en lo relativo a las acciones de recursos humanos en alimentación y nutrición, existen limitaciones que deben ser superadas para fortalecer los programas nacionales.

Dentro de ellas cabe señalar la carencia de:

1. Una visión multicausal del problema alimentario-nutricional y su solución intersectorial en los países de Centro América y Panamá, con la consiguiente ausencia de políticas en alimentación y nutrición, lo cual implica una carencia de orientación en la formación y capacitación de los recursos humanos en esos campos y su expresión en planes y programas que racionalicen los esfuerzos actualmente dispersos.

2. Claridad y compromiso de cada sector de desarrollo, ante la problemática alimentaria y nutricional a nivel de los países.

3. Definición de perfiles de los miembros del equipo interdisciplinario que intervienen en la planificación, integración, organización, desarrollo y evaluación de acciones de alimentación y nutrición en cada sector y nivel de gestión.

4. Pertinencia y agilidad en la toma de decisiones sobre recursos humanosen alimentación y nutrición, en el contexto de los planes nacionales de desarrollo, los planes de alimentación y nutrición, planes y programas sectoriales y de las unidades ministeriales de recursos humanos y escuelas formadoras que tienen la responsabilidad de normar y/o desarrollar la acción educativa.

5. Ejecución de actividades de formación y desarrollo de recursos humanos en alimentación y nutrición enmarcadas en un proceso de planificación integral y permanente, con excesiva verticalidad y centralización de las decisiones, los recursos, la información, el conocimiento y la acción educativa.

6. Coordinación intra e inter programática y sectorial en el proceso de formación y desarrollo de recursos humanos en lo alimentario nutricional, lo que conlleva duplicidad de esfuerzos, subutilización de los recursos, falta de dirección de dicho proceso y preparación inadecuada del personal. La falta de coordinación afecta negativamente.

    a. Lo conocimientos y conductas sobre alimentación y nutrición, tanto a nivel de escuelas formadoras como de personal en servicio de los diversos sectores.

    b. La integración del componente de alimentación y nutrición, en las acciones de supervisión y evaluación de alumnos y personal.

    c. La coherencia entre los planes y proyectos de apoyo externo y los programas nacionales de base, con desface entre las necesidades de la comunidad teóricamente percibida y prácticamente atendida.

d. La integración de las acciones de alimentación y nutrición dentro del sistema regular de formación y capacitación de recursos humanos en salud y otros sectores.

Asi mismo se observa:

7. Contradicción entre los enfoques, las normas, las tareas y los intrumentos que aplican las distintas unidades y programas de una misma institución y proyectos de apoyo.

8. Escasa o nula diversificación y/o utilización de estrategias y metodologías educacionales apropiadas para distintos contextos.

9. Evaluación incompleta o inexistente de las acciones de formación y capacitación de los recursos humanos.

El análisis de los problemas discutidos constituye la base para la propuesta que se presenta a continuación.

III. FORMACION Y CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS

A. CONCEPTUALIZACION DE LA FORMACION Y CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS EN ALIMENTACION Y NUTRICION

Por formación se entiende la acción que realizan los Institutos de Investigación y Docencia, las Universidades, Escuelas Técnicas, Escuelas Secundarias, Primarias y Preescolares, inscritas en la educación formal, dentro de un marco académico, en el cual la acción de la Educación Alimentaria Nutricional tiene ubicación dentro de un pensum, con características de especialidad o no, en el campo de la alimentación, nutrición y salud.

Por capacitación se entiende la acción educativa desarrollada en los sectores Salud, Agricultura, Educación, Trabajo, Desarrollo y Planificación, cuyo propósito es actualizar al personal en servicio, en función de su desempeño laboral relacionado con la salud, la alimentación y la nutrición. La capacitación incluye el quehacer de instituciones formadoras con propósitos de actualización, así como apoyo educativo al personal en servicio, preferentemente en el marco de educación permanente.

B. FINALIDAD Y OBJETIVOS DE APOYO A LA FORMACION Y CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS EN ALIMENTACION Y NUTRICION

1. Finalidad

La finalidad de la formación y capacitación de recursos humanos en alimentación y nutrición es contribuir al mejoramiento del estado nutricional de la población de Centro América y Panamá.

En ese sentido, dicha finalidad guía y condiciona los objetivos que la Cooperación en ese campo debe alcanzar, así como el enfoque y estrategias que contribuyan al logro de los objetivos que se establezcan.

2. Objetivos

Entre los objetivos que la cooperación de las agencias debería incluir en esta área, se encuentran:

a. Colaborar en la determinación de las necesidades y prioridades de recursos humanos en alimentación y nutrición y en la programación de su desarrollo a nivel de los Países.

b. Apoyar la formación de personal profesional, técnico y auxiliar en aspectos de alimentación y nutrición.

c. Colaborar en la capacitación en nutrición y alimentación del personal en servicio en los diferentes sectores.

d. Apoyar el desarrollo de programas de especialización en los campos de Alimentación, Nutrición y Salud en un enfoque de desarrollo integral.

e. Apoyar el desarrollo de componentes de alimentación y nutrición en programas de Educación Permanente en los diversos sectores.

C. PRIORIDADES

Se considera que la prioridad en el apoyo técnico a la formación y capacitación de recursos humanos la debe constituir:

1. Por institución

a. Los centros y programas de investigación y docencia superior en el campo de la salud, la alimentación y la nutrición.

b. Las escuelas formadoras de personal de salud, agricultura y educación a nivel universitario y técnico.

c. Las entidades y programas estatales responsables de orientar la educación pre-primaria, primaria y media, con componentes curriculares de alimentación y nutrición.

d. Las escuelas y programas de nutrición a nivel universitario en pre y post grado y técnico superior.

e. Los planes, programas y actividades que contribuyan a la solución de problemas de alimentación y nutirción dentro de un enfoque orientado a la satisfacción de necesidades básicas.

f. Las instituciones que desean implementar o reforzar el componente de alimentación y nutrición en programas de educación permanete.

2. Por funcinario

a. El personal responsable de la conducción de programas, actividades y tareas de alimentación y nutrición en docencia y servicio.

b. El personal que cumple un rol multiplicador comprobado en función de su desempeño laboral en docencia y asistencia, con compromiso explícito con el país y/o institución, para aplicar los conocimientos adquiridos.

c. El personal de servicio en programas, actividades y/o equipos con enfoque interdisciplinario principalmente en los niveles regional y local.

D. ESTRATEGIAS

La formación y capacitación de recursos humanos debe estar centrada en el apoyo a los países, tendiente a la autonomía y desarrollo de sus propios servicios y recursos humanos, los cuales contribuyan a mejorar la alimentación, nutrición y salud integral de la población.

En tal sentido, el quehacer debe estar enmarcado en las siguientes estrategias:

1. Integralidad

El apoyo a los recursos humanos se debe integrar a procesos, programas e instancias institucionales nacionales, contribuyendo a optimizar las acciones encaminadas a mejorar el desempeño del personal como medio para fortalecer la prestación de servicios.

En tal sentido, las acciones de las instituciones internacionales se deben realizar en calidad de apoyo a los planes y programas nacionales que los países de Centro América y Panamá desarrollan en forma regular, con énfasis en esfuerzos dirigidos al apoyo de iniciativas que privilegian una visión integral de la atención en salud, alimentación y nutrición.

2. Movilización de recursos nacionales

Los países de Centro América y Panamá cuentan con expertos en alimentación y nutrición, planificación, investigación, tecnología y educación. Dado esto, las instituciones internacionales deben intensificar el apoyo para lograr una efectiva movilización de los recursos humanos intrapaís, como parte de su contribución al desarrollo, a nivel nacional e institucional, y a la coordinación intra e inter niveles y sectores.

3. Cooperación técnica entre países en desarrollo

En función de las necesidades prioritarias en cada país, se debe apoyar las iniciativas tendientes a propiciar el intercambio de expertos, en el entendido de que la capacidad existente entre países es complementaria y susceptible de optimizar mediante la identificación, acción asesora y coordinación por parte de agencias internacionales.

4. Horizontalidad

El apoyo de las instituciones internacionales debe centrarse en el fortalecimiento de la capacidad de gestión de los países de la subregión a través del fomento de la horizontalidad de las acciones, en términos de que las necesidades y propuestas de acción para resolverlas emanen cooperativamente del personal nacional responsable de las acciones relativas a alimentación y nutrición, en los distintos niveles de las instituciones formadoras y de servicio.

5. Descentralización y sistemas locales de salud

El apoyo a la descentralización progresiva de las acciones educacionales incluye la promoción, monitoreo y evaluación de las mismas, incrementando aquellas desarrolladas en los países, y priorizando la programación, ejecución y evaluación local de los programas y actividades.

Para ello la acción de las instituciones internacionales, en formación y capacitación en alimentación y nutrición, debe contribuir a la definición de metas y logros factibles desde el nivel local en términos del apoyo para dominio de conocimientos, logro de actitudes positivas y desarrollo de destrezas indispensables, con el propósito de que el personal brinde un servicio adecuado en lo alimentario nutricional, dentro de una concepción integral de la salud y el desarrollo humano.

6. Educación permanente

Especial énfasis se debe otorgar al apoyo de la educación alimentaria-nutricional del personal a través de acciones de bajo costo y alta efectividad, tales como la integración de lo alimentario-nutricional dentro de los pensa de estudios, y el desarrollo de los programas de educación permanente en los distintos sectores e instituciones, minimizando la atomización existente y promoviendo la integralidad y sistematicidad de las acciones en apoyo a los recursos humanos.

7. Integración de la docencia y el servicio

Se debe apoyar el fortalecimiento y la integración de los esfuerzos docentes con los asistenciales, optimizando el uso de los recursos existentes y la formación del recurso en el contexto de su desempeño como alternativa para mejorar la congruencia entre el estudio y el trabajo en el campo de la alimentación, la nutrición y la salud.

8. Control de calidad de la acción educativa

En todas las actividades de apoyo a formación y capacitación desarrolladas y/o promovidas por instituciones internacionales de asistencia técnica, deberá aplicarse procedimientos e instrumentos evaluativos que permitan determinar con mayor exactitud los cambios ocurridos como resultado de la participación del personal en las mismas, así como la calidad del proceso educativo. Se debe evaluar también, el cambio ocurrido en la prestación del servicio, asociado a capacitación y formación de sus funcionarios.

9. Multisectorialidad y trabajo en equipo

Se debe prestar apoyo a las iniciativas de los sectores agricultura, educación, salud y planificación, priorizando aquellas acciones multisectoriales en las que participan equipos multidisciplinarios en la gestión de programas, actividades y tareas institucionales que se desarrollan en los diversos sectores en el campo alimentario-nutricional.

10. Trabajo colaborativo

Deberá aumentar el énfasis al trabajo colaborativo entre universidades, escuelas técnicas superiores, centros de investigación, unidades de formación y desarrollo de recursos humanos gubernamentales y grupos comunitarios organizados, enfatizando el apoyo al proceso enseñanza aprendizaje e investigación científica.

11. Ejes programáticos

Los componentes educativos de la cooperación técnica de las agencias deben apoyar a los países a través de ejes programáticos que faciliten el ordenamiento de los recursos destinados a reforzar acciones nacionales en lo alimentario nutricional. Por ejemplo, ejes de apoyo a: programas de educación permanente en docencia y servicio, programas de salud materno-infantil, programas escolares, programas de enfermedades crónicas, servicios de alimentación y dietética institucional, programas de fortificación de alimentos, aumento de la disponibilidad y calidad de los alimentos, programas de atención a desplazados y en situaciones de emergencia.

12. Metodología educativa apropiada

La metodología educativa deberá priorizar la realidad de los países y las comunidades, partiendo de principios y actitudes científicos y humanizantes. Se debe considerar los recursos disponibles a nivel de instituciones y la comunidad, así como los objetivos de la atención a la población en cada sector y nivel. Asimismo, deberá adecuarse al contexto en el cual se desempeña el personal en formación o actualización.

Por último y de acuerdo al desarrrollo del proceso de la integración del componente de alimentación y nutrición a las actividades de actualización del personal en servicio, deben fortalecerse las estructuras permanentes de los países, como el mecanismo necesario para desarrollar el recurso humano en función del servicio, en las instituciones comprometidas con el mejoramiento de la situación nutricional de la población.

IV. BIBLIOGRAFIA

1. Amador, M., Peña, M., Ricado, J., Castillo, L. Estrategia para la formación de recursos humanos en ciencias básicas biomédicas. Educ. Med. Salud, 1984. 18 (2): 195.

2. Baquero, Angel J., Quinteros, G. Adiestramiento médico en el hospital regional. Educ. Med. Salud, 1980. 14 (3): 241.

3. Barreira, I., Puntel de Almeida, M.C. La investigación en enfermería como instrumento de cambio en la práctica y en la formación de recursos humanos. Educ. Med. Salud, 1985. 19(3): 313.

4. Bianco M., Sonis A. Recursos humanos en salud de la Argentina. Educ. Med. Salud, 1986. 20(3): 323.

5. Castro Miranda, O. Recursos humanos en salud de Cuba. Educ. Med. Salud, 1986. 20(3): 375.

6. Delgado, H.L., Valverde, V., Angel, L.O. Acerca de las necesidades de adiestramiento de personal de salud y nutrición en países en desarrollo. Educ. Med. Salud. 1983. 17(1): 54.

7. De Moraes Novaes, H., Ferreira, J.R. Adiestramiento en gerencia de instituciones de salud. Educ. Med. Salud, 1980. 14(4):407.

8. Ferreira, J.R. Formación de recursos humanos para la medicina del año 2000. Educ. Med. Salud, 1983. 17(1):54.

9. Fulop. La capacitación de un profesor. Educ. Med. Salud, 1980. 14(2): 215.

10. Galán Morera, R., Gross, C. Recursos humanos en salud de Colombia. Educ. Med. Salud, 1986. 20(3): 375.

11. Guerra de Macedo, C. Política de recursos humanos en salud. Educ. Med. Salud, 1986. 20(4):415.

12. Haddad, J., De Canales, F.H. Capacitación de personal para la meta de salud para todos en el año 2000 y la estrategia de atención primaria: una propuesta metodológica. Educ. Med. Salud, 1983. 17(1):69.

13. -------. Política de recursos humanos para la salud: una propuesta para su formación. Educ. Med. Salud, 1984. 18(4):419.

14. Hatch, T.O. Health human resources in the United States of America. Educ. Med. Salud, 1986. 20(3):388.

15. Hgu, D., Lovelace, J.C. Health human resources in Canada. Educ. Med. Salud, 1986. 20(3):351.

16. INCAP. Propuesta de política de formación y capacitación de recursos humanos en alimentación y nutrición. Guatemala, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, Coordinación de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos, 1988. 8pa (Mimeografiado).

17. Meyer, A.T. Formación de personal auxiliar. Educ. Med. Salud, 1980. 14(1):95.

18. Ministerio de Salud Pública de Cuba, Ministerio de Salud de Nicaragua y Organización Panamericana de la Salud. Cooperación científica y técnica entre países en desarrollo. Formación de personal auxiliar y técnico medio en salud. Educ. Med. y Salud, 1986. 20(2):141.

19. OPS. Actividades de desarrollo de recursos humanos de la OPS. Educ. Med. Salud, 1980. 14(4):423.

20. -------. La OPS, el desarrollo de recursos humanos y la investigación. Educ. Med. Salud, 1981. 15(3):302.

21. -------. Las Condiciones de Salud de las Américas, 1981-1984. Publicación Científica No. 500. Volumen II. Washington, D.C., 1986.

22. -------. Declaration of principles. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, 1982.

23. -------. Educación Contínua; Guía para la organización de programas de educación contínua para el personal de salud. Washington, D.C. OPS. 1978. 74 p.

24. -------. Salud para todos en el año 2000. Plan de Acción para la instrumentación de las estrategias regionales. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud. Documento No. 1, 1986. 1982.

25. OPS/OMS. Reunión interregional sobre desarrollo de recursos humanos. Educ. Med. Salud, 1984. 18(4):450.

26. -------. Estado actual de los proyectos subregionales en el área de mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional. I Reunión del Sector Salud y I de Directores Generales de Salud y Jefes del Area Médica de los Institutos de Seguridad Social de Centro América y Panamá. San Salvador, El Salvador, 26 al 30 de agosto de 1985. Documento de trabajo RESSCAP/I/85.

27. -------. Estrategia de gestión para la utilización óptima de los recursos de la OPS/OMS en apoyo directo de los países miembros. Guatemala, Organización Panamericana de la Salud, Documento mimeografiado, 1986.

28. -------. Extensión de la cobertura de servicios de salud con las estrategias de atención primaria y participación de la comunidad. Resumen de la situación en la región de las Américas. Washington, D.C. OPS. 1978, 69 p.

29. -------. Informe sobre los proyectos subregionales del área 4: Mejoramiento de la Situación Alimentaria y Nutricional en Centro América y Panamá. XXIX Reunión de Ministros de Salud Pública. XIV de Directores Generales de Salud de Centro América y Panamá. Guatemala, 24 al 26 de agosto de 1984. Documento de trabajo RESSCAP/29/T.V. (2)/84.

30. -------. Salud para todos en el año 2000. Estrategias. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud. Documento Oficial No. 173, 1980.

31. OPS/OMS/PASCAP/INCAP/UNICEF. Apoyo a los recursos humanos dentro del plan subregional de supervivencia infantil. Documento No. 1, 1986. 19 p.

32. --------. Apoyo a los recursos humaanos dentro del plan subregional de supervivencia infantil. Documento No. 2, 1986. 26 p.

33. --------. Apoyo a los recursos humanos dentro del plan subregional de supervivencia infantil. Guía metodológica para el sector académico. Análisis retrospectivo de la enseñanza materno-infantil. Documento No. 3, 1986. 35 p.

34. --------. Apoyo a los recursos humaanos dentro del plan subregional de supervivencia infantil. Guía metodológica para el sector Asistencial. Subprograma de apoyo a la Educación Permanente. Documento No. 4, 1986. 19 p.

35. OPS/OMS/WFME/Ministerio de Salud/Universidad Autónoma y Académica de Ciencias Médicas de México. Conferencia sobre distribución de recursos humanos en salud. Educ. Med. Salud, 1986. 20(1):114.

36. Passos Nogueira, R., Brito, P. Recursos humanos en salud de las Américas. Educ. Med. Salud, 1986. 20(3):295.

37. Peña Campos, F.M. Puente Iriarte, A. Formación de personal de enfermería para la atención de salud a la comunidad. Educ. Med. Salud, 1980. 14(1):41.

38. Reseña. Formación de técnicos medios de salud en la América Latina. Educ. Med. Salud, 1980. 14(1):108.

39. Rodríguez, M.I., Villarreal, R. La administración del conocimiento. Lo biológico y lo social en la formación del personal de salud en América Latina. Educ. Med. Salud, 1986. 20(4):424.

40. Stulhman, L., Codina, F. Investigación sobre personal de salud: análisis de prioridades y orientaciones de políticas. Educ. Med. Salud, 1985. 19(1):1.

41. Vidal, C.A. Consideraciones sobre la formación de personal de salud y el programa de libros de texto de la OPS. Educ. Med. Salud, 1980. 14(2):211.

42. ------. El desarrollo de recursos humanos en las Américas. Educ. Med. Salud, 1984. 18(2):113.

43. ------. El desarrollo de recursos humanos y el plan de acción. Educ. Med. Salud, 1984. 18(2):113.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

CONFERENCIA

IMPORTANCIA DE IDENTIFICAR LAS CARACTERISTICAS DEL PERFIL OCUPACIONAL DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA PARA EVALUAR SU FORMACION Y PROYECTAR SU DESEMPEÑO

Documento preparado por: Aura García Ulloa,
N-D. Ms.PS.
Directora Ejecutiva
ACOFANUD

17 -20 Septiembre de 1991
San Juan, Puerto Rico

IMPORTANCIA DE IDENTIFICAR LAS CARACTERISTICAS DEL PERFIL OCUPACIONAL DEL NUTRICIONISTA DIETISTA PARA EVALUAR SU FORMACION Y PROYECTAR SU DESEMPEÑO

Los avances en la tecnología educativa nos brindan hoy en día la posibilidad de planear, diseñar, desarrollar, evaluar y modificar el currículo de un programa académico de manera muy diferente de como lo haciamos anteriormente.

En la última década se ha venido insistiendo en la necesidad de identificar los perfiles como elemento del currículo de los programas de educación superior, a fin de orientar la planeación académica en la definición de objetivos y componentes y en la selección de estrategias metodológicas, de tal manera que garanticen la formación de un recurso humano acorde con las necesidades de la sociedad y posibilite la ubicación adecuada del egresado y su satisfacción en el desempeño profesional. Así se mencionan perfil académico, profesional, estudiantil y ocupacional, además de perfil epidemiológico e institucional.

QUE ES ENTONCES UN PERFIL?

Es una expresión gráfica de las características, más o menos estables, de un individuo o un grupo de individuos, necesarias para cumplir con las exigencias individuales, sociales, psicológicas y académicas. El perfil engloba la identificación, la definición y la descripción de las capacidades que debe tener un individuo para cumplir su misión. ([1])

PERFIL ACADEMICO

Representa los rasgos, particularidades, conocimientos y expectativas que califican a un individuo para recibir una credencial académica. Define, por tanto, las áreas de información, formación y sensibilización que se pretenden desde el punto de vista formal; señala las características deseables y las condiciones factibles que se esperan de la formación impartida a través de la escolaridad. ([2]) En otras palabras el perfil académico representa las características deseables del egresado de un programa académico, o sea, la responsabilidad que es capaz de desempeñar por el hecho de pertenecer a determinada profesión.

PERFIL PROFESIONAL

Puede definirse como el conjunto de orientaciones, disposiciones, conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que se consideran deseables y factibles para ejercer funciones

---

1. GARCIA ULLOA, A. Comentarios sobre perfil Académico-Profesional. Bogotá, 1985. p. 2

2. GUDEZ, V. Lineamientos Académicos para la Definición de Perfiles Profesionales. Investigaciones Educacionales. Bogotá, 1980.

ocupacionales en una determinada profesión. ([3]) Representa las características sociales y técnicas para el ejercicio cabal de sus funciones por parte del profesional.

En educación superior la expresión "Perfil Académico-Profesional" incluye los aspectos inherentes a las exigencias académicas y laborales, lo cual permite establecer relaciones entre educación y sociedad, es decir entre lo formativo y el quehacer social; la educación no debe limitar su labor a producir recursos humanos para el simple crecimiento de la economía sino que debe ejercer una responsabilidad de transformación social.

El perfil académico-profesional refleja el hombre y el ciudadano al que se aspira en un momento dado; se basa en la formación de un individuo eficiente, racional, crítico y ético, integrando en un marco histórico-social al hombre, al ciudadano y al profesional, de tal manera que permita establecer un equilibrio entre el egresado de la educación superior y su desempeño y realización personal.

PERFIL ESTUDIANTIL O INDIVIDUAL

Se refiere a comportamientos generales, estado físico, capacidades intelectuales, hábitos intereses, conocimientos básicos, habilidades y conocimientos específicos que debe tener el estudiante al ingresar a la universidad y durante su formación.

En los programas académicos de Nutrición y Dietética no se exige un perfil estudiantil determinado, por lo menos en la mayoría de los países, ya que la selección del aspirante se basa en pruebas de conocimientos y de aptitud académica, que por lo general son realizadas a través del computador, sin que exista contacto personal con el individuo.

Para ser Nutricionistas, además de estas pruebas, deberían emplearse otros mecanismos de selección que permitieran identificar en el aspirante algunas características deseables, como sensibilidad social, liderazgo, creatividad, relaciones interpersonales y motivación; además actitudes y limitaciones físicas que impidan el desempeño profesional adecuado.

Con un perfil estudiantil óptimo es mucho más factible determinar y lograr un perfil académico adecuado y por consiguiente unos perfiles profesionales y ocupacionales que garanticen un desempeño eficiente y acorde con las necesidades del país en los diferentes campos de acción de los egresados.

PERFIL OCUPACIONAL

Constituye la descripción gráfica del trabajo realizado en una ocupación y de las exigencias que éste impone al trabajador, obtenida de la valoración de sus factores característicos y de la elaboración de un diagrama que refleja su nivel de complejidad. ([4])

---

3 GARCIA ULLOA, A. Op cit. p.4

4 PANQUEVA OSMA, J. Algunas anotaciones sobre los perfiles ocupaciones en los currículos de la educación superior. Seminario sobre Tecnología Especializada. ICFES-ACIET. Bogotá, 1982. p.p. 3-4

Puede considerarse también como perfil ocupacional la lista de habilidades prácticas y conocimientos que, como requerimientos mínimos, se miden y/o proporcionan para el desempeño de una ocupación determinada.([5])

En resumen, el perfil académico o de formación apunta a la preparación; el perfil profesional lo hace al óptimo ejercicio de la profesión, es decir a las características pretendidas por los empleadores y el perfil ocupacional constituye el desempeño real de la profesión.

El divorcio entre los perfiles refleja desajustes que generalmente se producen en sociedades poco planificadas y al presentarse un desequilibrio, podría suceder que el perfil académico no sea aceptado por el empleador o que éste sobrestime algunas de sus características y subestime las restantes.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO

Comprende la descripción del estado de salud, nutrición y alimentación de una población, de acuerdo con sus características demográficas, sociales, geográficas y ecológicas, mediante la distribución de frecuencia de las enfermedades, carencias, eventos y fenómenos de la salud y la nutrición en grupos poblacionales y los factores que influyen sobre la ocurrencia y la variabilidad de esta distribución. ([6])

PERFIL INSTITUCIONAL

Está constituído por los planes y programas existentes para atender las necesidades de salud, alimentación y nutrición; involucra la descripción de la estructura, objetivos, políticas, programas y recursos de cada institución. ([7])

Los diferentes perfiles están estrechamente relacionados y sus características se modifican en la medida en que ocurren cambios en cualquiera de ellas.

Por esta razón, la formación y capacitación del nutricionista-dietista debe responder a las necesidades de la comunidad según su perfil epidemiológico, alimentario-nutricional, el que a su vez condiciona el perfil institucional y por consiguiente los objetivos de formación; o sea, que el perfil académico debe responder a las características de la situación de salud, alimentación y nutrición de la población y a los objetivos, políticas, planes y programas de las instituciones. Esta correspondencia se refleja en el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes indispensables para el ejercicio de la profesión, el cual a su vez se relaciona con el perfil ocupacional, es decir, con las condiciones y campos de desempeño del profesional en un momento determinado.

---

5 PANQUEVA OSMA, J. op. cit. p. 4

6 GALAN M. R. Orientaciones, políticas y directrices en la investigación en salud. Ministerio de Salud. Bogotá, 1986. p. 17

7 MINISTERIO DE SALUD. Seminario sobre Perfil Académico y Competencia Profesional del Nutricionista Dietista en Colombia. Informe Final. Bogotá, 1986. p. 6.

Como podemos apreciar la caracterización de todos estos perfiles es indispensable para una adecuada formación del Nutricionista Dietista; sin embargo las Escuelas de Nutrición y Dietética, han dedicado mayor esfuerzo a la elaboración de los perfiles académico y profesional. Por esta razón considero conveniente, destacar la importancia del "perfil ocupacional o de desempeño" como elemento crítico en la evaluación y adecuación del currículo, de tal manera que permita proyectar un desempeño eficiente de los egresados.

Hace más de 20 años estamos pretendiendo que el perfil académico profesional del Nutricionista Dietista, lo capacite para asumir funciones en altos niveles, incluyendo el nivel político, donde tome con agresividad científica y técnica, las verdaderas posiciones de decisión y liderazgo en la problemática nutricional; pretendemos que demuestre espíritu audaz y dinámico, creatividad, actitud crítica y motivación que le permitan actuar con seguridad y entusiasmo en investigaciones de diversa índole y generar propuestas y modelos que contribuyan efectivamente a mejorar la situación alimentaria nutricional de la población. No obstante, el número de profesionales que ha alcanzado estas aspiraciones es muy reducido en todos los países y esas posiciones continúan siendo tomadas por profesionales de otras disciplinas.

Considero indispensable llevar a cabo un análisis profundo y reflexionar responsablemente acerca de las razones por las cuales ésto no ha sido posible:

1. Seríamos demasiado ambiciosos al diseñar ese perfil?

2. La estructura de las instituciones de servicio y los empleadores estarían dispuestos a que el Nutricionista Dietista asumiera dichas posiciones?

3. El programa académico, realmente, le proporcionaría los elementos y experiencias que le permitieran adquirir los conocimientos, desarrollar las habilidades y crear las actitudes indispensables para desempeñarse en ese contexto?

Los programas académicos:

1. Conocen qué desean los empleadores y qué es lo que esperan de un Nutricionista Diestista?

2. Tienen información sobre el desempeño real del Nutricionista Dietista en los diferentes sectores y campos de acción?

3. Saben si la multiplicidad de funciones del Nutricionistas favorece su imagen o por el contrario la deterioran?

4. Conocen cómo se sienten los egresados en su trabajo?

5. Conocen si la retribución salarial se compadece con el esfuerzo que el individuo, la familia, el Estado y la sociedad han realizado para formar un Nutricionista?

6. Saben de su desencanto y frustración al no encontrar una ubicación decorosa para su ejercicio profesional?

7. Conocen las exigencias de nuevos campos donde se pueda proyectar su desempeño?

Muchos profesionales desdeñan el "perfil ocupacional" porque consideran que es solo para trabajadores capacitados o tecnólogos y no para profesionales universitarios, lo cual no es cierto, pues desde el obrero raso hasta el científico más calificado desempeñan un trabajo, cuyas exigencias para el obrero son mínimas en relación con la complejidad de las del científico, por lo cual el perfil ocupacional de cada uno de ellos es muy diferente, pero no por eso, es perfil ocupacional para uno y no para el otro.

La identificación del perfil ocupacional del Nutricionista Dietista es indispensable para la evaluación de su formación y capacitación, así como para la proyección de su desempeño por la utilidad que representa para:

LA FORMACION

1. Sirve de guía para el diseño del currículo en la definición de objetivos, componentes y estrategias.

2. Permite enfocar la formación para proyectarla a nuevos campos de desempeño.

3. Permite la previsión de recursos humanos, físicos, didácticos y financieros necesarios para el desarrollo adecuado del currículo.

4. Orienta la planificación de la enseñanza en la determinanción de objetivos específicos, contenidos, metodología, experiencia de aprendizaje y materiales educativos.

5. Orienta la evaluación formativa, intermedia y final del estudiante.

6. Facilita los procesos de transferencia institucional e interinstitucional, o el traslado de una modalidad de educación superior a otra.

7. Permite orientar la selección de los aspirantes a ingresar a la universidad.

LA PROYECCION DEL DESEMPEÑO

1. Permite establecer con claridad el campo de actividad de la profesión; existen profesionales con diferentes denominaciones, cuyas funciones se superponen en un momento dado, en determinadas áreas, lo cual puede confundir a los usuarios de nuestro mercado ocupacional; como ejemplo podría mencionarse, entre otras, el caso de nutricionistas dietistas, economista del hogar, tecnólogo e ingeniero de alimentos, administrador de instituciones, y administrador de empresas hoteleras y turísticas.

2. Proyecta la imagen del profesional y facilita la ubicación adecuada del egresado en el mercado ocupacional.

3. Permite detectar las necesidades de actualización y de formación avanzada para fortalecer el ejercicio profesional.

4. Orienta la elaboración de una escala salarial adecuada.

5. Evita la desmotivación, insatisfacción y diserción del profesional.

6. Aporta información para la legislación sobre el ejercicio profesional.

7. Contribuye al desarrollo de las organizaciones profesionales bien sean de carácter científico, gremial o educativo.

En el estudio de las características del desempeño profesional, es necesario describir el trabajo realizado por el Nutricionista Dietista, para lo cual es conveniente identificar lo que hace, cómo lo hace, por qué lo hace y las habilidades necesarias para hacerlo.. El qué, cómo y por qué, permiten conocer la naturaleza, el alcance y el grado de dificultad de las actividades del profesional y definir las habilidades requeridas según su complejidad. Todo perfil ocupacional reune por un lado, las exigencias del mercado laboral y por otro los deseos y aptitudes del trabajador.

Para estudiar qué es lo que el profesional hace, o sea, las funciones y actividades que realiza, existen diferentes métodos, de los cuales, los que permiten acercarse a la identificación del desempeño real son:

- Cuestionario; serie de preguntas que piden información, por escrito, a quien ejerce las funciones.

- Indice crítico; se basa en la descripción que hace el profesional en ejércicio sobre las experiencias más importantes de su desempeño.

- Diario: descripción diaria de las actividades realizadas por el mismo profesional en períodos específicos de tiempo.

- Lista de comprobación: enumeración exhaustiva de todas las tareas que puede desempeñar el profesional.

- Observación directa: recolección de información, por parte de un agente externo, sobre la actividad desempeñada en el sitio mismo de trabajo.

- Participación en el trabajo: investigar a través de participación directa en las labores propias del profesional, las características de su desempeño.

- Entrevista individual: entrevista a una serie de profesionales acerca de las tareas que realizan.

- Mesa redonda: intercambio con un grupo de profesionales expertos en el campo que se analiza, para recoger sus opiniones sobre las funciones que desarrolla el profesional.

- Conferencia técnica: un grupo de expertos llega a un concenso sobre las responsabilidades reales de un profesional determinado. ([8]).

En la experiencia de Colombia, con base en la conceptualización anterior, se diseño un modelo para identificar las características del perfil ocupacional del nutricionista dietista, el cual consta de los siguientes elementos:

1. Identificación del nutricionista como persona, para lo cual se utilizaron las variables de nombre, edad, sexo y estado civil.

2. Identificación del nutricionista como profesional:

   En formación de pregrado:
   Universidad y año de egreso

   En formación avanzada:
   Institución, área y año

   En capacitación o educación contínua:
   Area y oportunidad

   En publicaciones:
   Tipo y número

3. Definición y descripción del desempeño profesional: Una vez identificado quien era el nutricionista, se procedió a definir el quehacer del profesional, es decir, dónde trabajaba, qué hacía?, cómo, por qué y para quién lo hacía?

   - Dónde?
     Area geográfica: municipio
     departamento

     Institución: nombre, sector, nivel, carácter, sistema de vinculación, dedicación, tiempo de desempeño, cargo o cargos desempeñados, campo o área de acción, salario, satisfacción profesional.

   - Qué?

     Identificación y descripción de las funciones y actividades realizadas por el nutricionista, para lo cual se utilizó la combinación de los métodos de

---

8 ZAPATA, V. Métodos para el diseño y evaluación curricular en ciencias de la salud. Bogotá, 1981. pp. 25-26.

cuestionario y lista de comprobación, teniendo en cuenta el Manual de Funciones de Instituciones Empleadoras y con base en la Ley del Ejercicio Profesional que agrupa las actividades en cuatro grandes funciones: asistencial, administrativa, educativa e investigativa, bajo cada una de las cuales se listaron las principales actividades que podría realizar el profesional. Además se identificaron las actividades realizadas que consideraban no eran de su competencia y aquellas que podrían delegar.

- Cómo?

  En relación a cómo realizaba su trabajo el nutricionista, se identificó solamente lo relacionado con la frecuencia y la importancia que le atribuían a las actividades desarrolladas, ya que por limitación de recursos no se planeó llevar a cabo una evaluación del desempeño.

- Por qué?

  El por qué el nutricionista realizaba determinadas actividades se identificó a través de la institución, programa u organización para la cual trabajaba, es decir, según el perfil institucional de cada entidad y el campo de acción que ofrecía para el profesional.

- Para quién?

  En cada actividad realizada por el nutricionista, se identificó si el destinatario era el individuo, la comunidad o la industria.

Este trabajo fue posible mediante la conformación de un grupo interinstitucional de nutricionistas dietistas, responsable de la planeación, ejecución, análisis y publicación de los resultados, en el cual se creó una enorme cohesión, objetivos e intereses comunes, conciencia y disciplina de trabajo, además de lazos de amistad y compañerismo.

El grupo responsable elaboró el plan o protocolo del estudio, el cual incluyó los siguientes aspectos: introducción, antecedentes, justificación, objetivos, propósito, marco conceptual, metodología, recursos, cronograma, presupuesto y referencias bibliográficas.

El proceso para la identificación del perfil ocupacional del nutricionista dietista incluyó las siguientes etapas:

1. Elaboración del cuestionario.
   - Identificación del nutricionista
   - Datos personales
   - Características educacionales
   - Características del ejercicio o desempeño profesional
   - Expectativas sobre la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas.

2. Prueba, ajuste e impresión del cuestionario.

3. Elaboración de los manuales de crítica y codificación.

4. Distribución del cuestionario: entrega, diligenciamiento, recolección y remisión.

5. Revisión crítica y codificación.

6. Elaboración del plan de análisis.

7. Grabación y procesamiento computarizado.

8. Análisis e interpretación de los resultados.

9. Elaboración del documento.

10. Publicación y difusión de los resultados.

La experiencia sobre la identificación de las características del desempeño profesional del Nutricionista Dietista en Colombia, ha sido muy valiosa y significativa por muchas razones: en primer lugar porque al presentar los resultados del estudio y analizarlos conjuntamente con las Directoras y docentes de los Programas Académicos de Formación de Nutricionistas Dietistas, se evidenció la discrepancia entre el perfil ocupacional y el perfil académico diseñado por cada universidad, dado que ante los cambios permanentes del perfil epidemiológico, alimentario y nutricional, de las políticas de alimentación y nutrición y del quehacer del nutricionista, los programas académicos no habían renovado sus objetivos educacionales y en consecuencia:

1. El nutricionista dietista no tenía claridad sobre las funciones que debería desempeñar y en algunas ocasiones realizaba actividades que no eran de su competencia y dejaba de realizar otras que si lo eran.

2. El desempeño del nutricionista se centraba en el sector salud, descuidando otros sectores de gran importancia para el desarrollo del país y para la solución de la problemática nutricional como los de educación, agricultura, industria y comercio.

3. La participación del nutricionista en la investigación en alimentación y nutrición era muy limitada, debido a insuficientes conocimientos y falta de información sobre las políticas que orientan la investigación en el país.

4. El desempeño del nutricionista en cargos directivos era mínimo, condicionado en parte, por la falta de oportunidades, así como de actitudes y aptitudes gerenciales, las cuales no se promueven durante el proceso de formación.

5. La subestimación de la profesión, los salarios inadecuados, la falta de oportunidades de especialización y de ascenso son algunos de los factores que llevan a la insatisfacción profesional.

6. El desempeño del nutricionista en forma coordinada y permanente con otros profesionales, era muy limitado, en parte, por la insuficiente integración docente-asistencial y la ausencia de trabajo interdisciplinario.

Esta situación identificada a través del estudio del perfil ocupacional motivó y sensibilizó, una vez más, a las Directoras de los Programas Académicos de Nutrición y Dietética para la creación de la Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición y Dietética, la cual no se había logrado concretar, a pesar de los esfuerzos realizados en la década anterior.

Esta Asociación se ha propuesto llevar a cabo una serie de acciones para fortalecer la formación del nutricionista y proyectar su desempeño. Entre ellas, vale la pena destacar la iniciación del proceso de evaluación y revisión curricular en todos los Programas Académicos y la actualización del perfil ocupacional del nutricionista colombiano como elemento crítico para el rediseño curricular, de tal manera que subsane las incongruencias y las limitaciones identificadas.

Con base en la experiencia de Colombia se elaboró además un "Manual Metodológico para el Estudio de los Perfiles Ocupacionales Profesional y Académico del Nutricionista Dietista en los Países de América Latina", cuyo contenido incluye tres unidades básicas, la primera sobre la cuantificación y perfil ocupacional del nutricionista dietista; la segunda sobre la identificación de las características del perfil profesional y la tercera sobre la determinación de la oferta y del perfil académico del nutricionista dietista.

La unidad sobre el perfil ocupacional ya ha sido adaptada y aplicada en la región de Centro América para la identificación de las carcterísticas del desempeño profesional del Nutricionista en Costa Rica, El Salvador, Guatemala y Nicaragua. Además fue aplicada en Colombia para la actualización del perfil ocupacional del nutricionista en 1991, por parte de las Escuelas de Nutrición y Dietética, a través de la Asociación de Facultades de esta disciplina y con el apoyo de la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas (ACODIN).

Teniendo en cuenta la importancia que reviste el conocimiento de las características del perfil ocupacional del Nutricionista, para reorientar su formación y proyectar su desempeño invito a las Directoras aquí presentes y por su intermedio a todas las Escuelas de Nutrición y Dietética de América Latina a que adapten, apliquen y evalúen el Manual Metodológico para la identificación y descripción de este perfil en cada uno de los países, a fin de contar con elementos que refuercen y orienten la formación del nutricionista de acuerdo con las necesidades reales de cada uno de los países, para que así su desempeño contribuya efectivamente a la solución de la problemática nutricional y por tanto a mejorar la calidad de vida en cada una de las comunidades en las que proyecte su labor.

BIBLIOGRAFIA

ASOCIACION COLOMBIANA DE DIETISTAS Y NUTRICIONISTAS - ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. Cuantificación, Características y Perfil Profesional del Nutricionista Dietista en Colombia. Estudio del Recurso Humano. ACODIN-OPS/OMS. Bogotá, 1988.

ASOCIACION COLOMBIANA DE DIESTISTAS Y NUTRICIONISTAS - ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. Análisis de la Oferta de Nutricionistas - Dietistas en Colombia 1980 - 1985. Estudio del Recurso Humano, ACODIN - OPS/OMS. Bogotá, 1988.

ASOCIACION COLOMBIANA DE DIETISTAS Y NUTRICIONISTAS - ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. Manual Metodológico para el Estudio de los Perfiles Ocupacional, Profesional y Académico del Nutricionista - Dietista en los Países de América Latina. ACODIN. OPS/OMS. III versión. Bogotá, 1991.

CALAN M, R. Orientaciones, Políticas y Directrices en la Investigación en Salud. Ministerio de Salud. Bogotá, 1986.

GARCIA ULLOA, A. Comentarios sobre Perfil Académico-Profesional. Bogotá, 1985.

GUDEZ, V. Lineamientos Académicos para la Definición de Perfiles Profesionales. Investigaciones Educacionales. Bogotá, 1980.

MINISTERIO DE SALUD. Seminario sobre Perfil Académico y Competencia Profesional del Nutricionista Dietista en Colombia. Informe Final. Bogotá, 1986.

PANQUEVA OSMA, J. Algunas Anotaciones sobre los Perfiles Ocupaciones en los Currículos de la Educación Superior. Seminario sobre Tecnología Especializada. ICFES-ACIET. Bogotá, 1982.

ZAPATA, V. Métodos para el Diseño y Evaluación Curricular en Ciencias de la Salud. Bogotá, 1981.

ANEXO No. 3

TRABAJOS PRESENTADOS POR LOS PAISES PARTICIPANTES EN LA IV REUNION DE CEPANDAL PUERTO RICO 1991

El contenido del presente anexo es copia fidedigna de las presentaciones de los grupos nacionales participantes.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA EN ARGENTINA

Documento preparado por: Lic. Patricia Moreno
Coordinadora Carrera de Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Salta

Argentina 1991

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA EN LA REPUBLICA ARGENTINA

La República Argentina tiene una larga trayectoria en la formación de Nutricionistas Dietistas. Hace ya más de medio siglo que, a instancias de un gran médico argentino, el Estado forma profesionales capacitados en Alimentación y Nutrición. El Dr. Pedro Escudero, creó en 1933 la Escuela que formó las primeras Dietistas de Latinoamérica.

En la actualidad la República Argentina cuenta con cuatro unidades académicas responsables de la formación de Licenciados en Nutrición:

1. Escuela de Nutricionistas Dietistas
   Facultad de Ciencias Médicas
   Universidad de Buenos Aires (U.B.A.)

2. Escuela de Nutricionistas Dietistas
   Facultad de Ciencias Médicas
   Universidad Nacional de Córdoba (U.N.C.)

3. Carrera de Nutrición
   Facultad de Ciencias de la Salud
   Universidad Nacional de Salta (U.N.Sa.)

4. Escuela de Nutricionistas
   Universidad Juan Agustín Maza Mendoza

Las tres primeras pertenecen a universidades estatales y la última es de carácter privado.

Atendiendo a las recomendaciones de la CEPANDAL, entre el 5 y 7 de marzo de 1979, se efectuó en Salta la Primera Reunión de Directores de Escuelas de Nutrición de la República Argentina.

En esa oportunidad los Directores aunaron criterios para la formación del nutricionista, tomando como documento básico el Plan de Estudios elaborado por la CEPANDAL.

De la comparación de los planes vigentes con el Plan deseable se concluyó que todos se asemejaban, con diferencias no significativas en la intensidad horaria por áreas.

La diferencia que pudo marcarse fue la del título que otorgaba Salta: Licenciado en Nutrición, y la duración de su plan de estudios: 5 años.

A pesar de esta diferencia el número total de horas y las asignaturas que impartían las distintas Escuelas eran semejantes.

En esta reunión se consideró conveniente que las Escuelas arbitraran los medios para homologar el título que otorgaban y la duración de los estudios.

Para implementar la Licenciatura el alumno debía recibir asignaturas como: metodología de la investigación científica; inglés técnico y diseño experimental; y realizar un trabajo de investigación final denominado tesis sobre un tema de su interés, en el que debía poner de manifiesto haber adquirido suficiente independencia y criterio personal para llevarlo a cabo.

POR QUE SALTA DECIDIO ESTRUCTURAR EL PLAN DE ESTUDIOS EN CINCO AÑOS Y OTORGAR EL TITULO DE LICENCIADO EN NUTRICION?

El documento que se elabora para obtener la aprobación de la creación de la Carrera de Nutrición en Salta, está basado íntegramente en las recomendaciones de la I y II Conferencias sobre adiestramiento de Nutricionitas Dietistas y de la I y II CEPANDAL. Las recomendaciones de la II Conferencia dicen:

> "Que en la definición del profesional egresado de las Escuelas de nivel universitario, se considere por un lado el título universitario y por otro el grado académico otorgado".
>
> "Que en relación al título se utilice el término de Nutricionista o Nutricionista Dietista y en relación al grado académico el de Licenciado o Graduado en Nutrición"

Esto, planteado exactamente así, no podía materizalizarse ya que los títulos que expiden las universidades argentinas no hacen diferencias entre título y grado. El único modo de solucionarlo era incorporar al título el término Licenciado resultando así el de Licenciado en Nutrición que comenzó a otorgar la Universidad de Salta. En la Argentina este modo de denominar al profesional es muy frecuente, existen Licenciados en Ciencias de la Educación, en Psicología, en Letras, en Matemáticas, etc.

En la Universidad Argentina los períodos académicos se componen de dos cuatrimestres, pudiendo las asignaturas ser de carácter anual o cuatrimestral. Cada cuatrimestre tiene quince semanas reales de clase. Esto supone que si el total de horas de la carrera es de 3980, al distribuirlas en cuatro años resulta una carga promedio de 995 horas anuales y casi 7 horas diarias de lunes a viernes.

Esta carga horaria resulta incompatible con el interés de los alumnos que desean tener el horario concentrado en un solo turno (mañana o tarde) por la necesidad de trabajar; con la disponibilidad de espacio físico para el dictado de clases y trabajos prácticos; con la necesidad de constituir varias comisiones de alumnos por su elevado número; con la disponibilidad horaria de los docentes dado que la mayoría trabaja con dedicación parcial; y con las normas vigentes en la universidad sobre carga horaria máxima permitida.

A todos estos factores se suma el hecho de que en la estructura de salud pública y bienestar social de la provincia (hecho que se repite en la mayoría de las provincias argentinas), se asigna mayor categoría y se les permite acceder a cargos de mayor jararquía a los profesionales con carreras de 5 y más años de duración.

Estos aspectos se convierten en determinantes de la decisión tomada por la Universidad de Salta de estructurar el plan de estudios en 5 años.

El reducir las exigencias de la carrera se consideró incompatible con la calidad del profesional que se planteó como objetivo formar.

Tal decisión resultó de un amplio beneficio para el ejercicio profesional de los Licencenciados, ya que se produce un rápido prestigio de la profesión; el reconocimiento por parte de otros profesionales del área de las Ciencias de la Salud y se les permite acceder a cargos hasta ahora nunca ocupados por nutricionistas. Ejemplo: jefatura de programas, supervisión de programas, secretarías técnicas.

Es por ello que Córdoba, Buenos Aireas y Mendoza toman este antecedente y fundamentándose en las recomendaciones de la primera reunión de Directores, replantean sus planes de estudios y después de arduos trámites consiguen su modificación.

La dificultad surge porque las Escuelas de Córdoba y Buenos Aires pertenecen a Facultades con Carreras de Medicina, en donde las autoridades son siempre médicos y ellos han presentado una fuerte oposición al cambio de título. Actualmente la Escuela de Buenos Aires se encuentra afrontando una vez más, un problema de este tipo.

En la actualidad las cuatro escuelas de la República Argentina:

a. Otorgan el título de Licenciado en Nutrición
b. Tienen planes de estudios semejantes, todos ellos estructurados en cinco años.
c. La diagramación de estos planes responde en un todo a las recomendaciones de la CEPANDAL.

Resulta entonces claro que en la República Argentina se tiene como objetivo "La formación de un profesional calificado por formación y experiencia para actuar tanto en los servicios de atención médica como en los planes y programas de salud pública".

Existe por supuesto rasgos distintivos entre las escuelas; en el caso, de Salta se dá énfasis a la formación para la investigación y el trabajo en la Industría de Alimentos. Su exigencia para la realización de la tesis es alta. Debe ser individual, guiada por un comité asesor y se defiende en un examen oral y público. Otras escuelas admiten que sea grupal y basta con la presentación del trabajo escrito.

Todas las Escuelas han instrumentado sistemas especiales para que los nutricionistas interesados, puedan acceder al título de Licenciado, cursando determinadas materias y realizando un trabajo de tesis. Por este hecho es cada vez mayor el número de Licenciados en la Argentina.

Merece citarse especialmente el hecho de que ninguna de las Escuelas cuenta con las Incumbencias del Título de Licenciado aprobadas. Salta propuso para la aprobación las siguientes:

a. Programar regímenes de alimentación para individuos y colectividades sanas.

b. Programar regímenes dietoterapéuticos para individuos y colectividades enfermas, previo diagnóstico y/o prescripción del médico.

c. Planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar unidades técnicas de nutrición oficiales o privadas.

d. Participar en la definición de las políticas y formulación de planes y programas de nutrición y alimentación en los distintos niveles.

e. Realizar actividades de divulgación en lo concerniente a alimentación y nutrición.

f. Determinar la calidad nutricional de alimentos y productos alimenticios.

g. Formular productos alimenticios en base a las necesidades nutricionales.

h. Realizar estudios e investigaciones referidos a la calidad nutricional de los regímenes alimentarios y al estado nutricional de los individuos y comunidades, destinados a la promoción, protección y recuperación del estado nutricional.

i. Asesorar en temas de alimentación y nutrición.

Durante los días 24 y 25 de julio del corriente año se realizó en la Ciudad de Buenos Aires una reunión de Directores de Carreras de Nutrición. La misma contó con el apoyo financiero de la OPS/Argentina y la iniciativa del Representante en Nutrición Dr. Carlos Pérez Hidalgo. Esta fue la sexta oportunidad en que se reunieron los Directores.

En la misma se puntualizaron algunos aspectos problemáticos comunes a las Escuelas:

a. El ingreso irrestricto, que ha provocado a partir del año 1983 una matrícula creciente sin el correlato de aumento en los recursos.

b. Para el caso de Córdoba y Buenos Aires la falta de una estructura de cargos docentes, situación que es de especial gravedad en el caso de Buenos Aires, en donde la mayoría de los docentes no puede acceder a la jerarquía de profesor, debiendo permanecer durante años como auxiliar de la docencia.

c. La escacez de docentes que se desempeñan con dedicación exclusiva.

d. La situación salarial docente que provoca continuas medidas de fuerza. La promoción que ingresó en 1987 no tuvo hasta el momento un año académico normal.

e. El reducido presupuesto.

f. El elevado porcentaje de alumnos desertantes y el promedio de duración de sus estudios, que en todos los casos excede con creces los cinco años previstos en el plan.

La Escuela de Mendoza escapa un tanto a esta problemática porque se trata de una universidad privada, en la que el estudiante debe abonar un arancel mensual de 100 dólares, lo que permite mantener controlada la matrícula y administrar su propio presupuesto.

A continuación un cuadro con datos de interés sobre las escuelas:

	BUENOS AIRES	CORDOBA	SALTA	MENDOZA
Año de creación	1935	1950	1974	1974
Cantidad de egresados	2061	1356	140	220
Promedio egresados/año*	75	50	12	20
Promedio de egresados 89/90	100	65	20	30
$\bar{X}$ de ingresantes				
Total de alumnos	-	-	700	-
Total de docentes	50	43	75	35
Docentes con exclusiva	2	2	10	--

A continuación se describirá el Perfil Ocupacional del Nutricionista en la Argentina. No se tomó como base la propuesta metodológica de ACODYN, que envió la OPS, porque ésta llegó a las Escuelas en el mes de Junio, siendo imposible concretar el trabajo en el término de dos meses.

Los datos a presentar pertenecen a un estudio del perfil realizado por la Lic. Debora Karlson, de la Universidad Nacional de Salta.

Se efectuó una encuesta a distancia a los profesionales del país, cuyos domicilios se obtuvieron de las asociaciones profesionales, de las Escuelas y de las entidades empleadoras. Envió 1175 formularios, recibiendo 139 respuestas.

Los resultados que obtuvo son los siguientes:

A. DISTRIBUCION DE PROFESIONALES SEGUN:

1. Sexo		2. Edad		3. Título	
Femenino	98 %	20 - 29 a.	36 %	Licenciado	34 %
Masculino	2 %	30 - 39 a.	48 %	Nutricionista	58 %
		40 - 49 a.	11 %	Dietista	8 %

* Desde la creación

4. Escuela de Egreso		5. Ejercicio Profesional		6. Antiguedad en el ejercicio	
Córdobao	41 %	Si	94 %	1 - 5 a.	45 %
Salta	29 %	No	6 %	6 - 10 a.	24 %
Buenos Aires	20 %			11 - 15 a.	16 %
Mendoza	8 %			16 y +	12 %

Estos datos muestran que las respuestas provinieron fundamentalmente de profesionales jóvenes, recientemente egresados y con poca antiguedad en el ejercicio de la profesión. Continúa siendo una profesión eminentemente femenina, se recordará que el Dr. Escudero puso el sexo como requisito para el ingreso a la Escuela Municipal de Diestistas.

Las profesionales que no ejercían, manifestaron imposibilidad de conseguir trabajo, razones familiares y el no ser económicamente redituable.

B. DISTRIBUCION DE PROFESIONALES SEGUN:

1. Cantidad de cargos		2. Sector de trabajo		3. Areas de trabajo	
1.	52 %	Público	57 %	Administración de servicios	22.8 %
2.	48 %	Privado	17 %	Dietoterapia	42.0 %
		Ambos	14 %	Docencia (formal)	21.0 %
		Sin respuesta	11 %	Investigación	8.0 %
				Industria altos.	0.2 %
				Nutrición S.P.	6.0 %

Las actividades se desarrollan en instituciones ubicadas en capitales de provincia (60%), siendo menor el porcentaje de profesionales que trabaja en localidad del interior (40%).

Prevalecen las áreas de dietoterapia y administración de servicios de alimentación; el sector empleador por excelencia es el público y el área de nutrición en Salud Pública sigue reducida en relación con las necesidades.

En el área de la industria de alimentos no hay una demanda conveniente y muchos profesionales interesados en ella deben dejar de lado su vocación para inclinarse por aquellas actividades en donde la demanda es mayor.

Los profesionales que trabajan en administración de servicios de alimentación, lo hacen en:

Hospitales	54%
Clínicas	16%
Ministerios	10%
Comedores Escolares	8%
Comedores Infantiles	5%
Comedores de ancianos	4%
Servicios penitenciarios	2%
Comedores universitarios y empresas privadas	1%

Los profesionales que desarrollan actividades en dietoterapia lo hacen en:

Hospitales	51%
Consultorios particulares	19%
Clínicas	17%
Centros de salud	8%
Institutos de estética	4%
Otros	1%

Los que se desempeñan en actividades docentes dentro del nivel formal, lo hacen fundamentalmente en la Universidad.

Los que trabajan en el área de la Nutrición en Salud Pública realizan fundamentalmente actividades de educación alimentaria (52%), y en menor proporción se desempeñan en supervisión (26%) y planificación (22%) de programas.

El total de los encuestados manifestó no haber podido acceder a capacitación de posgrado, ni obtener un título que los habilite como especialistas en determinadas áreas de la profesión. Esta es una necesidad sentida que los nutricionistas argentinos reclaman desde hace varios años.

En general puede concluirse que los nutricionistas se desempeñan en todas las áreas para las que han sido formados, aunque la distribución no es homogénea en todas ellas. Indiscutiblemente deben las escuelas preocuparse por fomentar aquellas menos conocidas y generar la demanda.

En la última reunión de Directores, ralizada en Buenos Aires se citó como importante el hecho de que es cada vez mayor el número de empresas privadas, (que se dedican a la producción y comercialización de alimentos), que requieren nutricionistas entre su personal, o lo que es, aquellas en donde el nutricionistas es el propietarios. Por ello debe profundizarse el área de administración de servicios y proporcionarse mayores conocimientos en cocina de colectividades.

En cuanto a la reglamentación del ejercicio profesional, solamente cuentan con leyes Capital Federal, Santiago del Estero y Santa Fe. En el caso de la Capital Federal se trata de una Ley del año 1967, sancionada durante un Gobierno defacto, que es anacrónica e incompleta, nó contempla

la realidad del ejercicio profesional e inclusive constituye un paso atras respecto de la reglamentación del año 1938.

Actualmente la FRAGAN (Federación Argentina de Graduados en Nutrición) ha presentado un proyecto a las cámaras y se cree que será prontamente aprobado.

Las Leyes de Santiago del Estero y Santa Fe contemplan en general todos los aspectos que competen a las funciones del nutricionista, de manera muy similar que lo mostrado en las incumbencias.

La provincia de Salta ha presentado un proyecto que cuenta con media sanción.

Por decisión de la última reunión de Directores se realizará un censo de profesionales, para lo que cada escuela se responsabilizará de un área geográfica y una vez determinado el universo se estudiará la posibilidad de realizar una encuesta; aplicando la metodología propuesta por ACODYN a una submuestra. De esta manera se podrá contar con un estudio detallado del Perfil Ocupacional y proceder al replanteo de los planes de estudios.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN ANDRES
Facultad de Medicina

CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA EN BOLIVIA

Documento preparado por:

Lic. Magdalena Jordán de Guzmán
Directora de la Carrera de Nutrición y Dietética-Facultad de Medicina, Universidad Mayor de San Andrés

Lic. Teresa Andrade de Farfán
Docente Proyección a la Comunidad

La Paz, Bolivia 1991

INTRODUCCION

Uno de los postulados de la Universidad, institución educativa de nivel Superior, es formar recursos humanos que respondan a las necesidades del país, que conozcan su realidad y actúen aplicando sus conocimientos y generando nuevos conocimientos en relación dialéctica con la comunidad, para transformar esa realidad promoviendo y asegurando del desarrollo social y económico del país.

El presente trabajo tiene por finalidad hacer un análisis de los cambios operados en la formación del Nutricionista Dietista desde su inicio hasta la fecha y su relación con el campo de acción y a la vez poner a consideración de todos los participantes de esta reunión, puntos de vista que sirvan de estímulo para una discusión vigorosa y productiva, que se traduzca en una nueva y efectiva orientación para la formación del profesional NUTRICIONISTA en América Latina.

I. SITUACIÓN DE SALUD Y NUTRICION DE BOLIVIA

Bolivia es uno de los países más pobres del continente, se caracteriza por su lento crecimiento demográfico a juzgar por sus tendencias (1.8 para 1976 y 2.8 para 1986). Esto debido principalmente a las altas tasas de mortalidad infantil, no obstante las altas tasas de fecundidad. Otras características sobresalientes son: bajo grado de urbanización, marcada tendencia a la dispersión con importantes tasas de migración rural-urbana.

La densidad poblacional es relativamente baja comparada con otros países, actualmente ésta es de 5.83 habitantes por Km. cuadrado.

La pirámide poblacional es típica de los países subdesarrollados, expresando su realidad de población joven, donde la población económicamente activa representa unicamente el 32%.

El Producto Interno Bruto (PIB) comprendido entre 1980-1987, bajó considerablemente mostrando un comportamiento negativo en relación al crecimiento poblacional. Para el año 1988 se registra un crecimiento, alcanzando a 2.51%. Sin embargo, es inferior a 2.8% que es el crecimiento demográfico.

La caída del PIB, se debe principalmente a la reducción de la producción y disminución de precios de productos exportables.

Entre 1985 y 1987, las estadísticas agrícolas oficiales muestran un severo deterioro de la producción presentándose además, un descenso en la superficie cultivada y en los rendimientos por hectárea; continúa la producción de subsistencia con la aplicación de tecnología rudimentaria que no permite la producción en gran escala para cubrir las necesidades del país.

Con la política de libre exportación, el país ha dejado de producir el 50% de los alimentos que producía en 1985. Los alimentos donados que incrementó sus volúmenes de 2.522 Toneladas Métricas en el año 1955 a 233.083 TM, para 1986 se constituye en un factor que afecta en gran medida la producción de alimentos.

Los problemas derivados de la crisis económica se profundizaron en los últimos años. En 1986 el desempleo alcanzó índices superiores al 20% de la PEA (457.000), originando a su vez, el incremento de la economía informal, del contrabando y el narcotráfico. El crecimiento económico se va reduciendo substancialmente, la población percibe el 25% de lo que percibía en 1980 y consume el 23% menos de lo que consumía el mismo año, mientras que el salario mínimo vital, no superó los 25 $US, el que a su vez, no cubre ni el 10% de la canasta familiar. Asimismo, se estima que el 80% de la población no llega a cubrir sus necesidades mínimas.

Los sectores sociales, salud y educación, son los más afectados por la crisis, debido a sus restringidos presupuestos de financiamiento.

Se estima que en el año 1988, el analfabetismo alcanzó al 19% de la población, sin embargo, esta cifra encubre grandes desigualdades según los géneros, grupo socio-económicos y lugares de residencia. Así en las áreas rurales el analfabetismo es del 47% y de éstos el mayor porcentaje corresponde a las mujeres, de cada cinco analfabetos 4 son mujeres. La mujer campesina tiene serias desventajas en términos educativos, debido a la menor importancia que se otorga a la instrucción del sexo femenino y por la dificultad de acceder a la educación formal.

Del mismo modo, el marginamiento escolar afectaría a un tercio de los mismos (37%) entre 5 y 19 años. El 13% de los mismos que no asisten a la escuela lo hacen por falta de recursos económicos y el 24% por razones de trabajo, en el área rural la tasa alcanza a 64.30%.

La deserción escolar, alcanza elevados índices, siendo mayor en el área rural. De cada 1000 alumnos del área urbana 494 terminan el ciclo básico y 210 salen bachilleres, mientras que en el área rural de cada 1000 alumnos 140 concluyen el ciclo básico y 51 terminan el bachillerato.

La situación de salud en Bolivia es una de las más críticas del mundo. La tasa bruta se estima en 15.9% por mil, siendo la mortalidad infantil de 169 por mil nacidos vivos, llegando en las áreas desprotegidas a 200 por mil, tasa que influiría marcadamente, en la determinación de la esperanza de vida, que es de 50.7 años para ambos sexos.

La mortalidad materna es considerada como una de las más elevadas del continente, está calculada en 48 por 10.000 nacidos vivos, debido a complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

Entre las principales causas de morbi-mortalidad se encuentran las enfermedades infecciosas intestinales y las respiratorias que son las que dominan el espectro de mortalidad ocasionando el 60% de las muertes. La tuberculosis y las infecciones perinatales, son también causas importantes.

La desnutrición juega un rol importante en la mortalidad, como causa subyacente o asociada. Así lo demostró un estudio realizado en La Paz en el que se refiere que la deficiencia nutricional en los niños menores de cinco años y la inmadurez del recién nacido influirán, en un 47.6% en los casos de muerte detectados.

Entre los principales problemas nutricionales la desnutrición calórica proteínica (DCP) es la de mayor gravedad, que afecta con mayor fuerza a niños menores de cinco años,

presentando prevalencias de 46.5% en áreas urbanas y 57% en áreas rurales, predominando la desnutrición crónica (40.5%).

La desnutrición crónica se ha incrementado de 1.2% encontrada el año 1981 a 3.5% y 13%, este último hallado en zonas de extrema pobreza.

La principal causa relacionada con la desnutrición es la baja disponibilidad y consumo de alimentos. Según la (FAO-1985) Bolivia dispondría de 2.088 calorías percápita, consumo aparente, siendo que la recomendación es de 2.232. El déficit en realidad es mucho mayor a 250 calorías, si tomamos en cuenta aquellos factores que afectan la disponibilidad y el consumo de alimentos.

Las poblaciones del área rural son las más afectadas en cuanto al consumo de alimentos, el 80% de éstas poblaciones tienen un déficit diario de 900 K cal. por persona/día. La dieta consumida es deficiente en calorías, proteínas, grasas, calcio, hierro, vitamina A, y riboflavina. La alimentación se basa en tubérculos y cereales (papa, maíz y trigo). Los alimentos fuentes de proteínas (carnes, huevo, leche, queso) están destinados al comercio, significándoles un ingreso que a su vez es utilizado para la compra de otros cereales como arroz, fideos, considerados alimentos de prestigio. Los alimentos nativos de alto poder nutritivo son cada vez más relegados (quínua, tarhui y otros). La desigual distribución intra-familiar, los erróneos hábitos y creencias alimenticias, las formas de preparación inadecuadas, agravan aun más el problema.

Un hecho muy positivo es la duración de la lactancia materna sin embargo, ésta no va acompañada de una adecuada alimentación complementaria.

Otro problema de gran magnitud y trascendencia es el bocio endémico que afectaba a más del 60% de la población, siendo más frecuente en áreas rurales.

Estos problemas se han reducido al 20% gracias a intervenciones directas del programa de lucha contra el bocio (PRONALCOBO).

Las anemias nutricionales originada principalmente por una dieta deficiente en hierro hemínico, están afectando al 20% de las mujeres embarazadas.

Encuestas de consumo que refieren déficit del 70% de vitamina A, así como, baja ingesta de grasa y algunas referencias sobre casos de ceguera nocturna, hacen suponer que la hipovitaminosis A, podría constituirse en otro gran problema nutricional que estaría afectando a la población Boliviana y que aún no ha sido medida su magnitud.

La situación alimentaria ha sufrido un deterioro paulatino en los últimos años, habiendo disminuido la oferta de alimentos en los primeros años del presente decenio, provocada por los desastres naturales y por el grave proceso inflacionario que llevó a la actual situación.

La dependencia económica, la deformación del ingreso, el deficiente presupuesto para los sectores sociales salud y educación, unidos a las condiciones de desempleo, analfabetismo, pobreza y hambre son las causas básicas de la crítica situación de salud y nutrición de Bolivia, que se expresa en sus elevadas tasas de mortalidad infantil y en los altos índices de desnutrición.

II. FORMACION DEL NUTRICIONISTA Y DIETISTA EN BOLIVIA

En respuesta a la necesidad de recursos humanos en el campo de la nutrición, que coadyuven en la solución de los problemas nutricionales que afectan a la población boliviana, se crea en el año 1970 en la Universidad Mayor de San Andrés, la Carrera de Nutrición y Dietética, anexa a la Facultad de Medicina.

La curricula para la formación del profesional Nutricionista, Dietista, tuvo como referencia las recomendaciones emanadas de la Primera y Segunda Conferencia sobre adiestramiento universitario de Nutricionistas-Dietistas, realizadas en Caracas (1966) y Sao Paulo (1973), respectivamente. Como también las recomendaciones de las dos reuniones de la Comisión de Estudios sobre programas académicos en Nutrición de América Latina (CEPANDAL) efectuadas en 1973 Bogotá y 1974 en Washington.

En un principio se orientó la formación para satisfacer la demanda, que en el momento se ubicaba en el sector salud, con actividad preponderante del nutricionista en el tratamiento del paciente hospitalizado y en la administración de servicios de alimentación con atención a colectividades sanas y enfermas y con un accionar incipiente en Salud Pública.

Los avances de la ciencia médica y el establecimiento de niveles de atención que priorizan la prevención y fomento de la salud y el enfoque multicausal de la problemática alimentaria nutricional, abrió nuevas perspectivas de acción para el Profesional Nutricionista, lo que a su vez determinó revisiones de la currícula, con cambios fundamentales a partir de los años 1982 -1983, detectándose la necesidad de proporcionar el conocimiento, las habilidades y destrezas que le permitieran actuar idoneamente en el campo de acción que comenzaba a surgir. Es así que se introducen las materias de Metodología de la Investigación en dos niveles, una general y otra aplicada a la Nutrición, Educación Nutricional, Planificación Aplicada la Nutrición y se amplía y profundiza Estadística y Bioestadística.

En la II y III Presectorial de la Carrera, que es una instancia de revisión del Plan de Estudios, efectuadas en los años 1987 y 1991 respectivamente, se aprobaron modificaciones tales como: incorporar Farmacología a la materia de Dioterapia, ampliación de la práctica "proyección a la comunidad" a un año académico, con el propósito de que los estudiantes permanezcan más tiempo en la comunidad integrándose a ella y logrando un trabajo más efectivo en favor de las mismas. Se aprueba también incorporar en el Plan de Estudios como materias optativas Computación y Nutrición y Deporte.

Como quiera que un plan de formación de recursos humanos es dinámico, por el mismo hecho del avance de las ciencias y principalmente porque debe responder a la realidad nacional así como, a la demanda y campos de acción de éste recurso. La carrera ha llevado a cabo juntamente con el Colegio de Nutricionistas un Seminario Taller sobre **"FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN NUTRICION"**. Evento que permitió analizar la coherencia entre la formación y campos de acción del Profesional Nutricionista y definir más claramente sus funciones.

Asimismo, ha realizado dos estudios. Uno para identificar primordialmente las dificultades encontradas en el desempeño profesional, atribuíbles a su formación académica, habiéndose recomendado mayor práctica en las asignaturas de la especialidad, así como, en

idiomas nativos. El otro que complementa al anterior, está relacionado a medir la demanda de éste Profesional en los diferentes sectores cuyos programas tienen que ver con el comportamiento nutricional, el que detectó una alta demanda especialmente en programas de desarrollo.

Actualmente con el asesoramiento de la OPS/OMS, se está efectuando un estudio utilizando la metodología del análisis prospectivo que tiene como propósito definir un plan de desarrollo integral para la formación del Profesional Nutricionista Dietista, midiendo la distancia que separa el enfoque de la formación actual de la Imagen Objetivo previamente formuladas y elaboradas, así como la aplicación de líneas prioritarias de acción para el cambio.

III. CURRICULA ACTUAL DE LA CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA

A. OBJETIVOS

1. Objetivo General

Contribuir al desarrollo del país, mediante la formación de profesionales capacitados para intervenir dentro de la problemática alimentaria nutricional, coadyuvando en la búsqueda de soluciones a los problemas resultantes de la misma, mediante la planificación, desarrollo y evaluación de programas y proyectos, coordinados e integrados que permitan la atención general del individuo, la familia y la comunidad.

2. Objetivos específicos

a. Formar Profesionales con conocimientos suficientes en ciencias básicas de la nutrición, sociales y económicas, etc; necesarios para el análisis crítico y la comprensión de la problemática alimentaria nutricional y para la generación de propuestas de posibles soluciones.

b. Desarrollar un alto grado de eficiencia que garantice su desempeño dentro del mercado de trabajo profesional.

c. Resolver favorablemente, la demanda especializada de técnicos en el campo de la nutrición y alimentación.

d. Promover el desarrollo de actitudes favorables hacia la investigación, el trabajo en equipo y los valores de la comunidad con la que interactúa.

e. Crear en el futuro profesional, conciencia clara de la importancia de su carrera y profesión y la necesidad de su propia superación.

B. NIVELES DE FORMACION Y CARACTERISTICAS DEL PLAN DE ESTUDIOS

El Plan de Estudios es de tipo vertical abierto que permite la formación de profesionales en dos niveles: Licenciatura con 5 años de estudios y Técnico Superior con 3 años y 6 meses. El Curriculum es rígido donde se exige el vencimiento total de las asignaturas que comprende el Plan.

El Plan de Estudios está organizado en tres Ciclos: Básico, Intermedio y de Especialidad, los que a su vez están formados por uno o dos periodos anualizaos. (Anexo 1)

El Ciclo Básico comprende los niveles académicos destinados a la orientación y formación básica requerida para dotar al estudiante de conocimientos, métodos, hábitos de estudio, en el proceso de enseñanza-aprendizaje, recurrentes a los Ciclos superiores.

El Ciclo Intermedio: (De transición o formación), comprende los niveles académicos que inciden en la transición de materias básicas generales a materias de especialidad.

El Ciclo de Especialidad comprende los últimos niveles de la Carrera en los cuales se profundiza la formación tanto en los contenidos de las materias como en términos de proyección analítica crítica e investigativa, que están íntimamente ligados a la práctica profesional concreta.

El Plan de Estudios se desarrolla en 6912 horas de las cuales el 34% se utiliza en las dos últimas prácticas.

Una vez concluido el Plan de Estudios el estudiante para obtener el Título Académico, debe rendir Examen de Grado o presentar y defender un trabajo de Tesis.

La docencia se imparte a través de asignaturas propias de la Carrera y de Servicios de otras Facultades y Carreras.

C. PERFIL PROFESIONAL

El profesional Nutricionista-Dietista a nivel de Licenciatura estará capacitado para trabajar en las áreas de salud, educación, agropecuaria, agroindustria, tecnología alimentaria, económica y otras vinculadas o relacionadas con la problemática alimentaria nutricional con las siguientes funciones:

1. Una de las responsabilidades fundamentales del nutricionista-dietista, es la de motivar a las autoridades del más alto nivel de gobierno, sobre la necesidad e importancia de la delineación y formulación de políticas de alimentación y nutrición como componente esencial del plan global para el desarrollo económico y social del país.

2. Intervenir como elemento asesor y coordinador de las diferentes disciplinas que participan en la formulación de la política alimentaria nutricional del país.

3. Diagnosticar la magnitud de los problemas nutricionales, las causas que las determinan y las consecuencias que de ellos derivan, con fines a una posterior planificación y programación de acciones coherentes dirigidos a dar solución a la situación existente.

4. Contribuir al desarrollo de la investigación científica y operacional en las áreas de alimentación y nutrición.

5. Administrar departamentos de nutrición, que dan atención a colectividades sanas como enfermas.

6. Proporcionar asesoría técnica en programas de nutrición y alimentación en Salud Pública, Agropecuaria, Educación, Alimentación Institucional y otros.

7. Enseñar la nutrición en distintos niveles académicos de universidades normales, institutos de nivel medio que forman recursos humanos, que intervienen en los programas de nutrición aplicada.

8. Impartir educación alimentaria nutricional a diferentes niveles estableciendo una relación dialéctica con la comunidad.

9. Participar en la evaluación de programas alimentarios nutricionales.

10. Asesorar a organismos nacionales e internacionales.

El Técnico Superior en Nutrición y Dietética, a su egreso de la Universidad será capaz de:

1. Entender la magnitud de la problemática alimentaria nutricional del país, las causas que la determinan y las consecuencias que de ella derivan.

2. Colaborar en la ejecución de investigaciones nutricionales.

3. Ejecutar actividades tendientes a prevenir y combatir la malnutrición, tanto a nivel de individuos como de colectividades.

4. Ejecutar los regímenes dietoterápicos que serán utilizados como tratamiento único o complementario en el restablecimiento de la salud del paciente.

5. Apoyar al Licenciado en Nutrición y Dietética en el diagnóstico, organización y ejecución de actividades de administración de Departamentos de Nutrición que prestan atención a colectividades sanas y enfermas.

6. Impartir educación alimentaria nutricional a nivel de comunidad, estableciendo una verdadera relación dialéctica.

D. CAMPO DE ACCION

En la actualidad el nutricionista forma parte del equipo multidisciplinario en los sectores salud y educación, tanto a nivel nacional como regional, con responsabilidad en investigación científica, social, alimentaria y nutricional; así como en la formulación y aplicación de planes y programas de nutrición; ha incursionado también en Organizaciones no Gubernamentales (ONG) y Organismos Internacionales.

Otro campo de acción que comienza a vislumbrarse en la actualidad, es control de la calidad de alimentos y el ejercicio libre de la profesión, a través de consultorios clínicos y consultorías.

La práctica emergente para el profesional nutricionista-dietista en el futuro mediato, se encuentra en el campo de la agropecuaria, tecnología alimentaria, industria y comercio, docencia a nivel universitario y normales y planes de desarrollo.

En el campo de la salud se orienta a la salud primaria.

IV. INVESTIGACION E INTERACCION SOCIAL

En el campo de la investigación en la Carrera se practica con mayor preponderancia la investigación formativa y exploratoria y en menor escala la generativa. Esta última a través del trabajo de campo que realiza el estudiante en los dos últimos años de la Carrera y fundamentalmente en las Tesis de Grado.

La investigación está íntimamente ligada con la interacción social, la que se concibe como un proceso de relación dialéctica entre la Universidad y su contexto social, económico y político. Este proceso aporta cualitativamente a la transformación de todos los diferentes niveles, además contribuye a retroalimentar el proceso enseñanza-aprendizaje en su contextualización de la realidad.

Dentro de este marco referencial la carrera viene realizando investigación e interacción social, con la participación plena de la comunidad, identificando problemas y aplicando soluciones en la medida de las posibilidades. Si bien a la fecha se ha trabajado con un centenar de comunidades, también es cierto, que no se ha podido medir el impacto de las acciones, debido a la demanda de otras comunidades que requieren la presencia de la Carrera.

La investigación multidisciplinaria, está cobrando importancia dado que el análisis de la realidad debe ser global, para generar soluciones concretas mediante una planificacion que permita coordinar, evaluar y medir el impacto. La Carrera ha estado promoviendo esta multidisciplinaridad desde el año 1988 y actualmente está participando en el estudio del perfil epidemiológico de una localidad y que a continuación del mismo, se desarrollarán intervenciones específicas definidas con el equipo multidisciplinario y la participación activa de la comunidad.

V. INTEGRACION DOCENTE ASISTENCIAL

Definida la integración docente-asistencial como la participación activa de los docentes y estudiantes en la atención de la salud a nivel de la familia, de la comunidad y de los diferentes niveles de los servicios, que permita el enriquecimiento permanente del proceso educativo, la Carrera de Nutrición y Dietética paulatinamente se va incorporando a través de las diferentes asignaturas.

Con la incorporación reciente de un docente de la Carrera en el Comité Regional de Integración Docente-Asistencial (CRIDA), se espera que a corto plazo, se cumpla en su verdadera dimensión tal integración en todos los niveles de atención.

VI. EDUCACION CONTINUA

Una de las responsabilidades ineludibles en la Universidad como centro de formación, es la de propiciar, programar y desarrollar cursos y eventos de educación continua, conducentes a la actualización en diferentes temáticas o áreas del conocimiento ligadas principalmente al campo de acción en que se desenvuelve el profesional. Es así que la Carrera de Nutrición desde el año 1986 desarrolló tres cursos denominados de Post-grado, porque estuvieron dirigidos a profesionales graduados.

El primer curso sobre Administración de Departamentos de Nutrición y Alimentación, se realizó el año 1987 con una duración de dos meses (120 horas), con la participación de 25 profesionales.

El segundo curso sobre "Terapia Dietética y Farmacológica de las Enfermedades del Aparato Digestivo". Se efectuó en el año 1990 con 42 horas de duración. Participaron 20 profesionales.

El tercer curso sobre "Nutrición Aplicada", tuvo una duración de tres meses, 180 horas. El programa contempló contenidos en metodología de la investigación y planificación aplicada a la nutrición, Métodos de Evaluación Nutricional y Educación Nutricional. Recibieron el curso 15 profesionales.

Los cursos fueron evaluados tanto en la parte teórica como práctica y según reglamento se otorgó certificados de aprobación y asistencia.

En el presente año se tiene previsto llevar a cabo un curso sobre Dietotecnia con 60 horas.

Para un futuro próximo, la carrera se ha fijado como metas programar y desarrollar cursos de post-grado conducentes a grado de especialización en las áreas de Dietoterapia, Administración Gerencial, Salud Pública y Educación Nutricional. Esta meta será alcanzada en la medida que se comprometa el apoyo en términos de recursos económicos, recursos docentes y becas a postulantes de parte de Instituciones Nacionales, como de Organismos Internacionales.

En cuanto a la planta docente el 60% ha recibido cursos de formación docente, lo que ha contribuído a mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje.

ANEXO No. 1

PLAN DE ESTUDIOS (HORAS SEMANALES)

CICLO BASICO DURACION	TEORIA	PRACTICA	
Primer año			
Anatomía	3	2	Anual
Fisiología General y Especial	3	2	"
Bioquímica	3	2	"
Biología y Genética	3	2	"
Psicología General y Aplicada	2	2	"
Salud Pública I (Estadística Metodología de la Investigación)	3	3	"
Inglés I	2	2	"
	19	15	
CICLO INTERMEDIO			
Segundo año			
Nutrición Básica y Dietética	3	3	"
Técnica Dietética	3	3	"
Microbiología y Parasitología	2	3	"
Pedagogía General Didáctica y Comunicaciones	2	3	"
Idioma Nativo I (Quechua o Aymara)	2	2	"
Salud Pública II (Bioestadística y Demografía)	2	3	"
Inglés II	2	2	"
Bromatología	2	2	"
	18	21	

Tercer año

Fisiopatología	2	3	"
Nutrición Aplicada	2	4	"
Educación Nutricional	2	3	"
Dietoterapia y Farmacología I	2	3	"
Salud Pública III (Adm. Gral. y Sanitaria, Epidemiología y Saneamiento)	2	3	"
Idioma Nativo II (Quechua o Aymara)	2	2	"
Sociología y Antropología	2	2	"
Adm. de Deptos. de Nutrición I	2	3	"
	16	23	

TECNICO SUPERIOR (PRACTICA INTEGRADA 6 MESES) CICLO DE ESPECIALIDAD

	TEORIA	PRACTICA	DURACION
Cuarto año			
Planificación Aplicada a la Nutrición	2	3	Primer Semestre
Metodología de la Inves. Aplicada a la Nutrición	2	3	"
Dietoterapia y Farmacología II	2	3	"
Adm. de Deptos. de Nutrición II	2	3	"
Fundamentos de la Eco. Polít. Alimentaria	2	2	"
Tecnología de los Alimentos	2	3	"
	12	17	

Optativas

1. Computación
2. Nutrición y Deporte

Aplicación Clínica y Adm. en Colectividades Sanas y Enfermas	40 horas semanales	Segundo Semestre (6 meses)

Quinto año

Proyección Integrada a la Comunidad	40 horas semanales (9 meses)	Anual

Título otorgado: Lic. en Nutrición y Dietética
Concluido el Plan de Estudios, el estudiante deberá rendir Examen de Grado o presentar y defender Tesis.

REFERENCIAS

1. Universidad Mayor de San Andrés, Comisión Coordinadora y Ejecutiva del Consejo Central de Resolución No. 28/740/28873. La Paz, Bolivia. 1967.

2. Plan de Estudios de la Escuela de Dietista-Nutricionista de la Universidad Mayor de San Andrés. La Paz, Bolivia. 1969.

3. Jordán Magdalena, Graciela de Martínez y Colaboradores. Curriculum de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia. 1982. pp 1-7.

4. Organización Panamericana de la Salud. Formación Académica de Nutricionistas, Dietistas en América Latina. Guía Para el Desarrollo de Planes de Estudio y Programas de Enseñanza.

5. Lora J. Informe sobre la Escuela de Nutricionistas-Dietistas, Facultad de Ciencias de la Salud de la UMSA. Presentado en la 2da. Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionista-Dietista. Sao Paulo, Brasil. 1963.

6. Jordan, Magdalena y Perez Aramayo, Marcela. Formación del Profesional Nutricionista, Campo de Acción y Perspectivas, presentado en el Seminario Taller sobre Formación del Profesional Nutricionista, Campo de Acción y Perspectivas para el siglo XXI. Santiago de Chile 1979.

7. Andrade Farfan, Teresa y Colaboradores. Situación Actual del Profesional Nutricionista. Carrera de Nutrición de la UMSA. La Paz, Bolivia. 1991.

8. Carrera de Nutrición y Colegio de Nutricionistas "Seminario Taller sobre Formación de Recursos Humanos en Nutrición". La Paz, Bolivia. 1991.

9. Segunda Pre-sectorial de la Carrera de Nutrición y Dietética. La Paz, Bolivia. 1991.

10. Tercera Pre-sectorial de la Carrera de Nutrición y Dietética. La Paz, Bolivia. 1991.

11. Jordan, Magdalena, Andrade de Farfan, Teresa, Perez Lara, Sara, Perez Aramayo, Marcela. Campos de Acción y Perspectivas del Mercado Ocupacional para el Profesional Nutricionista. La Paz, Bolivia. 1991.

12. Carrera de Nutrición: Análisis prospectivo de la formación de Recursos Humanos en Nutrición. La Paz, Bolivia. 1991.

13. INE. Estadísticas Sociales - Area Población y Vivienda 1988.

14. Morales, R. Desarrollo y Pobreza en Bolivia. 1984.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION C E P A N D A L

UNIVERSIDAD DE CHILE
Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA)*

UNIVERSIDAD DE CHILE
Facultad de Medicina
Departamento de Nutrición**

ESTUDIO DEL PERFIL PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTA EN CHILE

Documento preparado por: Sonia Olivares*
Delia Soto**
Isabel Zacarías*
Marcela Aguayo*

Santiago 1991

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

EL NUTRICIONISTA EN BRASIL

Contribución para el análisis y proyección de la formación del nutricionista-dietista en la América Latina

Documento preparado por: Lúcia Ypiranga

Brasil, 1991

SUMARIO

EL NUTRICIONISTA EN BRASIL

I. FORMACION ACADEMICA DEL NUTRICIONISTA EN BRASIL

A. OBJETIVOS DE LA FORMACION: relación con las características de la situación alimentaria y nutricional en el país

B. PROCESOS DE ADECUACION CURRICULAR : su contribución para el fortalecimiento de la formación y desempeño del nutricionista

C. ESTRATEGIAS EN LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA

II. PRACTICA PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTA EN EL BRASIL

III. CONCLUSIONES

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

EL NUTRICIONISTA EN BRASIL: contribución para el análisis y proyección de la formación del nutricionista-dietista en la América Latina*

Lúcia Ypiranga**

EL NUTRICIONISTA EN BRASIL

El origen del nutricionista, como tantos otros profesionales del área de salud, es una consecuencia de la división de trabajo, en el proceso de especialización y jerarquización del mismo en la práctica de salud (19,22).

La atención al enfermo, que en la antigüedad era realizada por una única persona, cuando la Dietética era un componente de la medicina (12), pasó, en las edades posteriores, a ser dividida (21). La atención dietética, como práctica organizada y componiendo el conjunto de acciones para la atención al enfermo, tuvo su inicio en el interior de la enfermería, en época correspondiente a la Edad Media (1,25). Por otro lado, la nutrición solo pasó a obtener estatutos de ciencia (3,12), a partir del inicio de este siglo, específicamente entre las dos guerras mundiales libradas entre sí por los países industrializados (23). Se relaciona pues, a esta época, la "cristalización" técnica de esta profesión en el llamado equipo de salud (15). La evolución de este profesional - el dietista - hasta el actual nutricionista se procesa en condiciones específicas y relacionadas no sólo al proceso social, propio de cada sociedad, sino también a los cambios en el sector salud (25,26).

En el Brasil, la evolución de este profesional esta siendo muy peculiar. Aquí, su origen no se prendió sólo al sector salud y a los determinantes comunes en otros países. Entre nosotros, el dietista surgió como una voluntad gubernamental, en un momento de búsqueda de la legitimación social de un gobierno, (Vargas, fines de la década de los 30 e inicios de los años 40), constituyéndose a través de la administración, en restaurantes públicos, de la alimentación para el trabajador, en un instrumento más de alivio de tensiones sociales. Se caracterizaba así, su más fuerte determinante histórico en la sociedad brasileña. Estos dos elementos definen pues, el nutricionista en el Brasil (27): de un lado, un profesional de salud preparado para lidiar con los efectos biológicos de la nutrición, limitado dentro de un equipo técnico individualista - la medicina clínica - y por otro lado, el administrador de raciones alimentarias que suavicen los efectos de la pobreza sobre el trabajador. La convivencia con esas "marcas de origen" se mantienen, sin grandes conflictos, durante el período de latencia de la conciencia social y política de la categoría como un todo. Es lo que parece acontecer al profesional, desde su origen, fines de la década de los 30, hasta mediados de los años 70. Los años 80 fueron marcados por la "reflexión de la formación profesional del nutricionista", como proyección de los movimientos de la sociedad brasileña como un todo, característica de esta década (27). Y, parece que se espera para la actual década de los 90 el rescate de la práctica profesional, integrada a la conciencia social, actualmente desarrollada en la formación del nutricionista como profesional de salud.

---

* Trabajo presentado en la IV Reunión de la Comisión de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética de América Latina -CEPANDAL-, En San Juan Puerto Rico, 17-20 de Septiembre de 1991, cuando se discutió "La Formación del Nutricionista-Dietista en la América Latina y su Proyección para el año 2000"

** Doctor en Nutrición Humana
Profesor adjunto de la Universidad de Brasilia -UnB, adjunto al Departamento de Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud.

I. LA FORMACION ACADEMICA DEL NUTRICIONISTA EN BRASIL

Los dos caracteres que señalan el origen del nutricionista en Brasil: la elaboración y orientación dietética como elemento de la atención a la salud, y la administración de Servicios de Alimentación, son los rasgos dominantes, aún hoy, en la determinación del perfil profesional que el nutricionista presenta a la sociedad. El término dietista, utilizado en la América Latina española, en los Estados Unidos, Canadá y Europa, designa en el Brasil un técnico con nivel medio de formación, también llamado Auxiliar de Nutrición. La decisión de llamar en el Brasil al profesional con nivel superior de formación de nutricionista, se quedó oficializada internacionalmente en 1966 en Caracas, Venezuela, donde Brasil estuvo presente con cinco representantes, es decir, los directores de los cinco cursos existentes hasta entonces (2).

La reflexión sobre la formación académica del nutricionista en Brasil, fue organizada nacionalmente por el I Seminario Nacional de Enseñanza de la Nutrición, realizado en Brasilia, en 1982, donde se discutieron los resultados del II Diagnóstico Nacional de los Cursos de Nutrición, realizado en 1981, por el Ministerio de Educación (MEC), con el apoyo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) y de la Federación Brasileña de Nutricionistas (FEBRAN), hoy Asociación Brasileña de Nutrición (ABRAN) (8).

Este diagnóstico actualizó datos de los cursos de nutrición, hechos en 1975 por el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, y se discutieron específicamente la expansión de los cursos de nutrición, las características de su cuerpo docente y la composición curricular vigente. En el estudio del Curriculum fueron focalizados, como punto de discusión, los objetivos de la formación y el programa académico, cuyos parámetros de adecuación fueron los criterios establecidos por el Consejo Federal de Educación y por la CEPANDAL, 1973 (24). La discusión de los datos de este diagnóstico fue hecha local y regionalmente, y después a nivel nacional, en un seminario que contó con la participación de docentes (nutricionista y de otra formación profesional), profesionales en servicio y representantes de estudiantes, siendo por eso considerada como un marco en el proceso de desarrollo de la nutrición, como una categoría profesional en el país.

La expansión de la enseñanza superior fue el punto alto de la política educacional brasileña para la década del 70. De los cursos del área de salud, fue la nutrición que presentó el mayor crecimiento: de los cinco Cursos públicos existentes en 1975, pasó en 1981, para 30 (21 públicos y 9 privados), contandose actualmente con 41 Cursos registrados, de los cuales 22 son públicos y 19 privados. La formación de docentes, sin embargo, no acompañó esta expansión, trayendo serias consecuencias a la formación académica del profesional nutricionista.

A pesar de todo, la principal constatación del diagnóstico de 1981 fue un creciente distanciamiento entre la formación académica y la práctica profesional. En otras palabras, los objetivos teóricos de formación están en desacuerdo con las exigencias del mercado de trabajo. Es decir, los curricula presentaban un perfil más idealizado que el observado en el mercado de trabajo.

A partir de entonces, discusiones han sido llevadas a cabo evidenciando análisis cuyo punto de convergencia es la identificación de la diferencia entre la formación académica y la práctica profesional del nutricionista en el Brasil (6,8,13,14,17,27).

De estas discusiones, de ámbito nacional, se resalta el II Seminario Nacional de Enseñanza de la Nutrición, promovido en 1987 por la Asociación Brasileña de Nutrición, en la ciudad de Salvador, Bahia. El objetivo de esta reunión fue, no sólo actualizar el diagnóstico de los Cursos, inclusive en los aspectos relacionados al curriculum de graduación, sino también profundizar la discusión sobre la formación de los objetivos de la formación y las estrategias para el alcance de estos objetivos. Para instrumentalizar la discusión, se utilizó material basado en el análisis de las proposiciones teóricas (discurso de la formación del profesional de nivel superior), y de la realidad de la actuación práctica (proceso de trabajo en salud). La discusión levantada en este seminario dejó claro, como un hecho definitivo, identificado en el análisis del discurso teórico de las escuelas formadoras de nutricionistas en el Brasil, la determinación de formar un profesional de nivel superior, con amplio desarrollo de la percepción crítica de la realidad. No estaba nítida, sin embargo, la estrategia para alcanzar este objetivo. En este sentido se procuró buscar en el proceso de trabajo en salud, como forma de trabajo colectivo, generado por el proceso de división social del trabajo, la definición de la acción específica, que caracterizara al nutricionista en el proceso. Fue utilizado como uno de los instrumentos para esta definición el producto del "Seminario sobre el Perfil Profesional del Nutricionista en la Definición del Curriculum de Graduación", realizado con representantes de todos los cursos de Nutrición del país, por la Organización Panamericana de Salud, en 1982, en Brasilia.

A. OBJETIVOS DE FORMACION: relación con las características de la situación alimentaria y nutricional del país

Podría suponerse que en Brasil, ya en 1966, cuando el término "dietista" fue substituido por "nutricionista", la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos, el crecimiento de la categoría profesional de los nutricionistas, entre otros determinantes, habrían llevado a la concepción de un profesional comprometido con las causas de los problemas nutricionales, preocupado en transformar la realidad que los engendra, como asumiendo, por así decir, el objeto de trabajo que el término Nutrición significa: la relación entre el Hombre y el Alimento. En este concepto tan amplio, la tarea actual sería simplemente descubrir que aspectos podrían ser de responsabilidad del nutricionista como "dietista", es decir, un profesional volcado para la alimentación del hombre en su plano individual (biológico) y colectivo (social).

A pesar de todo, esta supuesta evolución ocurrió apenas en el plano teórico, es decir, en el nivel del discurso de la formación académica del nutricionista en el Brasil. El profesional, en realidad, continuó siendo formado dentro del mismo proceso y óptica de los años 60, época en que la comunidad latinoamericana de nutrición pensaba del nutricionista como "un profesional de nivel universitario, calificado por formación y experiencia para actuar en los servicios de salud pública, con el fin de mejorar la Nutrición Humana, esencial para la manutención del más alto nivel de salud", describiendo como sus "funciones básicas: la administración de servicios de alimentación, dietoterapia, adiestramiento de personal profesional y auxiliar, educación de la comunidad, investigación y asesoría de alimentación" (2).

La constatación de que la evolución del concepto de formación y actuación del nutricionista ocurrió predominantemente a nivel de discurso teórico, evidenciado en 1982 (8) y nuevamente comprobada en 1987 (14), continua presente en observaciones recientes (28,29).

En 1987, en el II Seminario Nacional sobre la Enseñanza de Nutrición en Brasil, se discutieron la formación del nutricionista según el marco teórico del Curso, sus objetivos de formación y el objeto de trabajo de este profesional, definido conforme las acciones que desarrolla en su práctica de trabajo. La síntesis de esta discusión llevó a la siguiente definición:

Formar el nutricionista como "un profesional de salud con formación o carácter generalista y una percepción crítica de la realidad (conciencia social, económica, cultural y política) dentro de áreas propias de actuación"

En esta definición hay la preocupación de encuadrar al nutricionista como un profesional de salud, cuya formación permita una actuación, en primer nivel, amplia, es decir, generalista, delante de su objeto de trabajo. La delimitación "áreas propias de actuación" refleja la necesidad de especificar su práctica e identificar su actuación junto al objeto de trabajo. La preocupación de la formación de una conciencia crítica es el elemento que caracteriza el deseo teórico de insertar el profesional, desde su formación, en la realidad del país, especialmente, a alimentar y a nutrir.

Esta percepción del "profesional que se desea formar" ya estaba presente en las proposiciones de docentes en la discusión del I Seminario Nacional, en 1982. A pesar de todo, la delineación teórica oficial no era tan precisa como prueban las recomendaciones de aquella reunión. En 1987 sin embargo, esta definición teórica es asumida por los cursos de manera oficial. Es decir, está claramente definida en el discurso teórico, el intento de enlace explícito de la formación del nutricionista con la realidad alimentaria y nutricional brasileña. O sea, se evidencia hoy mayor claridad en los objetivos teóricos de la formación del nutricionista en Brasil, que pretende para si, no sólo una definición de capacidad técnica, sino que esta esté asociada a una acción transformadora de la realidad social del país.

Sin embargo, esta intención manifestada en el discurso de la formación teórica no se materializa en el campo de la práctica profesional, profundizando aún más la diferencia entre teoría/práctica, diagnosticada a lo largo de la evolución del nutricionista como categoría profesional.

El último diagnóstico de la situación nutricional del país - la " Pesquisa Nacional sobre Salud y Nutrición" (PNSN) - realizada en 1989 por el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), en conjunto con el Instituto de Geografía y Estadística (IBGE) y el Instituto de Planificación Económica y Social (IPEA), demuestra que la realidad alimentario-nutricional no difiere mucho de aquella encontrada por la encuesta anterior - el Estudio Nacional de Gasto Familiar (ENDEF), realizado en 1974: consumo alimentario deficiente y alta prevalencia de desnutrición infantil (9,10).

Actualmente, cerca del 30% de los niños brasileños menores de 5 años, presentan algun grado de desnutrición, evidenciada por la inadecuación de peso en relación a la edad (criterio Gómez). La prevalencia de desnutrición crónica (inadecuación talla/edad) en este mismo grupo poblacional es de 15.4%. La baja prevalencia de formas agudas de desnutrición (inadecuación peso/talla) observada en la población menor de 5 años (2%), indica que el hambre ya es un proceso

endémico en el Brasil. El déficit de crecimiento físico ya se instala en el primer año de vida, produciendo una generación de adultos enanos: 1 en cada 5 hombres adultos de 18 años es mucho menor que el estandard para la edad. La talla promedio de la mujer brasileña corresponde a la talla de niñas americanas de 12 años, mientras que un joven brasileño de 16 años tiene talla igual a un niño americano de 15 años.

La intervención en este cuadro nutricional diagnosticado debería venir a través de programas oficiales, cuyas acciones incidieran sobre sus causas. Desafortunadamente, lo que se vive hoy en el país está muy lejos de llegar a esto. El INAN, organismo ligado al Ministerio de Salud, con potencialidades de elaboración y ejecución de esas políticas esta desprestigiado por la política central, que favorece acciones puntuales, asistencialistas, con dividendos políticos inmediatos a través de su paternalismo evidente.

Con la conciencia de la gravedad de esta situación, las escuelas formadoras de profesionales de salud luchan por adecuar la formación teórica a la realidad de actuación de sus futuros profesionales. En el caso del nutricionista, cuya práctica se está apartando progresivamente del campo de la salud, esta tarea, además de ser difícil de emprender, es también de extrema urgencia.

B. PROCESOS DE ADECUACION CURRICULAR: su contribución para el fortalecimiento de la formación y desempeño del nutricionista.

Una de las evidencias más relevantes en los análisis de la formación del nutricionista en el Brasil ha sido, sin duda, la dicotomía biológico/social, en relación a la Nutrición Humana. La búsqueda de la recuperación de la integridad de la relación de estos componentes en la alimentación humana ha sido la tónica de discusiones profundas y muy útiles al crecimiento del nutricionista, como categoría profesional en el Brasil.

Como consecuencia de este proceso de reflexión existe actualmente, entre los cursos de nutrición del país, una preocupación cada vez mayor con el curriculum de graduación. Muchos cursos, desde los tradicionales hasta los más recientes, han realizado estudios que visualizan cambios en su estructura curricular. De una manera general esas experiencias son poco difundidas entre las universidades, pasando en su mayoría como ejercicios teóricos del cuerpo docente.

En la mayoría de estos proyectos el marco teórico de la formación del nutricionista es definido en el interior del objeto de estudio de la nutrición, como ciencia, enfatizándose en él, el objeto de trabajo del profesional.

Como proceso, la **Nutrición** es inherente al ser vivo y representa el cambio material y energético con el ambiente, para la manutención del equilibrio vital. La **alimentación** en el sentido biológico, representa la primera etapa de este proceso (seguida del metabolismo y excreción), es decir, lo que ocurre al alimento antes de iniciarse el proceso (3,20). En el sentido social, este concepto de alimentación incluye el proceso de producción y distribución de los alimentos entre los miembros de la sociedad (18). Este concepto amplio de la nutrición corresponde a la Dietética (16), área de conocimiento incluida en la nutrición humana, como ciencia (12).

El concepto de Nutrición más difundido continúa siendo el de F. Stare (3), que la define como ciencia aplicada:

"Nutrición es el estudio de la relación entre el hombre y el alimento".

En esta definición, la conceptualización del objeto de estudio de la Nutrición implica varios desdoblamientos. La percepción integral de este objeto - relación hombre/alimento - necesita del conocimiento, no solo del hombre, en su naturaleza biológica (ser vivo), sicológica y social, es decir, en sus dimensiones individual y colectiva; del alimento, en su naturaleza específica (procesos físico-químicos) y en sus formas de producción y transformación para la alimentación humana, pero sobre todo de la relación de estos componentes, relaciones estas que se procesan bajo condiciones históricas y culturales específicas a cada sociedad. (Figura No. 1)

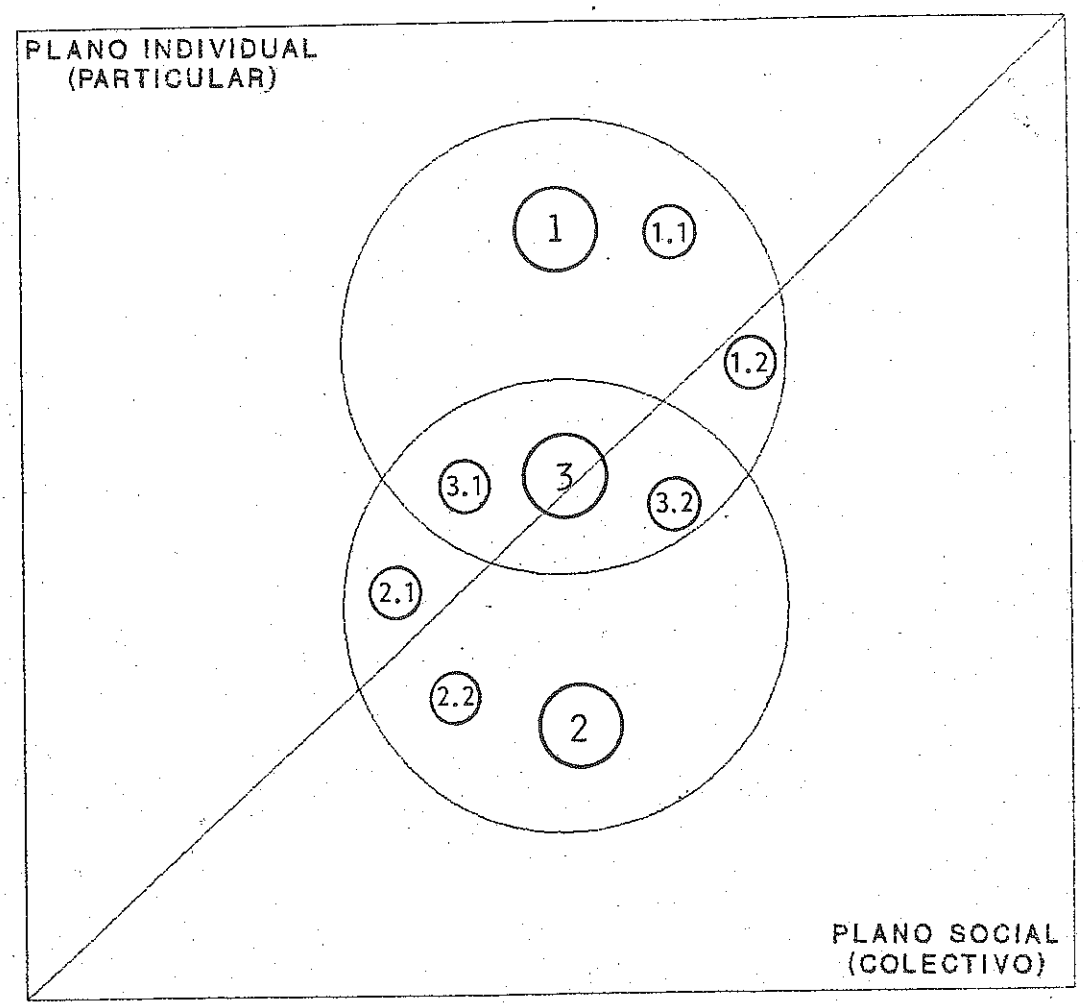
El **objeto de estudio**, así definido, hace de la nutrición una ciencia multifacética, donde la participación multiprofesional es imprescindible a su entedimiento y desarrollo, ya que su conocimiento no se agota en la formación de un único profesional.

FIGURA No. 1

El Nutricionista en Brasil: Contribucion al analisis y a la proyeccion de la formacion del nutricionista/dietista en America latina.

B. PROCESOS DE ADECUACION CURRICULAR

ESQUEMATIZACION DEL OBJETO DE ESTUDIO DE LA CIENCIA DE LA NUTRICION



1 =HOMBRE

1.1 DIMENSION BIOLOGICA
1.2 DIMENSION SOCIAL

2 =ALIMENTO

2.1 NATURALEZA ESPECIFICA
2.2 PRODUCCION Y DISTRIBUCION EN LA SOCIEDAD

3. = RELACION HOMBRE/ALIMENTO

3.1 PLANO INDIVIDUAL (BIOLOGICO)
3.2 PLANO COLECTIVO (SOCIAL)

IV REUNION DE LA COMISION DE ESTUDIOS SOBRE PROGRAMAS ACADEMICOS EN NUTRICION Y DIETETICA DE AMERICA LATINA - San Juan, Puerto Rico, 17-20 septiembre, 1991

De todos los profesionales que actualmente trabajan con la nutrición, es el nutricionista aquél que teoricamente presenta la formación más próxima para la cobertura amplia de este objeto de estudio. Es decir, la formación académica del nutricionista procura llevarlo a la comprensión del hombre, como ser biológico (disciplinas del área básica - Morfología, Fisiología, Fisiopatología) y social (Sicología, Economía, Sociología, Educación); del alimento, en su naturaleza y procesos de transformación (Composición y Tecnología de Alimentos, Técnicas Dietéticas); y de la relación hombre/alimento (la llamada Nutrición aplicada a poblaciones o Nutrición Social) (7,8). La amplitud de esta formación confiere al nutricionista un carácter generalista, en la medida que la actuación profesional pretendida en el primer nivel, es decir saliendo de la graduación, visualiza la alimentación del hombre, individual o colectivamente, es decir, el entendimiento de la nutrición humana, necesaria a la actuación en el proceso de alimentación - individual o colectiva - del hombre.

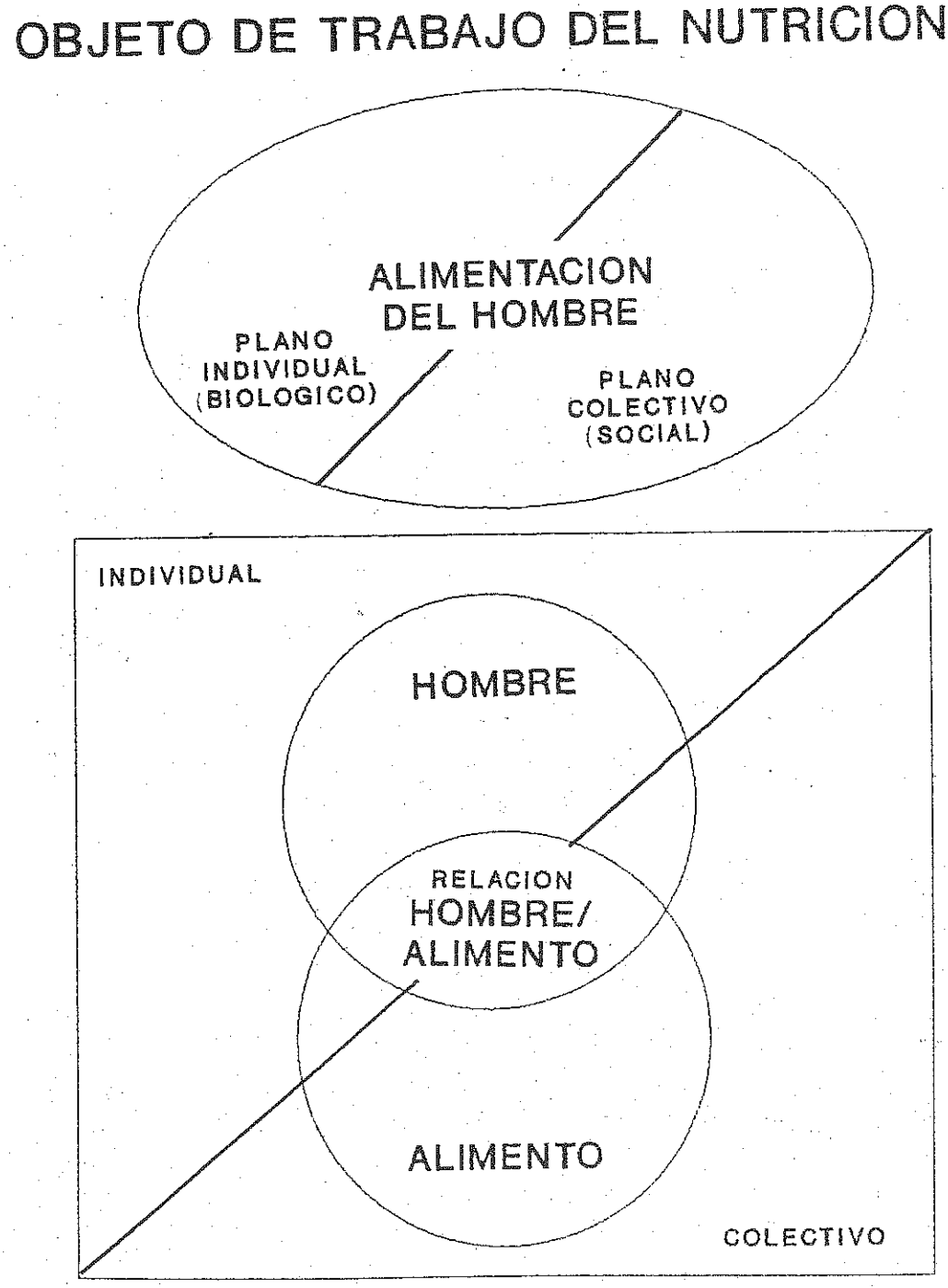
El objeto de estudio de la Nutrición, como ciencia, es amplio, polifacético y multiprofesional. El objeto de trabajo de los diversos profesionales, cuya formación se basa en la ciencia de la nutrición, es definido en el interior del objeto de estudio de la ciencia, y determinado históricamente por su desempeño en la sociedad a que pertenece (28).

Siendo así, el objeto de trabajo del nutricionista, determinado históricamente a partir de su origen y desempeño en la sociedad contemporánea (24,25, 27), ha sido la alimentación del hombre, en su plano individual y colectivo (2,4,17,28). (Figura No. 2)

FIGURA No. 2

El Nutricionista en Brasil: Contribucion al analisis y a la proyeccion de la formacion del nutricionista/dietista en America latina.

B. PROCESOS DE ADECUACION CURRICULAR



IV REUNION DE LA COMISION DE ESTUDIOS SOBRE PROGRAMAS ACADEMICOS EN NUTRICION Y DIETETICA DE AMERICA LATINA - San Juan, Puerto Rico, 17-20 septiembre, 1991

Con el fin de mantener la integralidad de este objeto de trabajo, dentro de eferencia teórica del objeto de estudio de la Nutrición, se propone que el desarrollo curricular contenga, en cada etapa del curso, elementos que promuevan esta síntesis.

Sin embargo, no son significativos los avances hasta ahora alcanzados. El desarrollo de estas curricula aún producen el mismo resultado verificado en 1981 y 1987: disciplinas básicas (60%) y disciplinas profesionales (30%) versus prácticas supervisadas (10%). Esto se atribuye, no sólo a las dificultades en conducir las estrategias para un desarrollo curricular adecuado, como por ejemplo, la carencia de fundamentación teórica, especialmente en Filosofía de la Educación y Pedagogía, sino también al poco conocimiento de la situación concreta que, actualmente determina la práctica profesional del nutricionista en el Brasil.

C. ESTRATEGIAS DE FORMACION

Como se puede concluir de lo que hasta aqui ya fue expuesto, la principal dificultad en el proceso actual de formación del nutricionista brasileño está en la estrategia de desarrollo curricular. Esta dificultad es altamente potencializada frente a la situación general de los sectores de Educación y Salud que sufren las consecuencias del modelo político y económico brasileño.

Con relación a las estrategias que involucran procedimientos específicos como la Integración Docente Asistencial, la Investigación y la Educación Continuada, han habido experiencias puntuales generalmente en cursos ligados a centros más desarrollados.

De una manera general, las estrategias llevadas a cabo por los Cursos de Nutrición en el Brasil son de naturaleza tradicional.

II. LA PRACTICA PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTA

La actuación del profesional nutricionista ha sido poco estudiada y discutida, pareciendo que, la década que ahora se inicia (años 90), verá surgir estudios y análisis que por cierto, apuntaran hacia distorsiones a ser corregidas y hacia aspectos a ser profundizados en el proceso de formación, con vistas a la actuación profesional.

Como los determinantes del origen del nutricionista no sufrieron alteraciones - el país sigue un modelo de desarrollo basado en la concentración y en la acumulación - este profesional continua, bajo la óptica del Estado, a servicio del alivio de las tensiones sociales generadas por ese modelo.

Si, el discurso teórico de la formación del nutricionista avanzó, pues ya no se restringe a la comprensión del hombre como individuo, pretendiendo entenderlo en sus relaciones sociales, su práctica, sin embargo, parece que no se diferencia mucho de aquella del inicio de su formación. Este desempeño inadecuado es frecuentemente explicado por las fallas en el proceso de formación, sin analizar cambios ocurridos en el campo de la actuación profesional, que modificaron las exigencias para el desempeño del nutricionista.

El cambio más evidente está en la absorción de este profesional por el Mercado de Trabajo. Será el nutricionista aún un profesional de salud? Por formación teórica, parece que si, pues el

estado continua confiriendole el diploma profesional, a través de Centros Superiores de Enseñanza de la Salud. Pero, continua el sector Salud abrigando su práctica profesional? Desafortunadamente la respuesta a esta pregunta parece ser negativa. Actualmente el sector que más absorve el nutricionista es el de la Administración de Servicios de Alimentación y no el de la Salud, individual o colectiva, como fue en la época del inicio de la profesión. Esto parece indicar, en la práctica, el distanciamiento del nutricionista del sector salud. Su presencia como dietoterapeuta se tornó rara en los servicios de salud y, casi inexistente en el ámbito de la llamada Salud Pública.

La práctica del nutricionista empezó en la administración de servicios de alimentación y en la dietoterapia (incluyendo en esta la orientación dietética como parte de la educación nutricional). En el sector salud, ya en la década del 60, su actuación también se extendió a la salud pública, caraterizándose como una práctica institucional (2).

Sin embargo, hoy, la atención dietética, del modo concebido por su formación teórica, ya no es encontrada en la práctica institucional. La gran mayoría de los hospitales públicos tienen sus servicios de nutrición cedidos a la exploración de empresas de alimentación (27). Los hospitales universitarios, por una cuestión económica, mantienen aún sus servicios de alimentación bajo autogestión (29). Esto significa que el Estado al renunciar el proceso de gerencia de sus servicios, delegando a terceros la prestación de la atención que le corresponde, reniega el profesional que él mismo creó. Y, aún más, cuando no lo utiliza en el sector para el cual continúa preparandolo, fuerza su absorción por otros servicios, cuyos objetivos se distancian de aquellos formulados por el sector salud para la atención dietética y nutricional.

Por otro lado, la concesión de los servicios de alimentación a terceros provocará fatalmente un distanciamiento del nutricionista del proceso de producción de comidas, base de su práctica profesional. Este es, talvez, desde el punto de vista de la práctica en salud, el efecto más dañino de la introducción de un elemento intermediario en la atención en salud (29).

En síntesis, el desempeño del nutricionista como profesional de salud, según evaluaciones existentes, no es evidente y tampoco está adecuado a su formación (4,5,27). Como tal, su actuación en el sector privado es desconocido, pudiéndose suponer, sin embargo, que si no fue posible preservar el espacio público, es poco probable que se venga a hacer nutrición como acción de salud, en servicios privados.

Finalizando, el descompás entre los objetivos de la formación teórica del nutricionista y su inserción en el mercado de trabajo parece conducir, actualmente, a un impasse: la práctica parece requerir un desempeño poco valorizado en la formación teórica, que a su vez presenta concepciones hasta cierto punto avanzadas y, de una cierta forma, contrarias a los objetivos oficiales propuestos para este profesional desde su origen.

Por otro lado, el momento actualmente vivido por el sector salud, que se organiza a través de la implantación del Sistema Unico (11), con la universalización de la atención y jerarquización de los servicios prestados, basado en la integralidad, en la descentralización y en la participación, propicia sin duda, una oportunidad para que la nutrición defina su papel en la atención a la salud prestada a la población, y el nutricionista venga a llenar un espacio propio, rescatando así su práctica profesional y contribuyendo para un mejoramiento de la acción en salud.

III. CONCLUSIONES

A. En el proceso histórico de formación del nutricionista en el Brasil, dos elementos de su origen caracterizan su práctica y lo identifican en el equipo multiprofesional: planear y orientar dietas y administrar servicios de alimentación.

B. Otros determinantes, a lo largo de su evolución, alteraron sus expectativas e influenciaron su formación, ampliando la cobertura de su campo de acción, pero trayendo también, un descompás entre su formación, su identidad delante de la sociedad que lo creó, y la percepción de su práctica, sentida por otros profesionales.

C. Este descompás generó una situación que podrá llevar a una aparente fisura de la práctica profesional del nutricionista - entre la administración de servicios de Alimentación Institucional y la atención dietética al individuo y a la población (Nutrición en Salud). Este proceso de separación parece remitirse al origen de las actividades de Nutrición en Salud del Brasil, cuando dos corrientes de pensamiento, la biológica y la sociológica, se disputaban la hegemonía del proceso. Sin embargo, elementos actuales, tanto de la práctica profesional como de la formación académica de los profesionales en Nutrición podrían explicar mejor este momento y refutar la hipótesis de fisura.

D. La superación de este momento vendrá a través de la discusión del proceso de formación, a la luz del origen profesional y de la percepción actual de la categoría sobre si misma, frente a la necesidad de tornarla competente para las acciones que juzgue de su responsabilidad.

E. Por fin, se hace necesario que la formación del nutricionista en el Brasil comprenda también su inserción clara y definitiva en el Sistema Unico de Salud, recientemente implantado en el país, garantizando, de una forma real, la integración de su práctica profesional en la atención prestada por este sector.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ALMEIDA, M.C.P. e ROCHA, J.S.Y. O saber da Enfermagem sua dimensao practica. Sao Paulo Cortez, 1986.

2. ASSOCIACAO BRASILEIRA DE NUTRICIONISTAS. Conclusoes e Recomendacoes da Conferencia sobre adestramento de Nutricionistas em Saúde Pública. Bol.Ass.Bras.Nut. 2(1-2): 18-24, 1966.

3. BEHAR, M. e ICAZA, S.J. Nutrición. México, Interamericana, 1972.

4. BOOG,MCF et al. Situacao Profissional dos Nutricionistas egressos da PUCCAMP: II. Relacoes hierárquicas, atuacao profissional, avaliacao da formacao recebida, percepcao de si como profissional de saúde, actualizacao e filiacao a entidades profissionais. R. Nutri. PUCCAMP, Campinas, 2(1):55-87, 1989.

5. BOOG, M.C.F. et al. Situacao profissional dos nutricionistas egressos da PUCCAMP. I. Areas de atuacao, estabilidade, abandono da profissao, desemprego. Rev. de Nutr. da PUCCAMP, y 1(2): 139-152, 1989.

6. BOSI, M.L.N. Nutricao e poder: da Ciencia á Reproducao. Rio de Janeiro, 1985 Instituto de Filosofia e Ciencias Políticas da UFRJ.

7. BRASIL - Ministerio da Educacao. Resolucao 36/74 do Conselho Federal de Educacao sobre o Currículo Mínimo para o Curso de Graduacao em Nutricao.

8. BRASIL - Ministério da Educacao. O ensino de Nutricao no Brasil; evolucao, corpo docente e currículo. Secretaria de Ensino Superior. Série Cadernos de Ciencias da Saúde, n.6. Brasília, 1983.

9. BRASIL - Ministerio da Saúde, Instituto Nacional de Alimentacao e Nutricao (INAN). Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutricao (PNSN), Brasília, 1990.

10. BRASIL - Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Alimentacao e Nutricao (INAN). Perfil de crescimento da populacao brasileria de 0 a 25 anos - PNSN. Brasília, 1990.

11. BRASIL. Lei Organica da Saúde, No. 8080 de 19 de setembro de 1990.

12. DAVIDSON,S et al. Human Nutrition and Dietetics. 17. ed. London, Churchill Livingstone, 1979.

13. FEDERACAO BRASILEIRA DE NUTRICAO - FEBRAN. II Seminario sobre formacao em nutricao: enfase na graduacao - Salvador, Bahia 1987.

14. FEDERACAO BRASILEIRA DE NUTRICAO - FEBRAN. II Seminário sobre formacao em nutricao: enfase na graduacao - Documento de avaliacao. Salvador Bahia 1987.

15. FEDERACAO BRASILEIRA DE NUTRICAO - FEBRAN (atual ABRAN). Histórico do nutricionista no Brasil: coletánea de depoimentos e documentos. Sao Paulo, Atheneu, 1991.

16. FERREIRA, Aurelio B. de H. Novo Dicionário da Língua portuguesa. 2. Ed. Rio de Janeiro. Ed. Nova Fronteira, 1986.

17. GIL, M. F. Recursos Humanos em Nutricao no Brasil: Nutricionistas. Doc. elaborado para a I Conferencia Nacional de Recursos Humanos para a Saúde. Ministério da Saúde, Brasília, out. 1986.

18. KETZ, H. A. Grundriss der Ernalahrungslehre. VEB. Gustav Fischer Verlag, Jena (DDR), 1984.

19. MARGLIN, S. Origens e funcoes do parcelamento das tarefas: para que servem os patroes? in: GORZ, A. (org). Divisao social do trabalho e modo de producao capitalista. Trad. A. Saraiva, e. Cirne e. P. Boa nova. Porto, Publ. Escorpiao, 1976 (39-86).

20. MITCHELL, H. S. et al. Nutricao. Rio de Janeiro, Interamericana.

21. NOGUEIRA, R. P. Medicina interna e cirugia: a formacao social da prática médica. Rio de Janeiro. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1977.

22. NOGUEIRA, R. P. e SANTOS, I. A necessidade de pessoal auxiliar de Saúde. Doc. mimeo. Brasília, 1988.

23. OLTERSDORF. U. Zur Welternalahrungslage: die zwei Geschichter von Fehlernahrung. Bonn, 1988.

24. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD OPAS. Formación Académica de Nutricionistas Dietistas em América Latina. Washington, OPS Pub. Cient. 340. 1977.

25. SANTOS, S. M. C. dos. Nutricionista & Sociedade: elementos para uma abordagem histórico-social da profissao. Salvador Universidade Federal da Bahia. 1988.

26. YPIRANGA, L. Formacao profissional do Nutricionista: histórico dos cursos e currículos. Rev. Alim. e Nut. 2(5):58-60, 1981.

27. YPIRANGA, L. e Gil, M. F. Formacao profissional do nutricionista: por que mudar? IN: FEDERACAO BRASILEIRA DE NUTRICAO -FEBRAN Seminário sobre formacao em Nutricao. Salvador, Bahía, 1987.

28. YPIRANGA, L. Delimitacao do objeto de trabalho do nutricionista: subsidios para uma discussao. Saúde em Debate (Centro Brasileiro de Estudos em Saúde -CEBES), 29:62-69, 1990.

29. YPIRANGA, L. (Org.) Os Servicos de Nutricao dos hospitais universitários: suas relacoes com o ensino. Brasília, MEC/SESu, 1990.

- Sara Droguet
  Servicio de Salud Metropolitano Oriente - Santiago

- Myriam Verdugo
  Servicio de Salud VI Región - Rancagua

- Sara Reyes
  Hospital El Teniente - Rancagua

- Mónica Correa
  Servicio de Salud VII Región - Talca

- Sonia Lizama
  Servicio de Salud VIII Región - Chillán

- César Cortés
  Colegio de Nutricionistas - Puerto Montt

AGRADECIMIENTOS

La Comisión Coordinadora del Estudio desea expresar su agradecimiento a todas las Instituciones y personas que contribuyeron a su realización.

A la OPS/OMS, especialmente al Dr. Carlos Hernán Daza, M.D.,M.S.P., Coordinador del Programa de Alimentación y Nutrición, por su interés en el desarrollo del estudio.

Al Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, especialmente su Director, Dr. Hernán Delgado y las Lcdas. Ernestina Ardón y Myriam Ruiz, por su valioso apoyo técnico y financiero.

Al Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile, especialmente su Director, Dr. Fernando Monckeberg y su director Adjunto, Prof. Marco Perretta, por su apoyo y confianza.

A las Coordinadoras de las Carreras de Nutrición y Dietética de las Universidades de Chile, del Bío-Bío y de la Frontera.

A la Presidente del Colegio de Nutricionistas de Chile, A.G.

A todos los nutricionistas que participaron en el presente estudio, especialmente a quienes colaboraron desinteresadamente en la recolección de la información en todo el país.

Al Sr. Felipe García, por su Asesoría Metodológica.

A la Secretaria Sra. Jeannette Lara y a todas las personas que de una u otra forma, hicieron posible la realización de este estudio en tan breve plazo.

Participaron en la realización de este estudio, en calidad de Coordinadores regionales o locales para la recolección de la información, los siguientes nutricionistas:

- María Angélica González S.
  Coordinadora
  Carrera de Nutrición y Dietética
  Universidad del Bío-Bío - Chillán

- Delfina Guadalupe López R.
  Coordinadora
  Carrera de Nutrición y Dietética
  Universidad de Chile - Santiago

- Digna Sepúlveda Ch.
  Coordinadora
  Carrera de Nutrición y Dietética
  Universidad de la Frontera - Temuco

- Nelba Villagrán
  Presidente
  Colegio de Nutricionistas de Chile A.G.
  Santiago

- Rosa León
  Servicio de Salud - Arica

- María Mánquez
  Universidad de Antofagasta - Antofagasta

- Fresia Carvajal
  Servicio de Salud - Calama

- Exilda Sierralta
  Colegio de Nutricionistas - La Serena

- Marcela Taibo
  Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio

- Lucía Cariaga de la Cuadra
  Universidad de Chile - Santiago

- María Cristina Gaete
  Universidad de Chile - Santiago

- Alejandro Contreras
  Servicio de Salud Metropolitano Sur - Santiago

Participaron en la realización de este estudio, en calidad de Coordinadores regionales o locales para la recolección de la información, los siguientes nutricionistas:

- María Angélica González S.
  Coordinadora
  Carrera de Nutrición y Dietética
  Universidad del Bío-Bío - Chillán

- Delfina Guadalupe López R.
  Coordinadora
  Carrera de Nutrición y Dietética
  Universidad de Chile - Santiago

- Digna Sepúlveda Ch.
  Coordinadora
  Carrera de Nutrición y Dietética
  Universidad de la Frontera - Temuco

- Nelba Villagrán
  Presidente
  Colegio de Nutricionistas de Chile A.G.
  Santiago

- Rosa León
  Servicio de Salud - Arica

- María Mánquez
  Universidad de Antofagasta - Antofagasta

- Fresia Carvajal
  Servicio de Salud - Calama

- Exilda Sierralta
  Colegio de Nutricionistas - La Serena

- Marcela Taibo
  Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio

- Lucía Cariaga de la Cuadra
  Universidad de Chile - Santiago

- María Cristina Gaete
  Universidad de Chile - Santiago

- Alejandro Contreras
  Servicio de Salud Metropolitano Sur - Santiago

- Sara Droguet
  Servicio de Salud Metropolitano Oriente - Santiago

- Myriam Verdugo
  Servicio de Salud VI Región - Rancagua

- Sara Reyes
  Hospital El Teniente - Rancagua

- Mónica Correa
  Servicio de Salud VII Región - Talca

- Sonia Lizama
  Servicio de Salud VIII Región - Chillán

- César Cortés
  Colegio de Nutricionistas - Puerto Montt

AGRADECIMIENTOS

La Comisión Coordinadora del Estudio desea expresar su agradecimiento a todas las Instituciones y personas que contribuyeron a su realización.

A la OPS/OMS, especialmente al Dr. Carlos Hernán Daza, M.D.,M.S.P., Coordinador del Programa de Alimentación y Nutrición, por su interés en el desarrollo del estudio.

Al Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, especialmente su Director, Dr. Hernán Delgado y las Lcdas. Ernestina Ardón y Myriam Ruiz, por su valioso apoyo técnico y financiero.

Al Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile, especialmente su Director, Dr. Fernando Monckeberg y su director Adjunto, Prof. Marco Perretta, por su apoyo y confianza.

A las Coordinadoras de las Carreras de Nutrición y Dietética de las Universidades de Chile, del Bío-Bío y de la Frontera.

A la Presidente del Colegio de Nutricionistas de Chile, A.G.

A todos los nutricionistas que participaron en el presente estudio, especialmente a quienes colaboraron desinteresadamente en la recolección de la información en todo el país.

Al Sr. Felipe García, por su Asesoría Metodológica.

A la Secretaria Sra. Jeannette Lara y a todas las personas que de una u otra forma, hicieron posible la realización de este estudio en tan breve plazo.

I N D I C E

I. ANTECEDENTES GENERALES

II. PERFIL OCUPACIONAL DEL NUTRICIONISTA EN CHILE

III. FORMACION DEL NUTRICIONISTA EN LAS UNIVERSIDADES CHILENAS

A. Objetivo específico

B. Metodología

C. Resultados

D. Conclusiones

E. Recomendaciones

F. Referencias

I. ANTECEDENTES GENERALES

La Escuela de Nutrición y Dietética, creada en 1967 por la Universidad de Chile, tuvo su origen en la ex Escuela de Dietistas, fundada en 1939 bajo la dependencia del Servicio Nacional de Salud.

En el momento actual existen 4 carreras de Nutrición y Dietética en el país, dependientes de las Universidades de Chile, del Bío-Bío, de Concepción y de la Frontera, ubicadas en las ciudades de Santiago, Chillan, Concepción y Temuco, respectivamente.

Las carreras tienen cuatro años de formación, con diferencias en el número de horas totales y una orientación relativamente homogénea, en la que se observa la influencia de las recomendaciones emanadas de las Comisiones de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética de América Latina (CEPANDAL), organizadas por OPS/OMS hasta la década del 70.

Las Carreras de las Universidades del Bío-Bío, de Concepción y de La Frontera, se encuentran en un proceso de revisión de sus planes de estudios, incluyendo la duración de la Carrera, por lo que la situación planteada probablemente experimentará variaciones a contar de 1992.

La situación alimentario-nutricional y de salud de la población chilena, así como su estilo de vida, ha experimentado profundos cambios desde la creación de la Escuela de Nutrición y Dietética, los que se han acentuado durante las dos últimas décadas.

Nos parece pertinente incluir una apretada síntesis de algunos indicadores de dicha situación, con el fin de contribuir a facilitar los planteamientos de las Carreras sobre la proyección que debería experimentar la formación curricular y el perfeccionamiento de los nutricionistas chilenos en los próximos años.

Uno de los aspectos relevantes a considerar, es la intensiva urbanización. Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), el 85% de la población de Chile, de 13.173.341 personas en 1990, vive en zonas urbanas, con una gran concentración en la Región Metropolitana, en la que habita el 40% del total.

Se observa un cambio en la distribución de la población por grupos de edad, en el que destaca el aumento de los mayores de 60 años. En 1980, este grupo representaba el 8% del total y se espera que en el año 2.000 represente un 10%.

En el año 1989, la esperanza de vida era de 72 años, la tasa de natalidad de 23,4 por mil y la tasa de mortalidad infantil de 17,1 por mil nacidos vivos. Entre los factores determinantes del descenso de la tasa de mortalidad infantil en la última década (de 36,6 a 17,1 por mil), se ha señalado, entre otros, la alta cobertura de la atención profesional del parto (98,8% en 1989) y la disminución de la tasa de mortalidad por diarrea, desde 7,1 por mil en 1975 a 0,4 por mil en 1989.

La cobertura de agua potable urbana alcanza el 98% de la población y la de alcantarillado urbano al 80,8%, ambas cifras de 1988. El analfabetismo era de 5,7% en el mismo año.

Las enfermedades del aparato circulatorio constituyen la primera causa de muerte (27% del total), seguidas por tumores malignos (18%), traumatismos y envenamientos (13%), enfermedades del aparato respiratorio (11%) y enfermedades del aparato digestivo (8%).

Las políticas de salud del gobierno de Chile han estado fuertemente focalizadas al binomio madre-niño, correspondiéndole al nutricionista de atención primaria la atención del niño desnutrido y en riesgo de desnutrir, además del manejo administrativo del programa de complementación alimentaria, como tareas prioritarias en dicho sector. En una menor proporción, dichos nutricionistas atienden también a las embarazadas con problemas nutricionales y adultos con enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación y nutrición.

La información sobre el estado nutricional de la población infantil muestra que la desnutrición de los menores de 6 años bajo control en el Sistema Nacional de Servicios de Salud (cobertura 72% = 1.274.000 niños en 1989) era de 8,3% según el indicador peso/edad SEMPE con un 7,8% de desnutrición leve, un 0,8% moderada y un 0,1 % avanzada.

La desnutrición durante el embarazo, medida usando el indicador bajo peso/talla, afectaba al 28% de la población controlada por los servicios de salud en 1986. Por otra parte, el 30% de las embarazadas presentaba sobrepeso y obesidad en el mismo período.

En nuestro país se han efectuado numerosos estudios tendientes a evaluar el estado nutricional de la población escolar. En un estudio antropométrico realizado en 1988 en los establecimientos atendidos por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), se observó que el 33% de los niños que ingresaron a primer año básico (7años) presentaba un déficit de talla para la edad, según el patrón de NCHS.

Otros estudios han encontrado tanto prevalencia de déficit como de sobrepeso y obesidad, siendo estos últimos más frecuentes en las niñas durante la pubertad y adolescencia. Recientemente se realizó una investigación (Ivanovic et al 1990) con el próposito de evaluar el estado nutricional de una muestra representativa de escolares de la Región Metropolitana, la que revela un 13% de obesidad, 20% de sobrepeso y 6% de desnutrición empleando el indice peso/talla, considerado un buen indicador debido al retraso estatural encontrado en la población escolar (27,6%). Al analizar los resultados según sexo, se encontró, como ya estaba descrito en la literatura nacional, una mayor frecuencia de obesidad en las niñas que en los varones (17% y 9% respectivamente).

La información disponible sobre el estado nutricional del adulto es escasa y no representativa del nivel nacional. Estudios realizados en algunas comunas de la Región Metropolitana, han coincidido en destacar la prevalencia (40%) de sobrepeso y obesidad en mujeres de nivel socieconómico bajo, la que se distribuye homogéneamente en los hombres (29%) entre los de estrato socieconómico bajo, medio y alto.

La disponibilidad de alimentos existente en el país es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de la población. Si bien no se dispone de datos representativos del consumo real de alimentos desde 1974, estimaciones sobre el consumo aparente, realizadas a partir de la IV Encuesta de Presupuestos y Gastos Familiares del INE, aplicada en 1988 a una muestra de hogares de la Región Metropolitana, indican que el 20% de la población con menores ingresos, pese a gastar la

mayor parte de éstos en comer, no alcanza a cubrir sus necesidades de energía y de algunos nutrientes.

Las necesidades de energía de la población chilena, calculadas tomando como base las recomendaciones publicadas por el Comité de Expertos FAO/OMS/UNU en 1985, han sido estimadas en 2.176 kcal por persona/día. Según la información extractada de la Encuesta del INE, ya citada, este consumo alcanzaría en 1988, a 2.124 kcal por persona/día.

En este sentido, es interesante considerar la información recientemente publicada por el Ministerio de Planificación (MIDEPLAN), como resultado de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN 1990), en la cual señala que el 11,6% de la población se encuentra en situación de indigencia (cuyos ingresos no le permiten cubrir la compra de una canasta básica de alimentos), y el 34,6% en situación de pobreza (que no puede cubrir la compra de dos canastas básicas).

La situación alimentario nutricional de la población chilena aparece así, con una serie de contrastes determinantes del ejercicio profesional del nutricionista.

Por un lado, persisten situaciones de déficit nutricional, especialmente en los sectores de menores ingresos, para superar las cuales existen políticas y programas definidos y una institucionalidad que establece normas de carácter nacional, a las cuales ha debido ceñirse el rol del nutricionista.

Los principales programas alimentarios existentes en el país son el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) destinado al total de la población materno infantil bajo control en el Sistema Nacional de Servicios de Salud; el Programa de Alimentación Escolar (PAE) administrado por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas del Ministerio de Educación (aproximadamente 1.000.000 de raciones) y los Programas para la atención de 61.000 preescolares de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (413) y Jardines Familiares (180), los que cubren el 80 y 65% respectivamente, del aporte calórico de niños provenientes de hogares de bajos recursos.

Estos programas cuentan con evaluaciones periódicas para su mejor focalización y optimización.

Existe además una serie de programas de menor cobertura destinados a paliar situaciones de déficit alimentario ocasionadas por la pobreza.

Un elevado número de nutricionistas supervisa la administración de los insumos de los programas y ha participado en las evaluaciones periódicas de su efectividad. Sin embargo, ha sido escasa su participación en los niveles de decisión que determinan las características de los mismos, así como en la definición de los criterios de selección de beneficiarios.

Si bien la población chilena tiene una cultura en salud en la que se nota claramente la influencia de los profesionales del sector, la educación alimentario nutricional y de salud no está establecida con una programación sitemática, siendo decidida localmente y dependiendo de la motivación y posibilidades de los profesionales, básicamente de atención primaria. Periódicamente, han existido programas exitosos, como el de Fomento de la Lactancia Materna en 1980 o campañas ante situaciones de contingencia, como la de prevención del cólera en 1991, en

la que se ha contado con el respaldo de la autoridad y los recursos suficientes para tener un impacto sobre la población.

Por otra parte, se han creado en el país más de 200 Organismos no Gubernamentales (ONGs) que tienen en sus áreas de acción programas orientados a la salud y la alimentación de la población, en algunos de los cuales se están comenzando a incorporar nutricionistas.

La intensiva urbanización, que ha aumentado el tamaño de las ciudades, especialmente de Santiago, y los horarios continuados de trabajo, han modificado los estilos de alimentación de un gran número de personas de todos los estratos socieconómicos, lo que ha incrementado el número de empresas e instituciones que deben proporcionar alimentación a su personal. Ello ha significado a su vez el aumento de empresas que distribuyen alimentos preparados a las instituciones públicas y privadas que lo soliciten, incluyendo algunos importantes hospitales de la capital.

En la mayoría de dichas empresas e instituciones hay nutricionistas responsables de la planificación y supervisión de la preparación y distribución de alimentos, siendo éste el campo ocupacional más dinámico en el momento actual.

Los antecedentes planteados deben servir para reflexionar sobre los numerosos aspectos que están determinando el quehacer profesional del nutricionista y en que medida su formación curricular está respondiendo a las nuevas demandas, para lo cual el presente documento entrega antecedentes sobre el Perfil Ocupacional y la Formación Curricular del Nutricionista en Chile, los que corresponden a estudios realizados durante el presente año, a petición de OPS/OMS.

A. OBJETIVOS GENERALES

1. Analizar el perfil ocupacional actual del nutricionista en Chile, mediante la aplicación de una encuesta a una muestra de profesionales, con el fin de facilitar la formulación, desarrollo y evaluación de actividades de formación y capacitación de las entidades formadoras.

2. Estudiar las características de la formación curricular del nutricionista en las universidades chilenas y su relación con la situación alimentario nutricional de la población del país.

3. Con los antecedentes recolectados durante la aplicación de la encuesta sobre perfil ocupacional, iniciar la elaboración de un registro de profesionales según campo ocupacional y lugar de trabajo para ser puesto a disposición del Colegio de Nutricionistas, Universidades e Instituciones Empleadoras.

Debido a la particularidad de la información correspondiente a los objetivos 1 y 2, éstos son desarrollados por separado en los puntos II y III del presente informe.

II. PERFIL OCUPACIONAL DEL NUTRICIONISTA EN CHILE

A. INTRODUCCION

En 1980, se realizó un estudio sobre la formación, perfeccionamiento y campos de acción del nutricionista en Chile, en el que se indicaba que desde 1939 hasta esa fecha se habían titulado en el país 1624 profesionales, de los cuales había 1.200 en servicio activo. Se aplicó una encuesta que fue respondida por 635 profesionales, en la que se destacó que el mayor porcentaje se había titulado en la década del 70, con 4 años de formación, durante el período en el que funcionaron 6 carreras de nutrición en el país. El principal empleador era el Ministerio de Salud (64%), principalmente en atención intrahospitalaria, con una gran concentración en los grandes centros urbanos, especialmente la Región Metropolitana.

Los resultados de dicho estudio fueron dados a conocer a los organismos interesados y publicados posteriormente a nivel nacional e internacional.

En 1985, la OPS realizó un estudio sobre la formación y desempeño profesional de nutricionistas de atención primaria en América Latina, en el cual se realizaron encuestas a los Directores de Escuelas de Nutrición y Dietética, empleadores y nutricionistas de atención primaria. Las respuestas de los 129 nutricionistas chilenos son coincidentes con las obtenidas en el grupo de atención primaria del presente estudio, especialmente en lo que respecta a funciones técnicas y administrativas, motivos de insatisfacción con el ejercicio profesional, necesidades prioritarias de perfeccionamiento y sugerencias para mejorar la formación y la efectividad del ejercicio profesional.

El Colegio de Nutricionistas de Chile está realizando un estudio de la distribución y quehacer profesional entre colegiados y no colegiados, cuyos resultados preliminares (394 encuestas) indican que aproximadamente un 70% trabaja en el sector salud (7% privado) y un 5% en alimentación colectiva. Un 76% de los profesionales encuestados está insatisfecho con su grado de perfeccionamiento, el que ha sido realizado principalmente en la siguientes áreas: salud pública (27%), clínica de adultos (23%) y alimentación colectiva (7%).

Durante la década del 80, se han producido cambios en la organización político administrativa del país y en las condiciones de vida de su población, los cuales han afectado el ejercicio profesional del nutricionista, situación que probablemente se intensificará en la presente década.

Aparece así altamente conveniente actualizar el análisis de las características del quehacer profesional, el cual está claramente delimitado en distintos campos de acción.

Por este motivo, nos ha parecido importante estructurar este estudio de acuerdo a los principales campos ocupacionales; clínico, de atención primaria e institucional, al que se agregó el académico, del que se ha incluído una mayor representación, por su importancia para el eventual apoyo a las necesidades de formación y perfeccionamiento que surjan como conclusiones de este estudio y de futuras recomendaciones de OPS.

Se estima entre 1500 y 1600 el total de nutricionistas en ejercicio en el país, de los cuales alrededor del 75% trabaja en el sector salud. La principal dificultad para determinar con exactitud

el número de profesionales radica en la reorganización administrativa de dicho sector, cuya descentralización ha significado la contratación de los profesionales de atención primaria por las Municipalidades, de las cuales dependen actualmente los Consultorios de Atención Primaria. El número de municipalidades existente en el país (334) dificulta la posibilidad de recoger información precisa en un corto plazo.

Durante la década del 80 se afianzó claramente el rol del nutricionista de atención primaria, iniciado en 1977, estimándose que en la actualidad alrededor del 45% de los profesionales que trabajan en el sector salud se desempeña en los consultorios, atendiendo directamente a la población, o en un rol asesor, en las Direcciones de Atención Primaria (DAP) de las distintas Regiones del país.

Esta situación difiere notablemente de la encontrada en el estudio de 1980, en el cual el número de nutricionistas que se desempeñaban en funciones de dietoterapia intrahospitalaria era muy marcado.

Otra variación importante es la que está experimentando el campo de la alimentación institucional, en el que se espera un mayor crecimiento y diversificación en el futuro. El número de nutricionistas responsable de la alimentación en empresas e instituciones públicas y privadas se estima en alrededor de 300, siendo difícil de precisar dada su gran dispersión y falta de sistemas de registro y coordinación, especialmente a nivel regional. El Colegio de Nutricionistas ha hecho esfuerzos por agrupar a los profesionales que trabajan en empresas de la Región Metropolitana, iniciativa muy importante si se considera que la mayoría de las instituciones cuenta con un solo profesional, para quien es indispensable mantener alguna comunicación con sus pares.

Un número menor de profesionales se desempeña en laboratorios y empresas de alimentos, realizando labores específicas en la promoción de productos y formulación de nuevos alimentos y preparaciones para la alimentación institucional.

En las Universidades existen alrededor de 40 nutricionistas, académicos de jornada completa y un número variable de profesionales contratados por proyectos o realizando estudios de post-grado.

B. OBJETIVO ESPECIFICO

Determinar las características del ejercicio profesional de los nutricionistas en los distintos campos ocupacionales, considerando el sector, nivel y carácter de las instituciones empleadoras, los antecedentes académicos y las necesidades de perfeccionamiento de cada grupo.

C. METODOLOGIA

El estudio se basa en la metodología propuesta por OPS, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panáma (INCAP), y la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas, adaptado a los recursos humanos, materiales y al tiempo disponible para su realización (2 1/2 meses).

Se constituyó un grupo de trabajo formado por académicos del INTA y de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, los cuales además constituyen la Directiva de la Confederación Latinoamericana de Nutricionistas Dietistas (CONFELANYD), actualmente en Chile. Se contó además con la colaboración directa de los Coordinadores de las Carreras de Nutrición de las Universidades de Chile, del Bío-Bío y de La Frontera, de nutricionistas asesoras de varias Regiones y nutricionistas de los sectores salud, educación y alimentación institucional, quienes sirvieron de coordinadores regionales y locales para la recolección de la información correspondiente a profesionales de los distintos campos.

Se adaptó, probó y aplicó una encuesta a una muestra del 20% de los nutricionistas del país, los que fueron agrupados en cuatro grandes campos ocupacionales:

Nutricionistas clínicos: incluye los nutricionistas de hospitales públicos y clínicas privadas y los jefes de servicios de alimentación hospitalarios.

Nutricionistas de atención primaria: considera los profesionales de Consultorios y los asesores de las Direcciones de Atención Primaria (DAP).

Nutricionistas de Alimentación Institucional: Es el grupo mas heterogéneo. Incluye los profesionales que trabajan en servicios de alimentación de instituciones públicas y empresas privadas, los que trabajan en programas alimentarios para preescolares y escolares, los que efectúan labores de promoción en laboratorios y empresas de alimentos y los que formulan y supervisan las preparaciones para las empresas que abastecen a los programas alimentarios.

Nutricionistas Académicos: Incluye los profesionales contratados por cinco universidades, en cuatro de las cuales se imparte la Carrera de Nutrición y Dietética y que desempeñan labores de docencia, investigación y extensión.

Se distribuyó un total de 600 encuestas entre la II y la X Regiones del país, de las cuales hasta la fecha se han recibido 335, (en adelante denominadas muestra) cuya cobertura sobre la población estimada en los distintos campos ocupacionales se presenta en el cuadro 1

CUADRO 1

DISTRIBUCION ESTIMADA DE NUTRICIONISTAS SEGUN CAMPOS OCUPACIONALES Y COBERTURA DE LA MUESTRA. CHILE 1991

NUTRICIONISTAS	TOTAL n	MUESTRA n	COBERTURA %
Académicos	40	32	80,0
Clínicos	650	163	25,1
Atención Primaria	550	100	18,2
Alimentación Institucional	300	40	13,3
	1540	335	21,7

Debido a la dificultad para obtener respuestas cuando la información fué enviada por correo y la resistencia manifestada por algunos profesionales de tener que contestar nuevamente una encuesta sin conocer posteriormente la utilidad de sus resultados, el grupo coordinador del estudio determinó establecer un

contacto más directo con nutricionistas asesores o voluntarios que servirían como coordinadores regionales y locales. Para este fin, las Regiones en las que trabaja un mayor número de profesionales fueron visitadas por uno de los integrantes del grupo de trabajo, directamente responsable del estudio, quién aplicó encuestas y estableció los mecanismos de coordinación. Con las localidades muy alejadas se estableció contacto telefónico previo al envío de las encuestas.

En la II, VIII y IX Regiones se contó con la colaboración de los académicos de las Universidades de Antofagasta, Bío-Bío y La Frontera, especialmente de las coordinadoras de la Carrera de Nutrición en las dos últimas.

En la Región Metropolitana se contó con la colaboración del Colegio de Nutricionistas, nutricionistas clínicas, de atención primaria, alimentación institucional y académicos de la Facultad de Medicina y del INTA de la Universidad de Chile.

Los resultados se presentan separadamente para cada grupo, según campo ocupacional y para el total de la muestra, con el fin de facilitar la diferenciación de información útil para la formación y capacitación específica en las distintas áreas del quehacer profesional.

Se estudió la significancia estadística de algunos resultados, pero dado el tiempo disponible y el hecho que los datos debieron ser reagrupados en menos categorías, este análisis se completará una vez que se reciba toda la información.

D. RESULTADOS

En el cuadro 2 se observa la distribución de la muestra de nutricionistas según lugares de trabajo agrupados por Regiones. Debido a la alta concentración de población (40%) y de profesionales en la Región Metropolitana, aparece un mayor número de profesionales (42%), correspondiendo el menor porcentaje (23%) a las Regiones del norte del país, cuya concentración de profesionales y población es menor.

La distribución de los profesionales según campo ocupacional corresponde a lo que ocurre a nivel nacional. En el norte del país existía la Carrera de Nutrición en la Universidad de Antofagasta, la cual fue cerrada. Los tres académicos de la muestra pertenecen en la actualidad al Depto. de Nutrición y Tecnología de los Alimentos, creado en 1990 en dicha Universidad.

CUADRO 2

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN CAMPO OCUPACIONAL Y LUGAR DE TRABAJO (EN % POR REGIONES AGRUPADAS). CHILE 1991

REGIONES	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL*		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
I a V (Norte)	3	9.4	42	25.8	28	28.0	5	12.5	78	23.3
Metropolitana	14	43.7	61	37.4	34	34.0	33	82.5	142	42.4
VI a XII (Sur)	15	46.9	60	36.8	38	38.0	2	5.0	115	34.3
Total	32	100.0	163	100.0	100	100.0	40	100.0	335	100.0

* Incluye empresas e instituciones estatales y privadas.

En el cuadro 3, se observa que la distribución de los nutricionistas según año de titulación es variable para los distintos campos ocupacionales, reflejando las políticas de las instituciones y la evolución de los campos de trabajo.

CUADRO 3
AÑO DE TITULACION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE, 1991

AÑOS	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		AT. PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		TOTALES	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1951 - 1960	1	3,1	5	3,1	-	-	-	-	6	1,8
1961 - 1970	22	68,8	39	23,9	4	4,0	9	22,5	74	22,1
1971 - 1980	8	25,0	64	39,3	56	56,0	15	37,5	143	42,7
1981 - 1990	1	3,1	55	33,7	40	40,0	16	40,0	112	33,4
TOTALES	32	100,0	163	100,0	100	100,0	40	100,0	335	100,0

Entre los académicos el mayor número de profesionales se recibió entre 1961 y 1970 (69%) lo que si bien es un indicador de mayor experiencia y formación, también lo es de la falta de renovación de sus plantas académicas que han experimentado las universidades chilenas en los últimos años. En la actualidad, la mayoría de las Universidades exije contar con un grado académico (Magister o Doctorado) a los nutricionistas que quieren ingresar o permanecer en la carrera académica. El 65% de los académicos de la muestra posee el grado de Magister y un 10% adicional está realizando la tesis para optar al grado.

La mayor concentración de profesionales jóvenes se encuentra entre los que trabajan en atención primaria y alimentación institucional, con un 40% de titulados en la década del 80 en ambos casos.

La Universidad en la que se ha titulado el mayor número de nutricionistas continúa siendo la Universidad de Chile, como lo muestra el cuadro 4.

CUADRO 4
UNIVERSIDAD DE EGRESO DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE, 1991

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
U. de Antofagasta*	2	6,3	21	12,9	10	10,0	4	10,0	37	11,0
U. de Chile	14	43,7	95	58,3	51	51,0	26	65,0	186	55,5
U. de Talca*	7	21,8	14	8,6	6	6,0	-	-	27	8,1
U. del Bío-Bío*	3	9,4	13	8,0	14	14,0	3	7,5	33	9,9
U. de Concepción	0	-	9	5,5	3	3,0	5	12,5	17	5,1
U. de la Frontera*	6	18,8	11	6,7	16	16,0	2	5,0	35	10,4
TOTALES	32	100,0	163	100,0	100	100,0	40	100,0	335	100,0

* Las actuales Universidades de Antofagasta, Talca, Bío-Bío y de La Frontera fueron Sedes Regionales de la Universidad de Chile. El mayor número de nutricionistas egresó de dichas sedes.

Si bien en dicha Universidad ha disminuido considerablemente el número de egresados en los últimos años (en promedio 14 por año), su larga trayectoria y el hecho que durante varios años tuviera carreras de nutrición en cuatro sedes regionales, continúa teniendo una gran importancia en el número de egresados. En todo caso, no se aprecia una asociación entre el haber egresado de la Universidad de Chile u otra Universidad con respecto al campo de ejercicio profesional en la muestra.

En 1991, las carreras han aumentado sus cupos de ingreso entre 35 a 45 alumnos debido a la demanda y a la alta deserción durante el primer año, que disminuye notablemente el número de estudiantes que terminan la carrera.

La características de las instituciones empleadoras de nutricionistas en Chile, que se presentan en el cuadro 5, permiten observar que el sector salud (estatal o privado), continúa siendo el más importante, con un 79% de los profesionales de la muestra, seguido por el sector educación, con un 13%.

CUADRO 5

CARACTERISTICAS DE LAS INSTITUCIONES EMPLEADORAS DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS
CHILE 1991

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		TOTAL	
SECTOR	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
EDUCACION	32	100,0	-	-	-	-	11	27,5	43	12,8
SALUD	-	-	163	100,0	100	100,0	2	5,0	265	79,1
INDUSTRIA	-	-	-	-	-	-	8	20,0	8	2,4
OTROS	-	-	-	-	-	-	19	47,5	19	5,7
TOTALES	32	100,0	163	100,0	100	100,0	40	100,0	335	100,0
NIVEL										
NACIONAL	13	40,6	30	18,4	-	-	15	37,5	58	17,3
REGIONAL	19	59,4	133	81,6	100	100,0	25	62,5	277	82,7
TOTALES	32	100,0	163	100,0	100	100,0	40	100,0	335	100,0
CARACTER										
ESTATAL	32	100,0	133	81,6	41	41,0	16	40,0	222	66,3
PRIVADO	-	-	25	15,3	28	28,0	19	47,5	72	21,5
MIXTO	-	-	5	3,1	31	31,0	5	12,5	41	12,2
TOTALES	32	100,0	163	100,0	100	100,0	40	100,0	335	100,0

Un 17% de los profesionales trabaja en instituciones de nivel nacional, en hospitales de alta especialización, en la Universidad de Chile o en instituciones responsables de Programas Alimentarios de Cobertura Nacional.

Es interesante destacar que entre los académicos y clínicos, el único principal empleador es el sector público, en tanto entre nutricionistas de Atención Primaria y Alimentación Institucional el sector no estatal emplea a más del 50% de estos profesionales.

El elevado número de nutricionistas dependientes de instituciones de carácter privado o mixto corresponde, mayoritariamente, a los contratados en las corporaciones privadas que administran los consultorios de salud en las municipalidades o cuyo cargo depende de la municipalidad misma.

En el Cuadro 6 se aprecia que el 93% de los profesionales trabaja 44 horas a la semana, que es el horario correspondiente a la administración pública. Asimismo, el Cuadro 7 muestra que el 89% tiene un cargo titular o un contrato indefinido en sus instituciones, reflejando la estabilidad laboral de la mayoría de los profesionales en todos los sectores.

En todo caso, siendo la vinculación contractual de titular la más estable en el tiempo, los académicos y clínicos aventajan claramente a los profesionales en Atención Primaria y Atención Institucional en este sentido.

CUADRO 6

JORNADA LABORAL DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE, 1991.

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		TOTAL	
JORNADA	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
44 Horas	29	90,6	159	97,6	91	91,0	32	80,0	311	92,8
33 Horas	2	6,3	1	0,6	4	4,0	-	-	7	2,1
22 Horas	-	-	2	1,2	3	3,0	5	12,5	10	3,0
12 Horas	1	3,1	1	0,6	2	2,0	3	7,5	7	2,1
	32	100,0	163	100,0	100	100,0	40	100,0	335	100,0

CUADRO 7

SISTEMA DE VINCULACION CONTRACTUAL DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGÚN CAMPO OCUPACIONAL
CHILE 1991

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
TITULAR	27	84,4	118	72,4	20	20,0	13	32,5	178	53,1
CONTRATO INDEFINIDO	4	12,5	22	13,5	65	65,0	22	55,0	113	33,7
CONTRATO DEFINIDO	1	3,1	20	12,3	13	13,0	3	7,5	37	11,1
HONORARIOS	-	-	3	1,8	2	2,0	2	5,0	7	2,1
	32	100,0	163	100,0	100	100,0	40	100,0	335	100,0

El salario mensual percibido por los profesionales es variable en los distintos campos ocupacionales. Siendo en general bajos, las menores remuneraciones corresponden a los nutricionistas clínicos y de atención primaria, ambos del sector salud, en el cual el 40 y el 36% respectivamente, tienen un ingreso mensual inferior a $ 99.000 (eq. US$ 286). Percibe entre $ 100.000 y $. 149.000 el 39% de los nutricionistas clínicos y el 50% de los de atención primaria (eq. US$ 289 a 430).

El número de profesionales que percibe un salario mensual superior a $ 200.000 (eq. US$ 578) alcanza solo al 3%, correspondiendo principalmente a académicos, algunos nutricionistas que se desempeñan en alimentación institucional y nutricionistas que trabajan en clínicas privadas, que aparecen en el grupo de nutricionistas clínicos.

CUADRO 8

REMUNERACION MENSUAL DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE, 1991

$ Julio 1991*	NUTRICIONISTAS ACADEMICOS No.	%	CLINICOS No.	%	ATENCION PRIMARIA No.	%	ALIMENTACION INSTITUCIONAL No.	%	TOTALES No.	%
50000 a 99000	-	-	65	39,9	36	36,0	6	15,0	107	31,9
100000 a 149000	4	12,5	64	39,3	50	50,0	7	17,5	125	37,3
150000 a 199000	11	34,4	26	15,9	12	12,0	12	30,0	61	18,2
200000 a 249000	11	34,4	2	1,2	2	2,0	4	10,0	19	5,7
250000 a 299000	4	12,5	6	3,7	-	-	8	20,0	18	5,4
300000 y más	2	6,2	-	-	-	-	3	7,5	5	1,5
TOTAL	32	100,0	163	100,0	100	100,0	40	100,0	335	100,0

* US$ 1 = $346

Según se observa en el Cuadro 9, la mayoría de los nutricionistas (más del 73%) realiza actividades administrativas de planificación, organización, desarrollo, supervisión y evaluación. Entre los profesionales del sector salud, destaca la mayor frecuencia de actividades de supervisión (93% de nutricionistas clínicos y 94% de atención primaria). El menor número de profesionales que realizan funciones administrativas corresponde al grupo académico.

CUADRO 9

FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE, 1991

	NUTRICIONISTAS ACADEMICOS n 32	%	CLINICOS n 163	%	ATENCION PRIMARIA n 100	%	ALIMENTACION INSTITUCIONAL n 40	%	TOTAL n 335	%
PLANIFICACION	18	56,3	113	69,3	77	77,0	37	92,5	245	73,1
ORGANIZACION	22	68,8	126	77,3	77	77,0	33	82,5	258	77,0
DESARROLLO	22	68,8	125	76,7	82	82,0	31	77,5	260	77,6
SUPERVISION	19	59,4	151	92,6	94	94,0	31	77,5	295	88,0
EVALUACION	17	53,1	114	69,9	75	75,0	29	72,5	235	70,1

Las funciones educativas desarrolladas con el pre-grado involucran a un elevado porcentaje de los profesionales, como se observa en el cuadro 10. Siendo una labor propia del grupo académico, existe un importante número de profesionales, especialmente los que trabajan en hospitales universitarios y servicios que reciben estudiantes en práctica, que participan activamente en la docencia, tanto de nutricionistas como de otros estudiantes.

En el post-grado (Cuadro 11), la participación se concentra en los académicos, observándose un pequeño número de nutricionistas, especialmente clínicos, que realiza actividades docentes para este nivel.

CUADRO 10

FUNCIONES EDUCATIVAS DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS EN LA FORMACION DE PRE-GRADO, SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE 1991

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		T O T A L	
	n 32	%	n 163	%	n 100	%	n 40	%	n 335	%
1. PLANIFICACION CURRICULAR PARA LA FORMACION DE:										
NUTRICIONISTAS	22	68,8	25	15,3	8	8,0	1	2,5	56	16,7
OTROS PROFESIONALES	12	37,5	14	8,6	8	8,0	1	2,5	35	10,4
OTROS NIVELES EDUCATIVOS	7	21,9	32	19,6	13	13,0	3	7,5	55	16,4
2. DESARROLLO DE CONTENIDOS DE PROGRAMAS DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA:										
NUTRICIONISTAS	26	81,3	25	15,3	11	11,0	3	7,5	65	19,4
OTROS PROFESIONALES	19	59,4	20	12,3	17	17,0	2	5,0	58	17,3
OTROS NIVELES EDUCATIVOS	10	31,3	49	30,1	22	22,0	7	17,5	88	26,3

CUADRO 11

FUNCIONES EDUCATIVAS DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS EN LA FORMACION DE POST GRADO, CHILE 1991

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		TOTAL	
	n 32	%	n 163	%	n 100	%	n 40	%	n 335	%
PLANIFICACION CURRICULAR DE PROGRAMAS DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA:										
NUTRICIONISTAS	10	31,3	6	3,7	1	1,0	2	5,0	19	5,7
OTROS PROFESIONALES	11	34,4	6	3,7	1	1,0	1	2,5	19	5,7
DESARROLLO DE CONTENIDOS DE PROGRAMAS DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA:										
NUTRICIONISTAS	14	43,8	10	6,1	2	2,0	2	5,0	28	8,4
OTROS PROFESIONALES	14	43,8	7	4,3	4	4,0	3	7,5	28	8,4

Las funciones de capacitación para nutricionistas y otros profesionales son realizadas por aproximadamente un 65% de los académicos, un 32% de los nutricionistas clínicos, un 40% de los de atención primaria y un 35% de los profesionales que trabajan en alimentación institucional (Cuadro 12). La mayor frecuencia se observa en las actividades de capacitación para otros niveles, fundamentalmente referido al personal auxiliar, en las que participan mas del 62% de los profesionales, con excepción de los académicos, cuya labor en este campo es menor (44%).

CUADRO 12

FUNCIONES DE CAPACITACION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE 1991

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		TOTAL	
	n 32	%	n 163	%	n 100	%	n 40	%	n 335	%
PLANIFICACION Y DESARROLLO DE CURSOS DE CAPACITACION EN ALIMENTACION Y NUTRICION PARA:										
NUTRICIONISTAS	26	81,3	25	15,3	17	17,0	6	15,0	74	22,1
OTROS PROFESIONALES	21	65,6	52	31,9	40	40,0	14	35,0	127	37,9
OTROS	14	43,8	111	68,1	62	62,0	25	62,5	212	63,3

En el cuadro 13 se observa que la mayor participación de actividades educativas con la comunidad corresponde a los nutricionistas de atención primaria (86%), seguida por los académicos (62%). Los nutricionistas clínicos y de alimentación institucional, por las características de su trabajo realizan esta actividad en menor proporción (34 y 30%, respectivamente).

CUADRO 13

ACTIVIDADES DE EDUCACION NUTRICIONAL A LA COMUNIDAD DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS, SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE 1991

	N U T R I C I O N I S T A S									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		T O T A L	
	n 32	%	n 163	%	n 100	%	n 40	%	n 335	%
PLANIFICACION	20	62,5	56	34,4	79	79,0	12	30,0	167	49,9
DESARROLLO	17	53,1	56	34,4	75	75,0	15	37,5	163	48,7
EVALUACION	18	56,3	53	32,5	68	68,0	14	35,0	153	45,7

En el cuadro 14 se observa que un 84% de los académicos realiza actividades de investigación aplicada y un 22% de investigación básica. Entre los nutricionistas clínicos, realizan investigación un 9% (básica) y un 9% (aplicada); entre los de atención primaria un 23% (básico) y un 16% (aplicada); lo que entre los profesionales de alimentación institucional alcanza a un 12% (básica) y un 12% (aplicada), respectivamente.

Entre las razones por la que los profesionales no realizan más actividades de investigación, un 28% de los nutricionistas clínicos señalan que necesitan mayores conocimientos y un 52% que no dispone de tiempo o la institución no le permite ejecutarla. En un mayor porcentaje (42% y 72% respectivamente), coinciden con dichas razones los nutricionistas de atención primaria, los que descienden a 15% y 30%, respectivamente, entre los nutricionistas de alimentación institucional.

En una menor proporción (18%), los profesionales de todos los grupos señalan como motivo para no realizar actividades de educación comunitaria, su falta de mayores conocimientos y de tiempo. Resultados semejantes se observaron en lo que respecta a participar en actividades educativas de formación y capacitación.

CUADRO 14

ACTIVIDADES DE INVESTIACION BASICA Y APLICADA DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE 1991

	N U T R I C I O N I S T A S									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA INSTITUCIONAL		ALIMENTACION		T O T A L	
INVESTIGACION	n 32	%	n 163	%	n 100	%	n 40	%	n 335	%
BASICA	7	21,9	15	9,2	23	23,0	5	12,5	50	14,9
DESARROLLO	7	21,9	14	8,6	26	26,0	5	12,5	52	15,5
EVALUACION	7	21,9	13	8,0	23	23,0	3	7,5	46	13,7
APLICADA										
PLANIFICACION	27	84,4	7	4,3	11	11,0	4	10,0	49	14,6
DESARROLLO	29	90.6	14	8,6	16	16,0	5	12,5	64	19,1
EVALUACION	28	87,5	5	3,1	13	13,0	4	10,0	50	14,9

El grado de satisfacción de los nutricionistas, tanto con su profesión como con las instituciones empleadoras, que se presentan en los cuadros 15 y 16, muestran que el 77% de los profesionales está satisfecho de ser nutricionista, en tanto el 67% está satisfecho con el ejercicio profesional en sus instituciones.

Por otro lado, un cuarto de los nutricionistas de Atención Primaria y Clínicos se declaran insatisfechos con su profesión y más de un tercio de ellos no está satisfecho con las instituciones en las cuales trabajan. Estas proporciones son bastante menores en los otros dos grupos de profesionales.

Es decir, el mayor porcentaje de profesionales insatisfechos se observa en el sector salud (35%), en el cual se registra también el más bajo nivel de remuneraciones, como se señalara anteriormente.

CUADRO 15
GRADO DE SATISFACCION PROFESIONAL DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS, SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE 1991

	N U T R I C I O N I S T A S									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Muy Satisfecho	10	31,3	40	24,5	17	17,0	24	60,0	91	27,2
Satisfecho	18	56,2	79	48,5	59	59,0	12	30,0	168	50,1
Insatisfecho	4	12,5	44	27,0	24	24,0	4	10,0	76	22,7
	32	100,0	163	100,0	100	100,0	40	100,0	335	100,0

CUADRO 16

GRADO DE SATISFACCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS EN SUS INSTITUCIONES, SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE 1991

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Muy Satisfecho	4	12,5	23	14,1	5	5,0	17	42,5	49	14,6
Satisfecho	22	68,8	88	49,1	57	57,0	16	40,0	175	54,2
Insatisfecho	5	15,6	52	31,9	31	31,0	5	12,5	93	27,8
Muy insatisfecho	-	-	8	4,9	4	4,0	1	2,5	13	3,9
No contesta	1	3,1	-	-	3	3,0	1	2,5	5	1,5
TOTALES	32	100,0	163	100,0	100	100,0	40	100,0	335	00,0

El 23% de los nutricionistas insatisfechos con su profesión y el 32% insatisfecho o muy insatisfecho con el ejercicio profesional en las instituciones, señala entre las principales razones para dicha insatisfaccion, los bajos salarios (41%), la falta de oportunidades de ascenso o promoción (23%) y la subestimación de la profesión (18%) (Cuadro 17).

Debe hacerse notar que aproximadamente un 30% de los nutricionistas que señaló sentirse satisfecho con su profesión e instituciones empleadoras, marcó también algunas razones de insatisfacción, las que fueron incluídas en el Cuadro 17.

CUADRO 17

RAZONES DE INSATISFACCION CON EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS. CHILE 1991 (n = 335)

RAZONES DE INSATISFACCION	NO.	%
1. Bajos salarios	138	41,2
2. Falta de oportunidades de ascenso o promoción.	76	22,7
3. Subestimación de la profesión	61	18,2
4. Falta de oportunidades de especialización.	60	17,9
5. Dificultades laborales y administrativas	37	11,0
6. Falta de poder de decisión	27	8,0
7. No llena sus expectativas técnico-científicas.	21	6,3
8. Inestabilidad en el cargo	10	3,0
9. Falta de oportunidades de trabajo.	6	1,8

Respecto a los antecedentes académicos de los nutricionistas, todas las carreras de nutrición del país tienen cuatro años de formación y entregan el título profesional de nutricionista. En el cuadro 18, se

observa que el 9% de la muestra (29 nutricionistas) ha obtenido un grado académico de Magister en Nutrición o Salud Pública, principalmente en la Universidad de Chile (INTA o Facultad de Medicina). Solo 2 de los profesionales encuestados obtuvieron el grado en el extranjero (Magister en Salud Pública con énfasis en Nutrición Materno Infantil de INCAP).

CUADRO 18

GRADOS ACADEMICOS DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS.
CHILE 1991 (n = 335)

	No.
Magister en Nutrición Humana Universidad de Chile - INTA	7
Magister en Planificación en Alimentación y Nutrición Universidad de Chile - INTA	9
Magister en Salud Pública Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Escuela de Salud Pública	9
Magister en Salud Pública con énfasis en Nutrición Materno Infantil	
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)	2
Magister en Ciencias Biológicas con mención en Nutrición. Universidad de Chile. Facultad de Medicina	2
Total	29

Al analizar los profesionales por grupo, se observó que el 65% de los académicos posee un post-grado y hay un 10% adicional realizando su tesis para obtenerlo. El número de profesionales de la muestra con estudios de post-grado en los otros campos ocupacionales es muy escaso (3%).

El 100% de los académicos, el 72% de los nutricionistas clínicos, el 79% de los de atención primaria y el 72% de los de alimentación institucional señaló que siguen regularmente cursos de perfeccionamiento de corta duración, impartidos por las Universidades o los Servicios Regionales de Salud (1 a 3 en el año, 2 a 3 días de duración).

Al revisar las publicaciones científicas producidas por nutricionistas (Cuadros 19 y 20) se puede observar que la mayor proporción corresponde a los profesionales que trabajan en las Universidades, para quienes publicar sus trabajos de investigación constituye uno de los aspectos mas importantes de la carrera académica.

CUADRO 19

PUBLICACIONES CIENTIFICAS DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS (n = 335). CHILE 1991

PUBLICACIONES	NO.
Libros	26
Capítulos de libros	54
Artículos en revistas científicas	239
Manuales	51
Folletos	73

CUADRO 20

PUBLICACIONES CIENTIFICAS DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS ACADEMICOS (N = 32). CHILE 1991

PUBLICACIONES	NO.
Libros	26
Capítulos de libros	49
Artículos en revistas científicas	206
Manuales	28
Folletos	30

Aún cuando los libros y capítulos de libros corresponden casi exclusivamente a académicos, existe un número de profesionales del sector salud que publica artículos en revistas científicas (33) y una cantidad importante de profesionales de dicho sector y de alimentación institucional ha participado en la elaboraración de manuales (23) y folletos (43) de divulgación en sus áreas de acción específicas.

Un aspecto relevante del estudio lo constituyen las necesidades de perfeccionamiento de los nutricionistas según su campo ocupacional. En el cuadro 22, se observa que el mayor porcentaje (47%) señala necesitar mayores conocimientos de administración y programación, destacando las solicitudes de que la capacitación tenga un enfoque empresarial. El 65% de los profesionales de alimentación institucional, el 51% de los de atención primaria y el 45% de los clínicos manifestó esta inquietud, contrastando con sólo el 19% de académicos que perciben esta necesidad.

Cabe hacer notar que en 1989, la Universidad de Concepción creó la Especialización en Administración de Empresas y Servicios de Alimentación, como un curso de post título de un año de duración, del que en 1990 egresaron los primeros 9 profesionales especializados.

Otras importantes necesidades de perfeccionamiento las constituyen computación entre los académicos (56%); nutrición clínica entre los clínicos (45%) y salud pública entre los profesionales de atención primaria (35%).

Existe bastante coincidencia entre los grupos respecto a sus necesidades de mayores conocimientos en investigación (15% del total), señalando algunos académicos y nutricionistas de atención primaria de salud una orientación específica hacia la preparación y evaluación de proyectos sociales.

Los profesionales del sector salud y alimentación institucional han coincidido en señalar como extremadamente limitante para sus aspiraciones de perfeccionamiento, los elevados costos de los cursos, la falta de oportunidades de financiamiento (becas) y la falta de facilidades para obtener la autorización de sus instituciones (52% clínicos, 92% de atención primaria y 28% de alimentación institucional).

Existen necesidades de perfeccionamiento en educación y comunicación, de preferencia entre los nutricionistas de atención primaria (29%); y de alimentación institucional, entre nutricionistas clínicos (15%) y los del respectivo sector (12%).

Un menor porcentaje de profesionales manifestó interés por perfeccionarse en nutrición básica, incluyendo aspectos bioquímicos (8%) y un 8% desea adquirir mayores conocimientos en tecnología de alimentos.

CUADRO 22

NECESIDADES DE PERFECCIONAMIENTO DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS, SEGUN CAMPO OCUPACIONAL. CHILE, 1991

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		TOTAL	
	n 32	%	n 163	%	n 100	%	n 40	%	n 335	%
ADMINISTRACION Y PROGRAMACION	6	18,8	74	45,4	51	51,0	26	65,0	157	46,9
COMPUTACION	18	56,3	42	25,8	23	23,0	12	30,0	95	28,3
NUTRICION CLINICA	3	9,4	73	44,8	12	12,0	5	12,5	93	27,8
NUTRICION EN SALUD PUBLICA	2	6,3	17	10,4	35	35,0	2	5,0	56	16,7
METODOS DE INVESTIGACION*	5	15,6	7	4,3	34	34,0	6	15,0	52	15,5
EDUCACION Y COMUNICACION	5	15,6	15	9,2	29	29,0	1	2,5	50	14,9
ALIMENTACION INSTITUCIONAL	2	6,3	24	14,7	5	5,0	5	12,5	36	10,7
NUTRICION BASICA	-	-	17	10,4	9	9,0	2	5,0	28	8,3
TECNOLOGIA DE ALIMENTOS	7	21,9	8	4,9	2	2,0	9	22,5	26	7,8

* Incluye preparación y evaluación de proyectos sociales.

En el cuadro 23 se presenta una síntesis de las principales sugerencias de los profesionales de los distintos grupos para mejorar la efectividad del ejercicio profesional y la contribución del nutricionista en el mejoramiento de la situación alimentario nutricional.

CUADRO 23
SUGERENCIAS DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS PARA MEJORAR LA EFECTIVIDAD DEL EJERCICIO PROFESIONAL. CHILE 1991

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		TOTAL	
	n 32	%	n 163	%	n 100	%	n 40	%	n 335	%
1) Debe mejorarse la formación en las Universidades, actualizando el curriculum, aumentando la duración de la carrera a 5 años y creando la Licenciatura y la Especialización. Se recomienda la existencia de un plan de estudios común en todas las Universidades.	7	21,8	18	11,0	24	24,0	14	35,0	63	18,8
2) Debe existir programas de perfeccionamiento continuo en áreas específicas, que faciliten la especialización o el perfeccionamiento en profundidad.	6	18,7	27	16,6	35	35,0	9	22,5	77	23,0
3) Es indispensable que exista un mayor reconocimiento del profesional por parte de las autoridades e instituciones de salud (expresado en mejores remuneraciones, mayor asignación de recursos, facilidades para el perfeccionamiento, mayor coordinación, etc.)	9	28,1	55	33,7	35	35,0	3	9.0	102	30,4
4) El nutricionista debe participar en las instancias con poder de decisión, tales como Ministerio de Salud, Municipalidades, Programas Nacionales.	9	28,1	30	18,4	33	33,0	9	22,5	81	24,2

	NUTRICIONISTAS									
	ACADEMICOS		CLINICOS		ATENCION PRIMARIA		ALIMENTACION INSTITUCIONAL		TOTAL	
	n 32	%	n 163	%	n 100	%	n 40	%	n 335	%
5) El nutricionista debe valorar su potencial como educador y reforzar conocimientos en métodos y técnicas educativas y en comunicación a través de medios masivos.	4	10,0	17	10,4	18	18,0	4	10,0	43	12,8
6) Se requiere un aumento de la autonomía, autoestima y seguridad del profesional para defender con capacidad y solvencia su status y roles.	7	21,8	17	10,4	5	5,0	5	12,5	34	10,1

Las sugerencias aparecen muy ligadas a la problemática que afecta el ejercicio de la profesión en el país, en la que destacan la preocupación por la formación en las Universidades, la necesidad de programas de perfeccionamiento en áreas específicas y, fuertemente, la necesidad de un mayor reconocimiento de la labor que realiza este profesional, especialmente en el sector salud. Se señala específicamente la necesidad de que existan profesionales en el Ministerio de Salud y en otras instancias de decisión, especialmente aquellas responsables de la planificación de intervenciones alimentario nutricionales para la población.

Aparece también frecuentemente la necesidad de mayores recursos para la mejor realización de las actividades propias del nutricionista, especialmente en los hospitales, y de contar con un mayor número de profesionales tanto para atención instrahospitalaria como en atención primaria, ya que según señalaran los profesionales del sector salud, la gran presión asistencial limita la realización de un trabajo más efectivo y disminuye también las posibilidades de perfeccionamiento al no tener reemplazantes que les permitan ausentarse transitoriamente de los servicios.

Surgió también en todos los grupos, especialmente entre los nutricionistas de atención primaria (18%), la necesidad de que el nutricionista valore su potencial como educador, destacando el interés en que dicho profesional participe en programas a través de medios masivos de comunicación. En el país existen 5 canales de televisión en el momento actual, en 2 de los cuales hay un programa semanal en el que participan nutricionistas en forma estable. También aparecen esporádicamente en programas de radio, televisión y en publicaciones de diarios y revistas.

Una inquietud que si bien sólo fue contestada en la encuesta por un 10% de los nutricionistas, apareció reiteradamente en reuniones y entrevistas sostenidas durante el estudio, es la necesidad de una mayor autoestima del profesional, que se siente subvalorado, y una mayor autonomía para ejercer su labor en todos los ámbitos. Se señaló expresamente la responsabilidad de las carreras en el desarrollo de una actitud de autoestima y seguridad durante la formación y se destacó en forma especial la importancia de la cooperación y respaldo del nutricionista con sus padres, la promoción de la profesión y la mantención de la mística necesaria para fortalecerla y mejorarla.

III. FORMACION DEL NUTRICIONISTA EN LAS UNIVERSIDADES CHILENAS

La Carrera de Nutrición y Dietética existe en la actualidad en cuatro Universidades, ubicadas en distintas regiones del país y dependiendo de distintas Facultades.

La Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Chile depende de la Facultad de Medicina y se imparte en Santiago. En la Facultad existe un Depto. de Nutrición que apoya la docencia a la carrera, conjuntamente con otros Deptos. y dependencias de la Universidad.

La Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad del Bío-Bío depende de la Facultad de Recursos Naturales y se imparte en la Ciudad de Chillán (VIII Región). Dicha Facultad también cuenta con un Depto. de Nutrición.

La Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Concepción depende de la Facultad de Química y Farmacia y se imparte en la ciudad de Concepción (VIII Región).

La Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de la La Frontera depende de la Facultad de Medicina y se imparte en Temuco, en la IX Región del país.

Como se señalara anteriormente, desde el punto de vista legal, la Carrera tiene una duración de 4 años en todas las Universidades chilenas. Actualmente, se encuentran en proceso de revisión de sus planes de estudios las Carreras de Nutrición y Dietética dependientes de las Universidades del Bío-Bío, de Concepción y de La Frontera.

En mayo de 1989 se realizó en Chile el Taller Internacional "Formación, Campos de Acción del Nutricionista y Perspectivas para el siglo XXI", organizado por la Confederación Latinoamericana de Nutricionistas Dietistas (CONFELANYD), al que asistieron los directores de las Carreras de Nutrición de Argentina, Bolivia, Chile, docentes de las Carreras de Chile, profesionales destacados en los distintos campos ocupacionales (Alimentos, Dietoterapia, Salud Pública y Alimentación Institucional) y expertos de Organismos Internacionales, totalizando 62 participantes.

Entre las principales conclusiones y recomendaciones elaboradas al finalizar los tres días de trabajo del taller, destacó la necesidad de insistir en un plan de formación de 5 años y la creación del grado de Licenciado para las Carreras de Chile, ya existente en las Carreras de Argentina y Bolivia.

Se insistió también en la necesidad de la formación especializada (post título), indicándose que los principales campos en los que podría crearse la especialización serían:

A. Nutrición clínica
B. Nutrición comunitaria o en Salud Pública
C. Alimentación Institucional

Se recomendó formar la Asociación de Carreras de Nutrición del país, como un organismo coordinador que facilitaría la mantención de enfoques comunes, actualizados y permitiría optimizar el perfeccionamiento de los docentes.

Se señaló también la necesidad de que OPS reactive el apoyo prestado en décadas pasadas a la formación de nutricionistas en América Latina, promoviendo reunines de los directores y docentes de las carreras en CEPANDAL u otro organismo similar.

A. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Describir las características de la formación del nutricionista en las Universidades chilenas, en términos de su duración, dependencia y organización de sus planes de estudio.

B. METODOLOGIA

Durante el presente estudio, fue posible visitar 3 de las 4 Carreras de Nutrición y Dietética existentes en el país, cuyas coordinadoras facilitaron la información respecto a planes de estudio vigentes, y colaboraron activamente en la aplicación de las encuestas sobre Perfil ocupacional a los académicos de las respectivas universidades. No fue posible visitar la Universidad de Concepción, motivo por el cual la información correspondiente a la Carrera de Nutrición y Dietética de esa Universidad no se incluye en el presente informe.

Con el fin de facilitar la apreciación de las características generales de las carreras en el país, se agruparon las asignaturas según las Areas propuestas por la Comisión de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética de América Latina (CEPANDAL) de OPS/OMS, en su Reunión de Septiembre de 1973.

Las recomendaciones de dicha Comisión, hechas para Carreras de 4 años, han tenido gran importancia en la orientación de los planes de estudio de las Escuelas chilenas.

También para facilitar la comprensión, se agruparon las asignaturas según horas totales, pese a que algunas Carreras cuentan con sistema de créditos. En este caso, la conversión a horas se hizo de acuerdo a las instrucciones de las respectivas coordinadoras.

Se mantuvo los nombres de las asignaturas utilizados en cada Carrera al hacer la descripción de las horas totales por Universidad. Es probable que se hayan cometido algunos errores involuntarios al ubicar éstas en las Areas, debido a que no fue posible analizar los respectivos programas de estudios.

La organización de la información en cuadros comparativos sólo tiene la intención de facilitar una visión más global de la orientación de las Carreras en el momento actual, especialmente ahora que se están proponiendo cambios en los planes de estudios en las Carreras regionales.

C. RESULTADOS

En el cuadro 24, que presenta la distribución de horas totales según Areas del plan de estudios, se puede observar que todas las Carreras tienen un mayor número de horas totales que las recomendadas por CEPANDAL/OPS en 1973 (4.080). La mayor diferencia la presenta la Universidad de La Frontera con 5.051 horas totales.

Esta intensidad horaria sería el motivo por el cual el 83% de los egresados en los últimos 5 años demoraron 5 años o más en terminar la carrera en esta Universidad, situación que en la Universidad de Chile afecta al 52% de los egresados en el mismo período.

Al analizar el porcentaje de horas totales de cada Area, respecto a la recomendación de OPS, se puede observar que en el Area de Ciencias Básicas, la Carrera que presenta una mayor diferencia es la Universidad del Bío-Bío, con un 12% (Recomendación CEPANDAL = 816 horas, 20%). Al analizar el número de horas totales la Carrera de Nutrición de la Universidad de La Frontera supera con creces la recomendación (1.080 horas). En todas las Universidades se observa una menor proporción del porcentaje recomendado por CEPANDAL para las Areas de Ciencias Sociales y Económicas (326 horas, 8%) y Educación (204 horas, 5%). La diferencia es menor en Educación para la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de La Frontera.

Es necesario hacer notar que en el cuadro se colocaron separadas las Prácticas Profesionales de las Areas de Salud Pública y Ciencias de la Nutrición y Alimentación, por su distinta orientación en las Carreras, como se indica en el cuadro respectivo más adelante. Al adicionar estas horas en ambas Areas, se supera ampliamente lo recomendado por CEPANDAL (1.020 horas, 25% en Salud Pública y 1.550 horas, 38%, en Ciencias de la Nutrición y Alimentación).

El Area Multidisciplinaria (CEPANDAL = 164 horas, 4%) va desde un 3,2% en la Carrera de Nutrición de la Universidad del Bío-Bío, a un 6% en la Carrera de Nutrición dependiente de la Universidad de Chile, con asignaturas que varían entre las Carreras, como se muestra posteriormente en el cuadro 31.

CUADRO 24
CARRERAS DE NUTRICION Y DIETETICA. DISTRIBUCION DE HORAS TOTALES SEGUN AREAS DEL PLAN DE ESTUDIOS, POR UNIVERSIDAD. CHILE 1991

AREAS DEL PLAN DE ESTUDIOS	U. DE CHILE		U DEL BIO-BIO		U DE LA FRONTERA	
	Horas	%	Horas	%	Horas	%
Ciencias Básicas	738	16,7	522	11,7	1080	21,4
Ciencias Sociales y Económicas	108	2,4	108	2,4	180	3,6
Educación	108	2,4	90	2,0	189	3,7
Salud Pública*	414	9,4	558	12,5	486	9,6
Ciencias de la Nutrición y Alimentación	1350	30,5	1458	32,7	1343	26,6
Prácticas profesionales o Internados	1440	32,5	1584	35,5	1584	31,4
Area multidisciplinaria	270	6,1	144	3,2	189	3,7
Horas totales	4428	100,0	4464	100,0	5051	100,0

* A cada una se le debe agregar el 50% de las horas correspondientes a Prácticas Profesionales o Internados.

El cuadro 25 muestra las asignaturas del Area de Ciencias Básicas, según los nombres asignados en cada Carrera. Se observa que la Universidad de La Frontera presenta el mayor número de horas totales en todas las asignaturas del Area, las que guardan bastante similitud en todas las Carreras, con la excepción de la Carrera de Nutrición de la Universidad del Bío-Bío, que no incluye Matemáticas y Estadística. Cabe hacer notar que esta Carrera es la única que incluye la asignatura de Bioestadística, la que aparece en el cuadro 28, correspondiente al área de Salud Pública.

CUADRO 25

CARRERAS DE NUTRICION Y DIETETICA
DISTRIBUCION DE HORAS TOTALES SEGUN ASIGNATURAS DEL
AREA DE CIENCIAS BASICAS, POR UNIVERSIDAD. CHILE 1991

ASIGNATURAS AREA CIENCIAS BASICAS	U. DE CHILE Horas Totales	U. DEL BIO-BIO Horas Totales	U. DE LA FRONTERA Horas Totales
Química	90	90	108
Química orgánica	-	-	108
Bioquímica	90	90	144
Biología	-	72	-
Biología/Histología	90	-	-
Anatomía	90	-	-
Morfología	-	36	144
Fisiología	90	72	108
Microbiología y Parasitología	72	90	144
Fisiopatología	108	72	[illegible]
Matemáticas/Estadística	108	-	-
Matemáticas	-	-	108
Estadística	-	-	72
Horas Totales	738	522	1080

En el Area de Ciencias Sociales y Económicas (Cuadro 26), lo más llamativo es la ausencia de la asignatura de Economía en las tres Carreras estudiadas, aspecto que fue planteado entre las necesidades de perfeccionamiento por los profesionales en ejercicio (incluída en Administración y Programación). El número de horas totales del Area es muy inferior al recomendado por CEPANDAL (326).

CUADRO 26

CARRERAS DE NUTRICION Y DIETETICA
DISTRIBUCION DE HORAS TOTALES SEGUN ASIGNATURAS DEL AREA DE CIENCIAS SOCIALES Y ECONOMICAS, POR UNIVERSIDAD. CHILE 1991

ASIGNATURAS AREA DE CIENCIAS SOCIALES Y ECONOMICAS	U. DE CHILE Horas Totales	U. DEL BIO-BIO Horas Totales	U. DE LA FRONTERA Horas Totales
Ciencias de la Conducta Humana	108	-	-
Psicología general	-	54	36
Psicología Social	-	-	72
Socioantropología	-	54	72
Horas Totales	108	108	180

Situación semejante a la del Area anterior se observa en la de Educación (cuadro 27), en cual la única Carrera que se aproxima a la Recomendación de CEPANDAL es la de la Universidad de La Frontera.

Esta Area también surgió entre las necesidades de perfeccionamiento, especialmente de los nutricionistas de atención primaria, aunque se requiere en todos los campos del quehacer profesional, con distintos enfoques dependiendo si se trata de educación directa a pacientes, comunidad o de la capacitación de personal.

CUADRO 27

CARRERAS DE NUTRICION Y DIETETICA.
DISTRIBUCION DE HORAS TOTALES SEGUN ASIGNATURAS DEL AREA DE EDUCACION, POR UNIVERSIDAD. CHILE, 1991

ASIGNATURAS AREA EDUCACION	U. DE CHILE Horas Totales	U. DEL BIO-BIO Horas Totales	U DE LA FRONTERA Horas Totales
Educación Alimentaria	108	90	189
Horas Totales	108	90	189

En el Area de Salud Pública (cuadro 28) la menor proporción de horas totales corresponde a la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Chile (414) y la mayor a la Universidad del Bío-Bío (558).

Se observan diferencias entre las Carreras regionales en las horas destinadas a las asignaturas de Administración general y de salud o de Administración y programación, las que no aparecen en la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Chile. Estas materias han sido planteadas reiteradamente como una gran necesidad por los profesionales encuestados en el presente estudio. Lo mismo ocurre con Epidemiología, la que en el caso de la Universidad del Bío-Bío, es tratada conjuntamente con Métodos de Investigación.

Llama también la atención la gran diferencia de horas asignadas a Evaluación del Estado Nutricional (entre 90 y 216 horas), y al conjunto de asignaturas de Salud Pública cuya distinta denominación dificulta la comparación, al no conocer detalladamente los contenidos de los respectivos programas

CUADRO 28

CARRERAS DE NUTRICION Y DIETETICA
DISTRIBUCION DE HORAS TOTALES SEGUN ASIGNATURAS DEL AREA DE SALUD PUBLICA
POR UNIVERSIDAD, CHILE, 1991

ASIGNATURAS AREA SALUD PUBLICA	U. DE CHILE Horas Totales	U. DEL BIO-BIO Horas Totales	U. DE LA FRONTERA Horas Totales
Administración general y de salud	-	90	54
Administración y programación en nutrición	-	-	108
Bioestadística	-	72	-
Epidemiología y métodos de investigación	-	108	-
Epidemiología	-	-	27
Higiene Ambiental y de los Alimentos	54	-	54
Legislación y Control de Alimentos	-	36	-
Evaluación del Estado Nutricional	108	90	216
Salud Comunitaria	-	126	-
Elementos de Salud Pública	108	-	-
Problemas Nutricionales Colectivos	54	-	-
Programas Alimentarios	90	36	-
Alimentación en Salud Pública	-	-	27
Horas Totales	414	558	486

Es necesario recordar que a las horas totales del Area deben agregarse las correspondientes a las Prácticas de Atención Primaria (360 horas) en el caso de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Chile, las 396 horas correspondientes al Internado de Salud Pública de la Universidad del Bío-Bío y las 792 horas correspondientes a los Internados de Salud Pública y Rural de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de La Frontera, que aparecen en el cuadro 30, analizado mas adelante.

Al estudiar la distribución de las horas correspondientes al Area de Ciencias de la Nutrición y Alimentación (cuadro 29), también se observan diferencias entre los nombres y número de horas asignadas a cada materia. Así, las asignaturas correspondientes a Bromatología o Análisis Químico y Sensorial de Alimentos varían entre 54 horas (U. de Chile), 90 horas (U. del Bío-Bío) y 144 horas (U. de La Frontera).

La diversidad de nombres utilizados dificulta la comparación, aunque al considerar en conjunto las asignaturas referidas a Alimentos, Alimentación y Dietética, el número de horas totales entre las Carreras se aproxima bastante.

En lo que respecta a Nutrición Materno-Infantil y Dietoterapia del Adulto se observa un mayor número de horas totales en las Carreras dependientes de las U. de Chile y de la U. de La Frontera.

La Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Chile incluye una asignatura denominada Investigaciones bibliográficas de los problemas alimentario nutricionales (72 horas), la que puede corresponder tanto a esta Area como a la de Salud Pública.

Solo las Carreras dependientes de la U. de Chile y de la U. del Bío-Bío incluyen Administración de Servicios de Alimentación Institucional. La U. del Bío-Bío incluye además Gastronomía y Alimentación Colectiva y Nutrición en la Industria Alimentaria, que constituyen una innovación en las materias incluídas en los planes y programas de estudios de las Carreras chilenas.

CUADRO 29
CARRERAS DE NUTRICION Y DIETETICA
DISTRIBUCION DE HORAS TOTALES SEGUN ASIGNATURAS DEL AREA DE CIENCIAS DE LA NUTRICION Y ALIMENTACION. CHILE 1991

ASIGNATURAS AREA DE CIENCIAS DE LA NUTRICION Y ALIMENTACION	U. DE CHILE Horas Totales	U. DEL BIO-BIO Horas Totales	U. DE LA FRONTERA Horas Totales
Bromatología	-	-	144
Análisis Químico y Sensorial de Alimentos	54	90	-
Tecnología de Alimentos	72	108	81
Dietética	-	36	-
Técnicas dietéticas	108	144	216
Alimentos	-	144	-
Alimentos y Alimentación	144	-	-
Alimentación	-	-	108
Nutrición Básica	-	-	108
Nutrición General	144	-	-
Nutrición básica y aplicada	-	144	-
Nutrición Materno-Infantil	-	234	308
Nutrición y dietoterapia de la madre y el niño	270	-	-
Nutrición y dietoterapia del adulto	342	234	378
Investigaciones bibliográficas de los problemas alimentario nutricionales	72	-	-
Administración de Servicios de Alimentación Institucional	144	126	-
Gastronomía y alimentación Colectiva	-	108	-
Nutrición en la Industria Alimentaria	-	90	-
Horas Totales	1350	1458	1343

Nuevamente cabe hacer notar que al total de horas del Area, semejante entre las Carreras, es necesario agregar las Prácticas Profesionales o Internados Clínicos de Adultos y Pediátricos (720 horas U. de Chile, 792 horas U. del Bío-Bío y 792 horas U. de La Frontera). Probablemente se deban agregar también las 360 horas de Prácticas Profesionales en Servicios de Alimentación de la U. de Chile y las 396 del Internado en Alimentación Colectiva de la U. del Bío-Bío) (cuadro 30).

El Cuadro 30 ya ha sido reiteradamente mencionado en cuanto a sus distintas denominaciones y horas totales en las tres Carreras estudiadas. Sin embargo cabe hacer notar que las Carreras dependientes de la U. de Chile y U. del Bío-Bío tienen una Práctica Profesional en Servicios de Alimentación (360 horas) y un Internado en Alimentación Colectiva (396 horas), respectivamente. En la U. de la Frontera en cambio, existe un Internado Rural de 396 horas. Todas las Carreras tienen Prácticas Profesionales o Internados en Nutrición Clínica y de Salud Pública.

CUADRO 30

CARRERAS DE NUTRICION Y DIETETICA
DISTRIBUCION DE LAS HORAS TOTALES EN PRACTICAS PROFESIONALES O INTERNADOS
POR UNIVERSIDAD. CHILE, 1991

UNIVERSIDAD DE CHILE		UNIVERSIDAD DEL BIO-BIO		UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA	
PRACTICAS PROFESIONALES	HORAS TOTALES	INTERNADOS	HORAS TOTALES	INTERNADOS	HORAS TOTALES
Clínica de adultos	360	Clínico	792	Clínico Urbano	396
Clínica pediátrica	360			Clínico Pediátrico	396
Atención Primaria	360	Salud Pública	396	Salud Pública	396
Servicios de Alimentación	360	Alim. Colectiva	396	Rural	396
Horas Totales	1.440	Horas totales	1.584	Horas totales	1.584

Durante el Taller Internacional organizado por la CONFELANYD en 1989, se dió gran importancia a las prácticas profesionales, las que se señaló debían ser cuidadosamente planificadas, seleccionando instituciones estatales y privadas, así como industrias alimentarias, con las que las Universidades establecerían convenios que permitirían a los estudiantes desarrollar proyectos específicos, destinados a integrar y afianzar sus conocimientos previos, así como adquirir nuevas destrezas en los distintos campos ocupacionales.

Causa preocupación el que no todas las Universidades tengan una práctica en alimentación institucional, a lo que debiera agregarse la industria alimentaria, donde los nutricionistas están desarrollando nuevas funciones que el estudiante debería conocer.

Finalmente, en el cuadro 31 se observa que las Carreras destinan un distinto número de horas totales al Area Multidisciplinaria: 270 horas (U. de Chile), 144 horas (U. del Bío-Bío) y 189 horas (U. de La Frontera). Debido a que en los planes de estudios las asignaturas aparecen con la denominación de Electivos I, II, III o Formación Integral en varios niveles, sin especificar materias, no es posible comentar ni establecer comparación entre las Carreras. Orientación Profesional si aparece explícitamente en los tres planes de estudio. La U. de La Frontera incluye en esta Area una asignatura de Métodos y Técnicas de

Investigación Científica, la que en la U. del Bío-Bío aparece conjuntamente con Epidemiología en el Area de Salud Pública.

La Universidad de Chile es la única que tiene Computación en el plan de estudio. Esta es otra de las necesidades de perfeccionamiento planteada por un importante número de profesionales en ejercicio, especialmente académicos y de nutrición clínica.

CUADRO 31

CARRERAS DE NUTRICION Y DIETETICA
DISTRIBUCION DE HORAS TOTALES SEGUN ASIGNATURAS DEL AREA MULTIDISCIPLINARIA,
POR UNIVERSIDAD, CHILE, 1991

ASIGNATURAS DEL AREA MULTIDISCIPLINARIA	U. DE CHILE Horas Totales	U. DEL BIO-BIO Horas Totales	U. DE LA FRONTERA Horas Totales
Orientación Profesional	54	36	27
Métodos y Técnicas de Investigación Científica	-	-	54
Computación	54	-	-
Inglés Instrumental	54	-	54
Electivos I	36	-	-
II	36	-	-
III	36	-	-
Formación Integral I	-	36	-
II	-	36	-
III	-	36	-
Expresión oral y escrita del español	-	-	54
Horas Totales	270	144	189

Al revisar los planes de estudio de las tres carreras citadas, se puede observar que quizás las diferencias más importantes se encuentran en el número de horas totales y en la orientación más hacia la nutrición clínica de las carreras dependientes de Facultades de Medicina (U. de Chile y U. de La Frontera). En la Carrera dependiente de la U. del Bío-Bío, en cambio, dependiente de la Facultad de Recursos Naturales, se observa una tendencia a poner más el acento en la Salud Pública y la Alimentación Institucional, así como en la Industria de Alimentos, campos en los cuales se espera un mayor crecimiento de la demanda en la presente década.

D. CONCLUSIONES

1. En la actualidad existen en el país entre 1500 y 1600 nutricionistas en ejercicio.

   Al analizar la distribución de los nutricionistas chilenos según los campos ocupacionales actuales, se observa que éstos trabajan mayoritariamente en Clínica (aproximadamente 42%), Atención Primaria (aprox. 35%) y Alimentación Institucional (aprox. 19%).

   Un menor número de profesionales ejerce la profesión en el campo Académico, en la Promoción de Productos en la Industria Alimentaria o Farmacéutica y en la Formulación de Nuevos Alimentos Industrializados (aproximadamente 4%).

   Cada uno de estos campos ocupacionales requiere de competencias específicas, las que debieran ser desarrolladas en la formación de pre grado y en la planificación de programas de especialización para nutricionistas.

2. El principal empleador continúa siendo el sector salud, en funciones de dietoterapia y de atención primaria. La descentralización administrativa del sector estatal, y la actual dependencia de los Consultorios de Atención Primaria de las Municipalidades, ha cambiado los sistemas de vinculación contractual de los nutricionistas de dicho sector, cuyos cargos dependen mayoritariamente de Corporaciones de Salud Municipales, de carácter privado o mixto (30%).

   Los profesionales que ejercen en dietoterapia intrahospitalaria y los académicos, tienen cargos titulares en el sector estatal (Salud y Educación, respectivamente).

   En la última década, se ha observado un aumento de los nutricionistas que trabajan en Empresas de Alimentos y en Alimentación Institucional (19%).

3. La distribución de los profesionales en los distintos campos ocupacionales según su año de titulación, indica que los más jóvenes se encuentran ejerciendo en Atención Primaria y Alimentación Institucional, campos de acción mas dinámicos y en los que existe mayor renovación.

   La menor renovación se observa en el grupo académico, constituído en su mayoría por titulados antes de 1970.

4. La Carrera de Nutrición y Dietética existe en cuatro universidades chilenas, dependiendo de distintas Facultades. Las Carreras de Nutrición y Dietética de las Universidades de Chile y de La Frontera dependen de Facultades de Medicina, la de la Universidad de Concepción depende de la Facultad de Química y Farmacia y la Carrera de la Universidad del Bío-Bío depende de la Facultad de Recursos Naturales.

Las Carreras dependientes de Facultades de Medicina están más orientadas al campo de la Nutrición Clínica (U. de Chile y U. de La Frontera), en tanto que la Carrera de la Universidad del Bío-Bío, dependiente de la Facultad de Recursos Naturales, está mostrando un mayor énfasis en Salud Pública y Alimentación Institucional.

5. La Universidad de Chile ha titulado el mayor número de profesionales en ejercicio. Sin embargo, no se observa una relación entre la Universidad de egreso y la distribución de los nutricionistas en los distintos campos ocupacionales.

   Un 65% de los académicos tiene el grado de Magister. La mayoría de ellos se perfeccionó en el INTA y la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. En los demás grupos, la mayoría de los profesionales sigue continuamente cursos cortos de perfeccionamiento.

   Las necesidades comunes de capacitación señaladas por los nutricionistas encuestados fueron: Administración y Programación, destacando la petición específica de que la capacitación tenga un enfoque empresarial (47%), Computación (28%) y Métodos de Investigación (16%). Cada grupo presenta además necesidades específicas de acuerdo a su campo ocupacional.

   Entre las limitantes del perfeccionamiento se indicó el costo de los cursos y la falta de alternativas de financiamiento.

6. Las funciones técnicas de los nutricionistas están definidas y son específicas para cada campo ocupacional. Son comunes las funciones administrativas y de capacitación. La educación a la comunidad es más frecuente en el grupo de atención primaria y las de formación en pre y post grado, así como las de investigación son realizadas mayoritariamente por los académicos, aunque existe un grupo de nutricionistas clínicos y de atención primaria que participan en este tipo de funciones, especialmente los que trabajan en Centros de alta complejidad.

7. Un elevado porcentaje de nutricionistas está satisfecho con su profesión (77%), en tanto que un 67% indica además estar satisfecho con el ejercicio profesional en sus respectivas instituciones. El mayor porcentaje de profesionales insatisfechos (35%) se encuentra en el sector salud, indicando como principal causa el bajo nivel de las remuneraciones.

8. Los planes de estudio de las Carreras de Nutrición y Dietética descritas en este informe, presentan importantes diferencias en sus horas totales (4.428 a 5.051), notándose la influencia de las recomendaciones de CEPANDAL en la organización y distribución de las asignaturas. Se puede observar algunas debilidades respecto a las competencias que demandan los actuales campos ocupacionales de los nutricionistas chilenos. Las materias más deficitarias son: Ciencias Económicas y Administrativas, Ciencias Sociales, Educación e Investigación.

E. RECOMENDACIONES

1. Es necesario mejorar la formación de los nutricionistas en las Universidades, adecuando el curriculum a las nuevas demandas ocupacionales y proyectando las necesidades de formación para la próxima década.

   La profundidad con la que deben abordarse materias insuficientemente incluídas en los planes de estudio actuales (Administración, Economía, Educación, Investigación), así como la excesiva carga horaria actual, hacen imperiosa la necesidad de extender la carrera a 5 años, creando la licenciatura ya existente en otros países de América Latina.

   Esta Recomendación es respaldada por las Conclusiones del Taller Internacional sobre Formación, Campos de Acción del Nutricionista y Perspectivas para el siglo XXI realizado en Chile en 1989, así como por las sugerencias de los participantes en el presente estudio.

2. Debe crearse la Especialización de post título en áreas específicas: Nutrición Clínica y Nutrición Comunitaria o en Salud Pública, las que complementarán la Especialización en Administración de Empresas y Servicios de Alimentación, ya creada por la Universidad de Concepción.

   Por otra parte, el perfeccionamiento debe ser continuo y sistemático en áreas específicas, con el fin de permitir el manejo en profundidad de materias relativas a cada campo de acción de los nutricionistas que no tienen posibilidades de acceder a programas de larga duración.

3. Es necesario realizar esfuerzos para lograr un mayor reconocimiento de la labor del profesional, especialmente en las instituciones estatales de salud. Este reconocimiento debe traducirse en la incorporación de nutricionistas en los niveles de decisión, mejores remuneraciones y mayor asignación de recursos para el ejercicio profesional. En dicho sector se requiere un mayor número de profesionales, con el fin de disminuir la presión asistencial y permitir el desarrollo de una labor más efectiva, al mismo tiempo que facilitar el perfeccionamiento.

4. La educación debe ser revalorada por el nutricionista, quien debe capacitarse en los nuevos enfoques para la formulación de programas y proyectos educativos en los distintos sectores y niveles, así como incorporarse más activamente en la promoción de la labor profesional, especialmente a través de los medios masivos de comunicación.

5. Es indispensable aumentar la autoestima y seguridad del profesional para depender con capacidad y solvencia su status y roles. Compete a las entidades formadoras y al Colegio de Nutricionistas la principal responsabilidad en tal sentido, conjuntamente con los profesionales que por su capacidad y liderazgo o niveles jerárquicos tienen la posibilidad de perfeccionar y desarrollar las potencialidades de cada nutricionista para mejorar así su efectividad en el mejoramiento de la situación alimentario nutricional de la población chilena.

6. La influencia que han tenido las Recomendaciones de la OPS/OMS, a través de CEPANDAL, en la orientación de los planes de estudio de las Carreras de Nutrición y Dietética de Chile, así como el prestigio del citado Organismo Internacional a nivel de las autoridades universitarias y de salud, plantea la urgente necesidad de que éste elabore y publique nuevas Recomendaciones, adecuadas para desarrollar las competencias que deben poseer los nutricionistas en la década del 90. Especial importancia requiere reforzar las Areas de Ciencias Económicas y Administrativas, Ciencias Sociales, Educación e Investigación, incluyendo en ésta Estadística, Computación y la Formulación y Evaluación de Proyectos Sociales.

   OPS/OMS debe apoyar, como en décadas pasadas, la coordinación entre las Carreras de Nutrición y Dietética de América Latina y la preparación de docentes que faciliten la implementación de las nuevas propuestas.

F. REFERENCIAS

OPS/OMS. Formación académica de nutricionistas dietistas en América Latina. Guía para el desarrollo de planes de estudio y programas de enseñanza. Washington D.C. 1977. OPS/Publicación Científica No. 340.

OPS/OMS. Formación académica de nutricionistas en América Latina. Informe final, III Reunión de la Comisión de Estudios sobre Programas Académicos de Nutrición y Dietética de América Latina (CEPANDAL). Washington D.C. 1979. OPS/Publicación Científica No. 340-A.

OPS/OMS. Características de las Escuelas de Nutrición y Dietética de América Latina. 1980-1982. Datos Preliminares. Guatemala 1983. PREN/83.1

Soto D, Olivares S. Formación, perfeccionamiento y campos de acción del nutricionista en Chile. Revista del Colegio de Nutricionistas de Chile 1983; 2:4-13.

Soto D, Olivares S. Perfil del profesional nutricionista en Chile y el curriculum para su formación. Santiago. Universidad de Chile. 1982 (Documento mimeografiado).

OPS/INCAP. Metodología para el estudio del perfil ocupacional del nutricionista de Centro América (Propuesta). Guatemala. 1991 (Documento de trabajo).

Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas. Cuantificación, características y perfil profesional del Nutricionista Dietista en Colombia. OPS/OMS Colombia 1988.

Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas. Estudio del Recurso Humano del Nutricionista Dietista en Colombia. 1980-1985; OPS/OMS. Colombia 1988.

Confederación Latinoamericana de Nutricionistas Dietistas (CONFELANYD). Formación, campos de acción del nutricionista y perspectivas para el siglo XXI. Informe final. Taller Internacional. Santiago, 1989. (Documento mimeografiado).

Universidad de Chile. Plan de Estudios de la Carrera de Nutrición y Dietética. Decreto Exento No. 001493/22.5.90 (Documento mimeografiado).

Universidad del Bío-Bío. Plan de Estudios de la Carrera de Nutrición y Dietética. Planes de Carrera 90-1 (Documento mimeografiado).

Universidad de La Frontera. Plan de Estudios de la Carrera de Nutrición y Dietética. Decreto 2722 del 27-04-79. (Documento mimeografiado. Plan de estudios vigente con algunas modificaciones de secuencia e intensidad horaria).

Ministerio de Salud. Indicadores Biodemográficos. Santiago, 1989.

Ivanovic D, Olivares M, Ivanovic R. Estado nutricional de escolares según sexo y edad. Región Metropolitana, Chile, 1986-1987. Revista Médica de Chile 1990. 118; 8:916-924.

Ivanovic R, Olivares M, Ivanovic D. Estado nutricional en escolares chilenos urbanos y rurales de la Región Metropolitana, 1986-1987. Revista Chilena de Pediatría 1990. 61; 4:210-217.

Bove MI. Prevalencia de obesidad en adultos pertenecientes a diferentes estratos socieconómicos. Santiago, 1985. Tesis para optar al grado de Magister. INTA, Universidad de Chile.

CEPAL. Una estimación de la magnitud de la pobreza en Chile . Santiago, 1990. LC/L 599.

Ministerio de Planificación y Cooperación. MIDEPLAN. Acción Social del Gobierno 1990-1991. Un proceso de integración al desarrollo. Santiago, Diciembre 1990.

República de Chile MIDEPLAN. Propuesta de Acción en Alimentación y Nutrición. División Social. Santiago, Marzo 1991.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

UNIVERSIDAD JAVERIANA

CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN COLOMBIA

Documento preparado por: Lic. Elsa Guzmán de Aristizabal
Nutricionista Dietista M.A.N. Directora Carrera de Nutrición y Dietética, Universidad Javeriana; Presidente Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición y Dietética

Colombia 1991

INTRODUCCION

Con el fin de participar en la reunión sobre "La Formación Actual del Nutricionista Dietista en América Latina y su proyección hacia el año 2000", se ha preparado el siguiente documento que presenta un resumen de las características de la formación del Nutricionista Dietista en Colombia y la experiencia que se ha adquirido en el país con el Estudio del Recurso Humano de Nutricionistas Dietistas.

I. ASPECTOS GENERALES SOBRE DEMOGRAFIA, SALUD, NUTRICION Y ALIMENTACION EN COLOMBIA

> "Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la entidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la relevancia del interés general".[1]

Está situada en la esquina noroccidental de América del Sur, con una superficie de 1'141.748 Km y ocupa el cuarto lugar en extensión en los países de Latinoamérica.

Según el censo de 1985, Colombia tenía una población total de 27'837.932 habitantes, distribuída según sexo en 13.777.700 hombres, que representan el 49.5% y 14.069.232 mujeres, o sea el 50.5%. De acuerdo a las tendencias de aumento de la población en los últimos censos se proyectaba para 1990 una población de 32.977.972 habitantes. [2] (Gráfica No. 1)

La mayor concentración de población se encuentra en el grupo de 1 a 4 años de edad (12.5%), continúa el grupo de 5 a 9 años, que representa el 12% y luego el de 10 a 14 años, el 11.6%; lo cual indica que más de la tercera parte de la población total (36.1%) es eminentemente joven.

Llama la atención al analizar las causas de defunción en los últimos años, el proceso de trancisión epidemiológica que se presenta en el país, en donde vienen adquiriendo importancia relativa las causas de origen endógeno o biológico (59%), tanto al comienzo como al final de la vida, frente a causas exógenas resultantes de la acción del medio sobre el individuo las cuales, si bien han reducido su participación, continúan siendo importantes en términos absolutos. Así mismo como, en la mortalidad de los niños en los diferentes grupos de edad, siempre aparecen los avitaminosis y deficiencias nutricionales dentro de las diez primeras causas de mortalidad.[3] (Cuadro No. 1)

---

1. Constitución Política de Colombia. 1991. Artículo T. De los principios fundamentales.
2. DANE. Colombia. Estadística. 1989. Vol. I. Bogotá.
3. UNICEF, DNP, ICBF. Pobreza y Desarrollo en Colombia. Bogotá. 1989 Capítulo IX, pág. 19.

CUADRO NO. 1

TASAS E INDICES DE LA POBLACION COLOMBIANA 1960, 1970, 1980 Y 1990

TASAS/MIL/HABITANTES	DECENIOS 1960	1970	1980	1990
Mortalidad Infantil-TMI Menores de una año	92.10	73.03	41.16	36.96
Mortalidad en Menores de 5 años.	148.00	-	68.00	-
Bruta de Natalidad-TBM	11.48	8.71	6.31	5.90
Bruta de Natalidad-TBN	44.24	34.49	29.19	25.81
Global de Fecundidad (N'de hijos por mujer)	6.76	4.67	3.50	2.92
Esperanza de Vida al Nacer	57.91	61.64	67.16	69.26

Fuente:
- UNICEF. Estado Mundial de la Infancia. Bogotá. 1990
- UNICEF, DNP, ICBF. Pobreza y Desarrollo en Colombia. Bogotá. 1988.
- DANE, DNP, CELADE. Proyecciones de Población. Ciro Martínez y Gladys Escobar. 1991.

El problema nutricional de los colombianos se haya ligado con la situación de pobreza que padece más del 40% de la población. Según los dos últimos estudios realizados sobre el estado nutricional: "Situación nutricional de la población colombiana 1977 - 1980" y "Encuesta nacional sobre conocimientos, actitudes y prácticas de salud 1986 - 1989", la situación nutricional en menores de cinco años viene mejorando a través de los años. (Gráficas No. 2 y No. 3)

La desnutrición global y el retardo en crecimiento físico o el riesgo a sufrirlo en niños menores de cinco años se presenta en general en:

- Dos de cada cinco menores de cinco años
- Niños de 6 a 24 meses
- Población rural dispersa
- Ciudades con concentraciones menores de 2500 habitantes
- Familias con seis o más miembros
- Hogares cuyo jefe de familia es analfabeta
- Residentes con viviendas con servicios públicos inadeacuados
- Niños con parásitos intestinales
- La región geográfica del pacífico.

Al analizar el problema nutricional desde el punto de vista de la relación entre las recomendaciones de calorías, proteínas y demás nutrientes para la población y su disponibilidad

para consumo podría hablarse de mejoras importantes, presentándose solo déficits considerables en la disponibilidad de vitaminas A, Tiamina, Rivoflavina y Calcio. Sin embargo, las encuestas más recientes de consumo de calorías y nutrientes muestran cómo la población más pobre no puede consumir lo disponible ni lo recomendado registrándose un deterioro en la situación nutricional de grandes centros urbanos del país.[4]

Aún subsisten en Colombia problemas nutricionales cuya prioridad de acuerdo con los criterios de magnitud, trascendencia y vulnerabilidad son:

- Desnutrición calórico protéico en los niños menores de cinco años.
- Desnutrición materna y bajo peso al nacer
- Desnutrición en edad escolar
- Deficiencia de hierro y vitamina A
- Subnutrición del anciano
- Sobrepeso y obesidad en el adulto. [5]

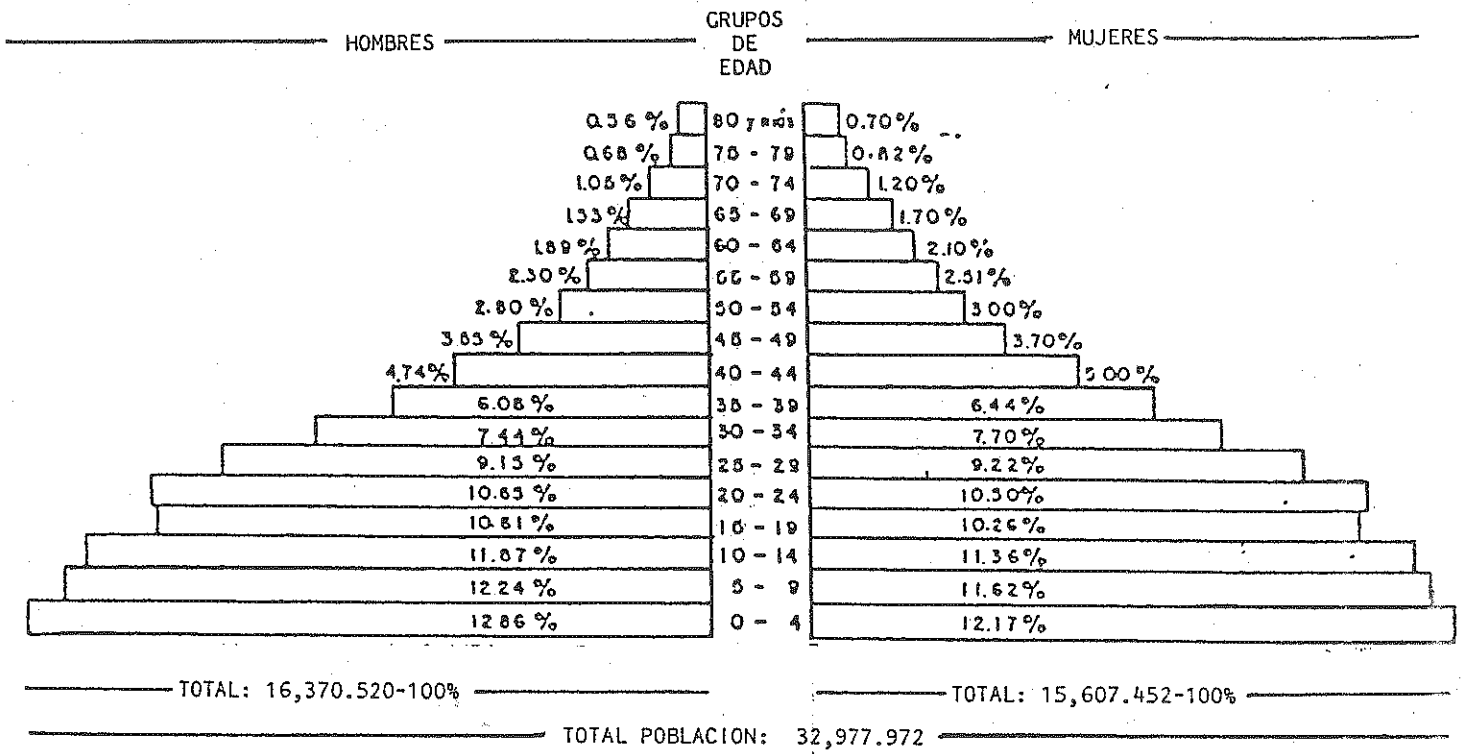
En forma muy general, la situación presentada justifica la formación de un profesional altamente calificado para comprometerse con la prevención y solución de los problemas que tienen que ver con todos los aspectos de la nutrición y alimentación del ser humano: el Nutricionista Dietista.

---

4. I.C.B.F. Hoja de Balance y Canasta Familiar de Alimentos. Bogotá. 1988.

5. UNICEF. DNP, ICBF. op.cit. pp. 230 - 233

GRAFICA No. 1



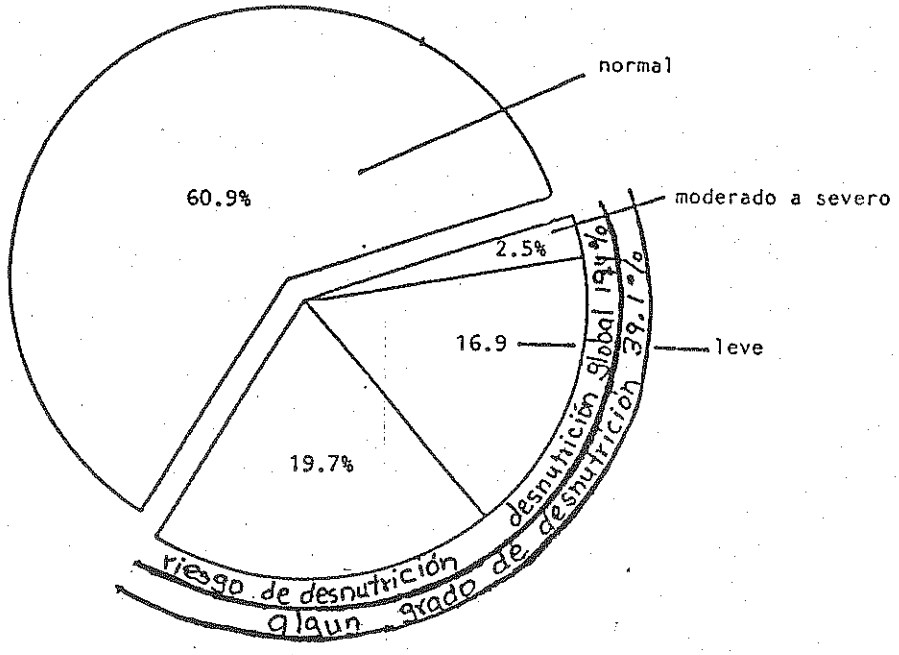
PIRAMIDE POBLACIONAL DE COLOMBIA
1990

FUENTE: Proyección DANE et al, 1990

ICBF.OPLA. Secc. Estadística. Bogotá, Junio 1990

La tendencia de algunos indicadores de salud a través del tiempo permite observar la evaluación favorable de la situación global de salud en el país como puede apreciarse en el siguiente cuadro:

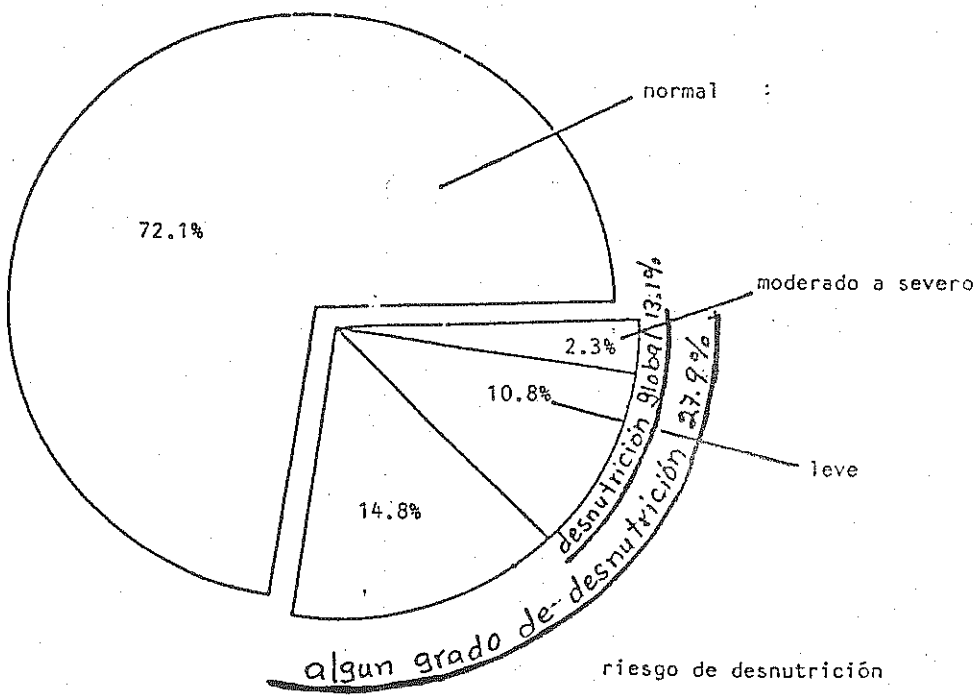
GRAFICA No. 2



ESTADO NUTRICIONAL DE LOS MENORES DE 5 AÑOS SEGUN EL ESTUDIO DE SALUD 1977-1980

Estudio Nacional de Salud - Situación Nutricional 1977-1980, vol I. 1982
ICBF OPLA. Secc. de Estadística. Bogotá, Octubre 1990

GRAFICA No. 3



ESTADO NUTRICIONAL DE LOS MENORES DE 5 AÑOS
(ENCUESTA NACIONAL SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN SALUD)
1985 - 1989

Situación Nutricional y patrones de alimentación en menores de 5 años. Bogotá, Julio 1990
ICBF. OPLA. Secc. Estadística. Bogotá, Octubre 1990

II. CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA DIETISTA EN COLOMBIA.

La labor de formación de profesionales en Nutrición y Dietética se inició en nuestro país, con la creación de una "Escuela de Dietistas" en la Universidad Javeriana en el año de 1952, con un plan de estudios de tres años. En 1963 se transformó en Facultad de Nutrición y Dietética, otorgando el título de Licenciada en Nutrición y Dietética, con una duración de ocho semestres académicos.

En colombia existen en la actualidad seis universidades que ofrecen el programa de pregrado en Nutrición y Dietética, cuatro oficiales y dos privadas. Su creación en orden cronológico es: Universidad Nacional de Colombia 1963 Universidad Industrial de Santander 1963, Universidad de Antioquia 1965, Universidad del Atlántico 1971 y Universidad Metropolitana 1976.

Recientemente existe un nuevo programa en la Universidad Católica con licencia de funcionamiento por dos años, el cual inicia labores académicas en éste semestre.

Los lineamientos iniciales para la formación del Nutricionista Dietista en Colombia se basaron en las recomendaciones de la Primera y Segunda Conferencia de Adiestramiento de Nutricionistas en América Latina realizados en Caracas, Venezuela en 1966 y en Sao Pablo, Brasil en 1973, con planes de estudio anualizados que comprendían seis semestres teóricos prácticos y los dos últimos eminentemente prácticos.

La orientación de la formación del profesional en la década del ochenta se basó en la conceptualización de que el Nutricionista Dietista es un profesional con formación universitaria que estudia e investiga la ciencia de la Nutrición y los Alimentos, la interpreta y aplica en todos los niveles de atención del Sistema de Salud y de los demás sectores del desarrollo económico del país comprometidos con el mejoramiento de la nutrición del individuo y de la comunidad. [6]

Es así como algunas de las principales funciones que debe cumplir el Nutricionista Dietista en la sociedad son:

A. ASISTENCIAL

1. Atención dietética y nutricional a individuos sanos y enfermos
2. Asesoría en aspectos de alimentación y nutrición

---

6. ICFES Contenido programático para la formación universitaria en Nutrición y Dietética. Bogotá, 1981.

B. ADMINISTRATIVA

1. Planear, ejecutar y evaluar programas de alimentación y nutrición en instituciones y comunidades

2. Planear, ejecutar y evaluar servicios de alimentación y nutrición en instituciones.

3. Proponer y elaborar normas técnicas en aspectos de alimentación y nutrición para la industria de alimentos y los programas de nutrición.

4. Participar en grupos interdisciplinarios en la realización de programas de alimentación y nutrición en los diferentes sectores del desarrollo nacional.

C. EDUCATIVA

1. Ofrecer educación nutricional a individuos y grupos en diferentes niveles dentro del sistema formal y no formal.

2. Proponer, diseñar, evaluar y emitir conceptos técnicos acerca de los mensajes educativos en alimentación y nutrición para medios de comunicación social.

3. Asesorar individuos, comunidades e instituciones en aspectos educativos en Alimentación y Nutrición.

D. INVESTIGATIVA

1. Planear, dirigir, realizar investigaciones en alimentación y nutrición.

2. Participar en investigaciones en el campo de la alimentación y la nutrición

3. Asesorar investigaciones en alimentación y nutrición.

A partir de la reforma de la Educación Superior en Colombia, Decreto Ley 80 de 1980, los programas adoptaron la semestralización y estructuraron su curriculo contemplando los campos de formación social y humanístico, fundamentación científica Investigativa y formación profesional; el título que se otorga desde entonces es el de Nutricionista Dietista.

La agrupación de asignaturas por campos de formación se presetan en el Cuadro No. 2.

En Colombia se observan diferentes tendencias en la preparación de nutricionistas dietistas, que responden a las características de la universidad que ofrece el programa y la ubicación de éste dentro de la misma. Así como, el perfil académico profesional de cada uno de ellos. Estas diferencias se ven reflejadas en los requisitos de admisión de los aspirantes, en la duración total de la Carrera que oscila entre 8 y 10 semestres, en el total de semanas por semestre: 15 a 18 para semestres teóricos y 18 a 21 para semestres prácticos, número de asignaturas, orientación que se le da a los contenidos teóricos y a las prácticas y en los requisitos para obtener el título profesional.

Aunque existen dos semestres de práctica en los cuales se incluyen Administración de Servicios de Alimentación, Nutrición Clínica (Infantil y del Adulto) y Nutrición Comunitaria o Salud Pública, varía la duración e intensidad de las mismas que determina el énfasis en el desempeño profesional.

No obstante estas diferencias, todos los programas tienen un perfil académico profesional tendiente a:

A. Diagnosticar la situación nutricional y alimentaria de individuos y/o comunidades, mediante el análisis multicausal del problema por medio de la identificación e interpretación de la problemática nutricional y alimentaria.

B. Establecer y ofrecer planes de atención dietaria y nutricional a individuos y grupos de población sanos y/o enfermos, adaptándolos a sus condiciones fisiopatológicas y al medio ambiente, para contribuir a un óptimo estado de salud y nutrición.

C. Planificar, desarrollar y evaluar programas de educación alimentaria y nutricional, integrando aspectos sociales, culturales, sicológicos y económicos en diferentes sectores de desarrollo y grupos de población y niveles de educación formal y no formal.

CUADRO NO. 2

AGRUPACION DE ASIGNATURAS POR CAMBIOS DE FORMACION

SOCIAL Y HUMANISTICO	CIENTIFICO E INVESTIGATIVO	PROFESIONAL
Idiomas	Biología	Nutrición Básica
Sicología	Química General	Nutrición Infantil
Socioantropología	Química Orgánica	Nutrición y Alimentación en Grupos de Población
Administración	Matemáticas	
Economía	Anatomía	Nutrición Clínica o Dietoterapia
Etica	Fisiología	
Desarrollo Económico	Bioquímica	Técnica Dietética o Preparación de Alimentos
Deportes	Fisiopatología	
Humanidades	Estadística	Tecnología de Alimentos
	Bioestadística	Microbiología de Alimentos
	Metodología de la Investigación	Disponibilidad de Alimentos
	Epidemiología	Administración de Programas y Servicios de Salud
	Bromatología	
	Microbiología e Inmunología	Alimentación y Nutrición
	Pedagogía y Didáctica	Metodología Enseñanza Nutrición
	Sistemas y Computación	
	Farmacología y Toxicología	Educación Nutricional
		Evaluación Nutricional

D. Participar con grupos interdisciplinarios en la proposición de políticas de alimentación y nutrición así como en la solución de los problemas que inciden en la situación nutricional de individuos y comunidades.

E. Diseñar y ejecutar investigaciones en nutrición, alimentaria y administración de programas y servicios de alimentación, como alternativa a la solución de problemas y/o a la formulación de planes y/o programas.

F. Asesorar en aspectos de atención nutricional y dietética, administración de servicios de alimentación, educación e investigación a individuos, comunidades, programas, servicios instituciones e industria de alimentos.

G. Aplicar las diferentes técnicas en dirección, desarrollo y evaluación de programas de nutrición y alimentación tendientes a solucionar los problemas nutricionales de comunidades e instituciones.

H. Administrar servicios y programas de alimentación y nutrición para colectividades sanos y enfermos, instituciones e industrias.

I. Ejercer las características de liderazgo social, en aspectos de nutrición y alimentación en los diferentes campos de acción, para que el profesional cumpla con el papel que le corresponde ante la sociedad, la profesión y la academia.

En relación al total de egresados hasta diciembre de 1990 el número de nutricionistas dietistas de las seis universidades es de 3069 distribuidos asi:

CUADRO NO. 3

DISTRIBUCION DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS DEL PAIS SEGUN ORIGEN UNIVERSITARIO

COLOMBIA 1990

UNIVERSIDADES	No.	PORCENTAJE
Antioquia	469	15.3
Atlántico	655	21.3
Industrial de Satander	309	10.1
Javeriana	827	26.9
Metropolitana	253	8.3
Nacional	537	17.5
Extranjera	19	0.6
TOTAL	3.069	100.0

En el quinquenio 75 - 80 el promedio de egresados por año de los seis programas era de 100, el quinquenio del 80 - 85 aumento un 44% y en el de 85 - 90, un 51%.

III. ESTUDIO DEL RECURSO HUMANO DEL NUTRICIONISTA DIETISTA EN COLOMBIA. [7], [8]

Con el fin de obtener información relacionada con las características personales, socieconómicas, educacionales y del ejercicio profesional, así como analizar la oferta y demanda de los nutricionistas dietistas, se realizó el estudio del Recurso Humano del Nutricionista Dietista, en Colombia, estudio delegado a la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas (ACODIN), por solicitud de las Directoras de los Programas Académicos de Nutrición y Dietética del país.

A. JUSTIFICACION

El estudio se justificó por las siguientes razones:

1. Insuficiente información sobre la oferta y demanda del profesional en número y calidad.

2. Falta de información del profesional sobre su ubicación geográfica, campo de acción, institución, sector de trabajo, condiciones del ejercicio profesional, funciones y actividades desempeñadas.

3. Imágen de Subutilización del profesional en relación con la capacitación recibida en su formación académica.

4. Desconocimiento del número de profesionales que no ejercen y las causas por las cuales no lo hacen.

5. Inexistencia de información sobre demanda actual del profesional así como sobre la demanda potencial por parte de instituciones, programas, organizaciones, servicios y comunidad en general.

---

7 ACODIN. Estudio del Recurso Humano del Nutricionista-Diestista en Colombia Cuantificación, Caracterización y Perfil Profesional del Nutricionista-Dietista en Colombia. 1988.

8 ACODIN. Estudio del Recurso Humano del Nutricionista-Dietista en Colombia. Análisis de la Oferta del Nutricionista-Dietista en Colombia. 1980 - 1985.

B. OBJETIVOS

1. General

a. Cuantificar y determinar las características personales educacionales y del ejercicio profesional del Nutricionista Dietista en el país, así como analizar la oferta, la demanda y las necesidades de formación de éste profesional.

2. Específicos

a. Cuantificar el recurso humano del Nutricionista Dietista a nivel nacional mediante la realización de un censo.

b. Determinar las condiciones y necesidades educativas del Nutricionista Dietista para definir prioridades de formación y perfeccionamiento profesional.

c. Establecer la ubicación de la demanda actual y los niveles salariales del Nutricionista Dietista para determinar políticas de empleo acordes con las necesidades institucionales y de la comunidad.

d. Identificar y analizar las causas de inactividad profesional.

e. Analizar la oferta de Nutricionista Dietista estableciendo necesidades de formación para los próximos cinco años.

f. Detectar la demanda profesional del Nutricionista Dietista en el país con el fin de orientar la formación, promover su desempeño y fomentar la creación de cargos.

C. METODOLOGIA

El estudio del Recurso Humano se llevó a cabo en cuatro etapas:
La primera consistió en la cuantificación del Recurso Humano del Nutricionista Dietista en el país a través de la realización de un censo.

La segunda correspondió a la identificación de las características personales, educacionales y del ejercicio profesional del Nutricionista Dietista para lo cual se llevó a cabo una encuesta.

La tercera comprendió el análisis de la oferta del profesional y la productividad de los programas académicos del Nutricionista Dietista mediante la información suministrada por las seis Carreras de Nutrición y Dietética del país.

La cuarta etapa destinada a la determinación de la demanda potencial del Nutricionista Dietista.

D. RECOMENDACIONES

Para las carreras de Nutrición y Dietética:

1. Buscar mecanismos tendientes a realizar una muy buena selección de estudiantes, con la asesoría de profesionales del área de ciencias del comportamiento, a fin de mejorar las actuales tasas de promoción y productividad de los programas.

2. Definir el perfil del aspirante y utilizarlo como un criterio más de selección y como estrategia de información sobre las actitudes y aptitudes indispensables para el desempeño del futuro profesional.

3. Mantener un sistema básico de información que permita realizar un seguimiento permanente de la población estudiantil y analizar las causas que están condicionando la promoción y por tanto la productividad del programa.

4. Promover en el estudiante la mentalidad gerencial a través de conocimientos, aptitudes y actitudes que lo motiven a desempeñarse en cargos administrativos y de manejo de personal.

5. Realizar en coordinación con las asociaciones de egresados, el seguimiento de los profesionales con el fin de obtener elementos para la revisión de los planes de estudio.

6. Fomentar y ampliar la formación avanzada para el profesional nutricionista diestista, utilizando además de la educación presencial, la semipresencial y la desescolarizada.

7. Promover la participación de docentes, profesionales en servicio y estudiantes en el campo de la investigación, para lo cual será necesario la capacitación en el método científico, la información sobre las políticas y prioridades de investigación en el país, así como el conocimiento y utilización de los recursos institucionales.

8. Crear la Asociación de Carreras de Nutrición y Dietética en el país como ente orientador y ejecutor de acciones tendientes a mantener y elevar el nivel académico de los programas de formación de nutricionistas dietistas en Colombia.

Considero importante resaltar como logros de estas recomendaciones la creación de la Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición y Dietética, la cual cuenta con reconocimiento legal como persona jurídica sin ánimo de lucro.

A la Asociación actualmente estan vinculadas cinco de los seis programas académicos de Nutrición y Dietética del país. La existencia de la Asociación ha permitido iniciar la coordinación de actividades tendientes a definir la misión de los programas académicos, analizar los procesos de revisión y evaluación curricular, adelantar estudios de perfiles y buscar mecanismos de actualización y perfeccionamiento docente.

Dentro de las actividades realizadas por la Asociación vale la pena resaltar la realización de un "Seminario Taller sobre Proceso de revisión y Evaluación Curricular de los Programas de Nutrición y Dietética", cuyo objetivo fué el de establecer el estado actual de los mismos en materia curricular y cuyas principales conclusiones fueron:

1. Todos los programas han realizado esfuerzos de autoevaluación y rediseño curricular, procesos que han contado con la participación activa de docentes, y con el apoyo de los directivos de la universidad, lo cual ha contribuído a mejorar su imagen en las respectivas instituciones.

2. En general la misión, justificación, marco teórico y objetivos curriculares, son aspectos del currículo que requieren un mayor esfuerzo de definición y análisis.

3. Existe concenso en modificar los currículos pues solo satisfacen parcialmente las necesidades de formación del nutricionista acorde con los requerimientos sociales; en que los ocho semestres de duración de la Carrera son insuficientes para la adecuada formación y respecto a la exigencia del trabajo de grado como requisito para optar el título.

4. Todos los programas requieren refuerzos adicionales tanto humanos como financieros, logísticos y bibliográficos para continuar el proceso de rediseño curricular.

Ademas por parte de cada programa se han revisado los meçanismos de selección de estudiantes en todos los programas, así como se ha logrado la organización de un sistema básico de información que apoya los procesos de autoevaluación.

Para las instituciones empleadoras:

1. Revisar la denominación del cargo y las funciones con base en las normas legales establecidas, a fin de ubicar al profesional de acuerdo con su formación.

2. Definir los perfiles ocupacionales de acuerdo con las necesidades de la población y de las instituciones, procurando la máxima utilización del profesional.

3. Promover la elevación del nutricionista dietista mediante el desempeño en cargos directivos, obtención de salarios adecuados, creación de cargos nuevos y difusión del papel del Nutricionista Dietista, para lograr el reconocimiento de otros profesionales y de la comunidad.

4. Incluir dentro de las políticas de la institución la capacitación permanente del profesional nutricionista dietista en sus diferentes áreas de desempeño.

Para la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas:

1. Mantener registros actualizados de los socios, incluyendo dirección y teléfono del domicilio y del lugar de trabajo.

2. Estudiar y definir mecanismos que permitan la caracterización específica de las funciones del profesional Nutricionista Dietista.

3. Establecer en coordinación con la Asociación de Carreras de Nutrición y Dietética mecanismos que permitan la actualización permanente del estudio del Recurso Humano del Nutricionista Dietista en el país.

4. Realizar la cuarta etapa del Estudio del Recurso Humano del Nutricionista Dietista sobre la demanda potencial del profesional.

5. Promover y difundir los objetivos, planes y programas de ACODIN en los diversos niveles de su organización de otras asociaciones y de las diferentes instituciones.

6. Establecer mecanismos de motivación que impulsen a los socios a participar en programas de investigación y en las actividades de la Asociación.

De las anteriores recomendaciones todas están realizándose, y es así como se está editando el segundo directorio de profesionales nutricionistas dietistas de Colombia y se está adelantando la cuarta etapa del estudio. Además en coordinación con la Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición y Dietética, debido al aumento considerable del número de egresados en el último quinquenio, 211 profesionales por año, y a la falta de seguimiento de los mismos por parte de los programas académicos, se consideró conveniente actualizar el perfil ocupacional del Nutricionista Dietista, 1991, adaptando la metodología propuesta en el "Manual Metodológico para el estudio de perfiles ocupacional, profesional y académico del Nutricionista Dietista en América Latina, elaborado con base en la experiencia del Estudio del Recurso Humano para éste profesional en Colombia.

En este estudio la responsabilidad de la recolección de la información fué de cada programa académico en coordinación con la Asociación de egresados.

Para los profesionales Nutricionistas Dietistas:

1. Adoptar una actitud positiva ante la profesión y ante los cambios que se vayan dando en el campo de la alimentación y nutrición.

2. Asumir liderazgo en aspectos conceptuales, metodológicos y operacionales en su labor con el individuo, la institución y la comunidad.

3. Responder al compromiso asumido con las asociaciones con las cuales se vincule, de acuerdo con sus intereses y necesidades.

4. Publicar las experiencias profesionales que realice en el campo asistencial, docente, investigativo y administrativo.

En resumen considero que entre las fortalezas de formación del Nutricionista Dietista en Colombia, pueden mencionarse la existencia de ACOFANUD, el interés de los programas académicos por continuar el proceso de rediseño curricular y la identificación del perfil del desempeño del Nutricionista Dietista Colombiano en dos quinquenios diferentes.

Las debilidades serían la limitación de recursos humanos altamente calificados de recursos bibliográficos, logísticos y financieros, así como la ausencia de un papel protagónico del profesional en los diferentes campos de acción, especialmente en la investigación y en la publicación de sus experiencias profesionales.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

CARRERA INTERDISCIPLINARIA DE LICENCIATURA EN NUTRICION

ANALISIS Y PROYECCION DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN AMERICA LATINA - EL CASO DE COSTA RICA

Documento preparado por: M.Sc. Emilce Ulate Castro
Lic. Xinia Fernández Rojas
Lic. Infieri Lumen Sánchez Li

Costa Rica 1991

TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCION

II. PROPOSITOS Y OBJETIVOS DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA Y DE LA CARRERA DE NUTRICION

III. METODOLOGIA

IV. RESULTADOS

V. DISCUSION

VI. BIBLIOGRAFIA

VII. ANEXOS

- Anexo No. 1. "Perfil Profesional del Nutricionista de La Universidad de Costa Rica".

- Anexo No. 2. "Manual de codificación de las funciones según área".

ANALISIS Y PROYECCION DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA DIETISTA EN AMERICA LATINA - EL CASO DE COSTA RICA. 1991.

Msc. Emilce Ulate Castro
Directora
Carrera de Nutrición
Universidad de Costa Rica

I. INTRODUCCION

Costa Rica es un país cuyo perfil epidemiológico ha cambiado en forma tan dramática en las últimas décadas, que los problemas de salud más importantes de hace 20 años, son hoy totalmente diferentes. En este período han disminuído hasta casi desaparecer las enfermedades prevenibles por vacunación, la mortalidad infantil no solo ha disminuído en forma inimaginable, sino que han cambiado su estructura (1, 3) de tal manera que ahora mueren menos niños y las muertes están más relacionadas con problemas asociados al embarazo y al parto y menos a problemas ambientales y familiares. Por otro lado, han ido siendo cada vez menores los casos de desnutrición servera, y los casos por deficiencias nutricionales. Sin embargo, las causas de mortalidad general son ahora principalmente enfermedades de riesgo cardiovascular, tumores y accidentes. En resumen, el perfil epidemiológico de Costa Rica presenta actualmente tanto problemas de país desarrollado como de país subdesarrollado. Esto enfrenta a este país con una difícil disyuntiva para enfrentar y solucionar sus problemas, sobre todo por la crisis económica que enfrenta el sector público.

Por otro lado, los Programas de Ajuste Esctructural y las imposiciones de los Organismos Financieros Internacionales, aunado a las decisiones políticas internas, han puesto en peligro los avances en materia de Atención Primaria logrados hasta ahora, a tal punto que en el último año han aumentado en forma alarmante los casos de sarampión y malaria.

La mortalidad infantil, si bien es cierto, en el último año presentó solo un aumento leve, está reflejando un efecto negativo sobre este indicador de las políticas neoliberales prevalencientes.

Si se analiza la situación alimentaria desde el punto de vista de la Seguridad Alimentaria es fácil darse cuenta de que cada vez hay un panorama más inseguro, pues hay más dependencia de las importaciones de granos básicos y mayor vulnerabilidad respecto a las fluctuaciones de los precios de los granos básicos en el mercado internacional. Se han sustituido los granos básicos de producción local (arroz y maíz) por granos de importación obligatoria como el trigo. Esto es más evidente que en el caso del maíz que según la última encuesta de consumo aparente prácticamente ha desaparecido de la dieta costarricense, cuando la cocina tradicional estaba constituida por una gran cantidad de preparaciones a base de maís (4).

En este contexto, la formación de recursos humanos en Alimentación y Nutrición tiene necesariamente que ser cambiado para adaptarse a las necesidades actuales.

La formación de Nutricionistas obedeció originalmente a las necesidades planteadas por el Sector Salud que demandaba a un profesional en este campo para atender las actividades en los programas de Alimentación Complementaria del Ministerio de Salud, la atención de pacientes y la Administración de Servicios de Alimentación de nivel hospitalario.

Todavía estamos muy lejos de satisfacer toda la demanda de profesionales del sector salud, sin embargo, ha habido una apertura en el mercado laboral en algunos sectores poco tradicionales como el sector agricultura, educación y la industria privada especialmente la alimentaria.

Es por todas estas razones que se ha convertido en una necesidad urgente el conocer como la expansión natural en el mercado laboral provocada por la creciente necesidad de incorporar el componente alimentario nutricional en sectores no tradicionales, han afectado la labor que desempeña el profesional en Nutrición, y por lo tanto como el perfil ocupacional de este profesional ha sido afectado por los cambios en el Desarrollo Económico y en el perfil epidemiológico.

II. PROPOSITOS Y OBJETIVOS DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA Y DE LA CARRERA DE NUTRICION

A. PROPOSITOS DE LA UNIVERSIDAD

Las transformaciones socioculturales, así como los cambios en la Ciencias y la Tecnología son factores que determinan continuos cambios en el enfoque que las Instituciones de Educación Superior deben dar a la formación de profesionales para satisfacer las necesidades de la Sociedad. Dentro de este contexto es necesario revisar los propósitos de la Universidad de Costa Rica, definidos en el Estatuto Orgánico (11), el cual determina que:

1. El propósito de la Universidad de Costa Rica es obtener las transformaciones que la sociedad necesita para el logro del bien común, mediante una política dirigida a la consecución de una verdadera justicia social, el desarrollo integral, la libertad plena y la total independencia de nuestro pueblo.

2. Para este propósito la Universidad estimulará la formación de una conciencia creativa, objetiva y crítica en los miembros de la sociedad costarricense, que permita a los sectores populares participar eficazmente en los diversos procesos de la actividad nacional.

3. El propósito general y los objetivos inmediatos de la UCR demandan de ella la búsqueda constante, inagotable y libre de la VERDAD, la EFICACIA y la BELLEZA.

B. OBJETIVOS DE LA CARRERA DE NUTRICION

Los objetivos de la Carrera Interdisciplinaria de Licenciatura en Nutrición dentro de la Universidad de Costa Rica, son:

1. Formar nutricionistas a nivel universitario.

2. Formar recursos humanos en nutrición dentro de las Carreras Universitarias regulares y en cursos específicos de formación de personal técnico.

3. Participar en actividades de Investigación y Acción Social en el área de la Nutrición.

4. Desarrollar las líneas curriculares: Alimentos, Nutrición Normal, Educación, Administración, Nutrición Clínica, Nutrición Preventiva e Investigación propuestas en el Plan de Estudios.

C. PERFIL PROFESIONAL VIGENTE

La educación universitaria concebida como instrumento de transformación social al servicio de la sociedad, en general, ha tenido grandes controversias en la temática educacional y uno de los asuntos principales es el curriculum.

El curriculum de una carrera a nivel superior está compuesto por una serie de cursos, seminarios, laboratorios, trabajo de campo, entre otros. Estas actividades o experiencias se deben planear y programar en función de la sociedad en que se encuentra inmersa. Por consiguiente, todo curriculum debe estar diseñado con base en un criterio de utilidad social, que permita predecir la calidad académica del profesional que se pretende formar (1).

En los programas de educación superior se ha venido introduciendo el perfil como elemento del curriculum.

Perfil es una expresión gráfica de las características más o menos estables de un individuo o un grupo de individuos, necesarias para cumplir con las exigencias individuales, sociales, sicológicas y académicas. El perfil engloba la identificación, la definición y la descripción de las capacidades idóneas que debe tener un individuo para cumplir su misión (2).

En nuestro país, la Carrera Interdisciplinaria de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Costa Rica, desde su inicio en 1980 cuenta con un perfil profesional que señala las habilidades, destrezas, conocimientos que debe obtener el profesional de esta ciencia en los cursos académicos recibidos en esta institución de Educación Superior (ver anexo 1). También indica las características ocupacionales del profesional, es decir el desempeño real en funciones y tareas dentro de la profesión que responda a las exigencias del mercado laboral y las aptitudes del profesional.

Los aportes y las actividades que la Carrera de Nutrición ha logrado durante sus 10 años de existencia han estado enmarcados en función de las necesidades del país y responden al perfil profesional del licenciado en esta ciencia. Sin embargo, es necesario actualizar dicho perfil para lo cual se ha estado desarrollando el proyecto de "Actualización de la Justificación del Funcionamiento de la Carrera", que se realiza en forma conjunta entre la Carrera de Nutrición, la Vicerrectoría de Docencia y la Oficina para la Planificación de la Educación Superior (OPES); el cual incluye las siguientes etapas:

1. Redefinición del perfil profesional y ocupacional
2. Estudio de mercado
3. Redefinición del plan de estudios

Lo anterior sugiere además la necesidad de identificar el perfil ocupacional actual del nutricionista, por lo que se considera de suma importancia determinar las funciones y tareas que realiza el profesional en los distintos sectores y áreas de la labor profesional y de ser necesario hacer los ajustes correspondientes al perfil. Todo esto con el fin de priorizar acciones para la formación y capacitación del profesional en Nutrición de forma que pueda tener participación efectiva en la solución de los problemas alimentario-nutricionales que vive actualmente la población costarricense.

Cabe mencionar que el presente tema es parte de un proyecto que se llevará a cabo con el apoyo conjunto de la Carrera Interdisciplinaria de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Costa Rica y la Coordinación de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) en Guatemala.

Dicha necesidad fue ratificada en la IV Reunión Subregional de Directoras de Escuelas de Nutrición de Centro América, en la cual se acordó la realización de proyectos similares en cada uno de los países, con el apoyo del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá de forma que permita determinar por medio de metodologías uniformes el perfil ocupacional del nutricionista en Centro América y Panamá.

Este estudio tuvo como fines primordiales, la determinación del perfil ocupacional actual del nutricionista de Costa Rica. Además, la identificación de las características generales, tales como: grado académico, edad, sexo, sectores y áreas de trabajo, así como el número de nutricionistas que ejercen la profesión y las Universidades de donde provenían. También era importante conocer el área de experiencia más importante obtenida por cada uno de los encuestados.

III. METODOLOGIA

A. POBLACION ESTUDIADA

Estuvo conformada por todos los profesionales (graduados y egresados) en Nutrición que se encontraban en el país, laborando o no al momento del estudio.

Dichos nutrionistas podían ser egresados o graduados de la Universidad de Costa Rica y aquellos egresados o que poseían un título universitario obtenido en el extranjero.

Usando los registros de la Carrera de Nutrición, la Asociación Costarricense de Dietistas y Nutricionistas ACDYN y el Colegio Federado de Químicos e Ingenieros Químicos se completó el censo para 152 profesionales en Nutrición existentes en el país. De esta población el 90.7% completó el formulario, 7.2% (11 casos) estaban fuera del país al momento del estudio y 2% (3 casos) se rehusaron a contestarlo.

B. RECOLECCION DE LA INFORMACION

Se definieron 3 etapas para la recolección, según se describen a continuación:

1. I Etapa: Censo de Profesionales

Para la ubicación de cada uno de los profesionales que existen a nivel nacional se utilizaron las siguientes fuentes de información:

a. Asociación Costarricense de Dietistas y Nutricionistas (ACDYN).
b. Colegio Federado de Químicos e Ingenieros Químicos
c. Archivos de la Carrera de Nutrición de la Universidad de Costa Rica.

La información fue vaciada en un formulario.

La información recolectada para cada profesional en esas fuentes, se corroboró directamente vía telefónica, o personalmente.

2. II Etapa: Diseño y Prueba del formulario

Para la recolección de la información correspondiente a funciones y tareas se diseñó y probó un instrumento, que contiene un formulario precodificado, con preguntas de elección múltiple, cerradas y de respuesta directa.

El cuestionario incluyó aspectos como la identificación del profesional, datos laborales y características del ejercicio, así como las causas por las cuales no ejerce.

Para dicho formulario se diseño un instructivo y se probó usando una muestra al azar de 10 profesionales. Dicha prueba nos permitió ajustar el formulario de forma que cumpliera con el requisito, de exactitud y especificidad.

Además permitió la elaboración de un archivo de simulación que sirvió de base para el posterior análisis.

3. III Etapa: Llenado de formulario

Para el llenado del formulario se reunió a todos los profesionales ubicados mediante un Seminario-Taller de un día que incluyó a una actividad científica de motivación o refrescamiento, y un período para la explicación del llenado del formulario.

Las personas que no se presentaron y que por ende no llenaron el formulario se ubicaron personalmente, hasta completar el 100% de la población.

4. Análisis de la información

Se enumeró los cuestionarios y se efectuó la revisión crítica de cada item, de acuerdo a un manual de códigos que se elaboró para este fin.

Para la depuración de formularios y el análisis estadístico se utilizaron 2 paquetes de manejo de datos, elaborados por el CDC de Atlanta, denominados EPINFO y EPISTAT.

Para tal tarea se requirió el apoyo de INCAP en el manejo y elaboración de la base de datos, y el respectivo análisis estadístico, por medio de dos tutoriales, uno en Guatemala y otros en Costa Rica.

Los datos obtenidos se analizaron utilizando estadísticas descriptivas.

Se definieron 4 tipos diferentes de perfiles, usando los criterios que se describen a continuación:

a. **Perfil de ocurrencia:** Según el porcentaje de la población que desempeño cada función.

b. **Perfil de tiempo:** Según el tiempo promedio que la población estudiada dedicó a cada función.

c. **Perfil básico:** Se definió tomando en cuenta aquellas funciones que fueron cumplidas por al menos el 10% de la población con una dedicación mayor o igual a 15 horas semanales.

d. **Perfil ampliado:** Se definió tomando en cuenta aquellas funciones que fueron cumplidas al menos por el 5% de la población con una dedicación mayor o igual a 10 horas semanales.

IV. RESULTADOS

A. CARACTERISTICAS GENERALES

A pesar de que la información recopilada en este estudio es bastante extensa, en este informe solo se presentarán resultados parciales de las características generales y del perfil ocupacional actual, los resultados completos serán publicados posteriormente, en un informe especial.

En el cuadro 1 se presenta la distribución de la población de Nutricionistas de Costa Rica por edad y sexo. Como puede observarse, es una población mayoritariamente femina y muy joven, pues solo el 10% son hombres y el 93.5% son menores de 46 años. Esto se refleja también en la condición académica, que se presenta en el cuadro 2, pues solamente el 8% tienen estudios de posgrado. La gran mayoría tiene licenciatura. Es importante destacar la importancia que tiene la población clasificada como "egresados"; estos corresponden a los estudiantes universitarios que han completado el plan de estudios pero les falta cumplir con el requisito del Trabajo Final de Graduación (Tesis) y la juramentación para obtener el título. La razón fundamental por lo que

esto sucede, es que los egresados cuando salen de la universidad, se incorporan al mercado laboral rápidamente, asumen responsabilidades de trabajo y familiares y la presentación de la tesis pierde prioridad. Esto es evidente cuando vemos la situación laboral que se presenta en el cuadro 3, es claro que la mayoría (82.6%) están trabajando, además las causas por las que hay un 17.4% que no trabajan son: motivos familiares, estudios de posgrado, trabajan en una empresa familiar, etc.

En relación con la principal área de expriencia en el cuadro 4, se encuentra que el 87.5% están principalmente en las áreas de Nutrición Clínica, que corresponde al trabajo a nivel hospitalario; Nutrición Preventiva, que corresponde al trabajo en el Ministerio de Salud; Administración de Servicios de Alimentación y Formación y capacitación de recursos humanos en Alimentación y Nutrición. El restante 12.5% tienen como principal área de experiencia: Nutrición Normal, Educación Nutricional, Alimentos y Planificación. Es importante apuntar que no se presentan aquí los resultados respecto a la segunda área de experiencia.

Si analizamos la Universidad de la cual proceden, en el cuadro 5 se encuentra que la mayoría, es decir el 75.3% han estudiado en la Universidad de Costa Rica, un 10% fueron formados en el INCAP y un 14.5% se formaron en otras universidades de todo el mundo.

B. PERFIL OCUPACIONAL ACTUAL

En el gráfico 1 se presenta el perfil de ocurrencia, es decir el porcentaje de veces que cada función es ejecutada, claramente se puede ver que las funciones que tienen mayor ocurrencia son 1, 4, 5, 9, 10, 11 y 13. Las funciones identificadas con su número aparecen en el anexo 2.

Si analizamos el tiempo promedio que los Nutricionistas dedican a cada función se observa en el gráfico 2 que sobresalen principalmente las funciones 1, 2, 3, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 15 y 18, sin embargo, en estos dos gráficos puede verse que hay funciones que son cumplidas por un porcentaje relativamente alto de Nutricionistas pero que se les dedica poco tiempo, tal es el caso de las funciones 4 y 9. Por otro lado hay funciones que ocupan mucho tiempo pero son cumplidas por una baja proporción de la población, como es el caso de las funciones 7, 12, 15, 17 y 18.

Si se establece como perfil básico, aquellas funciones que son cumplidas por lo menos por el 10% de la población con una dedicación mínima de 15 horas semanales, se encuentra en el gráfico 3 que está constituido únicamente por las funciones 1, 10 y 13, la que corresponde a las funciones presentadas en el cuadro 6. Ahora bien, si se hacen más amplios los límites definidos para el perfil básico y se incluyen aquellas funciones que son ejecutadas al menos por el 5% de la población y con una dedicación mayor o igual a 10 horas semanales, obtenemos el perfil ampliado. Como se observa en el gráfico 4, las funciones importantes en éste son las 1, 5, 10, 11 y 3, o sea 2 funciones más que el básico, y corresponden a las funciones descritas en el cuadro 7.

V. DISCUSION

El desarrollo del profesional en Nutrición en Costa Rica ha sido muy rápido si se toma en cuenta que en 1970 apenas había en este país 5 nutricionistas graduados a nivel universitario.

Este profesional surgió en este país como una necesidad de apoyar los programas de alimentación complementaria que buscaban resolver los problemas de desnutrición infantil que afectaban muy seriamente a la población costarricense en las décadas del 50, 60 y 70 (12).

Otro problema importante que demandaba nutricionistas era la necesidad de tecnificar y hacer más eficientes los servicios de alimentación. En función de estos dos roles se define el perfil profesional del Nutricionista de la Universidad de Costa Rica en 1982. Este perfil sirvió de base para establecer el plan de estudios que ha estado vigente hasta ahora.

Estos factores han tenido una influencia directa sobre los resultados descritos en este trabajo. Las funciones descritas en el perfil básico y el ampliado corresponden todas, a funciones estabalecidas en el perfil profesional vigente de la Carrera de Nutrición, lo que significa que la orientación en la formación del Nutricionista ha correspondido a la demanda en el mercado laboral. Además es interesante corrobar que los Nutricionistas están cumpliendo con las funciones para las cuales fueron formados.

Sin embargo, en el perfil de ocurrencia, aparecen algunas funciones que están relacionadas con sectores no tradicionales, como agricultura e Industria de Alimentos (funciones 15 y 16) que aunque no es ejecutada por una suficiente cantidad de tiempo, no aparece en el perfil básico y en el ampliado pero que se convierten en importantes porque significa que es necesario reforzar el plan de estudios en estas áreas.

A. PROYECCIONES

Las proyecciones de los resultados de este estudio son muchas pero pueden resumirse en tres:

1. **Corto plazo:** Modificación de los contenidos de los cursos de plan de estudios según sea necesario.

2. **Mediano plazo:** Redefinición del perfil profesional y reestructuración del plan de estudios. Además será necesario la organización de un plan permanente de actualización de profesionales.

3. **Largo plazo:** Evaluación del desempeño de los graduados de la Universidad de Costa Rica. Además será necesario mantener una evaluación constante del plan de estudios y evaluaciones periódicas (cada 10 años) del perfil ocupacional del Nutricionista.

CUADRO No. 1

DISTRIBUCION DE LOS NUTRICIONISTAS DE COSTA RICA POR EDAD Y SEXO, 1991

EDAD	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino			
Años	No.	%	No.	%	No.	%
23 a 30	78	56.5	4	2.9	82	59.4
31 a 38	24	17.4	7	5.0	31	22.5
39 a 46	13	9.4	3	2.1	16	11.6
> 46	9	6.5	-	-	9	6.5
TOTAL	124	90.0	14	100.0	138	100.0

CUADRO No. 2

CONDICION ACADEMICA DE LOS NUTRICIONISTAS DE COSTA RICA 1991

CONDICION ACTUAL	NUTRICIONISTAS	
	No.	%
Egresado	66	47.8
Bachiller	7	5.1
Licenciado	54	39.1
Master	9	6.5
Doctorado	2	1.5
TOTAL	138	100.0

CUADRO No. 3

SITUACION LABORAL DEL NUTRICIONISTAS EN COSTA RICA, 1991

TRABAJA EN LA PROFESION	NUTRICIONISTAS	
	No.	%
Exclusivamente	110	79.7
No exclusivo	4	2.9
No trabaja	24	17.4
TOTAL	138	100.0

CUADRO No. 4

PRINCIPAL AREA DE EXPERIENCIA DE LOS NUTRICIONISTAS DE COSTA RICA 1991

AREA DE EXPERIENCIA No.1	NUTRICIONISTAS	
	No.	%
Nutrición Clínica	45	33.8
Nutrición Preventiva	32	24.1
Admin. de Servicios	27	20.3
Formación y Capacit.	12	9.2
Investigación	5	3.7
Nutrición Normal	5	3.7
Educac. Nutricional	4	3.0
Alimentos	2	1.5
Planificación	1	0.7
TOTAL	133	100.0

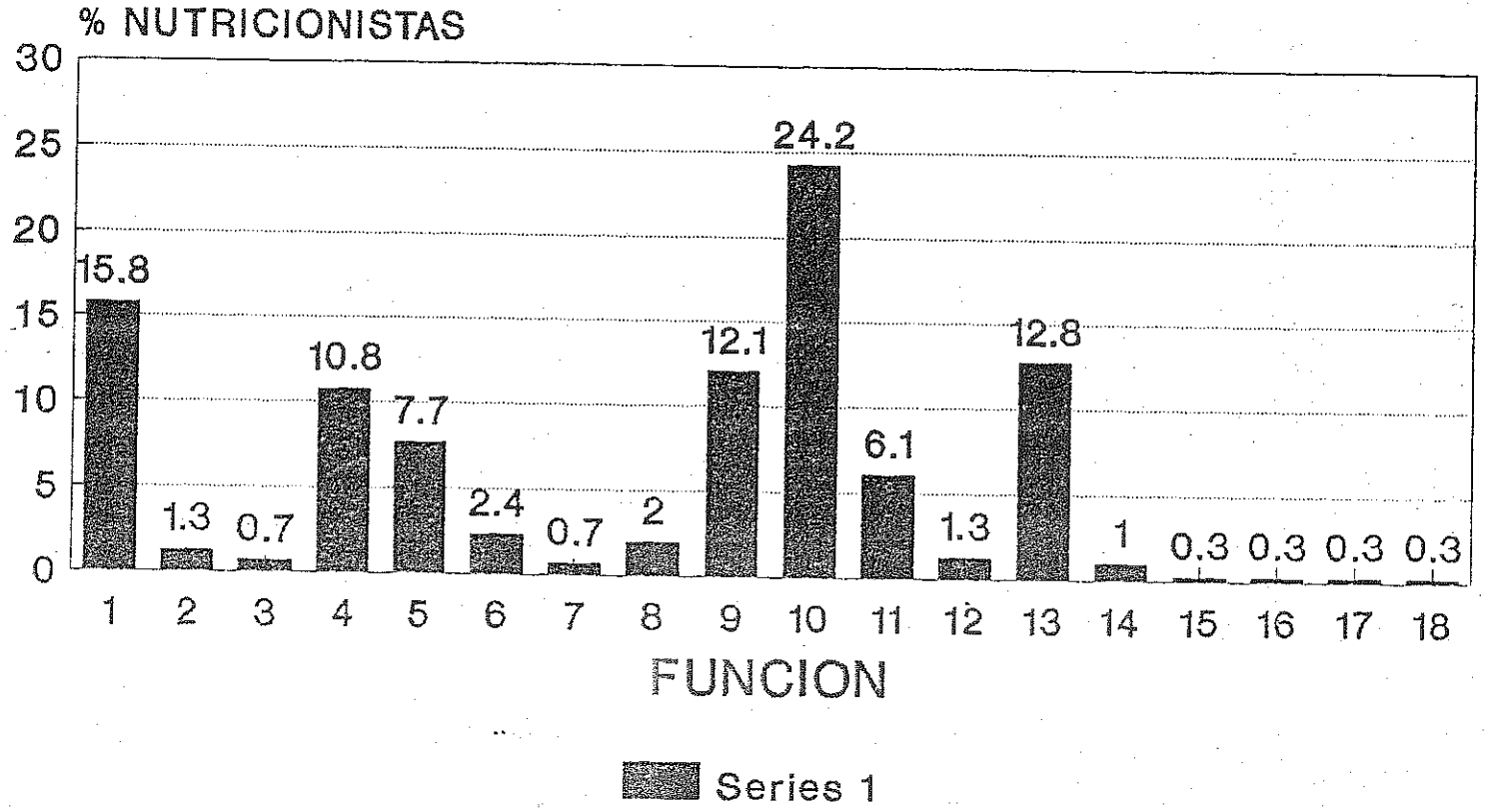
CUADRO No. 5

UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA DE LOS NUTRICIONISTAS DE COSTA RICA, SEGUN CONDICION ACADEMICA, 1991

CONDICION ACADEMICA	UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA						TOTAL	
	INCAP/USAC		UCR		OTRO*			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Egresado	1	0.7	65	47.1	-	-	66	47.8
Bachiller	-	-	-	-	7	5.1	7	5.1
Licenciado	6	4.3	38	27.5	10	7.2	54	39.0
Máster	6	4.4	-	-	3	2.2	9	6.6
Doctorado	1	0.7	1	0.7	-	-	2	1.4
TOTAL	14	10.1	104	75.3	20	14.5	138	100.0

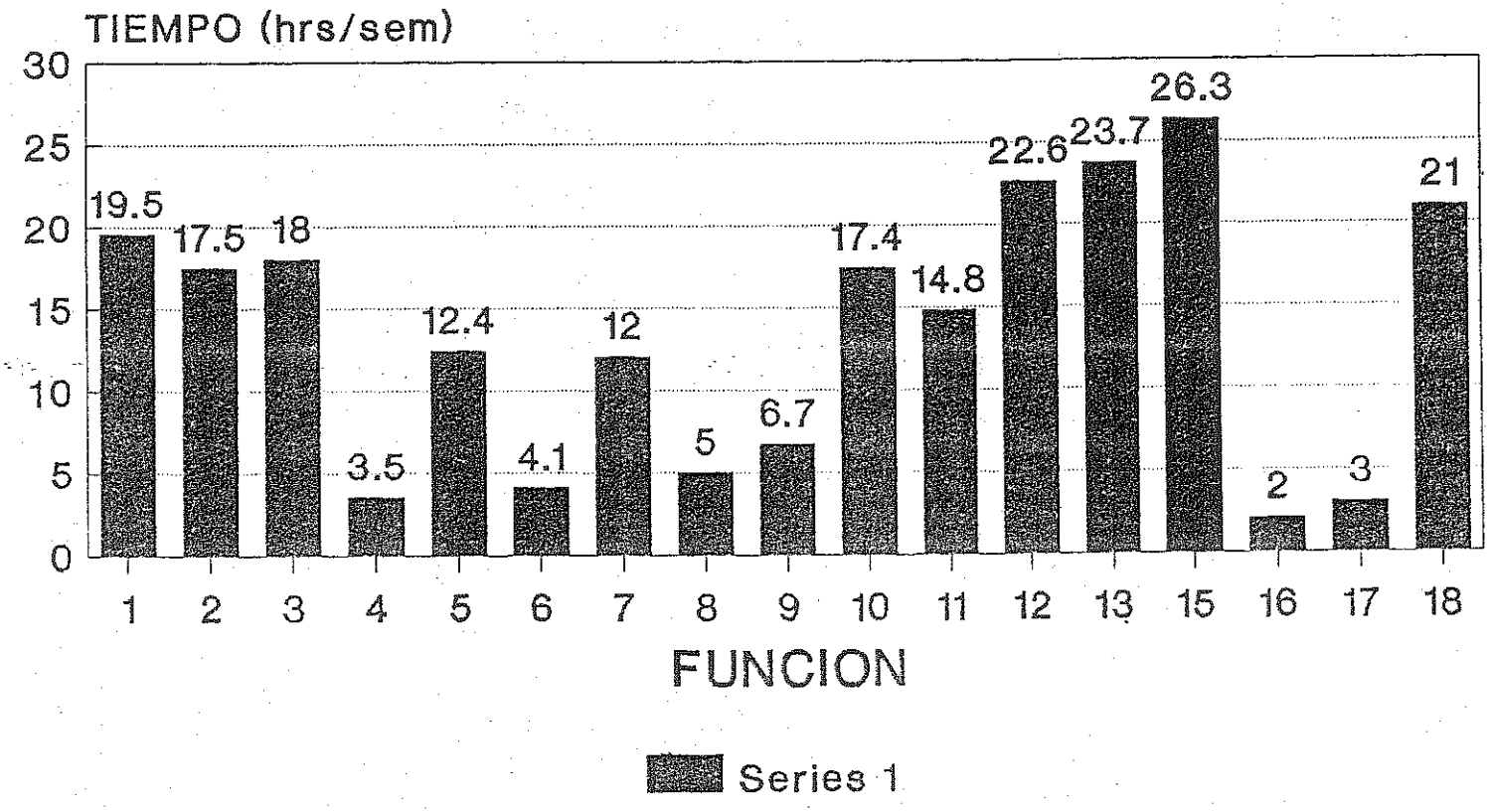
OTRO*: Chile
México, Argentina, Colombia
Hungría, Estados Unidos, Inglaterra

GRAFICO No. 1
PERFIL DE FUNCIONES SEGUN OCURRENCIA
1991



Criterio: n=114 O=>/10.0%
D = > /16.0 hrs/sem

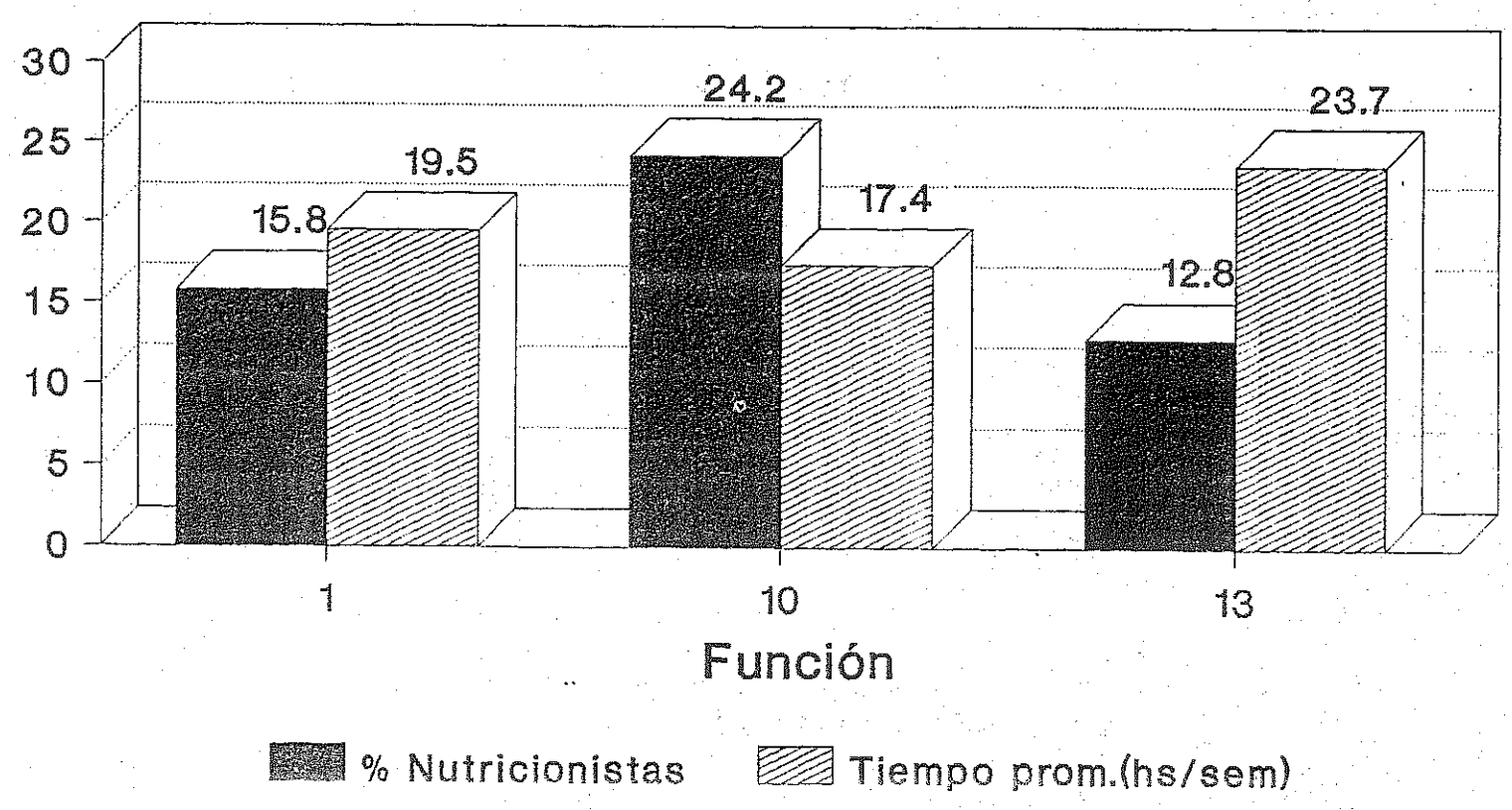
GRAFICA No. 2
PERFIL DE FUNCIONES SEGUN EL TIEMPO
PROMEDIO DEDICADO, 1991



Criterio: n= 114 O= >/10.0%
D= >/16.0 hrs/sem

GRAFICA No. 3

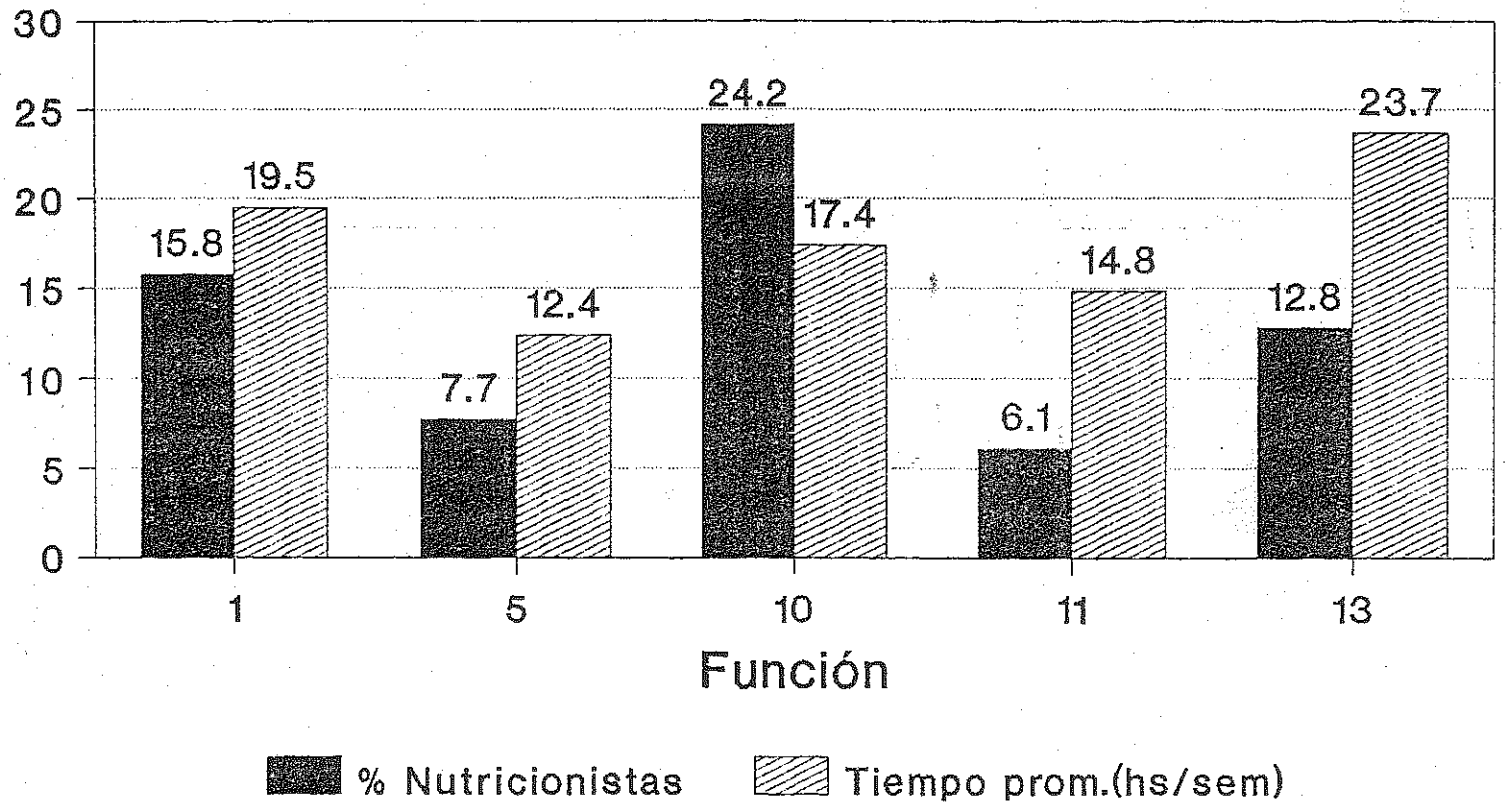
PERFIL BASICO DE FUNCIONES DEL NUTRICIONISTA EN COSTA RICA, 1991



Criterio: n=114 O= >/10.0%
D= >/16.0 hrs/sem

GRAFICA No. 4

PERFIL AMPLIADO DE FUNCIONES DEL NUTRICIONISTA EN COSTA RICA, 1991



Criterio: n= 114 O= >/6.0%
D= >/10.0 hrs/sem

CUADRO No. 6

PERFIL BASICO DE FUNCIONES DEL NUTRICIONISTA DE COSTA RICA, 1991

►	1.	Planificar, organizar, dirigir y evaluar un Servicio de Alimentación.
►	10.	Evaluar nutricionalmente al paciente hospitalizado y ambulatorio y brindarle tratamiento dietoterapéutico.
►	13.	Planificar, ejecutar, supervisar y evaluar programas relacionados con Alimentación y Nutrición.

CUADRO No. 7

PERFIL AMPLIADO DE FUNCIONES DEL NUTRICIONISTAS DE COSTA RICA, 1991

►	1.	Planificar, organizar, dirigir y evaluar un Servicio de Alimentación.
►	5.	Formar recursos humanos en Nutrición a nivel de Educación Superior.
►	10.	Evaluar nutricionalmente al paciente hospitalizado y ambulatorio y brindarle tratamiento dietoterapéutico.
►	11.	Formular investigaciones científicas relacionadas con el campo de la Alimentación-Nutrición y áreas afines.
►	13.	Planificar, ejecutar, supervisar y evaluar programas relacionados con Alimentación y Nutrición.

VI. BIBLIOGRAFIA

1. Antillón, J. Los problemas de la Salud en Costa Rica Políticas y estrategias, Costa Rica, 1984.

2. Guardián, A. Modelo metodológico de diseño curricular. Costa Rica: Oficina de Publicaciones de la Universidad de Costa Rica, 1979.

3. Rosero, L. Evolución de algunos indicadores del desarrollo social en Costa Rica, 1930-1985. Boletín Oficina Sanitaria Panamericana 99 (55) 1985.

4. Castro, G. et al. I Encuesta Nacional sobre consumo aparente de alimentos, 1989 San José, Costa Rica, 1991.

5. Pujol, J. Análisis Ocupacional (Manual de Aplicación para las instituciones de formación profesional). Montevideo, Uruguay, 1981.

6. Maslankowski, W. Perfiles Ocupacionales, Montevideo, Uruguay, 1978.

7. Ulate, E. Vargas, L. Características generales de la Carrera de Licenciatura en Nutrición. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, 1986.

8. Guevara, L. y Sedó, P. Antecedentes, objetivos y aportes de la Carrera de Nutrición. Costa Rica: Carrera Interdisciplinaria de Licenciatura en Nutrición, Universidad de Costa Rica, 1991.

9. Ulate, E. Propuesta de modificaciones del plan de estudios. Costa Rica: Carrera interdisciplinaria de Licenciatura en Nutrición, Universidad de Costa Rica, 1989.

10. Carrera Interdisciplinaria de Licenciatura en Nutrición. Plan Operativo de la Carrera Interdisciplinaria de Licenciatura en Nutrición. Universidad de Costa Rica, Costa Rica, 1989.

11. Universidad de Costa Rica. Estatuto Orgánico. Oficina de Publicaciones de la Universidad de Costa Rica, 1990.

12. Ulate, E., Evolución Histórica de la Carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Costa Rica. Nutrición al Día. Memorias XII Congreso de Nutrición de Centro América y Panamá, junio 11-15 1990, p. 117-122.

VII. ANEXOS

ANEXO No. 1

PERFIL PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTAS FORMADO EN LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
CARACTERISTICAS ACADEMICAS

LINEA CURRICULAR	CURSOS POR LINEA	OBJETIVOS POR LINEA
Alimentos	Química de Alimentos I y II. Contaminación y conservación de Alimentos. Alimentos, Selección y Preparación I y II. Disponibilidad de Alimentos. Alimentación para Colectividades.	- Conocer lo básico de la Ciencia de los Alimentos.
Nutrición Normal	Fisiología Nutrición Normal I y II Dietética	- Aplicar los principios de la Nutrición Humana y la Alimentación en el cuidado nutricional en los diferentes ciclos de la vida.
Nutrición Preventiva	Epidemiología Nutrición Aplicada I y II	- Aplicar los conocimientos de Nutrición para lograr y mantener un adecuado estado nutricional de invididuos y poblaciones. - Adquirir los conocimientos necesarios para participar en la prevención de enfermedades cuya etiología es nutricional.
Investigación	Técnica de Investigación bibliográfica. Metodología de Investigación I y II	- Contribuir al avance de la investigación científica en Nutrición y Alimentación según los problemas que afectan a la población costarricense.
Administración	Principios de Administración Administración de Servicios de Alimentación Equipo y distribución de Planta Física	- Capacitar para la eficiente administración de los Servicios de Alimentación en Instituciones.
Nutrición Clínica	Nutrición Clínica y Dietoterapia I y II	- Ofrecer atención nutricional a pacientes hospitalizados y ambulatorios para recuperar y/o mantener un adecuado estado nutricional.
Educación para la Nutrición	Taller de Tecnología Educativa Metodología y Evaluación Educativa	- Aplicar los conocimientos de Educación y Nutrición para dar Educación Nutricional en el nivel formal y no formal, y en todos los campos en que se desempeña el Nutricionista.

PERFIL PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTAS
DESEMPEÑO PROFESIONAL: FUNCIONES Y TAREAS

FUNCIONES	TAREAS
* Planificar, organizar, dirigir y evaluar un Servicio de alimentación para colectividades.	- Participar en la planificación y diseño de planta física del servicio. - Participar en la selección, licitación y compra de equipo, mobiliario y utensilios para Servicios de Alimentación. - Participar en el cálculo y elaboración del presupuesto. - Calcular las requisiciones de alimento mensual, semanal y diarias. - Mantener la cooperación activa con los demás servicios, así como con las instituciones proveedoras de equipo y mantenimiento y suministro de alimentos. - Elaborar guías para el control de las diferentes áreas del servicio. - Elaborar un manual de funciones y procedimientos del servicio. - Controlar y supervisar el desarrollo de las actividades que se realizan en el servicio. - Calcular y elaborar los menues de alimentación normal y de tratamiento. - Elaborar un manual de dietas usuales y de tratamiento. - Evaluar el funcionamiento técnico y administrativo del servicio en relación a eficacia, eficiencia y efectividad.
* Participar en la selección del personal a su cargo y organizar, supervisar y evaluar su trabajo.	- Establecer los requisitos mínimos del personal a su cargo, según puesto a ocupar. - Participar en la selección de personal. - Organizar y distribuir el trabajo del personal. - Velar por el cumplimiento de las responsabilidades del personal. - Mantener actualizado el registro del personal y la ficha de salud.
* Capacitar en Nutrición al personal a su cargo y a trabajadores de campos afines a la Nutrición.	- Diagnosticar necesidades en materia de Educación en Nutrición del personal a su cargo y de trabajadores de campos afines. - Brindar la educación necesaria. - Evaluar la efectividad de la Educación Nutricional.
* Formación de recursos humanos en Nutrición a nivel universitario e institucional.	- Evaluar, actualizar y participar constantemente los planes de estudio para la enseñanza de la Ciencia de la Nutrición a diferentes niveles de la Enseñanza Superior.
* Evaluación nutricional de pacientes hospitalizados y brindarle tratamiento dietético.	- Revisar el expediente médico - Realizar entrevistas al paciente y/o sus familiares - Realizar la historia dietética - Analizar los datos - Planificar el tratamiento dietético - Brindar asesoría nutricional al paciente y sus familiares - Evaluar los resultados de la asesoría

PERFIL PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTA
DESEMPEÑO PROFESIONAL: FUNCIONES Y TAREAS

FUNCIONES	TAREAS
* Organizar y dirigir la atención nutricional de pacientes ambulatorios a nivel institucional y privado.	- Utilizar el expediente médico para definir el caso. - Realizar entrevistas al paciente y/o a familiares. - Realizar la historia dietética. - Analizar los datos. - Planificar la asesoría nutricional. - Brindar la asesoría nutricional. - Evaluar los resultados de la asesoría nutricional.
* Elaborar y evaluar material divulgativo y dicáctico sobre Nutrición y Alimentación.	- Impartir Educación Nutricional a diferentes grupos de población. - Investigar sobre hábitos alimentarios y su mejoramiento en la población.
* Participar en el desarrollo de investigaciones científicas relacionadas directa o indirectamente con el campo de la nutrición.	- Detectar problemas que limitan el buen funcionamiento de actividades, programas y proyectos en Nutrición. - Formular propuestas de investigación. - Dirigir, supervisar, y evaluar la recolección de los datos. - Analizar e interpretar los resultados de las investigaciones. - Aplicar y difundir los resultados de las investigaciones.
* Participar en la vigilancia epidemiológica nutricional de la población.	- Participar en la elaboración de formularios para obtener información sobre estado nutricional, aspectos de salud y otros. - Capacitar al personal que debe hacer uso de dichos formularios. - Participar en el análisis de la información recibida.
* Elaborar programas, proyectos y actividades con el fin de vigilar, mejorar y mantener el estado nutricional de la población y de prevenir enfermedades cuyas causas incluyen la Nutrición.	- Diagnosticar problemas nutricionales que afecten el estado nutricional de la salud de grupos de población. - Formulación de proyectos para resolver los problemas detectados en el diagnóstico. - Organizar y evaluar la ejecución de los programas o proyectos. - Divulgar los resultados de las investigaciones entre los entes involucrados.
* Coordinar actividades de Nutrición con las instituciones o dependencias involucradas con la cadena alimentaria, con el fin de incorporar el componente nutricional.	- Identificar y establecer canales de comunicación con las instituciones involucradas con la cadena alimentaria. - Elaborar propuestas de participación. - Ejecutar y evaluar las actividades o programas propuestos con las instituciones.

ANEXO No. 2

MANUAL DE CODIFICACION DE LAS FUNCIONES SEGUN AREA

1. Servicio de Alimentación para colectividades

Función 01:

Planificar, organizar, dirigir y evaluar un servicio de alimentación.

Función 02:

Supervisar el funcionamiento de los servicios de nutrición en los centros hospitalarios.

Función 03:

Organizar el funcionamiento interno de la asesoría y supervisión de los servicios de alimentación de los centros hospitalarios.

2. Servicios de capacitación en alimentación y nutrición

Función 04:

Capacitar en alimentación y nutrición al personal a su cargo y a los trabajadores de los sectores afines al campo de la nutrición humana.

3. Formación de recursos humanos en alimentación y nutrición

Función 05:

Formar recursos humanos en nutrición a nivel de educación superior.

Función 06:

Dirigir y asesorar a estudiantes en la realización de trabajos finales de graduación.

Función 07:

Planificar, organizar y evaluar el funcionamiento administrativo de la Carrera de Nutrición.

Función 08:

Formar recursos humanos en Alimentación y Nutrición en sectores de educación superior afines a nutrición.

4. Educación nutricional a la población

Función 09:

Planificar, organizar, ejecutar y evaluar la educación alimentario-nutricional a la población y a los grupos específicos.

Función 17:

Revisar y autorizar propaganda comercial e información nutricional.

Función 18:

Dirigir administrativamente la Sección de Educación Nutricional.

5. Atención nutricional al paciente hospitalizado y ambulatorio

Función 10:

Evaluar nutricionalmente al paciente hospitalizado y ambulatorio y brindarle tratamiento dietoterapéutico.

6. Investigación

Función 11:

Formular investigaciones científicas relacionadas con el campo de la alimentación-nutrición y áreas afines.

7. Vigilancia Alimentaria-Nutricional

Función 12:

Participar en el desarrollo de sistemas de vigilancia alimentaria nutricional.

8. Planificación de programas y proyectos de alimentación y nutrición

Función 13:

Planificar, ejecutar, supervisar y evaluar programas relacionados con alimentación y nutrición.

9. Coordinación interinstitucional, intersectorial y multidisciplinaria

Función 14:

(Se excluye esta función y se incluye como tarea 06 de la función 12).

10. Industria alimentaria

Función 15:

Asesorar a la industria alimentaria en los procesos de mantenimiento y mejora de la calidad nutricional del producto alimenticio procesado.

11. Grupos o instituciones agropecuarias

Función 16:

Asesorar el sector productivo agropecuario para incluir el componente Alimentario-Nutricional en las actividades regulares del sector.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE NUTRICION Y DIETETICA

FORMACION DEL NUTRICIONISTA DIETISTA EN EL ECUADOR

Documento preparado por: Lic. Susana Villacreces
Decana de la Facultad de Nutrición y Dietética, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

Ecuador 1991

I. FORMACION DEL NUTRICIONISTA DIETISTA EN EL ECUADOR

La formación del Nutricionista Dietista en el Ecuador se inicia en 1972 con la creación de la Escuela Nacional de Nutrición y Dietética en el Instituto Tecnológico Superior de Chimborazo, en 1973 pasa a denominarse Facultad de Nutrición y Dietética de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

La creación de esta facultad fue una respuesta a la inminente necesidad de formar profesionales de la más alta calidad científico técnica, capaces de apreciar la complejidad biológica, psicológica y social del hombre y la multicausalidad del problema nutricional; hasta la actualidad es la única institución de educación superior que forma profesionales en el área de Nutrición y Alimentación a nivel de licenciatura, situación que conlleva la gran responsabilidad de formar profesionales que por sus conocimientos científicos y técnicos, por el cultivo de su talento creador y por la comprensión de sus responsabilidades orienten acciones que mejoren cualitativamente el nivel nutricional de la población.

La Carrera de Nutrición desde su creación contó con la asesoría de la OMS/OPS, siguiendo claro está los lineamientos que estos organismos dieron para la formación de este tipo de profesional.

En 1977 el país cuenta con los primeros profesionales que se integran totalmente al trabajo hospitalario que se constituía en la necesidad prioritaria en esos momentos en el país, el curriculum sin embargo sufre cambios lógicos dados por las experiencias alcanzadas y por la necesidad de compatibilizar el desempeño del Nutricionista con la formación que se le estaba otorgando, la reunión de CEPANDAL III, marca una pauta fundamental en lo que a curriculum se refiere, pues es en ella en la que se toman importantes resoluciones como fue la de unificar el pensum de estudios para América Latina, la duración de la carrera y los requisitos para obtener el título, en este marco la facultad realizó ingentes esfuerzos para caracterizar el perfil profesional y para homologar el pensum de estudios con otros a nivel de Latinoamérica. Esta situación se mantuvo invariable hasta 1985, año en el cual se emprende un proceso de reestructuración académica para lo cual se implementó un plan de investigación de alcance nacional, dirigido a conocer las características y modalidades de las entidades que demandan los servicios del Profesional Nutricionista Dietista con el fin de aclarar cual es el encargo social que este tipo de profesional, así como la evaluación de la formación y desempeño profesional de los egresados de la facultad.

Los resultados de esta investigación permitieron identificar las limitaciones más sobresalientes en el desarrollo de los programas académicos; considerándose prioritario iniciar nuevos esquemas de orientación en las actividades de enseñanza aprendizaje, así como reorientar el campo de acción hacia la integración del componente de nutrición en la Atención Primaria de Salud y en programas intersectoriales que busquen alternativas de solución a la problemática alimentaria y nutricional del país, pues, si bien es cierto la responsabilidad se ha proyectado desde el campo de la salud, no es menos cierto que es necesario integrarse al trabajo en equipo con profesionales de otras disciplinas.

El proceso de cambio se basó fundamentalmente en la realidad del país, en las políticas nacionales y mundiales como las establecidas en una reunión de Alma Ata, además contó con la asesoría de expertos del Programa ESPOCH-Italia y de la OPS y con el trabajo fundamentalmente de los docentes de la facultad quienes con interés, capacidad así como mente y vocación dispuesta al cambio coadyuvaron a la consolidación de este proyecto que se implementó en 1988, a través del Plan de Estudios que representa la síntesis objetiva y verás del nivel académico que ha alcanzado

la facultad y de nuevas perspectivas hacia concepciones diferentes en la formación del Nutricionista-Dietista que satisfaga la demanda actual y que esté preparado para enfrentar el futuro, cabe resaltar algunos aspectos innovadores del plan de estudios vigente como son: la introducción de toda la concepción social y preventiva en la formación del Nutricionista-Dietista, se enfoca también el problema de Medio Ambiente, pues se ha considerado la introducción de asignaturas que permiten el conocimiento de esta área, que sin lugar a duda influyen en el estado de Salud y Nutrición de la población; una particularidad en el plan curricular es la realización de talleres, los mismos que se realizan de acuerdo al avance investigativo en la facultad, cuya estrategia es desarrollar investigación entre docentes y alumnos en áreas de interés de estos últimos, habiéndose desarrollado hasta la fecha sobre: Educación Sanitaria (métodos, técnicas y programas de Educación Popular), Porciones normales, computación (en este caso utilitarios de programas y paquetes) y Asistencia Nutricional al paciente hospitalario (incluye desde evaluación hasta elaboración de programas educativos de acuerdo a las patologías de mayor prevalencia en nuestro medio).

II. PLAN DE ESTUDIOS

A. DOCTRINA Y PRINCIPIOS

La Nutrición es un componente básico de la salud del individuo y su incorporación como ciencia aplicada a los servicios sociales y de salud es una necesidad. Los problemas de la nutrición requieren del servicio de profesionales especializados que emprendan acciones de carácter integrado y permanente.

La Facultad de Nutrición y Dietética pretende formar un profesional con filosofía humanista traspasando las fronteras de la instrucción, que a más de desenvolverse progresivamente y autoperfeccionarse en su especialidad, se identifique con la realidad social presente y se adapte a los cambios que experimentan la sociedad y las ciencias de la salud; que analice objetivamente los hechos, se interese por los seres humanos y tenga una conciencia clara de su responsabilidad social con el fin de mejorar la nutrición humana esencial para el desarrollo y mantenimiento del equilibrio físico, psíquico y social tanto individual como colectivo.

Además, la Facultad pretende contribuir al desarrollo del patrimonio científico nacional e internacional en materia de alimentación y nutrición como apoyo al cambio y desarrollo del país.

B. OBJETIVOS

1. Impartir enseñanza superior en las ciencias de la alimentación y nutrición.

2. Formar profesionales idóneos aptos para servir conscientemente a la población ecuatoriana.

3. Realizar investigaciones científicas para el conocimiento de la situación local, regional y nacional, que permitan una adecuada selección de alternativas de solución y una enseñanza aplicada a esa realidad.

C. DEFINICION DEL PROFESIONAL

Profesional universitario con grado de licenciado en Nutrición y Dietética, capacitado para planificar, ejecutar, asesorar, supervisar y evaluar programas alimentarios y nutricionales dirigidos a comunidades, instituciones e individuos. Su formación se basa en el conocimiento de las ciencias de la alimentación y nutrición, ciencias biológicas, sociales y económicas. Su campo de acción corresponde a los sistemas de salud, educación, agricultura, política, socioeconómico, bienestar social, entre otros.

D. PERFIL PROFESIONAL

El perfil profesional está conformado por todos aquellos conocimientos, habilidades, destrezas y demás rasgos de personalidad con los que egresa el Nutricionista-Dietista para desenvolverse con eficacia y oportunidad en las diferentes áreas que constituyen la Prevención y la Asistencia Nutricional. Características que las alcanza a través del cumplimiento de las diferentes actividades académicas y de formación que se enmarcan en la política mundial de salud y en el compromiso que tiene la universidad en la formación de recurso humano que responda a la realidad del país.

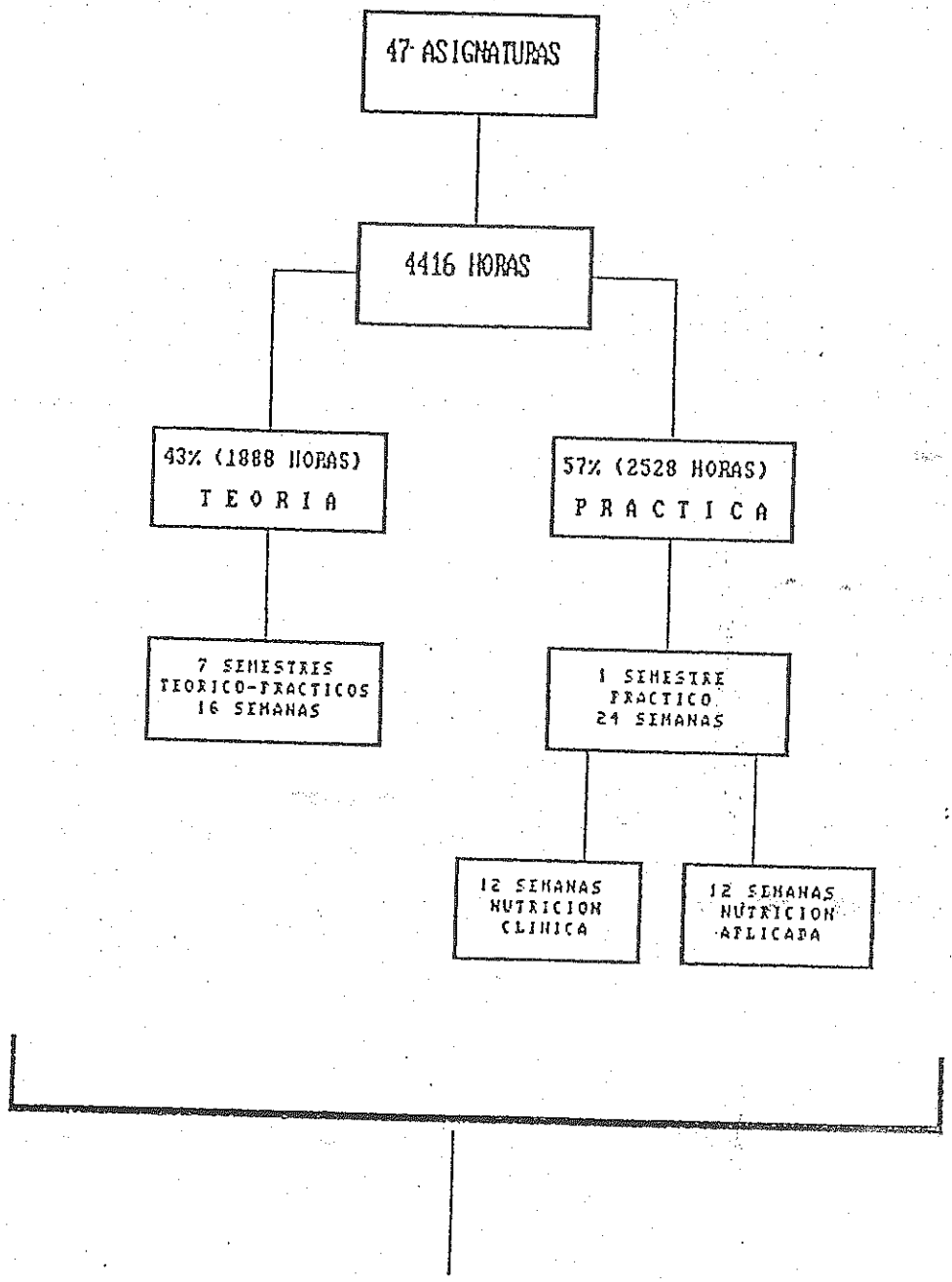
El perfil profesional está compuesto por el perfil académico y el perfil ocupacional.

1. Perfil Académico

El profesional que se forma en la facultad cubre el perfil profesional a través del cumplimiento del pénsum de estudios establecido, que contempla un total de 47 asignaturas que suman 4416 horas, de las cuales el 43% (1888 horas) corresponde a la formación teórica y el 57% (2528 horas) a la formación práctica; distribuidas en 7 semestres teórico-prácticos que tienen una duración de 16 semanas hábiles y 1 semestre netamente práctico con una duración de 24 semanas.

La planificación curricular se la realizó a través de la organización de áreas académicas, teniendo como particularidad que las materias básicas pertenecen desde su inicio a las líneas curriculares.

PERFIL ACADEMICO



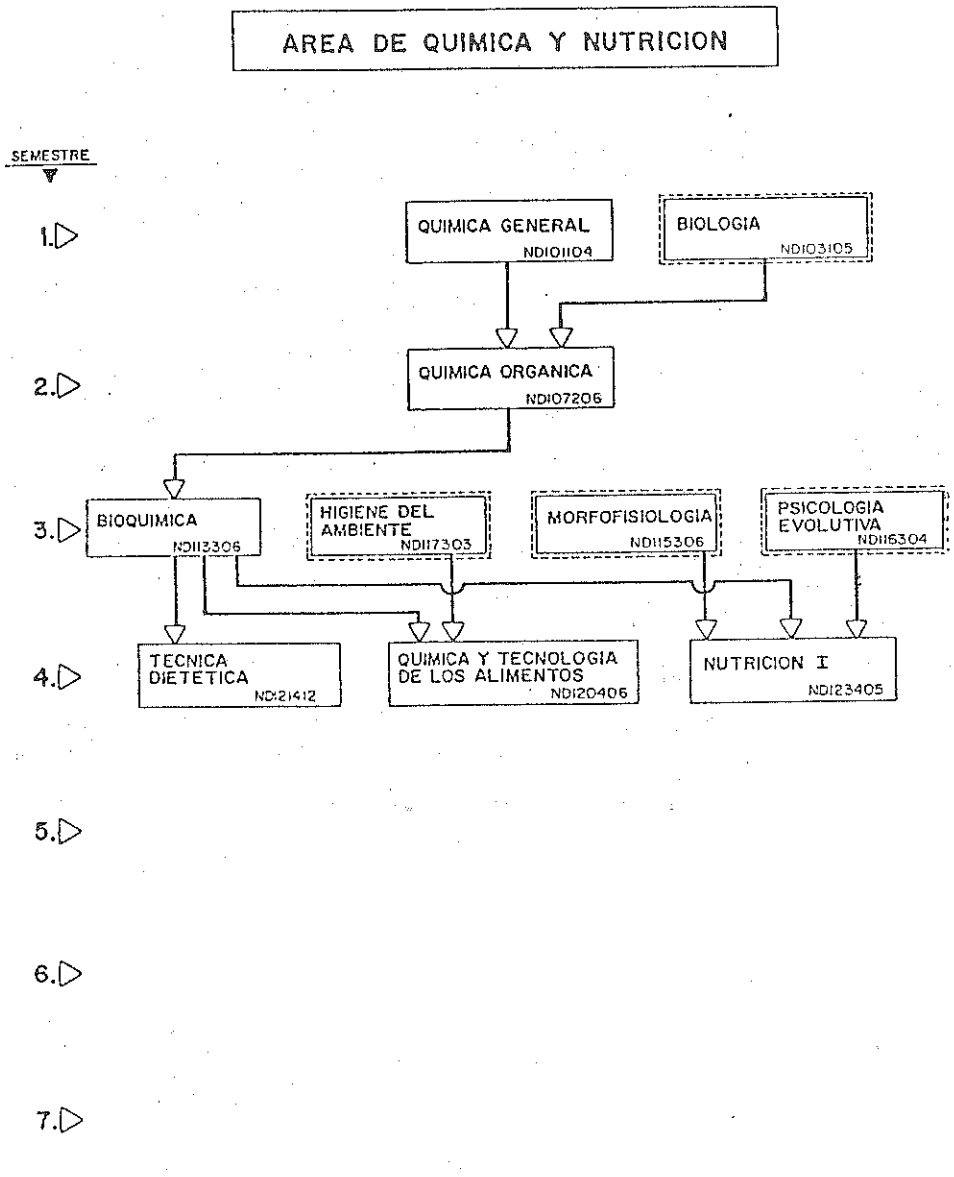
a. Area de Química y Nutrición

Objetivo: Dar conocimiento sobre:

1. La composición química y el valor nutricional de los alimentos y la aplicación de los principios físico químicos en que se fundamenta su preparación y procesamiento.

2. Los procesos metabólicos en el organismo y su adecuación a los requerimientos del individuo, capacitando al estudiante en el uso de tablas, patrones de referencia y equipos de laboratorio.

Porcentaje de influencia 15%

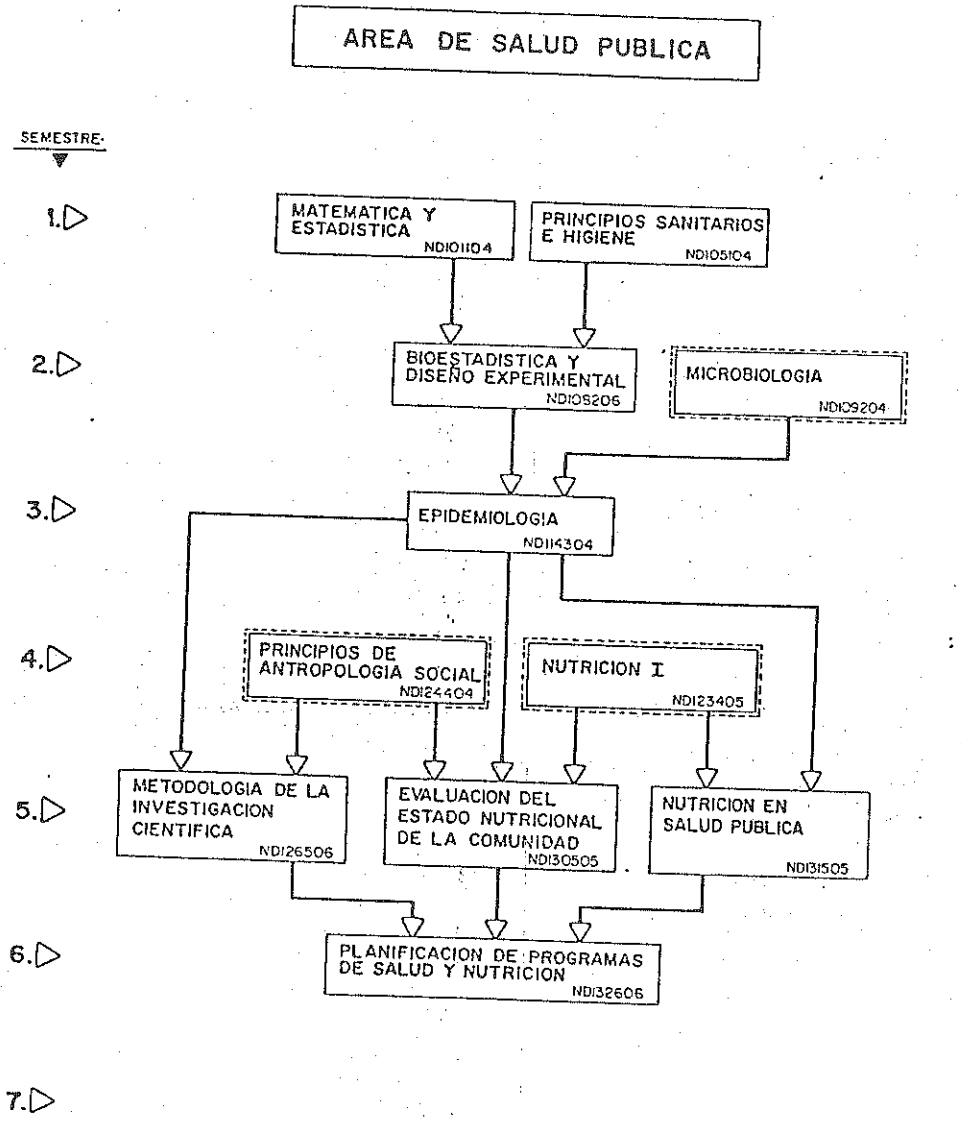


b. Area de Salud Pública

Objetivo

Proporcionar conocimientos científicos, técnicos y metodológicos para la identificación e interpretación de los problemas de Salud y Nutrición existentes a nivel de la comunidad y del país, con miras a implementar acciones dirigidas a solucionar y/o prevenir situaciones existentes.

Porcentaje de influencia 15%

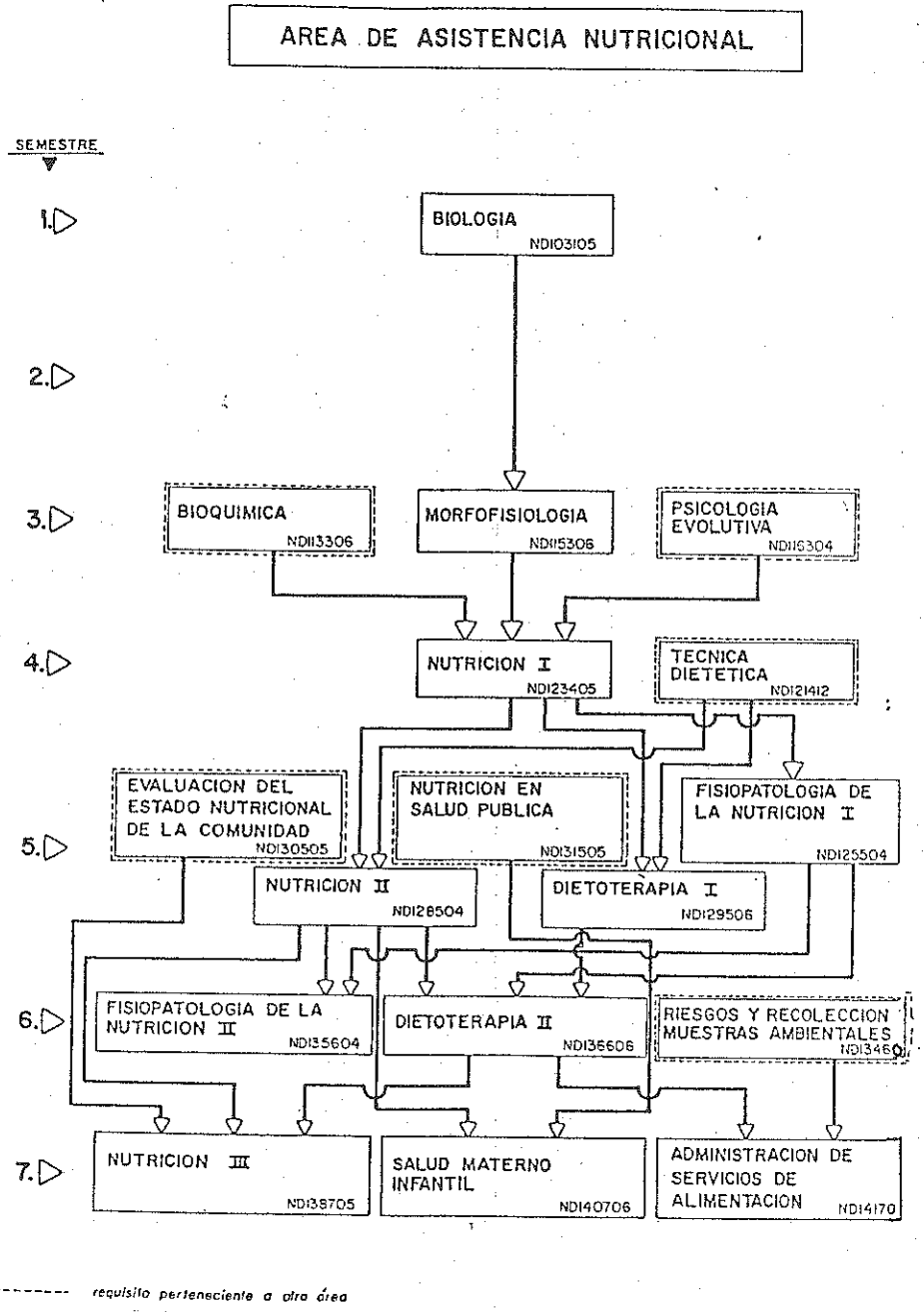


c. Area de Asistencia Nutricional

Objetivo

Proveer las bases fisiológicas, fisiopatológicas, nutricionales y técnico-administrativas para que con capacidad crítica, el estudiante pueda establecer las pautas alimenticias para individuos y colectividades sanas o enfermas y delinear estrategias de intervención.

Porcentaje de influencia 20%

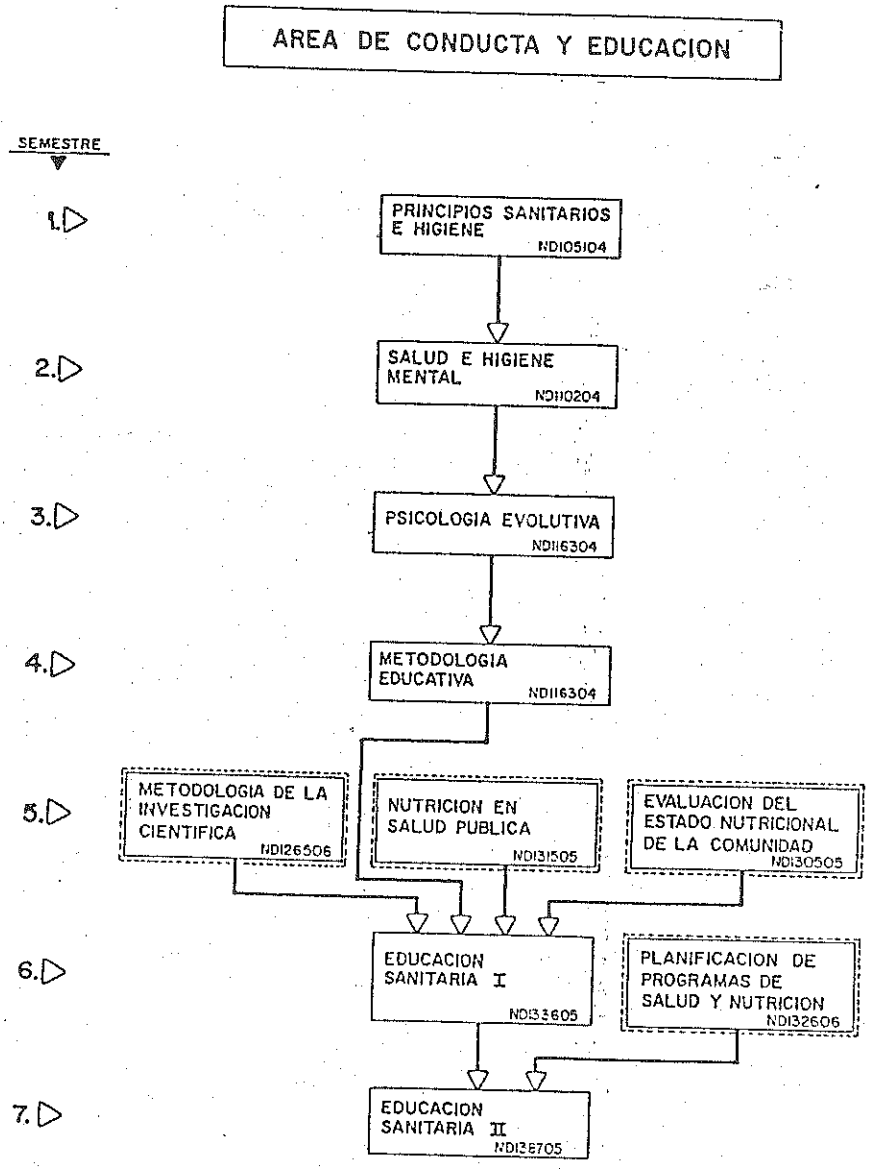


d. Area de la Conducta y Educación

Objetivo

Proporcionar las bases técnico-científicas relacionada con la modelación del comportamiento humano y su manifestación en el campo educativo; capacitando en la elaboración, ejecución y evaluación de programas educativos adaptados a grupos formales e informales, como alternativa de prevención y mejoramiento de la salud y nutrición.

Porcentaje de influencia 10%

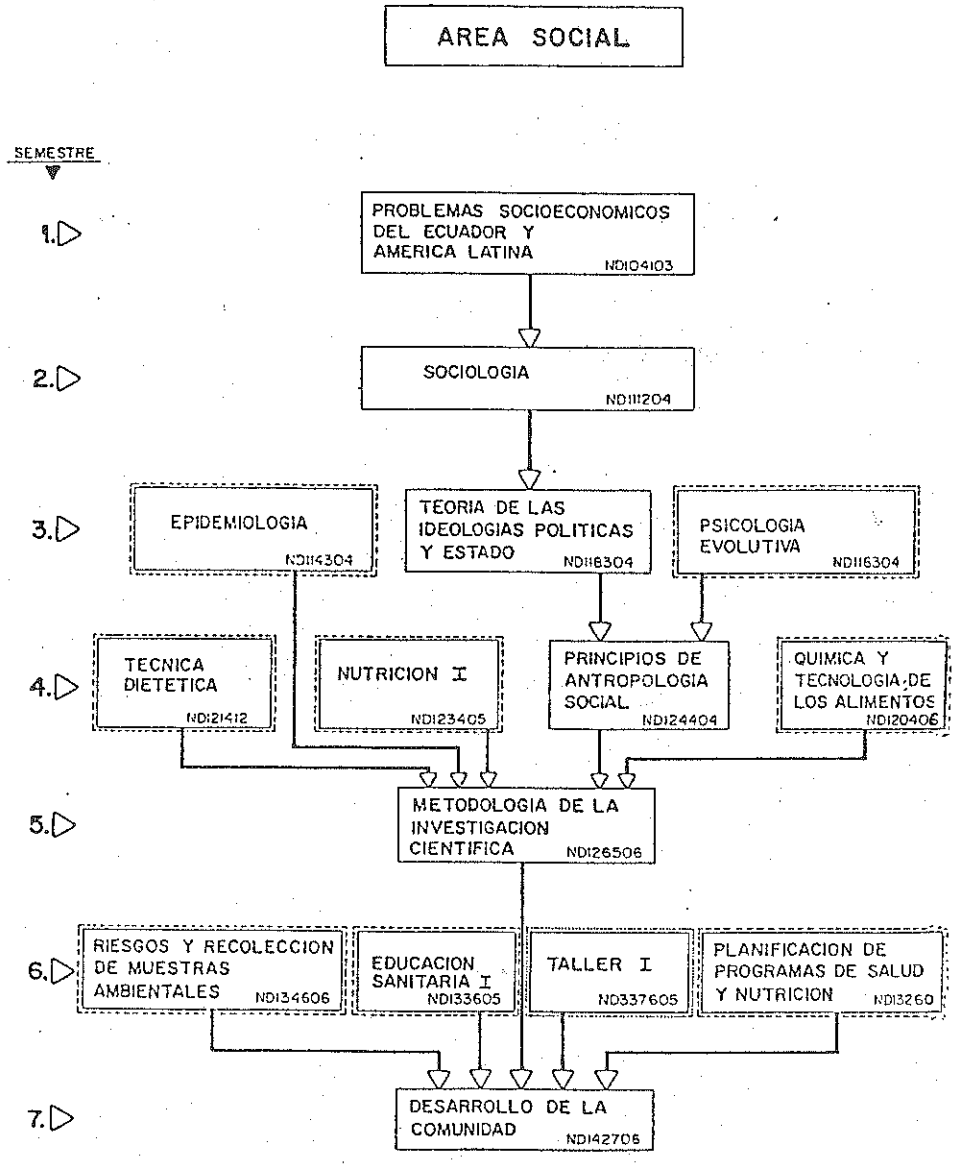


e. Area Social

Objetivo

Proporcionar las bases teórico-metodológicas en los aspectos económico, social, político, ideológico, cultural e investigativo con la finalidad de que el estudiante se ubique en la realidad que está inmerso y pueda desarrollar propuestas científico-operativas en el campo de la salud, para beneficio social.

Porcentaje de influencia 10%

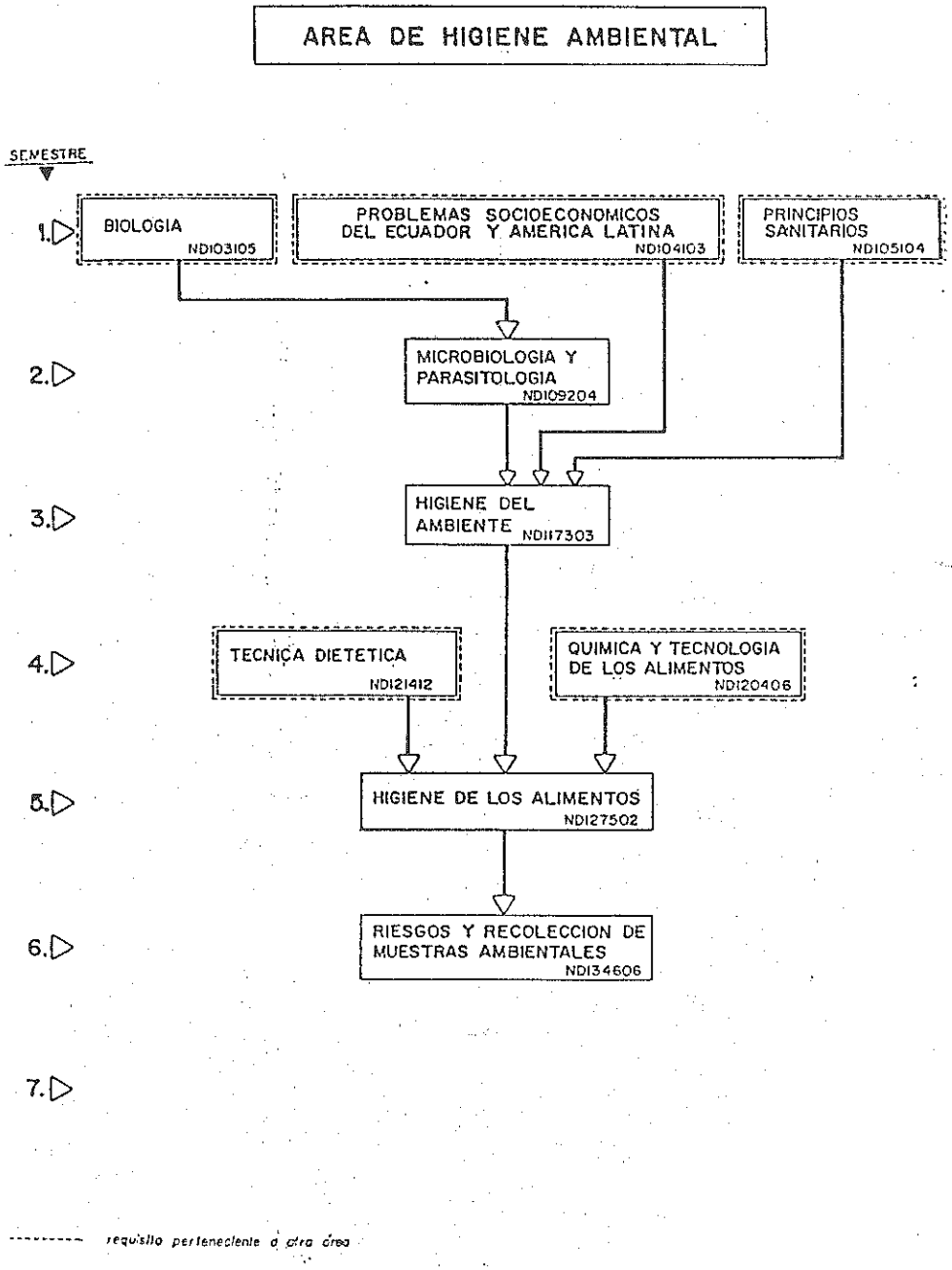


f. Area de Higiene Ambiental

Objetivo. Dar conocimientos sobre:

El ambiente en que vivimos, la composición, los riesgos que representa; haciendo comprender la necesidad de cuidarlo como medida indispensable de prevención y protección de la salud.

Porcentaje de influencia 5%



g. Talleres

Objetivo

Aplicar los conocimientos y reforzar habilidades y destrezas adquiridas, en la ejecución de iniciativas en el área de elección.

Porcentaje de influencia 3%

h. Prácticas

Objetivo

Desempeñar actividades profesionales supervisadas en las áreas de Asistencia y Prevención.

Porcentaje de influencia 22%

i. Asignaturas Complementarias

Objetivo

Coadyuvar en la formación integral del Nutricionista-Dietista.

Porcentaje de influencia 5%

PENSUM DE ESTUDIOS

Primer Semestre

Código	Asignatura	Requisitos	Horas Semanales Teoricas	Prácticas	Total
ND10104	Química General	-	4	2	6
ND102106	Matemáticas y Estadística	-	3	3	6
ND103105	Biología	-	3	2	5
ND104103	Problemas Socioeconómicos del Ecuador y América Latina	-	2	1	3
ND105104	Principios Sanitarios e Higiene	-	4	-	4
ND206102	Educación Física	-	-	2	2
		TOTAL	16	10	26

HORAS SEMESTRALES: TEORICAS: 256
PRACTICAS: 160
TOTAL: 416

Segundo Semestre

Código	Asignatura	Requisitos	Horas Semanales Teoricas	Prácticas	Total
ND107206	Química Orgánica	Biología Química General	4	2	6
ND108206	Bioestadística y Diseño Experimental	Matematicas y Estadística Principios Sanitarios e Higiene	4	2	6
ND109204	Microbiología y Parasitología	Biología	2	2	4
ND110204	Salud e Higiene Mental	Principios Sanitarios e Higiene	3	1	4
ND111204	Sociología	Problemas Socioeconómicos del Ecuador y América Latina	4	-	4
ND212202	Educación Física II	Educación Física I	-	2	2
		TOTAL	17	9	26

HORAS SEMESTRALES: TEORICAS: 272
PRACTICAS: 144
TOTAL: 416

Tercer Semestre

Código	Asignatura	Requisitos	Horas Semanales Teoricas	Prácticas	Total
ND113306	Bioquímica	Química Orgánica	4	2	6
ND114304	Epidemiología	Bioestadística y Diseño Experimental Microbiología y Parasitología	2	2	4
ND115306	Morfofisiología	Biología	4	2	6
ND116304	Psicología Evolutiva	Salud e Higiene Mental	2	2	4
ND117303	Higiene del Ambiente	Microbiología y Parasitología Principios Sanitarios e Higiene Problemas Socioeconómicos del Ecuador y América Latina	2	1	3
ND118304	Teoría de las Ideologías Políticas y Estado	Sociología	4	-	4
ND219303	Quichua	-	2	1	3
		TOTAL	20	10	30

HORAS SEMESTRALES: TEORICAS: 320
PRACTICAS: 160
TOTAL: 480

Cuarto Semestre

Código	Asignatura	Requisitos	Horas Semanales Teoricas	Prácticas	Total
ND120406	Química y Tecnología de los Alimentos	Bioquímica Higiene del Ambiente	3	3	6
ND121412	Técnica Dietética	Bioquímica Morfofisiología	4	8	12
ND122405	Metodología Educativa	Psicología Evolutiva	2	3	5
ND123405	Nutrición I	Bioquímica Morfofisiología Psicología Evolutiva	1	4	5
ND124404	Principios de Antropologia Social	Teoría de las Ideologías Políticas y Estado Psicología Evolutiva	4	-	4
		TOTAL	14	18	32

HORAS SEMESTRALES: TEORICAS: 224
PRACTICAS: 288
TOTAL: 512

Sexto Semestre

Código	Asignatura	Requisitos	Horas Semanales Teoricas	Prácticas	Total
ND132606	Planificación de Programas de Salud y Nutrición	Evaluación del Estado Nutricional de la Comunidad Metodología de la Investigación Científica Nutrición en Salud Pública	4	2	6
ND133605	Educación Sanitaria I	Metodología Educativa Metodología de la Investigación Científica Nutrición en Salud Pública Evaluación del Estado Nutricional de la Comunidad	2	3	5
ND134606	Riesgos y Recolección de Muestras Ambientales	Higiene de los Alimentos	3	3	6
ND135604	Fisiopatología de la Nutrición II	Nutrición II Fisiopatología de la Nutrición I	2	2	4
ND136606	Dietoterapia II	Dietoterapia I Nutrición II Fisiopatología de la Nutrición I	4	2	6
ND337605	Taller I (de acuerdo al avance investigativo)	Aprobar todas las asignaturas hasta el V semestre	2	3	5
		TOTAL	17	15	32

HORAS SEMESTRALES: TEORICAS: 272
PRACTICAS: 240
TOTAL: 512

Octavo Semestre

Código	Asignatura	Requisitos	Horas Semanales Teoricas	Prácticas	Total
ND444840	Práctica de Nutrición Clínica	Todas las asignaturas teórico-prácticas 2 niveles de Inglés	-	40	40
		TOTAL	-	40	40
ND445840	Práctica de Nutrición Aplicada	Todas las asignaturas teórico-prácticas 2 niveles de Inglés	-	40	40
		TOTAL	-	40	40

HORAS SEMESTRALES: TEORICAS: -
PRACTICAS: 960
TOTAL: 960

2. Perfil Ocupacional

El perfil ocupacional para el Nutricionista Dietista, en términos de su desempeño ideal, está dado por las exigencias del mercado al profesional, es decir por los organismos empleadores representantes de las áreas de salud, educación y socioeconómicas.

Se desglosan las funciones y actividades a desarrollar por el Nutricionista Dietista, basados en la demanda actual, tanto en asistencia Nutricional como en la prevención, lo cual es de ninguna manera limitativa, ya que su campo puede ampliarse a medida que los niveles de decisión incorporen al profesional en sus planes de trabajo.

a. Administrar Programas de Alimentación y Nutrición

Contempla las diferentes etapas del Proceso Administrativo aplicadas a actividades de Nutrición como son:

- Planificar

1. Analizar la situación alimentaria nutricional, considerando los aspectos bio-sico-sociales, operativos y recursos.
2. Establecer prioridades de carácter nutricional y operativo.
3. Formular planes alternativos de nutrición.
4. Definir estrategias para desarrollar programas de alimentación y nutrición.
5. Diseñar la instrumentación del plan alimentario y nutricional.
6. Diseñar las estrategias de evaluación del plan de alimentación y nutrición.

- Organizar

1. Cuantificar, calificar y caracterizar los recursos de nutrición existentes.
2. Determinar las tareas a ejecutar por el personal a su cargo.
3. Elaborar descripciones de cargos del personal de nutrición según las normas existentes.
4. Establecer reglamentos para el funcionamiento del programa de nutrición.
5. Generar mecanismos de reclutamiento, selección, entrenamiento y calificación de personal para los programas de nutrición.
6. Diseñar instrumentos de registro.
7. Diseñar manuales de procedimientos para actividades de Nutrición.

- Dirigir

1. Establecer un sistema de comunicación y coordinación entre los elementos internos y externos del programa de nutrición.

2. Generar conductas resolutivas ante situaciones fuera de rutina en el desarrollo del programa de nutrición.
3. Fomentar en el personal adscrito al programa de nutrición actividades positivas hacia la institución y la labor realizada.
4. Promover una relación armónica en el trabajo.

b. Supervisar

1. Apoyar técnicamente al personal en el desarrollo de las tareas inherentes al programa de nutrición.
2. Controlar la ejecución de las tareas de acuerdo a las normas establecidas en el programa de nutrición.

c. Evaluar

1. Estimar cuantitativamente y cualitativamente el desarrollo del programa nutricional.
2. Comparar el rendimiento del programa de nutrición con las normas pre-establecidas.

d. Evaluar el Estado Nutricional de Individuos y Grupos de Población

1. Establecer objetivos de evaluación nutricional y definir la población objeto de estudio.
2. Diseñar y estandarizar los instrumentos de registro.
3. Seleccionar los indicadoraes y la metodología para evaluar el estado nutricional.
4. Recolectar la información requerida de acuerdo a los criterios y parámetros establecidos.
5. Tabular y presentar los resultados.
6. Analizar e interpretar los resultados, obtener conclusiones y elaborar recomendaciones.
7. Comunicar los resultados a las instancias responsables de la problemática nutricional.

e. Desarrollar Programas de Educación Sanitaria

1. Establecer las necesidades de Educación Sanitaria para individuos o colectividades.
2. Formular objetivos de Educación Sanitaria adecuados a los diferentes receptores.
3. Seleccionar contenidos de Educación adaptados a las necesidades e intereses del receptor teniendo como base el conocimiento de las diferencias individuales y rasgos de personalidad.

4. Aplicar diferentes estrategias de enseñanza-aprendizaje en Salud de acuerdo a los niveles de exigencia.
5. Coordinar acciones con otros sectores interesados para elaborar y realizar programas de Educación Sanitaria.
6. Evaluar los resultados de programas de Educación Sanitaria aplicados.

f. Desarrollar Investigaciones

La actividad investigativa del Nutricionista-Dietista se encuentra implícita en todas las funciones antes señaladas.

Siendo responsabilidad del profesional desarrollar acciones derivadas de los hallazgos investigativos.

E. ACCIONES DE APOYO AL PLAN DE ESTUDIOS

En el momento actual la Facultad ha implementado estrategias tendientes a la consolidación del proceso enseñanza-aprendizaje para lo cual se han ubicado acciones en diferentes niveles:

Estudiantil

- Nivelación de conocimientos básicos que permitan un mejor desempeño académico.
- Programas de capacitación extra-curricular mediante jornadas de actualización, seminarios, talleres.
- Procesos de aprendizaje bajo el lineamiento de aprender haciendo, con un vínculo estrecho con las áreas de desempeño.

Docente

- Conformación de equipos de trabajo ya sea por afinidad de cátedras o áreas académicas, despojándose del criterio retrógrado de "propiedad de cátedra".
- Actualización científico-técnica, tanto de especialidad como pedagógico didáctico.
- Utilización de modelos educativos que propicien la crítica y el trabajo creador del estudiante.
- Establecimiento de vínculos entre investigación y docencia.

Autoridades

- Organización de comisiones de áreas académicas que se preocupen de generar actualizaciones, investigación, evaluación permanente del plan de estudios, reformas y proyecciones.

- Planteamiento y firma de convenios de cooperación académica con organismos gubernamentales como el Ministerio de Salud Pública y sus programas específicos;

y no gubernamentales como UNICEF, FUNDAGRO (Fundación para el Desarrollo Agropecuario) que han permitido realizar actividades docente-asistenciales, cuyos resultados enriquecen y se revierten al proceso enseñanza-aprendizaje.

Educación Continua

Se han realizado algunos esfuerzos por mantener programas de educación continua para profesionales formados en la facultad, realizándose eventos académico-científicos con el fin de reforzar el quehacer diario de este profesional y afines, sin embargo se han constituido en esfuerzos aislados, sin seguimiento. Ante esta realidad, la facultad ha creido conveniente establecer contactos con otras instituciones de Educación Superior a nivel de Latino y Norte América para que mediante la firma de cartas de intención se logre intercambio docente, asesoría, pasantías, bibliografía, y en fin que permita un compartir de experiencias y avances académico-científicos además, actualmente nos encontramos empeñados en promover cursos de post-grado a nivel de especialización y maestría, acordes a los servicios y programas con los que se vincula el Nutricionita Dietista.

En breves rasgos en este documento se ha querido presentar la realidad de la formación del Nutricionista-Dietista en el Ecuador, sin embargo existe el comprometimiento de esfuerzos para que día a día se establezcan nuevas acciones que permitan el avance acorde con la realidad, quiero dejar sentado el agradecimiento a la OPS, por la oportunidad que nos ha dado de participar en la reunión de la Comisión de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética de América Latina CEPANDAL IV.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE DIETOLOGIA Y NUTRICION

ESTUDIO DE LA CUANTIFICACION Y PERFIL OCUPACIONAL DEL NUTRICIONISTA DE EL SALVADOR

El Salvador 1991

ESTUDIO DE LA CUANTIFICACION Y PERFIL OCUPACIONAL DEL NUTRICIONISTA DE EL SALVADOR

Coordinadora
Sandra Elizabeth Jiménez

Asistente de la Coordinacion
Marta Orellana de Ventura

Colaboradores
Julio Carpio Cerna
Lorena Beatriz Márquez
Roxana Navarro de Rivas
Eleanor Alma Briseida Gavidia
Maritza Guevara de López
Gustavo Enrique Ruíz
Gilma Yanet Tobias

Colaboradores en la recolección de datos
Elfrida del Carmen Contreras
Victoria del Carmen Martínez
Laura Lucía Palomo
Armando Velasco

Colaborador en el procesamiento de datos
Jorge Portillo

Asesoras
Aura García Ulloa
Ernestina Ardón
Myriam Ruiz
Hedi Deman

Asesor Estadístico
Ricardo Sibrián

CONTENIDO

INTRODUCCION

I. JUSTIFICACION

II. MARCO DE REFERENCIA

A. Situación alimentaria-nutricional en El Salvador

1. Epoca precolombina a principios del siglo XX

2. Epoca desarrollista (1950)

a. Disponibilidad de alimentos

b. Consumo de alimentos
c. Utilización de nutrimentos

3. Epoca actual (1979)

a. Disponibilidad de alimentos
b. Consumo de alimentos
c. Utilización de nutrimentos

B. Análisis de las Políticas de Alimentación y Nutrición en El Salvador

C. Evolución histórica de las Carreras de Nutrición en El Salvador
1. Orígen de las Carreras de Nutrición
2. Cambios curriculares
3. Recursos humanos y materiales
4. Productividad

III. MARCO CONCEPTUAL

IV. OBJETIVOS

V. METODOLOGIA

VI. RESULTADOS

VII. CONCLUSIONES

VIII. RECOMENDACIONES

IX. BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

El Salvador es el país más pequeño de América Central, con una extensión territorial de 21,041 kilométros cuadrados. Políticamente se divide en 14 departamentos y en 262 municipios.

Es uno de los países más densamente poblados en América Latina; para 1980, se tiene una población estimada de 5 millones de habitantes, con una densidad poblacional de 260 habitantes por kilométro cuadrado, que ejercen presión sobre los recursos naturales cada vez más deteriorados.

La agricultura ha sido y es el sector vital de la economía, orientada fundamentalmente a la producción de cultivos de exportación: café, algodón y azúcar. El uso y la tenencia de la tierra a lo largo de la historia, se encuentran en el origen de los problemas económicos y sociales, siendo el problema alimentario-nutricional uno de los problemas condicionados por esa situación.

El problema de la desnutrición se ha documentado en El Salvador desde 1965, con la primera Encuesta de Nutrición que realizó el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá; a partir de ese estudio se logró caracterizar la magnitud y naturaleza del problema, lo que permitió conocer la gravedad del problema.

El reconocimiento de la importancia del problema alimentario-nutricional, fue la justificación más importante para la creación de las Carreras de Nutrición, con el propósito de aumentar el número del recurso humano Nutricionista en El Salvador.

Así mismo, las características del problema alimentario nutricional en El Salvador han fundamentado la misión de la Carrera de Dietología y Nutrición de la Universidad de El Salvador (UES), por lo que es importante destacar que el problema alimentario-nutricional atañe a los distintos sectores del desarrollo y a toda la sociedad, afectando a los grupos mas vulnerables desde el punto de vista económico, social y biológico.

Por tanto, la misión de la carrera es formar profesionales cuyos conocimientos científicos y humanísticos les permitan desempeñar un papel activo y transformador en relación con la situación alimentario-nutricional de la sociedad salvadoreña.

Asimismo, es su responsabilidad desarrollar proyectos de investigación que apunten a la búsqueda del mejoramiento del nivel de nutrición de la población, y del desempeño profesional del Nutricionista.

Con base en el quehacer académico-científico, se proyecta a la población, especialmente a los grupos más vulnerables desde el punto de vista económico, social y biológico. Además, promociona la importancia de la alimentación y nutrición, así como la necesidad e importancia de los profesionales en nutrición en los diferentes sectores del desarrollo.

Después de 12 años de creada la Carrera de Dietología y Nutrición de la UES se planteó la urgencia de modificar el currículum inicial, para lo cual se realizaron dos estudios sobre las funciones del Nutricionista.

Actualmente, con el grado de avance en el desarrollo curricular, se presenta la necesidad de actualizar el Perfil Ocupacional del Nutricionista, inquietud presentada en el III Encuentro Subregional de Escuelas de Nutrición de Centroamérica en 1990. Esta inquietud fue recogida por la Coordinación de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), habiéndose elaborado una propuesta de metodología para el estudio del perfil ocupacional del Nutricionista de Centroamérica. Esta metodología fue presentada en el IV Encuentro Subregional de Escuelas de Nutrición de Centroamérica para que se adaptara a las condiciones de cada uno de los países que cuenta con Escuela de Nutrición, las cuales serían responsables de la conducción del estudio del perfil ocupacional del Nutricionista en cada uno de los países.

El estudio de la cuantificación y perfil ocupacional del Nutricionista de El Salvador permitirá actualizar el conocimiento sobre las funciones del Nutricionista con el propósito de desarrollar la formación y capacitación de dicho profesional.

Para realizar dicho estudio, la Carrera de Dietología y Nutrición de la UES, organizó un grupo de trabajo y se contó con la colaboración del cuerpo docente de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) .

El presente trabajo contiene cinco capítulos; el primero se refiere a la justificación del estudio. El segundo capítulo presenta el marco de referencia subdividido en tres grandes rubros; el primero se elaboró utilizando un análisis histórico de la situación alimentario-nutricional, estableciéndose tres períodos:

1. Epoca precolombina a principios del siglo XX
2. Epoca desarrollista (1950)
3. Actual (1979)

En cada uno de ellos se presenta información relacionada con el problema alimentario-nutricional, siendo más abundante la información en las dos últimas épocas. El segundo rubro contempla el análisis de las políticas gubernamentales de alimentación y nutrición desde 1970; y el tercer rubro presenta la evolución de las dos Carreras de Nutrición existentes en El Salvador, en cuanto a su origen, cambios curriculares, recursos humanos y materiales, así como la productividad de cada una de ellas.

El tercer capítulo se refiere al marco conceptual que fundamenta esta investigación.

El cuarto capítulo presenta los objetivos del estudio; el quinto capítulo, la metodología a utilizar para el desarrollo de la investigación; y el sexto capítulo, los resultados y su análisis.

I. JUSTIFICACION

La UNIVERSIDAD tiene un papel en la solución de los problemas que más afectan a la sociedad, por medio del adecuado cumplimiento de su misión la formación de profesionales, y de las tres funciones esenciales que como centro de educación superior le corresponde: la

investigación, la docencia y la proyección social, que son los instrumentos inherentes a la especificidad de su misión.

Por ello, se hace necesario superar las deficiencias en la formación y desarrollo de los recursos humanos en el área de la nutrición ya que se habían formado profesionales muy eficientes en el dominio de la técnica, pero con una visión reducida de la realidad, lo cual no permitía el desarrollo de su capacidad de transformarla. Por otro lado, esa formación limitaba las experiencias educativas de trabajo interdisciplinario que reforzaran actitudes positivas hacia el trabajo en equipo.

Lo anterior tiene explicación en el origen de la formación del personal especializado en nutrición. La necesidad de este profesional nació en el sector salud, específicamente en las instituciones hospitalarias a principios de siglo, respondiendo al enfoque del proceso salud-enfermedad de ese momento. Este origen determinó el enfásis de la formación del Nutricionista en las Escuelas de Nutrición de Latinoamérica.

Los primeros profesionales fueron formados especialmente para la atención de pacientes a nivel curativo. Posteriormente, con el desarrollo de la concepción de salud se amplió el ámbito de acción hacia la salud pública.

En el país, el Nutricionista ha desempeñado funciones principalmente de tipo administrativo debido tanto al enfoque en su formación como a la oferta de servicios de las instituciones empleadoras. También, han realizado funciones de educación e investigación aunque en menor proporción que las anteriores; es evidente el escaso trabajo comunitario que este profesional ha realizado.

Al realizar el análisis de las áreas de desempeño, la mayoría están ubicados en el sector salud en los niveles central y regional quedando descubierto el nivel local. En orden descendente, se encuentra el sector educación en el que los Nutricionistas están ubicados a nivel de educación superior; el resto labora en otras instituciones gubernamentales y privadas, y un reducido número en organismos internacionales.

Considerando el enfoque de formación inicial del Nutricionista, se podría asumir que, actualmente, existe un déficit de 79% de profesionales en el sector salud, calculado en base al Plan Decenal de Salud para las Américas y los estándares del Manual de Administración de Servicios de Alimentación de Hospitales para Centroamérica los cuales plantean que cada hospital de 100 o más camas debería de contar, como mínimo, con un nutricionista; y los criterios expuestos por los asistentes a la I Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas de Salud Pública para la ejecución de los programas de nutrición en salud, que establecen la necesidad de un nutricionista por cada 300,000 habitantes (25). Ello sin considerar la dimensión del problema alimentario-nutricional en el país; los otros sectores del desarrollo; los nuevos enfoques de la atención en salud, en especial la atención primaria en salud, cuyas acciones están dirigidas primordialmente hacia la comunidad; y la proyección del papel del nutricionista con acciones directas a la población.

Dado lo anterior y la persistencia del problema alimentario-nutricional en El Salvador, la formación del recurso humano debe responder al reto que plantea la complejidad de dicho problema en el país. Para ello se debe fortalecer su papel en el sector salud y proyectarlo a los otros sectores con una visión de transformación de la realidad.

Con este reto, la Carrera de Dietología y Nutrición de la UES, se dió a la tarea de formular un curriculum que forme al Nutricionista con una visión científica del mundo, con una visión de la problemática alimentario-nutricional desde una perspectiva económica, social y política, de tal forma que ubique su rol técnico en el contexto de la realidad salvadoreña, y amplíe su quehacer del sector salud a otros sectores del desarrollo y, comprometido con esa realidad, le dé importancia al trabajo directo con las comunidades integrado a equipos interdisciplinarios.

Este trabajo se fundamentó en dos estudios realizados a mediados de la década de los ochenta; uno, conducido por la Asociación de Nutricionistas y Dietistas de El Salvador (ASONDES); y el otro, desarrollado por una Nutricionista egresada de la Carrera de Dietología y Nutrición de la UES. Actualmente, con el grado de avance que se tiene en el desarrollo curricular, se considera importante actualizar la información sobre el perfil ocupacional del Nutricionista, que permita conocer su ubicación laboral y qué hace en el contexto de la dinámica social del país durante los últimos años.

Además, recientemente la Carrera de Nutrición y Dietética de la UEES, ha planteado la revisión curricular con el fin de introducir modificaciones que estén acordes a la realidad actual del país.

Este estudio de recurso humano del Nutricionista en El Salvador permitirá la obtención de información que sirva para establecer un Banco de Datos con el que se elaborará el Directorio de Nutricionistas para fines de promoción profesional en el país; asi mismo, será de gran utilidad para el desarrollo de la formación y capacitación de dicho profesional, con la ventaja de que los resultados pueden ser comparados con los otros países de Centroamérica, ya que esta investigación se realizó, simultáneamente, en Guatemala, El Salvador, Nicaragua y Costa Rica con apoyo técnico y financiero del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá.

En el contexto actual, esta investigación adquiere mayor significado porque permitirá proyectar las funciones del futuro Nutricionista para que, como especialista en su disciplina, fortalezca el componente de alimentación y nutrición en la formación y en el desempeño del resto de los integrantes de equipos interdisciplinarios.

Con ello, es posible que se aumente la factibilidad de ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la atención en alimentación y nutrición a la población, tanto en los servicios de alta complejidad como a nivel central, regional y local en los diversos sectores del desarrollo.

II. MARCO DE REFERENCIA

A. SITUACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN EL SALVADOR

1. Epoca precolombina a principios del siglo XX

Para abordar el análisis de la causalidad del problema alimentario-nutricional en El Salvador, se estudiará el **Proceso Alimentario-Nutricional,** que abarca tres momentos: la disponibilidad de alimentos, el consumo de alimentos y la utilización de nutrimentos, existiendo

entre ellos una estrecha interrelación. Para el análisis de cada uno de dichos momentos, se tomará en cuenta los siguientes lineamientos:

a. Disponibilidad de alimentos

Se enfatizará en datos de producción de alimentos, vinculados con la estructura agraria del país, estableciéndose una relación entre la situación económica de la población y su capacidad adquisitiva para la obtención de bienes y servicios, enfatizándose entre ellos a la alimentación.

b. Consumo de alimentos

Partiendo de que el consumo de alimentos está afectado por la situación de disponibilidad de alimentos, se presentan los datos de su consumo, así como aquellos factores que lo condicionan y que a su vez están condicionados por el modo de producción prevalente en el país.

c. Utilización de nutrimentos

Dado que la utilización de los alimentos está estrechamente relacionada con la situación de salud y enfermedad de la población, se presenta información relevante que permite reconocer la interacción entre la salud-enfermedad y el estado nutricional.

Con este análisis se pretende demostrar que el origen de la problemática alimentario-nutricional de El Salvador, no se encuentra en los fenómenos coyunturales de la década del ochenta sino a lo largo de la configuración histórica, económica, política y social del país y arranca de las propias causas del subdesarrollo, por lo que se considera de cáracter estructural.

Este modelo de análisis, como cualquier otro, no refleja en toda su dimensión la realidad que se analiza, ya que ésta se encuentra en constante cambio e interacción entre dichos momentos; sin embargo, permite ordenar el pensamiento para tratar de llegar a la esencia del fenómeno en estudio por medio del análisis histórico de la problemática alimentario-nutricional del país, desde la época precolombina.

En la época precolombina la propiedad comunal era la forma de propiedad fundamental (65), "la actividad principal era la agricultura basada en el maíz, producto básico en su alimentación. La caza y la pesca complementaban a la agricultura, obteniéndose de ellas los materiales necesarios para su alimentación, vestuario y vivienda" (52).

Los productos agrícolas alimenticios de los pipiles eran maíz, frijol, raíces, ayote, cacao y frutos. Tomaban sus alimentos cocidos sazonados con sal (Iztatl) y condimentadas con chile, achiote y diversas hierbas aromáticas, como el chipilín y el epazote, las cuales además de dar a los guisos un olor apetitoso, le daban un sabor particular (26).

"La base de su alimentación era el maíz (tlaolli), cocido con agua y ceniza, forma de niztamalli, que molían déspues, previamente lavado con agua, en el metatl (piedra de moler), por medio del metlapilli (mano de moler), para hacer las tortillas (tlaxcalli), que cocían sobre el

comalli (comal). Algunas personas preparaban las tortillas aromatizando la masa con chile y a veces con tlixochitl o vainilla" (26).

"Consumían también chayotli (huisquil), del cual utilizaban los frutos, los cohollos y la raíz, denominada tzinchayotli, hoy conocida como ichintal. Tenían asímismo varias clases del azoado frijol o etl. Con las pepitas del ayote (guauhayohuachtli) preparaban su sabroso pipian" (26).

Aunque no se cuenta con datos exactos de esta época, no se tienen evidencias de que existieran problemas nutricionales en la población. Posteriormente con el advenimiento de la conquista, los españoles se dieron cuenta que el valor de su conquista no se hallaba en la limitada riqueza mineral del país, sino en las plantas que una importante población sedentaria había adoptado y cultivado extensamente articulándose posteriormente al mercado internacional a través de productos tropicales de exportación como son el añil, el cacao y el bálsamo (5 y 49).

La colonización de El Salvador por parte de los españoles trajo transformaciones en la estructura económica. Se inició así un proceso de descomposición en la estructura agraria que puede caracterizarse por el predominio de la propiedad privada sobre la propiedad comunal. La tierra pasó a ser propiedad de la corona española y ésta la pasó a manos particulares, por medio de diversas formas de concesión o de posteriores compras. Toda esta descomposición de la antigua estructura agraria, generó los grandes latifundios (65).

La introducción de la encomienda fue la primera forma de explotación sobre los indígenas. Alrededor de 1528, las disposiciones para El Salvador daban a las encomiendas amplios poderes (52). Esta situación dió origen, en la sociedad indígena, a relaciones de producción que pueden caracterizarse como de tipo feudal (65).

El cultivo de exportación más importante lo constituyó el añil; la explotación de este producto fue controlada totalmente por los españoles, empleando al indígena para su cultivo, recolección y procesamiento.

Poco a poco se fue desplazando al indígena de sus tierras cambiando el régimen de tenencia e ideándose nuevas formas de explotación del trabajo. Así, para 1727, las primeras haciendas que surgen fueron las plantaciones de añil junto con la crianza de ganado y aves traídas de España. A los trabajadores indígenas se les permitió cultivar pequeñas parcelas dentro de la hacienda con fines de subsistencia (49).

La hacienda se constituyó en el centro social y económico de la colonia; consolidó las nuevas formas de relaciones sociales de producción, profundizando la explotación de los pobladores de la colonia (49).

En relación a las creencias alimentarias, la comunidad indígena aplicaba el concepto de "frío" y de "caliente" a un estado de equilibrio que garantiza la salud del individuo y el más leve prejuicio a dicho equilibrio, en un sentido u otro, podía provocar una enfermedad.

Así, los alimentos se clasificaban en dos categorías: calientes y fríos; tales términos no designaban características físicas sino que simbolizaban los daños eventuales que podrían generar a la persona que los consumian. Consideraron como alimentos calientes la leche materna,

el agua pura, las bebidas alcohólicas, el queso seco, la tortilla, la carne de cerdo, el arroz, la naranja y el huevo tibio; los alimentos clasificados como fríos eran: la leche de vaca, el queso fresco, la sal, el azúcar, el chile, la carne de pollo, el pescado, el huevo duro, las grasas, la mantequilla, el banano y el limón (63).

La situación de explotación del indígena, unida al deterioro ecológico, producido en parte por el cultivo del añil, produjo hambre por malas cosecha o escasez de alimentos, lo cual, en inergismo con el azote periódico de enfermedades epidémicas como la viruela, sarampión y la malaria, produjeron desnutrición y muerte en esa población. Así, en la época de la colonia se inició la marginación económico-social de la población indígena, con los consiguientes efectos en su salud y nutrición.

En 1821 continuó un desarrollo económico a expensas del desarrollo social, por lo que entró en crisis originando un deterioro económico. Bajo estas condiciones y en el marco de las luchas de poder entre el imperio español y los criollos que habian logrado poder económico, se gestó la independencia.

Posterior a la independencia se constituyó una Federacion de Estados formados por Guatemala, EL Salvador, Honduras, Nicaragua y Costa Rica (65), esta Federación se disolvió debido a factores económicos, sociales y políticos, lo cual dió como resultado un cambio en la forma del Estado, de federado a unitario.

En 1839, un pequeño grupo de ciudadanos de San Salvador declaró que la tierra y la gente de sus alrededores constituían la república independiente, la patria de El Salvador (33).

La tierra y su población en expansión eran los únicos recursos naturales del país y el fomento de la agricultura, particularmente los cultivos para la exportación, se convirtieron en una importante prioridad (33).

En este esfuerzo por fomentar la agricultura comercial, aumentando la gama de los productos de exportación, se plantó el café, cuya producción se expandió rápidamente y en pocos años sobrepasó a la del añil (33).

La producción del café apareció en momentos en que la producción del añil estaba siendo afectada por las variaciones de los precios internacionales, a causa de la competencia en el mercado internacional con otras varidades de añil provenientes de varios países. El café tiene sus características climáticas y topográficas muy distintas al añil, condiciones que cumplían las tierras que estaban ubicadas en toda la franja central del país (65).

Esta característica más la necesidad de fuerza de trabajo "libre" entra en una franca contradicción con la forma de propiedad comunal y ejidal sobre la tierra, tipo de propiedad muy representativa en esa franja del país; contradicción que se define a favor de los cafetaleros con la ley de extinción de tierras comunales en febrero de 1881 y la ley de extinción de ejidos en marzo de 1887 (65).

Además, supuso la invasión paulatina de tierras destinadas a cultivos de primera necesidad, situando al país en un crónico déficit de producción de alimentos. Esta situación vinó a agravar más la marginación económica, social y política que la población rural venía sufriendo

desde la época de la colonia, pues los campesinos ya no tenían posibilidades de producir alimentos básicos para autoconsumo y no se producían en suficiente cantidad para satisfacer las necesidades nutricionales de la población (52).

El Salvador entra al siglo XX con una economía estructurada en donde el modo de producción capitalista se vuelve predominante, como lo confirma la existencia de trabajadores "libres", las conexiones al interior del país de los principales centros de producción de café, la existencia de bancos que financiaban a los productores del grano y una incipiente diversificación en la producción agrícola capitalista, además de una economía abierta al mercado capitalista internacional (65).

La situación de la economía salvadoreña se agrava por la crísis del capitalismo mundial en 1930 (65). En este año el salario del proletariado agrícola se calculó para la época en ¢ 150 al año, lo que constituye ¢ 12.50 al mes. Esto estaba distribuido principalmente en un 77% para alimentación (¢115.50) y en un 23 % para vestido. Estos ingresos no cubrían vivienda, salud, educación y otros rubros necesarios para mantener y asegurar la reproducción de la fuerza de trabajo (65).

Las condiciones de vida del trabajador urbano tampoco eran buenas y los salarios de los principales artesanos eran insuficentes para satisfacer un mínimo de necesidades, ya que el salario medio era de ¢ 1.21 y, según cálculos, el salario mínimo para satisfacer las necesidades básicas era de ¢ 3.23 (65).

Además, los obreros y campesinos trabajaban mal alimentados y se hallaban muy propensos a las enfermedades como paludismo, tuberculosis, influenza, viruela y del aparato digestivo, de la vejez y aún a la muerte prematura dadas las condiciones económicas y físicas desfavorables, así como por la falta de una adecuada atención en salud, y a que los bajos salarios de los trabajadores no les permitía pagar una consulta médica.

Lo anterior se evidencia con los datos del censo de 1930: por cada 10,000 habitantes existía 1.97 médicos; 0.83 odontológos; y 1.38 enfermeras, concentrados en la ciudad de San Salvador lo que contrastaba con el hecho de que el 61.75% de la población vivía en el campo; además el 78.8% de la población era analfabeta. (20, 33 y 65).

El deterioro de la situación económica y social continuó hasta amenazar la mera subsistencia de los campesinos hambrientos; las clases bajas habitaban en chozas de paja con piso de tierra y subsistían a base de una dieta en que la tortilla de maíz o de maicillo era el principal alimento, por lo que la desnutrición y la mortalidad infantil eran el flagelo principal de la población urbana y rural (20 y 33).

La crisis del capitalismo y los problemas internos ya mencionados originaron la insurrección indígena-campesina en 1932 en la parte occidental del país. Dicha insurrección fue reprimida sangrientamente (20 y 33).

La crisis se extendió hasta 1935 y provocó desempleo general, caida de salarios reales, agudización del proceso de acaparamiento de tierras y de la crísis del precario desarrollo en la comunidad indígena, como lo comprueba en 1935 un estudio realizado por Vega Herrera, en

el cual al aplicarle la Escala de Binett y Simón a más de 300 niños indígenas, la mayoría resultó con un retraso mental de 2 a 3 años (25).

En 1943, ante una conferencia de la Organización de las Naciones Unidas sobre alimentación y agricultura, la delegación de El Salvador denunció, por primera vez en ese foro, la pésima situación alimentaria de los trabajadores agrícolas salvadoreños e informó sobre la insuficiente disponibilidad de alimentos así como el creciente desajuste entre los salarios y los costos de los alimentos (39).

2. Epoca Desarrollista (1950)

a. Disponibilidad de alimentos

Esta época se caracteriza por la implantación de un modelo económico que pretendía superar el estancamiento del capitalismo en los períodos de postguerra de las dos guerras mundiales (58). La década de los 50 se desarrolló bajo la inspiración industrializante de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) que enfatizó la necesidad de la integración regional en Centroamérica, dada la pequeñez de los mercados nacionales (33).

La integración centroamericana se presentó como una alternativa u opción para acelerar el desarrollo regional económico y social y, desde una perspectiva política, como una vía para reencauzar y orientar los esfuerzos tendientes a la unidad de los países del istmo (33).

En este período el Estado jugó un papel importante en el impulso y desarrollo industrial (23). Un aspecto importante a considerar es la modernización de la administración pública mediante la creación de instituciones como el Instituto de Fomento Industrial, Instituto de Vivienda Urbana, Instituto Regulador de Abastecimientos, el Instituto de Colonización Rural y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social; además, se construyó la Central Hidroeléctrica del Río Lempa y la carretera del litoral (23 y 65).

En 1960 se firma el Tratado de Integración Económica Centroamericana (58). A mediados de la década de los 60 se fueron dando limitaciones en el proceso de integración centroamericana, cuya agudización provocaría el derrumbe del proceso a principios de los años 70.

Durante el período de 1945 a 1954 se empezó a cultivar el algodón a gran escala, lo que generó el fomento de la industria textil doméstica, convirtiéndose el algodón en un valioso producto de exportación (65).

Con la ampliación de la agricultura agroexportadora en El Salvador, especialmente el desarrollo del cultivo del algodón, se redujo la superficie de la tierra destinada a la producción de alimentos básicos, fundamentalmente de maíz y frijol (59). Browning confirma dicha aseveración en su obra "El Salvador, la tierra y el hombre" (5).

Además, en este mismo período, se consideró a El Salvador una cuota de exportación de azúcar, por lo que se intensificó la producción de caña en algunas zonas costeras y sobre todo en las llanuras de la meseta interior en donde antes se había cultivado añil, granos

básicos y dedicado a la ganadería extensiva; estos ultimos se realizaban en formas no capitalistas de producción como el censo, el colonato y el arrendamiento.

Con estas medidas, el campesino fue desalojado de las tierras que cultivaba y en las que obtenía su subsistencia básica, y relegado a las laderas estériles y pedregosas, obligándole a proletarizarse; tenía que vender su fuerza de trabajo por un salario de infra subsistencia en la época que las plantaciones capitalistas lo demandaban en abundancia; o se convertía en lumpem proletariado, ya sea en el mismo campo o en migraciones masivas a las ciudades, las cuales no tenían capacidad para ocupar toda la fuerza de trabajo que se les brindaba (50).

Para el análisis de la producción de granos básicos, se ha dividido al período en estudio en los dos subperíodos siguientes: El período 1961-1969, que es un período de expansión en los rendimientos de los granos básicos ya que el incremento en la productividad sigue una curva ascendente; a este período se le ha denominado como "auge de la revolución verde". El período 1970-1979 es un período de estancamiento en la producción de los granos básicos debido a que el incremento en la productividad sigue una curva descendente, es decir, se agota el impulso generado por la revolución verde, por lo que se ha denominado como un período de "declinación de la revolución verde" (66).

En el período 1961-1969, en los tres productos básicos: maíz, frijol y arroz, se observó un incremento de producción generado por aumento en la superficie y en la productividad. En el período 1970-1979 se dan incrementos en la producción, pero proporcionalmente menores en relación al período anterior, siendo el incremento en la productividad de muy escasa relevancia y proviniendo el incremento por la vía de una mayor superficie sembrada (66).

A pesar de que los rendimientos de los granos básicos aumentaron considerablemente, elevando de esa forma la producción, ésta no fue suficiente para abastecer a la población por lo que se recurrió a las importaciones, tendencia que se observó a lo largo de todo el período (1961-1979). Este problema se debió a:

1. Los bajos ingresos obtenidos por los minifundistas dedicados a estos granos, los cuales eran insuficientes para adquirir los elementos modernizantes.

2. La primacía de los cultivos de exportación, los cuales acapararon las tierras con mejor vocación agrícola.

3. El monopolio de la propiedad de la tierra y el crédito.

4. Al alto índice del analfabetismo prevaleciente en el área rural, que dificultó la introducción de nuevas tecnologías en los sistemas tradicionales de cultivo" (66).

El siguiente cuadro muestra la evolución de la disponibilidad de granos básicos para consumo interno, observándose pocas variaciones.

CUADRO 1
DISPONIBILIDAD DE GRANOS BASICOS PARA CONSUMO INTERNO EL SALVADOR, 1970-1979
Kg/per cápita/año)

Año	Frijol	Arroz	Maíz	Maicillo
1970	9.2	9.0	67.7	20.8
1971	8.4	10.9	80.1	24.9
1972	8.0	11.0	62.3	18.5
1973	-	-	-	-
1974	8.6	12.1	64.0	18.4
1975	7.6	7.8	74.9	16.2
1976	9.4	15.2	86.8	17.9
1977	8.7	9.3	72.3	17.3
1978	8.9	10.7	75.1	16.9
1979	9.0	10.9	76.3	14.7

Fuente: Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social. Diagnóstico Alimentario Nutricional de El Salvador Vol. I y II. Cuadro 3VI-1, Primera Edición, SECONAN. El Salvador, 1983.

Los datos indican, que sólo el arroz y el maíz presentaron cambios positivos, pero que probablemente no fueron tan significativos con respecto al crecimiento poblacional.

La producción de carne de res, de aves, huevos y leche presentaron un incremento lineal altamente significativo durante el período 1970-1978; sin embargo, a partir de 1978 la producción de estos alimentos ha venido decreciendo gradualmente.

La producción de otros alimentos como frutas, hortalizas, aceite, manteca vegetal, mantequilla, azúcar y panela mostró una tendencia a incrementar durante 1975 a 1978, con excepción de las hortalizas, ya que la tendencia fue negativa (39).

Por lo que se observa en el siguiente cuadro, a pesar de las importaciones de alimentos para los años de 1976 y 1977, la disponibilidad calórica de alimentos no alcanzó consistentemente de 1975 a 1978 a satisfacer los requerimientos calóricos de la población. A esta diferencia se le conoce como "brecha alimentaria", la cual tiende a ampliarse debido a la disminución de la disponibilidad de alimentos y al aumento de la población.

CUADRO 2

DISPONIBILIDAD CALORICA- PROTEICA
1975-1978

Años	Calorías	Proteínas	% Adec. Cal en relac Req. x población	Diferencia cal. con Requerimiento
1975	2688	68.8	102.3	+ 158
1976	2229	55.6	88.1	- 301
1977	2428	60.3	95.9	- 102
1978	2644	66.6	104.5	+ 114

Fuente: Indicadores Económicos y Sociales, MIPLAN. Julio-Dic. 1979.

Esta disponibilidad es un promedio para la población y no refleja la forma como se distribuye entre los diferentes estratos de la población, así como entre las áreas urbana y rural del país (39).

La estructura de la disponibilidad de alimentos en 1978, según hoja de balance se presentó como se observa en el cuadro a continuación:

CUADRO 3

ESTRUCTURA EN % DE LA DISPONIBILIDAD
ALIMENTARIA
HOJA DE BALANCE 1978.

Alimento	Calorías	%
Cereales	1181.48	43.3
Derivados de cereales	327.88	12.1
Tubérculos	18.85	0.7
Leguminosas y semillas	93.73	3.4
Azúcar y otros	372.19	13.6
Carnes	65.94	2.4
Pescados y otros	2.90	0.1
Huevos	27.53	1.0
Prod. Lácteos	152.40	5.6
Aceites y grasas	149.11	5.5
Verduras	15.89	0.6
Frutas y musáceas	199.28	7.3
Bebidas	121.29	4.4

Fuente: Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social. Materiales del Seminario sobre Alimentación y Nutrición. Cuadro No. 6, p. 52. SECONAN. El Salvador, 1982.

Como es notorio, la disponibilidad de los productos vegetales representó el 90.9%, mientras que la disponibilidad de los productos animales, sólo el 9.1%.

Los precios de los alimentos y el ingreso determinan la capacidad de compra de la población, lo que influye en la cantidad y calidad del consumo de los mismos. El siguiente cuadro muestra los precios de algunos alimentos durante el período de 1977 a Junio de 1980.

CUADRO 4

PRECIOS DE ALGUNOS ALIMENTOS EN EL AREA METROPOLITANA

Producto	Unidad	1977	1979	Junio/80
Maíz	libra	0.25	0.25	0.26
Pollo (refrig.)	libra	1.63	2.06	2.03
Leche fresca	botella	0.56	0.59	0.71
Leche en polvo	libra	3.20	3.43	3.45
Aceite vegetal	botella	1.49	2.03	2.05
Frijol rojo	libra	0.71	0.68	1.15
Huevos	c/u	0.15	0.15	0.19
Queso fresco	libra	2.22	2.58	2.42
Tomates	libra	0.52	0.84	0.95
Azúcar refinada	libra	0.40	0.50	0.52
Arroz	libra	0.69	0.77	0.77

Fuente: Indicadores Económicos y Sociales. MIPLAN. Enero-Junio, 1980.

Los datos anteriores muestran un aumento de precios en los alimentos, tomando como base el año 1977; ello indica que la disponibilidad familiar de alimentos de la mayoría de la población se vió afectada.

Lo anteriormente expuesto evidencia que la estrategia del modelo agroexportador con integración no pudo satisfacer las necesidades básicas de la mayor parte de la población.

b. Consumo de alimentos

Así, El Salvador presentaba una población rural y urbana marginal en condiciones de pobreza o pobreza extrema, deprimidos social y económicamente, cuyas familias sufrían desnutrición y otras deficiencias, producto de una subalimentación crónica y de enfermedades frecuentes.

En 1965, el INCAP realizó la primera evaluación nutricional a nivel nacional, cuyo propósito fue determinar el tipo y magnitud de las deficiencias nutricionales e identificar sus factores asociados más importantes, utilizando para ello el método epidemiológico clásico que estaba en vigencia en aquel momento, el análisis de la tríada ecológica: el huésped, el agente y el ambiente (27).

Con este enfoque, el estudió evidenció la magnitud y gravedad del problema. Se encontró que el patrón de la dieta a nivel rural consistía básicamente de maíz, frijoles, café y azúcar; en el área urbana se observó el mismo patrón, pero con un mayor consumo de productos lácteos, huevos, carnes, frutas y verduras. Como hemos visto en las épocas anteriores, el patrón

alimentario del salvadoreño no sólo se ha perpetuado a través de los años, si no que se ha deteriorado (27).

Dado ese patrón alimentario, las deficiencias nutricionales más importantes fueron: protéica, calórica, de vitamina A, riboflavina, hierro, acido fólico y yodo (27).

En 1976, Wolfe y Trowbridge realizaron un estudio sobre la ingesta dietética de niños preescolares en el Departamento de La Paz, evidenciando que el problema calórico es más grave que el de proteínas, como se muestra en el siguiente cuadro.

CUADRO 5

INGESTA PROMEDIO POR EDAD - LA PAZ, EL SALVADOR
(1976)

Edad	No.	Calorías		Proteínas		Retinol	
años		Kcal	% adecuación	g	% adecuación	ug	% adecuación
1	54	718	62	23.7	99	117	47
2	52	837	62	30.9	110	83	33
3	36	887	57	32.2	107	73	29
4	52	1034	59	39.0	118	101	34
1-4	194	866	60	31.3	110	95	36

Por lo general, los resultados del estudio fueron similares a los obtenidos en el estudio de 1965 que realizó el INCAP; en un período de 10 años se reitera el patrón deficiente de ingesta dietética en los preescolares (69).

Para el mismo año, el 4.8% de las familias del área rural se encontraba en condiciones severas de subalimentación (déficit per cápita 399 Cal/día), 18.1% con subalimentación moderada (déficit per cápita entre 200 y 399 Cal/día) y 32.5% con subalimentación leve (déficit per cápita hasta de 200 Cal/día). Mientras el salvadoreño de estrato bajo consumía realmente apenas 1345 calorías diarias en promedio, el de estrato de alto ingreso consumía 3695 calorías diarias en promedio (39).

Respecto a la ingesta de proteínas de la población rural en 1976, la mediana fue de 53.8 gramos, siendo los cereales la fuente principal (49.6%); las leguminosas aportaron 21.5% y los productos de origen animal, 26.7% lo cual indica que casi toda la proteína fue de origen vegetal, o sea biológicamente incompleta (39).

En lo que se refiere a vitaminas, la principal deficiencia correspondía a la vitamina A, en la que el 92% de las familias tenía más de un 40% de déficit. En el caso de los minerales, se encontró déficit en la ingesta de hierro; el 40% de las familias tenía más de 40% de déficit.

En resumen, y de acuerdo a los datos producidos en estudios realizados en este período, la principal deficiencia de la dieta del aréa rural radica en el bajo consumo de calorías, que perjudica a una gran parte de la población; no sólo limita el crecimiento y desarrollo de los niños, sino que restringe la actividad física en los adultos y, por lo tanto, afecta su productividad. A esto se agrega la limitación proteínica de la dieta por tratarse casi exclusivamente de proteína vegetal, así como la deficiencia de vitamina A y hierro. El problema del yodo se controló en la década de los 70, con el programa de yodización de la sal.

También se observó el fenómeno de la disminución de la práctica de lactancia materna. En 1976, Valverde y colaboradores encontraron que la práctica de la lactancia materna estaba cambiando al uso de fórmulas de leche artificial, especialmente por las madres jóvenes, las mujeres de mayor edad del área rural habían amamantado a sus hijos 18 o 24 meses. Otro estudio realizado en 1977 en la Región Paracentral de Salud mostró que la madre estaba abandonando la alimentación al pecho como resultado de la fuerte campaña publicitaria de la alimentación con biberón (29 y 67).

Agregado a lo anterior, los conocimientos que la mayoría de la población salvadoreña posee son deficientes en relación a cómo satisfacer sus necesidades nutricionales, valor nutritivo de los alimentos y forma adecuada de seleccionar, combinar, conservar, preparar y consumir los alimentos disponibles. A la vez, existen muchos tabúes, hábitos y creencias respecto a los alimentos y su combinación, y momento de ingerirlos según el estado fisiológico, lo cual incide negativamente sobre el consumo alimentario real de la población.

El analfabetismo está fuertemente asociado con la situación anterior, y junto con la desnutrición y niveles inadecuados de salud y pobreza, han sido los problemas tradicionales de la sociedad salvadoreña. Si bien el índice de analfabetismo ha tenido una evolución positiva desde 1930 a 1979, con una disminución de 43.6%, se puede apreciar que para 1979, uno de cada tres salvadoreños, no tenía acceso a aprender a leer y escribir; siendo la situación más crítica en el área rural ya que el problema se presenta en más del doble que en el área urbana (55).

Se observa que tanto a nivel de estructura económica que posibilite una disponibilidad nacional adecuada de alimentos para la población, como a nivel de disponibilidad familiar, en donde es importante la capacidad de compra, así como en el patrón de consumo de alimentos asociado al problema educativo, en la época denominada "desarrollista" no se presentaron cambios significativos positivos en la alimentación y nutrición del salvadoreño.

c. Utilización de nutrimentos

Las condiciones ambientales que han existido en El Salvador como inadecuada disposición de excretas y basuras, carencia de agua potable y vivienda digna en la mayoría de la población, gran prevalencia de enfermedades infecciosas y parasitarias y baja cobertura de los servicios de salud, interfieren en la óptima utilización biológica de los alimentos, acentuando más la deficiencia de los nutrimentos en la mayoría de la población salvadoreña.

Para 1976, sólo el 45.5 % de las viviendas contaba con acceso a agua por cañería, y sólo el 40.7% contaba con inodoro o letrina (67).

Dadas esas condiciones ambientales, era de esperar que la mortalidad infantil se presentara en forma elevada, aunque se aprecia una disminución de la mortalidad infantil entre 1977 y 1978, como lo muestra el siguiente cuadro.

CUADRO 6

TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL

Año	Tasa (X 1000 nacidos vivos)
1977	59.3
1978	50.8

Fuente: Salud Pública en cifras. Anuario No. 11, 1978.

Sin embargo se considera que ha existido un subregistro que no ha permitido conocer la magnitud real del problema, no obstante ser ésta una de las más elevadas de Latinoamérica.

Las causas de defunción en niños menores se pueden observar en el siguiente cuadro.

CUADRO 7

SEIS PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD. 1979

Menores de 1 año	1 año	2 años	3 años	4 años
1. Síntomas y estados morbosos mal definidos	idem	idem	idem	idem
2. Enteritis y otras enfermedades diarreicas	idem	idem	idem	idem
3. Otras causas de morbilidad y mortalidad perinatal	Bronquitis Enfisema Asma	Sarampión	Sarampión	Sarampión
4. Bronquitis, Enfisema, Asma	Sarampión	Bronquitis Enfisema Asma	Bronquitis Enfisema Asma	Bronquitis Enfisema Asma
5. Afecciones, anóxicas hipóxicas	Otras neumonías	idem	Otras enf. del S.N. y orgános de los sentidos	idem
6. Otras neumonías	Avitaminosis	idem	Otras Neumonías	Avitaminosis

Fuente: Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social. Materiales del Seminario sobre alimentación y nutrición. Cuadro No. 2 p. 49. SECONAN, El Salvador, 1982.

Se nota que en estos grupos de edad, la enteritis y otras enfermedades diarréicas ocuparon el segundo lugar como causa de defunción, mientras que el sarampión fue la segunda causa de muerte en niños de 1 a 4 años de edad.

Ahora bien, entre las principales causas de consulta externa en establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para 1978, se encuentra las infecciones respiratorias, las enfermedades diarréicas, helmintiásis y bronquitis, las que coinciden con el patrón de causas de mortalidad infantil (38).

Al analizar los datos anteriores resulta totalmente comprensible que en términos relativos a perfiles epidemiológicos de enfermedades, la desnutrición como causa asociada de muerte y enfermedad en la población infantil presente una alta prevalencia, tal como lo señalan los diferentes estudios realizados al respecto (4, 27 y 67).

CUADRO 8

CONDICION NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6-59 MESES DE EDAD
1965-76-78
Peso/edad

Años	Normal	DESNUTRIDOS 1o.	2o.	3o.	TOTAL
1965 1/	29.8	47.8	20.2	2.3	70.3
1976 2/	31.0	52.0	15.0	2.0	69.0
1978 3/	47.1	42.5	9.9	0.5	52.9

Fuente: 1/ Evaluación nutricional de la población de Centro América y Panamá. El Salvador. INCAP/MSPAS. 1969.

2/ Clasificación de los Problemas Nutricionales. Victor Valverde. 1976.

3/ Situación nutricional de niños rurales de El Salvador. Elena Brineman. 1978.

Estos estudios no son comparables debido a las muestras utilizadas en cada uno de ellos, por lo que no puede asumirse tendencias a disminuir de la desnutrición aguda, además los datos relacionados con la situación económico-social en éstos años no son congruentes con esta mejoría, es decir que la información relacionada con la disponibilidad nacional y familiar de alimentos, como la relacionada con el consumo de alimentos, no mostró cambios positivos. Aún cuando, se aceptase que la tendencia es positiva, la prevalencia del problema es grave, tanto en su forma aguda como en la forma crónica, ello puede verse en el siguiente cuadro.

CUADRO 9

TALLA/EDAD EN NIÑOS DE 6 A 59 MESES DE EDAD, SEGUN % ADECUACION. 1965-76-78.

ANOS	ADECUACION TALLA/EDAD				Total
	95% y +	94-90%	89.9-85.0%	Menos 85%	Menos 90%
1965 1/	20.6	36.1	28.5	14.8	43.3
1976 2/	28.1	41.9	21.9	8.0	29.1
1978 3/	31.5	42.6	19.5	6.4	23.9

Fuente: 1/ Evaluación nutricional de la población de Centro América y Panamá. El Salvador. INCAP/MSPAS, 1969.

2/ Clasificación de los problemas nutricionales . Víctor Valverde, 1976.

3/ Situación nutricional de niños rurales de El Salvador. Elena Brineman, 1978.

El indicador talla/edad refleja el problema de la desnutrición en su forma crónica que, aunque también pareciera tener una evolución positiva, se presenta como un problema que en forma acumulada afecta el crecimiento y desarrollo de la población infantil salvadoreña.

Por otra parte, es importante mencionar que el estudio de la Clasificación Funcional de los Problemas Nutricionales de El Salvador realizado en 1976, utilizó una metodología distinta al estudio de 1965, el estudio de 1976 clasificó y cuantificó grupos de población de tal forma que fuera posible comprender la relación entre el estado nutricional y las características ecológicas, demográficas, geográficas y socioeconómicas de una región.

Se clasificaron cuatro regiones en el país, a saber: región urbana, región cafetalera, región de explotación agrícola intensiva y región de explotación agrícola marginal.

Los principales hallazgos de esta investigación mostraron la distribución del problema de la desnutrición en el país, y los factores socioeconómicos asociados al problema en cada una de las regiones. El problema de la desnutrición se presenta con mayor intensidad en la región cafetalera, 76.9% de desnutridos, según peso/edad; y la región de explotación agrícola marginal con un 76.5% de desnutridos, según peso/edad.

"En la región cafetalera, la desnutrición se relaciona con la escasa posibilidad que tienen los colonos de las fincas, para desarrollar actividades agrícolas, ya sea en tierras propias o arrendadas, con los bajos salarios mínimos que muchas veces no se pagan, el abandono de los niños en la cosecha, con el desempleo rural, la contaminación ambiental, la baja cobertura de los servicios de salud y la educación y con la ausencia, casi total, de organización comunal que permita resolver efectivamente sus problemas.

En la región de explotación agrícola marginal, la desnutrición se presenta afectada por la falta de acceso a tierras de buena calidad, las restricciones en la obtención del crédito agrícola, el subempleo familiar, la deficiente vivienda e inadecuadas condiciones ambientales, el elevado analfabetismo, la falta de organización comunal y el aislamiento que afecta la comercialización de los productos, el acceso a otros alimentos y el uso de los servicios públicos" (67).

La caracterización de las regiones y la identificación del problema nutricional en el estudio de Valverde por regiones del país, confirman que el problema alimentario-nutricional en El Salvador tiene una relación estrecha con la estructura socioeconómica, que es la que determina las condiciones de vida de la población y su acceso a la satisfacción de las necesidades básicas, entre ellas, la alimentación.

3. Epoca actual (1979)

Considerando que los sucesos de las épocas anteriores han condicionado el agudizamiento de la crisis en esta última década, en el análisis de la etapa de 1979-1989 se plantea que la crisis socio-política actual ha sido condicionada tanto por factores internos como externos.

Por tanto, el análisis del proceso alimentario nutricional en esta década se plantea en el contexto de la guerra y las condiciones que han tenido relación con la generación del conflicto.

a. Disponibilidad de alimentos

El carácter dependiente de la economía salvadoreña se fundamenta en una estructura agraria, siendo los principales productos el café, algodón y azúcar, orientados a la exportación, dependiendo la dinámica económica, en grado sumo, de las condiciones y límites, que le impone el mercado internacional (21).

En un país como El Salvador donde la economía se basa en el rubro agrícola, ya que el mayor porcentaje del producto interno bruto, 48.2% para 1985, esta dado por el sector agropecuario (56); y donde la densidad de la población es alta, el uso y propiedad de la tierra es determinante en la vida económica.

Los aspectos de tenencia de la tierra en El Salvador se originan en la colonia, manteniéndose hasta esta época. En la década de los 70, la propiedad de la tierra mostraba las siguientes características: las propiedades de 200 hectareas y más representaban el 0.3% del total de explotaciones agrícolas, acaparando más de un cuarto de superficie agrícola del país; en contraste las propiedades de menos de 10 hectareas, microfincas y subfamiliares, que representaban el 92.5% del total, sóloocupaban el 27.1% de la superficie agrícola. En la actual decáda a pesar de que entran en juego las políticas dictadas en 1980 orientadas a la tenencia de la tierra y en la que surge la reforma agraria, esta situación no ha variado mucho (56).

Debido a que la producción nacional no presentó un crecimiento sostenido que permitiera cubrir las necesidades crecientes de bienes y servicios de la población; y a que la estructura de la distribucion del ingreso evidencia marcadas diferencias entre los diferentes grupos de población, la mayoría de la población no recibió los beneficios del producto de la sociedad, como se observa en el siguiente cuadro (41).

CUADRO 10

EL SALVADOR. ESTRUCTURA Y DISTRIBUCION DEL INGRESO 1960,1970,1980
Porcentajes

Población	%	1960	1970	1980*
Más pobre	20	5.5	3.7	2.0
Baja mediana	30	10.5	14.9	10.0
Sobre mediana	30	22.6	30.6	22.0
Más rica	20	61.4	50.8	66.0

Fuente: MIPLAN "Diagnóstico Económico y Social 1978-84" Mayo 1984.

* NOTA: Los porcentajes de 1960 del documento original consultado por MIPLAN se ajustaron al 100% corrigiendo el error.

Dada esta situación, el Gobierno solicitó considerable ayuda a través de préstamos y donaciones de capital, para evitar el resquebrajamiento económico y para financiar la guerra. En este contexto, se ubica la producción nacional de alimentos que como puede observarse en el cuadro siguiente, ha presentado tasas negativas de crecimiento en los últimos años en los rubros de los granos básicos (52).

CUADRO 11

EL SALVADOR. PARTICIPACION DEL SECTOR REFORMADO EN LA PRODUCCION DE ALIMENTOS BASICOS (MAIZ, ARROZ Y FRIJOL). 1980/81 a 1983/84 (miles de qq)

PRODUCTOS	AÑOS 1980/81	1981/82	1982/83	1983/84	Tasa Media anual de crecimiento (%)*
MAIZ					
Nacional	11,448	10,868	9,000	9,633	(4.2)
S. Reform.	978	800	383	461	(17.1)
% S. Reform.	8.5	7.4	4.2	4.8	(13.3)
ARROZ					
Nacional	1,320	1,090	700	940	(8.0)
S. Reform.	224	300	155	195	(3.4)
% S. Reform.	17.0	27.5	22.1	20.7	(4.9)
FRIJOL					
Nacional	1,011	832	830	918	(2.4)
S. Reform.	87	91	44	48	(13.8)
% S. Reform.	8.6	10.9	5.3	5.2	(11.8)

* Cifras entre paréntesis indican tasas negativas.
Fuente: MAG-OSPA, "Plan Quinquenal Agrario y Pesquero, 1985-89", p. 133

Además, lo que caracteriza la producción de granos básicos en El Salvador es que el 80% de la producción total de granos básicos proviene de explotaciones menores de 5 hectáreas cuyas superficies representan un 85% del total de las tierras dedicadas a estos cultivos.

Esta producción de alimentos se ve afectada, fundamentalmente, por las políticas de crédito para el sector agropecuario, ya que los créditos autorizados han sido destinados principalmente a la producción de café y otros productos de exportación, tal como puede observarse en los datos siguientes.

CUADRO 12

EL SALVADOR. CREDITO AUTORIZADO Y UTILIZADO EN EL SECTOR AGROPECUARIO, 1978-1983.
(miles de colones)

	CREDITO AUTORIZADO				CREDITO USADO			
		% de participación				% de participación		
AÑOS	MONTO	Agroexport.	Granos	Otros*	MONTO	Agroexport.	Granos	Otros*
1979	593,031	79.2	11.6	9.3	496,136	74.9	13.5	11.6
1980	759,435	88.2	4.5	7.3	499,127	84.0	3.4	12.6
1981	816,600	95.4	3.0	1.6	621,800	95.6	3.0	1.4
1982	618,780	94.5	3.8	1.7	420,564	95.6	2.9	1.5
1983	527,571	92.2	5.7	2.1	364,985	91.4	6.2	2.4

* Otros créditos incluye: ganadería, pesca, apicultura y otros; y otros productos agrícolas.

Fuente: Política de Alimentación y Nutrición como parte de las estrategias para el desarrollo económico y social en El Salvador. Olga Tatiana Osegueda. 1987.

Es evidente que tanto el crédito autorizado como el utilizado para apoyar la producción de los granos básicos es bastante más bajo a lo largo del quinquenio analizado, presentando en términos relativos una variación del 3 al 6%, con excepción del año 1979.

Por tanto, la política crediticia tradicional ha favorecido a los productos de exportación en detrimento de la producción interna de alimentos, lo cual vuelve al país altamente vulnerable desde el punto de vista de la seguridad alimentaria (52).

Otro aspecto que influye es el relacionado con los insumos requeridos para la producción de alimentos; de acuerdo al diagnóstico del sector agropecuario 1978-83, las importaciones de insumos mostraron una disminución del 6.0% acumulativo anual, debido a la falta de divisas, provocándo así una escasez de fertilizantes; pesticidas y otros insumos para la producción no presentaron grandes variaciones.

Dada esta situación, aumentó el costo de los fertilizantes, con el consiguiente aumento en los precios de los alimentos básicos en la dieta de la población.

Aunado a la escasez de insumos, es importante considerar la capacidad tecnológica para apoyar la producción de granos básicos a nivel nacional; así se encuentra que a pesar de los esfuerzos realizados por el Ministerio de Agricultura y Ganadería, su cobertura es bastante limitada, por lo que no puede tomarse como un apoyo significativo en cuanto a la producción de los alimentos de la canasta básica (52).

Además, en esta década la producción de alimentos también se ha visto disminuida por los desastres naturales que han ocurrido; y los intensos bombardeos que han repercutido en el sistema ecológico del país, aumentando la deforestación. La utilización indiscriminada de los pesticidas causa un

serió impacto en la producción de los alimentos, así como el crecimiento acelerado de la población que ha originado un incremento en las áreas urbanizadas, son factores que también han incidido en el déficit de la producción de alimentos en los últimos años.

Toda la situación presentada ha dado como resultado, que la tasa de crecimiento en la producción de algunos alimentos de gran importancia para el país sea negativa. La producción de los alimentos básicos, cereales y frijoles disminuyó en el período 1981-1987 a un 0.3% de crecimiento anual para los cereales y -3.5% para los frijoles (19).

Para cubrir los persistentes déficits de alimentos el país ha recurrido a las importaciones, especialmente en los rubros de granos básicos y lácteos. Estas importaciones, en los últimos años, han llegado a representar hasta un 20% del consumo nacional; los datos publicados al respecto por la Dirección de Economía Agropecuaria se presentan en el Cuadro 14.

CUADRO 14
EL SALVADOR. IMPORTACIONES DE ALGUNOS ALIMENTOS BASICOS
TONELADAS METRICAS Y MILES DE COLONES 1983-1985

	1983		1984		1985	
PRODUCTO	Volumen	Valor	Volumen	Valor	Volumen	Valor
FRUTAS	66,171.2	20,153.7	71,427.9	13,358.8	71,796.8	13,435.9
HORTALIZAS	66,082.9	30,933.9	59,336.8	21,003.5	76,132.9	21,614.7
ARROZ ORO	4,517.6[1]	3,500.9	6,155.3	3,056.5	2,627.0	1,994.7
ARROZ GRANZA	--	--	841.9	385.5	--	--
FRIJOL ROJO	563.3[2]	639.6	236.7[4]	69.6	149,3	S.V.C.*
FRIJOL NEGRO	--	--	--	--	483,7[5]	262,5
MAIZ AMARILLO	32,877.1[3]	430.1	65,007.3	25,607.8	2,645.2	342.2[7]
MAIZ BLANCO	--	--	4,676.7	1,952.5	--	--
TOTAL	170,212.1	55,658.2	207,682.6[8]	65,434.2[8]	159,834.9	37,650[8]

* S.V.C. : Sin valor comercial, (proviene de donaciones en elevado porcentaje)

1 : Incluye 1,309.6 S.V.C.
2 : Incluye 98.0 T. M. S.V.C.
3 : Incluye 28,636.1 T. M. S.V.C.
4 : Incluye 181.8 T. M. S.V.C.
5 : Incluye 253,7 T.M. S.V.C.
6 : No incluye 648,4 T. M. S.V.C.
7 : No incluye 2,006 T. M. S.V.C.
8 : No incluye maiz reventón, ni para semilla

FUENTE: Ministerio de Agricultura y Ganadería/Dirección de Economía Agropecuaria, División de Análisis de Mercado y Anuarios de Estadísticas Agropecuarias (Varios Años.

Como se observa en los datos para el período 1983-1985, el volumen de importaciones de frutas y hortalizas mantuvo un incremento constante de 8.3% anual, excepto en 1984, cuando por problemas de tipo comercial se cerró la frontera con Guatemala, lo que afectó el abastecimiento de esos productos. En ese mismo año se produjo también acaparamiento y especulación con la leche en polvo y el aceite vegetal.

Para los granos básicos se observa que en dicho período, hubo constante necesidad de importar arroz, frijol y maíz. Otro aspecto que ha influido en la disminución de la producción de alimentos, es el que se ha dado por efecto del conflicto bélico, produciendo el desplazamiento de cerca de

500,000 salvadoreños de sus lugares de origen. Tomando en cuenta que de esa población desplazada, el 87% es población rural y que de éstos el 46% es población económicamente activa, este desplazamiento ha afectado la producción, especialmente la de los alimentos básicos, lo cual, como se dijo anteriormente, ha presentado un constante crecimiento de las importaciones de alimentos.

En 1986, las hojas de balance de alimentos indicaban una disponibilidad promedio de calorías por persona al día significativamente deficitaria, pues apenas representa un 75% del requerimiento medio para una persona; esta disponibilidad en un período de 50 años apenas se ha incrementado en 408 calorías por persona/día, lo cual no significa que esa mejoría haya sido realmente adquirida por los grupos de población de menores ingresos (39).

Esta insuficiente producción nacional no fue compensada por las importaciones correspondientes, dando lugar a un déficit permanente que se manifiesta en las brechas alimentarias existentes en los alimentos de la canasta básica (66).

Lo anterior se evidencia en el siguiente cuadro, al comparar las necesidades alimentarias de la población y la disponibilidad para consumo humano en 1980.

CUADRO 15
COMPARACION ENTRE LAS NECESIDADES ALIMENTARIAS Y LA DISPONIBILIDAD PARA CONSUMO HUMANO - EL SALVADOR, 1980 (TM MILES)

Productos	Necesidades	Producción	Disponibilidad	Diferencia
Leche	438.0	238.0 1/	296.9 1/	- 141.1
Huevos	49.3	46.1 1/	45.2 1/	- 4.1
Carnes	98.4	63.2 1/	60.9 1/	- 37.5
Frijol	120.4	46.0 1/	39.1 2/	- 81.3
Arroz	62.1	37.4 1/	52.8 2/	- 9.3
Maíz	516.5	516.7 1/	369.4 2/	- 147.1
Trigo-harina	47.	--	---	---
Azúcares	90.3	288.0 3/	111.8 3/	+ 21.5
Grasas	44.0	37.3 3/	26.6 3/	- 17.4
Verduras	152.8	57.0 3/	93.9 3/	- 58.9
Frutas	236.6	401.4 3/	245.4 3/	+ 8.8

1/ Estadísticas del Ministerio de Agricultura y Ganadería
2/ Estadísticas del Instituto Regulador de Abastecimientos
3/ Cifras para 1978. Indicadores Socioeconómicos, Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social.

Fuente: Cuadro 3 VI-7 Diagnóstico Alimentario Nutricional de El Salvador, SECONAN, Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social, 1983.

Como se observa, las diferencias más grandes se dieron para leche, frijol, maíz y verduras, todos alimentos indispensables para satisfacer las necesidades nutricionales de la población

Dado que las "brechas alimentarias" se han profundizado con el agudizamiento del conflicto bélico, se incrementó en la década de los 80 la ayuda alimentaria internacional, como puede verse en el siguiente cuadro.

CUADRO 16

EL SALVADOR: MONTO DE LA AYUDA ALIMENTARIA EXTERNA, PERIODO 1981-87.
Miles de Toneladas Métricas

AYUDA ALIMENTARIA	1981	1982	1983	1984	1985	1986
* No destinada a PAGa/	116.6	115.8	224.7	270.8	200.0	235.6
** Destinada a PAGa/	18.2	28.8	25.9	26.9	56.5	49.1

Fuente:
* Misión de AID-El Salvador
** PMA/Naciones Unidas-El Salvador y Misión de AID-El Salvador
a/ Programa de Alimentación a Grupos

Se observa que para 1981 el monto de la ayuda alimentaria externa era de 18.2 miles de toneladas métricas, aumentando a 49.1 en 1986; asímismo se amplió la gama de productos distribuidos (44).

La ayuda alimentaria de países desarrollados hacia los subdesarrollados es de dos categorías: donaciones propiamente dichas o en forma de préstamos. En el caso de El Salvador, la mayoría de la ayuda alimentaria ha sido en forma de préstamos por medio del PL 480 (Ley Pública 480 de los EE UU); los alimentos que se importan por este medio son trigo, aceite vegetal, maíz amarillo, arroz y sebo de res. Esta ley permite que se comercialicen los alimentos que vienen del exterior en calidad de donaciones y los fondos generados se canalizen al proyecto de reforma agraria (66).

Alimentos como el trigo, aceite y sebo son vendidos al país en términos de pagos blandos y éstos a su vez vendidos a la industria de alimentos; los fondos generados ingresan al Banco Central de Reserva, para ser parte del presupuesto extraordinario de la nación y cubrir en parte el déficit fiscal.

El aumento y ampliación de la asistencia alimentaria en El Salvador se justificó en el marco de la atención de emergencia a la población desplazada; sin embargo, dadas las características de los programas de asistencia, se generó dependencia en los núcleos humanos atendidos, siendo más grave aún la dependencia politica y alimentaria del país; la que aparece

CUADRO 19

CANASTA BASICA DE ALIMENTOS (1)
EL SALVADOR, 1982

Producto	Cantidades diarias	Cantidades anuales
Leche fluída	1.4 lts.	516.8 lts.
Huevos	2.5 unidades	927.4 unidades
Carnes	0.7 lbs.	250.6 lbs.
Frijol	0.8 lbs.	307.0 lbs.
Arroz	0.4 lbs.	158.2 lbs.
Maíz	3.6 lbs.	1315.7 lbs.
Trigo-harina	0.3 lbs.	105.3 lbs.
Azúcares	0.6 lbs.	237.7 lbs.
Grasas	0.3 lbs.	115.5 lbs.
Verduras	1.0 lbs.	369.2 lbs.
Frutas	1.6 lbs.	571.4 lbs.

(1) Calculada en base a la dieta básica promedio y considerando la familia de 5.6 miembros.

Fuente: Cuadro 3 VI-8 Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social. Diagnóstico Alimentario Nutricional de El Salvador. SECONAN, Ministerio de Planificación y Coordinación de Desarrollo Económico y Social de El Salvador, 1983.

El costo de esta canasta para 1976 fue de ¢ 1949.10 anuales, o sea que para ese año una familia necesitaba como mínimo ¢ 162.42 mensuales para su alimentación; el costo mensual para 1980 fue de ¢237.60, lo que indica un incremento de 46% en relación a 1976. Para 1982 subió a ¢ 273.00, 68% más arriba que la de 1976 y para 1989 se calculó el costo en ¢ 668.10 (39 y 43).

Considerando que para la alimentación en promedio se dedica el 40.5% del presupuesto familiar, se puede calcular con base al costo de la canasta básica de alimentos el ingreso mínimo mensual que debería tener una familia, por lo que se ha considerado como población pobre aquella con ingresos inferiores a dos veces el costo mínimo de su alimentación, en base a ello se consideró que para 1977 un 65% de las familias se encontraba en esa condición.

Por otra parte, como se analizó anteriormente, ha aumentado considerablemente la ayuda alimentaria, concretada en programas de atención nutricional a diferentes grupos de población. Estos programas tienen efecto en el patrón de consumo de alimentos

esta creencia consiste en que el estado normal del cuerpo humano es un equilibrio entre "frío" y "calor", y que ciertos cambios en el organismo así como el consumo de algunos alimentos, pueden provocar desequilibrios, considerándose que la ingesta de alimentos "helados", "fríos" o "frescos", como algunas frutas, verduras y ciertas carnes, puede afectar la leche materna o provocar diarrea (47).

c. Utilización de nutrimentos

Continuando con el modelo de análisis, se estudiará la utilización de los alimentos, la cual está estrechamente vinculada al nivel de salud de una población. Esas necesidades fundamentales no satisfechas de la población sumadas a un limitado acceso a los servicios de salud inciden en las condiciones de salud y dan como resultado el deterioro de la misma.

En El Salvador las condiciones ambientales en que vive la población son inadecuadas, antes del terremoto de Octubre de 1986, existía un déficit habitacional de 480,434 viviendas, situación que empeoró con el terremoto, estimándose que el daño en el área metropolitana y algunos municipios fue de 104,311 viviendas, que considerando 5.5 habitantes por unidad habitacional, significan 563,277 habitantes (58.71% de la población) sin vivienda (24).

Los daños se ubicaron en un 60% en vivienda informal: 26% en mesones, 6% en tugurios, 20% en viviendas unifamiliares en colonias ilegales, 4% en viviendas antiguas en proceso de deterioro y un 4% en otro tipo de viviendas.

El problema de la vivienda es más grave en el área rural, pues además de no contar con una vivienda adecuada, éstas carecen de los servicios básicos, por ejemplo: el 40% de las viviendas no tienen acceso al agua potable por cañerías.

El déficit habitacional se ha visto agravado por las migraciones del campo a la ciudad y por la destrucción de viviendas y de los servicios, como producto del enfrentamiento armado que vive el país.

Como se vió anteriormente la deficiencia de agua intradomicilar es de grandes proporciones, y si a ello se agrega que la poca disponible no cuenta con adecuado tratamiento y las familias en su mayoría tampoco la hierven, es de esperar una alta prevalencia de enfermedades diarréicas en la población. Un 74% no cuenta con letrinas para la disposición de excretas, y en el caso de las familias que la poseen es utilizada únicamente por los adultos, los niños defecan en cualquier parte de la casa, sobretodo los que no controlan esfínteres anales, situación que agrava el escaso saneamiento ambiental de la población del área rural y de la urbano marginal (18).

Si se concibe a la salud con un enfoque integral, se asume que los niveles de salud de una población son resultado de acciones globales de todos los sectores del desarrollo; por lo que si la atención que brinda el sector salud no es la adecuada, en términos de cobertura, de prioridad de programas y de coordinación interinstitucional, el impacto en la población no será favorable.

Para 1988 se asignó del total del presupuesto global de la nación, la cantidad de ¢ 28,996,880.00, que equivale al 8.2%; para 1989 este porcentaje ha disminuido levemente

CUADRO 19

CANASTA BASICA DE ALIMENTOS (1)
EL SALVADOR, 1982

Producto	Cantidades diarias	Cantidades anuales
Leche fluída	1.4 lts.	516.8 lts.
Huevos	2.5 unidades	927.4 unidades
Carnes	0.7 lbs.	250.6 lbs.
Frijol	0.8 lbs.	307.0 lbs.
Arroz	0.4 lbs.	158.2 lbs.
Maíz	3.6 lbs.	1315.7 lbs.
Trigo-harina	0.3 lbs.	105.3 lbs.
Azúcares	0.6 lbs.	237.7 lbs.
Grasas	0.3 lbs.	115.5 lbs.
Verduras	1.0 lbs.	369.2 lbs.
Frutas	1.6 lbs.	571.4 lbs.

(1) Calculada en base a la dieta básica promedio y considerando la familia de 5.6 miembros.

Fuente: Cuadro 3 VI-8 Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social. Diagnóstico Alimentario Nutricional de El Salvador. SECONAN, Ministerio de Planificación y Coordinación de Desarrollo Económico y Social de El Salvador, 1983.

El costo de esta canasta para 1976 fue de ¢ 1949.10 anuales, o sea que para ese año una familia necesitaba como mínimo ¢ 162.42 mensuales para su alimentación; el costo mensual para 1980 fue de ¢237.60, lo que indica un incremento de 46% en relación a 1976. Para 1982 subió a ¢ 273.00, 68% más arriba que la de 1976 y para 1989 se calculó el costo en ¢ 668.10 (39 y 43).

Considerando que para la alimentación en promedio se dedica el 40.5% del presupuesto familiar, se puede calcular con base al costo de la canasta básica de alimentos el ingreso mínimo mensual que debería tener una familia, por lo que se ha considerado como población pobre aquella con ingresos inferiores a dos veces el costo mínimo de su alimentación, en base a ello se consideró que para 1977 un 65% de las familias se encontraba en esa condición.

Por otra parte, como se analizó anteriormente, ha aumentado considerablemente la ayuda alimentaria, concretada en programas de atención nutricional a diferentes grupos de población. Estos programas tienen efecto en el patrón de consumo de alimentos

a nivel familiar tal como lo reporta el "Informe Final de la investigación sobre uso intrafamiliar de los alimentos donados", realizado en 1988.

Se encontró que, evidentemente, estos programas mejoran sustancialmente la ingesta energética a nivel familiar, siendo menor el incremento cuando el programa sólo provee ración individual; sin embargo, la ingesta energética en los niños no alcanzó valores aceptables. Señaló, además, que la presencia de alimentos donados no modificó la ingesta de vitamina A, la que continuó siendo tan deficiente como en el resto de la población.

También se observó que cuando los alimentos donados se agotan, los niveles de adecuación energética se reducen, lo que llevó a los autores del trabajo a preguntarse cuál es el efecto biológico de esta situación (48).

El deterioro nutricional se encuentra asociado al nivel educativo de la población salvadoreña, ya que la educación es un factor importante en la satisfacción de las necesidades básicas. Analizando la cobertura global del sistema educativo, se valora que la cobertura de los servicios educativos por el sector público va disminuyendo. Así en el nivel de educación parvularia, para 1984, sólo el 5% de la población asistía a los centros habilitados para este fin; en el nivel de primero y segundo ciclo, primer nivel de aprendizaje obligatorio,se absorvía la mayor proporción de estudiantes (80%) atendida por el sistema educativo, de los cuales el 90% eran atendidos por el sector público. Sin embargo, esto no significa que absorbiera a toda la población que está dentro de las edades apropiadas para incorporarse al tercer ciclo.

Así para 1983, 1_{1}386,800 niños estaban aptos para cursar estos estudios, pero en ese mismo año sólo se atendieron 852,548 alumnos, constituyendo un 61.5% de esa cifra, lo que significa que un 40% de niños aptos para incorporarse al tercer ciclo no lo hizo por razones diversas.

El nivel intermedio de aprendizaje en el sistema educativo comprende los bachilleratos en sus diferentes modalidades y opciones. Del total de personas aptas para recibir educación media en 1983: 539,900 jovenes, sólo se matriculó un 15.3%, lo que indica que no toda la población tiene iguales oportunidades para educarse, volviéndose así la educación más selectiva conforme se avanza en preparación.

Con respecto a la educación superior, habían 470,400 personas que por su edad estaban aptos para recibir educación superior; sin embargo, únicamente se matricularon 74,113 estudiantes, lo que representa un 6.4% del total.

Asimismo, el 26% de ausentismo escolar (1969) por diferentes causas: políticas, económicas y familiares, lo que sumado a la deserción escolar, 27.0% para 1977, refuerza el carácter elitista y selectivo del sistema educativo del país.

Ahora bien, en lo referente al analfabetismo, éste ha experimentado una notable disminución desde 1930 (73.8%), pero contínua siendo un factor limitante para el desarrollo del país porque para 1980 se encontraba una tasa general del 30.2 % (55).

Otros factores que influencian el consumo de los alimentos incluyen los hábitos, tabúes y creencias sobre los mismos. En un estudio antropológico que se realizó en 1987, se encontró que una de las concepciones populares que se mantienen data de la época de la colonia;

esta creencia consiste en que el estado normal del cuerpo humano es un equilibrio entre "frío" y "calor", y que ciertos cambios en el organismo así como el consumo de algunos alimentos, pueden provocar desequilibrios, considerándose que la ingesta de alimentos "helados", "fríos" o "frescos", como algunas frutas, verduras y ciertas carnes, puede afectar la leche materna o provocar diarrea (47).

c. Utilización de nutrimentos

Continuando con el modelo de análisis, se estudiará la utilización de los alimentos, la cual está estrechamente vinculada al nivel de salud de una población. Esas necesidades fundamentales no satisfechas de la población sumadas a un limitado acceso a los servicios de salud inciden en las condiciones de salud y dan como resultado el deterioro de la misma.

En El Salvador las condiciones ambientales en que vive la población son inadecuadas, antes del terremoto de Octubre de 1986, existía un déficit habitacional de 480,434 viviendas, situación que empeoró con el terremoto, estimándose que el daño en el área metropolitana y algunos municipios fue de 104,311 viviendas, que considerando 5.5 habitantes por unidad habitacional, significan 563,277 habitantes (58.71% de la población) sin vivienda (24).

Los daños se ubicaron en un 60% en vivienda informal: 26% en mesones, 6% en tugurios, 20% en viviendas unifamiliares en colonias ilegales, 4% en viviendas antiguas en proceso de deterioro y un 4% en otro tipo de viviendas.

El problema de la vivienda es más grave en el área rural, pues además de no contar con una vivienda adecuada, éstas carecen de los servicios básicos, por ejemplo: el 40% de las viviendas no tienen acceso al agua potable por cañerías.

El déficit habitacional se ha visto agravado por las migraciones del campo a la ciudad y por la destrucción de viviendas y de los servicios, como producto del enfrentamiento armado que vive el país.

Como se vió anteriormente la deficiencia de agua intradomicilar es de grandes proporciones, y si a ello se agrega que la poca disponible no cuenta con adecuado tratamiento y las familias en su mayoría tampoco la hierven, es de esperar una alta prevalencia de enfermedades diarréicas en la población. Un 74% no cuenta con letrinas para la disposición de excretas, y en el caso de las familias que la poseen es utilizada únicamente por los adultos, los niños defecan en cualquier parte de la casa, sobretodo los que no controlan esfínteres anales, situación que agrava el escaso saneamiento ambiental de la población del área rural y de la urbano marginal (18).

Si se concibe a la salud con un enfoque integral, se asume que los niveles de salud de una población son resultado de acciones globales de todos los sectores del desarrollo; por lo que si la atención que brinda el sector salud no es la adecuada, en términos de cobertura, de prioridad de programas y de coordinación interinstitucional, el impacto en la población no será favorable.

Para 1988 se asignó del total del presupuesto global de la nación, la cantidad de ¢ 28,996,880.00, que equivale al 8.2%; para 1989 este porcentaje ha disminuido levemente

(8.05%). Adicionalmente, al analizar la asignación presupuestaria se observa que para 1988 se asignaba el mayor porcentaje (42%) a gastos de funcionamiento de la red hospitalaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, lo que pone en desventaja la asignación de recursos a los programas preventivos.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se ha visto en la necesidad de concentrar aún más sus recursos en el área urbana, cerrándose algunos establecimientos en el área rural. Para el año 87/88 había un total de 34 a 40 establecimientos cerrados de un total de 399, repercutiendo en un mayor deterioro en la prestación de servicios de salud a la población del área rural. En el área urbana a pesar de la concentración de recursos, ésta ha sido insuficiente dada la gran demanda provocada por el desplazamiento masivo de grupos de población del campo hacia las urbes (24).

Así, la deteriorada situación económico-social del país, en interacción con la escasa e insuficiente atención en salud ha provocado el siguiente perfil epidemiológico: en relación con la mortalidad, se encuentra que la tasa de mortalidad general para el quinquenio 1975-1980 era de 10.99 X 1000 habitantes y para 1980-1985 era de 10.79 (39), notándose un descenso en la misma; sin embargo, hay que considerar que debido a la guerra existente, el subregistro se ha incrementado dado que en muchos municipios del país las alcaldías están cerradas.

Asímismo, con la mortalidad infantil se observa que para el quinquenio 1975-1980 era de 87.28 X 1000 nacidos vivos, mientras que para el 1980-1985 era de 76.98, observándose en menor intensidad el mismo fenómeno que en la mortalidad general (45).

Con respecto a las causas de defunción se observa para 1982 la siguiente estructura:

CUADRO 20
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIONES EN EL SALVADOR, 1982.

CAUSAS	NUMERO	%	% CON CERTIFICACIONES MEDICAS
Total	33,248	100.0	47.0
Sintomas y estados morbosos mal definidos	7,178	21.6	7.2
Las demás causas	11,212	33.7	67.7
Sub-total	14,894	44.7	51.6
1 Otras afecciones y las mal definidas originadas en el período perinatal	2,898	8.7	32.2

CONTINUA CUADRO 20
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIONES EN EL SALVADOR, 1982.

CAUSAS	NUMERO	%	% CON CERTIFICACIONES MEDICAS
2 Infecciones intestinales debidas a otros organismos especificados y los mal definidos	2,645	7.9	19.2
3 Homicidios y lesiones infringidas intencionalmente por otras personas	2,576	7.7	90.7
4 Todas las demás causas accidentales	1,695	5.1	69.1
5 Tumor maligno todas las localizaciones (incluye leucemia)	998	3.0	68.7
6 Enfermedades cerebrovasculares	905	2.7	50.7
7 Enfermedades Isquemicas del corazón	887	2.7	37.5
8 Bronquitis, enfisema y asma	852	2.6	18.3
9 Enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	761	2.3	51.1
10 Accidentes de vehículos de motor	677	2.0	97.8

Fuente: MSPAS. Salud Pública en cifras, No. 16., 1983. p. 11.

En el cuadro se refleja que las dos primeras causas son características de países subdesarrollados dado que su origen se relaciona con un saneamiento básico deficiente, inadecuada atención al grupo materno-infantil y condiciones económicas y sociales deterioradas. Las causas del tercer y cuarto lugar estan vinculadas con la violencia generalizada que ha caracterizado esta década.

En cuanto a la morbilidad, los datos reflejan una situación similar como se muestra en el siguiente cuadro.

CUADRO 21
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA, 1981.

TOTAL	100.0%
- Sistemas mal definidos	3.2
- Las demás causas	69.2
1. Infección intestinal	4.8
2. Enfermedad de tejidos dentarios	4.4
3. Trastornos neuróticos	3.0
4. Parasitismo intestinal	2.9
5. Trastornos del aparato urinario	2.6
6. Anemia	2.1
7. Rinofaringitis	2.0
8. Epilepsias	1.9
9. Bronquitis	1.9
10. Otras infecciones	1.9

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Salud Pública en Cifras., Anuario No. 15. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador. 1982.

Es notorio que la morbilidad reportada en el cuadro anterior demuestra que las enfermedades infecciosas ocupan un lugar predominante desde las décadas pasadas; también es importante hacer notar que los trastornos neuróticos ocupan el tercer lugar, evidenciando problemas surgidos por el efecto de la guerra sobre la psiquis de la población (45).

Asociado con este cuadro de morbi-mortalidad, se presenta el problema del bajo peso al nacer y de la desnutrición. El bajo peso al nacer es un indicador de nutrición materno-infantil, este problema es de tal magnitud que cerca del 50% de los recién nacidos presentan bajo peso al nacer, de los cuales, además, presentan un 25% de prematurez (9). Un estudio realizado por la Carrera de Salud Materno-infantil, de la Escuela de Tecnología Médica, UES, en el Hospital de Maternidad, se encontró que de 214 niños nacidos vivos a término, 25 (11.6%) presentaron un peso abajo de los 2500 gramos, o sea que que de cada 100 niños que nacen en el Hospital de Maternidad 12 tienen bajo peso al nacer (10).

Lo anterior evidencia un problema de desnutrición materna, al cual muchas veces no se le presta atención. La edad promedio de las primigestas es de 18 años, edad en que todavía está en período de crecimiento, necesitando elementos nutritivos mayores para poder llenar sus propias necesidades nutricionales y las del feto (9).

Numerosos estudios han demostrado la interacción entre deficiencia nutricional e infección. La deficiencia nutricional afecta la resistencia de las personas y su capacidad para combatir las infecciones; lo que significa que en un área insalubre, las personas se vuelven más susceptibles y las enfermedades infecciosas, por ser agudas, se sobreimponen a la desnutrición.

En este sentido se encuentra que varios estudios realizados en el país han demostrado que la población infantil presenta problemas nutricionales, lo cual es congruente con los datos que refleja el perfil epidemiológico.

Entre los datos que evidencian que la desnutrición infantil en el país es un problema grave, se tiene los siguientes:

CUADRO 22

DISTRIBUCION DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD SEGUN ESTADO NUTRICIONAL, EVALUADO POR ADECUACION DE PESO POR EDAD, (PUNTEOS STANDARD NCHS). FESAL-88 (Componente de Salud y Nutrición). EL SALVADOR 1988

EDAD (Años)	No. de niños	CATEGORIA DEL ESTADO NUTRICIONAL				
		Mayor de normal (%)	Normal (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)
< 1	436	8.3	63.5	19.5	7.6	1.2
1	361	4.2	34.3	37.4	20.2	3.9
2	357	2.2	39.2	39.2	16.0	3.4
3	386	1.6	45.1	40.4	11.9	1.0
4	359	2.0	45.1	39.8	12.5	0.6
TOTAL	1899	3.8	46.2	34.7	13.7	2.0

Fuente: Asociación Demográfica Salvadoreña. Evaluación de la situación alimentario-nutricional en El Salvador. (ESANES-88). Asociación Demográfica Salvadoreña, El Salvador, 1988.

El cuadro anterior muestra que un 50.4% de los niños salvadoreños menores de 5 años padecen algún grado de desnutrición; al comparar estos datos con los de las otras dos

encuestas nacionales realizadas en el país, en 1965 (77.2%) y en 1976 (74.4%) se observa una tendencia a la disminución del problema; sin embargo, esta situación no es congrunte con la agudización de la crisis generalizada del país en la última década (2).

En contraste con lo anterior se presentan los siguientes datos, que muestran una tendencia al aumento de la desnutrición
moderada y severa.

CUADRO 23

EVOLUCION DE LA PREVALENCIA DE DESNUTRICION EN POBLACION PRE-ESCOLAR ATENDIDA EN SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE EL SALVADOR ENTRE 1979 Y 1983 A NIVEL NACIONAL. RURAL Y URBANO.

	PREVALENCIA DE DESNUTRICION (%) (*)		
AÑO	NIVEL NACIONAL	AREA URBANA	AREA RURAL
1979	13.3	10.8	15.9
1980	11.5	9.1	14.3
1981	12.8	10.7	15.5
1982	16.6	13.8	20.4
1983	17.6	14.7	21.5

* Indicador peso/edad, categorías de Gómez II y III.

Fuente: MSPAS. Datos de Vigilancia Nutricional 1979-1983. Departamento de Estadística, MSPAS de El Salvador.

Es notorio que a nivel nacional los datos muestran que la prevalencia de la desnutrición tiene una tendencia a aumentar, siendo esta situación más grave en el área rural, que es donde la población se encuentra en situación socio-económica más crítica y con escaso acceso a servicios (64). Si se analiza la situación de la población escolar se encuentra que la desnutrición crónica, medida por disminución en talla, "achicamiento", fue significativa ya que el nivel de prevalencia es de más del 10%, criterio considerado para valorar un problema como salud pública. El siguiente cuadro muestra los datos disgregados por ciclo del nivel básico de educación.

CUADRO 24

COBERTURA DEL SISTEMA EDUCATIVO Y POBLACION ESTUDIANTIL CON ALGUN GRADO DE DESNUTRICION
EN EL NIVEL BASICO POR ZONAS Y SECTORES(1983).

CICLO	URBANO	RURAL	TOTAL
Ciclo I	232,092	22,672	454,764
Ciclo II	129,219	71,514	200,733
Ciclo III	106,226	25,064	131,290
Total	467,537	319,250	786,787
Población y % estud. con algún grado de desnutrición	64,053	46,929	110,982
	(13.7%)	(14.7%)	(14.1%)

Fuente: Necesidades Prioritarias de Salud en El Salvador; Mejoramiento de la Situación Alimentaria y Nutricional (Proyecto 4) El Salvador, M.S.P.A.S., agosto 1984, p. 2.

El cuadro muestra una situación preocupante, ya que el 14% de la población escolar padece algún grado de desnutrición, lo que afecta el rendimiento escolar, con los consiguientes efectos en el ausentismo por causas de enfermedad asociada. Al igual que los datos presentados anteriormente la situación del área rural es la más crítica (13).

También, en 1985 la Encuesta de Base de la Población Desplazada, indicó que el 71.0% de niños menores de cinco años tenía algún grado de desnutrición, el 22.2% presentaba Grado II y el 5.9% con Grado III; ahora bien, cuando la desnutrición severa se consideró por edad, se encontró que los niños de 2 y 4 años eran los más afectados. Estos datos muestran un 7% más que los datos de la encuesta a nivel nacional de 1978, lo que es significativo en términos estadísticos; sin embargo hay que considerar que las características de la población de estudio en ambos casos es diferente, ya que la población desplazada ha estado sometida a condiciones críticas más agudas por efecto de la guerra (15).

Por otra parte, el Primer Censo Nacional de Talla en Escolares de Primer Grado de Educación Básica de El Salvador en 1988 confirma aún más el deterioro nutricional de la población infantil salvadoreña; así se encontró que la prevalencia de retardo en talla (indicador de desnutrición crónica) a nivel nacional es de 29.8%, lo que significa que casi 30 de 100 niños, viven en condiciones de subalimentación crónica, y se asume que los hermanos menores de cinco años de

estos niños presentan la misma situación, aunque en menor magnitud, dado que este indicador resume la historia nutricional y el deterioro se va acumulando con el tiempo.

Se identificó también que, la zona más afectada con la prevalencia de retardo en talla, es la región de cultivo de café, y de explotación agrícola marginal, situación coincidente con el estudio de "Clasificación funcional de los problemas nutricionales en El Salvador" efectuado en 1976, tal y como puede observarse en el siguiente gráfico.

Por tanto, la ubicación geográfica del problema de la desnutrición, no ha variado en un período de 12 años, lo que indica que las zonas más deprimidas socioeconómicamente en áquel momento contínuan siéndolo en la actualidad, ya que son de alta concentración de tenencia de la tierra. Así mismo, se evidenció que el problema nutricional es generalizado en todo el territorio (37).

Aún más, el problema de la deficiencia de yodo, que se había controlado con el programa de yodización de la sal, empezó a manifestarse de nuevo a partir del aumento de casos reportados por el Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En 1979, hubo 1336 casos de bocio simple, en 1980 aumentaron a 2024 y en 1981 se dió un aumento mayor habiéndose reportado 2912 casos. Ello se debe a que el control de yodización no fue suficiente para asegurar que el programa funcionara; así los porcentajes de muestras de sal con yodo disminuyeron de un 56% en 1977 a 3% en 1981.

B. ANALISIS DE LAS POLITICAS DE ALIMENTACION Y NUTRICION EN EL SALVADOR

Esta problemática alimentario-nutricional se ha venido reportando desde hace más de 50 años, inicialmente por médicos y posteriormente por profesionales de otras disciplinas y por oficinas gubernamentales de salud, agricultura, educación y otras (51).

Por tanto, desde el punto de vista de que el problema se conoce desde hace muchos años y de la adopción de medidas para enfrentarlo, se podría casi afirmar que inicialmente sólo el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social emprendió algunas acciones aisladas de tipo curativo y preventivo (51).

Posteriormente, en el país se han hecho algunos esfuerzos por hacerle frente al problema pero con un enfoque muy limitado. En el Plan Global de Desarrollo Económico y Social de 1973-77, aunque se reconoció la seriedad del problema alimentario, apenas se mencionó la nutrición dentro de las medidas orientadas a la redistribución del ingreso como parte de la política social del estado; y dentro de los objetivos e instrumentos complementarios del plan, se consideró una política alimentaria como parte de la política de consumo básico. Sin embargo, este plan permitió iniciar en el país, un proceso de planificación alimentario-nutricional (51).

Para 1978, en el Plan Bienestar para Todos, se incluyó un programa de alimentación y nutrición, identificado como Estratégico 20, el cual después de grandes esfuerzos por darle enfoque integral, quedó reducido a tres áreas como la educación nutricional, la ayuda alimentaria y la utilización biológica, por ello, el enfoque de este plan no indujo los cambios requeridos para mejorar las condiciones de vida de las grandes masas de población.

En 1981 por decreto de la Junta de Gobierno, se creó la Secretaría de la Comisión Nacional de Alimentación y Nutrición (SECONAN), presidida por el Ministro de Planificación y Utilización del Desarrollo Económico y Social. El Decreto le confirió la responsabilidad de ser la "entidad" rectora de todas las decisiones que "tiendan a resolver las notorias diferencias del sistema alimentario del país" e incluye objetivos correspondientes a una política del estado, cuyo enfoque es considerado integral y multisectorial.

Posteriormente y déspues de la pérdida de fuerza en lo político de la SECONAN, se retorna a la situación de 20 años atrás, caracterizada por el desconocimiento, indiferencia en los niveles decisorios y descoordinación de acciones.

En 1984, con el consiguiente cambio de gobierno, el Ministerio de Planificación y Utilización del Desarrollo Económico y Social consideró que la alimentación y nutrición, era un campo que le correspondía al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por lo que se trasladó a Salud la SECONAN. Este paso acentuó la falta de decisión y definición de un apoyo político para resolver con enfoque integral un problema de la magnitud, trascendencia y naturaleza, de la alimentación y nutrición.

En esta coyuntura, la SECONAN formuló y propuso a los niveles políticos un "Plan nacional de Alimentación y Nutrición 1985-1989 y Estrategias de Largo Plazo", el cual toma el problema en su amplia dimensión, documento que fue archivado.

El gobierno anterior formuló su Plan General denominado "El camino Hacia la Paz. Parte Global", en el cual se identificaron elementos de apoyo a la política de alimentación y nutrición, que se resumen así: el incentivo a la producción de bienes considerados de consumo básico; la orientación y educación de la población en sus hábitos de consumo; y la educación para la nutrición y la alimentación. Estos elementos se concretan en los siguientes puntos:

1. Descripción General del Problema

Relacionado al nivel de ingreso; a las pautas culturales y al sistema interno de producción, distribución y comercialización de alimentos.

2. Medidas propuestas por la política, orientadas a:

- Proteger la producción y accesibilidad de la canasta básica;

- Priorizar el tratamiento de la desnutrición materno-infantil; la lactancia materna; y asegurar el flujo constante de productos de la dieta infantil y el establecimiento de una ración alimenticia escolar;

- Crear y fomentar centros de acopio para evitar fluctuaciones de precios y escasez; su adecuada localización geográfica;

- Continuar los mecanismos que suplan las insuficiencias de la dieta en los grupos de población de menores ingresos. La intervención será decreciente a medida que esos grupos se incorporen y participen en la vida productiva (51).

Dado que el actual Gobierno tomó posesión en Junio de 1989, existe un nuevo Plan Nacional de Desarrollo, que contempla acciones sociales, incluyendo el campo de la alimentación y nutrición.

En términos generales la plataforma política del Gobierno del Presidente Cristiani en el área de la nutrición, plantea acciones en las diferentes áreas de políticas para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de Educación y del Interior (Plan de Desarrollo Económico y Social 1989-1994):

POLITICA DE FOCALIZACION DEL GASTO EN SALUD

OBJETIVOS	ACCIONES
Aumentar la cobertura de atención integral al grupo materno-infantil.	Aumento de la asistencia nutricional al grupo materno-infantil.
Disminución de deficiencias nutricionales y de avitaminosis específicas en la población.	Suministro de sulfato ferroso a la población con deficiencia de hierro.
Fortificación del azúcar con vitamina A.	
Aplicación de megadosis de vitamina A a desnutridos.	
Yodización de la sal.	

POLITICAS DE FOCALIZACION DE LA AYUDA ALIMENTARIA

Focalización de la ayuda alimentaria no comercializable hacia los grupos vulnerables en extrema pobreza nutricional de los grupos.	Realizar estimaciones geográficas periódicas de la situación vulnerables.
	Llevar a cabo periódicamente censos nacionales de talla y peso de escolares.
	Incrementar el volumen de alimentos canalizados a través de los programas dirigidos a grupos vulnerables, prioritariamente los grupos materno infantil y escolares.

POLITICA DE MODERNIZACION DE LA ADMINISTRACION DE LA AYUDA ALIMENTARIA

Mejorar los mecanismos de planificación y coordinación global de la ayuda alimentaria.	Estructuración de un sistema de planificación y coordinación institucional
	Reactiviar el Sistema de Información de los PAGs (SIPAG)
Operativizar el funcionamiento de los PAGs.	Agilizar los trámites de distribución .
	Programar el transporte de los alimentos de puerto a bodegas promoviendo la participación del sector privado en las actividades de transporte, almacenaje, empaque y distribución.
	Articular la programación de los PAGs con la planificación de las instituciones ejecutoras.
	Proporcionar apoyo logístico (en especial transporte) a los PAGs por parte de las instituciones ejecutoras (42).

Las políticas dictadas hasta el momento para enfrentar el problema alimentario-nutricional, carecen de un enfoque integral y hacen énfasis en acciones puntuales dirigidas a la distribución de alimentos, con una filosofía asistencialista. Se observa, que dichas acciones no contemplan el componente educativo; no incluyen políticas tendientes a lograr la seguridad alimentaria que favorezca la producción de alimentos a nivel nacional, que establezca control de precios en el mercado, que mejore la disponibilidad de alimentos a nivel familiar; asi como políticas de redistribución del ingreso y políticas laborales que mejoren sustancialmente la capacidad adquisitiva de la población.

El problema de la alimentación y nutrición no es solamente un problema de salud, sino que es esencialmente un problema social por lo que es competencia de toda la sociedad. En tal sentido estas políticas tendrían que ir acompañadas de una Política de desarrollo y formación de recursos humanos en alimentación y nutrición; sin embargo para el caso de El Salvador, el planteamiento de las Políticas en Alimentación y Nutrición no han tenido repercusiones significativas en el origen de la necesidad de aumentar en cantidad y calidad la formación de Nutricionistas.

C. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LAS CARRERAS DE NUTRICIÓN EN EL SALVADOR

a. Origen de las Carreras de Nutrición

En El Salvador, se conoció esta profesión a partir de la década de los años 60, período en que llegaron al país Dietistas graduados en Sur América. Posteriormente en 1966 se creó

en Centroamérica la Escuela Regional de Nutrición para el área de Centroamérica y Panamá con sede en Guatemala, donde se formaron la mayoría de profesionales que participaron en la implementación de la Carrera de Dietología y Nutrición de la UES (1973) y en la gestación de la Carrera de Nutricion y Dietetica de la UEES (1982) (36).

En la UES, conocida como Universidad Nacional, se creó la Carrera de Dietología y Nutrición el 13 de Agosto de 1973, como una de las carreras de la Escuela de Tecnología Médica (ETM) de la Facultad de Medicina, por la necesidad que se percibía de diversificar la formación de recursos humanos en salud, y de esa manera resolver por un lado, el problema de cupo de la Escuela de Medicina y por el otro, el conformar el equipo multidisciplinario de salud.

Posteriormente el 1o. de Julio de 1982, se da la apertura de la Carrera de Nutricion y Dietética en la Facultad de Medicina de la UEES, conocida como Universidad Evangélica, por la situacion de los cierres de la UES. Posteriormente se legalizó su creación por medio del Acuerdo No. 2625 publicado en El Diario Oficial el 8 de Septiembre de 1983. A raíz de esta situacion un grupo de profesionales en nutrición presentó el Anteproyecto de creación de esta carrera a las autoridades de la UEES, quienes lo acogieron positivamente[1].

La magnitud y gravedad del problema alimentario nutricional en el país fue la razon primordial para la creación de las Carreras de Nutrición en ambas universidades. Esta razon aún mantiene vigencia para el desarrollo de la formación y capacitación del Nutricionista.

Es importante mencionar que ambas carreras nacen en Facultades de Medicina, por lo que su perfil tiene un enfoque que privilegia el sector salud, lo que limita de alguna manera el desarrollo de la formación en aspectos relacionados con el sector agricultura, siendo este sector muy importante en el proceso alimentario nutricional.

El modelo que se tomó como referencia para la creación de la carrera en la Universidad Nacional, fue el modelo de la historia natural de la enfermedad y los tres niveles de prevención enunciados por Leavell y Clark, dando prioridad al nivel secundario (atención curativa).

El perfil académico inicial planteado en la UES, define al Nutricionista con "conocimientos básicos y especializados para preparar, combinar y preservar los alimentos que constituyan una dieta adecuada para individuos sanos y enfermos de cualquier edad y condición fisiológica".

Este profesional estaría apto para:

1. Aplicar sus conocimientos técnicos en la investigación del estado nutricional de la población y de los factores que la condicionan, así como sabrá utilizar los recursos disponibles y fomentar el desarrollo de aquellos necesarios para combatir las alteraciones nutricionales detectadas.

---

1 **Entrevista personal con el Licenciado Armando Velasco, Director de la Carrera de Nutrición y Dietética, Universidad Evangélica de El Salvador, 22 de Marzo de 1991.**

2. Colaborar con la planificación, desarrollo y supervisión de programas de Nutrición Aplicada, ya sean éstos institucionales, locales, regionales o nacionales.

3. Enseñar a grandes grupos de población la manera correcta de alimentarse y contribuir en la preparación de programas educativos que tengan por objeto la modificación de actitudes tradicionales que alteren el estado nutricional de grupos o comunidades.

4. Participar activamente en la estructuración adecuada de los servicios de alimentación de los Centros de Salud, Educación, Industriales, Agrícolas o Comunitarios.

5. Atender la alimentación de grupos heterogéneos en condiciones de desastre" (6).

Para el diseño de recomendaciones de la I y II Reunion de "La Comision de Estudios sobre Programas Académicos en Nutrición y Dietética de América Latina" (CEPANDAL), realizadas en 1973 y en 1974.

Se planteó la formación del nutricionista con "conocimientos biológicos y humanísticos que aseguren el desarrollo de conductas preventivas, curativas y de rehabilitación de la salud del individuo y de la sociedad salvadoreña"; el perfil académico planteado fue el siguiente:

1. Participar en la promoción de un estado óptimo de nutrición en el individuo, la familia y la comunidad, proporcionando atención dietética y educación nutricional.

2. Participar en el diagnóstico de la situación nutricional y en investigaciones relacionadas con su campo de acción.

3. Participar en la planificación, implementación, desarrollo, administración, supervisión y evaluación de programas de alimentación y nutrición.

4. Organizar, administrar y dirigir servicios de alimentación colectiva.

5. Brindar asesoría y apoyo técnico a personas, instituciones y programas de nutrición.

6. Proporcionar tratamiento dietético a pacientes hospitalizados y ambulatorios.

7. Desarrollar funciones docentes relacionadas con su especialidad a diferentes niveles de enseñanza.

8. Desarrollar su capacidad en la creación de nuevas modalidades de acción, tanto a nivel privado como público".

Este perfil fue retomado del producto de un grupo de trabajo en el X Congreso Centroamericano de Nutrición y Dietética, celebrado en Honduras en 1981 (8).

Ambos perfiles plantean las funciones tradicionales del Nutricionista en las áreas de nutrición aplicada, servicios de alimentación, investigación y educación, todas ellas casi exclusivamente limitadas al sector salud.

b. Cambios curriculares

Desde que la Carrera de Dietología y Nutrición de la Universidad Nacional fue fundada se han hecho tres modificaciones al Plan de Estudio. La primera fue aprobada en Septiembre de 1976 por el Consejo Superior Universitario, consistió en fusionar dos asignaturas, suprimir otras que estaban planteadas como optativas, y modificar prerrequisitos y el número de unidades valorativas de algunos cursos; la segunda, aprobada por el Consejo de Administración Provisional en Septiembre de 1977, estableció la modificación de unidades valorativas en la asignatura de Bromatología; y la tercera aprobada por el Consejo Superior Universitario en 1985, en la que se integraron las dos químicas en la asignatura de Química Curso Especial y se acordó cambiar las Unidades Valorativas de la Biología Humana (29).

Los cambios respondieron a deficiencias detectadas en la administración académica del plan de estudio original, debido a que no estaban basados en una evaluación sistemática no modificaron sustancialmente el enfoque de formación. Un trabajo realizado por docentes de la carrera en 1979, con el propósito de desarrollar un análisis cualitativo del plan de estudio, evidenció que la formación estaba orientada a la atención curativa. Esto indicaba el privilegio que se le había dado al papel del Nutricionista en instituciones hospitalarias, descuidando el área de la salud preventiva. Además fue señalado que las limitaciones detectadas en el plan de estudio se debían a su elaboración sin suficiente asesoría técnica; y se recomendó realizar estudios de mayor profundidad (29).

En 1983, las autoridades de la ETM en la UES realizaron un diagnóstico de su funcionamiento, y entre sus conclusiones se menciona la urgencia de reorientar los currícula de las carreras. Así fue, como en 1985 se creó la Comisión Curricular de la ETM, responsable de impulsar el proceso de revisión curricular que incorporara a todas las carreras.

La modificación de los currícula de todas las carreras se fundamentó en la concepción integral del proceso salud-enfermedad, que toma en cuenta los aspectos biológicos, sociales, económicos, culturales y geográficos, en relación íntima con la salud y la enfermedad. Ello implica que la atención en salud debe incluir acciones curativas y preventivas en forma complementaria. Asimismo, se privilegia la participación comunitaria, el trabajo interdisciplinario y el contacto de los estudiantes con la realidad desde los primeros años de formación hasta el momento en que deban realizar su servicio social a tiempo completo.

A partir de la toma de decisión de las autoridades de la ETM, el personal de la carrera de Dietología y Nutrición inició la revisión del curriculum en 1985. Se realizaron dos trabajos sobre las funciones del Nutricionista y con esa información se dió inicio a la elaboración de la propuesta curricular de la carrera, la cual actualmente se encuentra en su fase final (29).

Es importante mencionar que la Carrera de Nutrición y Dietética de la UEES, no ha realizado ningún cambio desde que fue aprobado legalmente su curriculum en 1983, pues es

la carrera más joven; sin embargo ya iniciaron la planificación del cambio curricular y tienen previsto implementarlo para 1992[2].

c. Recursos humanos y materiales

Con respecto a los recursos humanos, en el año de la creación de la Carrera de Dietología y Nutrición de la UES, se contaba solamente con un Director Médico, contratado dos horas. En ese año las asignaturas del primer año fueron servidas por otras facultades y otras unidades académicas de la Facultad de Medicina.

A partir de 1974 se incorporaron los primeros dos recursos docentes Nutricionistas, trabajando a tiempo completo, una graduada en Estados Unidos y la otra graduada en la Escuela de Nutrición del INCAP/Universidad de San Carlos de Guatemala (USCG), en los siguientes dos años se incorporaron tres recursos docentes, todos ellos graduados de la Escuela de Nutrición del INCAP, conformandose así el grupo de cinco docentes que implementó el resto de asignaturas del Plan de Estudios de la carrera. Además se contaba con profesores horas clase para algunas asignaturas.

La mayoría de docentes del grupo inicial eran recién graduados, quienes se fueron capacitando en la práctica con apoyo de cursos cortos en pedagogía y didáctica. Actualmente se cuenta con un grupo de once docentes a tiempo completo, todos Nutricionistas; uno de ellos asume la dirección a tiempo completo, además se cuenta con una Coordinadora de Enseñanza, y la mayoría de docentes son Graduados de la misma carrera.

En general el grupo cuenta en este momento con experiencia docente y con cursos de capacitación en las diversas áreas del conocimiento de la alimentación y nutrición. Estas capacitaciones han sido apoyadas por la universidad y por el INCAP[3].

En el caso de la Carrera de Nutrición y Dietética de la UEES, ésta inició labores con un Director Nutricionista contratado cuatro horas, quien tenía experiencia docente y laboral, las asignaturas básicas eran servidas por otras unidades académicas y las asignaturas del área diferenciada eran impartidas por docentes hora clase. Actualmente cuenta, además, con una docente Nutricionista contratada cuatro horas, recién Egresada de la misma carrera.

En cuanto a recursos físicos y materiales, antes de 1980 que fue el período del segundo cierre de la UES, la Carrera de Dietología y Nutrición se encontraba ubicadada en el antiguo edificio de la Facultad de Medicina, contaba con un Laboratorio de Preparación de alimentos completo, en el cual se realizaban los laboratorios de algunas asignaturas. La Biblioteca de la Facultad de Medicina y las otras Bibliotecas de la universidad daban servicio a los estudiantes.

Actualmente la carrera ha recuperado y mejorado sus recursos físicos y materiales, debido al apoyo recibido del Proyecto Novib de Holanda, del INCAP y de la UES.

---

2 Op. cit.

3 Entrevista con la Licda. Marta Orellana de Ventura, Docente de la Carrera de Dietología y Nutrición de la Universidad de El Salvador. 5 de Abril de 1991.

Actualmente la carrera ha recuperado y mejorado sus recursos físicos y materiales, debido al apoyo recibido del Proyecto Novib de Holanda, del INCAP y de la UES.

Se cuenta con un local para docentes ubicado en la Facultad de Medicina de la UES y con un pequeño Centro de Documentación que tiene litaratura básica, la cual da apoyo al trabajo de los docentes y a estudiantes de la carrera; así como de otras unidades académicas de la universidad y de otras instituciones.

Existe el laboratorio de preparación de alimentos, el cual no llena los requerimientos mínimos para el logro de las destrezas requeridas en este aspecto y necesita ser mejorado en cuanto a área física y equipo.

Desde hace tres años, la carrera cuenta con una Clínica de Nutrición que es parte del primer Centro hospitalario de la red de servicios de salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. La clínica es atendida por estudiantes en formacion y por egresados, con supervisión de docentes.

La carrera ha adquirido, con ayuda del gobierno de Holanda, el equipamiento de dicha clínica, incluida una computadora que se utiliza para apoyo de las actividades administrativas y académicas y de investigación que desarrollan estudiantes y docentes.

La Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Evangélica, cuenta con el espacio físico para oficinas administrativas, no cuenta con laboratorio de preparación de alimentos, por lo que alquila los laboratorios del Instituto Tecnológico Centroamericano para que los estudiantes realizen sus prácticas. En este momento tienen un proyecto de implementación de un laboratorio propio que será financiado por la Universidad de Zurich.

d. Productividad

En cuanto a productividad, la Carrera de Dietología y Nutrición de la UES ha presentado la situación que indican los datos que se presentan a continuación.

CUADRO 25

PRODUCTIVIDAD DE LA CARRERA DE DIETOLOGIA Y NUTRICION UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, 1973-1991.

AÑOS	INGRESO	EGRESO	GRADUADOS
1973-1976	98	--	--
1977-1978	34	--	--
1978-1979	24	4	--
1979-1980	ND	11	1
1980-1981	--	--	--
1981-1982	--	--	--
1982-1983	--	2	--
1983-1984	--	1	--
1984-1985	23	4	5
1985-1986	63	7	3
1986-1987	60	-	1
1987-1988	70	7	--
1988-1989	33	4	--
1989-1990	39	6	4
1990-1991	13	14	11
1991-1992	52	15	2
TOTAL	507	75 (15.0%)	27 (35.0%)
X AÑO	30	7	2

Como se observa en el cuadro, el ingreso de estudiantes a la carrera presentó altibajos debido al cierre que tuvo en 1980, déspues de la reapertura se observa un aumento del ingreso en 1985, el cual empieza a bajar en 1988, debido posiblemente a que la población estudiantil prefirió estudiar en universidades privadas por la campaña publicitaria en contra de la UES, a partir de esa situación la carrera inició actividades de promoción lo que ha permitido aumentar el ingreso para 1991.

En cuanto al número de egresados, los datos indican que el porcentaje de estudiantes que logra terminar su Plan de estudios es muy bajo, teniendo un promedio de 7 Egresados por año. Ello se debe a que las asignaturas básicas como Química curso especial y Biología humana, tienen una tasa alta de reprobación (60%) por atender estos cursos grupos masivos de 400 a 1000 estudiantes.

Por otra parte las limitaciones de recursos físicos y humanos que la universidad ha sufrido con el último cierre y el terremoto afecta también el aprovechamiento de los estudiantes. Además, debido a que esta disciplina ha sido prácticamente desconocida en el país, los estudiantes no tienen un conocimiento amplio sobre el quehacer del Nutricionista lo que limita su motivación para concluir sus estudios (1).

El índice de graduados se observa que es bajo, esta situación se ha debido por las limitaciones en la formación de los estudiantes; así como de capacitación de los docentes y también por ausencia casi completa de bibliografía actualizada.

Para enfrentar este problema se organizó una Comisión permanente de Seminarios de Graduación, que a partir de 1987 inició una serie de actividades extracurriculares y de comunicación con los egresados que ya empezó a dar frutos a partir del año pasado.

Como resultado del análisis de esta situación, la carrera ha definido las prioridades para los próximos tres años, cuatro tareas: 1- El desarrollo curricular, 2- La promoción de la carrera, 3- La graduación de Egresados y 4- El desarrollo cualitativo del cuerpo docente y el mejoramiento del equipo y material, todo ello en función de mejorar la formación del Nutricionista.

Con relación a la productividad de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Evangélica, solamente se cuenta con los datos de que tienen un 44.0% de deserción estudiantil; a la fecha han egresado 33 Nutricionistas, de los cuales se han graduado 20, lo que equivale a un 61% de los Egresados.

Los datos anteriores indican mayor productividad en esta carrera, lo que puede deberse a varias razones, entre ellas se puede mencionar las siguientes: 1- No manejan grupos masivos de estudiantes en los primeros años de formación, lo que facilita el proceso enseñanza-aprendizaje y disminuye la deserción; 2- Los procedimientos administrativo- académicos son más ágiles y flexibles por ser una institución más joven, además por ser una universidad privada, probablemente el manejo de los criterios de eficiencia son más estrictos.

Es importante conocer la productividad de las carreras, pues a partir de indicadores de productividad, deben formularse planes de acción para aumentar el número de profesionales en el país; lo que combinado con el desarrollo curricular, permitirá aumentar la cantidad y calidad de Nutricionistas en El Salvador.

III. MARCO CONCEPTUAL

La formación y capacitación de los recursos humanos, requieren de una evaluación constante, para realizar transformaciones acordes con la dinámica social.

La evaluación del desempeño profesional es una técnica fundamentalmente de múltiples usos, ya que pretende obtener un conocimiento completo del desempeño del individuo dentro de sus áreas o campos de trabajo (68).

Existen diferentes enfoques para evaluar el desempeño, uno de ellos es el enfoque educativo, que lo considera como un hecho que se realiza sobre un objeto real dentro de una realidad concreta, la cual condiciona a su vez el desempeño.

Los resultados de una evaluación de desempeño dependen de los criterios y de las cualidades con que se valora, estos deben estar ubicados en el contexto o realidad, para que sean aceptados técnica y socialmente y asi poder llevar a cabo una transformación adecuada al objeto real y con ésto a la realidad (68).

La capacidad de un profesional para desempeñarse en un área o campo determinado, no depende exclusivamente del proceso de formación educativo sino tambien de diversos intereses sociales y del conjunto de profesionales que en un momento dado responden a la estructura de la sociedad.

Varios autores proponen diferentes acciones para mantener información constante y real sobre el proceso de aprendizaje y al mismo tiempo para obtener criterios y elementos, para realizar los ajustes educativos correspondientes, en el momento en que las divergencias son detectadas, una de estas acciones es la investigacion educacional, "la cual plantea que las necesidades individuales de educación continua, se establecen sobre la base de deficiencias del desempeño, reconocidas por el propio trabajador o por otros medios... e incluye como técnica la valoracion del desempeño" (68).

Paulatinamente se ha venido introduciendo el criterio de "perfil ocupacional", "perfil profesional" o simplemente "perfil" como elemento del currículo de los programas de educación superior.

Perfil es una expresión gráfica de las características más o menos estables de un individuo o un grupo de individuos, necesarias para cumplir con las exigencias individuales, sociales, sicológicas y académicas. El perfil engloba la identificación, la definición y la descripción de las capacidades que debe tener un individuo para cumplir su misión.

El perfil académico representa los rasgos, particularidades, conocimientos y expectativas que califican a un individuo para recibir una credencial académica. Define por tanto las áreas de información, formación y sensibilización que se pretenden desde el punto de vista formal; señala las características deseables y las condiciones factibles que se esperan en la formación impartida a través de la escolaridad.

En otras palabras representa las características deseables del egresado de un programa académico, o sea la responsabilidad qe es capaz de desempeñar por el hecho de pertenecer a determinada profesión. Este término en Educación Superior permite establecer relaciones entre educación y sociedad es decir entre lo formativo y el quehacer social, la educación no debe limitar su labor a producir recursos humanos para el simple crecimiento de la economía sino que debe ejercer una responsabilidad de transformacion social.

Este perfil refleja el hombre y el ciudadano al que se aspira en un momento dado, se basa en la formación de un individuo eficiente, crítico y ético.

El perfil profesional puede definirse como el conjunto de orientaciones, disposiciones, conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que se consideran deseables y factibles para ejercer funciones ocupacionales en una determinada profesión.

El perfil ocupacional constituye la descripcion gráfica del trabajo realizado en una ocupación y de las exigencias que este impone al trabajador, obtenida de la valoración de sus factores característicos y de la elaboración de un diagrama que refleja su nivel de complejidad (54).

El perfil ocupacional representa el análisis ocupacional, para lo cual es necesario identificar lo que el Nutricionista hace y donde lo hace. Todo perfil ocupacional reune por un lado las

exigencias del mercado laboral y los deseos y aptitudes del trabajador. En este sentido el perfil ocupacional se considera parte de la evaluación de desempeño profesional, ya que esta incorpora ademas la valoración de lo que hace en constraste con la formación.

En resumen, el perfil académico debe fundamentarse en el perfil profesional, el cual incorpora las necesidades de la población, basadas en la situación alimentaria nutricional con un enfoque integral, y en las necesidades de las instituciones que desarrollan planes y programas congruentes con la realidad de la población; asi como en el perfil ocupacional que indica el desempeño real de la profesión. Cuando el perfil académico no ha sido planteado de esta manera, la acción de los profesionales no logra contribuir en el impacto de la situación alimentaria nutricional de la población.

Los diferentes perfiles están estrechamente relacionados y sus características se modifican en la medida en que ocurren cambios en cualquiera de ellos. Los estudios de perfiles se pueden enmarcar dentro de las investigaciones educativas con un enfoque sistémico, que incluye información de oferta, demanda, proceso, resultados e impacto (51).

IV. OBJETIVOS

A. GENERALES

1. Elaborar el Directorio de Nutricionistas de El Salvador.

2. Actualizar el perfil ocupacional del Nutricionista de El Salvador.

B. ESPECIFICOS

1. Establecer las caracteristicas generales de los Nutricionistas.

2. Identificar la tasa de desempleo y las causas de inactividad laboral.

3. Determinar las características del perfil ocupacional del Nutricionista.

4. Analizar algunos factores que puedan influir en el desarrollo de sus funciones.

5. Identificar las necesidades de educación permanente del Nutricionista.

6. Conocer las expectativas en relación con la Asociación de Nutricionistas y Dietistas de El Salvador (ASONDES) y con las Carreras de Nutrición de la UES y de la UEES.

V. METODOLOGIA

A. TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo al período y secuencia se considera un estudio transversal, porque estudia las variables en un momento determinado, haciendo un corte en el tiempo.

Según el análisis y alcance de los resultados el estudio se clasifica como descriptivo, porque dará respuesta a las interrogantes de cuantos Nutricionistas residen en El Salvador, las funciones que realiza este profesional e identificará algunos factores relacionados con su desempeño.

B. AREA DEL ESTUDIO

El estudio se realizará en todo el país, incluyendo instituciones gubernamentales y privadas, por lo tanto se considera un estudio a nivel nacional.

C. UNIVERSO

La población o universo de estudio estará constituido por los Nutricionistas salvadoreños y los Nutricionistas extranjeros residentes en el país graduados y egresados; que esten jubilados y que laboren o no como Nutricionistas; haciendo un total de 150 profesionales.

D. UNIDAD DE ANALISIS

La unidad de observación es el Nutricionista, quienes además serán los sujetos de información.

E. DISEÑO DEL INSTRUMENTO

El diseño del instrumento se realizó en base a los objetivos del estudio, la revisión de instrumentos utilizados en investigaciones similares y la consulta a profesionales en nutrición, con experiencia en las distintas áreas de su desempeño.

El instrumento es un cuestionario integrado por tres partes. La primera parte, incluye información sobre ubicación, experiencia laboral, datos personales, capacitaciones, estudios de postgrado, expectativas con respecto a la capacitación contínua y con respecto a la Asociación de Nutricionistas y Dietistas de El Salvador (ASONDES) y las Carreras de Nutrición y si ejerce o no como Nutricionista; esta información se completará para todos los Nutricionistas.

La segunda parte, se refiere a las características de la institución(es) empleadora(s), información sobre vinculación laboral, condiciones laborales y opiniones sobre el ejercicio de su profesión; esta parte será completada por los Nutricionistas que ejercen su profesión.

La tercera parte, está subdividida en cuatro, pues comprende las cuatro áreas de trabajo del Nutricionista, a saber: Administración de Servicios de Alimentación, Nutrición Clínica, Nutrición Aplicada y Educación a Nivel Superior.

Las funciones en cada una de las áreas se ordenaron de acuerdo al proceso administrativo incluyendo solamente 4 funciones: planificación, organización, dirección y control y evaluación, en las que se ha incluido actividades para cada una de ellas; al final se ha agregado la función de investigación en cada una de las cuatro áreas.

El instrumento será validado por un grupo de Nutricionistas integrado por personas con experiencia en las distintas áreas de trabajo.

F. METODOLOGIA PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Para identificar el universo en estudio, se elaborará un listado consultando los registros de las Carreras de Nutrición y de ASONDES; así como de informantes clave.

El listado incluirá el nombre de la persona y la dirección y/o teléfono en que puede ser ubicada.

La recolección de la información se hará utilizando la técnica de la entrevista y se estima que durará aproximadamente 1 hora.

G. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION

El procesamiento de la información se hará en la computadora utilizando el Paquete EPIINFO 5.01 A. Tomando como base los objetivos y el instrumento, se diseñará el plan de análisis.

Con la información de la primera parte del cuestionario, se elaborará el Directorio Nacional de Nutricionistas de El Salvador, el cual incluirá el listado de profesionales en órden alfabético con la dirección personal, la dirección de su trabajo y las dos áreas de desempeño en que tiene mayor experiencia.

Se elaborarán cuadros de frecuencia para cada una de las variables en estudio y se calcularán porcentajes y promedios con desviación estándar.

Una vez recolectada, codificada e ingresada la información a la computadora, se procederá a realizar su depuración y limpieza.

El plan analítico incluirá en primer lugar la descripción de la población de estudio en aspectos relacionados con información general y la situación laboral. En segundo lugar, se identificará el perfil ocupacional en términos del desempeño de funciones y actividades por áreas de desempeño. Sobre esta base, en forma arbitraria, se definirá el perfil básico y el perfil ampliado.

El perfil básico estará integrado por las actividades que son desarrolladas por el 50% de los Nutricionistas, y el perfil ampliado estará integrado por las tareas que son desarrolladas al menos por el 25% de los Nutricionistas y se elaborará el perfil de ocurrencia de actividades según función.

VI. RESULTADOS

Del universo que se estableció inicialmente de 150 Nutricionistas, se encontró que 17 salvadoreños estan fuera del país, lo que representa el 11% del total. Cinco de ellos fueron formados en la UES y dos en la UEES; su localización geográfica es la siguiente:

Canadá	1
Estados Unidos	8
Brasil	1
Australia	1
Guatemala	2
Costa Rica	4
TOTAL	17

Esta fuga de profesionales se presenta en el marco de la guerra civil que ha sufrido el país en los últimos años. Por otra parte, se encontró un número de seis Nutricionistas extranjeros residiendo en el pais; cuatro de ellas casadas con salvadoreños y dos de ellas con residencia temporal, las nacionalidades son:

Brasileña	1
Peruana	2
Guatemalteca	1
Hondureña	1
Panameña	1
TOTAL	6

Con base a lo anterior, se obtiene un saldo negativo en la balanza migratoria de profesionales en Nutrición del 65%.

Si del universo inicial se restan los Nutricionistas que se han ido para el extranjero, quedan 133 profesionales en el país como Universo, de los cuales se pudo entrevistar a 127 personas, lográndose el 95% de cobertura del estudio. De las seis personas que no se entrevistaron, no se pudo localizar a cinco y una de ellas no aceptó la entrevista.

A. CARACTERISTICAS GENERALES

De la población de estudio 117 personas son mujeres, representando el 92% y 10 son hombres haciendo un 8% del total, ello se debe posiblemente, a que la sociedad considera esta profesión dirigida a la mujer, por estar vinculada con la preparación de alimentos. La estructura de edad se presenta en los siguientes datos.

CUADRO 1

ESTRUCTURA DE EDAD DE LA POBLACION DE NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

AÑOS	No.	%
MENOS DE 25	11	8
25-29	45	35
30-34	17	13
35-39	34	26
40-44	10	8
45-49	4	4
50-59	2	2
60-70	4	4
TOTAL	127	100

Los datos del cuadro indican que la población de Nutricionistas es en su mayoría adulta joven (82%) y que está en su epoca más productiva desde el punto de vista laboral, aspecto muy importante para la apertura de mercado laboral.

En relacion al estado civil de la población estudiada, se encontró la informacion que se presenta en el cuadro a continuación.

CUADRO 2

ESTADO CIVIL DE LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

ESTADO CIVIL	No.	%
SOLTERO	53	41
CASADO	66	52
DIVORCIADO	6	5
ACOMPAÑADO	2	2
TOTAL	127	100

El cuadro anterior refleja que un poco más de la mitad de la población de Nutricionistas estan casados; un porcentaje alto estan solteros todavía, probablemente debido a que todavía estan bastante jóvenes.

Los Nutricionistas han egresado o se han graduado de las instituciones que se muestran en el cuadro siguiente.

CUADRO 3

INSTITUCION DE FORMACION DE LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

UNIVERSIDAD	No.	%
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR	70	55
UNIVERSIDAD EVANGELICA DE EL SALVADOR	27	21
ESCUELA DE NUTRICION INCAP/USCG	19	15
UNIVERSIDAD DE SUR AMERICA	6	5
UNIVERSIDAD DE ESTADOS UNIDOS	2	2
ESCUELA DE DIETISTAS DE SUR AMERICA/ CENADAL/INCAP	3	2
TOTAL	127	100

Se puede observar que el mayor porcentaje ha sido formado en las universidades del país (76%), especialmente en la UES, ya que ésta universidad creó la Carrera de Nutrición hace 18 años, despues le sigue el grupo de egresados de la Escuela de Nutrición INCAP/USCG y del grupo mas pequeño se destacan las Universidades de Sur América, específicamente de Brasil.

El siguiente cuadro muestra los datos referentes al año de egreso y graduación de los profesionales en nutrición.

CUADRO 4

AÑO DE EGRESO Y GRADUACION DE LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

ANOS	EGRESO		GRADUACION	
	No.	%	No.	%
1955-1965	7	6	7	10
1966-1975	13	10	7	10
1976-1985	32	25	19	27
1986-1991	75	59	37	53
TOTAL	127	100	70 (55%)	100

Los datos anteriores muestran que más de la mitad de los Nutricionistas han egresado y se han graduado en los últimos cinco años, indicando que la formación de profesionales ha aumentado en los últimos años con la apertura de la Carrera de Nutrición de la Universidad Evangélica y con la reapertura de la Carrera de Nutrición de la Universidad de El Salvador. Es importante destacar que solamente el 55% del total se han graduado, los que no se han graduado son en su mayoría de la UES, por problemas derivados del cierre del campus universitario, entre otros.

Con respecto a la capacitación en servicio se encontró que 99 Nutricionistas (78%) han recibido alguna capacitación. El numero de capacitaciones recibidas por área se presentan en el cuadro siguiente.

CUADRO 5

CAPACITACIONES RECIBIDAS POR LOS NUTRICIONISTAS,
EL SALVADOR, 1991.

AREAS	Número de veces 1	2	3	4	5	6	7	9	TOTAL
NUTRICION CLINICA	20	13	5	1	1	0	0	0	40
EDUCACION	11	4	8	5	3	3	1	2	37
SALUD PUBLICA	15	11	4	3	5	1	0	4	31
NUTRICION NORMAL	9	6	4	0	0	2	0	0	23
ADMON. DE SERV. DE ALIM.	12	7	1	0	1	0	0	1	22
ALIMENTOS	17	4	0	0	0	0	0	0	21
NUTRICION BASICA	10	1	0	2	0	1	0	0	14
NUTRICION APLICADA	4	1	0	0	0	0	0	0	5
FORMULACION Y ADMON DE PROY.	2	2	0	0	0	0	0	0	4
PLANIFICACION	0	1	1	0	0	0	1	0	3
ENCUESTAS NUTRICIONALES	2	0	0	0	0	0	0	0	2

Además de esas áreas de capacitación algunas personas reportaron haber recibido un curso en los siguientes temas: administración, trabajo comunitario, técnicas de respiración y relajación, rehabilitación, estimulación del desarrollo, relaciones humanas, administración y naturopatía. Los datos indican que las áreas en que han recibido más capacitación han sido nutrición clínica, educación y salud pública. Nutrición clínica ha sido una de las áreas en que ha desarrollado más capacitaciones ASONDES; el área Educación está estrechamente vinculada con una de las principales actividades que realiza el Nutricionista, especialmente en educación superior; y la temática de Salud Pública apareció con bastante frecuencia debido probablemente a que existe un buen número de Nutricionistas laborando en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y han tenido oportunidad de capacitarse en esa temática.

Solamente 13 personas han realizado estudios de postgrado (10%), de ellos 6 han realizado Cursos de Especializacion y sólo cuatro tienen una Maestría; dos tienen Maestria y un Curso de Especialización y una de ellas tiene dos Maestrías. El Cuadro siguiente muestra los lugares en que se encuentran las instituciones en que los realizaron.

CUADRO 6

REGION DE UBICACION DE LAS INSTITUCIONES EN QUE LOS NUTRICIONISTAS HAN REALIZADO ESTUDIOS DE POSTGRADO, EL SALVADOR, 1991.

REGION	No.	%
CENTROAMERICA	4	31
SURAMERICA	3	23
NORTEAMERICA	3	23
EUROPA	2	15
ORIENTE	1	8
TOTAL	13	100

En el cuadro puede notarse que son Centroamérica, Suramérica y Norteamérica las regiones en que están ubicadas las instituciones en que la mayoría de Nutricionistas han realizado sus estudios de postgrado, debido a la cercanía geográfica y para el caso de Centroamérica la cercanía geográfica y cultural. Por otra parte posiblemente estos países ofrecen oportunidades de becas al país. Las áreas de estudio se muestran a continuación.

CUADRO 7

AREAS DE ESTUDIO DE POSTGRADO DE LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

AREAS	No.	%
NUTRICION EN SALUD PUBLICA	3	22
ALIMENTOS	3	22
EDUCACION	2	14
PLANIFICACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL	1	6
NUTRICION HUMANA	1	6
NUTRICION NORMAL	1	6
NUTRICION CLINICA	1	6
EDUCACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL	1	6
SALUD PUBLICA	1	6
ADMINISTRACION PUBLICA EN SALUD	1	6
TOTAL	15	100

Los datos muestran que las áreas en que se han especializado los Nutricionistas son diversas, la mayoría de ellas relacionadas directamente con su disciplina, otras como Educación, Salud Pública y Administración Pública en Salud están relacionadas con su quehacer. Las áreas en que más se han especializado estos profesionales son: Nutrición en Salud Pública y Alimentos, ya que salud es el sector en donde ha laborado tradicionalmente este profesional y la otra área esta estrechamente relacionada con la nutrición.

En el estudio también se indagó sobre las publicaciones científicas realizadas por los Nutricionistas en calidad de autor y de coautor, los datos se presentan a continuación.

CUADRO 8
PUBLICACIONES CIENTIFICAS REALIZADAS POR LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

PUBLICACIONES CIENTIFICAS	AUTOR	COAUTOR	TOTAL No.	%
FOLLETO	31	15	46	31
MANUAL	31	14	45	30
SEPARATA	17	8	25	17
ARTICULO CIENTIFICO	9	10	19	13
ARTICULO NO CIENTIFICO	0	6	6	4
LIBRO	4	1	5	3
PAQUETE INSTRUCCIONAL	1	0	1	1
COMPENDIO	0	1	1	1
TOTAL	92 (72%)	55 (43%)	148	100

El cuadro anterior refleja que la producción de publicaciones científicas de los Nutricionistas salvadoreños ha sido fundamentalmente de folletos, manuales y separatas, especialmente como autores, lo cual es producto del trabajo que desempeñan.

B. SITUACION LABORAL

Ahora bien, con respecto a la situación de empleo de los profesionales en nutrición, se encontró que del total de 127 personas encuestadas, existen 82 que laboran como tales, cuatro de ellos desempeñan su profesión no exclusivamente arrojando una tasa de subempleo como Nutricionista de 3%; y 41 Nutricionistas no trabajan desempeñando esta profesión, obteniendose una tasa de desempleo de esta profesión de 32%; de éstos existen 10 personas que trabajan en otras ocupaciones.

Se identificaron fundamentalmente cuatro áreas de trabajo, a saber: servicios de alimentación, nutrición aplicada, nutrición clínica y educación superior; las dos primeras fueron las áreas en que se desempeñó el Nutricionista en la década de los años 70 y las dos últimas se han abierto en la década de los años 80. Se contempla en nutrición aplicada el desempeño del nutricionista en programa de nutrición en el sector salud y en componentes de nutrición en programas de desarrollo.

Los datos de los profesionales que trabajan a tiempo completo en cada una de las áreas, se encuentran en la primera columna; en la segunda columna se presenta el número de personas que laboran en esa área en forma complementaria.

CUADRO 9

AREAS DE TRABAJO DE LOS NUTRICIONISTAS,
EL SALVADOR, 1991.

AREA DE TRABAJO	1A.		2A.	
	No.	%	No.	%
SERVICIOS DE ALIMENTACION	38	45	1	8
NUTRICION CLINICA	16	18	4	38
NUTRICION APLICADA	19	22	0	0
EDUCACION SUPERIOR	13	15	7	54
TOTAL	86	100	12	100

El cuadro indica que el área de trabajo donde estan ubicados gran parte de los nutricionistas es en servicios de alimentación hospiatalarios tanto en instituciones gubernamentales como en hospitales privados; las otras áreas se encuentran en proporción similar entre ellas. Como trabajo complementario se destaca la nutrición clínica y la educación superior, por la facilidad de trabajo como docente hora clase y en clínica dietética privada por horas.

Las instituciones que son empleadoras de la fuerza de trabajo del profesional en nutrición, se muestran en el siguiente cuadro.

CUADRO 10
INSTITUCIONES EMPLEADORAS DE LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

INSTITUCIONES	No.	%
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y A. S.	36	37
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR	13	14
INSTITUTO SALVADOREÑO DE SEGURO SOCIAL	11	12
CLINICA DIETETICA	10	10
UNIVERSIDAD EVANGELICA DE EL SALVADOR	7	6
INSTITUTO TECNOLOGICO CENTROAMERICANO	2	2
MINISTERIO DE JUSTICIA	2	2
HOSPITAL MILITAR	2	2
HOSPITAL DE DIAGNOSTICO Y DE EMERGENCIAS	2	2
ADMINISTRACION NACIONAL DE TELECOMUNICACIONES	2	2
OTRAS INSTITUCIONES*	11	11
TOTAL	98	100

* - PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS, NACIONES UNIDAS
- PROGRAMA DE DESARROLLO PARA DESPLAZADOS Y REPATRIADOS, NACIONES UNIDAS
- COOPERACION ITALIANA
- HOSPITAL DE LA MUJER
- CENTRO GINECOLOGICO
- HOSPITAL BALDWIN
- CENTRO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA
- CARITAS ARQUIDIOCESANA
- ESCUELA HOGAR "ARMIN MATTLI"
- CIGARRERIA MORAZAN
- UNIVERSIDAD "FRANCISCO GAVIDIA"

Como los datos lo indican las instituciones que más emplean Nutricionistas son el Ministerio de Salud, la Universidad de El Salvador y el Instituto Salvadoreño de Seguro Social, ya que desde su origen este profesional fue formado para actuar en instituciones de salud, lo que es congruente con las áreas en que labora la mayoría de Nutricionistas. También se observa que el profesional empieza a abrirse campo en instituciones que no son estrictamente del sector salud.

Con respecto a la ubicación de acuerdo a sectores de las instituciones empleadoras, se encontró lo siguiente.

CUADRO 11

SECTOR DE UBICACION DE LAS INSTITUCIONES EMPLEADORAS DE NUTRICIONISTAS,
EL SALVADOR, 1991.

SECTORES	No.	%
SALUD	68	70
EDUCACION	22	22
DESARROLLO	4	4
JUSTICIA	2	2
SERVICIOS	2	2
TOTAL	98	100

Es evidente que la mayoría de instituciones que son fuente de empleo para este profesional, pertenecen al sector salud, debido a que su perfil de formación ha estado delimitado para ese sector; sin embargo, la clasificación de las instituciones según el tipo se detalla en los datos que se presentan a continuación.

CUADRO 12

TIPO DE INSTITUCION EN QUE LABORAN LOS NUTRICIONISTAS,
EL SALVADOR, 1991.

TIPO	No.	%
GOBIERNO CENTRAL	42	43
AUTONOMA	13	13
SEMIAUTONOMA	13	13
EMPRESA PRIVADA	24	25
ORGANIZACION NO GUBERNAMENTAL (ONG's)	3	3
ORGANISMO INTERNACIONAL	3	3
TOTAL	98	100

Los datos del cuadro anterior indican que son las instituciones gubernamentales las que han absorbido a la mayor parte de Nutricionistas, aunque se obserba que las instituciones privadas estan absorbiendo cada vez más a este profesional, sobre todo los hospitales.

Con respecto a la ubicación geográfica de los Nutricionistas en el país, se encontró lo siguiente:

CUADRO 13

UBICACION GEOGRAFICA DE LAS INSTITUCIONES DONDE LABORAN LOS NUTRICIONISTAS,
EL SALVADOR, 1991.

DEPARTAMENTO	No.	%
SAN SALVADOR	66	70
LA LIBERTAD	6	6
SANTA ANA	5	5
SONSONATE	1	1
CHALATENANGO	1	1
CABAÑAS	1	1
CUZCATLAN	2	2
SAN VICENTE	1	1
USULUTAN	1	1
SAN MIGUEL	2	2
TOTAL 86	100	

Este cuadro evidencia más la situación de concentración de profesionales en la capital y en los departamentos cercanos a la misma, situación similar a la de otros profesionales que se ubican laboralemente en los polos de desarrollo, por que se cree que en estos lugares se tienen mejores oportunidades de superación laboral. Es de hacer notar que cuatro departamentos del país no cuentan con Nutricionista, de los cuales hay tres departamentos que acusaron problemas graves de desnutrición crónica de acuerdo al Censo de Talla en escolares de 1989, lo que evidencia la necesidad de apertura de plazas en esos lugares.

Los niveles administrativos en que se encuentran laborando los Nutricionistas son: Nacional, a que el ámbito de acción de la persona es en todo el país; Central, al nivel técnico normativo institucional; Regional, a que la responsabilidad del profesional se circunscribe a una zona geográfica determinada; y Local, referido a las personas que trabajan en hospitales o en comunidades específicas. Los resultados se presentan en el cuadro siguiente.

CUADRO 14

NIVEL ADMINISTRATIVO EN QUE LABORAN LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

NIVEL	No.	%
LOCAL	43	44
CENTRAL	32	33
NACIONAL	15	15
REGIONAL	8	8
TOTAL	98	100

El cuadro anterior revela que una gran parte de Nutricionistas desarrollan su quehacer a nivel local; sin embargo es importante aclarar que la mayoría de personas que están ubicadas en el nivel local, se refiere a la ciudad de San Salvador. Se observa tambien, que en el nivel central se encuentra un porcentaje tambien considerable de Nutricionistas.

Ahora bien, con respecto a la dimensión administrativa en que se encuentra laborando el Nutricionista se encontró la siguiente información.

CUADRO 15

DIMENSION ADMINISTRATIVA EN QUE LABORA LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

UNIDAD	No.	%
SERVICIO	40	41
CLINICA	19	20
CARRERA	19	19
DEPARTAMENTO	9	9
SECCION	7	7
AREA	4	4
TOTAL	98	100

Se puede observar que la dimensión administrativa en que más labora el nutricionista es en servicio, debido a que la mayor parte de nutricionistas trabajan en servicios de alimentación, como ya se vió en un cuadro anterior, le sigue la clínica que es otra área de desempeño en que una buena cantidad de nutricionistas está laborando.

Con respecto al cargo que este profesional desempeña se encontró los siguientes datos.

CUADRO 16

CARGO QUE DESEMPEÑAN LOS NUTRICIONISTAS,
EL SALVADOR, 1991.

CARGO	No.	%
JEFE	35	36
NUTRICIONISTA CLINICO	19	20
DOCENTE	18	18
TECNICO	9	9
SUPERVISOR	7	7
NUTRICIONISTA REGIONAL	5	5
COORDINADOR	3	3
DIRECTOR	2	2
TOTAL	98	100

Los datos indican que una buena parte de estos profesionales ocupan cargo de jefatura, debido posiblemente a que su mayor área de desempeño es en Servicios de Alimentación en donde normalmente el Nutricionista es el jefe; sin embargo a pesar de que el resto no ocupa un cargo de jefatura, muchas veces la institución sólo tiene un profesional de esta disciplina, lo que condiciona a que el Nutricionista asuma la responsabilidad sobre todo lo que concierne a su especialidad.

La contratación de los servicios del profesional en nutrición se hace como se detalla a continuación.

CUADRO 17

TIPO DE CONTRATO LABORAL DE LOS NUTRICIONISTAS,
EL SALVADOR, 1991.

TIPO DE CONTRATO	No.	%
LEY DE SALARIOS	47	48
CONTRATO	31	32
SERVICIOS PROFESIONALES	9	10
HORA/CLASE	8	8
AD-HONOREM	3	2
TOTAL	98	100

Aunque la mayoría de personas están contratadas con la ley de salarios, se encuentra un porcentaje significativo con tipos de contrataciones temporales, existen tres personas contratadas ad-honorem debido a que estan realizando su servicio social obligatorio, dos de ellas posiblemente se quedaran normabradas posteriormente con contrato en las instituciones.

La jornada laboral semanal contratada para los profesionales de nutrición se muestra en el siguiente cuadro.

CUADRO 18

JORNADA SEMANAL CONTRATADA DE LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

HORAS	No.	%
1-10	11	11
11-20	8	8
21-30	1	1
31-40	67	69
41-60	11	11
TOTAL	98	100

Los datos anteriores muestran que la mayor parte de personas estan contratada más de 30 horas por semana, el tiempo considerado como jornada laboral es de 40 horas por semana. Son pocos los profesionales que tienen una jornada menor, lo que se debe posiblemente al ejercicio privado de la profesión.

Con respecto al tiempo que tienen de laborar en las instituciones se encontró lo siguiente:

CUADRO 19

TIEMPO QUE TIENEN LOS NUTRICIONISTAS DE LABORAR EN LAS INSTITUCIONES, EL SALVADOR, 1991.

AÑOS	No.	%
0-5	73	74
6-10	16	17
11-15	6	6
16-25	3	3
TOTAL	98	100

Se observa que una buena parte de los Nutricionistas es reciente laborando en las instituciones, ya que en los últimos años es que ha habido mayor producción de estos profesionales por parte de ambas carreras y posiblemente debido a que últimamente se han abierto nuevas fuentes de empleo y se haya dado algún grado de movilidad laboral.

Con respecto al tiempo de servicio como Nutricionista, se encontró la situación siguiente:

CUADRO 20

TIEMPO DE SERVICIO COMO NUTRICIONISTA,
EL SALVADOR, 1991.

AÑOS	No.	%
0-5	50	58
6-10	10	12
11-15	15	17
16-20	7	8
21-30	4	5
TOTAL	86	100

Los datos indican que el 70% de los profesionales en nutrición tienen menos de 10 años de ejercicio profesional, pues la mayoría de ellos terminó su formación universitaria recientemente.

El salario que reciben los Nutricionistas por la prestación de sus servicios profesionales se muestra en el siguiente cuadro.

CUADRO 21

SALARIO DE LOS NUTRICIONISTAS,
EL SALVADOR, 1991.

SALARIO ($)	No.	%
0	4	5
15-100	3	3
101-200	23	27
201-300	39	46
301-400	9	10
401-1250	8	9
TOTAL	86	100

Los datos anteriores indican que el salario promedio de este profesional oscila entre los $100 y los $300, encontrándose como promedio $267, actualmente con el nivel de vida que tiene el país este salario debería ser mayor. Además de su salario este profesional recibe otras prestaciones, las que se presentan en el siguiente cuadro:

CUADRO 22

PRESTACIONES LABORALES DE LAS INSTITUCIONES DONDE LABORAN LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR,1991.

PRESTACIONES	No.	%
SEGURO DE SALUD	74	87
SEGURO DE VIDA	67	79
SEGURO DE VEJEZ	66	78
SEGURO DE INVALIDEZ	60	75
VACACIONES ADMINISTRATIVAS	60	70
BONIFICACIONES UNA VEZ AL AÑO	42	49
VACACIONES ANUALES	29	34
VIATICOS	24	28
BONIFICACIONES DOS VECES AL AÑO	21	25

Los datos indican que la prestaciones recibidas por los profesionales, son las que ofrecen instituciones gubernamentales, que es donde la mayoría de ellos trabajan. Sin embargo, se observa incongruencia en los resultados de las prestaciones, lo que sugiere que algunas personas no conocen exactamente las prestaciones que le ofrece la institución en que trabaja.

La satisfacción con su profesión la manifestaron con los siguientes resultados:

CUADRO 23
SATISFACCION DE LOS NUTRICIONISTAS CON SU PROFESION, EL SALVADOR, 1991.

NIVEL DE SATISFACCION	No.	%
MUY SATISFECHO	23	28
SATISFECHO	53	62
INDIFERENTE	1	1
INSATISFECHO	8	9
TOTAL	85	100

El cuadro anterior evidencia que existe una cantidad de profesionales insatisfechos con su profesión, lo cual se debe a razones que se relacionan con las condiciones laborales como se muestra en el cuadro siguiente.

CUADRO 24

CAUSAS DE INSATISFACCION LABORAL DE LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

CAUSAS	1A.	2A.	3A.	TOTAL
SUBESTIMACION DE LA PROFESION	4	0	0	4
BAJOS SALARIOS	1	1	2	4
FALTA DE OPORTUNIDADES DE TRABAJO	1	2	1	4
NO LLENA SUS EXPECTATIVAS TEC.-CIENTIF.	0	0	2	2
ASIGNACION DE OTRAS ACTIVIDADES	0	1	1	2
FALTA DE PODER DECISORIO	1	1	0	2
FALTA DE OPORTUNIDADES DE ESPECIAL.	0	1	0	1
INESTABILIDAD EN EL CARGO	0	1	0	1
FALTA DE PRESTACIONES SOCIALES	0	1	0	1

Como se observa básicamente son los bajos salarios, la falta de oportunidades de trabajo y la subestimación de la profesión son las principales causas de insatisfación con la profesión, situación compatible con las posibilidades de una profesión nueva en la sociedad salvadoreña.

Entre las causas más importantes para que no trabajen o que trabajen parcialmente como Nutricionistas resultaron las siguientes:

CUADRO 25

CAUSA MAS IMPORTANTE POR LA QUE NO LABORAN COMO NUTRICIONISTAS, O EXCLUSIVAMENTE EN ESTA PROFESION, EL SALVADOR, 1991.

CAUSA	No.	%
FALTA DE EMPLEO	15	33
BAJA REMUNERACION	13	29
DEDICACION AL HOGAR	6	13
JUBILACION	4	9
NO DESEA TRABAJAR	3	7
TRASLADO DE PAIS	3	7
INCAPACIDAD	1	2
TOTAL	45	100

Los datos evidencian que las causas más importantes para que los Nutricionistas no trabajen en su profesión son la falta de empleo y los bajos salarios que se pagan a este profesional.

De las personas que no trabajan o que trabajan parcialmente como Nutricionistas, 14 desempeñan otra ocupación (31%). Se encontró una gama de ocupaciones que desempeñan estos profesionales, tales como: administrador de negocios, administrador de cafetín, gerente farmacéutico, comerciante, técnico en proyectos, anestesista, auxiliar de enfermería, instructor, profesor auxiliar y telefonista internacional. El nivel de ingreso que estas personas tienen con las otras ocupaciones que desempeñan se muestra en los siguientes datos.

CUADRO 26

INGRESO POR OTRAS OCUPACIONES QUE REALIZAN LOS NUTRICIONISTAS, EL SALVADOR, 1991.

INGRESO	No.	%
$ 100 - $ 299	8	53
$ 300 - $ 499	1	7
$ 500 - $ 1000	6	40
TOTAL	15	100

Se observa que que más de la mitad de los Nutricionistas que desempeñan otra ocupación, tienen un ingreso relativamente parecido al salario promedio del Nutricionista, probablemente estas personas complementan con su otra ocupación el ingreso que reciben con su

profesión. Sin embargo, existe un buen porcentaje de ellos que desempeñando otra ocupación, recibe un ingreso considerablemente más alto que el salario promedio del Nutricionista.

C. PERFIL OCUPACIONAL DEL NUTRICIONISTA

A los 86 Nutricionisitas que laboran en su profesión se les cuestionó acerca de la relación entre las políticas gubernamentales y el problema alimentario-nutricional en el país, y se encontró que solamente el 53% pudo dar una respuesta adecuada; asimismo se preguntó si conocen los objetivos de la institución donde trabajan y cómo su quehacer contribuye al logro de ellos, a la que el 73% de ellos dieron una respuesta adecuada.

Los resultados anteriores indican que algunos profesionales no conocen con propiedad aspectos de la realidad nacional que estan estrechamente vinculados con la situación alimentaria nutricional. Por otra parte se encuentra que algunos profesionales ni siquiera tienen una adecuada ubicación institucional, probablemente por tener algunos reciente inserción laboral.

Por lo tanto, se considera que la ubicación en la realidad nacional y en la realidad institucional son aspectos fundamentales que debe cubrir la formación del profesional, para que su quehacer logre tener una proyección institucional adecuada y una incidencia más efectiva en el problema alimentario nutricional del país.

La labor del Nutricionista está en estrecha relación con el quehacer de otros profesionales, por lo que el trabajo interdisciplinario es de gran importancia, con relación a ello la población de estudio reportó que sólo el 76% de ellos realiza su labor en contacto con otros profesionales.

Ahora bien, con respecto al perfil ocupacional se elaboraron los perfiles básicos y ampliados, es decir las actividades que están realizando al menos el 50% y el 25%, respectivamente, de los Nutricionistas que están laborando en una determinada área de trabajo. El de administración de servicios de alimentación se muestra en la siguiente tabla.

TABLA 1

PERFIL OCUPACIONAL DE 39 NUTRICIONISTAS EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE ALIMENTACION, EL SALVADOR, 1991.

PLANIFICACION	No.	%
ELABORA DIAGNOSTICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACION	20	51
ELABORA PLAN DE TRABAJO	31	79
ELABORA NORMAS	27	69
PLANIFICA MENUS	33	85
PLANIFICA COMPRA DE ALIMENTOS	30	77
ELABORA REQUISICIONES DE ALIMENTOS	31	79
PARTICIPA EN COMPRA DE EQUIPO, MOBILIARIO Y UTENSILIOS	27	69
ELABORA CUADROS DE ROTACION DE PERSONAL	33	85
ELABORA DX DE NECESIDADES DE CAPACITACION EN A-N	24	61
PLANIFICA PROGRAMAS Y/O ACTIVIDADES DE EAN	24	61
PROMEDIO	28	72
PARTICIPA EN ELABORACION DE PRESUPUESTO	16	41
PARTICIPA EN DISEÑO DE PLANTA FISICA	14	36
ELABORA PLANIFICACION DIDACTICA PARA EAN	17	44
ORGANIZACION		
ESTABLECE OBJETIVOS, POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS	30	77
ESTABLECE EL ORGANIGRAMA DEL SERVICIO	24	61
DEFINE PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO	34	87
PARTICIPA EN SELECCION DE PERSONAL	23	59
DELEGA ACTIVIDADES O TAREAS	37	95
ORGANIZA ACTIVIDADES EDUCATIVAS PARA EL PERSONAL	36	92
ESTABLECE SISTEMA DE INCENTIVOS	23	59
ORGANIZA EQUIPOS DE TRABAJO	27	69
PROMEDIO	29	75

DIRECCION	No.	%
DA A CONOCER LAS NORMAS	34	87
REALIZA REUNIONES ADMINISTRATIVAS	37	95
ASESORA AL PERSONAL	36	92
PRESENTA INFORMES MENSUALES	30	77
EJECUCION		
PLANIFICA Y DESARROLLA INVESTIGACIONES	13	3
BRINDA CONSULTA DIETETICA	12	31
DIRIGE Y/O EJECUTA PROGRAMAS DE EAN	14	36
DESARROLLA RECETAS ESTANDARIZADAS	13	33
CONTROL Y EVALUACION	No.	%
LLEVA INVENTARIO DE MATERIAL Y EQUIPO	27	69
USA KARDEX PARA CONTROL DE ALIMENTOS	25	64
SUPERVISA AL PERSONAL	38	97
REALIZA EVALUACION SENSORIAL DE PREPARACIONES	34	87
SUPERVISA EL SERVICIO DE PREPARACIONES	38	97
SUPERVISA PREPARACION Y CUMPLIMIENTO DE DIETAS ESPECIALES	33	85
SUPERVISA DESPERDICIOS DE PREPARACIONES	28	72
VALORA EVOLUCION DE PACIENTE CON DIETA ESPECIAL	25	64
CONTROLA HIGIENE Y LIMPIEZA DE AREAS DE TRABAJO	37	95
UTILIZA Y ACTUALIZA REGISTROS DE CONTROL	30	77
EVALUA EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL	25	64
REALIZA CONTROL DE COSTOS	27	69
EVALUA SU PLAN DE TRABAJO	23	59
PROMEDIO	30	77
LLEVA EXPEDIENTE DE EMPLEADOS	19	49
EVALUA PROGRAMAS O ACTIVIDADES EDUCATIVAS	18	46

El perfil ocupacional en esta área presenta una variedad de actividades, especialmente en planificación y control y evaluación, pero a pesar de ello la primera función es la que en promedio realizan una menor proporción de los nutricionistas, indicando que el trabajo que realiza el nutricionista en esta área es de "hormiga", desde el punto de vista administrativo.

Por otra parte, el perfil en esta área se amplia básicamente en ejecución directa de acciones y en control y evaluación, lo cual se debe posiblemente a que la mayoría de nutricionistas trabajan sólos en los servicios de alimentación y ellos tienen que asumir tanto la parte técnica como administrativa.

Con respecto al perfil ocupacional en nutrición clínica, se encontraron los resultados que se presentan en la Tabla 2.

TABLA 2

PERFIL OCUPACIONAL DE 20 NUTRICIONISTAS EN NUTRICION CLINICA, EL SALVADOR, 1991.

PLANIFICACION	No.	%
ELABORA PLAN DE TRABAJO	11	55
ELABORA NORMAS	12	60
DISEÑA MATERIAL EDUCATIVO	15	75
REALIZA DX DE CAP EN ALIMENTACION	20	100
PLANIFICA LA DIETA	20	100
PROMEDIO	15	78
ORGANIZACION		
ESTABLECE OBJETIVOS, POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS	13	65
ORGANIZA LA ATENCION DE LA CONSULTA	19	95
COORDINA ACTIVIDADES CON OTROS PROFESIONALES	19	95
ORGANIZA ACTIVIDADES EDUCATIVAS PARA GRUPOS	10	50
PROMEDIO	15	76
EJECUCION		
BRINDA CONSULTA DIETETICA	20	100
UTILIZA AA Y TECNICAS DE MOTIVACION	14	70
INCORPORA FAMILIARES AL TX DEL PACIENTE	15	75
ELABORA INFORMES PERIODICAMENTE	10	50
PROMEDIO	14	74
CONTROL Y EVALUACION		
LLEVA EXPEDIENTES DE PACIENTES	19	95
EVALUA METODOS Y PROCEDIMIENTOS	10	50
EVALUA ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE	18	90
EVALUA SATISFACCION DE LA ATENCION	16	80
PROMEDIO	16	79

En esta área de desempeño se observa que en todas las funciones desarrollan similar número de actividades y se observa que en todas las funciones se encuentran un número similar de profesionales de arrollándolas. En ejecución de actividades se observa un promedio bajo, sin embargo ese resultado se explica por que no todos los Nutricionistas elaboran informes por ser clínicas que no son institucionales.

El perfil de desempeño en el área de Nutrición Aplicada se presenta en la Tabla 3.

TABLA 3

PERFIL OCUPACIONAL DE 19 NUTRICIONISTAS EN NUTRICION APLICADA, EL SALVADOR, 1991

PLANIFICACION	No.	%
DX DE CAP EN A Y N EN POBLACION	10	53
PARTICIPA EN LA DEFINICION DE ESTRATEGIAS	14	74
PARTICIPA EN LA ELABORACION DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE A Y N	13	68
PLANIFICA PROGRAMAS Y/O ACTIVIDADES DE EAN	16	84
PROMUEVE LOS PROGRAMAS DE EAN A NIVEL INSTITUCIONAL	12	63
PARTICIPA EN LA ELABORACION DE NORMAS	12	63
DISEÑA MATERIAL EDUCATIVO	12	63
PROMEDIO	**13**	**67**
PARTICIPA EN DX DE A Y N	9	47
PARTICIPA EN PLANIFICACION DE PROYEC. DE FORTIFICACION Y ENRIQUECIMIENTO DE ALIM.	7	37
DISEÑA MENSAJES DE EAN PARA MEDIOS MASIVOS	5	26
ORGANIZACION		
ESTABLECE METODOS Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO	17	89
DELEGA FUNCIONES Y ACTIVIDADES	12	63
COORDINA CON OTROS PROFESIONALES Y SECTORES PARA EJECUCION DE PROGRAMAS Y PROYECTOS	17	89
PROMEDIO	**15**	**82**

	No.	%
PARTICIPA EN LA SELECCION DE PERSONAL	8	42
COORDINA CON EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE EAN	9	47
DIRECCION		
PARTICIPA EN LA DIRECCION DE PROGRAMAS	12	63
MANTIENE COMUNICACION CON LOS NIVELES INST.	18	95
REALIZA SUPERVISION	12	63
PRESENTA INFORMES MENSUALES	18	95
ASESORA OTROS SECTORES	11	58
PROMEDIO	14	75
EJECUCION		
CAPACITA EN A Y N A PERSONAL Y ESTUDIANTES	7	37
EJECUTA PROGRAMAS Y/O ACTIVIDADES DE EAN	9	47
SELECCIONA NUEVOS METODOS EDUCATIVOS	9	47
PARTICIPA EN INVESTIGACIONES	11	58
CONTROL Y EVALUACION		
SUPERVISA LOS PROGRAMAS DE A Y N	11	58
EVALUA PLANES, PROGRAMAS O PROYECTOS	16	84
DISEÑA Y ACTUALIZA REGISTROS DE INFORMACION	13	68
EVALUA PROGRAMAS Y/O ACTIVIDADES DE EAN	12	63
PROMEDIO	12	66

En esta área de desempeño se observa mayor diversidad de actividades en la función de planificación, aunque se observa que en promedio la mayor parte de Nutricionistas estan realizando actividades de organización y dirección, presentandose una menor proporción de personas que realizan funciones de planificación y de control y evaluación.

TABLA 4
PERFIL OCUPACIONAL DE 17 NUTRICINISTAS EN EDUCACION SUPERIOR, EL SALVADOR, 1991.

PLANIFICACION	No.	%
REVISA Y ACTUALIZA PROGRAMAS EDUCATIVOS	14	82
SELECCIONA Y ELABORA MATERIAL DE APOYO	14	82
PARTICIPA EN ELABORACION DE PROYECTOS	16	94
ORGANIZACION		
ORGANIZA LOS RECURSOS	15	88
INCORPORA SISTEMATICAMENTE INFORMACION ACTUALIZADA	12	71
COLABORA EN ORGANIZACION DE ACTIVIDADES DE PROYECCION SOCIAL	13	76
PARTICIPA EN LA ADMINISTRACION DE LA ENSEÑANZA	9	53
EJECUCION		
PARTICIPA EN REUNIONES ADMINISTRATIVAS	14	82
IMPARTE DOCENCIA DIRECTA	15	88
BRINDA ASESORIA A ESTUDIANTES Y PUBLICO	17	100
ORIENTA A ESTUDIANTES EN LA PRACTICA	15	88
COORDINA CON OTROS DOCENTES Y UNIDADES	14	82
PARTICIPA EN COMISIONES DE SEMINARIO DE GRADUACION Y PROYECCION SOCIAL	11	65
PARTICIPA EN CURSOS DE ACTUALIZACION	13	76
PRESENTA INFORMES DE CAPACITACION	11	65
APLICA CONOCIMIENTOS RECIBIDOS EN CAPACITACIONES	15	88
INFORMA SOBRE ACTIVIDADES DOCENTE ADMINSTRATIVAS	16	94
ASESORA A ESTUDIANTES EN INVESTIGACIONES	11	64

PLANIFICACION	No.	%
PARTICIPA EN COMISION DE CURRICULUM	5	29
PLANIFICA Y DESARROLLO PROYECTOS DE INVESTIGACION	7	41
CONTROL Y EVALUACION		
SUPERVISA LAS ACTIVIDADES PRACTICAS	13	76
CONTROLA EL USO DE EQUIPO Y AA	10	59
ACTUALIZA REGISTROS DE EVALUACION EDUCATIVA	14	82
PARTICIPA EN EVALUACIONES DE PROCESO Y FINALES CON LOS ESTUDIANTES	11	64
ELABORA INSTRUMENTOS DE EVALUACION EDUCATIVA	11	64
ELABORA REGISTROS DE CONTROL	8	47

En relación a las áreas en que sienten deficientes en su formación y a las que son de interés para fortalecer su capacidad profesional se encontró lo siguiente.

CUADRO 27

AREAS QUE LOS NUTRICIONISTAS CONSIDERAN DEFICIENTES EN SU FORMACION Y EN LAS QUE DESEARIAN CAPACITARSE, EL SALVADOR, 1991.

AREAS	DEFICIENTES		INTERES	
	No.	%	No.	%
INVESTIGACION	59	69	66	77
NUTRICION CLINICA	31	36	63	73
SALUD PUBLICA	49	57	50	58
ADMINISTRACION DE S. A.	33	38	46	53
NUTRICION BASICA	20	23	35	41
ALIMENTOS	17	20	31	36
NUTRICION NORMAL	5	6	27	31
EDUCACION	8	9	8	9
ADMINSTRACION Y MERCADEO	2	2	4	4
PLANIFICACION	2	2	2	2

En el cuadro anterior, puede observarse que las áreas más deficientes según las personas entrevistadas son investigación, salud pública y administración de servicios de alimentación;

mientras que las áreas de mayor interés en capacitarse son las mismas agregando la nutrición clínica. Estos resultados se deben a que son éstas las áreas en que más laboran estos profesionales.

Las opiniones de los entrevistados, con respecto a las acciones que ASONDES debe realizar para fortalecer al profesional en Nutrición, se muestran en el siguiente cuadro.

CUADRO 28

OPINIONES DE LOS NUTRICIONISTAS PARA QUE ASONDES APOYE EL FORTALECIMIENTO DEL PROFESIONAL EN NUTRICION, EL SALVADOR, 1991.

ACCIONES	1A.	2A.	3A.	TOTAL
DESARROLLAR UN PROGRAMA DE EDUCACION PERMANENTE EN COORDINACION CON LAS ARRERAS DE NUTRICION	77	20	6	103
PROMOVER AL NUTRICIONISTA EN EL MERCADO LABORAL Y CON OTRAS DISCIPL.	15	23	6	44
FOMENTAR LA UNIDAD Y APOYO GREMIAL	6	9	5	19
MEJORAR LA ORGANIZACION	6	2	0	8

Es evidente que la necesidad más sentida por los Nutricionistas es la de capacitarse, otra de ellas es la promoción laboral. Entre otras que mencionaron con menor frecuencia se encuentran: Desarrollar programas de Educación Alimentaria Nutricional en los medios masivos de comunicación, vigilar el ejercicio profesional, elaborar el proyecto del Colegio de Nutricionistas, promover reuniones con mayor frecuencia para intercambiar experiencias, organizar una biblioteca y obtener información sobre becas de postgrado para divulgarla entre los socios.

Cuando se les pidió sus recomendaciones en relación con las acciones que las Carreras de Nutrición deben desarrollar para fortalecer al profesional en nutrición del país, se obtuvieron las que se presentan a continuación.

CUADRO 29

SUGERENCIAS DE LOS NUTRICIONISTAS PARA QUE LAS CARRERAS DE NUTRICION APOYEN EL FORTALECIMIENTO DE SU DESEMPEÑO, EL SALVADOR, 1991.

ACCIONES	1A.	2A.	3A.	TOTAL
DESARROLLAR UN PROGRAMA DE EDUCACION PERMANENTE EN COORDINACION CON ASONDES	32	12	2	46
ELABORAR EL CURRICULUM CON BASE A LAS NECESIDADES DEL PAIS Y CON ENFOQUE INTEGRAL	23	3	1	27
ESTRECHAR LA COMUNICACION ENTRE LAS CARRERAS DE NUTRICION	18	7	0	25
PROMOVER AL NUTRICIONISTA EN EL MERCADO LABORAL	12	6	2	20

Como se observa, algunas sugerencias que se plantean para las Carreras de Nutrición son iguales que las que dieron para ASONDES, en lo que respecta al Programa de Educación Permanente y a la promoción del mercado laboral. Además de estas sugerencias también dieron las siguientes en menor frecuencia: desarrollar investigaciones en el campo de la alimentación y nutrición, el mercado laboral y el desempeño del Nutricionista; ampliar el perfil profesional; fomentar la unidad gremial; fomentar la relación con otras disciplinas y organizar un centro de documentación.

VII. CONCLUSIONES

1. De los 150 Nutricionistas, que se establecieron como universo, 17 estan fuera del país, y de los 133 que residen en el país seis son extranjeros.

2. De los 127 Nutricionistas que participaron en el estudio son en su mayoría población adulta joven y una gran mayoría son del sexo femenino y más de la mitad son casados.

3. Una gran parte de Nutricionistas han sido formados en universidades del país y únicamente un poco más de la mitad se han graduado.

4. Un alto porcentaje han recibido capacitaciones en servicio, encontrándose las áreas de nutrición clínica y educación. Por otra parte, solamente un pequeño porcentaje ha realizado estudios de postgrado especialmente en Nutrición en Salu Pública y Alimentos.

5. La mayor producción científica de los Nutricionistas ha sido como autores de folletos, manuales y separatas.

6. Las instituciones del sector salud, especialmente del gobierno, son las que absorben la mayor fuerza de trabajo de los nutricionistas; quienes se desempeñan en los servicios de alimentación hospitalarios, nutrición y nutrición aplicada. En los últimos años se ha incrementado el número de nutricionistas laborando en educación superior y en otros sectores.

7. El nivel administrativo en donde estan ubicados los Nutricionistas es a nivel local y central. Sin embargo la distribución geográfica indica que hay una alta concentración a nivel de la capital del país, ocupando una buena parte el cargo de jefatura.

8. El tipo de contratación laboral es básicamente por ley de salarios y contrato, en su mayoría en jornada de 40 horas a la semana.

9. La mayoría de los Nutricionistas tiene menos de 5 años de laborar en las instituciones, la misma situación se presenta con respecto al tiempo de experiencia profesional.

10. El salario promedio del Nutricionista oscila de $100 a $300 doláres, tienen prestaciones de seguridad social, aguinaldo una vez al año y vacaciones administrativas.

11. La tasa de desempleo es de 32% y la de subempleo es de 3%, evidenciándose como causas más importantes de ello, la falta de empleo y la baja remuneración.

12. La mayor parte de profesionales en nutrición expresaron sentirse satisfechos con su profesión; sin embargo un pequeño porcentaje manifestó insatisfacción básicamente por dos causas: subestimación de la profesión y bajos salarios.

13. Las áreas en que los profesionales en nutrición sienten deficiencia en su formación son: investigación, salud pública, administración de servicios de alimentación y nutrición clínica; siendo las mismas áreas en las que manifestaron interés en capacitarse.

14. Los perfiles ocupacionales del Nutricionista en todas las áreas de desempeño estudiadas, presentan su labor como organizador y ejecutor, lo cúal probablemente no ha permitido mayor incidencia en los niveles de decisión para aumentar la demanda de este profesional y para la formulación de políticas, planes y programas dirigidos a la solución del problema alimentario nutricional del país.

15. Los Nutricionistas opinan que la Asociación de Nutricionistas y Dietistas de El Salvador y las Carreras de Nutrición deben promover Programas de Educación Contínua y al Nutricionista en el mercado laboral, además sugieren que debe renovarse el currículum y estrechar la comunicación entre ambas carreras.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Que la Asociación de Nutricionistas y Dietistas de El Salvador, impulse un Programa de Educación Permanente, tomando en cuenta las áreas de interés y el fortalecimiento de las funciones de planificación y evaluación. Además es importante que realicen acciones conjuntas para la promoción laboral.

2. ASONDES deberá mejorar su organización para fortalecer su poder de convocatoria y la solidaridad gremial para proyectarse con más fuerza a la sociedad.

3. Las Carreras de Nutrición deben planificar el desarrollo curricular con base a las necesidades de la población y con un enfoque integral e interdisciplinario. También es importante ampliar el Perfil Profesional del Nutricionista para que tenga mayor capacidad de acción en otros sectores importantes del desarrollo.

4. Que la Organización Panamericana de la Salud y el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá continúen apoyando la formación del Nutricionista para fortalecer la proyección del profesional en nutrición.

IX. BIBLIOGRAFIA

1. Areválo Sandoval, Antonieta y Haydeé del Carmen Castellanos. Factores que incidieron en el bajo índice de egreso de los estudiantes de la Carrera de Dietología y Nutrición de la Universidad de El Salvador, matriculados en el año 1984. Tesis para optar al grado de Licenciado en Dietología y NUtrición, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1985. 90 p.

2. Asociación Demográfica Salvadoreña. Informe Preliminar de la Evaluación de la Situación Alimentaria Nutricional en El Salvador (ESANES-88). Asociación Demográfica Salvadoreña, El Salvador, 1988.

3. Briones, Carlos. "Realidad y perspectivas de la pobreza en El Salvador". Boletín de Ciencias Económicas y Sociales. No. 6:415-458. Noviembre-Diciembre, 1987.

4. Brineman, Ellena; William Flinn; Judi L. Jhonson y Linda Wright-Romero. Child nutrition in rural El Salvador. Agency for International Development, El Salvador, 1981. 50 p.

5. Browning, David. El Salvador. La tierra y el hombre. Dirección de Publicaciones, Ministerio de Educación, 1975. 522 p.

6. Cabezas de Allwood, Adela. Carreras Tecnológicas de la Facultad de Medicina. La Universidad. San Salvador, El Salvador. Enero-Febrero 1976. pp. 13-33.

7. Cáceres Prendes, Jorge. El discurso político de la revolución de 1948. Anuario de Estudios Centroamericanos No. 5, Universidad de Costa Rica, Editorial UCR, San José, 1979.

8. Carrera de Nutrición y Dietética. Plan de estudios de la Carrera Licenciatura en Nutrición y Dietética. Facultad de Medicina, Universidad Evangélica de El Salvador, 1987.

9. Carrera de Salud Materno-infantil. Propuesta curricular. Escuela de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1986.

10. _____. Prematurez, bajo peso para la edad gestacional y algunos factores asociados en pacientes atendidas en el Hospital de Maternidad durante el período del 27 de Septiembre al 2 de Octubre de 1989. Escuela de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1989.

11. Castellanos Veciana, Juan Alberto; Víctor Antonio Ramírez Najarro y José Benjamin Vallejo Fernández. La situación de la educación en el período 1968-1984: perspectivas futuras. Tesis para optar al Grado de Licenciado en Economía. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas", 1986. p. 192.

12. Centro Documental de Economía del Trabajo. Nivel de vida del campesino salvadoreño. Universidad de El Salvador, 1985. (mimeo).

13. Chacón Gudiel, Amilcar. La distribución y uso de la tierra en El Salvador y su efecto en el sistema alimentario y nutricional de los salvadoreños. El Salvador, 1986. s.n.

14. Chávez Mena, Fidel. "Implicaciones económicas de la política de El Salvador (1979-1985)". Boletín de Ciencias Económicas y Sociales. No. 6:333-364, 1985.

15. Contracting Corporation of America. Encuesta de base de la población desplazada. El Salvador, 1985. 219 p.

16. Escuela de Tecnología Médica. Sintésis histórica y estructura orgánica de la Escuela de Tecnología Médica. Escuela de Tecnología Médica, Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, 1988. 6 p. (mimeografiado).

17. Equipo Maíz. Historia de El Salvador. Ediciones Nuestro Tiempo, Asuntos Culturales, El Universitario No. 92, Universidad de El Salvador. Septiembre 1989.

18. Figueroa, Rogelio. Situación de la Salud en El Salvador. Documento de Curriculum, Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1989.

19. Food Agricultural Organization. Perfiles nutricionales de los países: El Salvador. FAO, El Salvador, 1990.

20. Flores Macall, M. Origen, desarrollo y crísis de las formas de dominación en El Salvador. Servicios Editoriales Centroamericanos S. A. SECASA, San José, Costa Rica, 1983. 137 p.

21. García V., Juan José. "La reforma agraria y la producción agrícola colectiva. La experiencia de El Salvador". Boletín de Ciencias Económicas. No. 1: 81-100, 1987.

22. Girard y otros. Sociología latinoamericana. Centro de Producción de Materiales Docentes-Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas". 352 p.

23. Goitia, Alfonso. El Estado en momentos de crísis: Redefinición del papel del Estado 1948-1960. Realidad Económico Social. No. 3, UCA, 1989.

24. Gutiérrez, Marcos Antonio, José Edgardo Barrientos y Héctor David Córdova. El costo social de la crísis salvadoreña en el sector salud y perspectivas. Tesis para optar al grado de Licenciado en Economía. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de El Salvador, 1987. 229 p.

25. Herrera Vega, Adolfo. El indio occidental de El Salvador y su incorporación social por la escuela. Editorial Tipográfica Comercial Cabezas Duarte. Santa Ana, El Salvador, 1935. 110 p.

26. I. Barberena, Santiago. Historia de El Salvador. Tomo I. 4a. Edición, Dirección de Publicaciones, Ministerio de Educación, El Salvador, 1980. 354 p.

27. Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá/Oficina de Investigaciones Internacionales de los Institutos Nacionales de Salud(EE UU)/Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Evaluación Nutricional de Centroamérica y Panamá.El Salvador. INCAP, Guatemala, 1969. 142 p.

28. Jiménez Sánchez, Sandra Elizabeth. La formación de Nutricionistas en la Universidad de El Salvador: Una evaluación curricular. Tesis para optar al grado de Maestría en Administración Pública con enfásis en Administración de Salud. Instituto Centroamericano de Administración Pública, 1989. 118 p.

29. Jiménez Sánchez, Sandra Elizabeth y colaboradores. Estudio Base sobre la situación de la Lactancia Materna en El Salvador. Centro de Apoyo a la Lactancia Materna, El Salvador, 1981.

30. Llort Zapata, Mercedes Regina y Armando Trigueros Hernández. Productividad agroalimentaria. Tesis para optar al grado de Licenciado en Economía. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas", 1988. 116 p.

31. López Grande, Carlos Mauricio. El programa de seguridad alimentaria CADESCA/CEE. Evaluación del eje II: Análisis de los sistemas de producción de alimentos básicos. Tesis para optar al grado de Maestría en Administración Pública con énfasis en Administración de Salud. Instituto centroamericano de Administración Pública. San José, Costa Rica, 1989. 95 p.

32. Luna Desola, David. Antropología Centroamericana. Antología. Editorial EDUCA, El Salvador, 1982. 366 p.

33. Mariscal, Nicolas. Regímenes políticos en El Salvador. Estudios Centroamericanos. Vol. 34-1(363): 139-152, 1979.

34. _____. Integración Económica y Poder Político en Centroamérica. UCA Editores. San Salvador, 1989.

35. Marroquín Mena, Edgar. Evaluación sobre la Reforma Agraria en El Salvador (1980-1987). Cuaderno Universitario No. 15, Universidad de El Salvador, 1987. 64 p.

36. Merino, Ana María. Funciones del Nutricionista Dietista en El Salvador. Tesis para optar al grado de Licenciado en Dietología y Nutrición, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1985. 89 p.

37. Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Primer Censo Nacional de Talla en Escolares de Primer Grado de Educación Básica de El Salvador (PCNTS) - 1988. Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 1989. 74 p.

38. Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social. Nutrición humana y sistema alimentario en El Salvador. Editorial Universitaria, San Salvador, El Salvador, 1978. 166 p.

39. _____. Diagnóstico Alimentario Nutricional de El Salvador. Volumen I y II. Primera Edición, SECONAN, Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social, El Salvador, 1983.

40. _____. Materiales del Seminario sobre Alimentación y Nutrición. SECONAN, Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social, El Salvador, 1982.

41. _____. Diagnóstico económico y social 1978-1984. (Primera parte Aspectos Globales. Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social, El Salvador, 1984.

42. _____. Plan de Desarrollo Económico y Social 1989-1994. Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social, El Salvador, 1990.

43. _____. La Canasta básica de alimentos 1979-1989. Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social, El Salvador, 1990.

44. _____/Ministerio de Salud Pública y Asistencia Sociál/Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Hacia una política de ayuda alimentaria en El Salvador. Informe General y anexos del Seminario realizado en San Salvador, 10-12 de Marzo de 1987. Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social/Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social/Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, 1987. numeración variada.

45. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Salud Pública en cifras. Anuario No. 16. Departamento de Estadísticas de Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, 1983. 109 p.

46. _____. Memoria 87-88. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, 1988. 253 p.

47. _____. Informe final sobre los estudios antropológicos en supervivencia infantil y comunicación realizados en cuatro comunidades de El Salvador. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, 1987.

48. _____. Informe final de la investigación sobre uso intrafamiliar de los alimentos donados. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador/ Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá. Guatemala, 1990

49. Molina Osegueda, Carlos Alberto. Acumulación agrícola y agroindustrial. El proceso de producción, acumulación y realización a partir de las estructuras agrarias en El Salvador. Tesis para optar al grado de Licenciado en Economía. Facultad de Economía, Universidad de El Salvador, 1980. 187 p.

50. Montes, Segundo. El agro salvadoreño 1973-1980. UCA Editores, San Salvador, 1981.

51. Organización Panamericana de la Salud/Instituto de Nutricion de Centroamerica y Panama. Propuesta de metodologia para el estudio del perfil ocupacional del Nutricionista de Centroamerica. Documento de trabajo, Guatemala, 1991. (mimeografiado).

52. Osegueda Jiménez, Olga Tatiana. Política de Alimentación y Nutrición como parte de las estrategias para el desarrollo económico y social en El Salvador. Tesis para optar el grado de Licenciado en Economía. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de El Salvador, 1987. 301 p.

53. Panqueva, Jaime. Algunas anotaciones sobre los perfiles ocupacionales en los Curriculos de la Educacion Superior. Bogota, 1982.

54. Pico Hernández, J. y colaboradores. El Salvador: Año político 1971-1972. UCA Editores, San Salvador, El Salvador, 1973.

55. Ponce Arriaza, José Roberto y Ana Mirian Robles de Campos. El ingreso familiar y su efecto en la satisfacción de las necesidades educativas básicas de la población de El Salvador. Tesis para optar al grado de Licenciado en Economía. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de El Salvador, 1985. 234 p.

56. Pleitez, William. "Reforma agraria y desarrollo económico: un examen crítico de la experiencia salvadoreña". Boletín de Ciencias Económicas. No. 4:211-239, 1986.

57. PRODEC. Administracion del personal. San Salvador, El Salvador, 1990. Modulo 5 pp. 1-22.

58. Reni Roldán, Mario. Análisis de la crísis política de El Salvador (1979-85). Boletín de Ciencias Económicas y Sociales. No. 6:391-403.

59. Rivas Walter del Tránsito e Hilda Elizabeth Miranda Luna. Crísis de la educación superior universitaria y las posibilidades de solución para la Universidad de El Salvador. Editorial Universitaria, El Salvador, 1990.

60. Selva Sutter, Ernesto Alfonso. Interacción de la nutrición y la infección. Editorial Universitaria, Universidad de El Salvador, 1978. 91 p.

61. _____. Articulación social del proceso salud-enfermedad a través de su causalidad estructural. Departamento de Medicina preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. 1986. 183 p.

62. Sevilla, Manuel. Visión global sobre la concentración económica en El Salvador. Boletín de Ciencias Económicas y Sociales. (3):155-190, Año VII. Mayo-Junio, 1984.

63. Spahni, Jean-Christian. Los indios de América Central. Editorial Piedra Santa, Guatemala, 1981. 356 p.

64. Universidad Centroamericana. II Encuentro Subregional de Escuelas de Nutrición de Centroamérica y Panamá. Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Agropecuarias, Universidad Centroamericana/Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, 1989. 263 p.

65. Universidad de El Salvador. Marco Téorico de Referencia. Comisión del Consejo Superior Universitario. Universidad de El Salvador, 1986. 83 p. (mimeo).

66. Vásquez, Francisco Antonio, Santos Eduardo Barahona y Francisco Arturo Cornejo Olivar. Causas, evolución e implicaciones de la dependencia alimentaria en El Salvador: subsector granos básicos 1961-1985. Tesis para optar al grado de Licenciado en Economía, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas", 1988. 119 p.

67. Valverde, Víctor y colaboradores. Clasificación funcional de problemas nutricionales en El Salvador. Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, Guatemala, 1977.

68. Villalobos de Martinez, Rita Maria. Propuesta de una metodologia de Evalaucion de Desempeno de los Egresados de la Carrera de Bachllerato de Enfermeria de la Universidad Autonoma de Honduras. Tesis para optar al Titulo de Master en Administracion Publica con enfasis en Salud. San Jose, Costa Rica. Instituto Centroamericano de Administracion Publica. 1989. 183 p.

69. Wolfe, Phillis and Frederick Trowbridge. "Dietary intakes of preschool children in La Paz, El Salvador, Central America". Archivos Latinomericanos de Nutrición. Vol XXX (1):49-57, 1980.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia

ESCUELA DE NUTRICION

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA EN GUATEMALA

Documento preparado por: Lic. Lilliam Barrantes de González
Directora de la Escuela de Nutrición,
Facultad de Ciencias Químicas y
Farmacia (USAC)

Guatemala 1991

TABLA DE CONTENIDO

I. Antecedentes

II. Objetivos

A. General
B. Específicos

III. Metodología

IV. Resultados

V. Conclusiones

I. ANTECEDENTES

El reconocimiento de la importancia de contar con un profesional especializado en Nutrición fue evidente a partir de 1940, año en el cual había solamente dos escuelas formadoras de dietistas en América Latina.

En Centro América y Panamá el interés por el establecimiento de la Escuela Regional de Nutrición se expone en la VII Reunión del Consejo Directivo del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) realizada en 1956; donde se planteó que la solución a los problemas nutricionales del área centroamericana sólo pueden lograrse mediante el desarrollo de programas de nutrición bien planificados y orientados a resolver los problemas específicos de esta región. Para ello se requería del personal idóneo, capaz de identificar la magnitud y naturaleza de dichos problemas, además de orientar las acciones con un enfoque multidisciplinario.

Por otra parte, el acúmulo de conocimientos científicos del INCAP ayudaría a mejorar el nivel de salud del área, pero su aplicación no era paralela al desarrollo científico por falta del personal profesional especializado en nutrición para llevar a cabo programas de Nutrición Aplicada.

La planificación para el establecimiento de la Escuela Regional de Nutrición se concretó en 1965 cuando el Honorable Consejo Superior Universitario (CSU) de la Universidad de San Carlos de Guatemala examinó en forma preliminar los planes para el establecimiento de la Escuela de Nutrición en la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. En este mismo año, se realizaron los trámites encaminados a lograr que el Consejo Superior Universitario de Centro América (CSUCA) concediera a la Escuela un carácter regional y que en consecuencia el título que ésta otorgara fuera reconocido por las otras universidades del itsmo.

La Escuela inició actividades en 1966 encontrándose ubicada en las instalaciones del INCAP y siendo administrada por éste; durante ese año se terminó la formulación del plan de estudios a desarrollar. En julio de 1966, bajo los auspicios de la OPS, se realizó en Caracas la I Conferencia sobre Adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas en América Latina, donde al plan de estudios de la Escuela es reconocido como el de referencia para el área.

En reunión de Junta Directiva de la Facultad de ciencias Químicas y Farmacia, celebrada el 29 de septiembre de 1969, la Escuela es adscrita a esta Facultad. El CSU autorizó conceder el título de Nutricionista en el grado académico de Licenciado el 8 de noviembre de 1969.

En la década de los años 70 y principios de los 80 El Salvador, Costa Rica y Nicaragua fundan sus escuelas, por lo que la razón de ser Escuela Regional se pierde. En 1981 se inician trámites para que la Escuela de Nutrición se integre totalmente a la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia y tenga un carácter nacional.

En el proceso de integración se hizo una propuesta de modificación al curriculum. Se introdujeron cambios menores en el primero, segundo, tercero y cuarto semestre y se hizo una redistribución del resto de los semestres, quinto, sexto, séptimo y octavo en unidades integradas. Esta formación de unidades integradas no se puede ejecutar ya que el funcionamiento y administración de la Facultad no lo permite; lo que llevó a hacer una adaptación del plan 1971 a lo ya autorizado. El proceso de integración se concluye en 1987.

En 1989 la Escuela de Nutrición, que ya es una de las cinco escuelas de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, teniendo a su cargo la formación de Nutricionistas en el grado de Licenciado y preocupada de garantizar la formación de futuros nutricionistas que contribuyan a la solución de los problemas nutricionales del país, está en proceso de revisión y adecuación curricular.

Para esta revisión y adecuación curricular se consideró actualizar el perfil ocupacional del Nutricionista y ampliar la información sobre las características y situación laboral ya existente para enriquecer el proceso, para lo cual se realizó el presente estudio.

II. OBJETIVOS

A. GENERAL

Determinar las características generales, situación laboral y el perfil ocupacional del Nutricionista en Guatemala.

B. ESPECIFICOS

1. Identificar el número y la ubicación geográfica de los Nutricionistas existentes en el país.

2. Conformar un banco de datos actualizados de los Nutricionistas existentes en el país.

3. Identificar sectores, y el número de Nutricionistas que ejercen la profesión.

4. Identificar las características educacionales del Nutricionista en relación a lugar de formación y estudios de postgrado.

5. Identificar la actitud del Nutricionista hacia su profesión.

6. Identificar las necesidades de capacitación en servicio requeridas por el Nutricionista para fortalecer su participación en el mejoramiento de la situación alimentario-nutricional del país.

7. Identificar las funciones y tareas que realiza el Nutricionista en su trabajo diario.

III. METODOLOGIA

Se realizó un censo para establecer el número y localización de los Nutricionistas en Guatemala al momento del estudio por medio de la lista de los nutricionistas guatemaltecos egresados de la Escuela de Nutrición INCAP/USAC, de la Escuela de Nutrición de USAC, de la Escuela de Nutrición de la Universidad del Valle, la lista de socios de ANDEGUAT y la lista de Nutricionistas por institución empleadora.

En base a los objetivos de trabajo se elaboró un cuestionario con su instructivo. En dicho cuestionario se solicitó tres tipos de información: características generales, situación laboral y perfil ocupacional.

Se entregó a cada nutricionista el cuestionario con su respectivo instructivo y se les solicitó que lo llenaran siguiendo las indicaciones que el instructivo brindaba.

Con el objetivo de abarcar al mayor número de Nutricionistas en menor tiempo, se realizó un taller motivacional de superación personal, organizado de manera que se dispuso de las horas de la tarde para que los participantes contestaran el formulario.

A los Nutricionistas que no asistieron al taller se les entregó el formulario e instructivo, en su casa o lugar de trabajo y se acordó un plazo para que lo contestaran y lo devolvieran.

Los cuestionarios contestados fueron codificados de acuerdo con el manual elaborado para este fin y los datos fueron tabulados y procesados utilizando el programa EPI-INFO, 01.a, diseñado en el INCAP.

IV. RESULTADOS

Según el censo realizado en junio del presente año, se encontraban en el país 91 Nutricionistas, de los cuales el 78% (71) devolvieron el cuestionario contestado.

A. CARACTERISTICAS GENERALES

1. Sexo, edad y estado civil

De los 71 sujetos incluidos en el estudio el 83% (59) son de sexo femenino y 17% (12) de sexo masculino.

Los grupos etarios con mayores frecuencias son en orden descentes: de 30 a 34 años, 35 a 39 años y 25 a 29 años. El 95% de la muestra es menor de 45 años.

CUADRO No. 1

Distribución de los Nutricionistas investigados según edad. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

EDAD EN AÑO	No.	%	% ACUMU-LADO
Menores de 25	4	5.6	5.6
25 - 29	17	23.9	29.5
30 - 34	19	26.8	56.3
35 - 39	18	25.3	81.6
40 - 44	6	8.4	90.0
45 - 49	2	2.8	92.8
50 o más	1	1.4	94.2
Sin información	4	5.6	99.9
TOTAL	71		100.0

El estado civil que predomina es casado con el 66% (47), siguiéndole soltero con el 31% (22) y divorciados 3% (2).

2. Condición profesional

De los 71 nutricionistas estudiados, el 27% (19) son egresados, pendientes de concluir el trabajo de tesis de grado y el 73% (54) ya son graduados, en los cuadros No. 2 y No. 3 se observa la distribución según fecha de egreso y graduación respectivamente. En el cuadro No. 4 se presenta el número y porcentaje de Nutricionistas según la universidad donde estudiaron.

CUADRO No. 2

Distribución de los Nutricionistas investigados de acuerdo a fecha de egreso. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

EGRESO AÑO	No.	%	% ACUMU-LADO
Antes de 1971	6	8.4	8.4
1971 - 1975	9	12.7	21.1
1976 - 1980	12	16.9	38.0
1981 - 1985	15	21.1	59.1
1986 - 1990	19	26.8	85.9
1991	4	5.6	91.5
Sin información	6	8.4	99.9
TOTAL	71		100.0

CUADRO No. 3

Distribución de los Nutricionistas investigados de acuerdo a fecha de graduación. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

GRADUACION AÑO	No.	%	% ACUMU-LADO
Antes de 1971	2	3.7	3.7
1971 - 1975	9	16.7	20.4
1976 - 1980	16	29.6	50.0
1981 - 1985	16	29.6	79.6
1986 - 1990	10	18.5	98.1
1991	1	1.8	99.9
TOTAL	54		100.00

CUADRO No. 4

Distribución de los Nutricionistas investigados de acuerdo a la universidad donde estudió. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

UNIVERSIDAD	No.	%
INCAP/USAC	51	72
USAC	13	18
Universidad del Valle	2	3
Otros	5	7
TOTAL	71	100

De los 71 Nutricionistas estudiados, el 38% (27) han concluído o realizan estudios de postgrado, el 18% (13) tienen el título de Maestría y el 6% (4) el de Doctor. En los cuadros NO. 5 y 6 se presentan las áreas de estudio donde han concluído los estudios de postgrado.

CUADRO No. 5

Distribución de los Nutricionistas investigados con el grado de Maestría, según su área de estudio. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

AREA	No.	%
Nutrición Normal	4	23.5
Nutrición en Salud Pública	4	23.5
Estadística	3	17.6
Alimentos	2	11.8
Formación y Capacitación	1	5.9
Nutrición Clínica	1	5.9
Investigación	1	5.9
Medición y Evaluación e Investigación Educativas	1	5.9
TOTAL	17	100.0

CUADRO No. 6

Distribución de los Nutricionistas investigados con el grado de doctorado según su área de estudio. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

AREA	No.	%
Nutrición Preventiva	1	25
Nutrición Normal	1	25
Epidemiología	1	25
Estadística	1	25
TOTAL	4	100.0

Las principales áreas de experiencia de trabajo mencionadas se presentan en el cuadro No. 7, siendo Nutrición Clínica la más frecuente, siguiéndole Educación y Administración.

CUADRO No. 7

Areas de experiencia de trabajo mencionadas por los nutricionitas investigados. Perfil Ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre 1991

AREAS PRINCIPALES DE TRABAJO	1a. Area		2a. Area		Total de menciones
	No.	%	No.	%	
Nutrición Clínica	18	25	15	21	33
Administración	15	21	6	8	21
Educación	14	20	13	18	27
Nutrición Aplicada	4	6	12	17	16
Alimentos	4	6	-	-	4
Investigación	3	4	6	8	9
Otras	13	18	19	27	32
TOTAL	71	100	71	100	

3. Publicaciones

El 58% (41) de los Nutricionistas son autores o coautores de una o más de las siguientes publicaciones: libros, artículos científicos, artículos no científicos, folletos, manuales y otros. Esta información se observa en el cuadro No. 8.

CUADRO No. 8

Distribución de los Nutricionistas investigados de acuerdo al tipo de publicaciones y por autor y coautor de los mismos. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

PUBLICACIONES	AUTOR		COAUTOR		TOTAL DE MENCIONES
	No.	%	No.	%	
Libro	1	1.2	2	3.4	3
Artículo científico	21	25.9	15	25.9	36
Artículo no científico	16	19.8	6	10.3	22
Folleto	13	16.0	9	15.5	22
Manual	14	17.3	11	19.0	25
Otros	16	19.8	15	25.9	31
TOTAL	81	100.0	58	100.0	

4. Capacitaciones

Las áreas en las cuales los Nutricionistas les gustaría capacitarse son Nutrición Clínica, Investigación, Nutrición Preventiva preferentemente. En el cuadro No. 9 se presenta según orden de importancia.

CUADRO No. 9

Areas donde los Nutricionistas investigados les gustaría integrarse en futuras capacitaciones, según orden de importancia. Perfil ocupacional del Nutricionista.

AREA	I OPCION		II OPCION		III OPCION		TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	
Nutrición Clínica	26	37.1	10	14.3	8	11.4	44
Investigación	13	18.6	13	18.6	12	17.1	38
Planificación	7	10.0	6	8.6	7	10.0	20
Nutrición Preventiva	6	8.6	15	21.4	14	20.0	35
Educación	5	7.1	7	10.0	8	11.4	20
Administración de Servicios	4	5.7	4	5.7	7	10.0	15
Nutrición Básica	3	4.3	11	15.7	8	11.4	22
Otros	6	8.6	4	5.7	6	8.6	16

B. SITUACION LABORAL

Al momento de realizarse el estudio el 70% (50) de los sujetos refirió trabajar exclusivamente como Nutricionista, el 17% (12) además de trabajar como Nutricionista refirió dedicarse a otras actividades y el 13% (9) no trabajan como Nutricionistas.

1. Sector y tipo de institución empleadora

De los nutricionistas con dedicación exclusiva, su trabajo lo desarrollan en los sectores Salud, Educación y Agricultura principalmente, como se observa en el Cuadro No. 10.

El tipo de institución empleadora de Nutricionistas con dedicación exclusiva en primer lugar están las que pertenecen al sector privado, luego las instituciones semiautónomas y las públicas, como se observa en el cuadro No. 11.

CUADRO No. 10

Sectores en que laboran los Nutricionistas investigados con dedicación exclusiva. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

SECTOR	TOTAL DE MENCIONES
Salud	33
Educación	25
Agricultura	5
Industria	3
Económico	3
Investigación	3
Otros	5

CUADRO No. 11

Distribución de los Nutricionistas investigados con dedicación exclusiva, de acuerdo al tipo de institución o empresa en que laboran y número de lugares donde trabajan. Perfil Ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

TIPO DE INSTITUCION O EMPRESA	1 TRABAJO		2 TRABAJOS		3 TRABAJOS		TOTAL DE MEN-CIONADOS
	No.	%	No.	%	No.	%	
Autónomo	16	32	-	-	-	-	16
Público	13	26	2	20	-	-	15
Primado	11	22	8	80	1	50	20
Semiautónomo	2	4	-	-	-	-	2
Otros	7	14	-	-	1	50	8
Sin información	1	2	-	-	-	-	1
TOTAL	50	100	10	100	2	100	

2. Estabilidad laboral

De los Nutricionistas con dedicación exclusiva, en su primer trabajo el 50% (25) tienen contrato indefinido lo cual pueda aumentar considerando los contextos indefinidos en el segundo o tercer trabajo. La información al respecto se presenta en el cuadro No. 12.

CUADRO No. 12

Distribución de los Nutricionistas investigados, con dedicación exclusiva, de acuerdo a tipo de contrato y número de lugares donde trabajan. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre 1991.

TIPO DE CONTRATO	1 TRABAJO		2 TRABAJOS		3 TRABAJOS		TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	
Indefinido	25	50	3	30	1	50	29
Definido	17	34	-	-	-	-	17
Servicios profesionales	3	6	2	20	1	50	6
Otros	4	8	3	30	-	-	7
Sin información	1	2	2	22	-	-	3
TOTAL	50	100	10	100	2	100	

3. Jornada laboral e ingreso

La mayoría de Nutricionistas con dedicación exclusiva (76%), tienen jornada de trabajo mayor o igual a 8 horas diarias, como ser observa en el cuadro No. 13.

En cuanto a ingresos, el 56% tiene ingresos menores a Q.2,000.00 mensuales, siendo la mediana Q.1,425.00. Ingresos mayores de Q.8,000.00 son reportados por el 8% de los nutricionistas con dedicación exclusiva, tal como se observa en el cuadro No. 14.

CUADRO No. 13

Distribución de los nutricionistas investigados, con dedicación exclusiva, de acuerdo a la jornada laboral semanal. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

JORNADA LABORAL (HORAS/SEMANA)	No.	%
1 - 10	5	10
11 - 20	5	10
21 - 30	2	4
31 - 40	27	54
41 - 50	6	12
51 - 60	2	4
61 - 70	1	2
Sin información	2	4
TOTAL	50	100

CUADRO No. 14

Distribución de los Nutricionistas investigados, con dedicación exclusiva, de acuerdo al salario mensual bruto devengado. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala , septiembre de 1991.

SALARIO MENSUAL (Q)	No.	%
Menos de 1000	8	16
1000 - 1999	20	40
2000 - 2999	8	16
3000 - 3999	1	2
4000 - 4999	1	2
5000 - 5999	1	2
6000 - 6999	-	-
7000 - 7999	-	-
8000 - 8999	2	4
9000 - 9999	1	2
10.000 ó más	1	2
Sin información	7	14
TOTAL	50	100

Mediana	1425.0
Media	2081.24
D.E.	2382.38

4. Sentimiento en el desempeño de la profesión

El 69% de los Nutricionistas con dedicación exclusiva se sienten satisfechos o muy satisfechos en su desempeño profesional. Los Nutricionistas que se sienten insatisfechos o muy insatisfechos (24%) al preguntarles las casuas de dicho sentimiento mencionaron en primer lugar bajos salarios y subestimaciòn de la profesión, en segundo lugar la falta de poder decisorio y falta de oportunidades de ascenso; tal como se observa en los cuadros No. 15 y 16 respectivamente.

CUADRO No. 15

Distribución de los nutricionistas investigados, de acuerdo al sentimiento actual en el desempeño de la profesión en la institución o empresa donde trabajan. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

SENTIMIENTO	No.	%
Muy satisfecho	17	27.4
Satisfecho	26	41.9
Indiferente	1	1.6
Insatisfecho	14	22.6
Muy insatisfecho	1	1.6
Sin información	3	4.9
TOTAL	62	100

CUADRO No. 16

Distribución de los Nutricionistas investigados, que indicaron sentirse insatisfechos o muy insatisfechos en su ejercicio profesional, de acuerdo al orden de las causas. Perfil ocupacional del Nutricionista. Guatemala, septiembre de 1991.

CAUSA	1 CAUSA		2 CAUSA		3 CAUSA		TOTAL DE MENCIONES
	No.	%	No.	%	No.	%	
- Bajos salarios	3	20.0	2	13.3	3	20.0	8
- Subestimación de la profesión	3	20.0	2	13.3	2	13.3	7
- Falta de oportunidades de especialización	2	13.3	2	13.3	1	6.7	5
- Falta de poder decisorio	2	13.3	3	20.0	-	-	5
- Falta oportunidad de ascenso	1	6.7	3	20.0	2	13.3	6
- Inestabilidad en el cargo	1	6.7	-	-	-	-	1
- Calidad de prestaciones sociales en su empleo	1	6.7	-	-	1	6.7	2
- Falta oportunidad de trabajo	-	-	2	13.3	1	6.7	3
- Otros	2	13.3	-	-	1	6.7	3
- Sin información	-	-	1	6.8	4	26.6	5
TOTAL	15	100	15	100	15	100	

C. PERFIL OCUPACIONAL

En base a las respuestas dadas por los Nutricionistas con dedicación exclusiva, se obtuvo el listado de funciones que realizan en su trabajo; las cuales se presentan a continuación.

1. Planificación, organización, dirección y evaluación de un servicio de alimentación.

2. Capacitación en alimentación y nutrición al personal a cargo y a los trabajadores de los sectores afines al campo.

3. Formación de recursos humanos en alimentación y nutrición.

4. Educación alimentario-nutricional a la población y a grupos específicos.

5. Evaluación nutricional y tratamiento dietoterapéutico al paciente hospitalizado y ambulatorio.

6. Planificación, organización, dirección, ejecución y publicación de investigaciones científicas en alimentación y nutrición.

7. Participación en el desarrollo de sistemas de vigilancia alimentario-nutricional.

8. Planificación, organización, dirección, ejecución, supervisión y evaluación de programas relacionados con alimentación y nutrición en diferentes sectores y a diferentes niveles.

9. Coordinación de las actividades de alimentación y nutrición en instituciones y/o sectores involucrados y a diferentes niveles.

10. Participación en la industria alimentaria en los procesos de mantenimiento y mejora de la calidad nutricional del producto alimenticio procesado.

11. Asesoría en alimentación y nutrición a instituciones, a diferentes niveles.

12 Actualización en alimentación y nutrición.

CUADRO No. 17

Número y porcentaje de los Nutricionistas investigados, con dedicación exclusiva, por función. Porcentaje promedio de tiempo y rango de horas de la jornada laboral semanal dedicado a cada función. Perfil Ocupacional del Nutricionista. Guatemala, 1991.

FUNCION	n	%	% X de tiempo	Rango Horas por función
1	5	10	57	5 a 40
2	17	34	18	1 a 20
3	15	30	44	1 a 34
4	7	14	28	1 a 30
5	16	32	54	1 a 50
6	18	36	41	1 a 37
7	1	2	40	20
8	25	50	41	1 a 36
9	23	46	14	1 a 16
10	3	6	56	15 a 45
11	8	16	6	1 a 5
12	20	40	11	1 a 15

La ocurrencia de las funciones y el porcentaje promedio de tiempo dedicado a cada una de ellas, se presenta en el cuadro No. 17.

Tomando como criterio una ocurrencia de 30% o más por función como perfil básico, se tienen las funciones siguientes:

1. Planificación, organización, dirección, ejecución, supervisión y evaluación de programas relacionados con alimentación y nutrición en diferentes sectores y a diferentes niveles.

2. Coordinación de las actividades de alimentación y nutrición en instituciones y/o sectores involucrados, y a diferentes niveles.

3. Actualización en alimentación y nutrición.

4. Planificación, organización, dirección, ejecución y publicación de investigaciones científicas en alimentación y nutrición.

5. Capacitación en alimentación y nutrición del personal a cargo y a los trabajadores de sectores afines al cargo.

6. Evaluación nutricional y tratamiento dietoterapéutico del paciente hospitalizado y ambulatorio.

7. Formación de recursos humanos en alimentación y nutrición.

Si este perfil se amplía tomando como criterio un porcentaje promedio de dedicación de 40 o más, al Perfil Básico se icluye las actividades siguientes:

1. Planificación, organización, dirección y evaluación de un servicio de alimentación.

2. Participación en la industria alimentaria en los procesos de mantenimiento y mejora de la calidad nutricional del producto alimenticio procesado.

3. Participación en el desarrollo de sistemas de vigilancia alimentario-nutricional.

V. CONCLUSIONES

A. La mayoría de los Nutricionistas son menores de 35 años del sexo femenino y casados.

B. Hay un porcentaje relativamente pequeño 38%(27) de Nutricionistas que han concluído o están realizando estudios de postgrado.

C. Las áreas de experiencia de trabajo citadas en orden descendente son: nutrición clínica, educación, administración, nutrición aplicada, investigación y alimentos.

D. El 58% (41) han realizado una o más publicaciones científicas entre las que están artículos científicos, artículos no científicos, manuales y folletos.

E. La mayoría de los Nutricionistas trabajan exclusivamente en su profesión y especialmente en el Sector Salud y Educación y en instituciones de la iniciativa privada y autónoma.

F. El 50% de los Nutricionistas tienen estabilidad laboral (contratación indefinida) lo cual no es determinante para el grado de satisfacción que obtiene en su desempeño profesional.

G. La mayoría de los Nutricionistas tienen jornadas mayores o iguales a 8 horas diarias; la media del salario mensual devengados es de Q.1,425.00 y la principal causa de insatisfacción en el desempeño profesional es el bajo salario.

H. El 69% de los Nutricionistas se sienten satisfechos o muy satisfechos en su desempeño profesional.

I. Las funciones de Perfil Básico y ampliado son:

1. Planificación, organización, dirección, ejecución, supervisión y evaluación de programas relacionados con alimentación y nutrición en diferentes sectores y a diferentes niveles.

2. Coordinación de las actividades de alimentación y nutrición en instituciones y/o sectores involucrados, y a diferentes niveles.

3. Actualización en alimentación y nutrición.

4. Planificación, organización, dirección, ejecución y publicación de investigaciones científicas en alimentación y nutrición.

5. Capacitación en alimentación y nutrición del personal a cargo y a los trabajadores de sectores afines al cargo.

6. Evaluación nutricional y tratamiento dietoterapéutico del paciente hospitalizado y ambulatorio.

7. Formación de recursos humanos en alimentación y nutrición.

8. Planificación, organización, dirección y evaluación de un servicio de alimentación.

9. Participación en la industria alimentaria en los procesos de mantenimiento y mejora de la calidad nutricional del producto alimenticio procesado.

10 Participación en el desarrollo de sistemas de vigilancia alimentario-nutricional.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN MEXICO

Documento preparado por: Dra. Liliana Tijerina de Mendoza, MSP.

México 1991

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN MEXICO

La formación de recursos humanos en el área de la nutrición en nuestro país coincide con dos acontecimientos importantes en América Latina durante la década de los 50, por una parte el reconocimiento de las enfermedades nutricionales por carencia, como fenómeno de salud pública, que contribuía de manera importante a las altas tasas de morbilidad y mortalidad infantil y por otra, el esfuerzo de unificación de los servicios de salud para fortalecer las acciones de prevención y coordinar su funcionamiento con las instituciones hospitalarias.

Previo a este momento, el maestro Federico Gómez y sus alumnos: Dr. Rafael Ramos Galván, Dr. Silvestre Frenk y Joaquín Cravioto, fueron pioneros en crear conciencia de la importancia de la nutrición, desarrollando sus bases científicas y uniendo esfuerzos con el Dr. Abraham Horwitz de la Oficina Sanitaria Panamericana, reconociendo la necesidad de un profesional de la nutrición que fuese capaz de atender los servicios de alimentación y dietética en los hospitales, así como la promoción de una alimentación adecuada en la comunidad. ([1]).

Posteriormente el campo de este personaje se amplía a otras áreas como los servicios de alimentación industrial, planeación de programas sectoriales y multisectoriales de nutrición, así como en la industrialización de alimentos, la docencia y la investigación.

En nuestro país las primeras instituciones que formaron dietistas a nivel técnico y con funciones específicas para los servicios de alimentación fueron: El Instituto Infantil de México a cargo del Dr. Rafael Ramos Galván, y el Instituto Nacional de Cardiología con el Dr. José Quintín Olascoaga, ambos en el año de 1943. Posteriormente el propio Dr. Olascoaga formó en 1945 la Escuela de Dietética en el mismo Hospital de Cardiología, el que posteriormente se trasaladó primero al Instituto Nacional de Nutriología de la SSA, y después al Hospital Ferrocarrilero, hasta 1971 ([2]).

En la década de los setenta, las instituciones universitarias pioneras en la formación de profesionales de la nutrición fueron, La Universidad Iberoamericana, La Veracruzana y La del Estado de Nuevo León ([3]).

Actualmente existen 16 instituciones del país que ofrecen cursos y programas de nutrición a nivel Licenciatura, ([4]) ubicándose estas:

AL NORTE
1.- Universidad de Chihuahua.
2.- Instituto Mexicano de Estudios Superiores, Torreón, Coahuila.

---

(1) Behar Moisés "Formación de Nutricionistas en América latina "Memorias de la Primera Reunión Nacional de Facultades y Escuelas de Nutrición de México, N.L., México, 1986.

(2) Olascoaga José Quintín, Historia de la Nutriología, México, D.F. 1977.

(3) Luna Y; Solís E; Vázquez J. "El Maestro de la Facultad de Salud Pública de la UANL, y sus Concepciones sobre la Práctica Profesional del Egresado". Monterrey, N.L., México. 1987.

(4) AMFEN; Boletín No. 1, Julio 1990.

	3.-	Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L.
	4.-	Universidad de Montemorelos, Nuevo León.
AL NOROESTE	5.-	Universidad Miguel Hidalgo, Tampico, Tamps.
GOLFO CENTRO		Universidad Veracruzana
	6.-	Zona Veracruz y
	7.-	Zona Xalapa.
CENTRO		Universidad Iberoamericana
	8.-	Plantel México, D.F.
	9.-	Plantel León, Guanajuato.
	10.-	Escuela de Dietética y Nutrición del ISSSTE México, D.F.
	11.-	Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, México, D.F.
	12.-	Instituto Politécnico Nacional, México, D.F.
	13.-	Universidad Autónoma de Querétaro. Querétaro, Qro.
OESTE	15.-	Universidad del Valle de Atemajac, Jalisco.
SUR	16.-	Instituto de Ciencias y Artes de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Como puede observarse, el surgimiento de instituciones educativas se ha incrementado de manera importante en los últimos 20 años, tratando de formar Recursos Humanos, que den respuesta a la situación alimentaria y nutricional de nuestro país. (anexos 1 a 4).

La problemática Nutricional en México se caracteriza por lo que se ha llamado "Polarización de los Alimentos", mientras unos pocos comen en exceso, al grado de dañar su salud, la mayoría no logra todavía consumir una dieta mínima y sufren de desnutrición (5).

Los estratos sociales con mayores recursos económicos, obtienen más y mejores alimentos, al grado de que el 21% de la población total consumen la llamada "Dieta Excesiva", en tanto que el 66% de la población está sub-alimentada, cifras que nos indican que sólo el 13% de la población ingiere una alimentación adecuada (5).

---

(5) Sosa Mercedes, Chavez Adolfo, Valdivia, Rosa, "Nuevos Conceptos para Comer Mejor". INNSZ. 1984.

Lo anterior se manifiesta en el estado nutricio de la población, ya que de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición, realizada en 1988, el 29% de la población menor de cinco años, se encuentra afectada con algún grado de desnutrición. De éstos aproximadamente, el 10% se encuentra en situación crítica (6). Por otra parte, la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso, en las mujeres en edad fertil fue de 14.6% lo que equivale a más de 3 millones de personas, presentándose en la zona norte un 18.3% de mujeres que padecen este problema.

Un patrón similar, se observa en la población menor de cinco años, en la que el 4.4% se puede definir como obesa (7).

Desde el punto de vista geográfico, la población más afectada nutricionalmente se localiza en los estados de: Campeche, Chiapas, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca, Puebla, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Guanajuato, Michoacán, Querétaro y San Luis Potosí (8).

Es necesario hacer notar, que el panorama epidemiológico de la nutrición en México se dá en un marco contextual donde los aspectos sociales que incluyen las políticas. La cultura y la economía condicionan los hábitos alimentarios que determinan el estado nutricio, lo que hace de la ciencia de la nutrición un fenómeno todavía más complejo y de difícil abordaje.

En esta realidad, la formación de recursos humanos para responder a la problemática nutricional, se torna complicada, ya que conciliar las diferencias geográficas, económicas, epidemiológicas y culturales no es tarea fácil, si se pretende formar un profesional con la capacidad de aprender a aprender, aprender a hacer y sobre todo de aprender a ser, características que hacen del hombre un ser integral, capaz de transformar su realidad y adecuarla a los cambios que la sociedad demande.

La contribución de los procesos de adecuación curricular en México se han dado en diferentes momentos y en las diferentes instituciones educativas del país, tratando cada una de adecuarse a sus necesidades y a su realidad, sin embargo a lo largo de la historia se hizo patente la necesidad de intercambiar experiencias educativas, que enriquecieran la formación del Licenciado en Nutrición, por lo que en 1980, en la Cd. de Veracruz, se reunieron los directores de 6 escuelas de nutrición con el objeto de discutir y analizar el perfil profesional de lo que debería ser un Licenciado en Nutrición, así como las áreas comunes que todos los planes de estudio deberían contemplar y propiciar el reconocimiento de este profesional tanto en el sector salud como en los afines, por múltiples razones, este acuerdo visionario no tuvo realización ni continuidad sino hasta el año de 1986, en la Primera Reunión Nacional de Escuelas y Facultades de Nutrición, convocada y organizada por la Facultad de Salud Pública de la UANL., en la ciudad de Monterrey, formándose la Asociación Mexicana de Escuelas y Facultades de Nutrición, AMFEN., (9) donde se retomó la idea inicial y a partir de la cual en forma ininterrumpida, las instituciones se han

---

(6) CONAL, "El Programa Nacional de Alimentación" Puntos Esenciales, Cuadernos de Nutrición, Vol. XIV No. 1 Enero-Febrero 1991.

(7) Diagnóstico de la Situación de la Salud en México; Diario Oficial de la Federación, México, Enero 1991.

(8) Conal, Ibid.

(9) Torreblanca A; Mensaje del Presidente de AMFEN 90-92
Boletín AMFEN No. 3 Junio 1991.

venido reuniendo anualmente en forma plenaria y con frecuencia trimestral, su Consejo de Gobierno, integrado por los directores de las 11 escuelas afiliadas.

Durante el año de 1990 la AMFEN realizó un análisis de los objetivos de los planes de estudios de las escuelas afiliadas, llegando a declarar como **PERFIL PROFESIONAL DEL NUTRIOLOGO EN MEXICO** el siguiente:

> **"El Licenciado en Nutrición, es un profesionista capaz de evaluar el estado nutricio de la población a nivel colectivo e individual, administrar programas de alimentación, nutrición y educación, realizar investigación en estas áreas, e integrarse a equipos multidisciplinarios, para incidir significativamente en la situación alimentaria y nutricia, mediante acciones de prevención, promoción y atención".**

Dado lo anterior nuestra propuesta para el desempeño del nutriólogo, y su proyección hacia el año 2000, estaría dado por un modelo educativo, que se caracterizara por:

1.- Un aprendizaje como proceso activo donde el estudiante construye su propio conocimiento.

2.- Un maestro que se convierta en facilitador y organizador del proceso y no en monopolizador y donador del conocimiento y del establecimiento de dogmas.

3.- Una currícula con énfasis en la solución de problemas y no en la especificación de técnicas predeterminadas.

4.- Contenidos que den prioridad al aprendizaje de actividades, métodos y destrezas en función de lo cual se utiliza el conocimiento.

5.- Contenidos seleccionados y priorizados para responder a las necesidades básicas de la sociedad.

6.- Que genere alumnos que se interesen más en pensar, que sean críticos, analíticos e innovadores y que ayuden a la transformación del país.

7.- Donde el objetivo no sea el aprobar exámenes sino la búsqueda, la investigación, el análisis y la crítica para establecer conclusiones.

8.- Un proceso de enseñanza-aprendizaje que se basa en la multidisciplinariedad.

9.- Con planes de estudio flexibles para articular experiencias de aprendizaje a partir de perfiles nacionales y necesidades regionales y locales ([10]) y ([11]).

---

(10) SEP. México "El Nuevo Modelo Educativo" México 1991.

(11) López Cámara Victor. "Curso de Educación Superior" Facultad de Salud Pública UANL. Monterrey, N. L. México, 1991.

La aplicación de las estrategias para contribuir a la formación y desempeño del nutriólogo, se ha venido dando en diferentes formas en las distintas Escuelas y Facultades del país, quiero ahora compartir el caso de la Universidad Autónoma de Nuevo León, que me toca vivir, ajustándome un poco a la guía que nos enviara el comité organizador de este evento.

En la Facultad de Salud Pública de la UANL se imparte la carrera de Licenciado en Nutrición, cuyo curriculum se compone de cuatro Areas Académicas que son:

- Ciencias Básicas
- Ciencias de la Alimentación
- Ciencias de la Salud Pública
- Ciencias Pedagógicas y Sociales

Distribuídas en 8 semestres, con un total de 4800 horas, más un año de Servicio Social.

En nuestra Facultad, la integración docente-asitencial se dá de diversas formas:

- Con los Servicios de Alimentación
- Con Hospitales
- Con la Comunidad

La integración con los Servicios de Alimentación es a partir del 6o. Semestre de la carrera, continuándose en el 8o. Semestre, a través de convenios con: industrias, comedores comerciales, guarderías, asilos de ancianos, centros deportivos, cafeterías universitarias, etc.

La integración con los hospitales inicia en el 6o. Semestre y se continúa también en el 8o. Semestre con instituciones de 2o. y 3er., nivel de Atención de la Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), así como hospitales de la iniciativa privada.

La integración con la comunidad se lleva a cabo a través del "Programa de Salud Guadalupe", de la Universidad, el que contempla las acciones multidisciplinarias de los alumnos y maestros de las carreras de medicina, enfermería, odontología y nutrición de pre-grado y de la residencia en medicina familiar de post-grado, el que se desarrolla a través de un esquema de coordinación interinstitucional, fundamentalmente con la Secretaría de Salud y en un sistema regionalizado por niveles de atención.

Nuestros alumnos en el último año de la carrera (7o. y 8o. Semestre) permanecen en la comunidad en un 80% de su carga horaria, recibiendo al inicio de su integración al programa, un curso de inducción con los estudiantes de las otras carreras, donde se les presentan los programas que la Secretaría de Salud tiene como prioritarios en el país (Control del niño sano, detección oportuna de cáncer, planificación familiar, orientación nutricional, detección de placa dentobacteriana entre otros) de los cuales en equipos multidisciplinarios, ellos promueven acciones comunes en las familias asignadas del área de influencia del Centro Comunitario de adscripción.

Las acciones específicas de nutrición que realizan los alumnos de 7o. Semestre son:

1. Elaboración del Diagnóstico del Estado Nutricio de la Comunidad.
2. Formación de grupos específicos para la orientación alimentaria.

3. Investigación en Nutrición.
4. Elaboración de material didáctico para apoyar la Orientación Alimentaria.

En el 8o. Semestre y en base a los resultados del diagnóstico, los alumnos planifican y ejecutan los programas para el desarrollo nutricional de las familias de la comunidad. Así mismo proporcionan consulta nutricional a la población que lo requiere, realizan visitas domiciliarias para la vigilancia nutricional, demostraciones de platillos que contribuyen a una alimentación adecuada y pláticas educativas a grupos de riesgo.

La investigación en nuestra Facultad se induce en los estudiantes a partir del 2o. Semestre en forma teórica y en el 5o. Semestre en forma práctica a través de la selección de problemas de investigación de su área de interés, desarrollando todo el proceso, hasta la presentación de su informe. Esta experiencia se repite en 7o. y 8o. Semestre donde los problemas se detectan en la comunidad o en los servicios de alimentación y hospitalarios.

La educación contínua se da en dos categorías, una a través de cursos de actualización y la otra a través de la Maestría en Salud Pública con Especialidad en Nutrición Comunitaria, en la División de Estudios de Post-Grado de nuestra Facultad.

En cuanto al grado de aplicación de las estrategias se puede mencionar, que la integración docente-asistencial constituye un 30% del total de horas del plan de estudios; la investigación corresponde a un 8% en su carga específica como asignatura, pero cabe aclarar, que el proceso de investigación, constituye un elemento fundamental en gran parte de las materias del curriculum.

Otras estrategias se dan a través de cursos optativos de computación e inglés, así como el desarrollo del servicio social, que les permite la permanencia en un sistema de eduación continua y de un ejercicio profesional supervisado.

Para finalizar quisiera expresar que nuestra Facultad, al igual que las del resto de nuestro país se encuentran ante un reto histórico, que hace cada vez más urgente la necesidad de proyectarnos hacia una nueva Universidad, ya que el Tratado de Libre Comercio tendrá además del impacto económico, el educativo y cultural al que nuestro país tendrá que enfrentarse, iniciando el reencuentro con la competencia internacional, con limitaciones importantes, ya que además del comercio, no menos significativa será la problemática cultural y costumbrista que llegará con estos tratados bilaterales.

"Las instituciones de estudios superiores son por naturaleza propia, conciencia crítica del país, también avanzada intelectual, pues como todos sabemos el pensamiento y el concepto preceden a los cambios programáticos, que son parte normal de una sociedad cambiante ante el fenómeno de dinamismo social y político que caracteriza al mundo actual" ([12]).

El reto ahora lo constituye el hacer congruente el praxis con el concepto y la educación con la realidad, de ahí entonces la enorme responsabilidad que tiene la educación universitaria y en particular la formación del nutriólogo para el año 2000, pues solo si aceleramos nuestro paso México crecerá permanentemente a un mundo nuevo cuya realidad será distinta a la que a nosotros nos tocó vivir.

---

(12) Tood Luis E; Hacia una nueva Universidad. Publicación "El Norte". 9 Agosto 1991. Monterrey, N.L., México.

C U A D R O 1

INSTITUCIONES QUE IMPARTEN LA LICENCIATURA EN NUTRICION AÑO DE SU FUNDACION Y ENFOQUE DEL PROGRAMA

INSTITUCION	TITULO QUE OTORGA	AÑO DE FUNDACION LICENCIA-TURA	DURACION DE ESTUDIOS	ENFOQUE PROFESIONAL
Departamento de Ciencias de Nutrición y Alimentos Universidad Iberoamericana México, D.F.	Licenciado en Nutrición Ciencia de los Alimentos	1972	5 años	Investigación y Clínico
Unidad docente interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Universidad Veracruzana Veracruz, Veracruz	Licenciado en Nutrición	1975	4 años	Clínico y Comunitario
Facultad de Salud Pública Universidad Autónoma de Nuevo León Monterrey, N. L.	Licenciado en Nutrición	1976	4 años	Clínico y Comunitario
Facultad de Nutrición Universidad Veracruzana Jalapa, Veracruz.	Licenciado en Nutrición	1977	4 años	Comunitario
Escuela de Dietética y Nutrición Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado México, D.F.	Licenciado en Dietética y Nutrición	1982	4 años	Clínico
Escuela de Nutrición Instituto de Ciencias y Artes de Chiapas Tuxtla Gutierrez, Chiapas.	Licenciado en Nutrición	1982	4 años	Comunitario
División de Ciencias Biológicas y de la Salud Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco	Licenciado en Nutrición	1983	4 años	No Definido
Escuela de Ciencias Biológicas Universidad de Montemorelos, Montemorelos, Nuevo León.	Licenciado en Nutrición	1983	4.5 años	Comunitario y Clínico

FUENTE: Torreblanca A. y Pale M. "El Licenciado en Nutrición en México" AMFEN. 1991.

C U A D R O 2

COMPOSICION DE TEORIA Y PRACTICA EN LOS PLANES DE ESTUDIOS Y OPCIONES PARA TITULARSE EN CADA UNA DE LAS ESCUELAS

INSTITUCION	ASPECTOS TEORICOS	ASPECTOS PRACTICOS	OPCIONES DE TITULACION
Departamento de Ciencias de Nutrición y Alimentos Universidad Iberoamericana México, D.F.	60.8	39.2	Tesis, Tesina Estudios de Posgrado
Unidad Docente Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Universidad Veracruzana Veracruz, Ver.	50.7	49.3	Tesis, Tesina,Monografía Trabajo práctico Educativo
Facultad de Salud Pública Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León.	45.8	54.2	Examen de Conocimientos Tesis
Facultad de Nutrición Universidad Veracruzana Jalapa, Veracruz	50.7	49.3	Tesis, Tesina, Monografía
Escuela de Dietética y Nutrición Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado México, D.F.	68.0	32.0	Reporte de Servicio Social, Tesis
Escuela de Nutrición Instituto de Ciencias y Artes de Chiapas, Tuxtla Gutierrez, Chiapas	55.0	45.0	Memoria de Experiencia Profesional Diagnóstico Nutricional Comunitario Elaboración de Manuales o Textos.
División de Ciencias Biológicas y de la Salud Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco	60.0	40.0	Cubrir 100% créditos y realizar proyecto de Investigación
Escuela de Ciencias Biológicas Universidad de Montemorelos, Montemorelos, Nuevo León	46.0	54.0	Tesis Cursos de Maestría

FUENTE: Torreblanca A. y Pale M. "El Licenciado en Nutrición en México" AMFEN. 1991.

C U A D R O 3

DISTRIBUCION DE PROFESORES SEGUN PROFESION

INSTITUCION	NUTRIOLOGOS	DIETISTAS	MEDICOS	OTROS	TOTAL DE PROFESORES
Departamento de Ciencias de Nutrición y Alimentos Universidad Iberoamericana, México, D.F.	21	-	6	24	51
Unidad Docente Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Universidad Veracruzana, Veracruz, Ver.	9	2	5	9	25
Facultad de Salud Pública Universidad Autónoma de Nuevo León Monte-rrey, Nuevo León	19	-	10	16	45
Facultad de Nutrición Universidad Veracruzana Jalapa, Veracruz	6	2	8	17	33
Escuela de Dietética y Nutrición Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado México, D.F.	18	-	7	11	36
Escuela de Nutrición Instituto de Ciencias y Artes de Chiapas Tuxtla Gutierrez, Chiapas	5	-	10	10	25
División de Ciencias Biológicas y de la Salud Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco	6	-	12	8	26
Escuela de Ciencias Biológicas Universidad de Montemorelos Montemorelos, Nuevo León	2	-	2	16	20
T o t a l	86	4	60	111	261

FUENTE: Torreblanca A. y Pale M. "El Licenciado en Nutrición en México" AMFEN. 1991.

C U A D R O 4

RELACION DE ALUMNOS EGRESADOS Y TITULADOS DE LAS ESCUELAS DE NUTRICION EN MEXICO

I N S T I T U C I O N	EGRESADOS	TITULADOS	% TITULACION
Departamento de Ciencias de Nutrición y Alimentos, Universidad Iberoamericana México, D.F.	700	420	60 %
Unidad Docente Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Universidad Veracruzana Veracruz, Veracruz.	477	167	35 %
Facultad de Salud Pública Universidad Autónoma de Nuevo León Monterrey, Nuevo León.	961	308	32 %
Facultad de Nutrición Universidad Veracruzana Jalapa, Veracruz.	550	170	30.9 %
Escuela de Dietética y Nutrición Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado México, D.F.	188	59	31.4 %
Escuela de Nutrición Instituto de Ciencias y Artes de Chiapas, Tuxtla Gutierrez. Chiapas.	143	12	8.4 %
División de Ciencias Biológicas y de Salud Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco	136	54	39.7 %
Escuela de Ciencias Biológicas Universidad de Montemorelos Montemorelos, Nuevo León.	20	12	60.0 %
T O T A L	3175	1202	37.8 %

FUENTE: Torreblanca A. de Pale M. "El Licenciado en Nutrición en México" AMFEN. 1991.

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE SALUD PUBLICA
LICENCIATURA EN NUTRICION

DISTRIBUCION DE MATERIAS POR SEMESTRE

PRIMER SEMESTRE	H/SEM	T/P	TOTALES
1. Bioquímica I	9	120/60	180
2. Estadística	4	40/40	80
3. Psicología Social	3	60/	60
4. Anatomía y Fisiología Humana	10	140/60	200
5. Pedagogía	2	40/	40
6. Optativa	2	20/20	40
	30	420/180	600
SEGUNDO SEMESTRE			
7. Bioquímica II	6	60/10	120
8. Metodología de la Investigación I	2	40/	40
9. Psicología Educativa	2	20/20	40
10. Socioantropología	2	40/	40
11. Microbiología y Parasitología	6	80/40	120
12. Bromatología I	6	60/60	120
13. Nutriología I	6	80/40	120
	30	380/220	600
TERCER SEMESTRE			
14. Bioquímica III	6	60/60	120
15. Microbiología e Higiene de los Alimentos	6	60/60	120
16. Fisiopatología y Clínica de la Nutrición I	6	80/40	120
17. Administración General	2	40/	40
18. Economía Alimentaria	2	40/	40
19. Bromatología II	4	40/40	80
20. Producción Agropecuaria	2	20/20	40
21. Normas y Legislación Alimentaria	2	20/20	40
	30	260/240	600
CUARTO SEMESTRE			
22. Bioestadística	4	40/40	80
23. Fisiopatología Clínica de la Nutrición II	6	80/40	120
24. Tecnología Alimentaria	6	80/40	120
25. Selección y Preparación de Alimentos I	6	40/80	120
26. Dietología	4	40/40	80
27. Didáctica	2	20/20	40
28. Optátiva	2	20/20	40
	30	330/270	600

QUINTO SEMESTRE	H SEM	T/P	TOTALES
29. Selección y Preparación de Alimentos II	6	40/80	120
30. Nutriología II (Alimentación Embarazo y Lactancia)	4	40/40	80
31. Dietoterapia I	6	60/60	120
32. Metodología de la Investigación II	4	40/40	80
33. Contabilidad	2	20/20	40
34. Técnicas de Evaluación Nutricional	2	20/20	40
35. Epidemiología Aplicada a la Nutrición	4	80/	80
36. Optativa	2	20/20	40
	30	320/280	600
SEXTO SEMESTRE			
37. Dietoterapia II	6	60/60	120
38. Alimentación Institucional	8	40/120	160
39. Administración del Servicio de Alimentación	6	40/80	120
40. Optativa	2	20/20	40
41. Nutriología III (Alimentación del niño)	6	60/60	120
42. Saneamiento Ambiental	2	20/20	40
	30	120/140	600
SEPTIMO SEMESTRE			
43. Investigación en Nutrición	4	20/60	80
44. Diagnóstico Nutricional	18	40/320	360
45. Educación Nutricional	6	40/80	120
46. Programa de Nutrición I	2	20/20	40
	30	120/480	600
OCTAVO SEMESTRE			
47. Programa de Nutrición II	30	40/560	600

Total: 4,800 horas

MATERIAS OPTATIVAS

Sistemas Computacionales
Inglés

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA (UCA)
FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS
CARRERA DE NUTRICION

ESTUDIO DEL PERFIL OCUPACIONAL DEL NUTRICIONISTA EN NICARAGUA

Documento preparado por: Lic. Violeta Carvajal M.
Profesor Titular, Depto. C.C.A.A.
Area de Nutrición, Universidad
Centromaericana (UCA)

Lic. Cecilia Masis G.
Coordinadora Carrera de Nutrición,
Universidad Centroamericana (UCA)

Managua, Nicaragua 1991

TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCION

II. RESUMEN

III. OBJETIVOS

IV. JUSTIFICACION

V. ANTECEDENTES

VI. MARCO CONCEPTUAL

VII. PROCEDIMIENTOS PARA EL ESTUDIO

VIII. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

A. CARACTERISTICAS GENERALES DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA DE NICARAGUA

B. PERFILES DE FUNCION Y TAREAS DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTA

IX. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

X. BIBLIOGRAFIA

XI. ANEXOS

I. INTRODUCCION

El estudio Perfil Ocupacional del Nutricionista en Nicaragua fue realizado por la Carrera de Nutrición de la UCA en coordinación con el Area de Nutrición y Desarrollo Agroalimentario del Departamento de Ciencia y Tecnología Agropecuaria de la Universidad Centroamericana (UCA).

El principal propósito fue determinar las características y necesidades educacionales de 161 nutricionistas que al momento de la realización del estudio se cuantifican en el país. De este total participan en el mismo 79 profesionales egresados de la UCA de Nicaragua y de otras universidades internacionales.

Otro propósito fue conocer la situación laboral de los profesionales, el sector donde trabajan, la experiencia laboral, los puestos que desempeñan y fundamentalmente los perfiles de funciones que realizan en su cargo principal.

Aún cuando la UCA ni la Asociación Nicaraguense de Nutricionistas y Dietistas (ANNUDI) no tienen la iniciativa de este estudio, se espera que los resultados permitan a la Universidad contrastarlos con las expectativas que la UCA tiene en relación al perfil académico y de desempeño del nutricionista que describe su currícula, y en base a ello, iniciar en conjunto con los sectores demandantes y los propios profesionales de nutrición, acciones que por un lado fortalezcan el desempeño actual y por otro la reformulación de un plan de estudio acorde a las necesidades reales y sentidas por el gremio y la sociedad en su conjunto para contribuir de manera efectiva en la situación alimentaria-nutricional de Nicaragua.

II. RESUMEN

La identificación de las características personales, educacionales y del ejercicio profesional del nutricionista en Nicaragua, es una de las necesidades más importantes de la carrera de nutrición.

La formación del nutricionista en Nicaragua, data a mediados de los años 70, período en que egresan 10 nutricionistas del INCAP, recurso humano insuficiente para satisfacer la demanda a nivel de salud pública, y por esto la Universidad Centroamericana abre la Carrera de Dietética en la Facultad de Ciencias Agropecuarias, con un perfil en servicios de salud pública y atención médica institucional. Es a partir de 1980 que se funda la carrera de Nutrición y paralelo a ésto se liquida la carrera de Dietética.

El propósito de la carrera de Nutrición es formar profesionales que mediante su rol sean capaces de contribuir, coordinadamente con otros profesionales, al mejoramiento de los problemas de alimentación y nutrición del país; bajo la concepción de que el problema surge por la incongruencia de factores económicos, sociales y culturales que afectan la disponibilidad, el consumo y la utilización biológica de los alimentos.

La carrera se ubica en la Facultad de Ciencias Agropecuarias para apoyar esa concepción multidisciplinaria del profesional. Por esto, a partir de 1986 se reformulan planes de estudio que permitan al egresado trabajar en sectores como agricultura, salud y educación.

Sin embargo, los resultados del estudio reflejan que los nutricionistas del país, actualmente laboran en sectores tradicionales dentro del sector salud, si han incursionado en el sector industrial es para desempeñarse como responsable de servicios de alimentación. Muy pocos nutricionistas ejercen en el sector agrícola; en el sector educativo la función del profesional es la formación del recurso humano en nutrición a nivel superior.

En relación a las características educacionales de este profesional se encontró que las demandas de capacitación son acordes a las funciones que desempeñan en los sectores donde laboran, tales como nutrición clínica, educación nutricional, investigación y otras que apoyan las funciones y tareas que realizan en su cargo principal.

Los nutricionistas en Nicaragua, aún cuando realizan investigaciones, no publican los resultados de las mismas. Muy pocos tienen hábitos de escribir diferentes tipos de publicaciones científicas-técnicas que demuestren algunas acciones que de manera no sistemática se realizan a nivel de la comunidad y de otros sectores no tradicionales pero que se relacionan con alimentación y nutrición.

Actualmente, existe un gran desempleo para este gremio y los que ejercen la profesión se sienten insatisfechos con su ejercicio profesional entre otras razones por la baja remuneración y la subestimación del profesional en las instituciones donde laboran.

III. OBJETIVOS

A. Identificar el número de los profesionales en nutrición existentes en el país.

B. Conformar un banco de datos actualizados de los profesionales en nutrición existentes en el país.

C. Identificar sectores, áreas de trabajo y el número de nutricionistas que ejercen la profesión.

D. Identificar las características educacionales del nutricionista en relación a lugar de formación y estudios de post-grado.

E. Identificar la actitud del nutricionista hacia su profesión.

F. Identificar las funciones y tareas que realiza el nutricionista en su trabajo diario.

G. Identificar las necesidades de capacitación en servicio requeridos por el nutricionista para fortalecer su participación en el mejoramiento de la situación alimentario-nutricional del país.

IV. JUSTIFICACION

La universidad como responsable de garantizar a la sociedad profesionales capaces de contribuir efectivamente al desarrollo y avance de los planes y programas de alimentación y nutrición que tiene el país, considera conveniente y oportuno evaluar el desempeño actual de los profesionales de la nutrición egresados de la Carrera de Nutrición de la Facultad de CC.AA. de la UCA.

Evaluar las restricciones que inciden en el desarrollo de los recursos humanos de nutrición constituye una base necesaria para determinar posteriormente el enfoque y las estrategias educativas que la universidad y otros sectores necesitan para apoyar la formación y el desempeño de estos profesionales.

El análisis de las limitaciones que hasta la fecha ha tenido el profesional de la nutrición en su formación y desempeño son importantes para reformular planes de formación y capacitación integrados y enmarcados dentro de las políticas y planes de alimentación y nutrición, que se desarrollan en distintos sectores afines a nutrición y alimentación en el país.

A la fecha, la universidad ha evaluado de manera parcial e incompleta las acciones de formación y capacitación que se han desarrollado para este profesional tanto en la UCA como en los sectores en los que se desempeña. Actualmente se carece de datos que reflejan la demanda real y potencial de nutricionistas, lo cual limita la definición clara de políticas de ingresos y egresos para la universidad, y que son importancia determinar, sobre todo ante los cambios estructurales y de funcionamiento que la UCA establece en su proceso de departamentalización 1991.

La claridad de las expectativas académicas del profesional de nutrición en concordancia con las expectativas de la sociedad, definen la pertinencia y agilidad en la toma de decisiones desde la academia sobre los recursos humanos en alimentación y nutrición, los cuales deberán enmarcarse en un contexto de planes nacionales de desarrollo, planes y programas sectoriales de alimentación y nutrición que la UCA tiene la responsabilidad de retomar como única entidad formadora de estos profesionales.

Lo anterior muestra la necesidad de realizar un estudio que permita reformular las políticas de formación del nutricionista para adecuarlo a los requerimientos de los planes de desarrollo económico-social del país en el área de alimentación y nutrición.

V. ANTECEDENTES

La formación de nutricionistas en el mundo, tradicionalmente responde a un concepto sesgado de lo que por muchos años se consideró la Nutrición - "Ciencia que estudia los procesos intracorporales del alimento", ¿Qué pasa en el hombre cuando este come y/o cuando no come? - Afortunadamente en las últimas dos décadas este concepto se ha ampliado y en la actualidad se reconoce que la desnutrición no sólo es el resultado de la falta de alimento en sí, sino el resultado

de una cadena de factores que tienen que ver con la producción, distribución, comercialización, consumo y utilización biológica de alimentos.

La UCA, única formadora de nutricionistas, exige que la formación del profesional esté orientada a integrar conocimientos, desarrollar destrezas y habilidades que le permiten, en conjunto con otros profesionales, tener un impacto significativo en el mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de Nicaragua.

La labor de formación de los nutricionistas y dietistas en Nicaragua, data desde los años 60, década en que se generalizó a nivel de América Latina. Para entonces en el país se contaba con 2 dietistas formados, en Argentina y Uruguay, y con una farmacéutica con mención en nutrición, formada en el INCAP, esta misma institución para 1976, graduó diez nutricionistas más, que se suman al recurso humano total del país en el campo de la nutrición. Ese recurso no era suficiente para satisfacer las demandas profesionales a nivel de los servicios de salud pública y es por ello que la UCA en ese mismo año abre la carrera de Dietética cuyo perfil es para actuar en los "Servicios de Salud Pública y Atención Médica Institucional" como parte esencial en el mejoramiento de la nutrición humana y el mantenimiento de la salud de la población.

A partir de 1980 se funda la carrera de nutrición con la cual se liquida la formación de dietistas. La creación de esta carrera surge de la "necesidad de recuperar no sólo el problema nutricional vigente en la sociedad Nicaraguense, sino también de enfrentarlo desde el concepto de que el problema nutricional se origina de las relaciones entre grandes factores que condicionan el problema, y que son: disponibilidad, consumo y utilización biológica de los alimentos. Otro aspecto que justifica la formación del profesional con conocimientos en los tres campos, son los cambios estructurales requeridos para dar mayor impulso al mejoramiento de la situación nutricional del país, que se evidencian en políticas, planes y programas que actualmente se están desarrollando para combatir de manera multisectorial el problema alimentario y nutricional" (1).

Desde que se inicia la carrera se maneja la importancia de formar al profesional en tres campos de aplicación: disponibilidad, consumo y utilización biológica de los alimentos. Sin embargo, el profesional de la nutrición es caracterizado como el profesional indicado para coadyubar en la solución del problema desnutrición a nivel de salud pública. Ello se refleja en los planes de formación académica desde su fundación hasta el perfeccionamiento de planes en 1982. El plan de estudio en el período 80-86 fue organizado tomando en cuenta las recomendaciones emitidas en las reuniones de CEPANDAL celebradas en 1973, 1974 y 1977.

La apertura de las Escuelas de Dietética (1977) y de Nutrición (1980) no toman en cuenta criterios de demanda potencial o real de la sociedad nicaraguense que permitiera definir el perfil académico y profesional de estos profesionales, acorde a las necesidades del país, esto mismo limita a través del tiempo la definición de políticas de selección de profesionales para la docencia, número de inscripciones anuales de estudiantes en la carrera de políticas de evaluación de desempeño para los profesionales egresados, y la readecuación curricular para la misma.

"Es a partir de 1984 que la UCA inicia una tarea de evaluación curricular y que es retomado como justificación para, la revisión del perfil del nutricionista. Este propósito es acorde con las orientaciones que en 1985, da lo que fue el Consejo Nacional de la Educación Superior (CNES), en la que solicitó a todos los centros educativos del país, revisar y perfeccionar los diferentes planes y programas de estudio de todas las carreras". (1) Este proceso de perfeccionamiento

permitió diseñar un nuevo plan de formación académica, y que para definirlo fue necesario todo un proceso de diagnóstico en el cual se tomó en cuenta:

1. Empleadores de nutricionistas del país.
2. Nutricionistas en ejercicio.

Esto con el fin de:

1. Tener una caracterización de los sectores demandantes.
2. Relacionar el desempeño esperado con el desempeño observado.
3. Encontrar las discrepancias entre ambios desempeños.

Este proceso de perfeccionamiento además permite conocer los:

1. Proyectos, planes y programas que sobre alimentación y nutrición estaban desarrollando los Ministerios de Salud y Educación, Bienestar Social y Desarrollo Agropecuario.

2. Las expectativas que sobre el desempeño profesional tienen: la universidad, los sectores empleadores donde el profesional presta sus servicios y los propios profesionales en ejercicio.

Lo anterior justificó la redefinición del perfil del profesional. En él se delimitan sus funciones según los sectores demandantes que, a la vez, son los involucrados en la solución de los problemas alimentarios y nutricionales del país. Esto permite reestructurar el plan de estudios con el fin de ofrecer las bases teórico-prácticas que le permitan al egresado ejercer con propiedad y acorde a los avances y tecnología en el área de salud, nutrición, agricultura y educación.

Los resultados del estudio reflejan discrepancias entre la formación y el desempeño de profesionales graduados en la UCA desde el 81 al 86 con una diversidad de planes de estudios, que en su implementación y desarrollo fueron limitados si se toma en cuenta que no estaban enmarcado en las políticas, planes y programas de alimentación y nutrición que el país tiene en ese período, sino más bien en una excesiva verticalidad y centralización de la academia en la toma de decisiones para la formación.

Los vacios teóricos-prácticos de las 3 promociones que habían salido con los planes de estudio hasta el 86 fueron tomados en cuenta y traducidos en nuevos contenidos teórico-prácticos de nutrición y alimentación para ser desarrollados en un plan de formación transitoria desde el 86 hasta el 90.

Es importante revisar el impacto de los cambios curriculares efectuados desde el 86 hasta la fecha en el desempeño de los profesionales de la nutrición en Nicaragua para continuar con una tarea permanente de perfeccionamiento curricular que permita a la universidad formar profesionales capaces de responder a los cambios socioeconómicos y políticos que día a día influencian las políticas, planes y programas de alimentación y nutrición en Nicaragua (Anexo 1).

VI. MARCO CONCEPTUAL

Analizar las discrepancias sociales y académicas que se producen entre el perfil ocupacional y el perfil de desempeño implica evaluar múltiples causas que pueden determinar las contradicciones entre la formación y el desempeño real y esperado de los profesionales. Los cambios que se presentan entre el desempeño esperado de un profesional y el real, por las razones que fueran, tienen necesariamente que ser tomados en cuenta por la universidad, puesto que ésta es la responsable de su formación y al mismo tiempo de satisfacer las expectativas que la sociedad tiene.

"Paulatinamente se ha venido introduciendo el criterio de perfil ocupacional, perfil profesional o simplemente perfil, como elementos del currículo de los programas de educación superior" (2).

Las acepciones anteriormente mencionadas requieren una descripción clara de las mismas, porque aún cuando se usan indistintamente para evaluar currículo, cada una de ellas refleja características de diferente orden en un profesional. En su totalidad cada uno de estos perfiles define las exigencias individuales, sociales, sicológicas y académicas de un profesional, es decir define y describe las capacidades que un individuo ha de tener para cumplir su misión profesional.

El perfil ocupacional constituye la descripción gráfica del trabajo realizado en una ocupación y de las exigencias que este impone al trabajador, obtenida de la valoración de sus factores característicos y de la elaboración de un diagrama que refleja su nivel de complejidad (3). El perfil ocupacional representa el resultado inicial del análisis ocupacional, en el cual es necesario identificar lo que el nutricionista - dietista hace, cómo lo hace, por qué lo hace y las habilidades necesarias para hacerlo. El qué, cómo y porqué, permiten conocer la naturaleza y el alcance de las actividades del profesional, el grado de dificultad de las actividades y definir las destrezas requeridas según su complejidad. Todo perfil ocupacional reune por un lado, las exigencias del mercado laboral y por otro, los deseos y actitudes del trabajador.

"El perfil profesional puede definirse como el conjunto de orientaciones, disposiciones, conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que se consideran deseables y factibles para ejercer funciones ocupacionales en una determinada profesión. Todo esto resume al perfil profesional en descripción de las características únicas que diferencian a ese profesional de otros, aun dentro del mismo campo de actividad" (3).

"El perfil académico-profesional refleja el hombre y el ciudadano al que se aspira en un momento dado, se basa en la formación de un individuo eficiente, racional, crítico y ético, integrado en un marco histórico social que permite establecer un equilibrio entre el egresado de la educación y su desempeño y la realización personal" (4).

El análisis del desempeño profesional es una estrategia investigativa que permite observar posteriormente las discrepancias que existen entre la formación y el desempeño. Indica carencias o excesos en la formación y que no tienen correspondencias con las necesidades del desempeño. Es un análisis del quehacer profesional que describe las responsabilidades y experiencias técnicas más importantes de la práctica profesional.

La evaluación del desempeño profesional se contrasta con el desempeño académico en el que se toman en cuenta distintos factores que influencian al primero. Estos factores son de orden actitudinal, de habilidades y de conocimientos que la universidad describe como óptimos para el desempeño de sus egresados.

"El criterio actitudinal se refiere a todas aquellas respuestas de tipo afectivo que se esperan del futuro egresado en el despliegue de su ejercicio profesional, incluye el trato al usuario de su servicio al sentido de responsabilidad y el respeto por la información confidencial pertenecen a este grupo" (2).

"El componente de habilidades incluye no sólo al campo de las destrezas sicomotrices sino también a todas aquellas habilidades de tipo mental que se requieren para la ejecución de una tarea o el dominio de una responsabilidad profesional particular" (2).

"El componente de conocimientos se refiere al área de información, se incluyen aquí las descripciones de contenido científico que se requieren para el desempeño de las responsabilidades bajo análisis" (2).

En resumen, el perfil académico o de información apunta a la preparación, el perfil profesional, lo hace al óptimo ejercicio de la profesión, es decir a las características pretendidas por los empleadores y el perfil ocupacional constituye el desempeño real de la profesión.

El análisis de estos perfiles permiten un marco de referencia que producen información objetiva sobre lo que el nutricionista y dietista es capaz de hacer; lo que hace en forma deficiente y eficiente y lo que no hace, ya sea por defecto en su formación o por circunstancias medio ambientales del campo de trabajo. Además, permitirá a quienes realicen la toma de decisiones sobre los cambios requeridos tanto a nivel del plan de estudio como a nivel de programas de educación contínua dentro de las instituciones en las que los nutricionistas prestan sus servicios.

VII. PROCEDIMIENTOS PARA EL ESTUDIO

Para la realización del estudio se hace necesario dividirlo en diferentes fases:

FASE 1: Cuantificación de recurso humano en nutrición.

Se refleja en el anexo 2. La cuantificación de los nutricionistas egresados y/o graduados de nutrición se obtuvo mediante la revisión de los registros académicos en la universidad centroamericana, que constituyen: actas de promoción, actas de graduación y expedientes de alumnos pasivos comprendidos en el período 85 - 90.

De la revisión de estos archivos se obtuvo información acerca de los datos generales de cada uno de los egresados y/o graduados en relación a: nombre, sexo, edad, año de graduación, orígen de natalidad y dirección familiar.

Además, se utilizó el directorio de la Asociación Nicaraguense de Nutricionistas y Dietistas (ANNUDI), con el propósito de tener información sobre su situación laboral y dirección domiciliar actual.

FASE 2: Características del ejercicio profesional.

Esta fase comprende:

1. Determinación del universo y la muestra.

   Universo: está constituido por 161 nutricionistas que al año 1991 tiene Nicaragua y que son egresados de la Carrera de Nutrición de la UCA o de otras universidades pero que son de origen nicaragüense.

   Muestra: está constituida por los nutricionistas egresados y/o graduados de la escuela de nutrición en el período entre 1985 a 1990 y por los nutricionistas nicaragüenses formados en otras universidades que residen en el país.

2. Elaboración del instrumento para la recolección de la información.

   Este instrumento recoge información sobre:

   a. Datos que permiten identificar a la persona, su domicilio y la entidad de trabajo, la edad en años y el salario mensual.

   b. Condición académica. Este expresa la situación del profesional egresado o graduado, estudios posteriores al pre-grado y el impacto que tiene para su desempeño profesional.

   c. Características del ejercicio profesional. Se realizan preguntas en cuanto al trabajo que desempeña como nutricionista, si ejerce la profesión y las causas económicas, sociales y particulares en el caso contrario. Considera también los factores de formación, económicos y sociales que influencian el ejercicio de su profesión. Para tal análisis se contrasta con un listado de funciones administrativas, de formación, capacitación, educación e investigación y otros que el nutricionista, según el perfil académico, están en capacidad de realizar a diferentes niveles en sectores tales como agricultura, educación, salud, centros formadores y otros.

FASE 3: Recolección de la información.

La recolección se llevará a cabo mediante un cuestionario que incluye preguntas de selección múltiple y respuestas directas.

Se aplicará directamente a la muestra a través de un seminario-taller sobre un tema que despierte interés para el gremio en el cual se reservará un espacio para informar sobre el objetivo,

justificación y trascendencia del estudio, así como, sobre la importancia de la participación de cada uno de ellos, sobre la utilidad para la universidad y el gremio profesional.

Se distribuirán los formularios y se solicitará que llenen y devuelvan en la misma reunión.

Los responsables del estudio darán orientaciones y aclaraciones pertinentes sobre el manejo del instrumento y las dudas e inquietudes que puedan presentarse a la hora de llenar el cuestionario.

En caso que un porcentaje significativo de nutricionistas no asista a la reunión, los responsables del estudio enviarán el cuestionario para que lo llenen y remitan a la mayor brevedad posible, en un tiempo máximo de 10 días. Para esta alternativa se hará uso de encuestadores previamente orientados sobre el cuestionario y con experiencia en este tipo de trabajo, se considera como recurso adecuado a estudiantes de nutrición de los dos últimos años de la carrera.

FASE 4: Procesamiento de la información.

Consiste en el ordenamiento de datos y el diseño de cuadros de salida, de acuerdo con el plan de tabulación y análisis.

Una vez recolectada, codificada e ingresada se procederá a la depuración y limpieza de la información.

El plan analítico incluirá en primer lugar la descripción de la población de estudio en aspectos relacionados con datos generales y situación laboral. En segundo lugar se identificará el perfil ocupacional en términos de desempeño de actividades para cada función a través de una distribución de los nutricionistas que realizan las distintas actividades. Sobre esta base de forma arbitraria se definirá el perfil básico y el perfil ampliado.

El perfil básico estará integrado por las actividades que son desarrolladas por el 50% de los nutricionistas, y el perfil ampliado que estará integrado por las actividades que son desarrolladas al menos por el 25% de los nutricionistas.

Se continuará el perfil de ocurrencia de actividades según función, el perfil de actividades con base al tiempo de dedicación y un perfil por ambos criterios.

Se hará un perfil de ocurrencia de las actividades desagregadas por tareas, así como el respectivo perfil de dedicación.

La implementación de este plan analítico se realizará con el programa analítico del paquete EPI-INFO 5.01.

VIII. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

A. CARACTERISTICAS GENERALES DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA EN NICARAGUA

En esta fase del estudio se investigan datos relacionados con la edad, el sexo, el estado civil y las condiciones académicas o características educativas de los nutricionistas del país, que en su totalidad constituyen 161 nutricionistas de los cuales 9 son egresados del INCAP, 139 de la UCA de Nicaragua. (anexo No. 2). También se investiga sobre su situación laboral.

La descripción de la población del estudio en relación a los aspectos antes mencionados permitió identificar cuántos profesionales tiene el país, en qué condición académica se encuentran, cuántos se desempeñan como nutricionistas, cuántos no ejercen su profesión, las causas por las que no lo hacen y a qué se dedican. Permitió conocer asi mismo, cuál es el área de mayor experiencia entre la población que ejerce o ejerció en algún momento su profesión de nutricionista, el grado académico actual y el área que demanda para una futura formación, refleja también el sector en que se desempeñan actualmente los profesionales de la nutrición en Nicaragua, el salario que devengan, los puestos que ocupan y el tipo de instituciones donde prestan sus servicios y otros aspectos que aparecen reflejados en los cuadros subsiguientes.

1. Datos generales

a. Sexo

La mayoría de los profesionales de la nutrición en Nicaragua son mujeres, representan el 96.2% de la muestra de este estudio en donde sólo el 3.8% son del sexo masculino.

CUADRO No. 1

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN SEXO
NICARAGUA - 1991

SEXO	No.	%	% ACUMULADO
Femenino	76	96.2	96.2
Masculino	3	3.8	100.0
TOTAL	79	100	

b. Edad

Es un profesional joven puesto que la mayoría de los encuestados se ubica en el grupo etáreo de 26 a 30 años de edad, que corresponde al 54.4% de la muestra, el 21.5%

de la muestra de nutricionistas del estudio son menores o igual a 25 años. El 15.2 se ubica en el grupo etáreo de 31-35 años, y a partir de los 36 y los 40 años o más los porcentajes son relativamente bajos.

CUADRO No. 2

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN EDAD EN AÑOS
NICARAGUA - 1991

EDAD	No.	%	% ACUMULADO
< 25 años	17	21.5	21.5
26 - 30	43	54.4	75.9
31 - 35	12	15.2	91.1
36 - 40	5	6.4	97.5
> 41 años	2	2.5	100.0
TOTAL	79	100.0	

c. Estado civil

En relación al estado civil se encontró que el 51.9% de la muestra son solteros, el 38% corresponde a casados y el 10.1% restante se distribuye en las categorías de divorciados, viudos y unidos con 1.3%, 6.3% y 2.5% de la muestra respectivamente.

CUARO No. 3

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICION SEGUN ESTADO CIVIL
NICARAGUA - 1991

ESTADO CIVIL	No.	%	% ACUMULADO
Soltero	41	51.9%	51.9
Casado	30	38.0	89.9
Viudo	1	1.3	91.1
Divorciado	5	6.3	97.5
Unidos	2	2.5	100.0
TOTAL	79	100.0	

2. Condición académica

a. Egreso

La mayoría de los nutricionistas de la muestra son egresados (60.8%), es decir, tienen pendiente su trabajo de diploma para tener la condición de graduados que en la muestra representan el 39.2% del total de encuestados (cuadro No.4).

La condición de egresados se mantiene en ese gran porcentaje entre otras razones por la falta de apoyo técnico por parte de profesionales graduados que podrían tutorear sus tesis y por razones económicas que implica el gasto de la investigación misma, la cual generalmente es costeada por el egresado; pocas instituciones o programas ofrecen financiamiento para investigaciones relacionadas con nutrición, por otro lado la universidad cuenta con pocos docentes en relación al número de egresados por año como para atender al total de la población que egresa.

En este cuadro se observa que la mayoría de los nutricionistas egresaron entre los años 86 al 90 y representan el 79.8% de la muestra, seguido de los años 81 al 85 con un 13.9%. Es oportuno resaltar que antes del 81, Nicaragua no formaba nutricionistas, por tanto, los porcentajes que aparecen para los años anteriores al 81 son egresados de otras universidades en otros países o bien son dietistas de Nicaragua de la UCA.

La población graduada representa el 39.2% de la muestra, de esta el 70.9% se graduó entre los años 86 al 90 y el 9.6% en el 91 (cuadro No. 5).

CUADRO No. 4

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN CONDICION ACADEMICA - NICARAGUA - 1991

CONDICION ACADEMICA	No.	%	% ACUMULADO
Egresado	48	60.8	60.8
Graduado	31	39.2	100.0
TOTAL	79	100.0	

CUADRO No. 5

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS POR AÑO EN EGRESO Y GRADUACION - NICARAGUA, 1991

AÑOS	EGRESO			GRADUACION		
	No.	%	% AC.	No.	%	% AC.
1970 - 1975	3	3.8	3.8	2	6.5	6.5
1976 - 1980	2	2.5	6.3	2	6.5	13.0
1981 - 1985	11	13.9	20.2	2	6.5	19.5
1986 - 1990	63	79.8	100.0	22	70.9	90.4
1991	--	--	--	3	9.6	100.0
TOTAL	79	100.0	--	31	100.0	

b. Origen universitario

El 96.2% de la muestra se formó en la UCA de Nicaragua, el 2.5% en el INCAP y el 1.3% en USAC.

CUADRO No. 6

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN ORIGEN UNIVERSITARIO Y PAIS EN QUE FUE FORMADO NICARAGUA - 1991

UNIVERSIDAD/PAIS	No.	%	% ACUMULADO
INCAP/Guatemala	2	2.5	2.5
USAC/ Guatemala	1	1.3	3.8
UCA/ Nicaragua	76	96.2	100.0
TOTAL	79	100.0	

c. Estudios de Post-grado

En el estudio se observó que sólo el 7.6% de la muestra ha realizado estudios de post-grado, de los cuales el 83.3% corresponde a maestría y el 16.7% a otras profesiones a nivel de licenciatura (cuadro No. 7).

El 66.7% de la población que ha realizado estudios de post-grado, lo hizo en el área de Nutrición Aplicada, seguido de Planificación Alimentaria y una segunda Carrera

(Economía), y representan el 16.7% para cada una. Las instituciones en las que se han realizado la mayoría de los estudios de post-grado a nivel de maestría, es en la UCA - Nicaragua en el año 1990 y el porcentaje restante en el INCAP, en el año 1989. Y la segunda carrera en la UCA en 1987 (cuadro No. 8).

La poca cantidad de nutricionistas con especialización en Nicaragua, puede relacionarse con la población que se mantiene como egresado ya que para estudios de post-grado es requisito el título de licenciatura. Esto mismo ha producido que se subutilicen becas para estudios avanzados en el área de alimentación y nutrición que ofrecen organismos internacionales. Otro factor que influye en la poca cantidad de profesionales especializados, es el hecho de que el optante de la beca debe estar vinculado a una institución en la que desempeña trabajos relacionados con la profesión y en Nicaragua existe un alto grado de desempleo para este gremio.

CUADRO No. 7

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS
QUE HA REALIZADO ESTUDIO DE POST-GRADO
NICARAGUA - 1991

POST-GRADO	No.	%	% ACUMULADO
Segunda licenciatura	1	16.7	16.7
Maestría	5	83.3	100.0
Doctorado	-	-	-
Post-doctorado	-	-	-
TOTAL	6	100.0	

CUADRO No. 8

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTA
SEGUN AREA DE FORMACION POST-GRADUADO
INSTITUCION Y AÑO DE EGRESO
NICARAGUA - 1991

AREA DE FORMACION POST-GRADUACION	AÑOS	INSTITUCION	No.	%	% AC.
- Planificación Alimentaria	1989	INCAP	1	16.7	16.7
- Nutrición Aplicada	1990	UCA	4	66.7	83.4
- Economía	1987	UCA	1	16.7	100.0
TOTAL			6	100.0	

3. Areas de experiencia profesional

La población estudiada refleja como mayor área de experiencia el área de Nutrición Clínica a la cual le corresponde el 22.8% de la muestra, le sigue el área de administración con un 16.5%. Son importantes también el área de Nutrición Preventiva y el área de Formación y Capacitación de Recursos Humanos que representa el 13.9% y 12.7% de la muestra respectivamente. Es oportuno señalar que el 24.1% de la población se clasifican en la categoría de ninguna experiencia.

En este cuadro se refleja la segunda área de experiencia para la muestra del estudio, que corresponde a un total de 32 profesionales. De estos el 25% refleja como experiencia el área de Formación y Capacitación de Recursos Humanos en Nutrición a nivel formal, seguido del área de Nutrición Comunitaria, para el cual corresponde el 21.9% de la muestra que tiene más de una área de experiencia laboral (cuadro No. 9).

La mayoría de los nutricionistas de la muestra tienen experiencia en Nutrición Clínica, Formación y Capacitación de Recursos Humanos y Administración de Servicios de Alimentación. Muy pocos nutricionistas tienen alguna experiencia en el área de Planificación Alimentaria e Investigación (cuadro No. 10).

El tipo de área de experiencia que reflejan los profesionales se puede relacionar con el sector donde labora la mayoría (ver cuadro No. 16) se observa que la población se concentra en sectores que tradicionalmente han demandado este tipo de profesional; sector salud a nivel de hospitales y centros de salud, programas asistenciales que coordina este sector y que están relacionados con Nutrición preventiva; el sector de educación para la formación de recursos humanos en nutrición a nivel superior y los servicios de alimentación en hospitales, comedores, obreros de fábricas, centros de desarrollo infantil en el sector de bienestar social y en comedores estudiantiles.

CUADRO No. 9
DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS
SEGUN AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL
NICARAGUA - 1991

AREAS	EXPERIENCIA 1			EXPERIENCIA 2		
	No.	%	% AC.	No.	%	% AC.
1. Administración	13	16.5	16.5	4	12.5	12.5
2. Nutrición Clínica	18	22.8	39.2	6	18.8	31.3
3. Planificación	1	1.3	40.5	1	3.1	34.4
4. Nutrición Preventiva	11	13.9	54.4	2	6.3	40.6
5. Investigación	1	1.3	55.7	4	12.5	53.1
6. Nutrición Normal	1	1.3	57	-	-	-
7. Formación y Capacitación (Educación Formal)	10	12.7	69.6	8	25.0	78.1
8. Alimentos	-	-	-	-	-	-
9. Nutrición Comunitaria	5	6.4	75.9	7	21.9	100.0
10. Ninguna experiencia	19	24.1	100.0	-	-	
TOTAL	79	100.0		32	100.0	

CUADRO No. 10

AREA EN LA QUE LA MUESTRA DE LOS NUTRICIONISTAS TIENEN EXPERIENCIA PROFESIONAL

AREAS	NUMERO DE MENCIONES
- Administración	17
- Nutrición Clínica	34
- Planificación	2
- Nutrición Preventiva	13
- Investigación	5
- Nutrición Normal	1
- Formación y Capacitación (Educación Formal)	18
- Alimentos	-
- Nutrición Comunitaria	5

D. COMUNICACION CIENTIFICA

El 29.1% de la población ha realizado al menos una publicación científica.

De la muestra que refiere haber realizado publicaciones científicas en calidad de autor, el 21.7% escribió de 1 a 3 artículos en revistas científicas, el 13% de 3 a 5 artículos en revistas no científicas, el 17.3% de 2 a 8 folletos y el 65% de 1 a 3 manuales. En calidad de coautor, el 17.3% escribió de 1 a 8 artículos en revistas científicas, el 8.6% elaboró de 1 a 2 folletos; y el 13% de la población refiere de 1 a 10 informes técnicos en calidad de autor (Cuadro No. 11).

CUADRO No. 11

TIPO DE PUBLICACIONES CIENTIFICAS DE LAS QUE LOS NUTRICIONISTAS DE LA MUESTRA SON AUTORES O COAUTORES
NICARAGUA - 1991

TIPO DE PUBLICACIONES	AUTOR		COAUTOR	
	%	CP	%	CP
- Libro	-	-	-	-
- Artículos en revistas científicas	21.7	1 - 3	17.3	1 - 8
- Artículos en revistas no científicos	13.0	3 - 5	-	-
- Folletos	17.3	2 - 8	8.6	1 - 2
- Manuales	65.0	1 - 3	-	-
- Informes técnicos	13.0	1 - 10	-	-

* CP = Cantidad de publicación

4. Areas de formación demandadas por los nutricionistas

En relación a la demanda de capacitación el 60.8% de la población priorizó el área de Nutrición Clínica, el 11.4% el área de Investigación y Planificación, el porcentaje restante se distribuye en las otras áreas contempladas en el estudio.

En relación a las demandas de capacitación para el orden No. 2, la población manifestó un 39.5% para el área de investigación, el 22.4% el área de nutrición preventiva y el 17.1% para administración de servicios.

Para el orden No. 3 de demanda de capacitación el 20.3% de la muestra consideró nutrición preventiva y planificación para ambas, el 18.9% consideró el área de investigación (cuadro No. 12).

La mayoría de los nutricionistas desean recibir cursos de actualización en Administración, Planificación Alimentaria y Nutrición Preventiva, son importantes también el número de menciones para el de Educación Nutricional e Investigación (cuadro No. 13).

Las áreas de capacitación demandadas de los profesionales pueden relacionarse con el sector y el cargo en que trabajan y desempeñan respectivamente, y con la poca cantidad de profesionales que no ha tenido estudios avanzados. Es conveniente resaltar que muy pocas instituciones programan y/o desarrollan cursos de actualización como estrategia de educación contínua para sus funcionarios.

CUADRO No. 12
AREAS Y ORDEN DE PRIORIDAD EN QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS DEMANDA CAPACITACION - NICARAGUA, 1991

AREAS	MENCION - 1			MENCION - 2			MENCION - 3		
	No.	%	% AC.	No.	%	% AC.	No.	%	% AC.
1. Administración	48	60.8	60.8	5	6.6	6.6	7	9.5	9.5
2. Nutrición Clínica	4	5.1	65.8	4	5.3	11.8	3	4.1	13.5
3. Planificación Alimentaria	9	11.4	72.2	30	39.5	51.3	14	18.9	32.4
4. Nutrición Preventiva	5	6.3	83.5	17	22.4	73.7	15	20.3	52.7
5. Investigación	3	3.8	87.3	13	17.1	90.8	11	14.9	67.6
6. Nutrición Normal	-	-	-	1	1.3	92.1	6	8.1	75.7
7. Formación y Capacitación	9	11.4	98.7	6	7.9	100	15	20.3	95.9
8. Alimentos	1	1.3	100	-	-	-	3	4.1	100
9. Nutrición Comunitaria Nutrición Aplicada	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	79	100		76	100		74	100	

CUADRO No. 13
AREAS EN QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS DEMANDA CAPACITACION
NICARAGUA - 1991

AREAS	NUMEROS DE MENCIONES
- Administración	60
- Nutrición Clínica	11
- Planificación Alimentaria	53
- Nutrición Preventiva	37
- Investigación	27
- Nutricion Normal	7
- Formación y Capacitación (Educación Nutricio- nal)	30
- Alimentos	4

5. Situación laboral

En Nicaragua el 68.4% de la muestra trabaja exclusivamente como nutricionista, el porcentaje restante no trabaja. El número de nutricionistas que no trabajan señalaron como causa principal la falta de empleo, que representa el 72%. De este un 12% señaló como causa principal la dedicación al hogar, sólo un 8% lo atribuye a baja remuneración salarial, y el porcentaje restante a mayores ingresos en actividades distintas a la profesión (cuadro No. 14).

Nueve profesionales que no trabajan como nutricionista se dedica actualmente en un 55.6% al comercio informal, el 22.2% a Servicios de Computación y el resto se clasifica en ama de casa o no especificado (cuadro No. 15).

El 45.6% de la población del estudio se desempeña en el sector salud, el 16.5% en el sector educativo a nivel superior, el 12.7% en otros sectores que corresponden a comedores institucionales en empresas o instituciones estatales o privadas, (INSSBI, EPS, SPP, MINGO, TANIC, INCAP). Cabe señalar que aparece reflejado un 21.5% que no ejerce como nutricionista (cuadro No. 16).

Del total de la población que trabajan como nutricionistas el 75.9% se desempeñan en instituciones de carácter público o estatal, 22.2% en el sector privado y sólo el 1.9% en organismos no gubernamentales (cuadro No. 17).

En relación a la división administrativa en la cual prestan su servicio, el 33.3% se clasifican como área, el 27.8% como departamento y el 22.2% en servicios de alimentación, el porcentaje restante en direcciones y secciones (cuadro No. 18).

La mayoría de los nutricionistas cumplen jornadas laborales de 40 horas semanales o más, para lo cual se encontró un 92.5% de la población. En cuanto a tipo de contrato el 64.8% indefinido, el 1.8% como prestación de servicios y el porcentaje restante en contrato definidos (cuadros No. 10 y 20).

Los puestos que ocupan los nutricionistas son el de nutricionista clínico y nutricionista de base con 22.2% y 20.4% respectivamente, el 14.8% como profesor titular en

las universidades y el 11.1% para los puestos de jefe de áreas y jefe de departamentos. El 72.5% de la muestra tiene una prestación de servicios que oscila entre 1 y 3 años, el 21.5% entre 4 y 7 años y el restante se distribuye en las otras categorías.

Se puede decir que la mayoría de nutricionistas tienen pocos años de ejercer su profesión, sólo el 4% tiene entre 12 y 15 años de ejercicio profesional (cuadros No. 21 y 22).

CUADRO No. 14

CAUSAS POR LAS CUALES LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS NO EJERCE LA PROFESION
NICARAGUA - 1991

CAUSA	No.	%	% ACUMULADO
- Baja remuneración	2	8	8
- Falta de empleo	18	72	80
- Dedicación al hogar	3	12	92
- Mayores ingresos en actividades diferentes a la profesión	2	8	100
TOTAL	25	100	

CUADRO No. 15

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS QUE TIENEN OCUPACIONES DISTINTAS A LA PROFESION
NICARAGUA - 1991

OCUPACION	No.	%	% ACUMULADO
- Comercio informal	5	55.6	55.6
- Servicios de computación	2	22.2	77.8
- Ama de casa	1	11.1	88.9
- No especificado	1	11.1	100.0
TOTAL	9	100	

CUADRO No. 16

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS
SEGUN EL SECTOR DONDE SE DESEMPEÑA
NICARAGUA - 1991

SECTOR	No.	%	% ACUMULADO
Salud	36	45.6	45.6
Educación (nivel superior)	13	16.5	62.0
Agricultura	2	2.5	64.6
Industria	1	1.3	65.8
Otros	10	12.7	78.5
Ninguno	17	21.5	100.0
TOTAL	79	100	

CUADRO No. 17

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS
SEGUN CARACTER DE LA INSTITUCION DONDE TRABAJA
NICARAGUA - 1991

CARACTER	No.	%	% ACUMULADO
Público estatal	41	75.9	75.9
Privado	12	22.2	98.1
No gubernamental	1	1.9	100.0
TOTAL	54	100.0	

CUADRO No. 18

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS
SEGUN LA DIVISION ADMINISTRATIVA EN LA INSTITUCION QUE LABORA
NICARAGUA - 1991

SECTORES	No.	%	% ACUMULADO
Departamento	15	27.8	27.8
Sección	1	1.9	29.6
Area	18	33.3	63.0
Servicios	12	22.2	85.2
Dirección	8	14.8	100.0
TOTAL	54	100.0	

CUADRO No. 19

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS
SEGUN TIEMPO DE DEDICACION
NICARAGUA - 1991

TIEMPO /HR	No>	%	% ACUMULADO
> 40 hrs.	50	92.5	92.5
20 hrs.	1	1.9	94.4
10 hrs.	2	3.7	98.1
< 10 hrs.	1	1	100.0
TOTAL	54	100.0	

CUADRO No. 20

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS
SEGUN TIPO DE CONTRATO EN LA INSTITUCION DONDE LABORA
NICARAGUA - 1991

TIPO	No.	%	% ACUMULADO
Definido	18	33.3	33.3
Indefinido	35	64.8	98.1
Servicios profesionales	1	1.9	100.0
Otros	-	-	-
TOTAL	54	100.0	

CUADRO No. 21

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS
SEGUN PUESTO QUE DESEMPEÑA
NICARAGUA - 1991

PUESTO	No.	%	% ACUMULADO
Jefe de Departamento	6	11.1	11.1
Jefe de Dirección	5	9.2	20.3
Jefe de Area	6	11.1	31.4
Nutricionista Clínica	12	22.2	53.6
Nutricionista Administrativa	4	7.4	61.0
Profesor Universitario	8	14.8	75.8
Profesor Horario	1	1.9	77.7
Consultor o Asesor	1	1.9	79.6
Nutricionista Funcionario de Base de una institución	11	20.4	100.0
TOTAL	54	100.0	

CUADRO No. 22

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN AÑOS DE SERVICIOS EN EL CARGO

NICARAGUA - 1991

AÑOS DE SERVICIO	No.	%	% ACUMULADO
1 - 3	37	72.5	72.5
4 - 7	11	21.5	94.0
8 - 11	1	2.0	96.0
12 - 15	2	4.0	100.0
TOTAL	51	100.0	

6. Condición salarial

El 53% de la población devenga un salario menor de C$500.00 córdobas que equivalen a $100.00 (dólares) según el tipo de cambio oficial hasta septiembre de 1991. El 9.4% de la población recibe por sus servicios profesionales un salario entre C$ 1,300.00 - 1,399.00 córdobas que equivalen a $260.00 y 280.00 dólares respectivamente, sólo el 1.9% gana más de C$ 1,500.00 córdobas y equivale a $300.00 dólares mensuales.

CUADRO No. 23

DISTRIBUCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS SEGUN SALARIO DEVENGADO

NICARAGUA - 1991

SALARIO	No.	%	% ACUMULADO
Menos de 499.00	15	28.4	28.4
500.00 - 599.00	13	24.6	53.0
600.00 - 699.00	5	9.4	62.4
700.00 - 799.00	4	7.5	69.9
800.00 - 899.00	3	5.7	75.6
900.00 - 999.00	2	3.7	79.3
1000.00 - 1099.00	1	1.9	81.2
1100.00 - 1199.00	1	1.9	83.1
1200.00 - 1299.00	2	3.7	86.8
1300.00 - 1399.00	5	9.4	96.2
1400.00 - 1499.00	1	1.9	98.1
1500.00 - más	1	1.9	100.0
TOTAL	53	100.0	

MEDIANA = 755.73 DS = 390.50

de la población señala la falta de oportunidad de trabajos. La inestabilidad del cargo y otros con 13.8% respectivamente (cuadro No. 25).

CUADRO No. 24

GRADO DE SATISFACCION DE LA MUESTRA NUTRICIONISTAS EN LA SITUACION DONDE TRABAJAN
NICARAGUA - 1991

GRADO DE SATISFACCION	No.	%	% ACUMULADO
Muy insatisfecho	1	1.9	1.9
Insatisfecho	34	63.0	64.8
Indiferente	2	3.7	68.5
Satisfecho	16	29.6	98.1
Muy satisfecho	1	1.9	100.0
TOTAL	54	100.0	

CUADRO No. 25

CAUSAS DE INSATISFACCION DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS EN SU ACTIVIDAD PROFESIONAL
NICARAGUA - 1991

RAZON	CAUSA No. 1			CAUSA No. 2			CAUSA No. 3		
	No.	%	% AC.	No.	%	% AC.	No.	%	% AC.
- Bajo salario	21	61.8	61.8	4	12.5	12.5	4	13.8	13.8
- Subestimación de la profesión	7	20.6	82.4	8	25.0	37.5	1	3.4	17.2
- Falta de oportunidad de especia-lización	3	8.8	91.2	14	43.8	81.3	9	31.0	48.3
- Falta de promoción	1	2.9	9.4	1	3.1	84.0	2	6.9	55.2
- Inestabilidad en el cargo	-	-	-	1	3.1	87.5	1	3.4	58.6
- Falta de poder decisorio	-	-	-	-	-	-	2	6.9	65.5
- Calidad de prestaciones sociales	-	-	-	1	3.1	90.6	2	6.9	72.4
- Falta de oportunidad de trabajo	2	5.9	100	1	3.1	93.8	4	13.8	86.2
- Otros	-	-	-	2	6.3	100	4	13.8	100
TOTAL	34	100		32	100		29	100	

8. Sugerencias para contribuir de manera efectiva en el mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de Nicaragua

La población estudiada sugirió que para que el ejercicio profesional del nutricionista fuera efectivo en cuanto a su contribución para el mejoramiento de la situación alimentaria-nutricional para la población nicaragüense, las siguientes sugerencias en orden de prioridad. Para la mención uno, el 29.2% señala la estrategia de educación contínua, el 18.8% enfatiza sobre el conocimiento científico técnico del nutricionista durante el pre-grado en las áreas de nutrición clínica, investigación y planificación alimentaria, el 12.5% sugiere la coordinación interinstitucional e intersectorial para incidir de manera efectiva en la alimentación,

la salud y la nutrición de la población nicaragüense. El porcentaje restante se distribuye en sugerencias tales como: educación alimentaria-nutricional a la población, especialización del profesional a nivel de post-grado, el fortalecimiento de la asociación, el mejoramiento del salario y la dotación de recursos humanos y financieros requeridos para el funcionamiento de los programas de alimentación y nutrición en las instituciones.

Los profesionales de la nutrición citan como segunda sugerencia en un 33.3% la sugerencia de la estrategia de educación contínua y en un 16.7% la dotación de bibliografía sobre alimentación y nutrición en los centros de trabajos y la coordinación intersectorial para incidir en la situación alimentaria-nutricional de la población nicaragüense. Para la tercera sugerencia, el 33% considera importante dotar a los centros de trabajos de bibliografía actualizada sobre alimentación y nutrición para uso de los profesionales, otros señalan la estrategia de educación contínua y el fortalecimiento organizativo y técnico del gremio en una asociación que represente los intereses de los nutricionistas del país, estas fueron sugeridas en un 22.2% respectivamente (cuadro No. 26).

Se puede observar que la sugerencia con mayor número de menciones es la estrategia de educación contínua. Los profesionales demandan actualización. Le sigue con un igual número de menciones el reforzamiento de conocimientos científicos en el pre-grado sobre todo en áreas: clínica, investigación, educación nutricional y planificación alimentaria, y el obtener bibliografía actualizada en sus centros de trabajos para autoprepararse y desempeñar mejor sus funciones. Es importante también la coordinación interinstitucional y sectorial (cuadro No. 27).

Las sugerencias ofrecidas por los profesionales son el reflejo de las necesidades sentidas en el gremio y que se han venido comentando en las características educativas y condición laboral. La sugerencia de coordinación intersectorial para incidir de manera efectiva en la situación alimentario-nutricional de la población es válida, si se considera que distintos sectores trabajan sobre líneas iguales en aspectos de nutrición y alimentación generando con ello dificultades en la toma de decisiones y la ejecución de un trabajo organizado sobre la misma línea a nivel del gremio profesional.

CUADRO No. 26

SUGERENCIAS DE LOS NUTRICIONISTAS DE LA MUESTRA PARA CONTRIBUIR, DE MANERA EFECTIVA, EN EL MEJORAMIENTO DE LA SITUACION ALIMENTARIO-NUTRICIONAL, SEGUN ORDEN DE PRIORIDAD NICARAGUA - 1991

SUGERENCIAS	MENCION No. 1			MENCION No. 2			MENCION No. 3		
	No.	%	% AC.	No.	%	% AC.	No.	%	% AC.
-Enfatizar el conocimiento científico técnico del nutricionista durante el pre-grado en las áreas de nutrición clínica, investigación, educación, nutricional y planificación alimentaria.	9	18.8	18.8	1	4.2	4.2	-	-	-
-Implementar estrategias de educación contínua para mantener actualizado al nutricionista.	14	29.2	47.9	8	33.3	37.5	2	22.2	22.2
-Dotar a los centros de trabajo de bibliografía actualizada sobre alimentación y nutrición para que sea accesible al profesional nutricionista.	3	6.3	54.2	4	16.7	54.2	3	33.3	55.6
-Impulsar y ejecutar intervenciones de alimentación y nutrición que prevenga los problemas de alimentación y nutrición de la población nicaragüense.	5	10.4	64.6	1	4.2	58.3	1	11.1	66.7
-Impulsar la educación alimentaria y nutricional a la población nicaraguense por diferentes medios de comunicación masiva.	4	8.3	72.9	1	4.2	62.5	-	-	-
-Impulsar y/o efectuar la coordinación interinstitu-cional entre los sectores que realizan acciones de alimentación y nutrición para incidir de manera e-fectiva en la alimentación, salud y nutrición de la población nicaraguense.	6	12.5	85.4	4	16.7	79.2	1	11.1	77.8
-Impulsar la especialización del nutricionista a ni-vel de post-grado.	2	4.2	89.6	2	8.3	87.5	-	-	-
-Fortalecer la organización y desarrollo técnico del gremio bajo una asociación que represente los inte-reses profesionales de la nutricionista del país.	3	6.3	95.8	-	-	-	2	22.2	100.0
-Mejorar el salario de los nutricionistas para que ellos se sientan estimulados y sean más eficientes en el desarrollo de sus tareas.	1	2.1	97.9	-	-	-	-	-	-
-Dotar de los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para el desarrollo de la función que cada institución tiene en relación a nutrición y/o alimentación.	1	2.1	100.0	3	12.5	100.0	-	-	-
TOTAL	48	100.0		24	100.0		9	100.0	

CUADRO No. 27

TOTAL DE MENCIONES DE LAS SUGERENCIAS DADAS POR LOS NUTRICIONISTAS DE LA MUESTRA
NICARAGUA - 1991

SUGERENCIAS	No. DE MENCIONES
-Enfatizar el conocimiento científico técnico del nutricionista durante el pre-grado en las áreas de nutrición clínica, investigación, educación, nutri-cional y planificación alimentaria.	10
-Implementar estrategias de educación contínua para mantener actualizado al nutricionista.	24
-Dotar a los centros de trabajo de bibliografía actualizada sobre alimentación y nutrición para que sea accesible al profesional nutricionista.	10
-Impulsar y ejecutar intervenciones de alimentación y nutrición que prevenga los problemas de alimentación y nutrición de la población nicaragüense.	7
-Impulsar la educación alimentaria y nutricional a la población nicaraguense por diferentes medios de comunicación masiva.	5
-Impulsar y/o efectuar la coordinación interinstitucional entre los sectores que realizan acciones de alimentación y nutrición para incidir de manera e-fectiva en la alimentación, salud y nutrición de la población nicaragüense.	11
-Impulsar la especialización del nutricionista a nivel de post-grado.	4
-Fortalecer la organización y desarrollo técnico del gremio bajo una asociación que represente los intereses profesionales de la nutricionista del país.	3
-Mejorar el salario de los nutricionistas para que ellos se sientan estimulados y sean más eficientes en el desarrollo de sus tareas.	1
-Dotar de los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para el desarrollo de la función que cada institución tiene en relación a nutrición y/o alimentación.	4

B. PERFILES DE FUNCION Y TAREAS DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTA

Se investigó sobre once grandes funciones que en Nicaragua, según las espectativas de la UCA, el nutricionista es capaz de realizar y las principales tareas de cada una de ellas. También se tomó en cuenta funciones y/o tareas administrativas que la organización del trabajo exige a cualquier profesional independientemente del cargo o puesto, constituyendo esta última, la función doce clasificada como otras.

Se investigó la frecuencia con que eran realizadas y el tiempo de dedicación semanal que cada profesional de la muestra le otorga.

1. Perfiles de funciones

El 50% de la población de la muestra refiere al menos una de las tareas que contempla la función: planear, ejecutar y evaluar servicios de alimentación. Este resultado se relaciona con el cargo de una buena cantidad de nutricionistas que trabajan como responsables del servicio de alimentación para colectividades sanas o enfermas a nivel de comedores institucionales en distintas empresas, privadas o estatales o en comedores estudiantiles y en los hospitales.

Otra función altamente referida por la población es la de atención nutricional en el área clínica, el 50% refiere al menos una tarea de esta. Al igual que lo anterior es un resultado esperado, puesto que, la mayoría de los nutricionistas del país trabajan en el sector salud y esta función es propia en ese sector.

Es oportuno señalar que el 59% de la población refiere al menos una tarea de las que contempla la función 12, debido a que son tareas que permiten la organización científica del trabajo y que todo profesional independientemente del sector o del puesto requiere realizar.

Un 27% y un 36% de la población, refieren alguna tarea que contempla las funciones de educación a nivel formal (formación de recursos humanos en nutrición) y educación nutricional a nivel de la población. La primera es realizada por los nutricionistas que trabajan en el sector educativo y la segunda por aquellos que trabajan ya sea en el sector salud a nivel de atención primaria o en programas específicos que realizan otros sectores a nivel de la comunidad.

Las funciones restantes son referidas por menos del 20% de la población. Dentro de estas es importante señalar la función investigativa, la cual solamente fue referida por algunos profesionales que se desempeñan a nivel de educación y por otros que trabajan a nivel nacional del sector salud en la formulación de investigaciones que son apoyadas en su ejecución por alumnos y docentes de las carreras relacionadas con alimentación y nutrición. Esto se explica porque en Nicaragua es típico que las investigaciones se realicen en las universidades; los profesionales una vez formados dedican poco o ninguno de su tiempo laboral para ésta.

Otra función que merece atención por la poca referencia de la muestra es la relacionada con sistemas de vigilancia alimentario-nutricional. Algunos aspectos que pueden explicar su poca frecuencia en la muestra es el hecho de que en la actualidad los sistemas de vigilancia alimentario-nutricional en Nicaragua está en un proceso de formulación y bajo la coordinación de profesionales afines al nutricionista, que actúan a nivel de toma de decisiones político-gubernamentales y que le han dado muy poca apertura al profesional de la nutrición. Esto refleja poco conocimiento del rol que los nutricionistas pueden jugar no sólo en la formulación si no también en la ejecución de las actividades y tareas que implica un sistema de vigilancia alimentario-nutricional.

Es oportuno destacar que la funcion de asesoramiento a la industria alimentaria no fue referida por ningún profesional de la muestra.

En Nicaragua existe otro profesional: Licenciado en Tecnología de Alimentos cuyo perfil base es dirigido a este campo.

La carrera de nutrición en Nicaragua no enfatiza en la formación las competencias sobre tecnología de alimentos y tampoco la considera como un campo de acción para el nutricionista, a menos que tenga una especialización en esta área (cuadro No. 28).

CUADRO No. 28

PERFIL DE FUNCIONES DE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS EN NICARAGUA - 1991

	FUNCIONES	PORCENTAJE
1.	Planificar, organizar, dirigir, y evaluar un servicio de alimentación.	50
2.	Capacitar en alimentación y nutrición al personal a su cargo y a los trabajadores de los sectores afines al campo de la nutrición humana.	39
3.	Formar recursos humanos en nutrición a nivel de educación superior.	27
4.	Brindar educación alimentario-nutricional a la población y grupos específicos.	36
5.	Evaluar nutricionalmente al paciente hospitalizado y ambulatorio y brindarle tratamiento dietoterapéutico.	50
6.	Formular investigaciones científicas relacionadas con el campo de alimentación nutricional y áreas afines.	9
7.	Participar en el desarrollo de sistemas de vigilancia alimentario-nutricional.	7
8.	Planificar, ejecutar, supervisar y evaluar programas relacionados con alimentación y nutrición.	18
9.	Coordinar actividades de alimentación con las instituciones o dependencias involucradas con la cadena alimentaria.	20
10.	Asesorar a la industria alimentaria en los procesos de mantener y mejorar la calidad nutricional del producto alimenticio procesado.	0
11.	Otros	59

Las funciones y/o tareas realizadas con vigilancia alimentaria-nutricional es realizada sólo por el 1.4% de la muestra, el porcentaje restante se distribuye en las funciones nueve y diez (ver anexo 2).

Es importante hacer notar que la población de nutricionistas de Nicaragua, según la muestra, no realiza la función número once (cuadro No. 29).

CUADRO No. 29
FUNCIONES QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTA DEL PAIS REALIZA EN SU CARGO PRINCIPAL
NICARAGUA - 1991

	FUNCIONES	No.	%	% ACUMULADO
1.	Planificar, organizar, dirigir, y evaluar un servicio de alimentación.	18	25.7	25.7
2.	Capacitar en alimentación y nutrición al personal a su cargo y a los trabajadores de los sectores afines al campo de la nutrición humana.	5	7.1	32.9
3.	Formar recursos humanos en nutrición a nivel de educación	4	5.7	38.6
4.	Brindar educación alimentario-nutricional a la población y grupos específicos.	6	8.6	47.1
5.	Evaluar nutricionalmente al paciente hospitalizado y ambulatorio y brindarle tratamiento dietoterapéutico.	12	17.1	64.3
6.	Formular investigaciones científicas relacionadas con el campo de alimentación nutricional y áreas afines.	6	8.6	72.9
7.	Participar en el desarrollo de sistemas de vigilancia alimentario-nutricional.	1	1.4	74.3
8.	Planificar, ejecutar, supervisar y evaluar programas relacionados con alimentación y nutrición.	6	8.6	82.9
9.	Coordinar actividades de alimentación con las instituciones o dependencias involucradas en la cadena alimentaria.	5	7.1	90.0
10.	Asesorar a la industria alimentaria en los procesos de mantener y mejorar la calidad nutricional del producto alimenticio procesado.	2	2.9	92.9
12.	Otros	5	7.1	100.0
TOTAL		70	100.0	

CUADRO No. 30

FUNCIONES QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS DE LA U.C.A. REALIZA EN SU CARGO PRINCIPAL NICARAGUA - 1991

FUNCIONES	No.	%	% ACUMULADO
1. Planificar, organizar, dirigir, y evaluar un servicio de alimentación.	18	26.1	26.1
2. Capacitar en alimentación y nutrición al personal a su cargo y a los trabajadores de los sectores afines al campo de la nutrición humana.	5	7.2	33.3
3. Formar recursos humanos en nutrición a nivel de educación superior.	4	5.8	39.1
4. Brindar educación alimentario-nutricional a la población y grupos específicos.	6	8.7	47.8
5. Evaluar nutricionalmente al paciente hospitalizado y ambulatorio y brindarle tratamiento dietoterapéutico.	12	17.4	65.2
6. Formular investigaciones científicas relacionadas con el campo de alimentación nutricional y áreas afines.	6	8.7	73.9
7. Planificar, ejecutar, supervisar y evaluar programas relacionados con alimentación y nutrición.	6	8.7	82.6
8. Coordinar actividades de alimentación con las instituciones o dependencias involucradas con la cadena alimentaria.	5	7.2	89.9
9. Asesorar a la industria alimentaria en los procesos de mantener y mejorar la calidad nutricional del producto alimenticio procesado.	2	2.9	92.8
10. Otros	5	7.2	100.0
TOTAL	69	100.0	

2. Perfiles de funciones y tareas por horas de dedicación semanal

En los cuadros y gráficos que se detallan a continuación se observa el comportamiento que tiene cada función y sus respectivas tareas (ver anexo 2), que realiza la muestra de los nutricionistas de Nicaragua. Cada tarea de una función cualquiera aparecen con distintos tiempos de ejecución, esto define a los perfiles como: **perfil base o perfil ampliado** según sea realizada en más del 50% y al menos por el 25% de la población.

La dedicación de tiempos menores o iguales a 10 horas por tarea, generalmente son realizadas por nutricionistas cuyo puesto se describe como nutricionista base de una institución o como tal participan en la ejecución de distintas tareas de funciones diferentes que se realizan según las características del centro donde laboran.

a. Funciones realizadas en el cargo principal

Del total de nutricionistas que se desempeñan en la profesión según la muestra del estudio, el 25.7% realiza la función número uno que se concibe como la planificación, organización, dirección y evaluación de los servicios de alimentación para colectividades sanas o enfermas. En ella se describen tareas de planificación de actividades del servicio de alimentos, la definción de políticas, objetivos y procedimientos para el funcionamiento del servicio y tareas técnicas que van desde la elaboración del presupuesto y su ejecución en la compra de alimentos y equipos, planificación de menús, etc.

El 17.1% de la muestra refiere la función numero cinco que enmarca tareas relacionadas con atención clínica de nutrición a nivel de hospitales, consulta externa y centros de salud o atención primaria.

El 8.6% realiza las funciones cuatro, seis y ocho que son de educación nutricional a la población, formulación de investigación y la planificación de programas y proyectos de alimentación y nutrición.

Las funciones de capacitación en alimentación y nutrición, dirigida a profesionales y/o técnicos afines al campo de la nutrición y las tareas de organización científica del trabajo, son realizadas por el 7.1% de la muestra para cada una de ellas.

La función de formación de recursos humanos en nutrición a nivel superior es realizado por el 5.7% de la muestra.

El cuadro No. 30, se refiere solamente a los nutricionistas egresados de la UCA. Es oportuno señalar y/o aclarar que entre este y el anterior (29), el comportamiento de la población en relación a la realización de funciones es la misma, con variaciones de 0.1% a 0.5% para las funciones contempladas en el estudio. Esta pequeña variación se debe a que en la población o muestra considerada como Nicaragua, aparece una frecuencia total de 70 y en cuadro No. 30 ó UCA, aparece una frecuencia de 69; ese uno faltante corresponde al único nutricionista

de la muestra que es egresado de otra universidad y que al momento del estudio ejerce la profesión, por ello para los nicaraguenses hablar del país es igual que hablar de UCA.

b. Descripción de funciones y tareas por tiempo de dedicación

La administración de servicios de alimentación y las tareas que contempla, se realizan en diferente tiempo-hora por cada uno de los individuos que la refieren. La mayoría de las tareas son realizadas en 40 horas o más según se observa en el cuadro No. 31. Se puede decir que esta función forma parte del perfil básico de los nutricionistas que la ejecutan.

En el cuadro No. 32, se puede observar que muy pocos nutricionistas capacitan sobre temas de alimentación y nutrición a personal técnico bajo su cargo o a otro personal, a fin de que tenga relaciones de trabajo con él. Esto refleja poca coordinación del quehacer del nutricionista con otras dependencias del centro donde labora, falta de diagnóstico de las necesidades de capacitación que tiene el personal bajo su cargo y/o subestimación por parte de la institución sobre las actividades que el nutricionista podría desarrollar en forma conjunta con otros profesionales dentro de la misma. Sin embargo, se observa que los nutricionistas que realizan esta función, la desarrollan a tiempo completo en los distintos tiempos que contempla el estudio, constituyendo también una función base.

CUADRO No. 31

TIEMPO EN HORAS POR SEMANA QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS DEDICA A LA REALIZACION DE TAREAS SEGUN FUNCION NICARAGUA - 1991

FUNCION 1 TAREAS	TIEMPO DE DURACION EN %				
	% Población	40 hrs. o más	20 hrs.	10 hrs.	Menos de 10 hrs.
- Planificar, organizar, dirigir y evaluar un servicio de alimentación.					
1. Planificar el desarrollo de las distintas tareas que se realizan en el servicio.	44.4	87.5	75.0	62.5	62.5
2. Definir objetivos, políticas y procedimientos para el funcionamiento del servicio de alimentación.	16.7	100.0	100.0	100.0	100.0
3. Planificar el menú de alimentación normal y especial.	33.3	100.0	83.3	83.3	83.3
4. Participar en el cálculo y elaboración del presupuesto.	50.0	88.9	88.9	88.9	77.8
5. Participar en la selección, licitación y compra de equipo, mobiliario y utensilios.	27.8	100.0	100.0	100.0	100.0
6. Participar en la planificación y diseño de la planta física.	5.6	100.0	100.0	100.0	100.0
7. Calcular requisiciones de alimentos según períodos establecidos.	27.8	100.0	100.0	100.0	60.0
8. Mantener la cooperación activa del personal, así como en los demás servicios de la institución y/o afines.	16.7	100.0	100.0	100.0	100.0
9. Elaborar sistemas de control y evaluación de las diferentes áreas del servicio.	38.9	100.0	100.0	85.7	57.1
10. Organizar actividades de compras, almacenamiento, producción y distribución de alimentos.	11.1	100.0	100.0	100.0	100.0
11. Determinar el número de personal y organizar la división de trabajo.	11.1	100.0	100.0	50.0	50.0
12. Describir tareas y elaborar hojas de trabajo para el personal.	22.2	100.0	100.0	100.0	100.0
13. Establecer los requisitos mínimos para seleccionar el personal a su cargo.	5.6	100.0	100.0	100.0	100.0
14. Dirigir y supervisar el cumplimiento de actividades según áreas del servicio.	50.0	100.0	100.0	88.9	55.6
15. Controlar el desarrollo de las actividades que se realizan en el servicio.	61.1	100.0	90.9	72.7	55.6
16. Brindar educación al personal a su cargo.	16.7	100.0	100.0	100.0	100.0
17. Evaluar el funcionamiento técnico y administrativo del servicio.	27.8	100.0	100.0	100.0	100.0

CUADRO No. 32

TIEMPO EN HORAS POR SEMANA QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTA DEDICA A LA REALIZACION DE TAREAS SEGUN FUNCION NICARAGUA - 1991

FUNCION 2 TAREAS	TIEMPO DE DEDICACION EN %				
	% Población	40 hrs. o más	20 hrs.	10 hrs.	Menos de 10 hrs.
- Capacitar en alimentación y nutricion al personal a su cargo y a los trabajadores de los sectores afines al cargo de nutrición humana.					
1. Elaborar un diagnóstico de necesidades de capacitacion.	100.0	100.0	100.0	100.0	70.0
2. Planificar programas educativos para dar respuesta a las necesidades identificadas.	100.0	100.0	100.0	100.0	75.0
3. Ejecutar los programas educativos, utilizando metodologías apropiadas.	100.0	100.0	100.0	100.0	50.0
4. Diseñar y elaborar material educativo.	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

La funcion de formación de recursos humanos en nutrición tiene tres tareas que se realizan en un tiempo mayor o igual a 40 hrs. y en un porcentaje mayor del 50 en la mayoría de los casos lo cual la define como función base para los nutricionistas que la ejecutan (cuadro No. 33).

La educacion alimentario-nutricional dirigida a la poblacion o grupos específicos se considera al igual que la anterior una función base para los nutricionistas que la ejecutan (cuadro No. 34).

CUADRO No. 33
TIEMPO EN HORAS POR SEMANA QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS DEDICA A LA REALIZACION DE TAREAS SEGUN FUNCION
NICARAGUA - 1991

FUNCION 3 / TAREAS	TIEMPO DE DEDICACION EN %				
	% Población	40 hrs. o más	20 hrs.	10 hrs.	Menos de 10 hrs.
- Formar recursos humanos en nutrición a nivel educación superior.					
1. Participar en el desarrollo de planes de estudio según las necesidades de la población y las exigencias del mercado laboral.	86.7	76.9	61.5	38.5	7.7
2. Desarrollar y evaluar programas de cursos incluidos en los planes de estudio.	80.0	100.0	75.0	33.3	16.7
3. Realizar pruebas diagnósticas para la implementación de los programas de cursos del plan de estudios.	73.3	100.0	72.7	45.5	45.5

CUADRO No. 34
TIEMPO EN HORAS POR SEMANA QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS DEDICA A LA REALIZACION DE TAREAS SEGUN FUNCION
NICARAGUA - 1991

FUNCION 4 / TAREAS	TIEMPO DE DEDICACION EN %				
	% Población	40 hrs. o más	20 hrs.	10 hrs.	Menos de 10 hrs.
- Brindar educación alimentario-nutricional a la población y a grupos específicos.					
1. Elaborar un diagnóstico de necesidades educativas en alimentación y nutricion de la población y grupos específicos.	69.2	88.9	77.8	55.6	33.3
2. Planificar programas educativos para dar respuesta a las necesidades identificadas.	38.5	100.0	100.0	80.0	40.0
3. Ejecutar los programas educativos, utilizando metodologías apropiadas.	38.5	100.0	100.0	80.0	60.0
4. Diseñar y elaborar material educativo.	30.8	100.0	100.0	100.0	50.0
5. Evaluar el programa educativo.	7.7	100.0	100.0	0.0	0.0

La función de atención clínica en nutrición constituye parte del perfil básico de los nutricionistas que trabajan en el cargo de nutricionista clínico (cuadro No. 35).

CUADRO No. 35

TIEMPO EN HORAS POR SEMANA QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTA DEDICA A LA REALIZACION DE TAREAS SEGUN SU FUNCION NICARAGUA - 1991

FUNCION 5 / TAREAS	TIEMPO DE DEDICACION EN %				
	% Población	40 hrs. o más	20 hrs.	10 hrs.	Menos de 10 hrs.
- Evaluar nutricionalmente al paciente hospitalizado y ambulatorio y brindarle tratamiento dietoterapéutico.					
1. Revisar el expediente médico y otra información pertinente.	86.7	84.6	53.8	38.5	23.1
2. Interpretar indicadores bioquímicos y clínicos.	40.0	100.0	100.0	100.0	50.0
3. Utilizar e interpretar medidas antropométricas.	20.0	100.0	100.0	100.0	100.0
4. Evaluar los hábitos alimentarios, utilizando metodología apropiada.	26.7	100.0	100.0	100.0	100.0
5. Interpretar la terminología médica.	13.3	100.0	100.0	100.0	50.0
6. Interpretar la interacción de los medicamentos y el estado nutricional.	13.3	100.0	100.0	100.0	50.0
7. Interpretar el efecto de la enfermedad sobre los requerimientos nutricionales.	13.3	100.0	100.0	100.0	50.0
8. Establecer prioridades de atención a los problemas identificados en el paciente.	13.3	100.0	100.0	100.0	50.0
9. Planificar el tratamiento dietoterapéutico adecuado.	20.0	100.0	100.0	66.7	33.3
10. Desarrollar, en conjunto con el paciente y su familia, el plan de atención nutricional.	13.3	100.0	100.0	100.0	100.0
11. Vigilar la ejecución del plan.	26.7	100.0	100.0	100.0	50.0

En el cuadro No. 36, se observa que la función de investigacion se realiza hasta la tarea número cuatro que implica hasta la elaboración del informe técnico de la investigacion. La tarea cinco no depende del profesional que la realiza sino del usuario de la investigación en algunos casos, sobre todo en lo que se refiere a la aplicación de los resultados y por otro lado muy pocos nutricionistas difunden los trabajos que realizan: pero sí constituye una función base para aquellos que trabajan en investigación.

CUADRO No. 36

TIEMPO EN HORAS POR SEMANA QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTA DEDICA A LA REALIZACION DE TAREAS SEGUN FUNCION NICARAGUA - 1991

FUNCION 6 TAREAS	TIEMPO DE DEDICACION EN %				
	% Población	40 hrs. o más	20 hrs.	10 hrs.	Menos de 10 hrs.
- Formular investigaciones científicas relacionadas con el campo de la alimentación y la nutrición y áreas afines.					
1. Formular propuestas de investigación	57.1	100.0	100.0	100.0	75.0
2. Diseñar instrumentos y proponer metodologías para recolectar los datos.	28.6	100.0	100.0	100.0	100.0
3. Dirigir, supervisar, y evaluar la recolección de los datos.	42.9	100.0	100.0	100.0	66.7
4. Analizar e interpretar los resultados de la investigación.	14.3	100.0	100.0	100.0	100.0

La función de planificación, ejecución, supervisión y evaluación de programas relacionados con alimentación y nutricion, es una función básica para los nutricionistas que la realizan, puesto que el tiempo de dedicación es de 40 hrs. o más en la mayoría de los casos que señalan realizarla (cuadro No. 37).

CUADRO No. 37

TIEMPO DE HORAS POR SEMANA QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS DEDICA A LA REALIZACION DE TAREAS SEGUN SU FUNCION NICARAGUA - 1991

FUNCION 8 TAREAS	TIEMPO DE DEDICACION EN %				
	% Población	40 hrs. o más	20 hrs.	10 hrs.	Menos de 10 hrs.
- Planificar, ejecutar, supervisar y evaluar programas con alimentación y nutrición					
1. Participar en la elaboración de diagnósticos de la situación alimentario-nutricional y los factores condicionantes.	42.9	33.3	33.3	33.3	33.3
2. Establecer prioridades de intervenció alimentario-nutricional.	14.3	100.0	100.0	100.0	100.0
3. Identificar recursos necesarios para la instrumentación alimentario-nutricional.	14.3	100.0	100.0	100.0	100.0
4. Ejecutar los programas planificados según las prioridades de intervención.	42.9	100.0	100.0	100.0	66.7
5. Supervisar y evaluar los programas en ejecución.	71.4	100.0	80.0	80.0	80.0

Las funciones 9 y 10, también constituyen funciones del perfil básico de los nutricionistas que la ejecutan, si se atiende al tiempo de dedicación que le ofrecen semanalmente (cuadro No. 38 y 39).

Es oportuno aclarar que las diferencias de tiempo que aparecen en los cuadros de esta sección del estudio, puede explicarse si tomamos en cuenta que cada individuo según sus destrezas puede realizar una tarea en menor o mayor tiempo, aunque, esto no fue objeto de análisis en el estudio.

Otro aspecto que puede explicar esas diferencias en horas en cuanto a la dedicación semanal de las tareas, es el hecho de que algunos individuos que refieren la función tienen diferentes cargos y en función de éstos le dedican tiempo completo a menor tiemo si es un nutricionista responsable del cargo o nutricionista base, respectivamente.

CUADRO No. 38

TIEMPO EN HORAS POR SEMANA QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS DEDICA A LA REALIZACION DE TAREAS SEGUN FUNCION
NICARAGUA - 1991

FUNCION 9 / TAREAS	TIEMPO DE DEDICACION EN %				
	% Población	40 hrs. o más	20 hrs.	10 hrs.	Menos de 10 hrs.
- Coordinar actividades de alimentación y nutrición con las instituciones o dependencias involucradas con la cadena alimentaria.	77.8	85.7	85.7	85.7	42.9
1. Identificar y establecer canales de comunicación con las instituciones involucradas con la produccion, distribución y consumo de alimentos.	44.4	100.0	100.0	100.0	100.0
2. Elaborar propuestas de participación.	55.6	-	-	-	-
3. Ejecutar y evaluar actividades o programas con las instituciones.					

CUADRO No. 39

TIEMPO EN HORAS POR SEMANA QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS DEDICA A LA REALIZACION DE TAREAS SEGUN FUNCION
NICARAGUA - 1991

FUNCION 10 / TAREAS	TIEMPO DE DEDICACION EN %				
	% Población	40 hrs. o más	20 hrs.	10 hrs.	Menos de 10 hrs.
- Asesorar a la industria alimentaria en los procesos de mantenimiento y mejora de la calidad nutricional del producto alimenticio procesado.	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0
1. Realizar la evaluación nutricional del alimento procesado.					

IX. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

1. En Nicaragua hasta septiembre de 1991 el total de nutricionistas es de 161, de los cuales 13 son dietistas egresados de la carrera de dietética de la UCA liquidada en 1981; 139 son nutricionistas de la carrera de nutrición de la UCA de Nicaragua y 9 del INCAP y/o USAC de Guatemala. Del total de la población de profesionales del país un número de 79 participaron en el estudio lo cual

representa el 49% de la población y constituye así mismo la muestra para este estudio.

2. El 96.2% de muestra son mujeres, más del 50% son solteras y tienen edades menores o igual a 30 años. Se considera que los nutricionistas de Nicaragua son un gremio joven.

3. En el estudio se solicitó información sobre dirección domiciliar y ubicación geográfica que contribuye a la actualización de datos útiles para el directorio de Asociación Nicaraguense de Nutricionistas y Dietistas (ANNUDI).

4. De la población estudiada el 60.8% son egresados y el 39.2% graduados. La mayoría independientemente si en la actualidad son graduados o no, egresados en los años 86 y 90 por lo que tienen pocos años de ejercicio profesional.

5. En Nicaragua muy pocos nutricionistas han realizado estudios de especialización o post-grado sólo 7.6% de la muestra refiere el título de maestría en nutrición aplicada ofrecida en la UCA Nicaragua, en planificación alimentaria en el INCAP y el 1.6% de esta población, licenciatura en una segunda carrera (economía).

6. Sólo el 29.1% de la población ha realizado publicaciones científicas en calidad de autor y coautor, las publicaciones mencionadas fueron artículos científicos, folletos y manuales e informes técnicos. Las cantidades citadas independientemente del tipo de publicación oscilan entre 1 y 10.

7. Los nutricionistas del estudio demandan capacitaciones en el área de nutrición clínica, investigaciones, planificación alimentaria y administración de un mayor porcentaje. También se solicita educación nutricional.

8. El 64.4% de la muestra trabaja como nutricionista, el porcentaje restante no ejerce la profesión señalando como causa principal la falta de empleo y/o la baja de remuneración salarial.

9. Los profesionales que no ejercen como nutricionistas se dedican principalmente al comercio informal, servicio de computación o se dedican a las tareas del hogar.

10. El 45.6% de la población del estudio se desempeña en el sector salud, el 16.5% en el sector educativo y un 12.7% en otros sectores: organismos estatales, fábricas o empresas como responsables de servicio de alimentación.

11. La mayoría de las instituciones en la que desempeñan los nutricionistas son de carácter públicos y estatales, el 22% en tipo privado y el 1.9% en organismos no gubernamentales.

12. Los nutricionistas en su mayoría ejercen sus funciones a nivel de área, el 27.8% en departamento, el 22.2% a nivel de servicio de alimentación y una minoría en direcciones o secciones.

13. Los nutricionistas de la muestra, trabajan a tiempo completo en su mayoría con jornadas laborables de 40 hrs. o más a la semana. El tipo de contrato que tiene en los centros que labora es indefinido para la mayoría de la población.

14. Los principales puestos que ocupan los nutricionistas del país son el de nutricionista clínico, nutricionista de base, profesor titular y jefes de área o departamento en una minoría.

15. El salario promedio de los nutricionistas es de C$755.64 córdobas con una desviación estándar de C$390.50 córdobas, constituyendo el salario mínimo de la población en estudio de C$420.00 córdobas y máximo de C$2400.00 córdobas mensuales que corresponde a una persona del estudio.

16. El 63% de que ejercen como nutricionistas se sienten insatisfechos con su ejercicio profesional citando como causas principales: la baja remuneración, la sub-estimación de la profesión y la falta de oportunidades de especialización.

17. Las principales sugerencias citadas por los nutricionistas son: el impulso de estrategia de educación contínua en sus centros de trabajos en diferentes áreas según el sector donde laboran, establecer coordinación interinstitucional e intersectorial para mejorar el desempeño de las funciones y la realización de acciones relacionadas con alimentación y nutrición. También se sugiere el fortalecimiento organizativo y técnico del gremio en una asociación que represente los intereses de los nutricionistas que represente los intereses de los nutricionistas del país.

18. La muestra del estudio que ejerce la profesión son nutricionistas y dietistas egresados de la UCA y solo uno de estos profesionales es egresado del INCAP, de modo que las variaciones entre los perfiles de funciones para Nicaragua y perfiles de funciones para la UCA no varían significativamente.

19. Las funciones que los nutricionistas realizan en Nicaragua según el cargo principal son: la función planificar, organizar dirigir y evaluar el servicio de alimentación con sus 17 tareas en un 25% de la población y la realizan en un tiempo de 40 hrs. o más. El 17.1% de las funciones de atención clínica en hospitales y centros de salud, el 8.6% de las funciones 4, 6 y 8 que abordan aspectos de educación nutricional, investigación y planificación de programas y proyectos en alimentación y nutrición.

20. Otra función importante es la formación de recursos humanos en alimentación y nutrición a nivel superior.

21. Cada una de las funciones y tareas se realizan en tiempos mayores o iguales a 40 hrs. o más, con una frecuencia o más del 50% de las muestras para ese tiempo de dedicación, por lo que todas las funciones contempladas en el estudio constituyen parte del perfil básico de funciones para aquellos que la ejecutan independientemente del cargo que ocupe.

B. RECOMENDACIONES

1. Dar a conocer al gremio nutricionista de Nicaragua los resultados de este estudio y tomar decisiones que fortalezcan al profesional y puedan satisfacerse en alguna medida las necesidades educativas y de orden salarial sentidas por este gremio.

2. Estimular la publicación de los trabajos de investigación que realizan los profesionales en revistas científicas reconocidas.

3. Que la Carrera de Nutrición de la UCA gestione ante las autoridades pertinentes la organización y desarrollo de cursos de capacitación continua en las áreas demandadas por los profesionales de este estudio.

4. Dado que la mayoría de los nutricionistas trabajan en el sector salud, que la dirección de nutrición de este sector apoye la capacitación mediante la gestión de cooperación técnica y financiera con organismos que apoyan bajo su coordinación la formación de recursos humanos en alimentación y nutrición.

5. Que la Asociación de Nutricionistas y los empleadores de este profesional se coordinen de manera sistemática con la Carrera de Nutrición para evaluar el desempeño y al mismo tiempo retroalimentarse la formación de los futuros profesionales en este ramo.

6. Continuar el estudio para en una segunda fase analizar la demanda real y potencial de nutricionistas que tiene el país y permitir con ello a la universidad establecer políticas de ingresos para satisfacer la demanda real en el mercado laboral para estos profesionales.

X. BIBLIOGRAFIA

1. García Alvarado y Masis G.C. Análisis y Reesturcturación del Perfil Nutricionista para Nicaragua. UCA, Managua, Nicaragua. Mayo 1987.

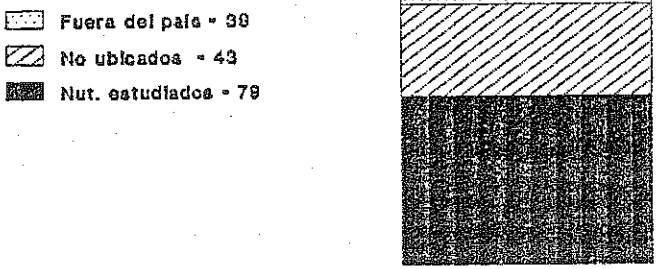
2. Zapata, S.V. Métodos para el Diseño y Evaluación del Currículo en Ciencias de Salud. 1981 - Colombia.

3. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Formación Académica de Nutricionistas - Dietistas en América Latina. Publicación Científica No. 340, 1977.

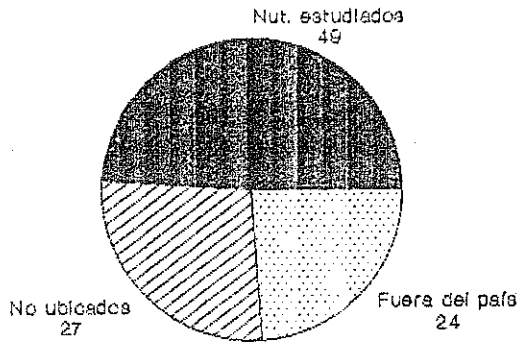
4. Panqueva, Jaime. Algunas Anotaciones sobre los Perfiles Ocupacionales en los Currículos de la Educación Superior. Bogotá, 1982.

XI. ANEXOS

DISTRIBUCION DE NUTRICIONISTAS EN NICARAGUA 1991



NUMERO DE NUTRICIONISTAS



DISTRIBUCION PORCENTUAL DE NUTRICIONISTAS

ANEXO No. 1

ANEXO No. 2

FUNCIONES Y TAREAS

1. Servicio de Alimentación para colectividades

Función: **Planificar, organizar, dirigir y evaluar un servicio de alimentación.**

Tareas:

- Planificar el desarrollo de las distintas tareas que se realizan e el servicio.
- Definir objetivos, políticas y procedimientos para el funcionamiento del servicio de alimetación.
- Planificar el menú de alimentación normal y especial.
- Elaborar el organigrama del servicio.
- Participar en el cálculo y elaboración del presupuesto.
- Participar en la selección, licitación y compra de equipo, mobiliario y utensilios.
- Participar en la planificacion y diseño de la planta física.
- Calcular requisiciones de alimentos según períodos establecidos.
- Mantener la cooperación activa del personal, así como en los demás servicios de la institución y/o afines.
- Elaborar sistemas de control y evaluación de las diferentes áreas del servicio.
- Organizar actividades de compras, almacenamiento, producción y distribución de alimentos.
- Determinar el número de personal y organizar la división de trabajo.
- Describir tareas y elaborar hojas de trabajo para el personal.
- Establecer los requisitos mínimos para seleccionar el personal a su cargo.
- Dirigir y supervisar el cumplimiento de actividades según áreas del servicio.
- Controlar el desarrollo de las actividades que se realizan en el servicio.
- Brindar educación nutricional al personal a su cargo.
- Evaluar el funcionamiento técnico y administrativo del servicio.

2. Servicios de capacitación en alimentación y nutrición

Función: **Capacitar en alimentación y nutrición al personal a su cargo y a los trabajadores de los sectores afines al campo de la nutricion humana.**

Tareas:

- Elaborar un diagnóstico de necesidades de capacitación.
- Planificar programas educativos para dar respuesta a las necesidades identificadas.
- Ejecutar los programas educativos, utilizando metodologías apropiadas.
- Diseñar y elaborar material educativo.

- Evaluar el programa educativo.

3. Formación de recursos humanos en alimentación y nutrición

Función: **Formar recursos humanos en nutrición a nivel educación superior.**

Tareas:

- Participar en el desarrollo de planes de estudio según las necesidades de la poblacion y las exigencias del mercado laboral.
- Desarrollar y evaluar programas de cursos incluidos en los planes de estudio.
- Realizar pruebas diagnósticas para la implementación de los programas de cursos del plan de estudios.

4. Educación nutricional a la población.

Función: **Brindar educación alimentario-nutricional a la población y a grupos específicos.**

Tareas:

- Elaborar un diagnóstico de necesidades educativas en alimentación y nutrición de la población y grupos específicos.
- Planificar programas educativos para dar respuestas a las necesidades identificadas.
- Ejecutar los programas educativos utilizando metodologías apropiadas.
- Diseñar y elaborar material educativo.
- Evaluar el programa educativo.

5. Atención nutricional al paciente hospitalizado y ambulatorio.

Funciones: **Evaluar nutricionalmente al paciente hospitalizado y ambulatorio y brindarle tratamiento dietoterápico.**

Tareas:

- Revisar el expediente médico y otra información pertinente.
- Interpretar indicadores bioquímicos y clínicos.
- Utilizar e interpretar medidas antropométricas.
- Evaluar los hábitos alimentarios, utilizando metodología apropiada.
- Interpretar la termionología médica.
- Interpretar la interacción de los medicamentos y el estado nutricional.
- Interpretar el efecto de la enfermedad sobre los requerimientos nutricionales.
- Establecer prioridades de atención a los problemas identificados en el paciente.

- Planificar el tratamiento dietoterapéutico adecuado.
- Desarrollar, en conjunto con el paciente y su familia, el plan de atención nutricional.
- Vigilar la ejecución del plan.
- Evaluar los resultados y hacer las modificaciones pertinentes.
- Documentar el plan y los resultados en el expediente.

6. Investigación

Funciones: **Formular investigaciones científicas relacionadas con el campo de la alimentación-nutrición y áreas afines.**

Tareas:

- Formular propuestas de investigación.
- Diseñar instrumentos y proponer metodologías para recolectar los datos.
- Dirigir, supervisar y evaluar la recolección de los datos.
- Analizar e interpretar los resultados de la investigacion.
- Aplicar y difundir los resultados de las investigaciones.

7. Vigilancia alimentaria nutricional

Funciones: **Participar en el desarrollo de sistemas de vigilancia alimentario-nutricional.**

Tareas:

- Participar en la elaboración de instrumentos para obtener información sobre estado nutricional, aspectos de salud y otros.
- Capacitar al personal que debe hacer uso de dichos instrumentos.
- Participar en el análisis de la información recibida.
- Participar en la evaluación de los sistemas en desarrollo.

8. Planificación de Programas y Proyectos de Alimentación y Nutrición.

Funciones: **Planificar, ejecutar, supervisar y evaluar programas relacionados con alimentación y nutrición.**

Tareas:

- Participar en la elaboración de diagnósticos de la situación alimentario nutricional y los factores condicionantes.
- Establecer prioridades de intervención alimentario nutricional.
- Identificar recursos necesarios para la instrumentación alimentario-nutricional.
- Participar en la elaboración de planes, programas y proyectos de Alimentación y Nutrición.

- Participar en la organización, supervisión y evaluación de la ejecución de un plan, programa o proyecto de intervención alimentaria nutricional.

9. Coordinación interinstitucional, intersectorial y multidisciplinaria

Funciones: **Coordinar actividades de alimentación y nutrición con las instituciones o dependencias involucradas con la cadena alimentaria.**

Tareas:

- Identificar y establecer canales de comunicación con las instituciones involucradas con la producción, distribución y consumo de alimentos.
- Elaborar propuestas de participación.
- Ejecutar y evaluar actividades o programas con las instituciones.

10. Industria de alimentos

Funciones: **Asesorar a la industria alimentaria en los procesos de mantenimiento y mejora de la calidad nutricional del producto alimenticio procesado.**

Tareas:

- Realizar la evaluación nutricional del alimento procesado.
- Participar en los procesos de fortificación y enriquecimiento de alimentos procesados.
- Asesorar y controlar los contenidos sobre alimentación y nutrición de la publicidad para productos procesados.
- Participar con la industria en la elaboración de los contenidos de las etiquetas de los alimentos procesados y en aquellos que se declaren propiedades nutricionales o que se destinen a grupos específicos.
- Ejecutar acciones educativas tendientes a un mejor aprovechamiento de producto procesado para productores y consumidores.

11. Grupos o instituciones agropecuarias

Funciones: **Asesora el sector productivo agropecuario para incluir el componente alimentario-nutricional en las actividades regulares del sector.**

Tareas:

- Capacitar al personal de dichos grupos o instituciones en relación a su responsabilidad en la disponibilidad de alimentos para consumo humano.

12. Otros.

ANEXO No. 3

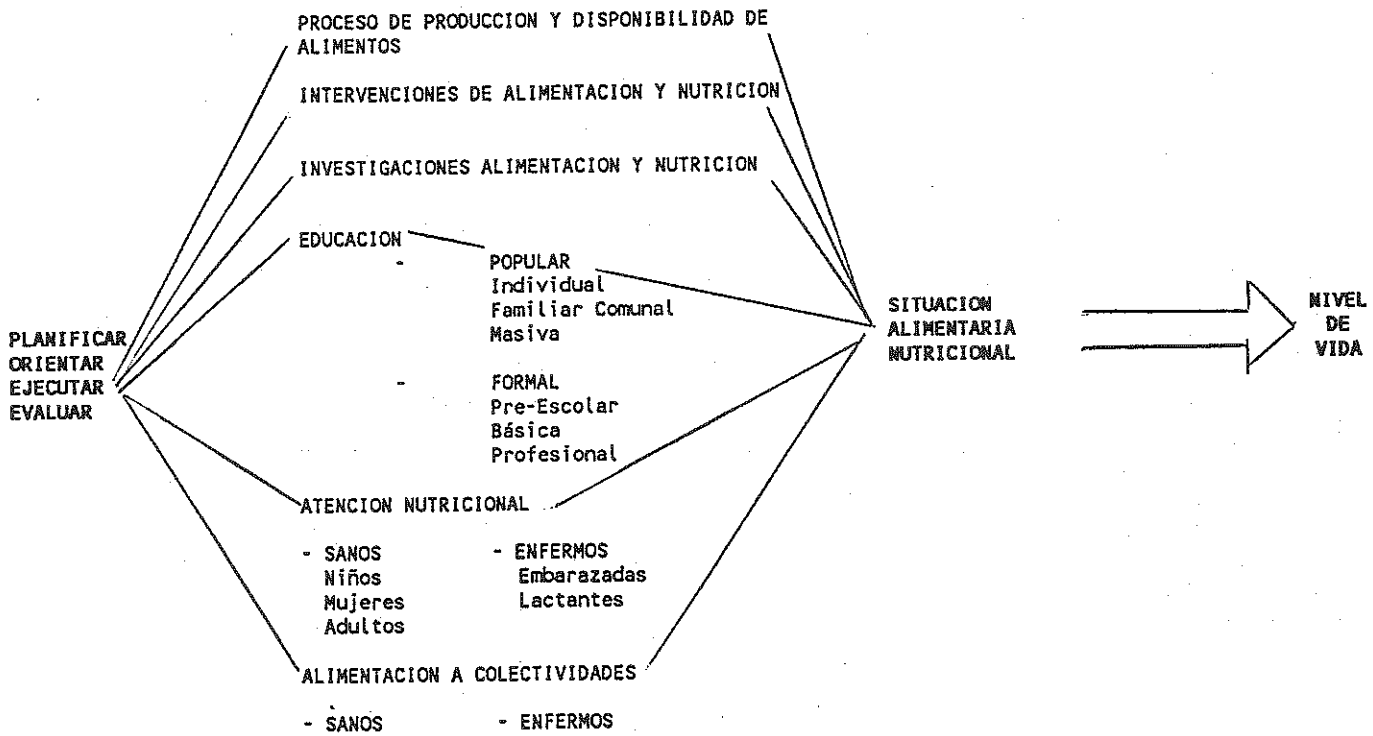
CUADRO No. 40

TIEMPO EN HORAS POR SEMANA QUE LA MUESTRA DE NUTRICIONISTAS DEDICA A LA REALIZACION DE TAREAS SEGUN FUNCION NICARAGUA - 1991

FUNCION 12 TAREAS	TIEMPO DE DEDICACION EN %				
	% Población	40 hrs. o más	20 hrs.	10 hrs.	Menos de 10 hrs.
- Otros					
1. Desarrollo de acciones administrativas inherentes al cargo.	75.0	94.4	83.3	72.2	38.9
2. Coordinar, supervisar y/o analizar el contenido científico técnico de artículos sobre nutrición y alimentación para publicar en boletines, revistas de salud y nutrición.	16.7	100.0	100.0	100.0	75.0
3. Participar en intervención de salud, y/o nutrición dirigidas a grupos específicos (vacunas distribución alimentos, etc.).	12.5	100.0	100.0	66.7	66.7
4. Documentación sobre nutrición y alimentación para desarrollo de funciones, autocapacitación, etc.	20.8	100.0	100.0	100.0	60.0

ANEXO No. 4

PERFIL PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTA EN NICARAGUA



FUNCIONES DEL NUTRICIONISTA

1. Planificación, ejecución y evaluación de programas relacionados con la alimentación y la nutrición.

2. Planificación, ejecución y evaluación de programas educativos de alimentación y nutrición.

3. Atención nutricional.

4. Administración de servicios de alimentación.

5. Investigación.

6. Panificación alimentaria.

COMPETENCIAS

PLANIFICACION, EJECUCION Y EVALUACION DE PROGRAMAS RELACIONADOS CON LA ALIMENTACION Y LA NUTRICION.

1. Diagnosticar la situación alimentaria-nutricional y los factores condicionantes a la misma.

   1.1 Seleccionar y aplicar correctamente los indicadores de la disponibilidad, del consumo y de la utilización biológica de alimentos.

   1.2 Analizar e interpretar los datos obtenidos e identificar los problemas.

   1.3 Identificar los factores condicionantes de los problemas.

   1.4 Establecer prioridades de intervención.

   1.5 Identificar recursos.

2. Programar intervenciones de alimentación y nutrición.

   2.1 Formular objetivos.

   2.2 Elaborar planes de acción para lograr los objetivos.

2.3 Planificar al sistema de evaluación.

2.4 Implementar el plan de acción.

3. Evaluar el programa de intervención e implementar cambios según el caso.

4. Diseñar y utilizar sistemas de vigilancia alimentaria-nutricional.

PLANIFICACION, EJECUCION Y EVALUACION DE PROGRAMAS EDUCATIVOS DE ALIMENTACION Y NUTRICION.

1. Evaluar las necesidades de educación de individuos y grupos.

2. Planificar programas educativos para dar respuesta a las necesidades identificadas.

2.1 Formular objetivos educativos.
2.2 Identificar recursos disponibles.
2.3 Desarrollar plan de enseñanza.

- Escoger métodos educativos apropiados
- Seleccionar recursos
- Desarrollar material educativo
- Diseñar plan de evaluación

3. Ejecutar la enseñanza.

3.1 Utilizar varios métodos y medios para comunicar el mensaje educativo:

- Equipo audiovisual
- Comunicación escrita en periódicos y revistas
- Comunicaciones por radio y televisión
- Metodología de enseñanza participativa
- Consejería individual

4. Evaluar el programa educativo.

ATENCION NUTRICIONAL.

1. Evaluar el estado nutricional de personas hospitalizadas y ambulatorias:

   - Interpretar indicadores bioquímicos y clínicos
   - Utilizar e interpretar medidas antropométricas
   - Evaluar los hábitos de alimentación utilizando la metodología apropiada (historia dietética, recuerdo 24 horas, diaria de alimentos, sistema de intercambios)
   - Interpretar la terminología médica
   - Interpretar el impacto de los medicamentos sobre el estado nutricional
   - Interpretar el impacto de la enfermedad sobre los requerimientos nutricionales.

2. Diagnosticar los problemas nutricionales del paciente.

3. Establecer prioridades de atención a los problemas.

4. Definir el tratamiento dietoterapéutico apropiado.

5. Desarrollar, en consulta con el paciente o su familia, el plan de atención nutricional.

6. Vigilar la ejecución del plan.

7. Evaluar los resultados y hacer cambios apropiados.

8. Documentar el plan y los resultados en el expediente.

ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE ALIMENTACION Y NUTRICION :

1. Planificar el desarrollo de las distintas tareas que se realizan en el servicio de alimentación.

   - Definir objetivos, políticas, procedimientos y funciones para cada aspecto del servicio de alimentación.
   - Planificar el menú de la alimentación normal y especial.
   - Elaborar el organigrama del servicio.
   - Calcular el presupuesto.
   - Identificar el equipo necesario para realizar los objetivos.
   - Diseñar la planta física del servicio de alimentación.
   - Elaborar sistemas de control y evaluación del servicio.
   - Diseñar instrumentos de comunicación de personal dentro del servicio y con otras dependencias convenientes.

2. Organizar el servicio de alimentación:

- Organizar actividades de compras, almacenamiento, producción y distribución de alimentos.
- Determinar el número de personal y organizar la división de trabajo.
- Elaborar descripciones de tareas y hojas de trabajos.
- Elaborar horarios de trabajo.
- Reclutar, entrevistar y seleccionar al personal.

3. Definir al personal de alimentación.

4. Controlar al servicio de alimentación.

- Controlar el presupuesto
- Controlar los costos de alimentos
- Controlar los costos de mano de obra
- Controlar la calidad de la comida incluyendo el cumplimiento de normas higiénicas para los manipuladores, la planta física y los alimentos.
- Desarrollar y utilizar medidas de control.
- Elaborar informes financieros.
- Evaluar al servicio de alimentación.

INVESTIGACION.

1. Planificar la investigación

1.1 Identificar y definir el problema objeto de la investigación.
1.2 Definir los objetos de la investigación.
1.3 Formular la hipótesis.
1.4 Elaborar el marco teórico del tema.
1.5 Elaborar el diseño metodológico del tema.

2. Ejecutar la investigación

2.1 Recolectar los datos
2.2 Analizar los datos
2.3 Sacar conclusiones
2.4 Elaborar el informe final

PLANIFICACION ALIMENTARIA.

1. Evaluar la disponibilidad de elementos nutricionales a través de elaboración y/o análisis de hojas de balance de alimentos.

2. Planificar en base a la hoja de balance, las metas de producción de alimentos y las acciones tendientes a mejorar la disponibilidad de alimentos.

3. Analizar la oferta y demanda de los grupos de alimentos necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales.

4. Definir la calidad y cantidad mínima de alimentos que deben estar en la canasta básica familiar.

5. Diseñar y utilizar sistemas de vigilancia alimentaria.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS (UNMSM)

ANALISIS Y PROYECCION DE LA FORMACION PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTA PERUANO

Documento preparado por: Lic. Enriqueta Estrada Menacho
Directora de la E.A.P. de Nutrición de la
Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Lima, Perú 1991

CONTENIDO

INTRODUCCION

SITUACION DE ALIMENTACION Y NUTRICION EN PERU

ANALISIS DE LA FORMACION PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTA PERUANO

PERFIL PROFESIONAL DEL LICENCIADO EN NUTRICION HUMANA

INTENSIDAD DE LAS AREAS DE ESTUDIO DE SIETE UNIVERSIDADES QUE FORMAN NUTRICIONISTAS Y PLAN DESEABLE PERU 1990.

RECOMENDACIONES

INTRODUCCION

Sean mis primeras palabras de agradecimiento a la OPS/OMS, que ha hecho posible mi presencia en éste magno evento y al Dr. Manuel Peña, Consultor de Nutrición en Perú.

Igualmente expreso mi cálido saludo a los miembros de CEPANDAL que con gran acierto continúan organizando éstas reuniones en beneficio para la mejor formación del Nutricionista-Dietista de América Latina y hago extensivo este saludo a todos los participantes aquí presentes.

Existe un consenso en el reconocimiento de la insatisfactoria situación Alimentaria y Nutricional del poblador peruano y que los intentos para mejorarla requieren de la acción articulada de los diferentes sectores e instituciones y un enfoque integral multidisciplinario.

La malnutrición, expresión biológica de la calidad de vida de la población, no puede en nuestro país ser atribuída exclusivamente a la falta de alimentos, sino principalmente a bajos niveles de ingreso de los sectores más deprimidos, relacionado con el desarrollo económico y social en general.

La Junta Directiva del Colegio de Nutricionistas del Perú, conciente de la realidad Alimentaria y Nutricional del país que se acaba de señalar se propuso analizar el Perfil del Profesional Nutricionista Peruano y la Formación Curricular. Así en Noviembre de 1990, se realizó el Seminario sobre "Perfil Profesional y Formación Curricular del Nutricionista Peruano". Con la participación de Expertos Dra. Sonia Olivares, Dr. Héctor Araya (Chilenos) y Dra. Teresa Blanco de Alvarado-Ortiz (peruana), y la participación de 07 Directores de Escuela de Formación Profesional de Nutricionistas de la Universidad Peruana, Decanos de las Facultades Formadoras de Nutrición, y miembros del Consejo Nacional del Colegio de Nutricionistas del Perú.

En el presente documento se incluyen los resultados de este análisis y recomendaciones.

SITUACION DE ALIMENTACION Y NUTRICION EN EL PERU

El Perú es un país que sufre una gran crisis económica, social y política, lo cual ha conducido a un aumento de precios en los rubros de alimentos y servicios generales, mucho mayores que los sueldos y salarios de la gran mayoría; trayendo como consecuencia un deterioro en los niveles de vida.

Para comprender la realidad alimentaria y nutricional del Perú es necesario referirnos a su complejidad geográfica que va desde el nivel del mar hasta los 5 mil m.s.n.m., dividido en tres regiones (Costa, Sierra y Selva), cuya superficie total es de 128 millones de Ha. y solamente el 2.7% es potencialmente explotable y de ello el 70% (1.9%) es actualmente explotado, para una población de más de 22 millones de habitantes, con un crecimiento anual de 2.2%, con una

proyección con más de 27 millones de habitantes para el año dos mil. De éstos, aproximádamente un 30% constituye la población económicamente activa (PEA), de los cuales el 34% se dedica a la actividad Agro-pecuaria, ésto es que sólo el 10% de la población peruana se dedica a generar alimentos. El Perú es un país cuya población es joven, el 39% es menor de 15 años, con una fecundidad de 4.5 niños por mujer.

En cuanto a la situación en los últimos años hay un descenso de la producción; y la disponibilidad de energía que era de 2075 y de proteínas 52 g.; para 1989 bajo a 1740 Kcal. y de 43 g. de proteínas, lo cual es insuficiente para cubrir las necesidades del poblador peruano. Estas cifras resultan "altas" para algunas regiones y zonas muy deprimidas del país donde la ingesta energética per capita es de 1200 Kcal.

Según la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNSA), realizada el año 1984, un 37.8% de los menores de 06 años, presentaban desnutrición crónica; en la Sierra llegaba al 63% y el de la Selva al 53%. Sobre deficiencias específicas podemos decir que en la Sierra, el Bocio es endémico y afecta al 34% de la población de los escolares; de éstas las deficiencias de Hierro es notorio y podemos afimar que 07 de cada 10 gestantes sufren de anemia nutricional.

La intensa migración del campo a las grandes ciudades, que sufre el país en los últimos años ha originado un crecimiento no planificado de dichas ciudades y la fuente de trabajo no ha crecido en la misma medida del crecimiento urbano de la población, esta fuerza laboral se ha canalizado a la informalidad, generando cambio en la estructura socioeconómica del País, se puede asegurar que la informalidad aporta el 55% del producto bruto interno (PBI). Es importante resaltar que el 60% de los comerciantes informales se dedican a la venta ambulatoria de alimentos en pésimas condiciones de higiene, constituyendo un problema de salud pública.

Esta contrastante situación que vive el poblador peruano nos impone un gran dinamismo en el análisis y adecuación de la formación profesional del Nutricionista peruano, quienes deben contribuir a la solución del problema alimentario y nutricional del país.

ANALISIS DE LA FORMACION PROFESIONAL DEL NUTRICIONISTA PERUANO

A. ANTECEDENTES

En el año 1956 el Ministerio de Salud determina integrar el equipo de Salud a los profesionales Dietistas (previamente capacitadas en USA y Puerto Rico, en Metodología de la Educación en Nutrición).

Al originarse una gran demanda de Nutricionistas, las Dietistas lograron que en la Escuela de Salud Pública de Perú, se organice cursos de perfeccionamiento que condujeron a la obtención del título de Nutricionista.

El año 1969 en el II Congreso Latinoamericano de Dietistas y Nutricionistas, organizado por la Asociación de Dietistas del Perú se dio cuenta de:

1. Que aún era escaso el número de Nutricionistas para impartir normas dirigidas a mantener un buen estado nutricional de la comunidad.

2. Se recomienda que los estudios del Nutricionista debería ser de nivel universitario.

La preparación del nutricionista estaba a cargo de la Escuela de Nutricionista de la "Caja Nacional del Seguro Social" del Perú, la que surgió como una necesidad de esta institución de tener un Dietista para la atención del paciente Hospitalizado, el cual funcionó desde el año 1947 hasta el año 1984, que egresó su última promoción, ya con el título de Nutricionista luego de haber completado sus currícula de tres a cuatro años académicos.

PERFIL PROFESIONAL DEL LICENCIADO EN NUTRICION HUMANA

El actual perfil profesional del Licenciado en Nutrición Humana, tiene como objetivo fundamental la formación de profesionales técnica y científicamente preparados para mejorar el estado nutricional de la población y promover el desarrollo socio-económico del país.

Este profesional está capacitado para participar en Programas de Nutrición a nivel nacional, regional y local; realizar y apoyar programas de investigación básica y aplicada en el campo nutricional; capacitar en alimentación y nutrición a la comunidad y desempeñar labor docente en la formación de recursos humanos de diferentes disciplinas.

En el logro de los objetivos de la profesión cumple diversas funciones, en las áreas de:

1. Planificación - Administración
2. Asistencial
3. Educación y Docencia.
4. Investigación

En la actualidad ocho (8) son las universidades que forman Nutricionistas de los cuales (5) de carácter nacional o estatal y tres (3) particulares, de las cuales (4) están en Lima coincidentemente con la mayor población y mayor campo laboral.

CUADRO I Carreras de Nutrición de la Universidad Peruana	
Universidades	Año de Creación
- Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM)	1974
- Universidad Nacional José F. Sánchez Carrión (UNFSC)	1978
- Universidad Nacional del Altiplano (Puno)(UNDA)	1981
- Universidad Nacional San Agustín (Arequipa) (UNSA)	1983
- Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV)	
- Universidad Part. Unión Incaica-ñaña (UUI)	1984
- Universidad Part. Chiclayo (Chiclayo)	
- Universidad Part. Femenina del Sagrado Corazón (UNIFE)	1985 1985 1987

* Información de Asamblea Nacional de Rectores Lima-Perú-90

A. INFRAESTRUCTURA E INSTALACION

Las escuelas de Nutrición de las Universidades Nacionales UNMSM, UNSA, UNFV, UNDA, poseen locales propios para sus labores académicas y administrativas; pero utilizan además todas las instalaciones de la universidad como Biblioteca, laboratorio y auditorios, etc.

Dentro de las Universidades Particulares, la Universidad Unión Incaica, cuenta con un buen laboratorio Dietético, la Universidad Femenina, por el momento no cuenta con laboratorio propio, realizando sus prácticas en el Instituto Pedagógico Nacional, por convenio entre instituciones.

B. RECURSOS DOCENTES

En todas las Universidades, la enseñanza de Ciencias Básicas, Cultura General, Formación e Idiomas, está a cargo de profesores que sirven a varias escuelas y por lo general son de tiempo completo o a dedicación exclusiva. Para las asignaturas propias de la profesión, la mayoría de Universidades Nacionales, cuenta con aproximadamente 10 profesores de tiempo completo o a dedicación exclusiva excepto una, la Universidad Villarreal que prácticamente no cuenta con personal docente propio.

Deseo recalcar que existe una Facultad de Bromatología y Nutrición de UNFSC, que cuenta con 45 docentes, la mayoría a dedicación exclusiva.

C. NUMERO DE ALUMNOS Y EGRESADOS

El número de alumnos para esta carrera se ha incrementado en los últimos años por ejemplo en la UNMSM de 30 a 60 alumnos por año, en la actualidad con un total de 300 alumnos. Sólo han egresado de las siguientes universidades: UNMSM, UNFSC y UNSA, y en tres universidades (UNFV, UNDA, UUI) egresarán recién el presente año, y la UNIFE egresará su primera promoción el año 92 (Ver Cuadro II).

CUADRO II

NUMERO DE ALUMNOS EGRESADOS DE LAS ESCUELAS Y FACULTADES DE NUTRICION DE LA UNIVERSIDAD PERUANA

Universidad	No. Total de alumnos	Egresados	Observación
UNFSC	415	Aprox. 400	80% Trab. en Nut.
UNFV	400	No hay	1ra. Prom. año 1991
UNMSM	250	Aprox. 325	100% con Trab. Estab.
UNDA	165	No hay	Egresan el año 91
UUI	154	No hay	Egresan el año 91
UNSA	120	Aprox. 19	Primera Prom. 88
UNIFE	60	No hay	Egresan el año 92

D. PLANES DE ESTUDIO

Con la finalidad de facilitar el análisis comparativo de los planes de estudio de las 7 Escuelas y/o Facultades de Nutrición de la Universidad peruana, se procedió al reordenamiento de Areas y Sectores de estudio, en base a los acuerdos tomados en el Seminario Taller Perfil Profesional del Nutricionista Peruano y criterios de CEPANDAL 73 (CEPANDAL - 73 - PPN - GTZ - CNP - 1990). Estas áreas son:

1. Ciencias Básicas.
2. Ciencias Sociales, Económicas y Administrativas.
3. Ciencias de la Educación.
4. Ciencias de la Investigación.
5. Ciencias de la Alimentación y Nutrición.
6. Ciencias de la Salud Pública.
7. Estudios Multidisciplinarios.

La intensidad de estudio de las áreas fue considerado en base a las horas totales, se hizo así debido a que no todas las universidades usan el sistema de créditos y el sistema de estudios en algunas Universidades es anual y otras semestral.

Para calcular el total de horas por cada curso, las horas semanales se multiplicaron por 17 semanas para lograr el total de horas semestrales; y en el caso de duración anual se duplicó el número de horas, como se observa en los cuadros III y IV.

CUADRO III
INTENSIDAD DE AREAS DE ESTUDIO EN HORAS DE CADA UNA DE LAS UNIVERSIDADES PERUANAS 1990

AREAS DE ESTUDIO	UNDA	UNFV	UNIFE	UFSC	UNMSM *	UNSA*	UUI
Ciencias Básicas	884	1003	680	1955	1156	935	731
Ciencias Sociales	442	935	561	170	595	629	272
Ciencias Educativas	204	340	68	34	391	340	102
Ciencias Investig.	459	136	476	221	153	136	323
Ciencias de la Alim. y Nut.	2040	2380	1028	3026	2108	1904	1326
Ciencias Salud Pública	969	1173	646	68	1037	1105	306
Multidisciplinaria	306	357	1479	136	---	---	748
TOTAL DE HORAS	5304	6324	4998	5610	5440	5049	3808

(*) Tienen cursos electivos de 240 h. cada uno.

CUADRO IV
INTENSIDAD DE LAS AREAS DE ESTUDIO EN PORCENTAJE DE CADA UNA DE LAS UNIVERSIDADES PERUANAS 1990

AREAS DE ESTUDIO	UNDA	UNFV	UNIFE	UFSC	UNMSM *	UNSA*	UUI
Ciencias Básicas	16.7	15.9	13.6	34.8	21.3	18.5	19.2
Ciencias Sociales	8.3	14.7	11.2	3.0	10.9	12.5	7.1
Ciencias Educativas	3.8	5.3	1.4	0.6	7.2	6.7	2.7
Ciencias Investig.	8.7	2.2	9.5	3.9	2.8	2.7	8.5
Ciencias de la Alim. y Nut.	38.4	37.6	21.8	54.0	36.7	37.7	32.3
Ciencias Salud Pública	18.2	18.5	13.1	1.3	19.0	21.9	8.0
Multidisciplinaria	5.8	5.6	29.6	2.5	---	---	19.6

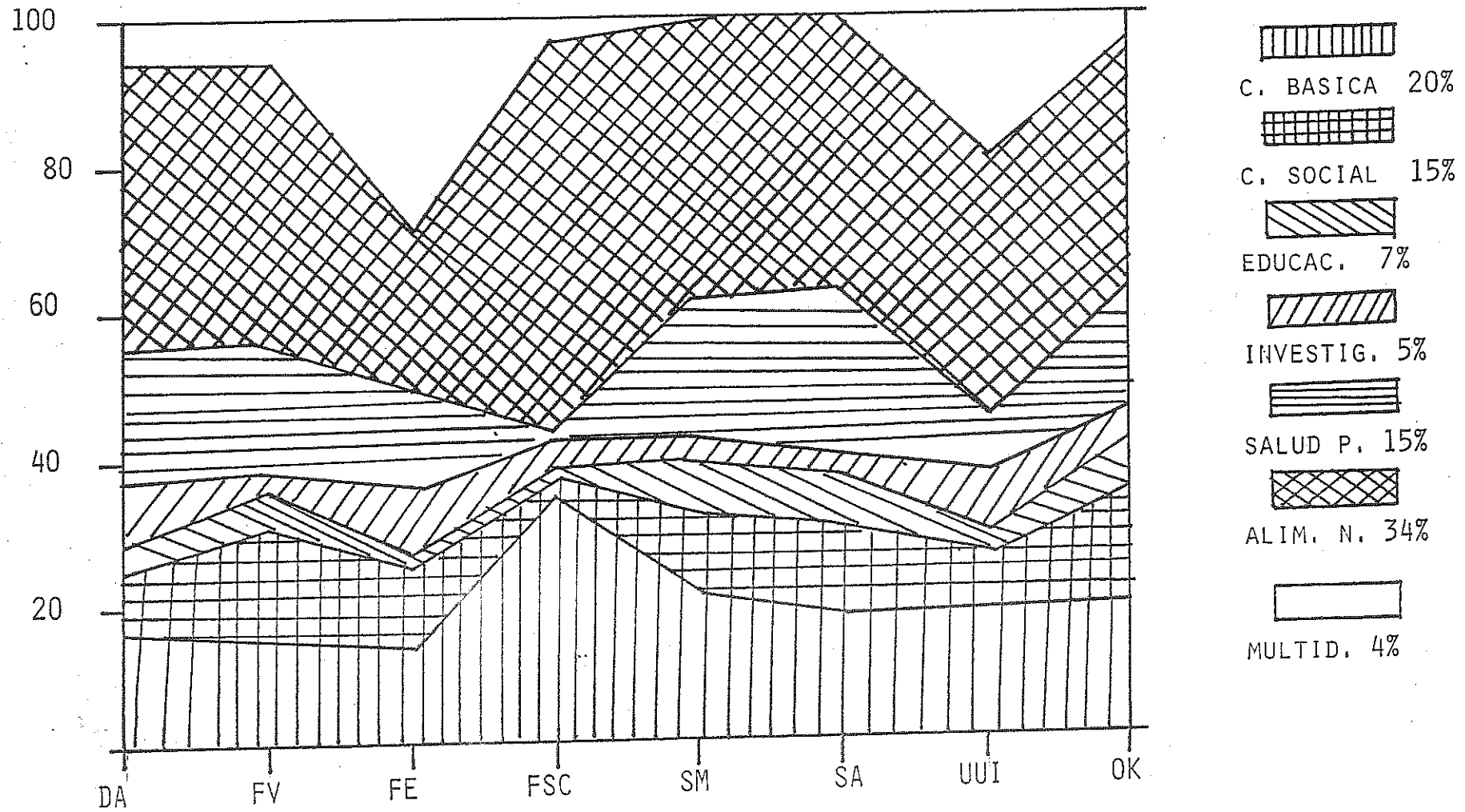
(*) Tienen cursos electivos aprox. 5%.

El cuadro III nos muestra el número de horas dedicados a cada área de estudios de las siete Universidades Peruanas y el Cuadro IV la intensidad de las áreas de estudios en porcentaje.

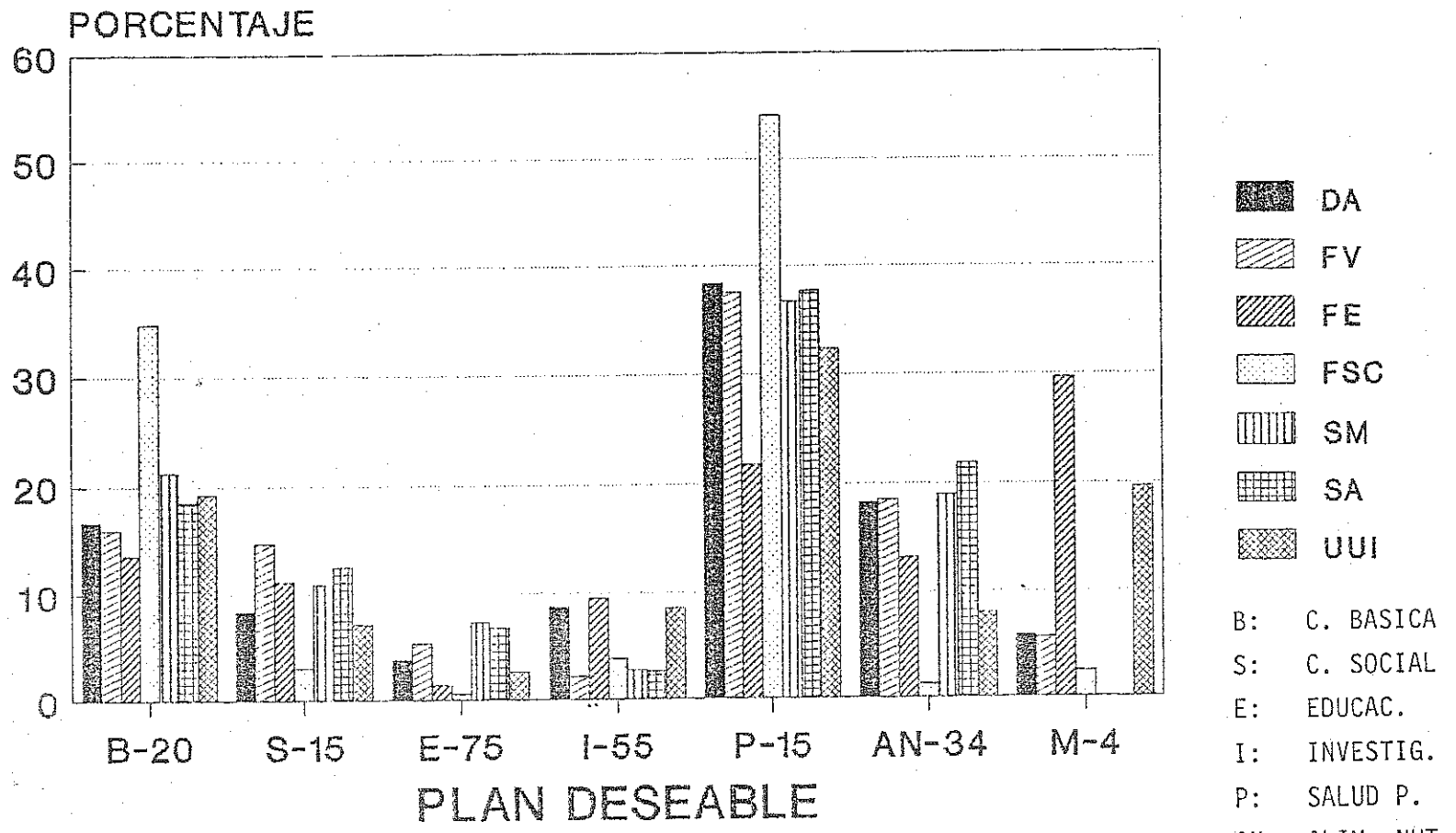
Como se observa en el cuadro III el número de horas en cada Universidad es variable, oscilan entre 3808 para UUI y 6324 para UNFV, por lo tanto la primera diferencia resaltante radica en el número de horas totales que es un indicador de la carga académica de cada Escuela. El estudio del cuadro IV señala la intensidad porcentual en el que se nota que en Ciencias Sociales, Educación e Investigación varía notablemente de una Universidad a otra, en cambio Alimentación y Nutrición, muestran porcentajes semejantes.

INTENSIDAD DE LAS AREAS DE ESTUDIO DE SIETE UNIVERSIDADES QUE FORMAN NUTRICIONISTAS Y PLAN DESEABLE PERU-1990

INTENSIDAD DE LAS AREAS DE ESTUDIO DE SIETE UNIVERSIDADES SEGUN PLAN DESEABLE PERU 1990



INTENSIDAD DE LAS AREAS DE ESTUDIO DE SIETE UNIVERSIDADES SEGUN PLAN DESEABLE PERU 1990



A. PROPOSITO DE LA CARRERA Y SU RELACION CON LAS CARACTERISTICAS DE LA SITUACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL PAIS

- Propósito de la carrera:

Las escuelas y/o Facultades Formadoras de Nutricionistas, tienen como objetivo fundamental preparar profesionales, técnica, científica, humanísticamente preparados; capaces de contribuir a mejorar el nivel nutricional de la población y promover el desarrollo socio-económico del país.

- Características de la situación alimentaria y nutricional del país:

La situación alimentaria y nutricional del poblador peruano se caracteriza por una alta prevalencia de desnutrición energética protéica de niños, madres gestantes y la población en general. Además se observan carencias específicas de yodo, hierro, entre otras. Esta situación se ha generado por múltiples factores, pero indudablemente la pobreza de la mayoría de la población la ha agudizado.

Con el propósito de contribuir a salir del problema descrito, se requiere dar más énfasis en la formación académica del Nutricionista, en el área de Educación a grandes grupos, a fin de que las familias puedan invertir adecuadamente en alimentos su escasa economía.

B. CONTRIBUCION DE LOS PROCESOS DE ADECUACION QUE HAN REALIZADO LAS CARRERAS AL FORTALECIMIENTO DE LA FORMACION Y DESEMPEÑO DEL NUTRICIONISTA Y SU PROYECCION PARA LA PRESENTE DECADA

La formación del Nutricionista peruano estuvo orientado en sus inicios a la recuperación de la Salud, en la actualidad la orientación del Nutricionista tanto en la formación como en el ejercicio profesional, es de tipo preventivo promocional en el que intervienen a través de los diferentes programas que se desarrollan en la comunidad.

Las currícula se han ido adecuando mediante la inclusión de asignaturas del área de Agricultura, Ciencias Sociales, Investigación, etc. Tratando de que los estudiantes lo más temprano posible se vinculen con la problemática alimentaria nutricional y de acuerdo a su nivel de conocimientos y por otro lado en el último año a través de las prácticas preprofesionales que tienen duración de un año, (6 meses destinados al área de Dietoterapia y 6 meses destinados al área de Nutrición Aplicada) realizan un diagnóstico de situación Nutricional de la comunidad y señalan acciones para promover su desarrollo.

La formación del Nutricionista en la UNMSM tiene 15 años y nuestros profesionales y egresados en su totalidad son absorbidos por las entidades públicas y privadas; actualmente, la mayor fuente laboral es en los Organismos No Gubernamentales (ONG), que hay muchos en el país; el trabajo del Nutricionista está ubicado en las zonas urbano marginales y principalmente en la zona rural del interior del país.

Estamos conscientes que es necesario hacer una ampliación de nuestro curriculum de estudios, si bien es cierto que se ha hecho una revisión curricular a nivel de escuela aún no ha sido aprobado a nivel de la Universidad, en dicha revisión se señalan algunos vacíos como es en el área de Investigación, Proyectos y Asignaturas que los vinculen en la carrera en los primeros años.

Esperamos que las recomendaciones emanadas en este magno evento nos sirvan de soporte para que las autoridades Universitarias acepten los cambios, y éstos sean incluidos en la formación del Nutricionista peruano.

En cuanto a la proyección para la siguiente década cabe señalar la imperiosa necesidad de capacitar a los nutricionistas en post-grado en diferentes especialidades (Administración, Investigación, Docencia, Planificación) con la finalidad de contar con profesionales especialistas para la docencia quienes contribuirían a la mejor formación del futuro profesional, del cual actualmente adolecemos.

C. FORMAS DE APLICACION DE ESTRATEGIAS

- Integración Docente Asistencial:

Se ha estado realizando mediante el asesoramiento a los estudiantes en las prácticas de diferentes asignaturas en las instituciones prestadoras de servicio tales como: Industrias, Comedores, Hospitales, Comunidad, etc.

La Reforma de Educación en la Universidad Peruana orientada a formar profesionales de la Salud con un paradigma Bio-Social y no sólamente recuperativo, para lograr así la atención integral de la Salud, comprendiendo al individuo, familia y la sociedad. Así se vió la necesidad de interrelacionar entidad formada con entidad prestadora de Servicios de Salud, que en la actualidad será posible gracias a la aprobación del funcionamiento del Programa Nacional de Integración Docencia-Atención de Salud-PRONIDAS (Ministerio de Salud-91-Perú). Este programa consolida el deseo de realizar una verdadera reforma de la Educación en Salud en el que las instituciones formadoras de recursos humanos y las prestadoras de servicios de salud, juntos con la población organizada deberán basarse en su experiencia para avanzar en la Integración Docencia-Atención de Salud (IDAS), para contribuir a la solución de los problemas de Salud-Alimentación y Nutrición.

- Investigación:

Muchas son las investigaciones que se han y se están realizando en el país por profesionales nutricionistas preocupados en contribuir en la solución de la problemática alimentario-nutricional del país.

En las Universidades a través de Monografías y Tesis que es requisito para optar el grado de Bachiller y Título Profesional.

- Educación continua con enfoque permanente

a) En la UNMSM contamos con la Maestría en Nutrición que un buen porcentaje de nuestros Docentes a Tiempo Completo lo están siguiendo, la duración es de dos años, el área es en los aspectos bioquímicos de la Nutrición.

b) A través del Colegio de Nutricionistas del Perú que realiza cursos de Actualización Profesional para colegiados.

D. GRADO DE APLICACION DE LAS ESTRATEGIAS CITADAS EN EL PUNTO C

En la integración docente-asistencial a través de la participación activa tanto de estudiantes como de docentes en la comunidad. Asimismo a través de asignaturas como Educación Alimentaria-Nutricional, donde el alumno imparte sus conocimientos de alimentación y nutrición en grupos reales; igualmente en la participación en consultorios de nutrición en Instituciones Asistenciales.

En investigación nutricional nos valemos de dos asignaturas: Metodología de la Investigación y Técnicas de Investigación en Nutrición en la que los alumnos preparan pequeños proyectos que se tratan de llevar a la realidad; estos proyectos son por lo general en el campo social.

Los cursos de actualización organizados por el Colegio de Nutricionistas del Perú despiertan interés en los alumnos de últimos años, al parecer ya están deseosos de participar con sus conocimientos teórico-prácticos, adquiridos hasta el momento. También existe inquietud por conseguir el grado de Maestría, pero las vacantes son limitadas y se requiere dedicación exclusiva, lo que es imposible para los que superviven de un ingreso económico por la prestación de sus servicios.

RECOMENDACIONES

El análisis realizado permite emitir ciertas recomendaciones a fin de que el profesional Nutricionista egresado de cualquier Universidad Peruana se desempeñe con eficacia.

En el Seminario-Taller "Perfil Profesional del Nutricionista" (PPN-GTZ-CNP-90) se definió el plan de estudios deseable para las escuelas de Nutrición del Perú, siendo ellas:

1.	Ciencias Básicas	20%
2.	Ciencias Sociales, Económicas y Administrativas	15%
3.	Educación	7%
4.	Investigación	5%
5.	Salud Pública	15%
6.	Alimentación y Nutrición	34%
7.	Multidisciplinaria	4%

De este plan deseable se consideraron materias de suma importancia que deberían ser incorporadas en todos los programas:

- Planificación Alimentaria y Nutricional.
- Vigilancia Alimentaria y Nutricional.
- Seguridad Alimentaria.
- Formulación, Desarrollo y Evaluación de Proyectos Sociales.
- Formulación, Desarrollo y Evaluación de Intervenciones Educativas en Alimentación y Nutrición.
- Extensión Agrícola y Desarrollo Rural.
- Administración General y de Servicios de Alimentación.
- Métodos de Investigación.
- Bioestadística, Computación e Informática.

Con todo ello, los futuros nutricionistas estarían capacitados para asumir funciones en otro campo laboral. Es evidente que los nutricionistas peruanos necesiten profundizar conocimientos en algunas materias específicas concernientes al campo laboral que están desempeñando. Se podría solucionar mediante la implementación de estudios de postgrado que podría ser a corto, mediano y largo plazo.

A corto y mediano plazo, serían en:

Planificación Alimentaria y Nutricional, Metodología de la Investigación, Formulación, Desarrollo y Evaluación de Proyectos Comunitarios en Alimentación y Nutrición, Educación Alimentaria y Nutricional, Valor Nutritivo de Cultivos Andinos y Sistemas de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.

Estos cursos podrían ser organizados por las universidades en coordinación con el Colegio de Nutricionistas del Perú.

A largo plazo o de especialización:

Especialización dirigida a profesionales que ya están trabajando y que han definido su interés especial en el ejercicio de su carrera.

Estos serían: Nutrición Comunitaria, Alimentación Institucional, Nutrición y Salud Pública. Estos cursos deberían tener reconocimiento oficial y servir de curriculum para Ascensos y otros en las instituciones empleadoras para que sirva de estímulo al esfuerzo realizado.

Todos los profesionales interesados en seguir la carrera docente deberían seguir cursos de postgrado conducente a obtener grados de maestros y doctor en Nutrición.

Finalmente se recomienda que todas las Universidades busquen adecuar su plan de estudios al deseable, para así tener una formación similar y cada uno de acuerdo a su realidad darle la adecuación correspondiente.

LA FORMACION ACTUAL DEL NUTRICIONISTA
DIETISTA EN AMERICA LATINA Y SU
PROYECCION HACIA EL AÑO 2000

IV REUNION DE CEPANDAL

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA (UCV)
Facultad de Medicina

ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DEL NUTRICIONISTA EN VENEZUELA

Documento preparado por: Lic. España Marco P.
Directora de la Escuela de Nutrición y Dietética-Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela (UCV)

Venezuela 1991

TABLA DE CONTENIDO

I. ANTECEDENTES DE LOS ESTUDIOS DE NUTRICION EN VENEZUELA

II. MARCO DE REFERENCIA
- A. Objetivos generales de la Escuela
- B. Definición de la profesión
- C. Definición del profesional
- D. Perfil profesional
  1. Perfil Académico
  2. Perfil Ocupacional
  3. Perfil de Personalidad

III. LA ENSEÑANZA, LA INTEGRACION DOCENTE ASISTENCIAL, LA INVESTIGACION Y LA EDUCACION CONTINUA EN LAS ESCUELAS DE NUTRICION Y DIETETICA
- A. La enseñanza
  1. Bases conceptuales del curriculum
  2. Planes de estudio
  3. Contenidos programáticos
- B. La integración docente-asistencial
- C. La investigació
  1. La enseñanza de la metodología de la investigación
  2. La realización de investigaciones
- D. La educación contínua

IV. CONCLUSION

V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

VI. ANEXOS

I. ANTECEDENTES DE LOS ESTUDIOS DE NUTRICION EN VENEZUELA

En el año 1950 se funda en el país la primera Escuela de Nutrición: la Escuela Nacional de Dietistas, dependiente del Ministerio de Sanidad y Asistencial Social (MSAS), ésta en el año 1960 es adscrita a la Facultad de Medicina de la U.C.V., pasando a ser la actual Escuela de Nutrición y Dietética luego de haber sufrido una serie de lógicas transformaciones a través del tiempo.

En el año 1966 se celebró en Caracas la I Conferencia sobre adiestramiento de Nutricionistas-Dietistas de Salud Pública de donde surgieron una serie de recomendaciones a cumplir por las distintas Escuelas de Nutrición de América Latina.

En la mencionada Conferencia se enfatizó en que el Nutricionista-Dietista debía tener una categoría universitaria equivalente a la de los demás miembros del equipo de salud, para lo cual se hicieron las siguientes sugerencias en relación al plan de estudios: la duración de los estudios debía ser de 4 años, tres teórico-prácticos y uno de trabajos supervisados y que la intensidad relativa de las distintas áreas de estudio fuera la siguiente: Ciencias Básicas: 25%; Ciencias de la Nutrición y Alimentación: 35%; Ciencias Pedagógicas 5%; Ciencias de la Salud Pública: 25%; Ciencias Económicas y Sociales: 10%.

A raíz de estas recomendaciones se llevaron a efecto en la Escuela de Nutrición de Caracas los cambios pertinentes. Se eleva la duración de los estudios a 4 años (antes eran 3) y a los egresados se les otorga el título de Licenciado en Nutrición y Dietética en sustitución del de "Dietista" con el cual egresaban antes de la reorganización de los estudios.

En 1968 se crea la Escuela de Nutrición y Dietética de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia (L.U.Z.) con una duración de los estudios de 4 años. Desde un comienzo se programó que los egresados obtuvieran el título de Licenciado en Nutrición y Dietética.

En el año 1971 se crea la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de Los Andes (U.L.A.), también con ocho semestres de estudio e igualmente otorga el título de Licenciado en Nutrición y Dietética.

En el año 1972 la Escuela de Nutrición y Dietética de la U.C.V. presenta un nuevo plan de estudios mediante el cual se aumenta la duración de los estudios a 10 semestres: 8 teórico-prácticos y 2 de prácticas supervisadas, plan adoptado posteriormente por la Escuela de L.U.Z. en cuanto a la duración de la carrera.

En 1989, la Escuela de Nutrición de U.L.A. presenta un proyecto donde también contempla el aumento de la duración de los estudios a 10 semestres. Esto aún no ha sido implementado.

En resumen, en Venezuela existen tres escuelas de Nutrición y Dietética, la duración de los estudios es de 10 semestres en la UCV y LUZ y de ocho semestres en ULA.

Cada cambio en la duración de los estudios ha traído aparejado modificaciones curriculares que lógicamente se derivan de ello.

Vale la pena hacer mención que en 1981 se creó la Asociación Venezolana de Escuelas de Nutrición (AVENUT), cuyos objetivos principales son los de propiciar las relaciones entre las Escuelas de Nutrición, analizar periódicamente los planes de estudio y promover la investigación científica y humanística en las Escuelas, entre otros.

II. MARCO DE REFERENCIA

A. OBJETIVOS GENERALES DE LAS ESCUELAS

1. Formar profesionales de la más alta calidad científica y técnica capaces de:

   a) Comprender la naturaleza bio-psicosocial del hombre y su interrelación con la complejidad de la situación nutricional para actuar en la promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud tanto a nivel del individuo como de la colectividad.

   b) Adoptar un enfoque crítico y objetivo de la realidad social sobre la cual les corresponderá actuar, modificarla, seleccionando la alternativa que mejor se ajuste a la solución de los problemas nutricionales.

   c) Integrarse al trabajo en equipo con profesionales de otras disciplinas a los fines de coordinar y realizar planes y programas tendientes a lograr un óptimo estado nutricional del individuo y de la comunidad.

2. Promover y realizar investigaciones científicas con la finalidad de determinar el origen y las posibles soluciones de los problemas alimentarios y nutricionales.

3. Fomentar el conocimiento de la nutrición en las carreras universitarias cuyos egresados actúan en el área de la salud, agricultura, educación y todas aquellas con las que se encuentre vinculada.

4. Propiciar y realizar la organización y desarrollo de cursos de postgrado en Nutrición.

5. Participar en actividades de extensión universitaria principalmente en aquellas relacionadas con la situación nutricional del país.

6. Orientar hacia la adopción de conductas éticas dentro de los principios establecidos en la Ley de Universidades, Leyes del Ejercicio Profesional y los respectivos Códigos Deontológicos.

B. DEFINICION DE LA PROFESION

Es una carrera universitaria perteneciente al área de las ciencias de la salud cuyo campo de acción corresponde fundamentalmente al sistema de salud pero que trasciende a las áreas de Educación, Agricultura, Fomento y Otras Ciencias Sociales por el carácter multi e

interdisciplinario de la ciencia de la Nutrición en la cual se basan sus conocimientos para contribuir al bienestar biopsicosocial, individual y colectivo mediante la promoción y protección de un óptimo estado nutricional de la población, así como en el tratamiento dietético y la rehabilitación nutricional del individuo.

C. DEFINICION DEL PROFESIONAL

Egresado Universitario del área de la salud con grado de Licenciado en Nutrición y Dietética capacitado para Planificar, Ejecutar, Asesorar, Supervisar y Evaluar actividades de asistencia, administración, educación e investigación en programas de nutrición dirigidos a comunidades, instituciones e individuos.

D. PERFIL PROFESIONAL

El perfil profesional del Licenciado en Nutrición y Dietética comprende la formulación de las características personales básicas y descripción operacional de funciones y tareas que éste debe realizar como egresado de la carrera de nutrición. En este orden de ideas se distinguen para el ejercicio profesional el Perfil Académico relativo a las características del egresado con respecto a sus conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes; el Perfil Ocupacional relativo a las funciones, actividades y competencias que debe desarrollar en sus áreas de acción y el Perfil de Personalidad con respecto a las características pesonales básicas deseables.

1. Perfil Académico

Características del egresado

El egresado de un programa de Licenciatura en Nutrición tiene capacidades, conocimientos, habilidades y actitudes que le permiten ejercer la profesión de Nutricionista en su más alto nivel de complejidad, desarrollar el liderazgo en esta disciplina y tomar las decisiones en cualquiera de las áreas de su competencia: asistencial y salud pública, administrativa, docente, investigación y gremial. Su suficiencia podrá ser evaluada utilizando el patrón ideal correspondiente al ejercicio de sus funciones y al desarrollo de sus actividades.

Tomando en cuenta estas premisas el egresado se caracterizará por ser capaz de:

a) Aprovechar el conocimiento que le ofrecen las ciencias de aplicación en el área de Nutrición como un soporte en la toma de decisiones.

b) Reconocer la realizar del medio social sobre el cual le corresponde actuar y el rol que habrá de desempeñar sin perder de vista los aspectos relevantes de esa realidad en la toma de decisiones.

c) Aplicar la metodología científica para la identificación y análisis de los problemas que le permitan jerarquizar, formular hipótesis, planificar y ejecutar acciones, para luego evaluarlos y reformularlos si fuere necesario.

d) Aceptar la responsabilidad individual y la obligación de dar cuenta de los resultados de sus acciones ante sí mismo y ante la sociedad de acuerdo a los principios morales y éticos que demanda el ejercicio profesional.

e) Actuar con la convicción que la participación interdisciplinaria enriquece el estudio y comprensión de los problemas de cualquier naturaleza para que pueda contribuir en la atención integral del individuo, la familia y la comunidad.

f) Participar en la elaboración de planes concretos que propendan el mejoramiento del sistema de salud y otros relacionados con el problema nutricional.

g) Reconocer la importancia de mantenerse actualizados en su campo profesional para que pueda actuar de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos.

h) Actuar con sentido crítico y creativo que le permitan hacer aportes substanciales para la elevación del nivel de vida de su colectividad.

i) Dirigir sus acciones profesionales sin olvidar el desarrollo gremial elevando el nivel científico y propiciando el acercamiento entre sí.

2. Perfil Ocupacional

Funciones del Nutricionista en sus áreas de acción
Asistencial y Salud Pública

Las funciones que el Nutricionista desempeña en esta área las realiza a nivel de los servicios de salud del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Hospitales y Ambulatorios, Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, Instituto Nacional de Nutrición y Clínicas Privadas.

Las funciones en esta área están encaminadas a la atención directa del paciente hospitalizado y ambulatorio, en la promoción de la salud y en prevención y rehabilitación de las enfermedades nutricionales.

Evaluación del estado nutricional

Las funciones en esta área las desarrolla mediante la aplicación de los conocimientos científicos y técnicos de nutrición y alimentación para evaluar la situación nutricional individual y colectiva, nacional, regional y local, identificando los problemas prioritarios con el propósito de recomendar y de ejecutar planes y acciones tendentes a la solución de los mismos.

Administrativas

Estas funciones las desempeña el Nutricionista en los sectores de asistencial social, salud pública y otros.

Las funciones están orientadas hacia la aplicación de los principios de la administración general y sanitaria para la planificación, organización, dirección, supervisión, control y evaluación de los programas de alimentación en instituciones para sanos o enfermos, ya sean públicos o privados.

A nivel del Instituto Nacional de Nutrición participa en la administración de los Programas de atención a la comunidad.

Educación

Las funciones en esta área están encaminadas hacia la educación alimentaria a grupos de la comunidad, a través de varios medios, así como también educación a pacientes hospitalizados y de la consulta ambulatoria de nutrición.

Igualmente se desempeña en la docencia de postgrado, pregrado, nivel medio y adiestramiento de personal en servicio.

Las funciones de educación las desarrolla en los sectores de salud, educación, agrícola, industria y comercio.

Investigación

Las funciones de esta área se refieren a la participación directa en planes de investigación nutricional de los diversos sectores. Igualmente participa en la elaboración de planes específicos, identificando problemas prioritarios locales y regionales.

Gremiales

El Nutricionista está directamente vinculado con los asuntos gremiales por considerarlos de importancia para el desarrollo integral del profesional y en este sentido, las funciones están orientadas hacia el fomento y desarrollo de la profesión en su aspecto más elevado, esto es, el científico, técnico y ético.

Competencia del Nutricionista-Dietista dentro de las funciones técnicas

a) <u>Evaluar el estado nutricional</u>

- Establece los objetivos, define la población a estudiar y selecciona criterios y parámetros.
- Diseña instrumentos de registro, recolecta, procesa y analiza información.
- Genera recomendaciones.

b) <u>Prestar atención dietética</u>

- Evalúa los diferentes aspectos de la alimentación del sujeto.
- Interpreta el diagnóstico clínico en términos dietéticos.

- Orienta a las personas en el seguimiento de la dieta y evalúa la aceptación de la misma.

c) Desarrolla investigación

- Establece las necesidades de investigación.
- Elabora y desarrolla proyectos.
- Publica los resultados.
- Respeta las normas éticas y legales.

d) Desarrollar programas de Educación Nutricional

- Identifica las características y necesidades del educando.
- Formula objetivos y contenidos del programa.
- Selecciona métodos, técnicas y material para la educación.
- Ejecuta y evalúa los programas de educación en nutrición.

Competencias del Nutricionista-Diestista dentro de las funciones administrativas

a) Planificación

- Analiza la situación considerando los problemas, recursos y aspectos operativos.
- Establece prioridades, formula planes y define estrategias.
- Ejecuta y evalúa el plan.

b) Organización

- Cuantifica y califica los recursos.
- Determina las tareas, las asigna y elabora descripciones de cargo.
- Establece reglamentos y estructura de los programas.
- Genera mecanismos de selección, entrenamiento y calificación de personal.

c) Dirección

- Establece sistemas de comunicación y coordinación entre los elementos del sistema.
- Genera conductas resolutivas ante situaciones fuera de rutina y actitudes positivas hacia la institución.

d) Supervisión

- Apoya técnicamente al personal.
- Controla la ejecución de las tareas.

e) Evaluación

- Estima cualitativa y cuantitativamente el desarrollo de los programas.
- Compara el rendimiento con las normas.

3. Perfil de personalidad (características personales deseables)

Las características personales básicas de quien se inicia en la carrera de Nutrición y Dietética implican la posesión de un amplio sentido de responsabilidad, conciencia moral y cívica junto a un permanente deseo de superación. Debe tener iniciativa, creatividad, y ser capaz de autodirección así como vocación profesional y respeto permanente al estado de derecho y a la libertad.

III. LA ENSEÑANZA, LA INTEGRACION DOCENTE-ASISTENCIAL, LA INVESTIGACION Y LA EDUCACION CONTINUA EN LAS ESCUELAS DE NUTRICION Y DIETETICA

La Ley de Universidades en su artículo 3o. señala que:
"Las Universidades deben realizar una función rectora de la educación, la cultura y la ciencia. Para cumplir esta misión, sus actividades se dirigirán a crear, asimilar y difundir el saber mediante la investigación y la enseñanza; a completar la formación integral iniciada en los ciclos educacionales anteriores; y a formar los equipos profesionales y técnicos que necesita la Nación para su desarrollo y progreso".

Estas funciones se cumplen en las Escuelas de Nutrición y Dietética en la siguiente forma:

A. LA ENSEÑANZA

1. Bases conceptuales del curriculum

"Lo que la nutrición y la reproducción son para la vida fisiológica, lo es la educación para la vida social" observó Dewey.

La educación no es solamente el medio a través del cual la cultura se trasmite sino el factor que la transforma, por esta razón el curriculum no puede limitarse a una mera lista de materias a ser aprobadas por el estudiante, sino que debe estar conformado por una serie de actividades con la suficiente flexibilidad y capacidad de adaptación a una sociedad en constante cambio.

En el caso de nuestro país, las Escuelas de Nutrición han tratado de producir un profesional capaz de actuar de acuerdo a las características de las necesidades que demanda la situación alimentaria y nutricional.

Existe una serie de principios normativos que han servido de base a los diseños curriculares de nuestras Escuelas:

a) Propiciar situaciones de aprendizaje que permitan una participación activa y contínua del estudiante.

b) Que además de contenidos científicos y prácticas profesionales se incluyan actividades de desarrollo personal y social.

c) Partir de la experiencia de profesionales de la nutrición que actúan en los diversos campos para introducir modificaciones en el curriculum.

d) Incluir prácticas profesionales en etapas tempranas de la carrera para permitir al estudiante la adquisición de habilidades y destrezas en forma gradual y jerárquica.

e) Planificar el avance del estudiante en el plan de estudios por una línea prefijada pero flexible (sistema de prelaciones) para propiciar la adquisición y dominio de competencias en forma escalonada sobre el principio de la responsabilidad creciente.

f) Organizar el plan de estudios en relación a la variable tiempo, específicando las horas de teoría y de práctica en términos de créditos y fijando un tope máximo para cada período.

g) Procurar que en lo posible el curriculum se oriente hacia las características sociales y por ende a la situación alimentaria y nutricional del país.

2. Planes de estudio

Los planes de estudio de las 3 Escuelas están organizados en 5 áreas: Ciencias Básicas, Ciencias de la Nutrición y Alimentación, Ciencias Sociales y Económicas, Ciencias Pedagógicas y Ciencias de la Salud Pública. Las asignaturas que integran las áreas y el aporte porcentual de cada área, varían de una Escuela a otra, como se detallará a continuación.

U.C.V.:

Para obtener la licenciatura es necesario aprobar 180 créditos, 164 asignaturas obligatorias y 16 en electivas (1 hora teórica/sem y de 1 a 3 horas prácticas/sem. equivalen a 1 credito). El plan de estudios está vigente desde 1977 y está en proceso de revisión.

La distribución porcentual por áreas de estudio es la siguiente:

Ciencias de la Nutrición y Alimentación:	34%
Ciencias de la Salud Pública:	27%
Ciencias Básicas:	22%
Ciencias Económicas y Sociales (incluye las pedagógicas):	17%

Las asignaturas que conforman el Plan de Estudios (38 obligatorias y 8 electivas) pueden observarse en el anexo No. 1. No existe Ciclo Básico Común.

Las electivas son variables y su oferta depende de la disponibilidad de recursos docentes, las que se dictan más frecuentemente son: Técnicas de Primeros Auxilios, Principios de Farmacología y Toxicología, Dinámica de Grupos, Técnicas de Redacción, Inglés I, II y III, Deportes I, II y III, Introducción a la Investigación y Cálculos Dietoterapéuticos.

En la revisión curricular que se adelanta y aún no concluída está previsto a) trasladar algunas asignaturas obligatorias a electivas tales como: Ecología Humana, Saneamiento Ambiental y Geografía Económica. b) Trasladar algunas asignaturas electivas a obligatorias como sería el caso de Introducción a la Investigación, la cual pasaría a llamarse Metodología de la Investigación. c) Aumentar a 2 niveles: Nutrición en Pediatría y Dietoterapia. d) Incluir 2 niveles de Tecnología de Alimentos.

U.L.A.:

Para obtener la licenciatura es necesario aprobar 176 créditos (1 hora teórica/sem. y de 1 a 2 horas prácticas semanales equivale a 1 crédito) son 3 semestres de Ciclo Básico Común a todas las carreras de la Facultad de Medicina y 5 semestres de ciclo profesional, entre 6 y 9 créditos son electivos.

La distribución porcentual por área de estudio es la siguiente:

Ciencias de la Nutrición y Alimentación:	35%
Ciencias de la Salud Pública:	24%
Ciencias Básicas:	28%
Ciencias Sociales y Económicas: (incluye las pedagógicas)	13%

Las asignaturas que componen el Plan de Estudios (30 obligatorias y entre 3 y 5 electivas) pueden observarse en el Anexo No. 2.

Las electivas son: Inglés I y II, Ecología, Microbiología II, Biología I, Química I y Matemáticas I.

Existe una propuesta de un nuevo plan de estudios, presentado en 1989 y aún no implementado en el cual se aumenta la duración de la carrera a 5 años.

L.U.Z.:

Para obtener la licenciatura es necesario cursar y aprobar 33 asignaturas obligatorias y 2 electivas distribuidas en 10 semestres, 1 semestre de ciclo general y 9 ciclo profesional. No se menciona número de créditos.

El diseño curricular para toda la Universidad comprende las siguientes áreas.

1. De conocimientos de formación general y de formación profesional.

2. Prácticas profesionales.
3. De consejería y
4. De actividades de desarrollo.

El plan de estudios actual está vigente desde 1985 y también está en fase de revisión.

La distribución porcentual por áreas de estudio es la siguiente:

Ciencias de la Nutrición y Alimentación:	45 %
Ciencias de la Salud Pública:	24 %
Ciencias Básicas:	19 %
Ciencias Sociales (incluye pedagógicas):	9 %
Electivas (multidisciplinarias):	3 %

Las asignaturas que componen el Plan pueden visualizarse en el Cuadro No. 3.

Las electivas son Inglés, Técnicas Audiovisuales, Socio-Antropología, Alimentación para grandes grupos de poblaciones, Seminarios, Tecnología de Alimentos y Nutrición Materno Infantil.

En resumen el Plan de Estudios de las 3 Escuelas está conformado por las mismas áreas de enseñanza, la distribución porcentual presenta algunas diferencias importantes, entre las cuales las más resaltantes son las siguientes: en LUZ es mayor la intensidad horaria en las Ciencias de la Nutrición y Alimentación, en la UCV el componente social es más apreciable y en la ULA hay una mayor intensidad en las Ciencias Básicas.

En la UCV hay 1 asignatura Semiología de la Nutrición que no está incluída en las otras Escuelas, en LUZ se dictan 2 niveles de Metodología de la Investigación y de Educación en Nutrición y en la ULA se dicta Tecnología de Alimentos con carácter obligatorio.

Los dos últimos semestres de todas las escuelas están dedicados a las Pasantías en Hospitales y en Comunidades.

3. Contenidos programáticos

Los programas de las diversas asignaturas son evaluados en forma periódica en cuanto a los objetivos, contenidos, estrategias metodológicas, formas de evaluación y referencias bibliográficas.

En los contenidos se toma muy en consideración el estudio y análisis de la situación nutricional del país, de la cual se presentaran los aspectos más resaltantes por ser un marco de referencia importante.

La alimentación y la nutrición están muy ligadas al ingreso de las familias y a los precios de los bienes y servicios, la evolución de estos indicadores muestra que mientras hasta 1978 el ingreso per cápita venía mejorando, a partir de ese año se revierte la tendencia. La capacidad adquisitiva de los sueldos y salarios en relación a los precios disminuye en forma acentuada y se ubica en 1989 en más del 40% por debajo del nivel de 1980.

En relación a los precios de alimentos, bebidas y tabaco la inflación es más grave; desde 1980, los precios se han incrementado dieciseis veces, con el mayor aumento en 1989. El gasto de alimentación ocupa cada vez una mayor proporción dentro del presupuesto familiar, aproximadamente un 50% y tiende a ser mayor en los sectores de menores recursos.

La disponibilidad de calorías también se ha reducido, mientras en 1980 era de 2516 kcal por persona/día, en 1989 descendió a 2050 kcal, con una tasa de reducción interanual de 2.3%, igualmente ha descendido la disponibilidad de proteínas y micronutrientes.

En cuanto al consumo de alimentos, según la Encuesta trimestral del seguimiento del consumo realizada entre el 4to. trimestre de 1989 y el primero de 1990 por la Oficina Central de Estadística e Informática, (OCEI) la ingesta calórica ha descendido en un promedio diario de 150 kcal por persona, siendo el descenso más marcado en las ciudades del interior del país (250 kcal).

Si se analizan algunos indicadores de salud se aprecia que las tasas de mortalidad infantil y de menores de 5 años, se han reducido en la década de los 80 a un ritmo más lento que en la década de los 70. Las enfermedades cardiovasculares y el cáncer ocupan los dos primeros lugares en la mortalidad general.

Según datos aportados por el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) el porcentaje de niños menores de 15 años con déficit nutricional disminuyó entre 1982 y 1987 de 18.6% a 14% y aumentó a 15.2% en 1988. Los niños que se encuentran en la categoría sobre la norma se incrementaron de 13.8% en 1982 a 19.1% en 1989.

Venezuela es un país de contrastes y este es el medio donde el Nutricionista debe ejercer sus funciones.

B. LA INTEGRACION DOCENTE-ASISTENCIAL

La integración docente-asistencial se concibe como el proceso mediante el cual los organismos dispensadores de salud y las instituciones formadoras de recursos humanos se vinculan con la comunidad y utilizan los recursos materiales y humanos para la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de salud, con el fin de elevar la calidad de la asistencia, de la docencia y de transformar las condiciones de salud del país, permite introducir e instrumentar fuera del ámbito tradicional de la Universidad, nuevas formas de intervención. Desde el punto de vista conceptual debe ser un trabajo compartido con compromisos bilaterales y responsabilidades bien definidas.

Esta integración toma como espacio principal los Hospitales y Ambulatorios Urbanos y Rurales del sector público.

En los hospitales del sector público, la atención es deficitaria e ineficiente debido a la carencia de recursos y a la falta de mantenimiento. Este deterioro ha ocasionado un crecimiento del sector privado el cual está constituído por instituciones que cumplen funciones de atención de la salud con fines de lucro, la mayoría se limita a la atención ambulatoria curativa de algunas

especialidades médicas y quirúrgicas. Los Hospitales y las Clínicas privadas se encuentran ubicados principalmente en las ciudades más importantes del país.

En relación con los Ambulatorios pueden ser Urbanos y Rurales según su ubicación geográfica y tipos I, II y III según los servicios que ofrecen y el área de influencia. Su ubicación, dotación y funcionamiento también presentan algunas fallas tales como que se cumplen casi exclusivamente actividades de tipo preventivo, presupuestos deficientes, dotación incompleta de equipos y falta de preparación del personal para llevar a cabo la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Los profesores y los estudiantes de las distintas carreras de la salud deben afrontar esta realidad y contribuir a tratar de mejorarla. Específicamente en las Escuelas de Nutrición la integración docente-asistencial se comienza a hacer de manera temprana en el 4to. semestre de la carrera, cuando profesores y estudiantes intercambian conocimientos y experiencias con el personal que labora en los establecimientos de salud y se hace más permanente en los dos últimos semestres en las Pasantías Hospitalarias y en las Prácticas de Nutrición en Salud Pública, las cuales tienen como centro de acción los ambulatorios, aún cuando en la mayoría de estos establecimientos en el país no se han creado cargos para los Nutricionistas en forma masiva, con la excepción del Estado del Zulia.

En las Pasantías Hospitalarias se persigue como objetivo principal fomentar la adquisición de habilidades y destrezas en el manejo técnico-administrativo de los servicios de alimentación y en la atención nutricional de los pacientes. Un aspecto importante de destacar como ejemplo de integración docente-asistencial es la participación en la revista médica y la elaboración conjunta de trabajos de investigación.

En las Prácticas de Nutrición en Salud Pública el estudiante tiene la oportunidad de actuar en el diagnóstico de la situación nutricional y sus factores condicionantes y en la programación, ejecución y evaluación de programas de nutrición, no solamente en el sector salud sino también en educación y agricultura.

En ambas pasantías se contribuye a proponer y a ejecutar acciones para mejorar el rendimiento y la eficiencia de los servicios y de los programas. Este esfuerzo es reconocido por el Estado y en algunos casos existen convenios firmados en los cuales se prevé el otorgamiento de alojamiento, gastos de alimentación y de transporte para los estudiantes.

En los actuales momentos se está iniciando en Caracas, una experiencia que vale la pena mencionar y la cual es producto del esfuerzo conjunto de la Facultad de Medicina de la UCV, el M.S.A.S. y la OPS y es una Propuesta para el fortalecimiento de dos Distritos Sanitarios, el 1 y el 4, sedes de las dos Escuelas de Medicina "Luis Razetti" y "José María Vargas".

En una primera etapa se han llevado a cabo 5 Talleres orientados a la discusión de la "Medicina Ambulatoria, su papel en la reformulación del Sistema Nacional de Salud y de la Docencia Clínica". Estos Talleres contaron con la participación de representantes de diversas disciplinas y sectores (Universidades, Dirigentes Nacionales y Locales de Salud) y sectores que discutieron en torno a los siguientes temas:

- Reformulación de los objetivos y planes de los diferentes niveles de atención en salud.

- Situación actual y limitaciones del Sistema Nacional de Salud.
- Papel de las diferentes especialidades médicas en el Sistema de Atención Ambulatoria dentro del Sistema Local de Salud.
- Fortalecimiento de los Distritos Sanitarios No. 1 y No. 4 como base para el desarrollo de un modelo operativo de SILOS, fundados en la estrategia de APS y orientados al desarrollo de la docencia clínica.
- Papel de las profesiones no médicas en el contexto del modelo docente-asistencial de investigación (SILOS) propuesto por la Facultad de Medicina.

En este último Taller, un docente de la Escuela presentó un modelo de las actividades que desarrolla un nutricionista en la atención ambulatoria (Anexo No. 4).

En una segunda etapa se elaboró una propuesta de trabajo que fue presentada por Autoridades de la Facultad de Medicina y de la OPS al Ministro de Sanidad, la cual se está comenzando a implementar.

Igualmente se puede mencionar la participación de la Universidades a través de sus Facultades de Medicina en dos Encuentros nacionales cuyo tema central fue "La Universidad Venezolana y la salud de la población", siendo su objetivo fundamental analizar la situación actual de la formación académica del estudiante de la Facultad de Medicina y proponer políticas académicas para la Universidad Venezolana en lo referente a su respuesta a la salud de la población.

Las Escuelas de Nutrición y Dietética han participado activamente en estos eventos y su contribución ha estado centrada en la importancia de la participación del Nutricionista en la APS con énfasis en el primer nivel de atención, así como los aportes que realizan las Escuelas, dentro del marco de las actividades de docencia, investigación y extensión, en el área de la Nutrición.

C. LA INVESTIGACION

Este aspecto será desarrollado en 2 partes: la enseñanza de la metodología de la investigación y la realización de investigaciones en las Escuelas.

1. La enseñanza de la Metodología de la Investigación

Este aspecto se considera indispensable ya que según la opinión de los docentes, la nutrición es una disciplina científica en desarrollo y su avance depende de la investigación, además permite abordar trabajos de investigación en el proceso de enseñanza y ser creativo como profesional. La investigación es una condición esencial de la docencia universitaria.

En una Encuesta efectuada a un grupo de egresados en el año 1987, se pudo determinar que un 54% había participado en trabajos de investigación tanto documentales como de campo; el 60% opinó que su formación de pre-grado en el área de la investigación era "regular" y el 6% opinó que era deficiente.

Qué se ha hecho para mejorar esta situación? En la Escuela de la UCV se dictan contenidos acerca de investigaciones bibliográficas en la asignatura Metodología del Estudio del Primer Semestre y se dicta dos veces al año la asignatura electiva Introducción a la Investigación. Está previsto en la revisión curricular convertirla en asignatura obligatoria.

Los estudiantes realizan investigaciones en diversas asignaturas, como por ejemplo: Nutrición Humana, Evaluación Nutricional, Nutrición en Salud Pública, Micropasantías en Industrias y en las Pasantías. Específicamente, en las Prácticas de Nutrición en Salud Pública es un requisito indispensable la ejecución de un trabajo de investigación de campo.

En la Escuela de la ULA se incluye dentro de sus objetivos "Promover la investigación científica multidisciplinaria en relación con las áreas de acción del Nutricionista, a través de las cuales el alumno tenga la oportunidad de pensar y actuar de acuerdo al método científico, participando en la ejecución de proyectos a lo largo de sus estudios".

El plan de estudios no incluye una asignatura específica sino que los contenidos de investigación están distribuídos en varias asignaturas de la Unidad Nutrición en Salud Pública. También se realizan trabajos de investigación en diversas asignaturas como por ejemplo Tecnología de Alimentos y en las Pasantías.

En la Escuela de LUZ el Plan de Estudios incluye un eje de investigación que tiene como objetivo "Permitir al estudiante el desarrollo de un pensamiento heurístico mediante el planteamiento de problemas de investigación en el campo de la alimentación y la nutrición humana y sus posibles soluciones". Se enseña Metodología de la Investigación en el Primer Semestre e Investigación en Nutrición en el Octavo. En la última de las citadas se debe elaborar un Proyecto de Investigación el cual debe ser desarrollado posteriormente durante las Pasantías, además de los trabajos que se realizan en diversas asignaturas.

2. La realización de Investigaciones

En general puede afirmarse que, a pesar de los esfuerzos realizados en los últimos años para insertar la búsqueda científica dentro de la organización universitaria, los logros no han sido del todo satisfactorios, ya que el número real de profesores que efectúan investigación en forma regular y sistemática es pequeño en proporción a la cifra total del profesorado.

Existen muchas limitaciones para el desarrollo de proyectos de investigación entre los cuales podrían citarse, el financiamiento, los trámites administrativos para hacer efectivos los aportes económicos, la falta de tiempo ya que generalmente los docentes se ven agobiados por los compromisos docentes y administrativos-docentes. De igual manera en general no se cuenta con ayuda técnica y secretarial, hay limitaciones para la obtención de referencias bibliográficas, para el mantenimiento de los equipos y de los bioterios.

Sin embargo se realiza un número apreciable de trabajos de investigación y se hacen esfuerzos por el establecimiento de líneas de investigación.

Algunos trabajos responden a iniciativas pesonales o forman parte de los Cursos de pre y postgrado. Por otra parte, la Ley de Universidades exige a los profesores la presentación de un trabajo de investigación inédito para ascender en el Escalafón Univesitario.

Es decir, cada profesor durante su carrera universitaria además del Concurso de Oposición para el ingreso, debe presentar trabajos para ascender a las categorías de Asistente, Agregado, Asociado y Titular.

D. LA EDUCACION CONTINUA

La Educación Contínua se concibe como un proceso permanente de superación mediante el cual todo profesional mantiene una actitud investigativa que le permite comprender el mundo cambiante y adaptado a las nuevas formas de vida, cultural, social y política proyectando su acción en beneficio de la sociedad a la cual pertenece.

La cantidad de información que es publicada cada día, obliga a los profesionales a continuar su educación y de allí la necesidad de que las Escuelas organicen talleres, seminarios, cursos de postgrado y también que propicien el aprovechamiento de las oportunidades que ofrecen otras Instituciones.

Las Universidades tienen políticas concretas para el mejoramiento del nivel académico de su personal, entre ellas, el otorgamiento de becas para cursar estudios en el exterior o en el país, aunque las becas para el exterior han disminuído grandemente en los últimos años por los problemas cambiarios y el sueldo de un profesor no es suficiente para el mantenimiento en el exterior.

Otra política es la subvención de la matrícula en cursos de postgrado que se realizan en el país y el otorgamiento de financiamiento para la asistencia a eventos científicos y pasantías.

En relación con las actividades de Educación Continúa específicas de las Escuelas de Nutrición y Dietética puede citarse lo siguiente:

La oferta de Cursos de Postgrado por parte de las Escuelas es muy escasa, solamente existen 2 cursos de Especialización en Nutrición Clínica, uno en la UCV con sede en la Unidad de Endocrinología del Hospital Universitario de Caracas y otro a iniciarse este año en la Escuela de LUZ.

Sin embargo, los Nutricionistas tienen posibilidades de cursar estudios de Postgrado en otras Escuelas y Universidades entre las cuales se mencionan: Doctorados, Maestrías, Especialidades o Cursos de Ampliación en Nutrición Humana, Planificación Alimentaria y Nutricional, Salud Pública, Bioquímica, Fisiología y Tecnología de Alimentos.

Es notoria la inexistencia de cursos en áreas básicas en el desempeño profesional como la Administración de Servicios de Alimentación y la Educación Nutricional.

En cuanto a otras actividades, en las Escuelas se propicia regularmente la realización de cursos cortos, talleres, congresos, aún cuando no con la frecuencia que sería deseable ya que la carga académica del pregrado absorbe la mayor parte del tiempo.

Una experiencia importante de destacar es la publicación de Avances de Nutrición y Dietética. Esta revista tiene como propósito proporcionar información actualizada a los profesionales que trabajan principalmente en el área clínica y lleva 7 años de funcionamiento. Se publica trimestralmente como una cooperación entre la Escuela de Nutrición de la UCV y la

Fundación Cavendes. Esta Fundación tiene como objetivos principales contribuir al mejoramiento de la nutrición de la población venezolana y promover la diseminación de información actualizada nacional e internacional.

Avances se distribuye sin costo alguno a unos 1000 egresados de todas las Escuelas de Nutrición del país.

VI. CONCLUSION

En Venezuela existen 3 Escuelas de Nutrición y Dietética adscritas a las Facultades de Medicina de la U.C.V., U.L.A. y L.U.Z. Las tres Escuelas tienen objetivos comunes y los planes de estudios presentan algunas diferencias en cuanto a la conformación de las Asignaturas y la intensidad horaria. En todas se vive un proceso de revisión curricular con miras a lograr un egresado cada vez más preparado y más acorde con la realidad nacional.

Es propicia la oportunidad para celebrar la iniciativa de la Oficina Sanitaria Panamericana en el sentido de reactivar las actividades de CEPANDAL y se espera que esta reunión, convocada para discutir el "Análisis y Proyección de la Formación del Nutricionista en América Latina" contribuya de manera decisiva para intercambiar opiniones y experiencias, que se reflejen en el mejoramiento de la calidad de los egresados.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. APIU. Francisco de Venanzi y la APIU (Asociación para el progreso de la investigación Universitaria) Recopilado por Tosca Hernández. Fondo Editorial Acta Científica. Venezolana, 1988.

2. Chavez, Juan y Col. Propuesta del nuevo curriculum de la carrera de Nutrición ULA. Mérida - Venezuela (mimeografiado).

3. Dewey, John. Democracia y Educación. McMillan Publishing Co. 1986.

4. Figueroa, Arelys. El proceso de formación en metodología de la investigación en la Escuela de Nutrición y Dietética de la U.C.V. Marzo 1987 (Trabajo de ascenso).

5. González, Bernardo. Lineamientos generales para el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición, 1991. (mimeografiado).

6. Ley de Universidades. Gaceta Oficial No. 1429. Extraordinario del 8-9-70. Paz Pérez C.A. Caracas.

7. López, Carmen Elena y Marco P. España. Seguimiento de los egresados de la Escuela de Nutrición y Dietética de la UCV. 1950-1980. Nov. 1982. (Trabajo de ascenso).

8. Oletta, José Félix y Col. Plan de Estudios Escuela de Medicina "José María Vargas" Caracas, mayo 1991. Facultad de Medicina U.C.V.

9. OPS. Formación Académica de Nutricionistas-Dietistas de América Latina. Publicación Científica No. 340. Washington 1977.

10. Ramírez, Elvira de y Col. Modificación al Plan de Enseñanza en la Escuela de Nutrición y Dietética de la U.C.V. Caracas, Venezuela. Mayo 1987 (mimeografiado).

11. Rodríguez, Marta. La Universidad y la práctica en salud. Trabajo presentado en la Conferencia "La Universidad Latinoamericana y la salud de la población". La Habana, Cuba. Junio 1991.

12. Rojas, Raquel y col. Diseño Curricular. Escuela de Nutrición y Dietética. Facultad de Medicina. LUZ. Maracaibo. Junio 1984.

13. UCV. La investigación univesitaria. Problemas, logros y perspectivas. Taller realizado en Caracas. Noviembre 1987. CDCH. UCV. Caracas 1988.

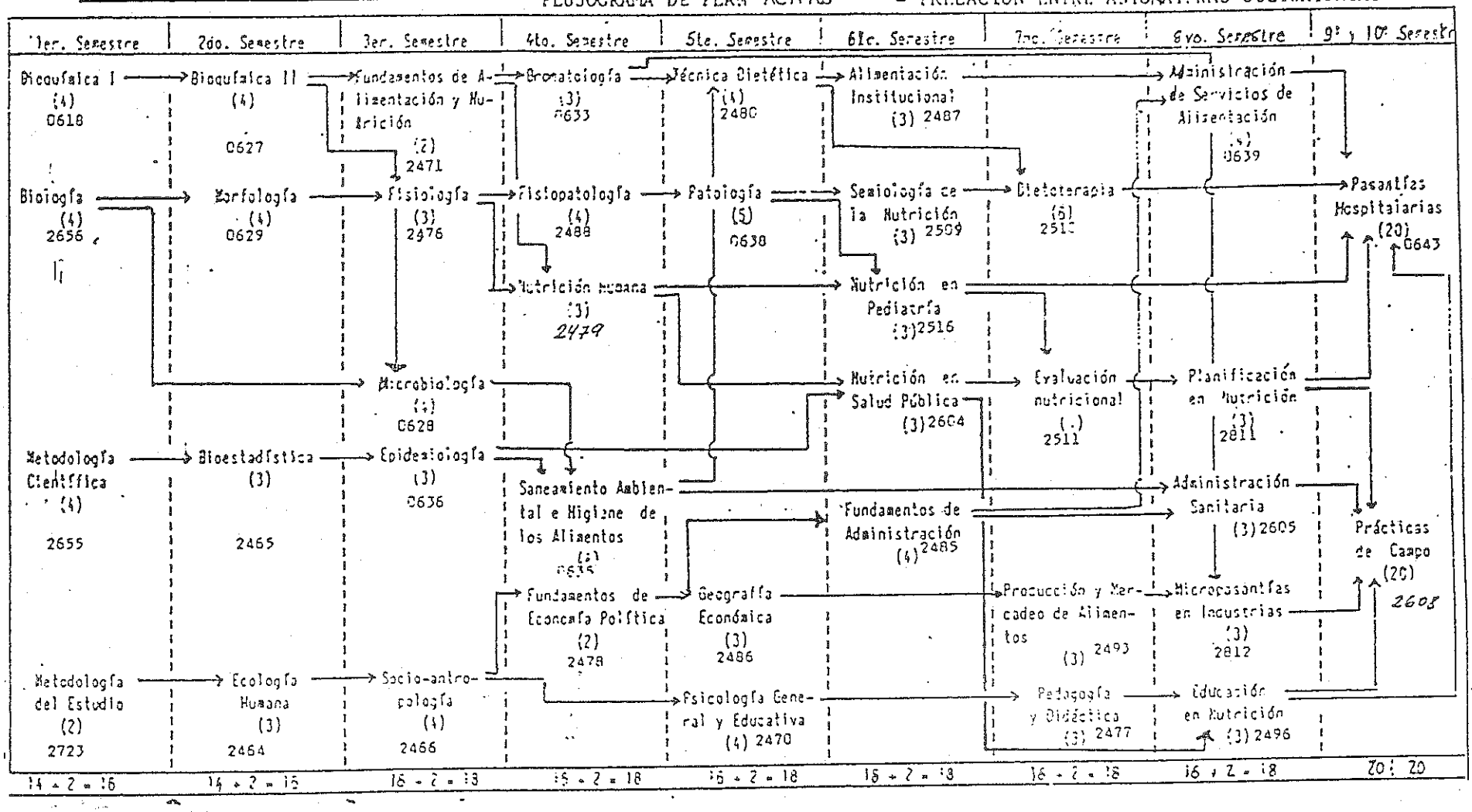
14. ULA. Profesión: Nutricionista. Monografía (mimeografiado).

VI. ANEXOS

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA

ANEXO No. 1

FLUJOGRAMA DE PLAN ACTUAL - PRELACION ENTRE ASIGNATURAS OBLIGATORIAS



ASIGNATURAS ELECTIVAS

CODIGO	ASIGNATURAS	PRELACION	CREDITOS
2469	Inglés I	-	2
2468	Deportes I	-	2
2724	Técnicas de Redacción	-	2
2517	Planificación Familiar	-	2
2474	Inglés II	2469	2
2473	Deportes II	2468	2
2730	Técnicas de la Comunicación	2724	2
2752	Técnicas de Primeros Auxilios	0629	2
2481	Inglés III	2474	2
2731	Deportes III	2473	2
2751	Relaciones Públicas y Humanas	2724	2
2472	Enzimología	0627	2
2489	Inglés IV	2481	2
2475	Antropología Venezolana	2466	2
2753	Epidemiología Avanzada	0636	2
2499	Inglés V	2489	2
2754	Contaminación Ambiental	2464	2
2910	Metabolismo	0627	2
2483	Tecnología de Alimentos	0633	2
2495	Dinámica de Grupos	2470	2
2515	Inglés VI	2499	2
2600	Técnica Diet. Avanzada	2480	2
2482	Introducción a la Investigación	2655	2
2502	Psicología Médica	2470	2
2606	Técnicas Adminitrativas	2485	2
2519	Princ. Farmacología y Tox.	0635	2
2492	Técnicas Audiovisuales	2477	2
2507	Diseños de Investigación	2482	2
2607	Política de Alimt. y Nut.	2493	2
2568	Derecho Laboral en Salud P.	-	2
2577	Matemáticas	-	2
3087	Estadística Aplicada	2465-2655	2
3088	Dietética Infantil	2516	2
3089	Cálculos Dietoterapéuticos	2510	2
3257	Comunicación Audiovisual	-	2
2497	Desarrollo Comunal	2470	2

ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION

CICLO BASICO

I, II y III Semestre

ASIGNATURA	No. DE CREDITOS
Anatomía	6
Histología I	4
Embriología	4
Bioquímica I	6
Mibrobiología I	4
Parasitología I	4
Fisiología I	6
Estadística I	5
Ciencias de la Conducta	4
Bioquímica II	6
Técnicas de Estudios	3
Electivas	6 - 9
T o t a l	58 - 61

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION

CICLO PROFESIONAL

IV Semestre

ASIGNATURA	No. DE CREDITOS	PRELACION
Técnica Dietética	4	-
Pedagogía y Técnicas de la Enseñanza	3	Ciencias de la Conducta
Nutrición I	5	Fisiología I
Epidemiología y Saneamiento Ambiental	4	-
Higiene de los Alimentos	3	-
Economía General y Disponibilidad de Alimentos	3	-
T o t a l	22	-

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION

CICLO PROFESIONAL

V Semestre

ASIGNATURA	No. DE CREDITOS	PRELACION
Nutrición Normal II	4	Nutrición Normal I
Demografía	3	Epidemiología
Composición y Tecnología de los Alimentos	6	Bioquímica I y Técnica Dietética
Administración General y Sanitaria	3	Economía
Evaluación Nutricional	3	Nutrición Normal I
Educación Nutricional	3	Pedagogía
T o t a l	22	-

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION

CICLO PROFESIONAL

VI Semestre

ASIGNATURA	No. DE CREDITOS	PRELACION
Patología de la Nutrición	4	Nutrición Normal I
Dietoterapia	5	Técnica Dietética
Alimentación Institucional	4	Técnica Dietética
Organización y Administración de Servicios de Alimentación	4	Administración
Nutrición en Salud Pública	5	Demografía y Educación en Nutrición
T o t a l	22	-

VII Y VIII SEMESTRE

Práctica de Dietética Institucional	21	(Pasantía Institucional)
Práctica Rural de Nutrición Aplicada	21	(Internado Rural)

ANEXO 3

UNIVERSIDAD DEL ZULIA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA

TABLA GENERAL DE MATERIAS

SEMESTRE	ASIGNATURAS			
I	Matemáticas (T5)	Estudio y comprensión del Hombre (T5)	Método de la Investigación (T5)	Comunicación y Lenguaje (T5)
II	Morfología (TP*6)	Fundamentos de Química de Alim. (TP*4)	Nutrición Básica (T3 P2)	Estadística y Epidemiología (T4 P2)
III	Bioquímica (T4 P3)	Técnica Culinaria (T1 P3)	Microb. y Parasitol. (T3 P3)	Electiva I (T3) Psicología (T4)
IV	Administración General y Sanit. (T2 P2)	Bromat. y Tecnología de Alimentos (T4 P8)	Nutrición Humana I (T2 P2)	Fisiología (T3 P2)
V	Fisiopatología (TP*6)	Nutrición Humana II (T4 P4)	Hig. Alim. y Sa. Ambient. (T2 P2)	Técnica Dietética (T2 P4)
VI	Admon. Servic. Alim. (T3 P3)	Técnica Dietoterápica (T3 P4)	Evaluación Nutricional (T2 P6)	Dietotera. del Niño (T2 P2)
VII	Nutric. en Salud Public. (T4 P2)	Alimentac. Institucional (T3 P2)	Educación Nutricional I (T2 P4)	Dietotera. del Adulto (T4 P4)
VIII	Educac. Nutric. II (T2 P6)	Investigación en Nutric. (**) (T2 P4)	Pract. Superv. en Inst. (T2 P5)	Electiva II (T2 P2)
IX		Prac. Profesión. Superv. de Clínica (PP34)	Pract. Profesión. Superv. de Admon. y Nutric. Comunit. (PP34)	
X	Pract. Profesión. Superv. de Nutrición Clínica (PP34)	Pract. Profesión. Superv. de Admon. y Nutrición Comunitaria (PP34)		

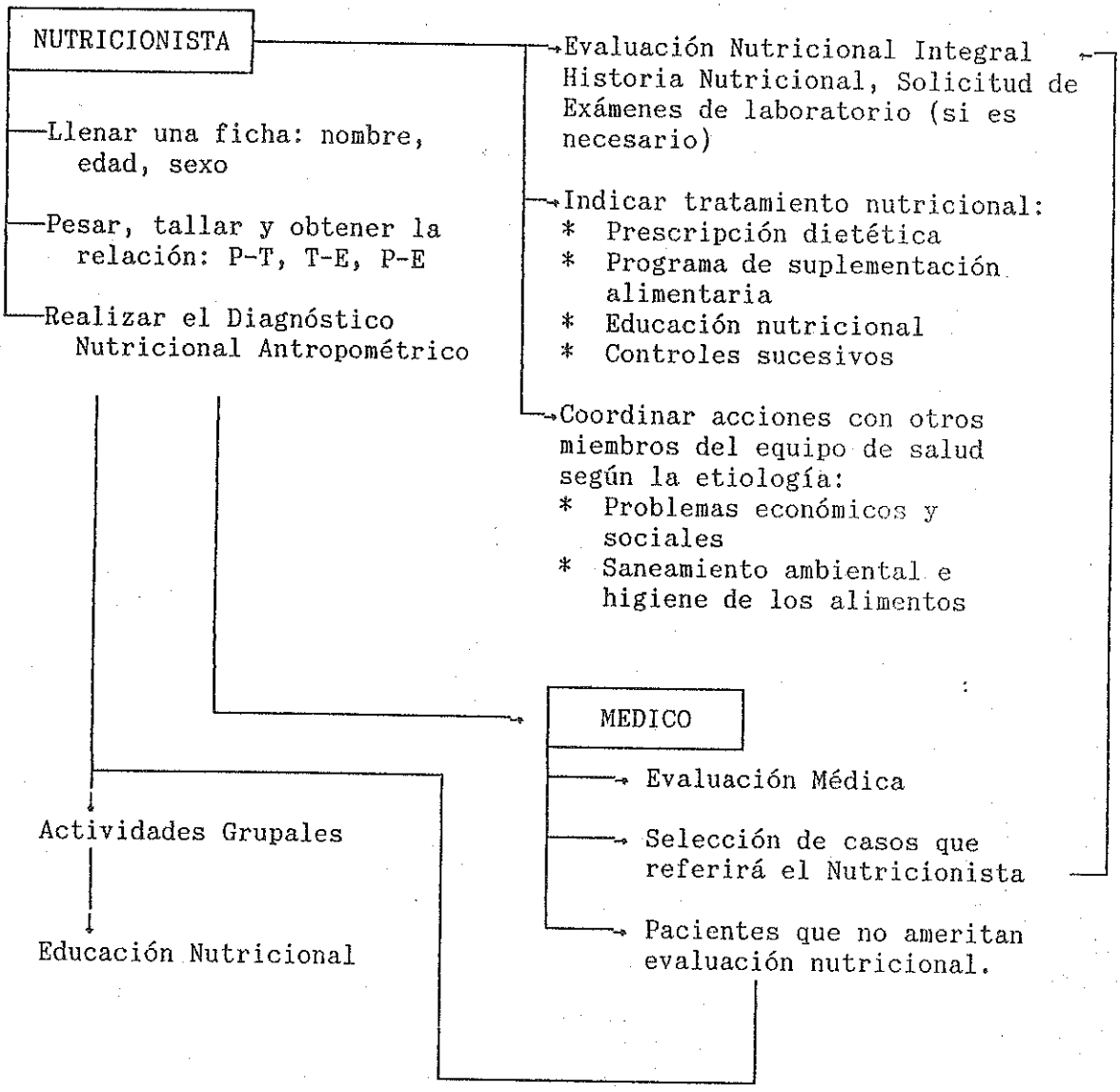
(*) TP = Horas Teóricas-Prácticas

(**) La ejecución del Proyecto de Investigación tendrá carácter de Tesis de Grado y se regirá por los Reglamentos Respectivos.

ANEXO 4

EJEMPLO DE UNA ACTIVIDAD QUE EL NUTRICIONISTA REALIZARIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION

- CONSULTA PREVENTIVA-CURATIVA EN MENORES DE 15 AÑOS



ANEXO No. 4

PARTICIPANTES EN LA IV REUNION DE CEPANDAL
PUERTO RICO 1991

PARTICIPANTES

A. REPRESENTANTES DE ESCUELAS DE NUTRICION Y DIETETICA

Argentina

1. Licda. Patricia Moreno
   Coordinadora Carrera de Nutrición
   Facultad de Ciencias de la Salud
   Universidad Nacional de Salta
   Buenos Aires 177
   Salta, Argentina

Bolivia

2. Licda. Magdalena Jordán de Guzmán
   Directora, Carrera de Nutrición y Dietética
   Facultad de Medicina
   Universidad Mayor de San Andrés
   Avenida Saavedra 2246 - Casilla 20606
   (Casilla personal 8325)
   La Paz, Bolivia

Brasil

3. Dra. Lucía Ypiranga de Souza Dantas E. Rodríguez
   Departamento de Nutrición
   Universidad de Brasilia
   70.910 Brasilia, D.F.
   Brasil

Chile

4. Licda. Sonia Olivares
   Instituto de Nutrición y Tecnología
   de los Alimentos (INTA)
   Casilla 15138
   Santiago, Chile

Colombia

5. Licda. Elsa Guzmán de Aristizabal
Directora Escuela de Nutrición
Facultad de Ciencias
Pontificia Universidad Javeriana
Carrera 7A. No. 43-82
Santafé de Bogotá, Colombia

Costa Rica

6. Licda. Emilce Ulate
Directora de la Escuela de Nutrición
Facultad de Medicina
Finca 2, Universidad de Costa Rica
San Pedro, Costa Rica

Ecuador

7. Licda. Susana Villacreces
Decana de la Facultad de Nutrición
y Dietética
Escuela Superior Politécnica de Chimborazo
Casilla 4703
Riobamba, Ecuador

El Salvador

8. Licda. Sandra E. Jiménez
Directora de la Escuela de Nutrición
Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador
Calle Arce #1439
San Salvador, El Salvador

Guatemala

9. Licda. Lilliam Barrantes de González
Directora de la Escuela de Nutrición
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
Universidad de San Carlos de Guatemala
Edificio T11
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Guatemala

México

10. Dra. Liliana Tijerina de Mendoza
Directora Escuela de Nutrición
Universidad Autónoma de Nuevo León
Dr. Eduardo Aguirre P. y Yuriria Colonia Mitras
Centro Monterrey
Nuevo León 64460, México

Nicaragua

11. Licda. Cecilia Massís Galarza
Directora de la Escuela de Nutrición
Universidad Centroamericana de Nicaragua
Frente a la Plaza 19 de julio
Managua, Nicaragua

Perú

12. Licda. Enriqueta Estrada
Directora de la Escuela de Nutricionistas
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Apartado Aéreo 1546
Lima 1, Perú

Puerto Rico

13. Licda. Nivea Fernández

14. Licda. Rita Luca de Delgado

15. Licda. Liliam Colón de Reguero

Escuela de Economía Doméstica
Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico

Venezuela

16. Licda. España Marco
Directora de la Escuela de Nutrición y Dietética
Facultad de Medicina UCV
Antiguas Residencias Femeninas 4to. piso
Ciudad Universitaria
Caracas 1050, Venezuela

B. CONSULTORES

17. Licda. Aura García Ulloa
Asociación Colombiana de Facultades de
Nutrición y Dietética "ACOFANUD"
A.A. 54058
Santafé de Bogotá, Colombia

- Licda. Sonia Olivares
Instituto de Nutrición y Tecnología de los
Alimentos (INTA)
Casilla 15138
Santiago, Chile

18. Licda. Susan Lilley
Asociación Canadiense de Dietistas
7 Canterbury Place
Dartmouth, Nova Scotia
Canada B2Y 4JB

19. Dra. Susana J. Icaza
Consultora en Educación Nutricional
Apartado 6-8708
El Dorado
Panamá, Panamá

C. GRUPO COORDINADOR

20. Dr. Carlos Hernán Daza
Coordinador del Programa de Alimentación y Nutrición
Organización Panamericana de la Salud - OPS/OMS-
Washington, D. C. 20037

21. Dr. Jaime Ariza
Presidente Comité Organizador IX Congreso Latinoamericano de Nutrición "Conrado F. Asenjo"
Programa de Nutrición, Escuela Graduada de Salud Pública
Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico

22. Dr. Hernán L. Delgado
Director Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP/OPS-.
Apartado Postal 1188
Guatemala, Guatemala

23. Licda. María Ernestina Ardón Q.
Jefe Coordinación de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP/OPS-.
Apartado Postal 1188
Guatemala, Guatemala

24. Licda. Myriam Ruiz Maldonado
Experta en Desarrollo de Programas de Recursos Humanos, Coordinación de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP/OPS-.
Apartado Postal 1188
Guatemala, Guatemala

25. Licda. Hedi Deman
Jefe Sección de Formación y Capacitación de Recursos Humanos. División de Planificación Alimentaria Nutricional. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP/OPS-.
Apartado Postal 1188
Guatemala, Guatemala.

D. OBSERVADORES

COLOMBIA

26. Licda. Rosalba Quintero Perea
Directora Carrera de Nutrición
Universidad Nacional de Colombia
Ciudad Universitaria - Facultad de Medicina
Oficina 545
Santafé de Bogotá, Colombia

MEXICO

27. Licda. Elizabeth Solís Pérez
Licenciada en Nutrición
Facultad de Salud Pública
Coordinadora de la Especialidad en Nutrición Comunitaria
Universidad Autónoma de Nuevo León
Monterrey, México

VENEZUELA

28. Licda. Alida Rosa Bravo Villalobos
Directora Escuela de Nutrición
Universidad de los Andes
Ave. 5 Facultad de Medicina
Edificio Bioquímica
Mérida, Venezuela

29. Licda. Nelly Violeta Zambrano de Rodríguez
Directora Escuela de Nutrición
Escuela de Nutrición y Dietética
Facultad de Medicina
Universidad del Zulia
Apartado 526
Maracaibo, Estado Zulia, Venezuela

ANEXO No. 5

DIRECTORIO PRELIMINAR
CARRERAS DE NUTRICION Y DIETETICA
EN AMERICA LATINA

PAIS	UNIVERSIDAD	AÑO FUNDACION	DURACION DE ESTUDIOS	No. DE DOCENTES				NUMERO DE ALUMNOS	ESPECIA-LIZACION	AREAS DE FORTALEZA
				PARCIAL	MEDIO TIEMPO	COM-PLETO	EX-CLU-SIVO			
Argentina	**Universidad Juan Agustín Maza,** Escuela de Nutricionistas-Dietistas	1974		35						
	Universidad Nacional de Salta, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Nutrición. Directora: Patricia Moreno Dirección: Buenos Aires 177, 4400 Salta	1974		64			10			
	Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Nutricionistas-Dietistas. Pabellón Perú, Ciudad Universitaria, 5000 Córdoba. Directora: Nut. Soffa Goldí	1950		41			2			
	Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Nutricionistas-Dietistas. Escuela General San Martín, 9o. piso, Ave. Córdoba 2500, Capital Federal Directora: Nut. Telma Caputti	1933	5 años	48			2			
Bolivia	Universidad Mayor San Sandrés, Facultad de Medicina Ave. Saavedra No. 2246, Casilla No. 10367, La Paz	1970	5 años	7		7		180	Maestría en Salud Públia (2 años)	Trabajo comunitario

PAIS	UNIVERSIDAD	AÑO FUNDACION	DURACION DE ESTUDIOS	No. DE DOCENTES				NUMERO DE ALUMNOS	ESPECIALIZACION	AREAS DE FORTALEZA
				PARCIAL	MEDIO TIEMPO	COM-PLETO	EX-CLU-SIVO			
Brasil	Universidade de Sao Paulo, USP (Pública Federal), Departamento de Nutriçao, Facultade de Saúde Pública	1939	4 años						Maestría y Doctorado en Salud Pública (Nutrición)	
	Universidade de Rio de Janeiro Unirio (Pública: Estadual), Curso de Nutrición	1940	4 años							
	Universidade Do Rio de Janeiro (Pública: Estadual) UERJ. Instituto de Nutriçao, Centro Biomédico	1944	4 años							
	Universidad Federal Do Rio de Janeiro UFRJ. (Pública: Federal), Instituto de Nutriçao, Centro de Ciencias de Saúde.	1946	4 años							
	Universidade Federal Do Rio de Janeiro, Centro de Ciencias de Saúde (Instituto de Nutriçao)								Maestría en Nutrición Humana	
	Universidade Federal Da Bahia - UFBA (Pública: Federal), Escola de Nutriçao	1956	4 años					747		
	Universidade Federal de Pernambuco - UFPE (Pública: Federal), Curso de Nutriçao, Departamento de Nutriçao.	1957	4 años					1084	Maestría y Doctorado en Salud Pública (Nutrición)	
	Universidad Federal Fluminense - UFF (Pública: Federal), Facultade de Nutriçao, Centro de Ciecias da Saúde.	1968	4 años							

PAIS	UNIVERSIDAD	AÑO FUNDACION	DURACION DE ESTUDIOS	No. DE DOCENTES				NUMERO DE ALUMNOS	ESPECIALIZACION	AREAS DE FORTALEZA
				PARCIAL	MEDIO TIEMPO	CON-PLETO	EX-CLU-SIVO			
Brasil	Universidade Do Vale Do Rio Dos Sinos Unisinos (Privada), Curso de Nutriçao	1972	4 años					1317		
	Universidade De Brasilia - UnB (Pública: Federal), Curso de Nutriçao, Centro de Ciencias da Saúde	1973	4 años						Maestría en Nutrición Humana	Bioquímica de la Nutrición, Ciencia de los Alimentos, Nutriçao Social Educación permanente. Nucleo de Salud Pública de UNB
	Universidade De Mogi Das Cruzes, Sao Paulo (privada), Curso de Nutriçao	1974	4 años							
	Universidade Santa Ursula - USU, Rio de Janeiro (privada) Curso de Nutriçao	1975	4 años							
	Universidad Federal de Pelotas - UFPEL (pública: Federal), Facultade de Nutriçao	1975	4 años							
	Universidad Federal de Goias - UFG (pública: Federal), Departamento de Nutriçao, Facultade de Enfermagem e Nutriçao	1975	5 años							
	Facultade de Ciencias Da Saude Sao Camilo (privada), Curso de Nutricao	1976	4 años					967		
	Universidad Federal de Vicosa - UFV (pública: federal), Departamento de Nutriçao	1976	4 años							
	Universidad Federal Do Rio Grande Do Norte - UFRN (pública: Federal), Curso de Nutriçao	1976	4 años							

PAIS	UNIVERSIDAD	AÑO FUNDACION	DURACION DE ESTUDIOS	No. DE DOCENTES				NUMERO DE ALUMNOS	ESPECIALIZACION	AREAS DE FORTALEZA
				PARCIAL	MEDIO TIEMPO	COM-PLETO	EX-CLU-SIVO			
Brasil	Universidade Federal Da Paraiba - UFPB (pública: Federal), Departamento de Nutriçao, Centro de Ciencias da Saúde	1976	4 años							
	Universidade Federal Do Pieuí - UFPI (pública: Federal), Departamento de Nutriçao, Centro de Ciencias da Saúde	1976	4 años							
	Universidad Federal de Mato Grosso - UFMT (pública: Federal), Departamento de Nutriçao	1977	4 años					249		
	Universidad Estadual Do Ceará - UECE (pública: Estadual), Curso de Nutriçao	1977	4 años					377		
	Instituto Metodista de Educacao e Cultura - IMEC (privada), Facultade de Nutriçao	1978	4 años							
	Universidade Federal de Alagoas - UFAL (pública: Federal), Departamento de Nutriçao, Centro de Ciencias da Saúde.	1978								
	Universidade Federal do Pará - UFPA (pública: Federal), Departamento de Nutriçao, Centro de Ciencias de Saúde	1979	4 años							
	Pontificia Universidade Católica de Campinas - PUCCAMP (privada), Departamento de Nutriçao	1979	4 años							

PAIS	UNIVERSIDAD	AÑO FUNDACION	DURACION DE ESTUDIOS	No. DE DOCENTES				NUMERO DE ALUMNOS	ESPECIALIZACION	AREAS DE FORTALEZA
				PARCIAL	MEDIO TIEMPO	COM-PLETO	EX-CLU-SIVO			
Brasil	Universidade Federal de Ouro Preto - UFPO (pública: Federal), Departamento de Nutriçao, Escola de Farmacia	1979	4 años							
	Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC (pública: Federal), Departamento de Nutriçao	1979	5 años							
	Universidade Do Sagrado Coracao (privada), Curso de Nutriçao	1979	4 años							
	Universidade Federal Do Paraná - UFPR (pública: Federal), Curso de Nutriçao	1979	4 años							
	Universidade Metodista de Piracicaba - UNIMEP (privada), Curso de Nutriçao	1981	4 años							
	Univesidad de Ijuí - UNIJUI (privada), Curso de Nutriçao	1981	4 años							
	Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro (privada), Curso de Nutriçao	1983	4 años					254		
	Centro de Estudios Superiores de Londrina - (privada), Curso de Nutriçao	1984	4 años							
	Facultade de Farmacia e Bioquímica de Presidente Prudente (privada), Curso de Nutriçao	1984	4 años							
	Facultade de Nutriçao Sao Domenico (privada)	1984	4 años							

PAIS	UNIVERSIDAD	AÑO FUNDACION	DURACION DE ESTUDIOS	No. DE DOCENTES				NUMERO DE ALUMNOS	ESPECIALIZACION	AREAS DE FORTALEZA
				PARCIAL	MEDIO TIEMPO	COM-PLETO	EX-CLU-SIVO			
Brasil	Associacao Salgado de Oliveira de Educacao e Cultura (privada), Facultade Nutriçao	1984	4 años							
	Universidade do Estado da Bahia (pública: Estadual), Curso de Nutriçao	1985	4 años							
	Universidade de Guarulhos, Sao Paulo (privada), Curso de Nutriçao	1986	4 años							
	Fundacao Espirita de Educacao e Cultura (privada), Curso de Nutriçao	1987	4 años							
	Facultade Anhembi-Morumbi, Sao Paulo (privada), Curso de Nutriçao	1988	4 años							
	Universidade de Marília, Sao Paulo (privada), Curso de Nutriçao	1988	4 años							
	Instituto de Pesquisas Hospitalares, Sao Paulo (privado), Curso de Nutriçao	1988	4 años							
	Escuela Nacional de Salud Pública, Rio de Janeiro									Planificación estratégica

PAIS	UNIVERSIDAD	AÑO FUNDACION	DURACION DE ESTUDIOS	No. DE DOCENTES				NUMERO DE ALUMNOS	ESPECIALIZACION	AREAS DE FORTALEZA
				PARCIAL	MEDIO TIEMPO	COM-PLETO	EX-CLU-SIVO			
Chile	**Universidad de Chile, Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos**								Magister en Ciencias de la Nutrición mención: Nutrición Humana, Nutrición Clínica, Planificación Alimentaria (3 a 6 meses)	- Educación en Nutrición - Vigilancia Alimentario-Nutricional - Enfermedades Metabólicas
	Universidad de Chile, Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, Dirección: Independencia 1027, Santiago Fax: 56 2 7774890	1939	4 años	30				81	Magister en Ciencias Biológicas Mención: Nutrición (4 semestres) Nutrición Clínica Planificación Alimentaria (3 a 6 semestres)	- Nutrición clínica-dietoterapia - Evaluación del estado nutricional adulto mayor
	Universidad de Concepción, Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Farmacia, Dirección: Casilla 237, Concepción Fax: 56 41 240280	1975	4 años	6		3		153	Administración de Empresas y Servicios de Alimentación	Administración de servicios de alimentación
	Universidad del Bio-Bio, Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Recursos Naturales, Dirección: Casilla 447, Chillán Fax: 56 2 223349	1967	4 años a partir de 1992 - 5 años	37		9		170		
	Universidad de La Frontera, Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, Dirección: Casilla 54 D Temuco Fax: 5645 241231	1966	4 años	9		3		155		

PAIS	UNIVERSIDAD	AÑO FUNDACION	DURACION DE ESTUDIOS	No. DE DOCENTES				NUMERO DE ALUMNOS	ESPECIALIZACION	AREAS DE FORTALEZA
				PARCIAL	MEDIO TIEMPO	COM-PLETO	EX-CLU-SIVO			
Colombia	Universidad Nacional de Colombia, Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, Dirección: Oficina 545, Ciudad Universitaria, Santa Fe de Bogotá, D.C., Colombia Tel. 2683184	1965	8 semestres	1		14		235	1. Especialidad en Alimentos, Facultad de Ciencias, Departamento de Química, 2. Magister en Economía Agrícola, Facultad de Ciencias Económicas, Departamento de Economía, 3. Próximamente: Especialidad en Salud Ocupacional, Facultad de Enfermería	- PRIAC: Programa Interdisciplinario de Apoyo a la Comunidad. Participan aproximadamente 12 disciplinas y se basa en la participación comunitaria y en interdisciplinaria. - AIMIDEC: Atención Integral Materno-Infantil de Desarrollo Comunitario. Participan cuatro disciplinas. Se basa en servicio a la comunidad. Es financiado por la Kellogg's.
	Universidad Nacional, Facultad de Ciencias								Magister en Tecnología de los Alimentos	- Estudio de perfiles: ocupacional, profesional y académicos. - Estudios sobre análisis de la productividad de los programas académicos de Nutrición y Dietética. - Programas de educación continuada no tendientes a título académico en: nutrición-clínica, administración servicios de alimentos, salud pública, evaluación nutricional, nutrición humana, desarrollo gerencial, educación alimentaria y nutricional. - Normatización y asesoría para trabajo de grado para licenciatura. - Pasantías en: nutrición clínica, educación alimentaria y nutricional, administración en servicios de alimentación.
	Universidad de Antioquia, Escuela de Nutrición y Dietética, Dirección: Universidad de Antioquia, Medellín	1965	10 semestres	5		15		250	- Especialización en Administración de Servicios de Alimentación	
	Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública								- Magister en Salud Pública - Especialización y Magister en Epidemiología	
	Universidad Del Valle, Facultad de Medicina								- Magister en Salud Pública	