



ORIGINAL

Comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludables

Z. Alarcón-Luengo

Gerencia de Desarrollo Comunitario. Centro de Atención Nutricional Infántimo, CANIA, Caracas, Venezuela

Recibido el 21 de septiembre de 2009; aceptado el 23 de noviembre de 2009.

PALABRAS CLAVE

Promoción de la salud;
Nutrición comunitaria;
Estilo de vida
saludable

Resumen

Introducción: La promoción de la salud y nutrición tiene como finalidad mejorar las condiciones de vida y el desarrollo de las sociedades, donde las comunidades son protagonistas de su cambio. El Centro de Atención Nutricional Infántimo, desde la atención preventiva, implementa un programa de nutrición comunitaria en una zona periurbana de Caracas, con el propósito de que la comunidad se convierta en protagonista para el logro de un estilo de vida saludable.

Métodos: Las líneas estratégicas están orientadas a sensibilizar a los pobladores, formar promotores comunitarios de salud (PCS) e incorporar a docentes, padres, niños y adolescentes, personal de guarderías y preescolares y personal de centros de Atención Primaria en salud.

Resultados: Se ha trabajado con el 96% de la comunidad; han sido movilizadas 4.991 personas, 297 organizaciones y se han establecido 63 alianzas productivas, con 327 PCS. El 83% de las escuelas ha participado, un 66% implementando desayunos adecuados, asesoría y educación nutricional en el 68% de preescolares y en el 100% de guarderías. Se han mejorado los diagnósticos (39 a 100%) en referencias de ambulatorios a CANIA.

Conclusiones: La acción se sustenta en el intercambio de saberes y el conocimiento de la realidad y las orientaciones, en cómo hacer lo que se debe hacer, desde la perspectiva de cada actor en su contexto.

© 2009 SENC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Health promotion;
Community nutrition;
Healthy lifestyle

Communities as leaders to attain a healthy lifestyle**Abstract**

Background: The promotion of health and nutrition is aimed to improve life conditions and the development of societies, where the communities have the leading role towards change. The *Centro de Atención Nutricional Infantil Antimano* (Antimano Center for the Attention to Child Nutrition), implements from the preventive care, a program for Community Nutrition in a suburban zone of Caracas for the purpose of turning the community into the leaders to attain a healthy lifestyle.

Methods: The strategic guidelines are oriented towards: increasing population awareness, training community health promoters (PCS), seeking to incorporate teachers, parents, children and teenagers, nursery and preschool personnel and workers from primary health attention centers.

Results: 96% of the community has been involved, 4,991 persons motivated into action; 297 organizations; 63 productive alliances; 327 PCS's; 83% of school participation, 66% implementing adequate breakfasts; nutritional counseling and education in 68% of preschools and 100% in nurseries; diagnosis improvement (39 to 100%) in referrals from outpatient clinics to CANIA.

Conclusiones: The action is based on exchange of knowledge and increase of awareness about reality and the orientations, on how to do what must be done from the perspective of each actor within its context.

© 2009 SENC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La promoción de la salud y la nutrición tiene como finalidad mejorar las condiciones de vida y el desarrollo de las sociedades. La participación social es un elemento esencial para el logro de sus objetivos¹.

Las instituciones que promueven el desarrollo social y estilos de vida saludables deben proveer las oportunidades para que las comunidades puedan lograrlo. Es necesario considerar el desarrollo de capacidades para que las comunidades puedan tomar decisiones apropiándose de las situaciones que les afectan, convirtiéndose en protagonistas de su propio cambio²⁻⁴.

El Centro de Atención Nutricional Infantil Antimano, CANIA, dedicado a la atención integral de la malnutrición en niños y embarazadas, en una zona periurbana de la ciudad de Caracas, adelanta un programa de nutrición comunitaria, concebido en el marco del desarrollo social sostenible, donde la comunidad es protagonista y gestora del cambio, en función del interés común, y la institución es un interlocutor válido para participar, de la mano con la comunidad, en ese proceso.

El fin que se pretende alcanzar es una comunidad con estilo de vida saludable, alimentación y nutrición adecuadas y habilidades y destrezas personales, familiares y colectivas que les permitan asumir su desarrollo sostenible.

Métodos

Siendo la nutrición infantil un tema transversal que compete a todos los miembros de la sociedad, las líneas estratégicas están orientadas a resultados focalizados en diferentes

poblaciones objetivo: a) vecinos de la zona movilizados para ser protagonistas de su propio cambio, mediante la promoción de la organización y participación comunitaria; b) líderes de la comunidad formados como promotores comunitarios de salud (PCS); c) personal docente, padres y representantes que asuman la responsabilidad que les corresponde ante la problemática alimentaria y nutricional de la población escolar, así como niños con conocimientos de autocuidado mediante un proceso de vigilancia y educación nutricional⁵; d) personal de preescolar y guarderías comunitarias sensibilizados y capacitados para el manejo adecuado de las conductas alimentarias y raciones de los niños que atienden, a través de la implementación de un programa de vigilancia y educación nutricional, y e) personal de la red de Atención Primaria de salud con conocimientos para la identificación oportuna y la intervención adecuada de la malnutrición en el ámbito primario, mediante un proceso de capacitación e intercambio de información con el equipo interdisciplinario del centro⁶.

Las características del programa son las siguientes:

1. Parte de un análisis de la realidad comunitaria⁷.
2. Existe claridad y visión compartida de los objetivos, quienes están involucrados y en qué realidad se desenvuelve cada actor.
3. Estrategia de intervención basada en hallazgos, producto de la interacción de los profesionales de las distintas disciplinas con las familias atendidas y organizaciones de la zona, así como del diagnóstico de la comunidad.
4. Una acción a 10 años, de manera progresiva, que comprende: determinación de línea base de prevalencia de riesgo de malnutrición y de niveles de participación existentes, organización y participación vecinal para dar viabilidad social al proceso y actividades con las diferentes

poblaciones objetivo para, finalmente, evaluar al cabo de dos años de intervención los cambios alcanzados.

5. Evaluación permanente, que ha permitido hacer ajustes en el proceso.
6. Las orientaciones se hacen desde la perspectiva de cada actor en su contexto.
7. Está sustentado en un interés legítimo por el bienestar de la comunidad y así lo perciben los distintos actores.
8. Se crean espacios para el encuentro entre el saber popular y el institucional o técnico, y se valora el potencial que hay en las personas y en las comunidades.

Resultados

El programa promueve la organización y participación comunitaria, con 4.991 personas movilizadas, 297 organizaciones funcionando de manera estable y 63 alianzas productivas con organización interna y externa para soluciones colectivas.

Un aspecto importante es la formación de PCS (327 líderes comunitarios fueron formados como PCS), así como la capacitación continua en alianzas con instituciones públicas y privadas, la participación de PCS en programas sociales, oficiales o promovidos por organizaciones comunitarias y la sistematización de la experiencia para su replicación.

En cuanto a la sensibilización e incorporación de las comunidades educativas destaca la celebración de la VII Semana de la alimentación, con participación del 83,3% de las escuelas (10.000 niños y 800 docentes) y la vigilancia de la situación nutricional de 8.016 niños y niñas de primer y segundo grado. El desarrollo de un programa de educación nutricional fue implementado en el 72% de las escuelas y se prestó asesoría al programa alimentario de las Escuelas Bolivarianas. El 66% de las escuelas dan el desayuno al inicio de la jornada escolar.

Respecto del fortalecimiento de preescolares y guarderías de la zona se estableció la vigilancia de la situación nutricional de 1.179 niños y niñas. Se desarrolló un programa de asesoría y educación nutricional en el 68% de preescolares y en el 100% de guarderías. El proyecto “El multihogar que queremos” fue diseñado en respuesta a las necesidades sentidas de las guarderías comunitarias, con la participación de PCS.

La sensibilización e incorporación de personal de la Red de Atención Primaria de Salud se llevó a cabo con 131 integrantes del equipo de salud de ambulatorios de la Parroquia y zonas aledañas participando en cursos, talleres y mesas de

trabajo para la identificación oportuna e intervención de la malnutrición. La variación de los diagnósticos correctos de los niños referidos fue del 39 al 100%. Producto de las mesas de trabajo se elaboró el material: “Manual de nutrición de niños, niñas y adolescentes en Atención Primaria en salud”.

Discusión

El contacto directo con los diferentes actores se convierte en una oportunidad valiosísima para el equipo de trabajo en el ámbito profesional y personal, porque se van gestando estrategias de abordaje que generan en las personas cambios profundos y permanentes, y se experimenta una satisfacción desde lo emocional, ya que se es partícipe del crecimiento de otros, en su ser y su vivir. Trabajar de esta manera representa una diferencia notable respecto de la forma de planificar en un papel desde un despacho.

Todo ello apunta a contribuir al logro de una comunidad sensibilizada ante la problemática nutricional, protagonista de su propia transformación, consciente de que la prevención en salud y nutrición es una vía para lograr el desarrollo sustentable.

Bibliografía

1. Restrepo H, Málaga A. Agenda para la acción en promoción de la salud. En: Promoción de la salud, cómo construir una vida saludable. Santa Fe de Bogotá: Médica Panamericana; 2001. p. 34-55.
2. Vicentini C. La promoción de la agenda colectiva como estrategia intersectorial y de mejoramiento de la calidad de vida. II Foro La integración intersectorial en la parroquia Antímano, presentado en la sede de la Conferencia Episcopal Venezolana. Caracas, 15 de mayo del 2009.
3. Pláceres de Martínez O, Alarcón Luengo Z. Programa de Nutrición Comunitaria en una comunidad periurbana: un reto superable. *An Venez Nutr.* 2005;18:121-31.
4. Stelling M. Gerencia Social vs Gerencia tradicional. I Ciclo de líderes en gestión 2008, presentado en la Asociación Venezolana de Ejecutivos. Caracas 15 de abril de 2008.
5. Escuelas Promotoras de la salud: fortalecimiento de la iniciativa regional, estrategias y líneas de acción 2003 - 2012. Serie promoción de la salud. Washington, DC: OPS; 2003. p. 93.
6. Alarcón Luengo Z. Integración Comunidad - Institución, para la participación comunitaria, experiencia de una institución de salud. Caracas: ediciones CANIA; 2007. p. 32-9.
7. Beaudry M. La Nutrición Comunitaria desde la perspectiva de la Nutrición Pública. *Bol Nutr Infantil.* 2001;5:7-17.