



**AgEcon** SEARCH  
RESEARCH IN AGRICULTURAL & APPLIED ECONOMICS

*The World's Largest Open Access Agricultural & Applied Economics Digital Library*

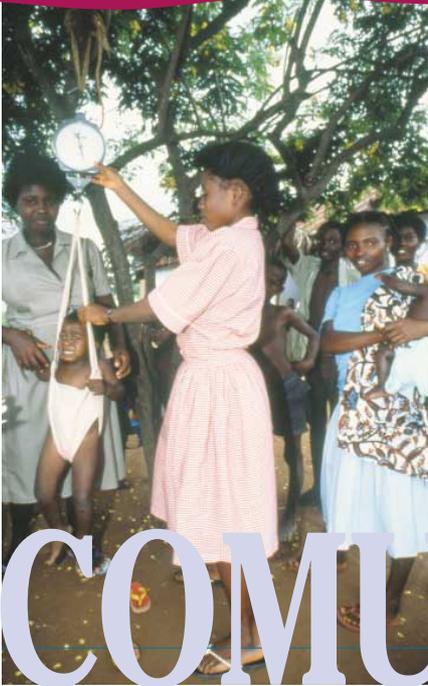
**This document is discoverable and free to researchers across the globe due to the work of AgEcon Search.**

**Help ensure our sustainability.**

Give to AgEcon Search

AgEcon Search  
<http://ageconsearch.umn.edu>  
[aesearch@umn.edu](mailto:aesearch@umn.edu)

*Papers downloaded from **AgEcon Search** may be used for non-commercial purposes and personal study only. No other use, including posting to another Internet site, is permitted without permission from the copyright owner (not AgEcon Search), or as allowed under the provisions of Fair Use, U.S. Copyright Act, Title 17 U.S.C.*



# Nutrición y Comunidades

ROGER SHRIMPTON

## COMUNIDADES

Resumen 11 de 12

**En la última** o en las dos últimas décadas muchos países han realizado cambios fiscales, políticos y administrativos para promover formas de gobierno más autónomas, desconcentradas y delegadas. La racionalidad detrás de esta descentralización ha sido el facilitar una provisión de bienes y servicios públicos más eficiente y efectiva y establecer economías orientadas al mercado en donde el sector privado pueda tener un papel en el desempeño de tareas del sector público. Durante los años 90 las reformas en el sector de salud enfatizaron aun más la descentralización de la provisión de los servicios de salud.

Mientras que la descentralización ofrece una gran esperanza para mejorar la entrega de servicios públicos, su éxito depende de un diseño y de arreglos institucionales correctos. Un punto clave del éxito es la responsabilidad política en el ámbito del gobierno local, pero ni siquiera esto puede asegurar que se logren siempre los máximos beneficios. Varias revisiones recientes han revelado que un sistema de salud descentralizado no es necesariamente el más equitativo y barato. En Uganda los planificadores a nivel distrital han asignado progresivamente porciones cada vez más pequeñas de sus presupuestos del sector salud hacia la provisión de bienes públicos. En Suiza ha resultado difícil lograr un enfoque barato, bien balanceado para los servicios promocionales, preventivos y curativos dentro del marco descentralizado del gobierno regional.

La nutrición tiene mucho que ofrecer para mejorar los esfuerzos de descentralización. Si los diseñadores de política pudieran acoplar la experiencia ganada de programas de nutrición exitosos a los esfuerzos de descentralización, ellos podrían mejorar bastante la efectividad de tales mecanismos de entrega de servi-

cios. El asegurarse de que las intervenciones nutricionales preventivas sean parte de un paquete mínimo de servicios de salud descentralizados, también los hará más efectivos. El darle un seguimiento regular al estatus nutricional de la población, como el indicador principal para evaluar la entrega descentralizada de servicios de salud, ayudará a cumplir compromisos políticos locales para la provisión de bienes públicos. El seguimiento regular de la situación nutricional local también ayudará a movilizar los recursos de la comunidad para obtener mejores resultados nutricionales.

La descentralización es un ingrediente importante de los programas de nutrición exitosos. Los planes nacionales de nutrición de los años 70 fallaron debido a las dificultades de coordinar enfoques multisectoriales en el ámbito nacional. Durante los años 80 la descentralización fue consistentemente identificada como un ingrediente clave en los programas exitosos de nutrición. Tales programas de nutrición exitosos, que costaban entre \$2 y \$10 por beneficiario por año, lograron reducciones en las tasas de malnutrición infantil de por lo menos 2 puntos porcentuales por año –una reducción más veloz que la alcanzada por el desarrollo solo.

### Seguimiento Local del Crecimiento

Un elemento clave en los programas de nutrición exitosos es el uso de sistemas de información construidos localmente, que le muestren a la gente si la situación nutricional en sus comunidades y distritos está mejorando o empeorando. La mayoría de niños desnutridos aparentan ser normales, tanto para los padres como para un espectador, hasta que su tamaño es com-

parado con lo que se espera para su edad. El gráfico de crecimiento “el camino a la salud”, desarrollado en Nigeria en los años sesenta e incorporado a la revolución de la supervivencia infantil de los años ochenta, ha llevado a la adopción universal de gráficos de crecimiento y al control rutinario del peso de los niños.

Los programas de nutrición más exitosos han logrado tener un panorama de la situación nutricional local mediante el establecimiento de ciertos días, quizás cada seis meses, cada tres meses o inclusive una vez al mes, cuando se pesan tantos niños locales menores de cinco años como sea posible. Estos días de pesado permiten a los nutricionistas construir periódicamente indicadores que muestran cómo está mejorando el crecimiento en cada comunidad. Este método también le permite a los nutricionistas detectar los relativamente pocos niños severamente desnutridos que necesitan una alimentación de rehabilitación especial. Es crucial que esta información de crecimiento infantil sea usada para tomar decisiones en el ámbito local y que no sólo sea enviada a la capital para generar un reporte anual.

Aunque se le puede dar seguimiento al progreso en la reducción de la malnutrición a través de encuestas demográficas y de hogares en el ámbito nacional, tales encuestas son demasiado infrecuentes y no son representativas a nivel distrital. En cambio, los programas exitosos de nutrición a gran escala han enlazado los resultados del seguimiento del crecimiento individual con discusiones a nivel de la comunidad sobre cómo transferir recursos para resolver los problemas. En los programas de nutrición Iringa en Tanzania, las mujeres establecieron guarderías infantiles comunales donde podían dejar a sus hijos con una mujer mientras que hacían trabajos agrícolas en el campo. En Tailandia y en Tamil Nadu, India, el seguimiento del crecimiento fue la herramienta de selección usada para escoger a los niños que recibirían suplementos alimenticios.

Aunque muchas veces efectivo en los proyectos de pequeña escala, el seguimiento del crecimiento ha probado ser menos efectivo en los programas en gran escala. Una evaluación de seis programas nacionales apoyados por el UNICEF reveló que aunque los trabajadores de

las comunidades podían determinar el estado nutricional satisfactoriamente, su capacidad para analizar las causas y aconsejar a los encargados del cuidado en el hogar sobre las acciones que se debían tomar era raramente adecuada. La medición por si sola no es suficiente para generar acción. Las conclusiones apuntaron a la necesidad de construir mayor capacidad local con el fin de poder influir en la toma de decisiones a ese nivel.

### Ni De Arriba hacia Abajo ni de Abajo hacia Arriba, Sino Ambos

Muchos practicantes del desarrollo reconocen que una combinación de enfoques verticales y horizontales ofrece los resultados más sostenibles y efectivos. Los programas orientados nutricionalmente sin éxito han fracasado no porque no contaran con intervenciones técnicas bien documentadas y científicamente probadas, sino porque fallaron en movilizar y apoyar completamente las habilidades y los recursos locales. Los programas de nutrición exitosos requieren que las comunidades comprometan sus propios recursos, especialmente su tiempo.

Amartya Sen hace la importante distinción entre resultados “meta” y resultados “amplios”. Los resultados meta ignoran el proceso para alcanzar el resultado –esto es, logran el fin sin importar los medios. Los resultados amplios consideran el proceso para llegar hasta ahí. Esta naturaleza bidimensional de los programas de desarrollo está resumida en la Figura 1. Ambos ejes se relacionan con el ejercicio de la libertad, aunque de dos tipos diferentes. El eje vertical tiene que ver con el ejercicio de libertades fundamentales: el estar bien nutrido y libre de hambre, para sobrevivir y para desarrollarse. El eje horizontal tiene

**FIGURA 1—ENFOQUES HORIZONTALES, VERTICALES Y DIAGONALES PARA LA PROGRAMACIÓN NUTRICIONAL**

Resultado (“qué”)	Resultado positivo	<b>Resultado meta</b>	<b>Resultado amplio</b>
	Resultado negativo		
		Proceso negativo	Proceso positivo
		Proceso (“cómo”)	

que ver con el proceso de alcanzar el resultado y es acerca de la libertad de participación: la libertad de escoger en los procesos de toma de decisiones acerca de qué acciones tomar. Aunque los programas verticales pueden lograr rápidamente libertades fundamentales, su sostenibilidad siempre estará cuestionada a menos que promuevan la dimensión horizontal

apropiada. Por otro lado, los enfoques horizontales muchas veces construyen capacidad por construirla, sin vincularla a un resultado fundamental positivo. Idealmente, las intervenciones deberían usar ambos enfoques. Con el tiempo los enfoques verticales y horizontales necesitan moverse el uno hacia el otro y convertirse en diagonales. Los enfoques diagonales, los cuales alcanzan ambos conjuntos de libertades, toman más tiempo pero tienen mayor probabilidad de ser sostenidos.

Los programas verticales sólo pueden incorporar los aspectos más horizontales de la provisión de programa si tienen autoridad y responsabilidad suficientemente descentralizadas. A medida que los programas se tornan más participativos, requieren que las autoridades locales tengan la flexibilidad de negociar con los miembros de la comunidad los resultados que se buscan.

Los enfoques diagonales para mejorar la nutrición también requieren de un incremento en la coordinación multisectorial en la provisión de los servicios. Los servicios agrícolas pueden requerirse para ayudar a resolver asuntos de abastecimiento de alimentos, los servicios de salubridad pueden necesitarse para proveer letrinas, los servicios de salud con frecuencia se necesitan para tratar infecciones. Cuando cada servicio persigue independientemente la participación comunitaria, con frecuencia surge la confusión. Un sector no sólo debe estar en capacidad de responder a la demanda de la comunidad, sino que todos los sectores también necesitan estar armonizados para estar en capacidad de responder mejor como un todo. En ausencia de tal coordinación, los esfuerzos para promover la participación de la comunidad probablemente compitan entre sí y desperdicien el tiempo de la comunidad, uno de sus más preciados recursos.

La nutrición provee el resultado ideal para lograr este matrimonio entre la construcción de la capacidad comunal horizontal y los enfoques sectoriales verticales. La nutrición no es el dominio de un sector en particular, dado que las mejoras nutricionales requieren los frutos del trabajo de muchos sectores. Los resultados nutricionales pueden hacerse fácilmente visibles en el ámbito local. El papel del gobierno local en la promoción de la coordinación intersectorial es, por lo tanto, crucial para promover los enfoques diagonales para una nutrición mejorada.

### El Continuo de la Participación Comunitaria

La participación comunitaria es una dimensión importante de los programas efectivos de salud y nutrición. Tales programas han visto la participación como un fenómeno dinámico. La participación puede empezar con una relación tradicional de bienestar en donde el beneficiario es un recipiente pasivo del beneficio de un programa y ni la familia ni la comunidad están involucradas en la toma de decisiones sobre cómo se invierten los recursos. Al otro lado del espectro, tanto los beneficiarios

como la comunidad están involucrados activamente en promover y administrar los insumos y beneficios del programa y en la evaluación del impacto. Los métodos para valorar la naturaleza participativa de los programas pueden ser usados para darle seguimiento y progresivamente promover el cambio incremental de los programas, de alcanzar resultados meta, a alcanzar resultados amplios. Para poder alcanzar resultados nutricionales amplios, los programas deberían apuntar a amplificar progresivamente las libertades fundamentales y de participación de los miembros de la comunidad, especialmente de los más pobres entre los pobres.

### Construyendo Capacidad a Nivel Local

El mover un programa a lo largo del continuo de participación requiere un diálogo con la comunidad sobre las causas de la desnutrición y las acciones que pueden tomarse. Para llevar a cabo estas tareas, todos los programas de nutrición exitosos han utilizado trabajadores comunitarios, o movilizadores, de los vecindarios de las familias beneficiarias. La proporción ideal es de 1 movilizador por cada 20 familias. Los facilitadores, quienes proveen el entrenamiento inicial y luego una supervisión continua de apoyo, apoyan a la vez a los movilizadores. La proporción ideal es de 1 facilitador por cada 20 movilizadores. El papel de los movilizadores y facilitadores es ayudar a los padres a evaluar si sus decisiones, las que afectan el crecimiento y desarrollo de sus hijos, son adecuadas. De acuerdo con los enfoques pedagógicos de Paulo Freire, con frecuencia la pobreza no es sólo acerca de la falta de dinero, sino también acerca de las malas decisiones. Para redescubrir entre los pobres la capacidad de decisión, Freire alienta a buscar maneras para mejorar la toma de decisiones dentro de las limitaciones de recursos existentes.

El poner en marcha los mecanismos para entrenar trabajadores comunitarios no es tarea sencilla y debe ser atacada en una forma descentralizada. Por ejemplo, la Iniciativa CARE desarrollada por el UNICEF está diseñada para ayudar a los facilitadores a promover el diálogo comunitario. La Iniciativa CARE requiere de enfoques descentralizados, específicos a nivel local, incluyendo la traducción a idiomas locales y

adaptaciones que estén de acuerdo con las costumbres y las posiciones morales locales.

Para ayudar a entrenar a los facilitadores, el UNICEF ha propuesto usar un marco conceptual que separa las causas inmediatas, subyacentes y básicas de la desnutrición. Quizás el conjunto más importante entre estas causas para el diálogo comunitario son las prácticas de cuidado materno-infantiles. La mayoría de las decisiones sobre las prácticas de cuidado están dentro del alcance incluso de los más pobres entre los pobres. El potencial para dar poder de decisión empieza aquí.

### Conclusiones

La comunidad nutricional tiene una vasta experiencia en construir procesos de participación sostenibles a nivel de aldeas o de comunidades. Estos procesos son esenciales para que las políticas de descentralización sean exitosas. La experiencia con el seguimiento de resultados, con el desarrollo de enfoques diagonales que muestran preocupación tanto por el proceso como por el resultado, y con la construcción de capacidad a nivel local es extensa y está bien documentada. Otros sectores harían bien en aprovechar estos procesos de participación existentes, involucrándose en las iniciativas nutricionales a nivel de la comunidad. El hacer esto introduciría el tentador prospecto de echar a andar mejoras en indicadores de participación no nutricionales, tales como la mortalidad, que son menos visibles de inmediato, mientras que simultáneamente se refuerzan los intentos participativos para mejorar la nutrición.

### Lectura Sugerida

Gillespie, S., J. Mason y R. Martorell. 1996. How nutrition improves. SCN State-of-the-Art Series, Nutrition Policy Discussion Paper Number 15. Ginebra: SCN.

Jonsson, U. 2000. An approach to human rights based programming in UNICEF (Eastern and Southern Africa). SCN News, Number 20:6-9.

Mason, J., J. Hunt, D. Parker y U. Jonsson. 1999. Investing in child nutrition in Asia. Asian Development Review 17 (1-2): 1-32.

Pearson, R. 1995. Thematic evaluation of UNICEF support to growth monitoring. Evaluation and Research Working Paper Series No 2. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Sen, A. 2000. Development as freedom. Nueva York: Knopf.

Shrimpton, R. 1995. Community participation in food and nutrition programmes: An analysis of recent government experiences. En Child growth and nutrition in developing countries, ed. P. Pinstrup-Andersen, D. Pelletier y H. Alderman. Ithaca, N.Y., U.S.A.: Cornell University Press.

Tontisirin, K. y S. Gillespie. 1999. Linking community based programmes and service delivery for improving maternal and child nutrition. Asian Development Review 17 (1-2):33-65.

UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). 1990. Strategy for improved nutrition of children and women in developing countries. Nueva York.

CCCC. 1997. The care initiative: Assessment, analysis, and action to improve care or nutrition. Nueva York.

Banco Mundial. 2001. Decentralization and governance: Does decentralization improve service delivery? PREM Notes Number 55. Washington, D.C.: Banco Mundial.

*Roger Shrimpton es consultor independiente, asesor sénior de nutrición para Hellen Keller International e investigador asociado honorario sénior en el Center for International Child Health, University College Londres. Para mayor información por favor contactar al autor a [rshrimpton@btinternet.com](mailto:rshrimpton@btinternet.com).*

Para pedir copias adicionales contactar al Comité permanente de nutrición del sistema de las Naciones Unidas. Para bajar por internet: <http://www.unsystem.org/scn> o [www.ifpri.org](http://www.ifpri.org)

Cita sugerida: Roger Shrimpton, "Nutrición y Comunidades." En *Nutrición: La Base para el Desarrollo*, Ginebra: SCN, 2002.

Derechos de autor © Enero 2002. Comité permanente de nutrición del sistema de las Naciones Unidas. Este documento puede ser reproducido sin previo permiso, pero dándole crédito al autor o los autores y al Comité permanente de nutrición del sistema de las Naciones Unidas.

Crédito de fotografía: © Banco Mundial/Curt Carnemark