
7. NIVEL DE ALIMENTACION Y NUTRICION

ALIMENTOS

No todas las catástrofes provocan escasez de alimentos y problemas de nutrición. Aunque las inundaciones destruyan cosechas, quizás la población de la zona no resulte significativamente afectada, pues en la actualidad hay pocas comunidades que dependen exclusivamente de sus propios cultivos para alimentarse.

El aislamiento, la distancia de los mercados y problemas socioeconómicos—como la pérdida de salarios—que crean las inundaciones, son las causas principales de graves problemas de nutrición. La pérdida de salarios puede deberse a que los lugares de trabajo resultan inaccesibles o han quedado devastados o dañados por las inundaciones o a que la destrucción de las cosechas ha reducido la capacidad adquisitiva de la familia. Las inundaciones pueden dañar también los alimentos almacenados en proveedurías o tiendas de comestibles y en despensas o graneros familiares.

Se puede dar por sentado que se necesita socorro alimentario cuando hay grandes zonas inundadas, se espera que la inundación se prolongue y las comunidades quedan aisladas. El equipo de evaluación debe determinar estimativamente tanto el porcentaje (o la cantidad absoluta) de cosechas de alimentos que quedarán dañadas por la inundación, como sus efectos en la ingesta de calorías. Debe hacer también un rápido inventario de las existencias dañadas en almacenes, tiendas de comestibles y proveedurías y calcular las consecuencias de las pérdidas en función de semanas o días de provisiones para la comunidad. Para planificar la asistencia, el equipo debe tener una idea aproximada del número de familias afectadas, de los problemas socioeconómicos creados por la inundación y del grado de aislamiento y hábitos alimentarios de la población. A menudo estos últimos no son tenidos en cuenta, con el resultado de que los alimentos enviados como socorro desde el exterior quedan sin consumir porque la población no está habituada a ellos.

Fuentes de información

El equipo de evaluación debe trabajar en estrecho contacto con los organismos locales. Generalmente la defensa civil, o su equivalente local, tiene información sobre la extensión de la zona inundada, el volumen de las cosechas destruidas y la cantidad de población afectada. Esta información se puede completar con cifras del ministerio de agricultura o su representación en la localidad (tal vez confiada al funcionario local a cargo de la extensión agrícola). Los especialistas consultados sabrán cómo ha sido afectada por la inundación la cosecha actual y si es probable que quede también afectada la siguiente. Hay muchas cooperativas agrícolas, a veces muy bien organizadas, que disponen de datos actualizados y fidedignos que pueden resultar muy útiles.

La Cruz Roja y otras organizaciones de voluntarios casi siempre llevan a cabo rápidas encuestas para determinar el número, ubicación y necesidades de las familias afectadas.

En la división o departamento de nutrición del ministerio de salud se puede conseguir información sobre los hábitos alimentarios y la ingesta de nutrientes de la población. Aunque la mayoría de los países latinoamericanos ha efectuado en algún momento una encuesta sobre nutrición, la información pertinente puede estar desactualizada. En cambio, quizás el nutricionista local (regional o provincial) o el trabajador comunitario de nutrición (si lo hay) tenga información reciente. En general estos funcionarios llevan a cabo, en pequeña escala, encuestas sobre nutrición que pueden arrojar luz sobre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de la comunidad. Sin embargo, hay que interpretar con prudencia la representatividad y validez científica de estas encuestas.

Los representantes locales del ministerio de seguridad social o su equivalente, al igual que los asistentes sociales, pueden constituir otras fuentes de datos sobre el tamaño de la población afectada y la magnitud del impacto socioeconómico provocado por la inundación.

Para determinar las fuentes y el costo de los suministros, los medios de transporte hasta el país, por su interior y a la zona inundada, y también el sistema de distribución entre la población, el equipo de evaluación se tendrá que reunir y deberá coordinar su acción con la defensa civil, las fuerzas armadas, el Programa Mundial de Alimentos, la Cruz Roja y otras organizaciones de voluntarios y organismos internacionales o gubernamentales. En muchos países ya existe una entidad que se dedica a la asistencia alimentaria y que puede ser el órgano de coordinación más lógico.

EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL

Un desastre desencadenado repentinamente no provoca un deterioro inmediato del estado nutricional de la comunidad afectada. Transcurre cierto tiempo antes de que las consecuencias de la escasez de alimentos se reflejen en la condición física y en los parámetros antropométricos con que se mide objetivamente la desnutrición. Sin embargo, si el desastre produce efectos prolongados en los suministros de alimentos o en la situación socioeconómica de la comunidad, puede aumentar la incidencia de la desnutrición. Los signos de la desnutrición se advierten primero entre grupos vulnerables, como mujeres embarazadas y en período de amamantamiento, o niños pequeños. El equipo tiene que determinar cómo ha sido (o es probable que sea) afectado el estado nutricional de la comunidad y averiguar si es posible detectar precozmente los cambios que en él se producen.

Fuentes de información

Aunque en la mayoría de los centros de salud se pesa y a veces se mide a las mujeres embarazadas, no está muy difundida la práctica de evaluar el estado nutricional en relación a tablas de referencia de peso por estatura según la semana de embarazo (Gueri *et al.*, 1982a). En consecuencia, es poco probable que se encuentren datos mensurables y objetivos sobre el nivel de estado nutricional de las mujeres embarazadas y en período de amamantamiento.

Por lo tanto, es mejor concentrar la atención en datos sobre el estado nutricional de los niños menores de cinco años. Incluso en este grupo el diagnóstico clínico de "desnutrición" o "nutrición deficiente" tiene muy poco valor, porque los criterios de diagnóstico

varían mucho de uno a otro médico. Además, cuando la desnutrición es parte de otros procesos patológicos, frecuentemente se omite tanto en la historia clínica como en los certificados de defunción. Sin embargo, los profesionales de la salud se muestran más propensos a diagnosticar desnutrición en el clima anormal de una catástrofe, donde convergen la cuestión emocional de la escasez de alimentos y el fantasma del hambre en general. Por todas estas razones, a menudo induce al error la evaluación de la frecuencia de la desnutrición a partir de diagnósticos clínicos consignados en historias clínicas, libros de admisión, registros diarios de pacientes o certificados de defunción. Tan solo se puede evaluar con precisión el nivel de nutrición de la comunidad afectada por la inundación utilizando datos objetivos y mensurables como el peso, la altura, la circunferencia del brazo y parámetros antropométricos similares.

A. Centros de salud

En la mayoría de los centros de salud de América Latina y el Caribe se controla en sesiones clínicas periódicas el crecimiento de los niños sanos de corta edad. En general, el peso por estatura o por edad se registra en una gráfica de crecimiento basada en ciertos valores de referencia. Estos registros facilitan la obtención de datos sobre el estado nutricional de la población infantil. Sin embargo, la asistencia a esas clínicas puede disminuir notablemente en situaciones de emergencia.

En muchos centros se pesa (y a veces se mide) a todos los niños que atienden por cualquier motivo y se anotan su peso y estatura en las historias clínicas (no es tan corriente la comparación de estas mediciones con las normas de referencia y la clasificación del estado nutricional). También es posible que el ministerio de salud haya establecido un sistema de vigilancia de la nutrición.

Si los únicos datos razonablemente fidedignos son aquellos en las historias clínicas, probablemente el equipo tendrá que recurrir a revisarlos. Debe calcular la posibilidad de un desmejoramiento nutricional cotejando estos registros con los del año o los meses anteriores. Es un ejercicio tedioso y que toma tiempo, pero puede revelar cambios en la frecuencia de la desnutrición atribuibles a las inundaciones. Y lo que es más importante aún, puede servir para establecer datos de referencia para un sistema de vigilancia.

Son fuentes comunes de error las técnicas incorrectas de medición, las balanzas defectuosas y

las equivocaciones al calcular las edades de los niños (cuando se utilizan como parámetros el peso o la talla correspondiente a la edad). Por otra parte, es un hecho lamentable y bien conocido que los peores casos de desnutrición jamás concurren a las clínicas.

B. Hospitales

El peso y la estatura de los niños se anotan a menudo en los libros de admisión de las salas de pediatría. Los datos obtenidos de estas fuentes entrañan errores de sesgo, pues la muestra es muy poco representativa del conjunto de los niños de la comunidad. Sin embargo, el equipo puede determinar si se han admitido más casos de desnutrición desde la inundación.

C. A falta de información

Si no pueden encontrar información registrada, los evaluadores deben efectuar una encuesta tan pormenorizada y estadísticamente significativa como tiempo y recursos lo permitan. La forma más fácil y rápida consiste en medir la circunferencia del brazo de los niños atendidos en los consultorios. Dentro de ciertos límites, la circunferencia del brazo es relativamente independiente de la edad; se la puede comparar con los valores de referencia propuestos en el Cuadro 7.1. Se ha utilizado este método para evaluar el nivel de nutrición de la comunidad en situaciones de emergencia en las Américas (Gueri *et al.* 1982b) y en otros continentes (Guerney, 1969).

CUADRO 7.1. VALORES DE REFERENCIA DE LA CIRCUNFERENCIA DEL BRAZO.^a

Grupo de edad	Valor por debajo del cual hay que considerar que la nutrición del niño es deficiente
Menos de 3 meses	9 cm
3 a 5 meses	11 cm
6 a 23 meses	12 cm
24 a 59 meses	13 cm

^a Para mayores detalles de técnicas de medición y valores de referencia, véase D. B. Jelliffe, "The Assessment of the Nutritional Status of the Community" (Monografía No. 53), Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1966.

LISTA DE CONTROL

Alimentos

Preguntas básicas

- ¿Cuál es el porcentaje (o cantidad absoluta en toneladas o hectáreas) de las cosechas de alimentos previstas que ha quedado destruido por la inundación?
- ¿Cuál es su significación en la ingesta de calorías?
- ¿Cuál es la pérdida de alimentos almacenados y qué entraña en función de semanas o días de provisiones para la comunidad?
- ¿Cuántas familias están afectadas?
- ¿Cuál es el grado de aislamiento? ¿Qué duración se espera que tenga?
- ¿Cuáles son los problemas socioeconómicos creados por la inundación?
- ¿Cuáles son los hábitos alimentarios de la comunidad?

Control

- Cosechas destruidas
 - Tipos de cosechas destruidas
 - Porcentaje del volumen de la cosecha prevista que ha quedado destruido
- Porcentaje de la ingesta de calorías de origen local
- Efecto de la inundación en la siguiente cosecha
- Cantidad de existencias destruidas
 - Porcentaje de las existencias totales
 - Equivalente calórico
- Cantidad de familias aisladas
- Grado de aislamiento
- Problemas socioeconómicos creados por la inundación
 - Pérdida de empleo
 - Aislamiento del lugar de trabajo
 - Destrucción de lugares de trabajo
 - Lucro cesante por destrucción de las cosechas
- Hábitos alimentarios de la población

Nutrición

Fuentes de información

- Defensa civil o equivalente

Lista de control (cont.)

- Ministerio de agricultura y funcionarios locales
- Cooperativas agrícolas
- Cruz Roja
- Organizaciones de voluntarios y de asistencia social
- Trabajadores sociales
- Nutricionista
- Hospital
 - Libro de admisión, sala de pediatría (mediciones antropométricas)
- Centros de salud
 - Consultorios para niños sanos de corta edad (gráficos de crecimiento)
 - Historias clínicas
 - * peso correspondiente a la edad
 - * peso correspondiente a la estatura
- A falta de datos: circunferencia del brazo de los niños que concurren a los centros