

# Clínica de Nutrición en la comunidad

López Posada, Leticia

2017

---

<http://hdl.handle.net/20.500.11777/3973>

<http://repositorio.iberopuebla.mx/licencia.pdf>



Fotografía: UIA Puebla

## Clínica de Nutrición en la comunidad

☐ **Leticia López Posada.** Nutrióloga con formación en la atención a pacientes que padecen enfermedades crónico degenerativas. Actualmente es coordinadora de la Licenciatura en Nutrición y Ciencia de los Alimentos, donde ha sido docente, acompañando a los alumnos en la articulación y aplicación de proyectos en las áreas de Nutrición Clínica, Nutrición Comunitaria y Desarrollo de Alimentos.

### Resumen

**E**l trabajo en comunidades, visto desde cualquier ángulo, significa responsabilidad y esfuerzo, implica organizar proyectos que eventualmente carecen de recursos económicos suficientes, pero que indudablemente cuentan con recursos humanos, materia prima para establecer cualquier cambio social. El hecho de sistematizar las diversas intervenciones que se han realizado con el paso de los años en la Clínica de Nutrición de la Universidad Iberoamericana Puebla ha dado como resultado un esquema de trabajo que se solidifica día a día para dar una respuesta pertinente en diversos ámbitos de intervención comunitaria.

**Palabras clave:** nutrición comunitaria, ámbitos de intervención, problemas de alimentación y salud, sistematización de información.

## Importancia

La atención comunitaria vista desde la nutrición es base primordial para el desarrollo de la alimentación y, por lo tanto, de la salud de una región. En un país como México, la nutrición comunitaria tiene gran importancia debido a que estudia e interviene en la disparidad en cuanto a la distribución, adquisición y forma de utilización de los alimentos; así que sumar esfuerzos para que las desigualdades disminuyan y para que todos tengamos claridad en lo que la alimentación busca, es parte del trabajo del nutriólogo. Sistematizar la información obtenida a través de diversas experiencias es una base importante para plantear las políticas públicas más certeras en materia de salud y de alimentación.

El trabajo comunitario en el área de nutrición es complicado, muchas veces debido a cuestiones como la distancia, la dificultad de acceso y de transporte, o bien, a la misma dinámica universitaria que exige al alumno permanecer largas jornadas dentro de las aulas y le impide adentrarse en las entrañas de una región. A pesar de eso deben trabajarse, con bases sólidas, las diversas formas de seguir atendiendo a esos grupos vulnerables que pueden, mediante intervenciones sencillas, bien planeadas y sistematizadas, mejorar asuntos tan básicos en la vida humana como la utilización de recursos alimentarios, así como la alimentación misma.

## Un poco de historia

Hace 16 años, la Universidad Iberoamericana Puebla inició un proyecto educativo que tenía como objetivo fortalecer el desempeño de los estudiantes de la joven Licenciatura en Nutrición y Ciencia de los Alimentos: una clínica en la que ellos pudieran atender a personas con diversas enfermedades o problemas relacionados con la alimentación y en diversas circunstancias socioculturales, para así poner en práctica lo aprendido durante su estancia en las aulas del campus.

Se consiguió el espacio físico, el cual poco a poco fue acondicionándose de tal forma que fuera funcional y que pudiera albergar un mayor número de estudiantes y de pacientes. Con el paso de los años, el proyecto se transformó en una posibilidad gracias a la cual las personas que no podían tener acceso a un servicio de nutrición privado pudieran recibir asesoría a un costo moderado; posteriormente, la demanda de escuelas, instituciones y fundaciones por recibir los servicios creció y se tuvo que dar apertura a una línea de atención diferente: la nutrición comunitaria.

La Clínica inició con diversas intervenciones en algunos espacios fuera de la Universidad en donde habitualmente se otorgaban algunas pláticas o talleres, o se hacían diagnósticos del estado nutricional a través de la antropometría con evaluaciones sencillas a partir del peso

y la talla de niños, adolescentes o adultos mayores, principalmente, con metodologías bien definidas y validadas nacional e internacionalmente. El camino a partir de entonces se empezó a recorrer.

Muchos años han pasado y las experiencias en comunidades han sido diversas, logrando siempre aprendizajes positivos para la formación profesional y humanizante de los estudiantes, que son el principio y fin del quehacer universitario.

Algunos esfuerzos inminentes se hicieron para adentrarse a trabajar en comunidades de la zona de la Sierra Negra de Oaxaca, sin lograr concretar algo. Más adelante se buscaron espacios cerca del campus: San Andrés y San Pedro Cholula, así como Tlaxcalancingo. El trabajo realizado en estos lugares hacía alusión a la creación de Sistemas de Vigilancia Alimentaria y Nutrición, conocidos como SISVAN, los cuales tuvieron algunos frutos como evaluaciones de grandes comunidades y sus respectivas estrategias para mejorar la alimentación y aprovechamiento de recursos de las familias.

## Ámbitos de intervención

Actualmente, las experiencias son muchas y han dado fruto; aquí se mencionan a grandes rasgos los cuatro pilares en los que se ha consolidado el trabajo comunitario en nutrición desde la Ibero Puebla:

1. Atención comunitaria al interior de la Universidad
2. Atención comunitaria a grupos de mujeres
3. Atención en el ámbito escolar
4. Atención en el ámbito laboral.

A continuación, se analizarán algunas de las intervenciones que se han sistematizado.

### Atención comunitaria al interior de la Universidad

Hace cerca de cuatro años, en conjunto con el servicio médico, se detectó, gracias a los exámenes periódicos al personal de la Ibero, que el grupo de Mantenimiento presentaba riesgo de enfermedad cardiovascular elevado y algunos otros problemas que a largo plazo derivarían en enfermedades crónico-degenerativas. En consecuencia, se puso en marcha un proyecto para mejorar la salud de dicho grupo; después de realizar diagnósticos intensivos en cuestiones de antropometría, pruebas bioquímicas, exploración clínica y dietética, así como de estilo de vida, se han llevado a cabo acciones que abarcan desde la consulta individual hasta talleres, pláticas y programas a mediano plazo, basados en la promoción del autocuidado, de la mejora de la selección de alimentos y al establecimiento de metas en salud, logrando resultados significativos en cuanto a disminución de riesgos.

Los contextos laboral, sociocultural y económico del grupo intervenido han resultado ser los mayores obstáculos para concretar el proyecto, pero se ha seguido trabajando de manera continua con propuestas hechas a “la medida” de la población. En la última intervención (primavera-otoño 2016) se hizo la adaptación de un programa internacional en el que se han basado las políticas de prevención y tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas en el último sexenio: un “programa de 5 pasos” basado más que en un plan de alimentación, en una serie de metas que buscan cambiar el comportamiento relacionado con el estilo de vida. La inclusión en el estudio de aspectos como nivel socioeconómico, aprovechamiento de los alimentos y distribución de la economía doméstica han sido muy acertados para lograr resultados favorables.

## Hace cerca de cuatro

años, en conjunto con el servicio médico, se detectó, gracias a los exámenes periódicos al personal de la Ibero, que el grupo de Mantenimiento presentaba riesgo de enfermedad cardiovascular elevado y algunos otros problemas que a largo plazo derivarían en enfermedades crónico-degenerativas.



Fotografía: UIA Puebla

## Atención comunitaria a grupos de mujeres

Hace cinco años, gracias a la vinculación con la fundación *Sabías qué?*, se inició el trabajo en la comunidad de San José Xaxcamayo, perteneciente al municipio de Puebla, carente de servicios básicos y, por lo tanto, con amplias dificultades para producir y obtener alimentos. El trabajo de la Clínica, ligado al de algunas materias de la licenciatura, y profesores y alumnos de ella, provocó cambios favorables para los pobladores de la zona. Desafortunadamente y por cambios en la conformación de la propia comunidad, el trabajo tuvo que abandonarse.

Desde hace dos años y medio, en la misma zona, se ha trabajado con un grupo de mujeres en la comunidad llamada La Libertad, en Tecola. Se trata de una zona semiárida, a unos cuantos minutos por carretera de la presa de Valsequillo, en la cual se producen en traspatio algunas frutas y verduras; la alimentación de las comunidades está sujeta, como en muchos de los casos en nuestro país, al acceso de transportes que eventualmente surten a las familias del pueblo bajo condiciones de comercialización injustas.

Cuando llegamos por primera vez, un grupo de alrededor de veinte mujeres nos estaba esperando pues “iban a recibir pláticas de nutrición”; se decidió iniciar por un pequeño diagnóstico nutricional que nos orientara no sólo en cuanto a la posibilidad de la presencia de obesidad o desnutrición de las participantes, sino en conocer su contexto alimentario, su capacidad de obtener alimentos suficientes y variados y su conocimiento y mitos acerca de ellos, también con la intención de identificar creencias y percepciones en torno a la salud y a la enfermedad derivada del consumo de alimentos. Conocimos durante esa visita, a los hijos de estas mujeres, niños recién nacidos o en edad escolar que las acompañaban a todos lados. A partir de este diagnóstico pudimos valorar las circunstancias particulares de la comunidad, conocer sus fuentes alimentarias, el acceso económico a alimentos, las creencias sobre éstos y las formas de prepararlos y consumirlos. También indagamos cómo lo anterior está impactando fuertemente en la salud de la población, en los cambios en su composición corporal y, por lo tanto, en la frecuencia y recurrencia de enfermedades crónicas que llegan incluso a muy temprana edad.

Tras la obtención de esta información lo prudente fue diseñar una serie de intervenciones cortas, habitualmente una al mes, que pudieran ir contribuyendo a una mejor selección y preparación de alimentos para incidir en la salud familiar y seguir fortaleciendo a este grupo ya conformado. Las mujeres nos han albergado en sus casas desde entonces.

El trabajo y las orientaciones fluyeron adecuadamente: cuestiones de ahorro familiar a partir de pequeñas estrategias en la mejora de la compra de alimentos, variación en el uso de recursos alimentarios propios de la región,

higiene básica de alimentos, talleres de preparación de alimentos regionales, prevención y atención de enfermedades crónicas y alimentación para diversos grupos de edad. Aprendimos a respetar la dinámica comunitaria, a dar el valor justo al alimento, a entender que sus tiempos no son los de la Universidad, pero, sobre todo, logramos empoderar en el ámbito de la salud a madres de familia, por lo tanto, a líderes comunitarias que hoy nos proponen qué quieren y necesitan aprender; situación que hace más dinámica nuestra inclusión al grupo.

Al hacer un corte en el tiempo, y volver a evaluar a las mujeres, descubrimos cambios sustanciales en la forma de comer, de cuidar la salud y de atender a sus familias en torno a la alimentación e incluso en la composición corporal. Estamos trabajando en una segunda fase, con compañeras psicólogas, quienes están construyendo y analizando historias de vida, con el fin de resignificar el papel de las mujeres en la comunidad, del alimento y también del acto de alimentar a otros.

A partir de estas experiencias estamos desarrollando un modelo de atención comunitaria en donde el diagnóstico acertado es la base para lograr una correcta intervención y planear un trabajo a largo plazo.

## Atención en los centros escolares

Otra de las intervenciones efectuadas durante varios años es la realizada en escuelas, incluida la primaria perteneciente a la colonia Valle del Paraíso donde se encuentra la casa comunitaria de la Ibero. El trabajo con los niños es valioso debido a que son precisamente ellos, por ser un grupo vulnerable, el reflejo del estado nutricional de toda la población, y a partir de su conocimiento se pueden desarrollar estrategias de intervención más certeras en cuestión de salud.

Los diagnósticos hasta ahora realizados confirman el desequilibrio entre la falta al acceso de alimentos con alto valor nutrimental y la excesiva oferta de productos chatarra, que afectan la salud de los niños, y en los que la desnutrición se disfraza con pesos normales debido al alto consumo de alimentos altamente energéticos, pero con un pobre aporte de nutrimentos indispensables para un correcto desarrollo y crecimiento.

A las necesidades de estos grupos se responde con pláticas y talleres en los que indudablemente se deben incluir a los padres de familia. También se hacen intervenciones en el comedor escolar y en el comedor comunitario para un adecuado uso de recursos y diseño de menús de acuerdo con los hábitos y tradiciones alimentarias de la comunidad, mejorando el contenido nutrimental. Como parte de esta consolidación de actividades, se han unido esfuerzos para ofrecer atención clínico-nutricional a personas que padecen enfermedades crónico-degenerativas por medio de la Clínica de

Nutrición en Casa Ibero, atendida principalmente por alumnos de Servicio Social. Poco a poco la gente va familiarizándose con el objetivo de la Clínica y empieza a entender su utilidad en pro de la salud.

## Atención en centros de trabajo

Una de las más grandes experiencias obtenidas en el trabajo comunitario es aquella vinculada a empresas, fundaciones o asociaciones que atienden la salud de los trabajadores. Sabemos que en nuestro país los adultos en edad productiva cuentan con pocas herramientas para tener un estilo de vida saludable: largas jornadas de trabajo, acceso limitado a alimentos con alto valor nutrimental, alto estrés, sedentarismo, etc. A partir del reconocimiento de esta situación también nos hemos trasladado a los centros de trabajo intentando establecer la atención en nutrición clínica para quienes no tienen la posibilidad de hacerlo por falta de tiempo o precariedad en su economía.

Estas intervenciones han servido en varios sentidos, uno de ellos es presentar a las áreas de recursos humanos de las empresas un mapa del estado de salud y de los riesgos inminentes de ésta en su fuerza de trabajo; y por otra parte, se han empezado a plantear estrategias que van más allá del autocuidado (ya que algunas veces no hay plena conciencia de él), que buscan impactar con mejoras en el área de servicio de alimentos donde abarcamos diseños de menús, estrategias para mejorar la oferta de alimentos de calidad, eficientando los tiempos de atención para que los trabajadores tengan descanso, e incluso abordando aspectos básicos como la higiene.

## ¿Qué rescatar para sistematizar?

Después de analizar los diversos tipos de intervención en la comunidad, el modelo con base en el cual podríamos atender de manera pertinente las necesidades de la comunidad es el siguiente:

### I. Diagnóstico del problema a resolver:

- Identificar los problemas de nutrición y alimentación existente en el grupo con el cual se trabajará
- Identificar variables que puedan influir en el ámbito de la alimentación: creencias en salud, recursos económicos, estructura sociocultural, sistema de salud existente
- Jerarquizar las necesidades en materia de alimentos, alimentación, salud y enfermedad.

### II. Diseño del plan de trabajo:

- Plantear objetivos a corto, mediano y largo plazo, así como estrategias en los mismos niveles, que conlleven a resolver una o varias necesidades, según el tiempo de intervención disponible
- Establecer tiempos de trabajo en un cronograma a corto, mediano y largo plazo para clarificar recursos humanos, materiales y financieros necesarios.

### III. Aplicación del plan de trabajo:

- Impartir talleres, pláticas, consultas, sesiones informativas, etcétera, para resolver los problemas detectados

- Motivar al cumplimiento y logro de objetivos establecidos
- Fomentar el acceso a información confiable
- Establecer estrategias de autogestión de promoción de la salud en los actores comunitarios
- Generar estrategias para el planteamiento de proyectos personales, familiares y comunitarios en torno a la mejora de la alimentación.

#### IV. Evaluación de la intervención:

- Definir indicadores que evalúen los avances o retrocesos a partir del diagnóstico
- Promover sesiones de diálogo con los involucrados
- Establecer acuerdos para continuar o finalizar el trabajo
- Presentar los logros.

Mientras más se sistematice la información y más se conozca sobre el tema, **mayor será el impacto** de la nutrición comunitaria para el desarrollo en salud y alimentación en determinadas zonas del país.

Una vez esclarecidos estos pasos, se cree conveniente incentivar a los alumnos a realizar investigación en el área, ya que mientras más se sistematice la información y más se conozca sobre el tema, visto desde diversos ángulos, mayor será el impacto de la nutrición comunitaria para el desarrollo en salud y alimentación en determinadas zonas del país.

Para los alumnos, este tipo de intervenciones es enriquecedor, ya que supervisados y con el respaldo de la Universidad se enfrentan a situaciones reales y ponen en juego sus conocimientos profesionales, pero sobre todo prueban su capacidad de adaptación, la organización de trabajos en contextos diversos y conocen sus posibilidades para liderar proyectos, para ser creativos y para pensar en el bien del ser humano en sí mismo.

Como nutriólogos, este tipo de trabajo requiere de mucho compromiso y esfuerzo, implica la capacidad de ser flexibles para entender los múltiples contextos en los que nos movemos, pero al mismo tiempo requiere rigidez para lograr el cumplimiento de metas.

Nuestro panorama alimentario y de salud no es uno solo, está tocado por diversos matices de tipo social, económico y político, pero está basado en las voluntades de seres humanos que con organización y conocimientos pueden potenciar sus recursos para lograr una vida más viable para todos.

