



Revista Chilena de Nutrición

ISSN: 0716-1549

sochinut@tie.cl

Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y
Toxicología
Chile

Martín G., Isabel Cristina ; Mercader C., Onay Adonis; Macías M., Consuelo
INTERVENCIONES PARA PROMOVER EL CONSUMO DE HORTALIZAS Y FRUTAS EN CUBA
Revista Chilena de Nutrición, vol. 33, núm. 1, octubre, 2006
Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología
Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46914637014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

ARTÍCULO

INTERVENCIONES PARA PROMOVER EL CONSUMO DE HORTALIZAS Y FRUTAS EN CUBA

INTERVENTION FOR TO PROMOTE THE CONSUMPTION OF FRUITS AND VEGETABLES IN CUBA

Isabel Cristina Martín G., Onay Adonis Mercader C., Consuelo Macías M.

Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. Departamento de Nutrición Comunitaria y Departamento de Bioquímica. La Habana. Cuba.

Dirección para Correspondencia :

RESUMEN

El objetivo de este reporte es describir las acciones que se realizan en la promoción del consumo de frutas y hortalizas. En Cuba, las enfermedades del corazón, cerebrovasculares y los tumores malignos representan las tres primeras causas de muerte. El sobrepeso y la obesidad se incrementan progresivamente. La II Encuesta de Factores de Riesgo a Enfermedades no Transmisibles realizada en el 2002 en una muestra representativa de la población cubana mayor de 15 años de edad, mostró un patrón alimentario inadecuado en una alta proporción de la población, principalmente por un bajo consumo de frutas y hortalizas. El Programa de Educación Nutricional coordinado por el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos y el Centro de Promoción y Educación para la Salud contribuyen a fortalecer un Plan de Acción entre otros factores para cumplir las metas trazadas en el Plan Nacional de Acción para la Nutrición, promoviendo cambios favorables en los patrones dietéticos con una activa participación de la población.

Palabras claves: frutas; hortalizas; promoción; factores de riesgo; enfermedades no transmisibles.

ABSTRACT

The objective of this report is to describe actions carried out in Cuba in order to improve consumption of fruits and vegetables. In Cuba cardiovascular disease, tumors and stroke are the three main causes of death. Overweight and obesity are increasing progressively. The Second National survey about risk factors and non communicable diseases carried out in 2002 in a representative sample of the Cuban population above 15 years age, showed that inadequate food patterns still predominate in a high proportion of the population, mainly the low consumption of fruits and vegetables. The Nutrition Education Program coordinated by the Institute of Nutrition and Food Hygiene and the Center for Health Promotion and

Education has been strengthened by political will contributing with other factors to fulfill the goals drawn in the National Plan of Action for Nutrition with the population involved as active players promoting favorable changes in dietary cultural patterns.

Key words: Cuba, chronic diseases, overweight and obesity, political Hill.

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este reporte es describir las acciones que se llevan a cabo en Cuba en la promoción del consumo de frutas y hortalizas, dada su relación con la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles con alta prevalencia en el país.

La tasa de mortalidad infantil en Cuba es de 5,2 por 1 000 nacidos vivos y la esperanza de vida al nacer es de 78 años; sin embargo, por el bajo crecimiento demográfico anual (0,2%) se pronostica que el 15% de la población actual mayor de 60 años, se verá incrementada en muy poco tiempo y con ello, las enfermedades propias de estas edades, si no se realiza una labor preventiva desde edades tempranas (1).

En el trienio 1972 al 1974 quedaron bien definidas las primeras cinco causas de muerte en el país, entre las cuales las enfermedades del corazón, los tumores malignos y las enfermedades cerebrovasculares tienen el mayor peso. Esta situación se ha mantenido durante todos estos años, hasta el presente.

En Cuba no existe como tal un programa de «5 al día»; no obstante, por la evidencia científica de la importancia de la alimentación, y dentro de ella del consumo de frutas y hortalizas, se trabaja en su promoción hace ya varios años.

ANTECEDENTES

Desde los inicios de la década de los años 80, se llevó a cabo una campaña masiva de cultura alimentaria con una amplia difusión sobre aspectos relacionados con la alimentación y la nutrición, en la que hubo una participación de diferentes sectores de la sociedad, principalmente del Ministerio de Salud Pública.

Asesorado y auspiciado por la FAO, se realizó un Proyecto de Educación Nutricional en una comunidad rural, con el objetivo de capacitar al personal médico y docente, en aspectos de alimentación y nutrición incluida la construcción de huertos escolares.

Como parte de las actividades realizadas por el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos (dependencia del Ministerio de Salud Pública), se elaboraron las Recomendaciones Nutricionales para la población cubana y las primeras Guías Alimentarias, que no contaron en esta ocasión con gráfico; entre los ocho mensajes que contenían las Guías Alimentarias, el primero se refería a «mantener un peso corporal deseable» y el cuarto a «seleccionar una dieta abundante en frutas, vegetales y granos» (2).

Una década después, tuvo lugar una depresión económica en el país, impuesta desde el exterior, que produjo cambios en el patrón alimentario y en los estilos de vida de la población, fundamentalmente por la disminución del sedentarismo y de la prevalencia de sobrepeso y obesidad. (3,4) Las desventajas en este sentido fueron por una parte, que los

cambios ocurridos no se lograron mediante la aplicación de programas integrales para promover estilos de vida sanos y por otra, la dieta se hizo poco variada, con aumento en el consumo de azúcar y disminución en la ingesta de frutas y hortalizas. En la medida en que el país se ha ido recuperando económicamente, estos factores de riesgo han vuelto a ganar en importancia, con una tendencia al aumento del sobrepeso y la obesidad en todas las edades (5,6).

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

En los años 1995 y 2001 se realizaron la I y II Encuestas Nacionales de Factores de Riesgos y Enfermedades no Transmisibles, donde los porcentajes de individuos con peso «saludable» disminuyó en los hombres de 67 a 57 y en las mujeres de 54 a 46, hecho que revela la tendencia al sobrepeso en sólo seis años, como «efecto de rebote» por la privación del consumo de los alimentos de mayor preferencia por parte de la población.

En el marco de la II Encuesta de Factores de Riesgo se realizó la I Encuesta Nacional de Consumo, Gustos y Preferencias Alimentarias en una muestra representativa de la población mayor de 15 años de edad, residentes en áreas urbanas. Los resultados más significativos se relacionan a continuación.

- El consumo promedio de hortalizas fue de 1,7 porciones (170 g), lo que representa el 57% de la cantidad de 300 g, recomendada para el día.
- Solamente el 17% de los encuestados consumieron las 3 porciones de hortalizas y el 16% las 2 porciones de frutas, de las recomendadas.

En una submuestra seleccionada en áreas urbanas de 7 provincias, representativas de las 3 principales regiones del país, se aplicó además de la encuesta de consumo, una de gustos y preferencias. Para este objetivo se solicitó al encuestado que dijera los alimentos que prefería consumir durante todo un día si no tuviera limitaciones de disponibilidad y accesibilidad a los mismos (muy parecido a una orden gastronómica) y se concluyó que:

- La proporción de personas que consumió y deseó hortalizas fue baja. El 40% de las personas no consumió hortalizas y el 30 % no lo tuvo presente en su preferencia.
- Las frutas fueron consumidas y deseadas por una baja proporción de las personas, aún más baja que las de las hortalizas. Un 62% no las consumió y un 52% no las declararon dentro de sus preferencias alimentarias. Es válido igual análisis que para las hortalizas.
- Solamente el 19% de los encuestados deseaban consumir frutas y hortalizas en las cantidades recomendadas. Esto indica que aunque mejore la disponibilidad y la accesibilidad, por el poco hábito que existe no aumentaría mucho la cantidad de personas en incluirlos en su dieta, por lo que es necesario mejorar la actitud en relación a su consumo.

De esta misma encuesta se conoció, que de las hortalizas las preferidas son: tomate, lechuga, col y pepino, otras son poco conocidas o tienen poca aceptación por un alto porcentaje de los encuestados. De las frutas, se prefiere la naranja en forma de jugo, otras como: plátano fruta, guayaba, mango, papaya y mamey en forma de batido (licuado) en un 48,4% de los entrevistados.

Estudios a escala nacional realizados en niños de 6 a 24 meses de vida, han demostrado que el consumo de frutas y hortalizas en estas edades son principalmente naranja, mango, plátano fruta y tomate, resultado que se repite en estudios realizados en preescolares, escolares de primaria y adolescentes en diferentes regiones y la capital del país, con la adición de las ya mencionadas en el grupo de adultos incluidos en la 1 Encuesta de Consumo, Gustos y Preferencias Alimentarias.

ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Como estrategia global para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles están el reducir el grado de exposición a los principales factores de riesgos como son: el consumo de alcohol y tabaco, la inactividad física y la DIETA POCO SALUDABLE. Para llevar a cabo esta estrategia en el año 2000, se creó la Comisión Nacional de Salud y Calidad de vida (7), en la cual se inserta el Programa Nacional de Calidad de vida y dentro de éste la Comisión Nacional de Cultura Alimentaria (multisectorial y multidisciplinaria) que tiene entre los objetivos relativos a hábitos alimentarios no saludables los siguientes:

- Brindar información y elevar el nivel de conocimientos en alimentación y nutrición.
- Propiciar la adopción de conductas alimentarias adecuadas con plena conciencia de su relación con la salud.
- Ofrecer a la población la información, educación y capacitación alimentaria y nutricional para sentar las bases de una nueva Cultura Alimentaria.

Como objetivos centrales de las áreas de intervención dirigidos a transformar los hábitos alimentarios no saludables fueron propuestos, y se han estado cumpliendo los siguientes:

• Incrementar la disponibilidad de frutas y hortalizas.

Instituciones Científicas pertenecientes al Ministerio de la Agricultura, trabajan desde hace varios años en la búsqueda de variedades de hortalizas y frutales: resistentes a plagas, en la adaptación de algunas de ellas al clima tropical, de mayor contenido nutricional, en la introducción de especies poco conocidas en nuestro medio y en prolongar la disponibilidad de especies de marcada estacionalidad.

En el año 1999 se creó el Grupo Nacional de Agricultura Urbana, el cual tiene entre sus objetivos, asesorar la construcción de organopónicos, huertos intensivos, parcelas y patios familiares, entre otras modalidades de producción de hortalizas, condimentos frescos y frutales en áreas cercanas a las comunidades en todas las provincias del país.

Se estimula la producción agrícola con la vinculación de campesinos a centros de ventas urbanos diseminados en diferentes áreas de las ciudades. Permanentemente funcionan los mercados agropecuarios estatales con precios más bajos para iguales productos vendidos por particulares. Se realizan periódicamente ferias agropecuarias con el objetivo de poner a disposición de la población de las grandes ciudades, productos agropecuarios más baratos.

Existen Proyectos Comunitarios de Conservación de Alimentos con una activa labor educativa con el objetivo de que la población conozca las técnicas seguras para conservar los excedentes en las etapas de mayor producción de frutas y hortalizas.

- **Garantizar la inocuidad de los alimentos.**

Existe un Programa de inocuidad de los alimentos, con sus reglamentaciones y cuerpo de inspección estatal.

- **Continuar las acciones de fortificación de alimentos.**

El Instituto de Investigaciones de la Industria Alimentaria de conjunto con el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, diseña las formulaciones de productos dirigidos a grupos vulnerables, como es el caso de la fortificación con hierro y vitamina C de los purés de frutas destinados a niños pequeños y la fortificación con hierro de harina de trigo destinada al consumo de toda la población, entre otras medidas de esta índole.

- **Actualizar las recomendaciones nutricionales para la población cubana.**

Las recomendaciones nutricionales propuestas en la década de los años 90, han sido actualizadas y se encuentran en fase de aprobación por un grupo de expertos de las diferentes instituciones participantes.

- **Actualizar la tabla de Composición de Alimentos.**

A la Tabla de Composición de Alimentos (TCA) que desde hace alrededor de 15 años se utiliza como base de cálculo en el Sistema para la Evaluación del consumo de alimentos («Ceres»), se le han incorporado nuevos productos alimenticios que produce la industria nacional, más otros adquiridos en el mercado internacional de reciente incorporación a la red minorista. La TCA se encuentra disponible en formato electrónico.

- **Elaboración e implantación de las Guías Alimentarias para la población cubana mayor de 2 años.**

En el año 2002 se terminaron de elaborar las Guías Alimentarias para la población cubana mayor de 2 años, con la participación de un numeroso grupo de especialistas de diferentes sectores y disciplinas, aplicando la metodología propuesta por la FAO/OMS y que contó con el asesoramiento técnico de una especialista en la materia, perteneciente al INCAP. Como parte de la elaboración de las Guías Alimentarias, se reformularon los grupos básicos de alimentos, se elaboró el documento técnico que explica el fundamento de cada guía, dirigido al personal profesional y técnico encargado de su implantación. Se elaboró también un tríptico, un cartel y una hoja de cálculo en Excel, para la planificación y evaluación de patrones de dietas, nombrado DIETARAP.

Los mensajes de las Guías Alimentarias referidas a las frutas y hortalizas tienen los siguientes enunciados:

- Consuma vegetales todos los días. Llénese de vida.
- Consuma frutas frescas y aumentará su vitalidad.

Estos mensajes ocupan el segundo y tercer lugar respectivamente dentro de los 9 validados y aprobados.

La implantación de las Guías se está llevando a cabo en toda la red de atención primaria de salud.

• **Desarrollar una estrategia de comunicación social en salud sobre alimentación y nutrición (8).**

Como parte de esta estrategia, se realizan actividades educativas, divulgativas y participativas tales como:

- Los contenidos de alimentación y nutrición han sido incorporados en los programas docentes del Sistema Nacional de Educación en diferentes asignaturas relacionadas con la temática y según el nivel; Preescolar. Educación primaria. Educación media y media superior. Educación especializada.
- Las Guías Alimentarias son parte de los contenidos incorporados en la asignatura de Nutrición en las Facultades Tecnológicas de la Salud, en las Licenciaturas en Enfermería, Bioquímica, Farmacia y Alimentos, así como en las Maestrías y Diplomados de Nutrición en Salud Pública, impartidos en el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos (INHA).
- Existe una participación frecuente de especialistas en alimentación y nutrición en el nivel provincial, en los 15 telecentros, en emisoras radiales y prensa plana de nivel local y nacional.
- Las Guías Alimentarias han sido publicadas en revistas Científico-técnicas de amplia distribución en todo el país. Se encuentran disponibles en la página Web del Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos (9) y en la Biblioteca virtual de la red telemática de información médica.
- Existen dos canales nacionales de Televisión, dedicados exclusivamente a la transmisión de programas educativos y teleclases. En uno de ellos se transmiten semanalmente cuatro programas que están dirigidos a elevar los conocimientos en alimentación y nutrición, y estimular la adopción de hábitos correctos de alimentación, esto son: «Cultura Alimentaria» asesorado y dirigido técnicamente por el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, tiene dos años de transmisiones. «Ponle Vida», aborda entre otras temáticas, la alimentación y la nutrición y está dirigido por la red telemática de información médica, con enlaces a sus portales que abordan estos temas. «Con Sabor», con énfasis en la conservación casera de alimentos, está dirigido por un Proyecto Comunitario de Conservación de Alimentos y «Sabroso» con las propuestas de preparaciones rápidas y saludables, lo mantiene la Federación Culinaria de Cuba. Todos responden a la Comisión Nacional de Cultura Alimentaria, que es integrada y asesorada por el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos y el Ministerio de la Industria Alimentaria.
- Se han impartido dos cursos en el Canal Educativo de la Televisión Cubana, con reposición al año, por especialistas de varias instituciones docentes y de investigación de la capital. El primero titulado «Los vegetales en la Nutrición Humana» y el segundo «Los vegetales y la Salud», ambos apoyados por sendos tabloides dirigido a la población, con una tirada de 20 000 ejemplares en cada caso.

DEBILIDADES

Aunque existe la voluntad política y por ello se dispone de todos los medios necesarios para ejecutar las actividades encaminadas al aumento de la disponibilidad de hortalizas y frutas, desarrollar los mecanismos que permitan lograr precios accesibles para la mayoría de la población, divulgar los objetivos del Programa por todos los medios de comunicación, y la inclusión de temas de educación nutricional en los programas y actividades extracurriculares de todos los niveles de enseñanzas, aún es insuficiente lo realizado para transformar actitudes y prácticas alimentarias inadecuadas. Por tanto, habrá que continuar trabajando en nuevas estrategias para lograr una Cultura Alimentaria consciente, con énfasis en el incremento del consumo de frutas y hortalizas, para continuar mejorando la calidad de vida en todas las edades de la población cubana.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública. Situación de Salud en Cuba. Indicadores Básicos, 2005. URL disponible en: <http://www.dne.sld.cu/desplegables/indexcuba.htm>
2. Porrata C, Hernández M, Argüelles JM. Recomendaciones Nutricionales y Guías de Alimentación para la población cubana. La Habana. Pueblo y Educación; 1996.
3. Porrata Maury C, Martínez Pérez A, Hernández Triana M, Jiménez Acosta S, Argüelles Vázquez J, Cabrera Hernández A, et al. Dieta y salud en Cuba. Arch Latin Nutr 1995;4(1)5:214-219.
4. Porrata Maury C, Rodríguez-Ojea A, Jiménez Acosta S. La transición epidemiológica en Cuba. En: Peña M, Bacallao J, Ed. La obesidad en la pobreza, OMS. Publicación Científica 2000, 576:57-72.
5. Jiménez S, Jiménez S, Rodríguez A, Selva L, Martín E, González E, Pérez D. Sobrepeso en preescolares cubanos. Un análisis de la vigilancia nutricional pediátrica mediante sitios centinela. Rev Esp Nutrición Comunitaria. 2004; 10(2):70-73.
6. Jiménez S, Díaz ME. Barroso I, Bonet M, Cabrera A, Wong I. Estado nutricional de la población cubana adulta. Rev Esp Nutrición Comunitaria. 2005; 11(1):18-26.
7. Acuerdo No. 3790 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros. Cuba, 2000.
8. Cuba, Comité Intersectorial. Plan Nacional de Acción para la Nutrición. La Habana: Comité Intersectorial, 1994.
9. Porrata C, Monterrey P, Castro D, Rodríguez L, Martín I, Díaz ME, y cols. Guías Alimentarias para la población cubana mayor de dos años, 2002. URL disponible en: <http://www.inha.sld.cu>

 *Dirigir la correspondencia a:* Lic. Isabel C. Martín González
Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos
Calzada de Infanta # 1158 entre Clavel y Llinás Centro Habana.
C.P. 10300 Teléfono: (537) 8700716
Email: _isamar@infomed.sld.cu

Este trabajo fue recibido el 1 de Julio de 2006 y aceptado para ser publicado el 15 de Septiembre de 2006.