

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE NUTRICIÓN

2013 - 2016

Ministerio de Salud Pública
Vice Ministerio de Salud Colectiva
Dirección de Nutrición

Plan Estratégico
2013-2016

Dr. Lorenzo Wilfredo Hidalgo Núñez
Ministro de Salud Pública

Dr. Rafael Schiffino Peralta
Viceministro de Salud Colectiva

Dra. Susana Santos Toribio
Directora Técnica de Nutrición

Licda. Marbina Feliz Sánchez
Sub-directora Administrativa de Nutrición

**Elaborado por:
Equipo técnico de Nutrición**

Licdo. Víctor L. Medina

Dra. Carmen Cruz

Dra. Amarilis Then

Dra. Amarilis Germán

Dra. Svetlana Afanasieva

Licda. Andrea Cabral

Licda. Yenni Medina

Licda. Marisel Then

Licdo. Modesto Pérez

Licda. Elsa Michel Encarnación

Licda. Alba Saldaña

Licda. Juana Gerónimo

Apoyo técnico

Dr. Anselmo Aburto Araica
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, INCAP
Organización Panamericana de la Salud, OPS

Otros colaboradores:

Instituto Dominicano de
Alimentación y Nutrición (IDAN)

Dirección General de Epidemiología
(DIGEPI)

Dirección General de Salud
Ambiental (DIGESA)

Programa Nacional de Control de
Enfermedades Crónicas (PRONCEC)

Universidad Nacional Evangélica
(UNEV)

Publicado por:

Damián J. Tactuk Terc - Impresos

Presentación

Estimados amigos y amigas del sector salud, organismos de la cooperación internacional, embajadas de países amigos de República Dominicana, con mucho profesionalismo y dedicación el equipo de la Dirección de Nutrición, que dirige la Dra. Susana Santos con apoyo técnico del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, elaboraron el Plan Estratégico Nacional de Nutrición que ahora pongo en sus manos.

El enfoque por programas y la coordinación con otras áreas temáticas del Ministerio de Salud Pública, ofrecen un panorama claro de lo que el Ministerio de Salud Pública hace en el tema nutricional. En el Plan, este enfoque se ha estructurado funcionalmente e incorpora herramientas tecnológicas de punta y el conocimiento nutricional basado en la evidencia.

El reto es para trabajadores emprendedores y, es mayúsculo, por la inversión financiera y en equipamiento que se debe hacer, lo cual exigirá mayor compromiso del personal de salud y nutrición del Ministerio.

Les invito a leer, empoderarse y apoyar este Plan Estratégico de Nutrición que tiene una visión futurista al 2016 y unos resultados anuales que permitirán la evaluación de las acciones y como resultado de ésta, la toma de decisión de seguir adelante reorientando y modificando, si fuera pertinente, siempre con la meta de lograr mejor calidad de vida para los dominicanos y dominicanas que habitamos este suelo bendecido por Dios.

Atentamente,



DR. RAFAEL SCHIFFINO PERALTA
Viceministro de Salud Colectiva
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Índice

Presentación	05
1. Introducción.....	09
2. Antecedentes	10
3. Programas de la Dirección de Nutrición, MSP.....	12
3.1 Gerencia y planificación	13
3.2 Subdirección Administrativa	13
3.3 Educación Alimentaria y Nutricional	13
3.4 Alimentación y Nutrición Hospitalaria	15
3.5 Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	14
3.6 Nutrición en emergencias.....	15
3.7 Codex Alimentarius.....	16
3.8 Vigilancia de eventos de nutrición priorizados	16
3.9 Investigaciones nutricionales.....	16
3.10 Suplementación y fortificación de los alimentos con micronutrientes.....	17
3.10.1 Programa Nacional de Suplementación con Micronutrientes	17
3.10.2 Programa Nacional de Fortificación de Alimentos con Micronutrientes	17
4. Metodología para la construcción del Plan Estratégico de Nutrición 2013-2016	18
5. Misión, Visión y Valores de la Dirección de Nutrición.....	18
6. Plan Estratégico de Nutrición.....	19
6.1 Resultados Esperados	19
6.2 Actividades por Programas	19
6.2.1 Gerencia y planificación	19
6.2.2 Educación Alimentaria y Nutricional	20
6.2.3 Suplementación y Fortificación de alimentos con micronutrientes	20
6.2.4 Alimentación y Nutrición Hospitalaria.....	20
6.2.5 Alimentación y Nutrición en emergencias.....	21
6.2.6 Nutrición y Seguridad Alimentaria en procesos de desarrollo local.....	21
6.2.7 Codex Alimentarius	21
6.2.8 Investigaciones nutricionales.....	22
6.2.9 Vigilancia epidemiológica de los eventos de nutrición.....	22
7. Implementación	22
8. Presupuesto General.....	23
9. ANEXOS	25

1. INTRODUCCIÓN

La Dirección de Nutrición del Ministerio de Salud Pública, con el compromiso que tiene sobre la Nutrición y la Seguridad Alimentaria de la población, elabora este Plan Estratégico, como herramienta fundamental para guiar las políticas públicas del Estado Dominicano en cuanto a la salud y nutrición de la población en general, con énfasis en los grupos de población vulnerables.

El Plan Estratégico de Nutrición 2013-2016, es un documento que integra actividades concretas con tareas puntuales que se desarrollarán a corto, mediano y largo plazo, para contribuir a alcanzar los objetivos y metas propuestas, mediante una gestión por resultados, evaluando el progreso, la inversión e incentivando la innovación en los diferentes programas del plan.

El propósito de este Plan Estratégico es dar un salto de calidad en relación a la concepción de la ciencia de la nutrición y a su importancia en el bienestar y la seguridad humana de la población dominicana. Este documento es el esfuerzo participativo del equipo técnico de Nutrición en coordinación con otros programas y direcciones de los vice ministerios de Salud Colectiva, Salud Ambiental y con la Dirección de Fortalecimiento y Desarrollo de Servicios Regionales de Salud.

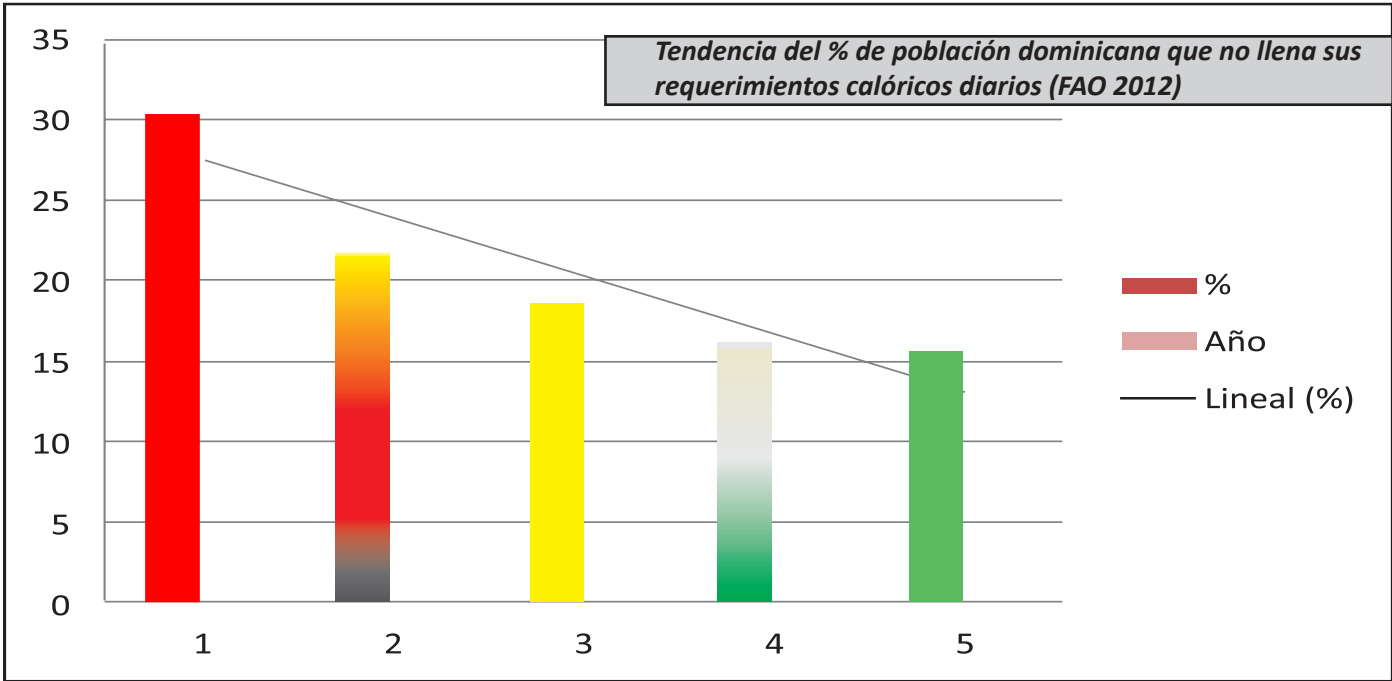
Con la implementación del plan, se propone asegurar un mejor desempeño, desarrollar competencias y aplicar la información de los eventos nutricionales para la toma de decisiones en una gestión basada en resultados.

Para la realización de este plan se ha tomado en cuenta el marco general del país, como son: la Estrategia Nacional de Desarrollo República Dominicana 2030, la Situación Nutricional 2012, el Plan Decenal de Salud y los Objetivos Metas del Milenio.

2. ANTECEDENTES

La nutrición es un determinante importante de la salud, el Ministerio de Salud Pública en su papel rector, impulsa una serie de acciones entre las que destacan, los programas de Nutrición Hospitalaria, Micronutrientes, Nutrición Comunitaria, Crecimiento y Desarrollo Infantil, Lactancia Materna, y Vigilancia Epidemiológica de eventos nutricionales. En el área de alimentación a grupos, se desarrollan los programas de Alimentación Escolar, Comedores Económicos, Progresando con Solidaridad, Estancias Infantiles y Centros Infantiles de Atención Integral.

A pesar de estas acciones, no se ha logrado erradicar el hambre y la desnutrición. Según FAO, la proporción de la población con déficit alimentario¹ ha disminuido de 30.4% para el período 1990-1992, a 15.4% para 2010-2012, cumpliendo desde ya la meta del objetivo 1 del milenio de reducir a la mitad para el 2015 el % de personas con hambre.

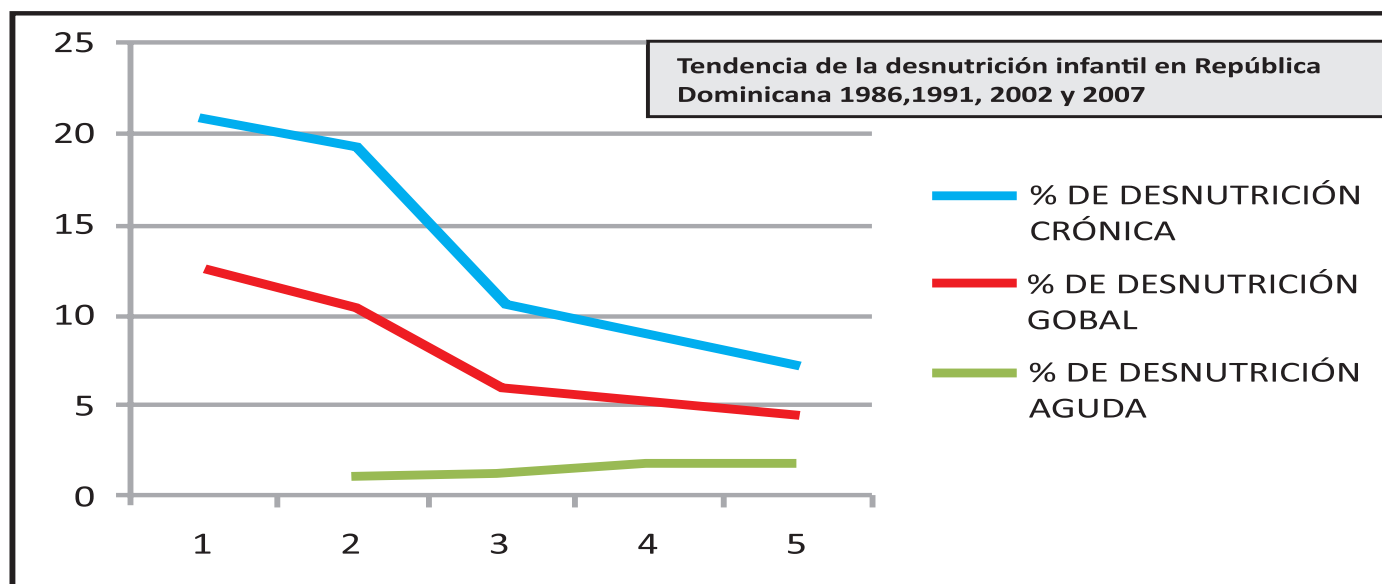


1 = 1990-1992, 2= 1999-2001, 3=2002-2006, 4 = 2007-2009, 5 =2010-2012

¹Consumo alimentario diario $\leq$ 1900 Kcal.

De mantenerse esta tendencia, se disminuirá en el 2015 a 13.0%, valor evidentemente inferior a la meta 2 del ODM 1 que persigue reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas con hambre (15.2% para el 2015).

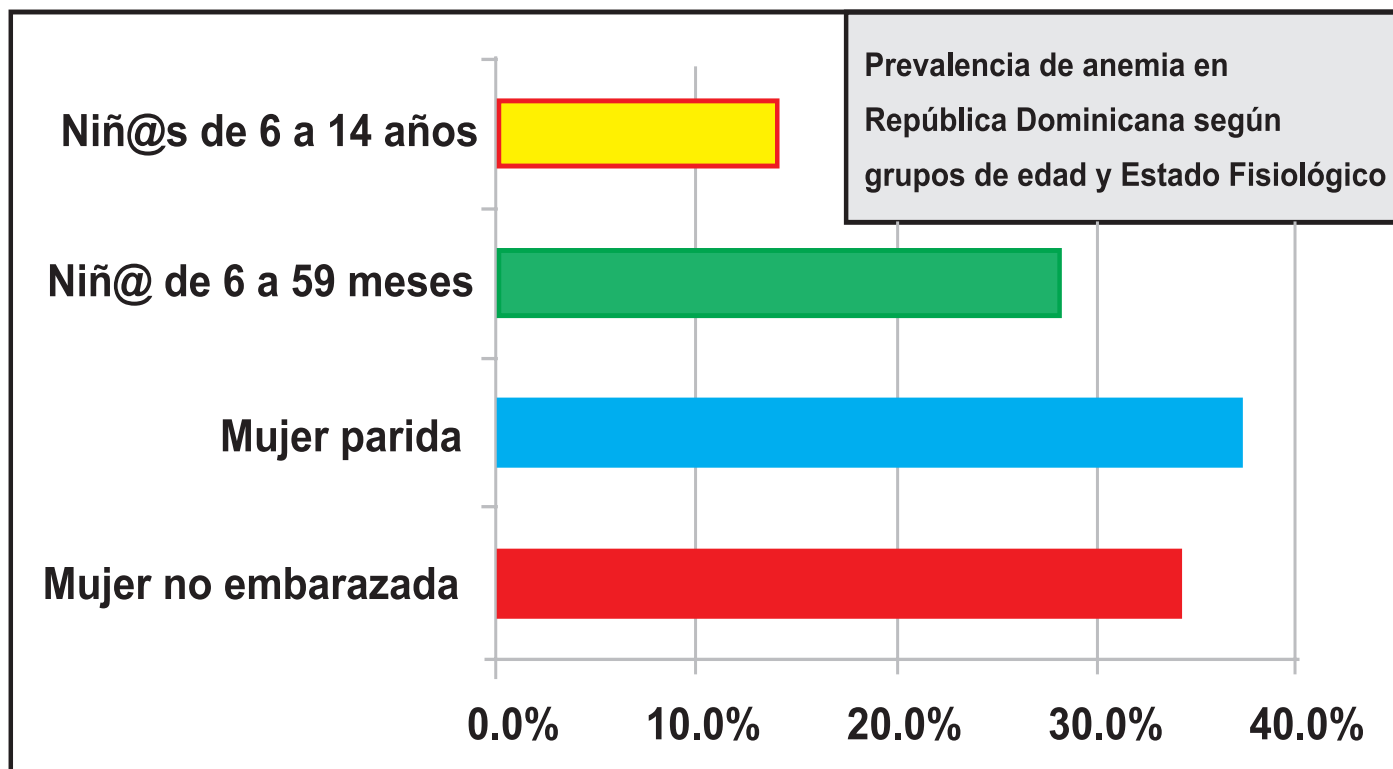
La desnutrición es la forma más grave del déficit alimentario y en el país sigue siendo importante indicador de inequidades. Como consecuencia de esta situación, se presentan retardo del crecimiento físico, deficiencias de hierro, yodo, vitamina A y flúor, principalmente documentadas en niños menores de cinco años de edad, escolares y mujeres embarazadas. En el caso de la desnutrición crónica infantil (retardo del crecimiento físico), como puede observarse en la gráfica que sigue, al 2007 el país ya alcanzó la meta del 2015 (9.7%) sin embargo la ocurrencia del evento (7.2% en el 2007) es casi tres veces más de lo que se espera en una población infantil con salud y rodeada de un ambiente saludable.



El bajo peso al nacer según ENDESA 2007, reflejó una prevalencia de un 11 por ciento. En los menores de 5 años, la desnutrición global (bajo peso para la edad) o insuficiencia ponderal, que es un indicador directo del efecto de una alimentación deficiente en la energía y los nutrientes requeridos, en ENDESA 2002 y 2007, se reporta una prevalencia de 5.3 y 4.3 por ciento, respectivamente. La desnutrición aguda (peso para la talla) reflejó un porcentaje de 1.8 por ciento en el 2002 se mantuvo igual para el 2007. La prevalencias de desnutrición crónica (talla para la edad) disminuyó de 8.9 en 2002 a 7.2 por ciento en 2007.

En cuanto a obesidad y sobrepeso en niños-niñas menores de 5 años, se reportó un 6.5 por ciento, ENDESA, 2007. EFRICAR II reporta para las mujeres adultas una prevalencia de obesidad de 29%, con un Índice de Masa Corporal de 27.5 ± 6.9 con una prevalencia de 71.9% en obesidad visceral. Esta situación, de mantenerse, incrementará el riesgo de aparición de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, reducirá la actividad productiva e incrementará el gasto en salud.

La Encuesta Nacional de Micronutrientes de 1996 mostró una prevalencia de anemia en niños de 1-14 años de 30.7%. Los datos de anemia reportados por la Encuesta Nacional de Micronutrientes del 2009, en menores de 5 años fueron de 28 por ciento y en mujeres en edad fértil de 30 por ciento.



La anemia en embarazadas fue estimada en el Estudio Nacional del Bajo Peso al Nacer², el cual arrojó una prevalencia de anemia ($Hb < 10$) en las madres embarazadas de 32 por ciento (CENISMI, 1990).

Los niveles de retinol en sangre en la población menor de 5 años CENISMI, 1993, reflejó niveles de 22.7 por ciento. En la Encuesta Nacional de Micronutrientes del MSP del 2009, se reportó un 12 por ciento.

En el 2002, CENISMI y la Secretaría de Estado de Educación midieron la excreción urinaria de Yodo en 1,276 escolares de 6 a 14 años de edad evidenciando, en el 33.1% de los casos, excreciones bajas de Yodo ($< 10 \mu\text{g/dl}$) que es indicativo de que existía un elevado riesgo de padecer desordenes asociados a la deficiencia de Yodo. En 1993, la baja excreción urinaria de yodo en escolares era de un 74 por ciento para una tendencia del riesgo a la disminución, de 4.6 puntos porcentuales por año. De continuar esta tendencia para el 2015 se habría erradicado la deficiencia de yodo en el país, de hecho la ENMn en escolares de 6 a 14 años de edad realizada en 2012 reportó bajos niveles de excreción urinaria de Yodo en 11.4% de los casos indicativo de una reducción paulatina de 2.17 puntos porcentuales por año.

Un estudio realizado en el 2002 en hogares de escolares de la República Dominicana, evidenció una proporción de un 12.7 por ciento de consumo de sal con algún nivel de yodación. De esta proporción un 7.1 por ciento presentaron concentración de yodo de por lo menos 20 ppm, 4 por ciento presentó niveles por debajo de 20 ppm y 1.6 por ciento resultó con niveles elevados.

²CENISMI: Estudio Nacional del Bajo Peso al Nacer. Santo Domingo, Rep. Dominicana, 1990.

3. PROGRAMAS DE LA DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN, MSP

La Dirección de Nutrición del Ministerio de Salud Pública, es la rectora del quehacer nutricional con facultad de integrar diversos sectores para poder alcanzar las metas en las políticas públicas sobre nutrición. En el año 2012, se ha organizado en programas que responden a los principales problemas nutricionales que privan en la población dominicana en general y que se agudizan en grupos de población que reside en la periferia de las principales ciudades del país, en la zona rural y en el área fronteriza dominico-haitiana. A continuación se detallan los programas que se desarrollarán en el plan estratégico nacional de nutrición 2013-2016:

- Gerencia y planificación
- Subdirección Administrativa
- Educación Alimentaria y Nutricional
- Alimentación y Nutrición Hospitalaria
- Nutrición y Seguridad Alimentaria en procesos de desarrollo local
- Nutrición en emergencias
- Codex Alimentarius
- Vigilancia de eventos de nutrición priorizados
- Investigaciones nutricionales
- Suplementación y fortificación de los alimentos con micronutrientes.

3.1 Gerencia y planificación

La gerente del plan, que a su vez es la directora de nutrición, planifica, organiza, dirige y controla los recursos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos, del conocimiento, etc.) de la Dirección de Nutrición con el fin de obtener la Nutrición y la Seguridad Alimentaria posible para la población dominicana. Es la responsable de garantizar el marco jurídico necesario para el desarrollo de las intervenciones prioritarias sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional.

3.2 Subdirección Administrativa

Tiene como propósito disponer de los recursos humanos y operativos necesarios para la ejecución con efectividad de las intervenciones sobre Nutrición y Seguridad Alimentaria.

3.3 Educación Alimentaria y Nutricional

La Educación Alimentaria y Nutricional es concebida como un proceso para el desarrollo de conocimientos, actitudes y prácticas que permitan a las personas reconocer sus problemas alimentarios y nutricionales y diseñar estrategias para mejorar y preservar su estado nutricional.

El objetivo primordial es promover y recrear con la población estilos de vida saludables a través de la mejor educación, información y capacitación para que seleccionen, preparen y consuman, en un ambiente saludable, los alimentos necesarios para su crecimiento, desarrollo, cambios fisiológicos y envejecimiento a lo largo de los diferentes ciclos de vida.

3.4 Alimentación y Nutrición Hospitalaria

El programa de alimentación y nutrición hospitalarios está estructurado para implementar, en coordinación con la Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud, departamentos de alimentación y nutrición hospitalarios funcionales y eficientes en la atención dietética y dieto terapéutica acorde con la morbilidad presentada por el paciente hospitalizado.

El objetivo primordial de este programa es aportar para que el paciente tenga calidad de vida durante su hospitalización, reduciendo el tiempo y los costos mediante una alimentación suficiente, nutritiva, saludable y apetitosa que forme parte del tratamiento que recibe en el hospital.



3.5 Seguridad Alimentaria y Nutricional en procesos de desarrollo local

El nuevo paradigma del desarrollo económico y social en los últimos años es que las comunidades deben ser protagonistas y gestoras de cambio en aquellos aspectos que las afectan. Desde esta perspectiva la organización del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional en procesos de desarrollo local, se entiende como el conjunto de actividades vinculadas a la Salud global, que se desarrollan con un enfoque participativo de la comunidad.

Las principales funciones prácticas que se desarrollan en el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional en procesos de desarrollo local, consisten en identificar y evaluar problemas reales y sentidos por la comunidad y diseñar, organizar, implementar y evaluar programas de intervención mediante distintas estrategias orientados hacia los trabajadores, los escolares, los grupos vulnerables o para la población general. Las intervenciones en la comunidad pretenden conseguir gradualmente una adecuación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional hacia un perfil más saludable.



3.6 Nutrición en emergencias

Este programa está dirigido a contribuir, a evitar y/o recuperar el estado nutricional de la población afectada por emergencias y desastres naturales, especialmente, para enfrentar el problema de la inseguridad alimentaria y nutricional que afecta a los grupos poblacionales que son tradicionalmente más vulnerables.

El objetivo primordial es hacer frente a la tragedia mediante la organización y capacitación del personal de nutrición del Ministerio de Salud Pública (MSP) para garantizar la atención de la seguridad alimentaria y nutricional de personas desplazadas y damnificadas durante los desastres naturales.



3.7 Codex Alimentarius

El país es miembro de la Comisión del Codex Alimentarius desde 1977.

El decreto 170-01, creó el Comité Nacional del Codex Alimentarius (CONCA) y estableció que el punto de contacto del Codex sería el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección de Nutrición. El decreto 1352-04 ratificó el CONCA y el PCC-RD.

El decreto 170-01 establece que Instituto Dominicano por la Calidad (INDOCAL) antes DIGENOR, en posición de Secretaría Ejecutiva del CONCA, coordina los subcomités técnicos sobre alimentos que armonizan las normativas Codex, en forma de propuestas de normas y las adaptan al país en base al consenso de los sectores: productores, técnicos y consumidores. Luego, esas normativas consensuadas son llevadas a la Comisión Nacional de Normas en forma de Proyecto de Normas, para ser aprobadas como normas dominicanas (NORDOM) y éstas sean la base de los Reglamentos Técnicos Dominicanos (RTD).

3.8 Vigilancia de eventos de nutrición priorizados

El programa de Vigilancia Nutricional de la MSP está basado en un proceso permanente y regular de compilar, analizar y distribuir la información necesaria para mantener un conocimiento actualizado del estado nutricional de la población, identificando cambios, tendencias y decidiendo oportunamente las acciones preventivas o correctivas.



3.9 Investigaciones nutricionales.

Es un programa soporte de la Dirección de Nutrición para evidenciar los resultados de los eventos nutricionales que tiene seguimiento y que, según evaluación, pueden convertirse o son problemas de salud pública.

Tiene como objetivo fortalecer las líneas de investigaciones nutricionales y ejecutar las investigaciones que inciden en la salud y la nutrición del país.



3.10 Suplementación y fortificación de los alimentos con micronutrientes.

3.10.1 Programa Nacional de Suplementación con Micronutrientes

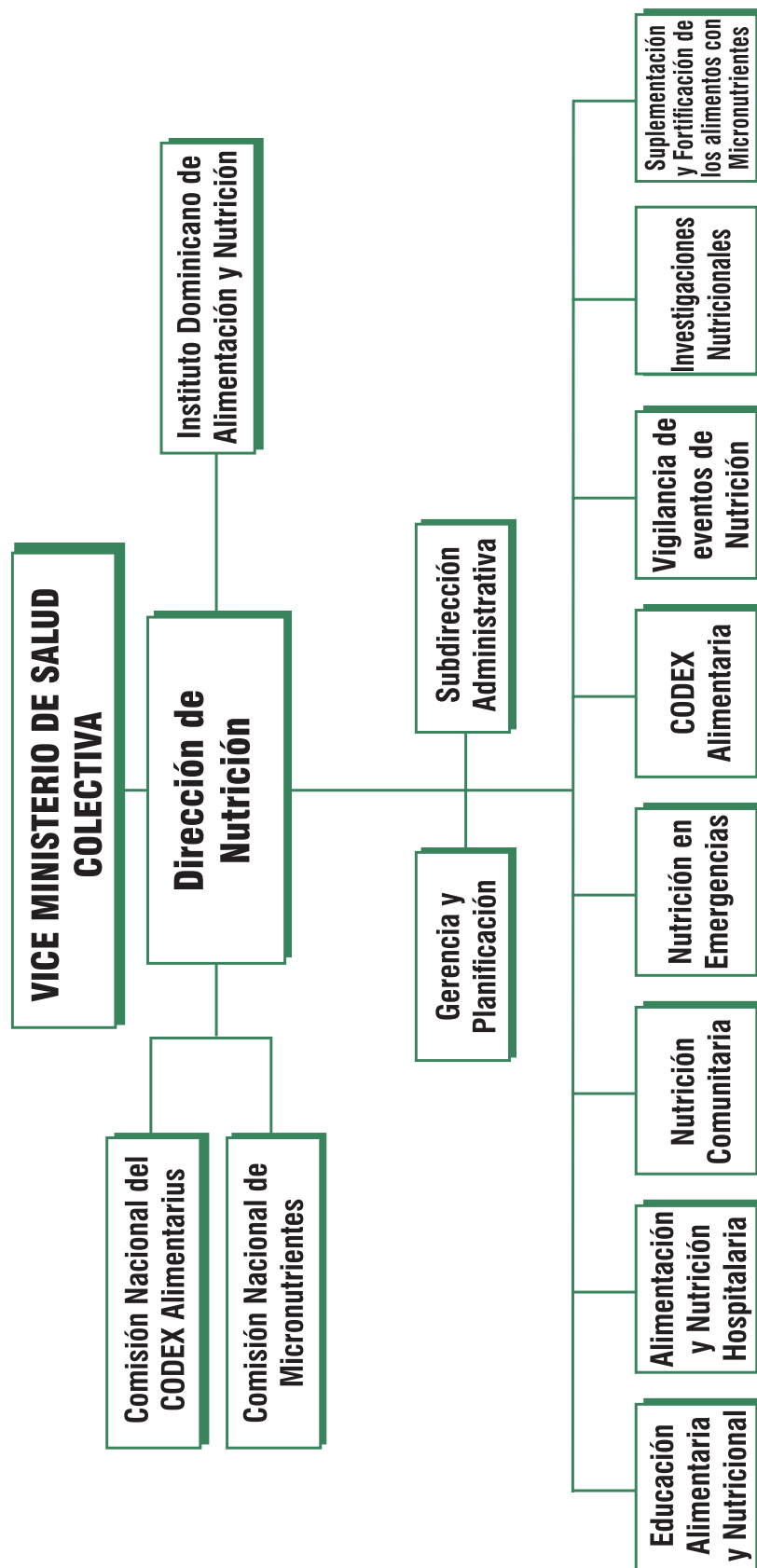
El programa de suplementación con micronutrientes es la principal estrategia nutricional para corregir de forma eficaz y rápida las deficiencias de micronutrientes existentes, o evitar que estas se produzcan en poblaciones de alto riesgo. De esta manera las guías de suplementación proponen una intervención focalizada a grupos poblacionales de mayor riesgo para el déficit de hierro, ácido fólico, vitamina A, zinc, calcio, y otras vitaminas del complejo B

El objetivo principal del programa es mantener óptimo el estado nutricional de la población infantil y escolar, y de la mujer en estado fértil, embarazada y lactando. Tiene la ventaja que se puede focalizar a poblaciones vulnerables.

3.10.2 Programa Nacional de Fortificación de Alimentos con Micronutrientes

La fortificación de alimentos es la principal estrategia de salud pública y una de las intervenciones con mejor costo y efectividad para mejorar o mantener la calidad de la dieta en relación a los micronutrientes generalmente se aplica en respuesta a una deficiencia demostrada de nutrientes mediante indicadores clínicos, bioquímicos y de consumo. Tiene la ventaja de que es de amplia cobertura y no modifica los hábitos alimentarios de la población.

ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN



4. METODOLOGIA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO NUTRICIÓN 2013-2016

El método utilizado para la elaboración del plan fue el marco lógico, el cual permitió precisar las tareas y actividades necesarias para el logro de los resultados esperados. Se construyeron indicadores de proceso para las tareas y actividades, indicadores de resultados para los resultados esperados y un indicador de impacto para el propósito. Se desarrollaron un taller de organización, distribución de responsabilidades y presentación del marco lógico y 9 sesiones de trabajo para elaborar el plan de acción de cada uno de los programas técnicos de la Dirección de Nutrición. Las unidades de planificación y administración de la Dirección de Nutrición organizaron el plan y de acuerdo a las tareas se calcularon montos reales de la inversión en nutrición que asigna el gobierno nacional. Todo el proceso desarrollado para la elaboración del plan fue participativo e interprogramático liderado por el equipo técnico de la Dirección de Nutrición y profesionales de otras áreas de trabajo del Ministerio de Salud Pública, como Lactancia Materna, Crecimiento y Desarrollo Infantil, y PRONCEC del Viceministerio de Salud Colectiva, la Dirección de Alimentos y Laboratorio del Viceministerio de Salud Ambiental y la Dirección de Epidemiología.

En todo el proceso se contó con la colaboración técnica del INCAP y de la OPS.

5. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DE LA DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

Misión

Integrada en el vice ministerio de Salud Colectiva del Ministerio de Salud Pública, es la responsable de elaborar, gestionar e implementar las políticas, planes y programas nutricionales con un enfoque integral, estratégico y orientador de comportamientos, hábitos y estilos de vida saludable.

Visión

Contribuir a que la población dominicana, especialmente la más vulnerable, alcance su máximo potencial en crecimiento y desarrollo, psicoafectivo e intelectual, basado en la vigilancia nutricional continua y la implementación de las intervenciones necesarias para el logro de una vida plena y productiva.

Valores

Compromiso
Transparencia
Creatividad
Críticidad
Ética

6. PLAN ESTRATÉGICO DE NUTRICIÓN

6.1 Resultados Esperados

- Elaborado, gestionado y en funcionamiento el Plan Estratégico Nacional de Nutrición 2013-2016 con evaluaciones semestrales de proceso, resultados y de impacto al finalizar el período.
- Mejorados los hábitos alimentarios de la población dominicana mediante la implementación de un programa integral de educación alimentaria y nutricional basado en evidencias y normativo de las acciones de EAN que realicen otras instituciones con presencia en el país.
- Desarrollada y Fortalecida la vigilancia y monitoreo de los programas de suplementación y fortificación de alimentos con micronutrientes.
- Los Departamentos/Servicios de Alimentación y Nutrición de los hospitales públicos y privados del país funcionan eficiente y con efectividad en el tratamiento de los usuarios de los servicios hospitalarios.
- Diseñada una carpeta de proyectos de nutrición en situaciones de desastre a nivel nacional o focalizados según el nivel de daño.
- Incrementada la disponibilidad y oportunidad de la información sobre la situación de la nutrición en todos los niveles del sistema nacional de salud.
- Realizadas en el período establecido, investigaciones nutricionales priorizadas por la situación de salud, alimentación y nutrición de Republica Dominicana.
- Ampliado y fortalecido el sistema jurídico nacional en respaldo a la nutrición y seguridad alimentaria.
- Recopiladas y documentadas las normativas que regulan los aditivos y edulcorantes usados en el procesamiento industrial de los alimentos.
- Incluidos en el sistema epidemiológico nacional eventos nutricionales de importancia fundamental en la toma de decisiones técnicas vinculadas al mejoramiento de la seguridad alimentaria y nutricional.

6.2 Actividades por Programas

6.2.1 Gerencia y planificación

- Organización y reestructuración de la Dirección de Nutrición: revisión de planilla, reclutamiento de personal según necesidades, revisión de presupuesto, coordinación con instancias ministeriales, asesoría con organismos internacionales
- Elaboración de plan estratégico cuatrienal 2013-2016 en base a situación nutricional nacional y desagregada por territorios, residencias, sexo y ciclo de vida.

- Conducción del plan estratégico, supervisión, seguimiento y evaluación.
- Aseguramiento de presencia de la Dirección de Nutrición en eventos a nivel nacional, regional e internacional que sumen al prestigio de la nutrición en el país

6.2.2 Educación Alimentaria y Nutricional

- Hacer abogacía con funcionarios de los niveles político y administrativo del país para empoderamiento del tema.
- Identificar y reclutar profesionales de la nutrición y especialidad en educación para la conformación del equipo técnico coordinador y gestor del programa integral de EAN
- Revisar, actualizar y completar las guías, protocolos y normas técnicas y operativas del Programa Integral de EAN.
- Coordinar con instituciones de gobierno, organizaciones no gubernamentales y sociedades de salud, la implementación del programa integral de EAN.
- Elaborar un plan de divulgación IEC con los materiales de EAN disponibles en el país.

6.2.3 Suplementación y Fortificación de alimentos con micronutrientes

- Recopilación y revisión de la documentación institucional existente sobre los programas de suplementación y fortificación de alimentos con micronutrientes.
- Diseño y consenso institucional de los programas de suplementación y fortificación de alimentos con micronutrientes.
- Institucionalización de los programas de suplementación con micronutrientes y de fortificación de alimentos con micronutrientes.
- Diseño, estructuración y establecimiento de los sistemas de información y vigilancia de los programas nacionales de suplementación y fortificación de alimentos con micronutrientes con las instancias ministeriales y empresariales necesarias.
- Elaboración e implementación de una campaña de información, comunicación y educación sobre el consumo de alimentos fortificados con micronutrientes y de los suplementos de micronutrientes.

6.2.4 Alimentación y Nutrición Hospitalaria

- Realización del diagnóstico de la organización y funcionamiento de los servicios de alimentación y nutrición hospitalarios.
- Identificación, reclusión y capacitación del personal profesional (nutricionistas y dietistas) para dirigir los servicios de Alimentación y Nutrición Hospitalarios.

- Revisión, actualización y aplicación de normas y guías de habilitación, técnico-administrativas, de organización y funcionamiento, y del perfil ocupacional de todo el personal laboral que requieren los servicios de alimentación y nutrición hospitalarios.
- Abogacía y gestión para que el personal profesional y técnico de los servicios de alimentación y nutrición hospitalarios ingresen a la carrera sanitaria. También que el personal de apoyo sea parte de la planilla institucional.
- identificación de problemas de atención hospitalaria en salud, alimentación y nutrición para realización de investigaciones, estudios, y docencia hospitalaria.

6.2.5 Alimentación y Nutrición en emergencias

- Organización, programación y definición de responsabilidades de la comisión nacional de seguridad alimentaria y nutricional para situaciones de desastres naturales.
- Realización de inventario de recursos humanos, físicos, materiales y financieros en los servicios de salud para enfrentar con rapidez y calidad, atención de emergencias en situación de desastres naturales.
- Elaboración de un plan integrado de atención de la seguridad alimentaria y nutricional de la población desplazada y damnificada en situaciones de desastres naturales.
- Organización y capacitación del personal de nutrición del MSP para la atención de la seguridad alimentaria y nutricional de personas desplazadas y damnificadas durante desastres naturales.
- Elaboración de plan de capacitación para personal comunitario de atención de la seguridad alimentaria y nutricional de la población desplazada o damnificada en situaciones de desastres naturales.
- Elaboración de proyectos de emergencia destinados a garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de la población desplazada y damnificada en situaciones de desastres naturales..

6.2.6 Seguridad Alimentaria y Nutricional en procesos de desarrollo local

- Identificar y evaluar los problemas reales, sentidos y priorizados por la comunidad.
- Coordinar con instituciones públicas y privadas, asociaciones, fundaciones, sociedad civil, para conformar grupos de apoyo para empoderamiento de la problemática local.
- Implementar, dar seguimiento, monitorear y evaluar las intervenciones.
- Formular políticas alimentarias y nutricionales locales.

6.2.7 Codex Alimentarius

- Participar conjuntamente con DIGESA e INDOCAL en las discusiones normativas nacionales necesarias para garantizar la calidad alimentaria (inocuidad) y Nutricional (valor nutritivo) de los productos.

- Tener presencia proactiva en las reuniones de los subcomités del CONCA, vinculadas a la seguridad alimentaria y nutricional.
- Garantizar el intercambio de información con INDOCAL y DIGESA de las normativas internacionales y sus demandas de posición sobre políticas, normas y reglamentos.

6.2.8 Investigaciones nutricionales

- Análisis situacional de la transición nutricional del país.
- Micronutrientes en leche materna y composición corporal de niños y niñas lactantes.
- Evaluación de impacto de programas nutricionales y alimentarios que se desarrollan en el país.

6.2.9 Vigilancia epidemiológica de los eventos de nutrición

- Fortalecimiento de las estrategias y mecanismos para la vigilancia epidemiológica de los eventos de nutrición.
- Establecimiento de una agenda nacional de investigación en nutrición.
- Establecimiento de un sistema de monitoreo y evaluación de los programas de nutrición.

7. IMPLEMENTACIÓN

“El Plan Estratégico Nacional de Nutrición 2013-2016” es desarrollado por la Dirección de Nutrición del Viceministerio de Salud Colectiva del MSP, a través de los programas establecidos.

Se estructura un Equipo Técnico del Plan Estratégico formado por los coordinadores de los programas quienes tienen la responsabilidad del seguimiento técnico del plan. Este equipo debe reunirse mensualmente, pudiendo reunirse de forma extraordinaria las veces que se considere conveniente.

La Dirección de Nutrición es la responsable directa de la ejecución y cumplimiento del plan.

Se focalizarán acciones de acuerdo a los indicadores encontrados en la vigilancia de los eventos nutricionales, de donde se obtendrán los lineamientos para establecer los criterios de focalización; esto en conjunto con las autoridades del Ministerio de Salud Pública.

Se contará permanentemente con la cooperación técnica del INCAP en el país.

8. PRESUPUESTO GENERAL

PROGRAMA	2013	2014	2015	2016	TOTAL
01 Gerencia de la Dirección de Nutrición	306,050	128,050	128,050	35,050	597,200
02 Vigilancia y Monitoreo de los programas de suplementación y fortificación	548,198,986	548,181,986	548,181,986	548,181,986	2,192,727,944
03 Servicios de Alimentación y Nutrición Hospitalaria	1,734,360	734,700	647,600	578,300	3,946,720
04 Nutrición y Seguridad Alimentaria en procesos de desarrollo local	404,800	119,200	119,200	119,200	794,800
05 Alimentación y Nutrición en Situación de Desastres	107,000	57,500	21,500	17,000	203,000
06 Educación Alimentaria y Nutricional	1,632,860	1,764,960	1,039,560	1,655,060	6,062,440
07 Investigación y Vigilancia Epidemiológica	9,167,240	13,515,325	5,686,450	4,850,450	27,041,525
08 CODEX Alimentarius	2,422,000	2,422,000	2,422,000	2,422,000	9,688,000
TOTAL	563,973,296	566,893,721	558,246,346	557,859,046	2,240,858,629

ANEXO

9. FICHA TÉCNICA: PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE NUTRICIÓN

FIN: Niveles de nutrición aportan positivamente a la calidad de vida y el estado de salud de la población infantil y materna de la República Dominicana			
PROPOSITO: Mejorar la situación nutricional de los macro y micronutrientes en los grupos vulnerables de la población dominicana			
RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	SUPUESTOS
Elaborado, gestionado y en funcionamiento el Plan Estratégico Nacional de Nutrición 2013-2016 con evaluaciones semestrales de proceso y resultados y de impacto al finalizar el período.	Informes de evaluación de proceso y resultados periódicos y de impacto al final del período.	Abogacía a alto nivel institucional para apoyo del plan estratégico nacional de nutrición. Gestión con organismos de cooperación internacional, embajadas de países amigos, organizaciones nacionales e internacionales sin fines de lucro para complementar acciones del plan y atender situaciones de emergencia.	Hay un compromiso político y técnico de mejorar la situación de transición nutricional del país.
01. Mejorados los hábitos alimentarios de la población dominicana mediante la implementación de un programa integral de educación alimentaria y nutricional basado en evidencias y normativo de las acciones de EAN que realicen otras instituciones con presencia en el país	1.1 Documento del programa integral de EAN. 1.2 Informes semestrales de la implementación del programa. 1.3 Informe anual de cambios en los hábitos alimentarios de la población en base a la variedad de la dieta y del patrón de consumo alimentario.	1.1 Hacer abogacía con funcionarios de los niveles político y administrativo del país para empoderamiento del tema. 1.2 Identificar y reclutar profesionales de la nutrición y especialidad en educación para la conformación del equipo técnico coordinador y gestor del programa integral de EAN. 1.3 Revisar, actualizar y completar las guías, protocolos y normas técnicas y operativas del Programa Integral del EAN.	Hay un compromiso político y técnico evidenciado en el apoyo financiero y logístico, de las máximas autoridades del MSP para la ejecución del programa integral de EAN.

		1.4 Coordinar con instituciones de gobierno, organizaciones no gubernamentales, agencias de cooperación de naciones unidas y sociedades de salud, alimentación y nutrición, la implementación del programa integral de EAN. 1.5 Elaborar un plan de divulgación IEC con los materiales de EAN disponibles en el país.	
02. Desarrollada y fortalecida la vigilancia y monitoreo de los programas de suplementación y fortificación de alimentos con nutrientes.	2.1 Informes mensuales sobre la situación de los programas y propuestas sobre las medidas correctivas pertinentes. 2.2 Informes periódicos sobre el estado de nutrición de los micronutrientes en la población, que son ofertados por los programas del MSP (suplementación y fortificación) y de otras instituciones a través de las encuestas nacionales: (ENDESA, ENMn EN ESCOLARES, ENMn EN MEF, ENHOGAR, EIGH).	2.1 Recopilación y revisión de la documentación institucional existente sobre los programas de suplementación y fortificación de alimentos con micronutrientes del MSP y de otros organismos con presencia en el país. 2.2 Diseño y consenso institucional de los programas de suplementación y fortificación de alimentos con micronutrientes. 2.3 Institucionalización de los programas de suplementación con micronutrientes y de fortificación de alimentos con micronutrientes. 2.4 Elaboración e implementación de una campaña de información, comunicación y educación sobre el consumo de alimentos fortificados con micronutrientes y de los suplementos de micronutrientes.	
03. Los servicios de alimentación y nutrición de los hospitales públicos y privados del país funcionan eficiente y con efectividad en el tratamiento de los usuarios de los servicios hospitalarios.	Número de hospitales en que los servicios de alimentación y nutrición son dirigidos por un (a) profesional del campo de la nutrición o de la diética y cuentan con información mensual del costo/beneficio de los mismos.	3.1 Realización del diagnóstico de la organización y funcionamiento de los servicios de alimentación y nutrición hospitalarios. 3.2 Identificación, reclusión y capacitación del personal profesional (nutricionistas o dietistas) para dirigir los servicios de alimentación y nutrición hospitalarios.	Los Servicios de Alimentación y Nutrición hospitalarios son parte de la política nacional de nutrición y seguridad alimentaria. El presupuesto de los servicios de

		3.3 Revisión, actualización y aplicación de normas y guías de habilitación técnico-administrativas, de organización y funcionamiento, y del perfil ocupacional de todo el personal laboral que requieren los servicios de alimentación y nutrición hospitalarios. 3.4 Abogacía y gestión para que el personal profesional y técnico de los servicios de alimentación y nutrición hospitalarios ingresen a la carrera sanitaria. También que el personal de apoyo sea parte de la planilla institucional. 3.5 Identificación de problemas de atención hospitalaria en salud, alimentación y nutrición para la realización de investigaciones, estudios, y docencia hospitalaria.	alimentación y nutrición está incluido en el presupuesto de los hospitales y es conocido por los responsables de los servicios.
04. Ampliado y fortalecido el sistema jurídico nacional en respaldo a la nutrición y seguridad alimentaria.	Elaborada y aprobada la política de SAN local.	4.1 Identificar y evaluar los problemas nutricionales reales, sentidos y priorizados por la comunidad. 4.2 Coordinar con instituciones públicas y privadas, asociaciones, fundaciones, sociedad civil, para conformar grupos de apoyo para empoderamiento de la problemática local. 4.3 Implementar, dar seguimiento, monitorear y evaluar las intervenciones. 4.4 Formular políticas alimentarias y nutricionales locales.	La Seguridad Alimentaria y Nutricional es una de las prioridades del gobierno nacional.
05. Diseñada una carpeta de proyectos de nutrición en situaciones de desastre a nivel nacional o focalizados según el nivel de daño.	República Dominicana preparada para enfrentar desastres naturales en aspectos de la seguridad alimentaria y nutricional para la población desplazada y damnificada.	5.1 Organización, programación y definición de responsabilidades de la comisión nacional de seguridad alimentaria y nutricional para situaciones de desastres naturales.	La Seguridad Alimentaria y Nutricional es una de las prioridades del gobierno nacional.

		5.2 Realización de inventario de recursos humanos, físicos, materiales y financieros en los servicios de salud para enfrentar con rapidez y calidad, atención de emergencias en situación de desastres naturales. 5.3 Elaboración de un plan integrado de atención de la seguridad alimentaria y nutricional de la población desplazada y damnificada en situaciones de desastres naturales. 5.4 Organización y capacitación del personal de nutrición del MSP para la atención de la seguridad alimentaria y nutricional de personas desplazadas y damnificadas durante desastres naturales. 5.5 Elaboración de plan de capacitación para personal comunitario de atención de la seguridad alimentaria y nutricional de la población desplazada o damnificada en situaciones de desastres naturales. 5.6. Elaboración de proyectos de emergencia destinados a garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de la población desplazada y damnificada en situaciones de desastres naturales.	
06. Vigilancia e investigación nutricional	Incrementada la disponibilidad y oportunidad de la información sobre la situación de la nutrición en todos los niveles del sistema nacional de salud.	6.1 Fortalecimiento de las estrategias y mecanismos para la vigilancia epidemiológica de los eventos de nutrición. 6.2 Establecimiento de una agenda nacional de investigación en nutrición. 6.3 Establecimiento de un sistema de monitoreo y evaluación de los programas de nutrición.	La vigilancia epidemiológica de los eventos de nutrición es priorizada por las autoridades de salud y del gobierno nacional.

07 Codex Alimentarius	Incremento del número de normativas nacionales sobre seguridad alimentaria y nutricional, armonizadas de las normativas internacionales que rigen la inocuidad de los alimentos	7.1 Fortalecimiento de las acciones conjuntas con DIGESA e INDOCAL en las discusiones normativas nacionales necesarias para garantizar la calidad alimentaria (inocuidad) y nutricional (valor nutritivo) de los productos. 7.2 Establecimiento de los principales eventos internacionales del Codex Alimentarius referidas a la seguridad alimentaria y nutricional a ser planteadas a las autoridades del MSP, para su debido apoyo. 7.3 Asegurar la presencia proactiva de los subcomités del CONCA en las reuniones vinculadas a la seguridad alimentaria y nutricional. 7.4 Incremento de las labores de intercambio de información con INDOCAL Y DIGESA de las normativas internacionales y sus demandas de posición sobre políticas, normas y reglamentos. 7.5 Fortalecimiento de la participación del país en el desarrollo de las normativas internacionales en desarrollo en la Comisión del Codex Alimentarius y sus comités, tanto de forma presencial como virtual, a través de documentos de posición país.	Existe un compromiso político y técnico de las máximas autoridades del MSP, mostrado a partir del apoyo financiero y logístico, para la ejecución de las actividades del programa Codex Alimentarius.
-----------------------	---	--	---

