

Artículo de Revisión

Estrategias efectivas para mejorar la soberanía alimentaria y la salud

Comunidades Indígenas en las Américas

Effective strategies to improve food sovereignty and health in Indigenous communities in the Americas

Guiomar Viveros de Cabello^{1,2} 

Gloria Sebastiana González Vázquez¹ 

Juan Camilo Calderón³ 

Miriam Espínola-Canata⁴ 

Julieta María Méndez Romero¹ 

Virgilia Báez de Amarilla² 

Deisy Galeano¹ 

Catalina Segovia¹ 

Olga Sosa Aquino¹ 

¹Universidad Nacional de Caaguazú, Facultad de Ciencias de la Salud. Coronel Oviedo, Paraguay

²Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción, Paraguay

³Universidad Surcolombiana. Colombia

⁴Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Salud, Dirección de Investigación y Publicaciones. Asunción, Paraguay

Editor responsable: Carlos Miguel Ríos-González . Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Salud. Asunción, Paraguay. .

RESUMEN

Introducción: la soberanía alimentaria se define como el derecho de los pueblos a definir sus propias políticas agrícolas y alimentarias, priorizando la producción local y el acceso a alimentos nutritivos. Este concepto es especialmente relevante para las comunidades indígenas, que enfrentan desafíos únicos que afectan su capacidad para mantener prácticas alimentarias tradicionales.

Autor de Correspondencia: Gloria Sebastiana González Vázquez. Universidad Nacional de Caaguazú, Facultad de Ciencias de la Salud. Coronel Oviedo 3300, Paraguay. Correo electrónico: investigacion@fcs.unca.edu.py

Artículo recibido: 18 de febrero de 2025. **Artículo aprobado:** 25 de febrero de 2025

 Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de [Licencia de Atribución Creative Commons](#), que permite uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se acredite el origen y la fuente originales.

Como citar este artículo: Viveros de Cabello G, González Vázquez GS, Calderón JC, Espínola-Canata M, Méndez Romero JM, Báez de Amarilla V, et al. Estrategias efectivas para mejorar la soberanía alimentaria y la salud Comunidades Indígenas en las Américas. Rev. Nac. (Itaiguá). 2025;17:e1700192

Metodología: se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura siguiendo las directrices del enfoque PRISMA, centrada en estudios de intervenciones que abordan la soberanía alimentaria y la salud en comunidades indígenas. Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos como PubMed y Taylor & Francis, identificando un total de 12 estudios relevantes tras aplicar criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: los estudios incluidos se centraron en diversas comunidades indígenas en los Estados Unidos y abordaron estrategias como la mejora del acceso a alimentos saludables mediante tiendas móviles y programas de prescripción de frutas y verduras, la promoción de prácticas alimentarias tradicionales a través de huertos familiares y educación sobre alimentos autóctonos, así como la educación nutricional que fomenta cambios en el estilo de vida. Además, las intervenciones multicomponente, como la entrega de cajas de alimentos saludables, mostraron efectividad en la reducción de la hipertensión. Se identificaron facilitadores y barreras para la implementación de actividades alimentarias tradicionales, destacando la necesidad de integrar conocimientos indígenas en programas de salud.

Conclusiones: la revisión sugiere que una variedad de estrategias pueden ser efectivas para mejorar la soberanía alimentaria y la salud en las comunidades indígenas. La promoción de la soberanía alimentaria no solo contribuye a la salud física, sino que también refuerza la identidad cultural y la conexión con la tierra, elementos esenciales para el bienestar integral de estas comunidades.

Palabras clave: seguridad alimentaria, pueblos indígenas, intervenciones

ABSTRACT

Introduction: food sovereignty is defined as the right of peoples to define their own agricultural and food policies, prioritizing local production and access to nutritious foods. This concept is particularly relevant for indigenous communities, which face unique challenges that affect their ability to maintain traditional food practices.

Methodology: a systematic literature review was conducted following PRISMA guidelines, focusing on intervention studies addressing food sovereignty and health in indigenous communities. An exhaustive search was performed in databases such as PubMed and Taylor & Francis, identifying a total of 12 relevant studies after applying inclusion and exclusion criteria.

Results: the included studies focused on various indigenous communities in the United States and addressed strategies such as improving access to healthy foods through mobile stores and fruit and vegetable prescription programs, promoting traditional food practices through family gardens and education about native foods, as well as nutritional education that fosters lifestyle changes. Additionally, multicomponent interventions, such as the delivery of healthy food boxes, showed

effectiveness in reducing hypertension. Facilitators and barriers for implementing traditional food activities were identified, highlighting the need to integrate indigenous knowledge into health programs.

Conclusions: the review suggests that a variety of strategies may be effective in improving food sovereignty and health in indigenous communities. Promoting food sovereignty not only contributes to physical health but also reinforces cultural identity and connection to the land, essential elements for the holistic well-being of these communities.

Keywords: food security, indigenous peoples, interventions

INTRODUCCIÓN

La soberanía alimentaria se define como el derecho de los pueblos a definir sus propias políticas agrícolas y alimentarias, priorizando la producción local y el acceso a alimentos nutritivos⁽¹⁾. En el contexto de las comunidades indígenas, este concepto cobra especial relevancia, ya que estas poblaciones enfrentan desafíos únicos que afectan su capacidad para mantener prácticas alimentarias tradicionales⁽²⁾. La intersección entre soberanía alimentaria y salud es un tema de creciente interés, dado que una alimentación adecuada no solo es fundamental para el bienestar físico, sino también para la preservación de la cultura y la identidad⁽³⁾.

Las comunidades indígenas de las Américas, han sido históricamente marginadas y enfrentan una serie de problemas socioeconómicos que impactan su seguridad alimentaria. La globalización y la industrialización de la agricultura han llevado a una disminución en la producción de alimentos tradicionales, lo que ha resultado en un aumento de la dependencia de alimentos procesados y una disminución en la calidad nutricional de la dieta⁽⁴⁾. Esta transición alimentaria ha contribuido a un incremento en las enfermedades crónicas, como la diabetes y la hipertensión, que afectan desproporcionadamente a estas comunidades⁽⁵⁾.

Investigaciones previas han demostrado que la promoción de la soberanía alimentaria puede tener efectos positivos en la salud de las poblaciones indígenas^(2, 6). Al recuperar y fortalecer sus prácticas alimentarias tradicionales, estas comunidades no solo mejoran su salud física, sino que también refuerzan su identidad cultural y su conexión con la tierra. Sin embargo, existe la necesidad de estudios que exploren esta relación en profundidad, donde la diversidad cultural y ecológica presenta oportunidades únicas para la investigación.

Este estudio tiene como objetivo realizar una revisión sistemática de la literatura existente sobre las estrategias para mejorar la soberanía alimentaria y su impacto en la salud de las comunidades indígenas de las Américas. A través de esta revisión, se busca identificar patrones, desafíos y

oportunidades que puedan informar futuras políticas y programas destinados a fortalecer la soberanía alimentaria y mejorar la salud en estas comunidades. Al hacerlo, se espera contribuir a un entendimiento más profundo de cómo la soberanía alimentaria puede servir como un pilar fundamental para el bienestar de las comunidades indígenas en las Américas.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura siguiendo las directrices del enfoque PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), centrada en estudios de intervenciones que abordan la soberanía alimentaria y la salud en comunidades indígenas.

Estrategia de Búsqueda

Se realizó una búsqueda exhaustiva en PubMed el 9 de diciembre de 2024. La estrategia de búsqueda fue la siguiente: ("food sovereignty" OR "right to food" OR "food system" OR "food security" OR "traditional food" OR ("Food Security"[Mesh])) AND (intervention OR program OR initiative OR strategies OR ("Program Development"[Mesh])) AND (("american indian" OR "native american" OR "South American Indian" OR amerindian OR guaraníes OR "Latin American")

Además se realizó una búsqueda en la base de datos Taylor Francis (193 estudios): [[All: "food sovereignty"] OR [All: "right to food"] OR [All: "food system"] OR [All: "food security"] OR [All: "traditional food"] OR [All: "food security"]] AND [[All: intervention] OR [All: program] OR [All: initiative] OR [All: strategies] OR [All: "program development"]] AND [[All: "american indian"] OR [All: "native american"] OR [All: "south american indian"] OR [All: amerindian] OR [All: guaranies] OR [All: "latin american"]] AND [All Subjects: Health and Social Care] AND [Publication Date: (01/01/2015 TO 12/31/2024)].

Los Criterios de selección de los estudios fueron los siguientes:

Criterios de Inclusión:

- Estudios que evaluaron intervenciones relacionadas con la soberanía alimentaria y la salud en comunidades indígenas.
- Estudios que presentaron resultados cuantitativos o cualitativos sobre el impacto de las intervenciones.

Criterios de Exclusión:

- Revisión de literatura, comentarios o editoriales.
- Estudios que no proporcionaron datos sobre la efectividad de las intervenciones.

Preguntas de Investigación:

- ¿Qué estrategias han sido efectivas para mejorar la soberanía alimentaria y la salud en población indígena de las Américas?

Para el Proceso de Selección, dos revisores independientes evaluaron los títulos y resúmenes de los estudios identificados en la búsqueda inicial. Los estudios que cumplían con los criterios de inclusión fueron seleccionados para una revisión completa. En caso de desacuerdo entre los revisores, se consultó a un tercer revisor para llegar a un consenso.

Extracción de Datos

Se desarrolló un formulario de extracción de datos estandarizado para recopilar información relevante de los estudios seleccionados. Los datos extraídos incluyeron: Autor y año de publicación, País de estudio, Objetivo del estudio, Diseño del estudio, Población de estudio, Variables y Resultados

Evaluación de Calidad Metodológica

La calidad metodológica de los estudios incluidos se evaluó utilizando el *Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT) versión 2018. Esta herramienta permite evaluar de manera consistente estudios con diferentes diseños metodológicos, incluyendo estudios cualitativos, cuantitativos aleatorios y no aleatorios, descriptivos y de métodos mixtos.

El MMAT utiliza criterios específicos para cada tipo de estudio y asigna una puntuación de calidad basada en el cumplimiento de criterios metodológicos clave. Cada estudio fue evaluado independientemente por dos revisores (GV y GG), y las discrepancias se resolvieron mediante consenso.

Análisis de Datos

Los datos se sintetizaron de forma narrativa, organizando los hallazgos en categorías temáticas relacionadas con la soberanía alimentaria y la salud en comunidades indígenas. Se identificaron patrones y tendencias en los resultados, así como implicaciones para futuras investigaciones y políticas.

Aspectos Éticos

Aunque este estudio no involucra la recolección de datos primarios, se ha considerado pertinente aclarar que se ha seguido un proceso ético en la revisión de la literatura. Se han respetado los derechos de autor y se ha dado crédito a todos los autores de los estudios revisados. Además, se ha garantizado el respeto por las comunidades indígenas mencionadas en los estudios.

RESULTADOS

La búsqueda sistemática en PubMed identificó un total de 338 estudios. Tras la eliminación de duplicados y la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, 12 estudios fueron incluidos en la revisión sistemática (Figura 1)

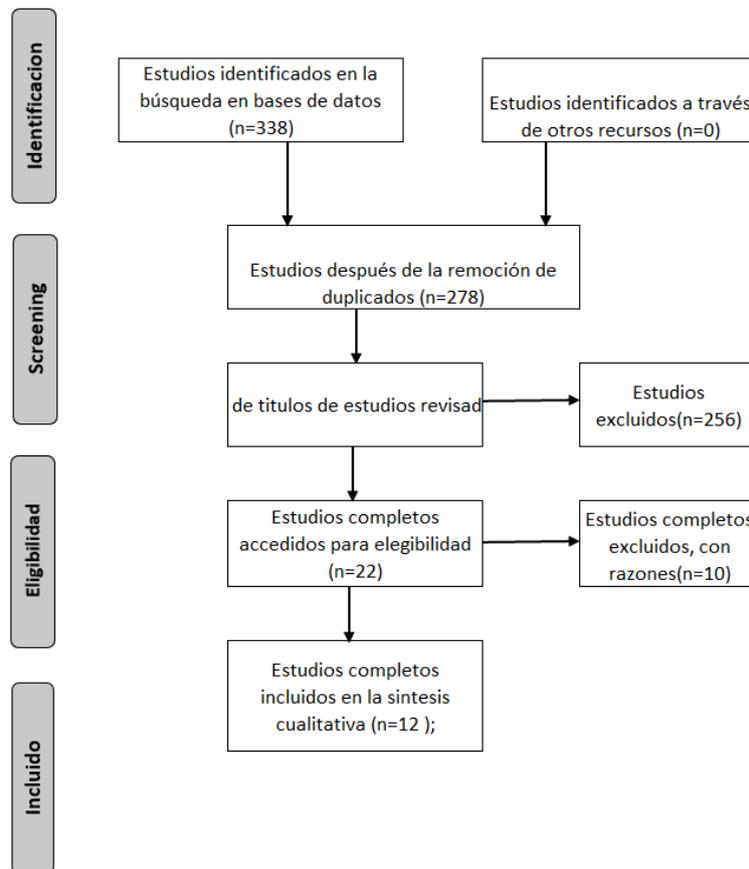


Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA de la selección de estudios

Los estudios incluidos en esta revisión fueron realizados en los Estados Unidos y se centraron en diversas comunidades indígenas (Tabla1). Las estrategias para mejorar la soberanía alimentaria y la salud identificadas en estos estudios se pueden agrupar en las siguientes categorías:

1. Mejora del acceso a alimentos saludables:

- **Tiendas de comestibles móviles (MOGRO):** El estudio de Cueva *et al.* (2020)^(7, 8) demostró que la implementación de MOGRO aumentó significativamente la disponibilidad de alimentos saludables y disminuyó la inseguridad alimentaria en comunidades indígenas rurales. Los participantes del estudio reportaron una mayor satisfacción con la disponibilidad de alimentos saludables y una mayor confianza en su capacidad para acceder a alimentos nutritivos.

- **Intervenciones en la reserva de alimentos:** El estudio de Briefel *et al.* (2021)⁽⁹⁾ evaluó el impacto de la intervención "Packed Promise", que proporcionó cajas de alimentos nutritivos a hogares con niños. Si bien no se encontraron reducciones significativas en la inseguridad alimentaria infantil, se observó una disminución en la inseguridad alimentaria de los adultos a los 12 meses de la intervención. Este efecto, sin embargo, no se mantuvo a los 18 meses.
- **Programas de prescripción de frutas y verduras:** El estudio de Jones *et al.* (2020)⁽¹⁰⁾ evaluó el impacto de un programa de prescripción de frutas y verduras en niños Navajo. Los resultados mostraron un aumento significativo en el consumo de frutas y verduras, una disminución en la inseguridad alimentaria y una mejora en el índice de masa corporal (IMC) entre los niños con sobrepeso u obesidad al inicio del programa.

2. Promoción de prácticas alimentarias tradicionales:

- **Huertos familiares:** Porter *et al.* (2023)⁽¹¹⁾ analizaron el impacto de los huertos familiares en la salud de una comunidad indígena. Si bien los resultados no mostraron mejoras significativas en los indicadores de salud medidos, se destaca la importancia de los huertos familiares para la revitalización de las prácticas alimentarias tradicionales y la conexión con la cultura. Los autores sugieren que se necesitan estrategias de promoción de la salud más efectivas en conjunto con la implementación de huertos para lograr un impacto significativo en la salud.
- **Programas de educación sobre alimentos tradicionales:** El estudio de Cueva *et al.* (2020)⁽⁷⁾ también describió la implementación de un programa de educación sobre alimentos tradicionales que buscaba transmitir conocimientos y prácticas culinarias tradicionales a los jóvenes. Los participantes valoraron la oportunidad de aprender sobre sus alimentos tradicionales y expresaron un mayor interés en incorporarlos a sus dietas.

3. Educación nutricional y autoeficacia alimentaria:

- **Intervenciones educativas:** Stotz *et al.* (2023)⁽¹²⁾ encontraron que una intervención de reducción de riesgo de diabetes gestacional, que incluía componentes de educación nutricional, mejoró la ingesta de frutas y verduras en jóvenes indígenas. La intervención también aumentó el conocimiento sobre la diabetes gestacional y la autoeficacia para realizar cambios en el estilo de vida.
- **Programas de educación infantil:** Haslam *et al.* (2023)⁽¹³⁾ desarrollaron e implementaron un currículo híbrido (en línea y en persona) sobre soberanía alimentaria y educación nutricional para padres de niños en edad preescolar en la Nación Osage. Si bien la participación general fue baja, el estudio proporcionó información valiosa sobre los desafíos y las oportunidades de implementar programas de educación nutricional para padres indígenas.

- **Programa de Autoevaluación de Nutrición y Actividad Física (NAP SACC):**

Mattingly *et al.* (2016)⁽¹⁴⁾ implementaron este programa en los centros Head Start de la Reserva Pine Ridge. A pesar de que solo un ítem mostró una mejora estadísticamente significativa, las puntuaciones medias de todos los elementos del plan de acción aumentaron, destacando la importancia de la educación nutricional en la rutina diaria.

4. Intervenciones multicomponente:

- **Cajas de alimentos saludables y cheques para productos agrícolas:** Henderson *et al.* (2024)⁽¹⁵⁾ encontraron que la entrega de cajas de alimentos saludables y culturalmente adaptados, junto con cheques para comprar productos agrícolas, fue una intervención rentable para el manejo de la hipertensión en mujeres indígenas con hipertensión en etapa 1. La intervención resultó en una reducción significativa de la presión arterial y se consideró rentable incluso si se requería un tratamiento de por vida.

- **Intervención de cajas de alimentos saludables:** Taniguchi *et al.* (2023)⁽¹⁶⁾ evaluaron una intervención que proporcionó cajas de alimentos saludables a adultos nativos con hipertensión. Aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la presión arterial entre el grupo de intervención y el grupo de control, se observó una tendencia hacia la reducción de la presión arterial y la mejora de la calidad de la dieta en el grupo de intervención.

5. Revisión de intervenciones y percepciones:

- **Promoción de la Soberanía Alimentaria Indígena (SAI):** Mobetty *et al.* (2024)⁽¹⁷⁾ exploraron las características de la promoción de la SAI y los entornos alimentarios en comunidades indígenas de Canadá. Se identificaron facilitadores y barreras para la implementación de actividades alimentarias tradicionales como la jardinería, la caza y la recolección.

- **Intervenciones de promoción de la salud indígena:** Oosman *et al.* (2021)⁽¹⁸⁾ llevaron a cabo una revisión de la literatura sobre intervenciones de promoción de la salud indígena, destacando la necesidad de integrar conocimientos indígenas y la participación activa de adultos mayores en el diseño de programas de salud.

- **Percepciones sobre programas de asistencia gubernamentales:** Walch *et al.* (2022)⁽¹⁹⁾ evaluaron las percepciones de ancianos en Alaska sobre los programas de asistencia gubernamentales, encontrando que estos programas deben ser más culturalmente sensibles y alinearse con las prácticas tradicionales para mejorar la salud y el bienestar comunitario.

Evaluación de calidad de los estudios

La evaluación metodológica de los estudios incluidos, utilizando el *Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT), revela que la mayoría de los ensayos controlados aleatorios (RCT) y las evaluaciones cualitativas presentan una calidad aceptable, con puntuaciones que oscilan entre 3 y 5 sobre 5. Los RCT mostraron buenas prácticas en la asignación aleatoria, aunque algunos carecieron de cegamiento completo. Las evaluaciones cualitativas y programáticas también destacaron por su claridad en los objetivos y la adecuación de los métodos de recolección de datos. Las revisiones de alcance (scoping reviews) demostraron una adecuada descripción de los estudios incluidos y un análisis apropiado, lo que sugiere que los hallazgos son coherentes y relevantes para el contexto de la seguridad alimentaria y la salud en comunidades indígenas. En general, los estudios analizados proporcionan una base sólida para futuras investigaciones en el área, aunque se identifican oportunidades para mejorar ciertas metodologías, especialmente en los ensayos controlados aleatorios.

Tabla 1: Características de los Estudios incluidos en la revisión sistemática

Autor año	Base de datos	País	Objetivo	Diseño del estudio	Población	Variables	Resultados
Briefel <i>et al.</i> 2021	Pubmed	EEUU	Evaluar el impacto de una intervención de cajas de alimentos en la seguridad alimentaria infantil.	Ensayo controlado aleatorio (RCT)	4,750 hogares de bajos ingresos en Chickasaw Nation	Seguridad alimentaria infantil, gastos en alimentos, participación en programas de asistencia.	No se redujo significativamente la inseguridad alimentaria infantil, pero mejoró la seguridad alimentaria de adultos.
Cueva <i>et al.</i> 2018	Pubmed	EEUU	Evaluar una intervención comunitaria para promover el acceso a alimentos saludables.	Evaluación cualitativa	43 agricultores, ancianos y miembros del Consejo Asesor Comunitario en comunidades indígenas.	Cambio de comportamiento, conexión cultural, acceso a alimentos saludables.	La intervención apoyó la revitalización de la agricultura y un cambio positivo en el comportamiento alimentario.
Haslam <i>et al.</i> 2023	Pubmed	EEUU	Desarrollar un currículo híbrido de educación nutricional para padres nativos americanos.	Diseño de intervención híbrida (online y presencial)	94 padres/cuidadores en la Nación Osage	Participación en sesiones, consumo de frutas y verduras, asistencia a reuniones.	Participación baja, pero se observó un aumento en el consumo de frutas y verduras y cambios en la seguridad alimentaria.
Henderson <i>et al.</i> 2024	Pubmed	EEUU	Evaluar la eficacia de un programa de cajas de alimentos para el manejo de la hipertensión.	Ensayo controlado aleatorio (RCT)	160 adultos nativos americanos con hipertensión	Presión arterial, calidad de vida, costo-eficacia del tratamiento.	Reducción de la presión arterial en mujeres con hipertensión de etapa 1; el tratamiento es costo-efectivo.
Jones <i>et al.</i> 2020	Pubmed	EEUU	Evaluar el impacto de un programa de prescripción de frutas y verduras en la salud de niños navajos.	Evaluación programática	243 niños navajos menores de 6 años	Consumo de frutas y verduras, índice de masa corporal (IMC), seguridad alimentaria.	Aumento significativo en el consumo de frutas y verduras; 38% de los niños obesos alcanzaron un IMC saludable al final del programa.
Porter <i>et al.</i> 2019	Pubmed	EEUU	Evaluar el estado de salud de adultos en la Reserva Indígena Wind River.	Estudio de intervención controlado aleatorio (RCT)	176 adultos de 96 familias en la Reserva Wind River	Índice de masa corporal (IMC), presión arterial, hemoglobina A1c, colesterol LDL, seguridad alimentaria.	La salud promedio de los adultos es peor que la de los promedios estatales y nacionales. 91% son sobrepeso u obesos, 76% tienen presión arterial alta.
Stotz <i>et al.</i> 2018	Pubmed	EEUU	Examinar la relación entre la inseguridad alimentaria y la intervención de reducción de riesgo de diabetes gestacional.	Análisis secundario de datos de un RCT	149 pares madre-hija (adolescentes y jóvenes adultos)	Inseguridad alimentaria, autoeficacia en alimentación saludable, comportamientos de alimentación saludable.	El 38.1% reportó inseguridad alimentaria; la inseguridad moderó el efecto de la intervención en algunos comportamientos de alimentación.
Taniguchi <i>et al.</i> 2024	Pubmed	EEUU	Evaluar la aceptabilidad y viabilidad de una intervención de cajas de alimentos para mejorar la presión arterial y la seguridad alimentaria.	Estudio piloto de intervención controlada aleatoria	262 participantes con hipertensión no controlada	Presión arterial, IMC, calidad de la dieta, seguridad alimentaria.	La intervención mostró una disminución de 2.6 mmHg en la presión arterial y mejoras en la calidad de la dieta, aunque no significativas.

Mattingly <i>et al</i> 2016	Taylor & Francis	EEUU	Implementar el programa de Autoevaluación de Nutrición y Actividad Física para el Cuidado Infantil (NAP SACC) en los centros Head Start de la Reserva Pine Ridge.	Estudio de caso	611 beneficiarios del Programa	Talleres sobre Consumo de agua, educación nutricional y entorno alimentario.	Con la excepción de un elemento que no cambió (por ejemplo, el agua potable está disponible en interiores y exteriores donde siempre está visible y disponible libremente), las puntuaciones medias de todos los elementos del plan de acción aumentaron Solo un ítem (es decir, los maestros incorporan educación nutricional planificada en las rutinas del aula una vez por semana o más) mostró una mejora estadísticamente significativa desde la evaluación inicial hasta la de seguimiento ($p < 0,05$).
Mobetty <i>et al</i> 2024	Taylor & Francis	Canadá	Explorar las características de la promoción de la SAI y los entornos alimentarios involucrados a través de intervenciones alimentarias y nutricionales en las comunidades indígenas de Canadá.	Scoping review	30 estudios	Actividades alimentarias, Seguridad Alimentaria, barreras	Entre los cuatro principios clave de la SAI, el principio de participación fue el más reportado. La jardinería, la agricultura, la caza, la pesca y la recolección fueron las principales actividades alimentarias utilizadas para poner en práctica la SAI en entornos alimentarios tradicionales y cultivados. Se identificaron varios facilitadores y barreras de la SAI.
Oosman <i>et al.</i> 2021.	Taylor & Francis	Inter-nacional	Explorar la literatura sobre las intervenciones de promoción de la salud indígena a lo largo de la vida, con especial atención a la cosmovisión indígena y el papel de los adultos indígenas mayores dentro de estas intervenciones.	Scoping review	46 estudios	Intervenciones de promoción de la salud, cosmovisión indígena, participación de adultos mayores indígenas.	La revisión identificó la necesidad de integrar conocimientos indígenas en las intervenciones de salud, destacando la importancia de la participación activa de los adultos mayores indígenas en el diseño y la implementación de programas de salud. Se observaron brechas significativas en la literatura existente.
Walch <i>et al</i> 2022	Taylor & Francis	Alaska	Evaluar las percepciones de los ancianos sobre los programas de asistencia gubernamentales y su impacto en las prácticas culturales indígenas.	Estudio cualitativo (focus groups)	66 ancianos en 12 comunidades rurales de Alaska.	Percepciones sobre programas de asistencia, impacto en la cultura, prácticas de subsistencia.	Los ancianos expresaron preocupaciones sobre cómo los programas de asistencia han alterado las prácticas de subsistencia y la dieta tradicional, sugiriendo que estos programas deben ser más culturalmente sensibles y alinearse con las prácticas tradicionales para mejorar la salud y el bienestar comunitario.

DISCUSION

Los resultados de esta revisión sistemática destacan diversas estrategias efectivas que han demostrado mejorar la soberanía alimentaria y la salud en comunidades indígenas de las Américas. Las intervenciones, van desde la implementación de tiendas de comestibles móviles hasta la creación de huertos familiares, han mostrado un impacto positivo en la disponibilidad de alimentos, la seguridad alimentaria y la salud general de las poblaciones estudiadas. Los resultados de los estudios incluidos sugieren que las intervenciones multicomponente, que abordan múltiples niveles del sistema alimentario, son particularmente prometedoras.

La mejora del acceso a alimentos saludables es un componente crucial de la soberanía alimentaria. Los MOGRO, como se demostró en el estudio de Cueva *et al.*⁽⁷⁾, pueden aumentar significativamente la disponibilidad de alimentos nutritivos en comunidades indígenas rurales. Este hallazgo es consistente con otras investigaciones que han demostrado la efectividad de las tiendas móviles para mejorar el acceso a alimentos saludables en áreas desatendidas^(20,21). Las intervenciones en la reserva de alimentos, como "Packed Promise"⁽⁹⁾, también pueden desempeñar un papel importante en la reducción de la inseguridad alimentaria, aunque los efectos a largo plazo pueden ser limitados. La implementación del programa NAP SACC en los centros Head Start de la Reserva Pine Ridge (Mattingly *et al.*, 2016)⁽¹⁴⁾ resalta la importancia de educar a los cuidadores sobre nutrición, lo que puede tener un efecto multiplicador en la salud de los niños.

La promoción de prácticas alimentarias tradicionales es otro componente importante de la soberanía alimentaria. Los huertos familiares, como se destaca en el estudio de Porter *et al.*⁽²²⁾, no solo proporcionan acceso a alimentos frescos y nutritivos, sino que también promueven la conexión con la cultura y la revitalización de los conocimientos tradicionales. La educación sobre alimentos tradicionales, como se describe en el estudio de Cueva *et al.*⁽⁸⁾, también puede aumentar el interés en la incorporación de estos alimentos a la dieta. Otros estudios han demostrado los beneficios de las prácticas alimentarias tradicionales para la salud y el bienestar de las comunidades indígenas⁽²³⁾. Además, el estudio de Mobetty *et al.* (2024)⁽¹⁷⁾ subraya la importancia de la participación en actividades tradicionales como la jardinería y la caza, que son fundamentales para la soberanía alimentaria indígena.

Las huertas comunitarias han demostrado ser una intervención efectiva en diversas comunidades indígenas, mejorando la seguridad alimentaria y la salud general de los participantes. Según Kunpeuk *et al.* (2020), la jardinería comunitaria no solo reduce el índice de masa corporal (IMC) de los participantes, sino que también fortalece la conexión cultural y el bienestar emocional. Estas prácticas deben ser consideradas y promovidas en el contexto de las comunidades indígenas latinoamericanas para potenciar los beneficios de la soberanía alimentaria.

La educación nutricional y el desarrollo de la autoeficacia alimentaria son esenciales para empoderar a las personas a tomar decisiones saludables. Los estudios de Stotz *et al.*⁽¹²⁾ y Haslam *et al.*⁽¹³⁾ demuestran que las intervenciones educativas pueden mejorar el conocimiento sobre nutrición, aumentar la ingesta de frutas y verduras y fomentar la autoeficacia para realizar cambios en el estilo de vida. Asimismo, la revisión de Oosman *et al.* (2021)⁽¹⁸⁾ destaca la necesidad de integrar conocimientos indígenas en las intervenciones de salud, lo que puede mejorar la efectividad de los programas educativos.

Las intervenciones multicomponente, como la entrega de cajas de alimentos saludables y cheques para productos agrícolas⁽¹³⁾ o la combinación de cajas de alimentos saludables con otros recursos para el manejo de la hipertensión⁽¹⁶⁾, han demostrado ser efectivas para mejorar los resultados de salud. Estos enfoques integrales abordan múltiples factores que contribuyen a la mala salud, lo que aumenta su probabilidad de éxito. Además, los hallazgos de Walch *et al.* (2022)⁽¹⁹⁾ sugieren que los programas de asistencia deben ser culturalmente sensibles y alinearse con las prácticas tradicionales para ser más efectivos.

Esta revisión tiene algunas limitaciones. Primero, el número de estudios incluidos fue relativamente pequeño, lo que limita la generalización de los hallazgos. Segundo, los estudios incluidos se realizaron en los Estados Unidos, por lo que los resultados pueden no ser aplicables a otras comunidades indígenas en las Américas. Tercero, la mayoría de los estudios fueron evaluaciones a corto plazo, por lo que se necesita más investigación para evaluar la sostenibilidad de los efectos de las intervenciones. A pesar de estas limitaciones, la revisión abarcó una variedad de estrategias para mejorar la soberanía alimentaria y la salud, lo que proporciona una visión integral del tema. Sin embargo, se necesita más investigación para determinar la eficacia a largo plazo de estas estrategias y para identificar las mejores prácticas para su implementación en diversos contextos indígenas.

Los resultados de esta revisión son relevantes para las comunidades indígenas latinoamericanas, que enfrentan desafíos similares en términos de soberanía alimentaria y salud. Es crucial adaptar las estrategias identificadas en esta revisión a los contextos culturales y socioeconómicos específicos de estas comunidades. La implementación de prácticas alimentarias tradicionales, como la agricultura comunitaria y la educación nutricional, puede ser una vía efectiva para mejorar la salud y el bienestar en estas poblaciones.

CONCLUSIONES

En general, los resultados de esta revisión sugieren que una variedad de estrategias pueden ser efectivas para mejorar la soberanía alimentaria y la salud en las comunidades indígenas. Las intervenciones que combinan la mejora del acceso a alimentos saludables con la promoción de prácticas alimentarias tradicionales y la educación nutricional parecen ser particularmente prometedoras. La promoción de la soberanía alimentaria no solo contribuye a la salud física, sino que también fortalece la identidad cultural y la conexión con la tierra, elementos esenciales para el bienestar integral de las comunidades indígenas.

Conflicto de intereses:

Los autores no declaran conflicto de intereses.

Fuente de Financiación:

PROCIENCIA FEII Conacyt PINV01-1206

Disponibilidad de datos

Los datos están disponibles a través de una solicitud al autor correspondiente.

Correo electrónico: ctroncosop@ucsc.cl

Nota del editor jefe

Todas las afirmaciones expresadas, en este manuscrito, son exclusivamente las de los autores y no representan necesariamente las de sus organizaciones afiliadas, ni las del editor, los editores responsables y los revisores. Cualquier producto que pueda ser evaluado en este artículo, o afirmación que pueda hacer su fabricante, no está garantizado ni respaldado por el editor.

Nota del editor jefe

Todas las afirmaciones expresadas, en este manuscrito, son exclusivamente las de los autores y no representan necesariamente las de sus organizaciones afiliadas, ni las del editor, los editores responsables y los revisores. Cualquier producto que pueda ser evaluado en este artículo, o afirmación que pueda hacer su fabricante, no está garantizado ni respaldado por el editor.

Declaración de contribución de autores:

Viveros de Cabello G, González Vázquez GS, Calderon JC, Espínola-Canata M, Méndez Romero JM, Báez de Amarilla V, Galeano D, Sosa Aquino O, Segovia C: contribuyeron a la concepción del estudio. Viveros de Cabello G, Méndez Romero JM: redactó el primer borrador del manuscrito. Viveros de Cabello G, González Vázquez GS: realizaron la selección de los artículos. Viveros de Cabello G, González Vázquez GS, Méndez Romero JM: revisaron todos los artículos. Todos los autores contribuyeron en proceso de elaboración del artículo de revisión, aprobaron la versión final presentada y otorgaron el consentimiento para su publicación en la Revista del Nacional (Itauguá).

REFERENCIAS

1. Sampson D, Cely-Santos M, Gemmill-Herren B, Babin N, Bernhart A, Bezner Kerr R, *et al.* Food sovereignty and rights-based approaches strengthen food security and nutrition across the globe: a systematic review. *Front Sustain Food Syst* [Internet]. 2021 [cited 2024 Dec 17];5:1-20. Available from: <https://www.frontiersin.org/journals/sustainable-food-systems/articles/10.3389/fsufs.2021.686492/full>
2. Maudrie TL, Colón-Ramos U, Harper KM, Jock BW, Gittelsohn J. A scoping review of the use of indigenous food sovereignty principles for intervention and future directions. *Curr Dev Nutr* [Internet]. 2021 [cited 2024 Dec 17];5(7):nzab093. doi.org/10.1093/cdn/nzab093.

3. Borrás AM, Mohamed FA. Health inequities and the shifting paradigms of food security, food insecurity, and food sovereignty. *Int J Health Serv* [Internet]. 2020 [cited 2024 Dec 17];50(3):299–313. doi: 10.1177/0020731420913184
4. Merino R. The geopolitics of food security and food sovereignty in Latin America: harmonizing competing visions or reinforcing extractive agriculture? *Geopolitics* [Internet]. 2022 [cited 2024 Dec 17];27(3):898–920. doi: 10.1080/14650045.2020.1835864
5. Blanco GD, Fernández-Llamazares Á, Blanco GD, Baker J, Tagliari MSM, Hayata MA, *et al.* The impacts of mining on the food sovereignty and security of Indigenous Peoples and local communities: A global review. *Sci Total Environ* [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 17];855:158803. doi: 10.1016/j.scitotenv.2022.158803
6. Blue Bird Jernigan V, Maudrie TL, Nikolaus CJ, Benally T, Johnson S, Teague T, *et al.* Food sovereignty indicators for indigenous community capacity building and health. [Internet]. *Front. Sustain. Food Syst.* 2021;5(704750):1-9. doi: 10.3389/fsufs.2021.70475
7. Cueva K, Lovato V, Carroll D, Richards J, Speakman K, Neault N, *et al.* A qualitative evaluation of a community based, culturally relevant intervention to promote healthy food access in American Indian communities. *J Community Health.* 2020;45(3):458–64. doi: 10.1007/s10900-019-00760-4.
8. Cueva K, Lovato V, Nieto T, Neault N, Barlow A, Speakman K. Increasing healthy food availability, purchasing, and consumption: lessons learned from implementing a mobile grocery. *Prog Community Health Partnersh Res Educ Action* [Internet]. 2018 [cited 2024 Dec 17];12(1):65–72. doi: 10.1353/cpr.2018.0007
9. Briefel RR, Chojnacki GJ, Gabor V, Forrestal SG, Kleinman R, Cabili C, *et al.* A cluster randomized controlled trial of a home-delivered food box on food security in Chickasaw Nation. *J Acad Nutr Diet* [Internet]. 2021 [cited 2024 Dec 17];121(1):S46–58. doi: 10.1016/j.jand.2020.07.021
10. Jones LJ, VanWassenhove-Paetzold J, Thomas K, Bancroft C, Ziatyk EQ, Kim LSH, *et al.* Impact of a fruit and vegetable prescription program on health outcomes and behaviors in young Navajo children. *Curr Dev Nutr.* 2020;4(8):nzaa109. doi: 10.1093/cdn/nzaa109
11. Porter CM, Wechsler AM, Hime SJ, Naschold F. Adult health status among Native American families participating in the Growing Resilience Home Garden Study. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 2019 [cited 2024 Dec 17];16:E113. doi: 10.5888/pcd16.190021
12. Stotz SA, Hebert LE, Charron-Prochownik D, Scarton L, Moore KR, Sereika SM, *et al.* Relationship between food insecurity and a gestational diabetes risk reduction intervention: outcomes among American Indian and Alaska Native adolescent and young adult females. *Transl Behav Med.* 2023;13(9):645–65. doi: 10.1093/tbm/ibad029

13. Haslam A, Love C, Taniguchi T, Williams MB, Wetherill MS, Sisson S, *et al.* Development and Implementation of a Hybrid Online and In-Person Food Sovereignty and Nutrition Education Curriculum for Native American Parents: the FRESH Study. *Health Educ Behav.* 2023;50(3):430–40. doi: 10.1177/10901981211067168
14. Mattingly JA, Andresen PA. NAP SACC: implementation of an obesity prevention intervention in an American Indian Head Start program. *J Community Health Nurs.* 2016;33(3):145–53. doi: 10.1080/07370016.2016.1191871
15. Henderson A, Rosenman R, Fyfe-Johnson AL, Taniguchi T, Standridge J, Shackelford T, *et al.* The cost-efficacy of a healthy food box for managing hypertension within a Native American population: a group randomized controlled trial. *Arch Public Health [Internet].* 2024[cited 2024 Dec 17];82(1):59. doi: 10.1186/s13690-024-01274-9
16. Taniguchi T, Williams-Nguyen J, Muller CS, Fyfe-Johnson A, Henderson A, Umans JG, *et al.* Pilot study of a heart-healthy food box intervention for Native Americans with uncontrolled hypertension: methods and results from the Chickasaw Healthy Eating Environments Research Study. *Health Educ Res [Internet].* 2024 [cited 2024 Dec 17];39(5):454–65. doi: 10.1093/her/cyae023
17. Mobetty F, Batal M, Levacher V, Sebai I, Mercille G. Exploring Indigenous food sovereignty and food environments characteristics through food interventions in Canada: a scoping review. *Int J Circumpolar Health [Internet].* 2025 [cited 2025 Feb 18];84(1):2438428. doi: 10.1080/22423982.2024.2438428
18. Oosman S, Nisbet C, Smith L, Abonyi S. Health promotion interventions supporting Indigenous healthy ageing: a scoping review. *Int J Circumpolar Health.* 2021;80(1):1950391. doi: 10.1080/22423982.2021.1950391
19. Walch AK, Ohle KA, Koller KR, Alexie L, Lee F, Palmer L, *et al.* Impact of assistance programs on Indigenous ways of life in 12 rural remote Western Alaska Native communities: elder perspectives shared in formative work for the “Got Neqqiaq?” project. *Int J Circumpolar Health [Internet].* 2022 [cited 2025 Feb 18];81(1):2024679. doi: 10.1080/22423982.2021.2024679
20. Cummins S, Macintyre S. “Food deserts”—evidence and assumption in health policy making. *BMJ [Internet].* 2002 [cited 2024 Dec 17];325(7361):436–8. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1123946/pdf/436.pdf>
21. Moore LV, Diez Roux AV. Associations of neighborhood characteristics with the location and type of food stores. *Am J Public Health.* 2006;96(2):325–31. doi: 10.2105/AJPH.2004.058040

22. Porter CM. What gardens grow: outcomes from home and community gardens supported by community-based food justice organizations. *J Agric Food Syst Community Dev* [Internet]. 2018 [cited 2024 Dec 17];8(Suppl 1):187–205. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6372235/pdf/nihms979845.pdf>
23. Kunpeuk W, Spence W, Phulkerd S, Suphanchaimat R, Pitayarangsarit S. The impact of gardening on nutrition and physical health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Health Promot Int.* 2020;35(2):397–408. doi: 10.1093/heapro/daz027