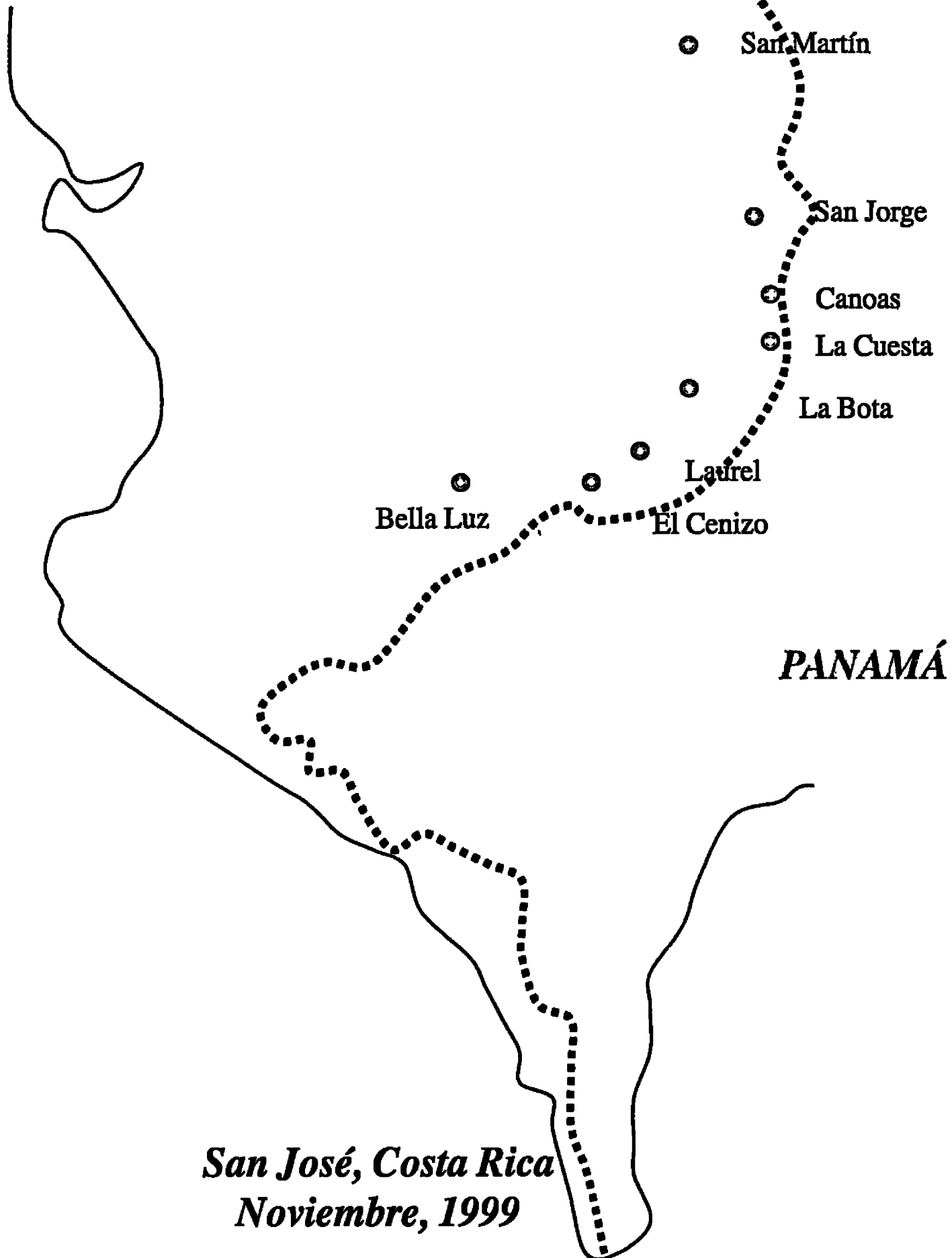


PROYECTO

SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN FRONTERAS SOLIDARIAS COSTA RICA-PANAMÁ

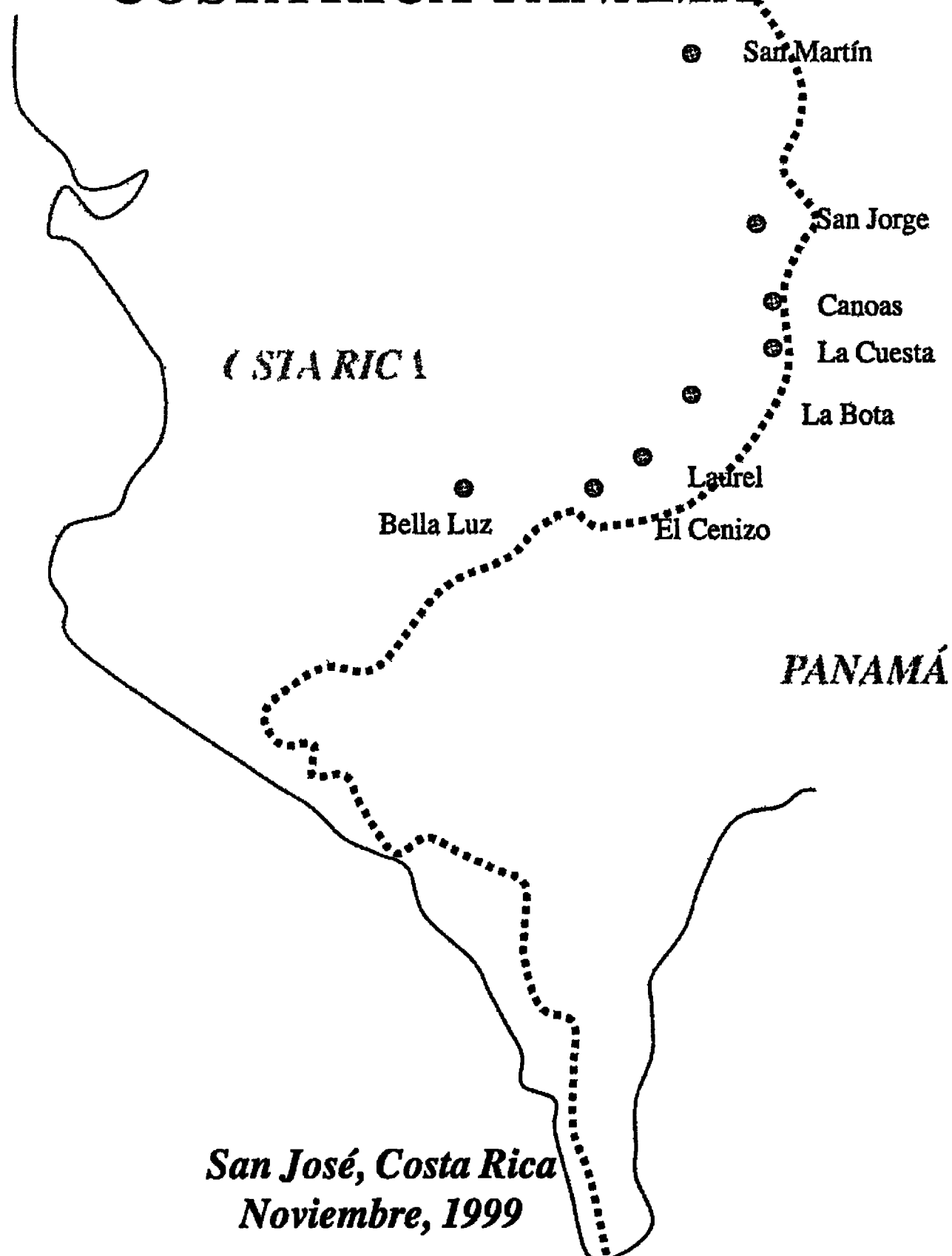


*San José, Costa Rica
Noviembre, 1999*



PROYECTO

SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN FRONTERAS SOLIDARIAS COSTA RICA-PANAMÁ



San José, Costa Rica
Noviembre, 1999



AGRADECIMIENTO

Se agradece sinceramente a:

Las comunidades participantes.

A todo el Personal de la Clínica La Cuesta pero fundamentalmente a:

Dr. Carlos Ramírez, Director

Dra. Juanita Castillo, Ejecutora del Subproyecto de Investigación-Intervención

Sra. Marvel Torres, Promotora Social

Encargada de coordinar, en el campo, todas las actividades

Sra. Guillermina Castañeda, funcionaria del DANE-MEP, quien acompaño en el proceso permanentemente.

Personal de Instituciones Estatales

Gobierno Local

Empresa privada

ONG's

Funcionarios e instituciones Panameñas

INDICE

Introducción.....	1
Antecedentes.....	2
Objetivos.....	3
Estrategias Metodológicas.....	4
Capacitación.....	5
Hidroponía.....	5
Alimentación, Nutrición y Salud.....	7
Investigación-Intervención.....	11
Apoyo al Fortalecimiento de Servicios de Alimentación Complementaria	14
Otras actividades.....	17
Bibliografía.....	19
Anexos.....	20

SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN FRONTERAS SOLIDARIAS COSTA RICA-PANAMA

Licda. Haydée Brenes¹

INTRODUCCION

El presente documento tiene como objetivo describir los procesos de algunos componentes que se desarrollaron en Costa Rica como parte de la propuesta metodológica titulada "La Seguridad Alimentaria Nutricional en Procesos de Desarrollo Local en Fronteras Solidarias", impulsada por el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP/OPS), de junio a diciembre de 1998, en la frontera sur del país.

Más que referirse a resultados, se da énfasis en las estrategias metodológicas aplicadas y en las que destaca el enfoque integral y globalizador de muchas de las acciones.

Es importante señalar que el eje orientador del proceso fue la promoción de la salud y que los tres pilares en los que se fundamenta esta estrategia estuvieron presentes. Las diferentes actividades que se ejecutaron permitieron la participación de diferentes instancias y actores sociales tales como instituciones públicas y privadas, gobierno local, empresa privada y comunidad que trabajaron en pro de los objetivos comunes.

Esta interrelación dada en forma natural y fluida sentó las bases, en esa área geográfica específica, para conocer y comprender la fortaleza del trabajo en equipo, interinstitucional e intersectorial, incluyendo instituciones del país vecino.

En el campo del sector salud y concretamente en el componente de "atención a las personas", el personal del área de salud de Corredores acogió y ejecutó con entusiasmo la propuesta y marcó las pautas para realizar acciones innovadoras de promoción de la salud conjuntamente con las asistenciales.

Cabe destacar que en la implementación de esta propuesta convergieron y participaron diferentes niveles de ejecución: nacional, regional y local y en el proceso hubo lecciones aprendidas, pero más fueron los logros obtenidos que se presentan en este documento.

De ahí que al compartir esta experiencia se pretende contribuir a motivar a algunos grupos o entidades, para que puedan poner en práctica acciones similares de gran beneficio para las comunidades en donde se implementen.

¹ Nutricionista asignada por el Ministerio de Salud a INCAP/OPS

ANTECEDENTES:

En 1993 la XIV Cumbre de Presidentes Centroamericanos, solicitó al Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), a la Secretaría de Integración Centroamericana (SICA) y al Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP/OPS), apoyar acciones dirigidas al logro de la Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN)² en Centro América. Posteriormente el Consejo Directivo del INCAP, en su XLV reunión, ratificó la operacionalización de la estrategia regional de SAN.

En 1994 la XV Cumbre de Presidentes, celebrada en Costa Rica acordó "...apoyar la puesta en práctica de la estrategia de Seguridad Alimentaria Nutricional basada en los criterios de equidad, sostenibilidad, productividad, suficiencia y estabilidad, a fin de garantizar el acceso, producción, consumo y adecuada utilización biológica de los alimentos, articulando la producción agropecuaria con la agroindustria y mecanismos de comercialización rentables, prioritariamente para nuestros pequeños y medianos productores".

Con base en lo anterior y contando con la participación de otros organismos centroamericanos se formuló y apoyó un plan de desarrollo fronterizo integral, orientado a fortalecer la coordinación de las diferentes instancias y organismos que promueven el desarrollo local. Esto pudo constatarse mediante la revisión de los diagnósticos de la zona.

En este contexto el INCAP/OPS planteó una propuesta metodológica llamada: "La Seguridad Alimentaria Nutricional en Procesos de Desarrollo Local en Fronteras Solidarias", que tiene como finalidad el apoyo a la búsqueda de soluciones integradas a la problemática relacionada con la inseguridad alimentaria y la desnutrición.

La selección de las áreas fronterizas se fundamenta en que, por lo general, constituyen áreas con un mismo origen sociocultural que albergan a grupos de poblaciones que históricamente han compartido situaciones de exclusión y marginación que no les han permitido beneficiarse de los frutos del desarrollo en cada país. A pesar de ello, la relación económica y las vinculaciones socioculturales que caracterizan estas áreas inter-fronterizas, permiten identificar puntos de convergencia que posibilitan el diseño y operacionalización de estrategias y programas de desarrollo integral en el ámbito territorial, a fin de crear condiciones que favorezcan el desarrollo humano (INCAP, 1997).

En Centroamérica la implementación de la propuesta fue una experiencia compleja en la que se mezclaron el conocimiento de los pobladores de la zona, el

² La Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN) se define como: "El estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente de acceso a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica".

aporte técnico de personal institucional, gubernamental y no gubernamental, el respaldo de las autoridades municipales y el apoyo facilitador del INCAP/OPS.

En mayo de 1998, se inicia el desarrollo de un proyecto en la frontera sur de Costa Rica, como otra etapa de la propuesta metodológica de SAN.

Previo a esta experiencia se habían realizado algunas acciones en los cantones de Upala y La Cruz, en la frontera norte de Costa Rica.

En esta oportunidad, se identificó al Cantón de Corredores de la Región Brunca de Salud, cuyas características eran coincidentes con el propósito del proyecto.

Este cantón forma parte de la provincia de Puntarenas; tiene una extensión de 620 km² y una población aproximada de 44.000 habitantes (IMAS, 1998), Corredores tiene cuatro distritos, de los cuales tres se identificaron como áreas prioritarias para iniciar la intervención.

Dentro de los aspectos identificados como importantes puede mencionarse la existencia de población pobre y en extrema pobreza, la falta de fuentes de empleo y el alto grado de patología social (prostitución juvenil, drogadicción, narcotráfico), entre otros. Estas condiciones se agravan por la presencia de la población migratoria y de grupos indígenas que no participan de los beneficios del desarrollo social. Además, uno de los distritos presenta vulnerabilidad a fenómenos naturales tales como inundaciones, huracanes y otros provocados por el hombre como quemas, deforestación y contaminación ambiental, lo que agrava aún más la situación descrita (IMAS, 1998). Como objetivos del proyecto se plantearon los siguientes:

1. OBJETIVO GENERAL

Contribuir al desarrollo integral de familias de escasos recursos, que habitan en comunidades de la región fronteriza de Costa Rica, mediante el apoyo para la ejecución de acciones locales vinculadas a la seguridad alimentaria y nutricional.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a. Capacitar a los diferentes actores sociales de las comunidades participantes en el Proyecto, en aspectos de salud, alimentación y nutrición e hidroponía.
- b. Contribuir a la disminución de anemias nutricionales de los escolares, mediante el suministro semanal de fumarato ferroso.
- c. Apoyar el mejoramiento de la infraestructura de los comedores escolares, mediante la gestión para una inclusión ágil en las partidas presupuestarias estatales.
- d. Favorecer la coordinación intersectorial e interdisciplinaria en procesos de SAN en el nivel local.

ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

La primera acción que se llevó a cabo como parte del proyecto fue una visita a la región con el fin de divulgar la propuesta e identificar a funcionarios, instituciones y líderes comunales que tendrían relación con la temática de SAN y estaban interesados en participar en alguna actividad. Previo a la visita se había elaborado un documento preliminar con lineamientos generales de referencia (Brenes, H. 1998).

También se contrató a una promotora social cuya labor fue fundamental para el desarrollo y éxito del proyecto.

En función de los objetivos propuestos y en coordinación con los líderes comunales, el gobierno local, los Ministerios de Salud y Educación, pero fundamentalmente con el personal de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) del Area de Salud de Corredores, responsables de la "atención a las personas" en esa zona, se definió el desarrollo del proyecto en las cabeceras de los distritos de Canoas, La Cuesta y Laurel; en los caseríos de Bella Luz, La Bota y El Cenizo (Laurel) y en los Barrios San Martín y San Jorge (Canoas).

Para la selección y priorización de las comunidades, se tomaron en cuenta aspectos como:

- Índice de desarrollo social de las comunidades.
- Mortalidad infantil.
- Retardo en talla y déficit de peso (según el último censo nacional de talla en 1997 y la Encuesta de Peso y Talla de 1996, en escolares de primer grado).
- Estado nutricional de niños atendidos por el programa de nutrición del Ministerio de Salud.
- Análisis de otras condiciones de salud (saneamiento ambiental y patología social, entre otros).

Como el proyecto era inter-fronterizo, previo al inicio del proyecto se organizó una reunión con funcionarios de salud del distrito de Barú y corregimientos fronterizos de Panamá para determinar las necesidades de cooperación inter-países.

La experiencia desarrollada en la zona sur ha sido muy valiosa y contribuyó para ello el grado de organización existente en la Región Brunca, cuyas comunidades conforman Consejos de Desarrollo Humano Sostenible (CDHS). Este proceso de organización se inició en 1990 y ha sido conducido exitosamente por la Gerencia Regional Brunca del Instituto Mixto de Ayuda Social (Espinoza, 1996).

Esta forma organizativa tiene la ventaja de que reconoce que "los únicos con capacidad real para darle seguimiento a los servicios institucionales, son las comunidades". En este contexto, los CDHS están conformados por representantes de todas las fuerzas organizadas de la comunidad, que tienen como premisa que el desarrollo no puede verse fragmentado sino que la problemática distrital debe resolverse en forma integral (Espinoza, 1996).

La organización comunal arriba descrita, facilitó e hizo propicio el desarrollo del proyecto en esa zona.

Como en la mayoría de las comunidades existían grupos de personas capacitadas en organización comunal, se les suministró una “Guía de elaboración sencilla de proyectos (anexo 1). Con base en las necesidades, los grupos comunitarios elaboraron las propuestas de los sub-proyectos.

Se recibieron un total de 11 anteproyectos. La mayoría fueron ejecutados y serán descritos más adelante. Otros iniciaron y continúan en proceso. Un pequeño número quedó pendiente para etapas futuras, pues no existía factibilidad de realizarlos al momento de ejecución del proyecto.

Para facilitar la comprensión, las actividades se agrupan para su descripción, en los siguientes componentes:

1. Capacitación
2. Investigación-intervención
3. Apoyo al fortalecimiento de servicios de alimentación complementaria
4. Documentación y divulgación
5. Otras actividades

Como plataforma de todas las acciones, se destaca, en primera instancia, la coordinación, la cual se realizó en el nivel nacional, regional y local de forma intersectorial, interinstitucional e interdisciplinaria (anexo 2).

A continuación se describen los diferentes componentes:

I. CAPACITACION

1.1 Capacitación en Hidroponía

Con el propósito de mejorar y diversificar la alimentación y de contar con una alternativa de generación de ingresos, se impartió capacitación en esta técnica agrícola.

La población asistente a los cinco talleres impartidos, estuvo constituida por representantes de (anexo 3):

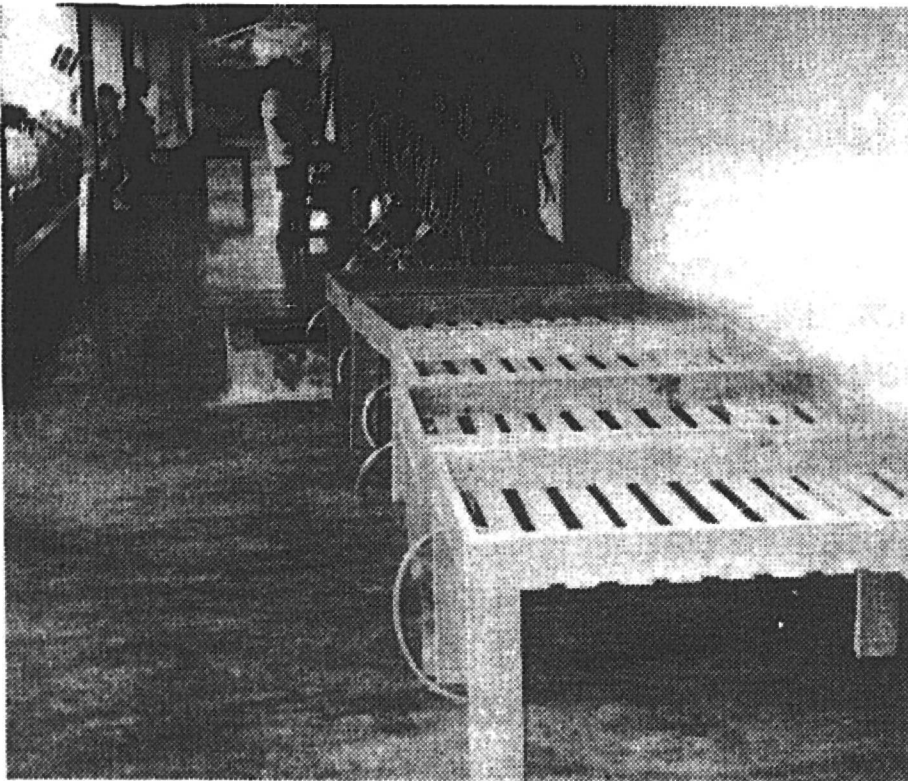
- Jóvenes adolescentes (desempleados y que por razones económicas no asisten a educación secundaria).
- Padres de familia: (hogares con niños desnutridos)
- Adultos mayores: (líderes pertenecientes a dos centros diurnos de la zona)
- Líderes comunales.
- Personal de centros de educación y nutrición – CEN – (dedicados a la atención de preescolares)

- Personal de salud del Hospital de Neily.
- Docentes de las escuelas incluidas en el Proyecto
- Técnicos en agricultura y líderes comunales de comunidades fronterizas de Panamá.

Los costarricenses capacitados pertenecen a las comunidades de: El Triunfo, San Martín, El Cenizo, Bambito, San Miguel, Ciudad Neily, Laurel, La Cuesta y Canoas.

Coordinación con instituciones:

- a) Ministerio de Salud (específicamente personal del Programa de Nutrición del nivel central), quienes tuvieron a cargo la capacitación y la supervisión posterior del proceso. También proporcionaron semillas, plástico y asumieron los costos del desplazamiento hasta esa área.
Personal del área rectora de salud, con sede en Paso Canoas: Una vez capacitados apoyaron los otros talleres que se programaron en la zona.
- b) Ministerio de Educación Pública (MEP): Donación de semillas y facilitó los locales de los centros educativos para el desarrollo de algunos talleres.
- c) Gobierno local: facilitó transporte para el acarreo de materiales e insumos requeridos.



1.2 Capacitación en alimentación, nutrición y salud

Uno de los aspectos fundamentales del proyecto fue la capacitación en alimentación y nutrición a todos los niveles.

A continuación se describen algunas actividades desarrolladas bajo este componente:

1.2.1 Consejos de Desarrollo Humano Sostenible (CDHS)

Los CDHS están formados por “líderes de líderes” de cada distrito. Es una agrupación que representa todas las fuerzas vivas de una comunidad: Asociaciones de Desarrollo Integral, comités de salud, grupos de mujeres, iglesias, asociaciones de productores, juntas de educación, grupos de jóvenes, comités de deportes, entre otros). Este tipo de organizaciones ha sido conducido desde 1990 por el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), en la Región Brunca, área geográfica donde se ubica el cantón de Corredores, sede del proyecto.

Por su aporte e influencia a lo interno de sus comunidades se consideró pertinente informar sobre el proyecto y capacitarlos en alimentación y nutrición, (taller de un día de duración), al que asistieron alrededor de 25 representantes de los cuatro distritos que tiene el Cantón.

Coordinación con instituciones

IMAS: Apoyo al proceso y participación en la capacitación.

Gobierno Local: La Comisión de SAN de la Municipalidad de Corredores, realizó la convocatoria, apoyó el proceso y facilitó la obtención del local para el desarrollo de la actividad.

Ministerio de Salud y Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias (CIGA)

Impartieron los contenidos temáticos. Para ello dos profesionales del nivel central del Ministerio de Salud e integrantes de la CIGA se desplazaron a la zona.

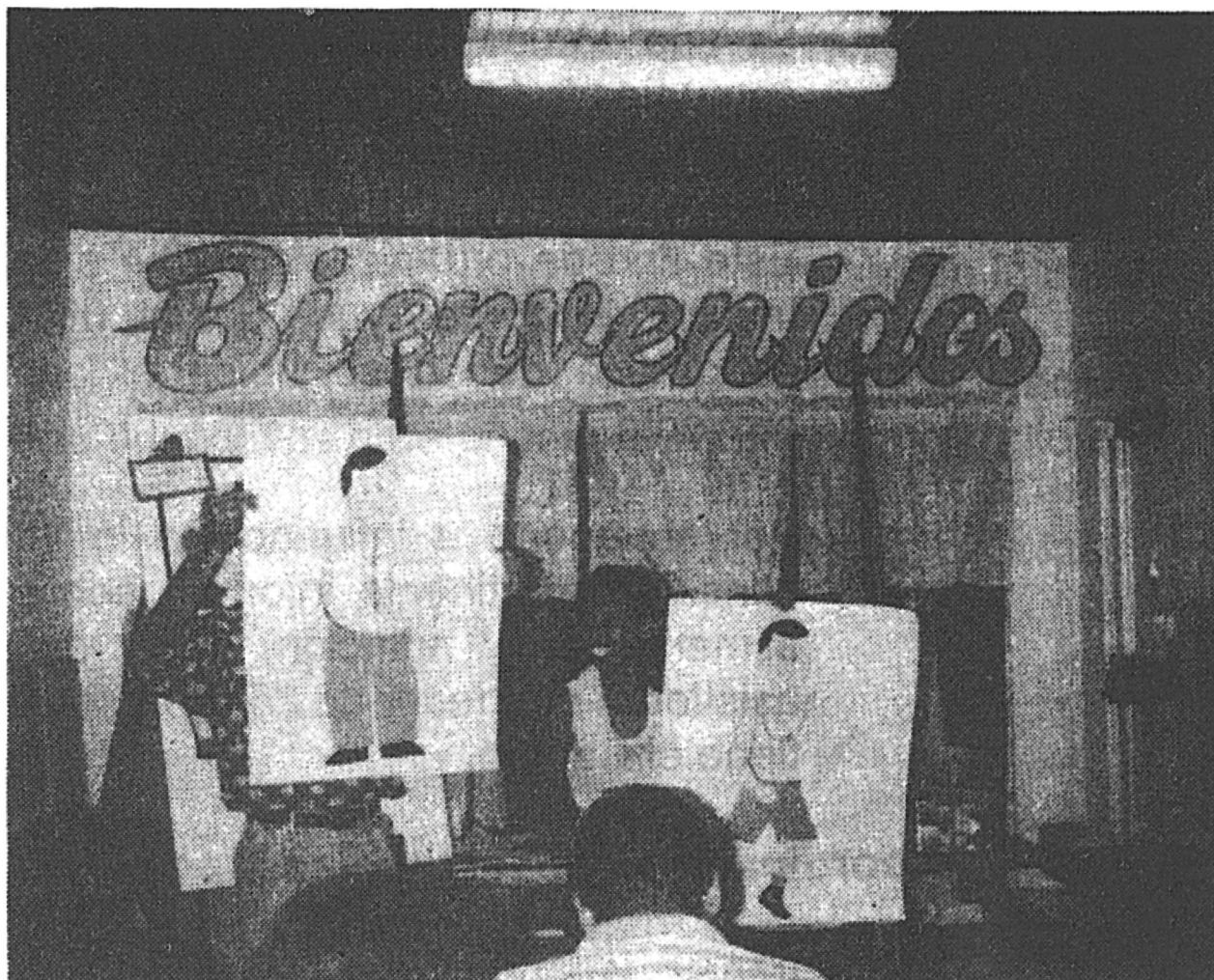
1.2.2 Capacitación a docentes:

Mediante la metodología de educación a distancia se capacitó a 70 docentes de seis escuelas del cordón fronterizo sobre Guías Alimentarias y “Nutrición en Escuelas Promotoras de Salud”. Para

este último componente se utilizaron y reimprimieron los cinco módulos elaborados y enviados por INCAP/Sede (anexo 4).

Las sesiones se efectuaron en dos grupos y con una periodicidad de 15 días. Al terminar el curso se hizo entrega de un certificado de participación (anexo 5).

Previo a iniciar la capacitación, se había gestionado que el curso pudiera servir a los participantes para "Carrera Profesional", lo que podría contribuir a mejoras salariales, constituyendo este aspecto un estímulo a su esfuerzo.



1.2.3 Manipuladores de alimentos.

Se apoyó la capacitación a 10 personas en este tema. El grupo estuvo conformado por encargados de preparar los alimentos en comedores escolares y en centros de educación y nutrición para preescolares. Asimismo participaron algunos encargados de ventas de alimentos preparados, carnicerías y otros.

1.2.4 Personal de Salud:

Se apoyó la capacitación a 20 funcionarios del Ministerio de Salud, en la disciplina de Guías Alimentarias, con el objeto de estandarizar los mensajes dirigidos a la población.

La actividad estuvo a cargo de funcionarios locales de nutrición del Ministerio de Salud.

También se impartió capacitación a personal de los EBAIS del área de Salud de Corredores sobre "Técnicas Antropométricas y Evaluación del Estado Nutricional".

1.2.5 Líderes comunales:

Con participación de representantes de comités de salud de varias comunidades se impartió un curso sobre primeros auxilios.

El curso estuvo a cargo de personal médico del Ministerio de Salud.

1.2.6 Clubes 4-0:

Se impartió capacitación sobre el funcionamiento de estos clubes a 50 niños (as) de las escuelas del cordón fronterizo y a algunos padres de familia. El objetivo es que colaboren en la detección de problemas visuales y auditivos en los centros educativos y en las comunidades.

El curso fue impartido por una funcionaria del Ministerio de Salud de San José.

1.2.7 Foro de la Juventud

Se colaboró en la promoción de esta actividad que coordinó el Movimiento Nacional de Juventudes y fue financiado por el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF). Algunos jóvenes que habían recibido hidroponía fueron seleccionados para asistir.

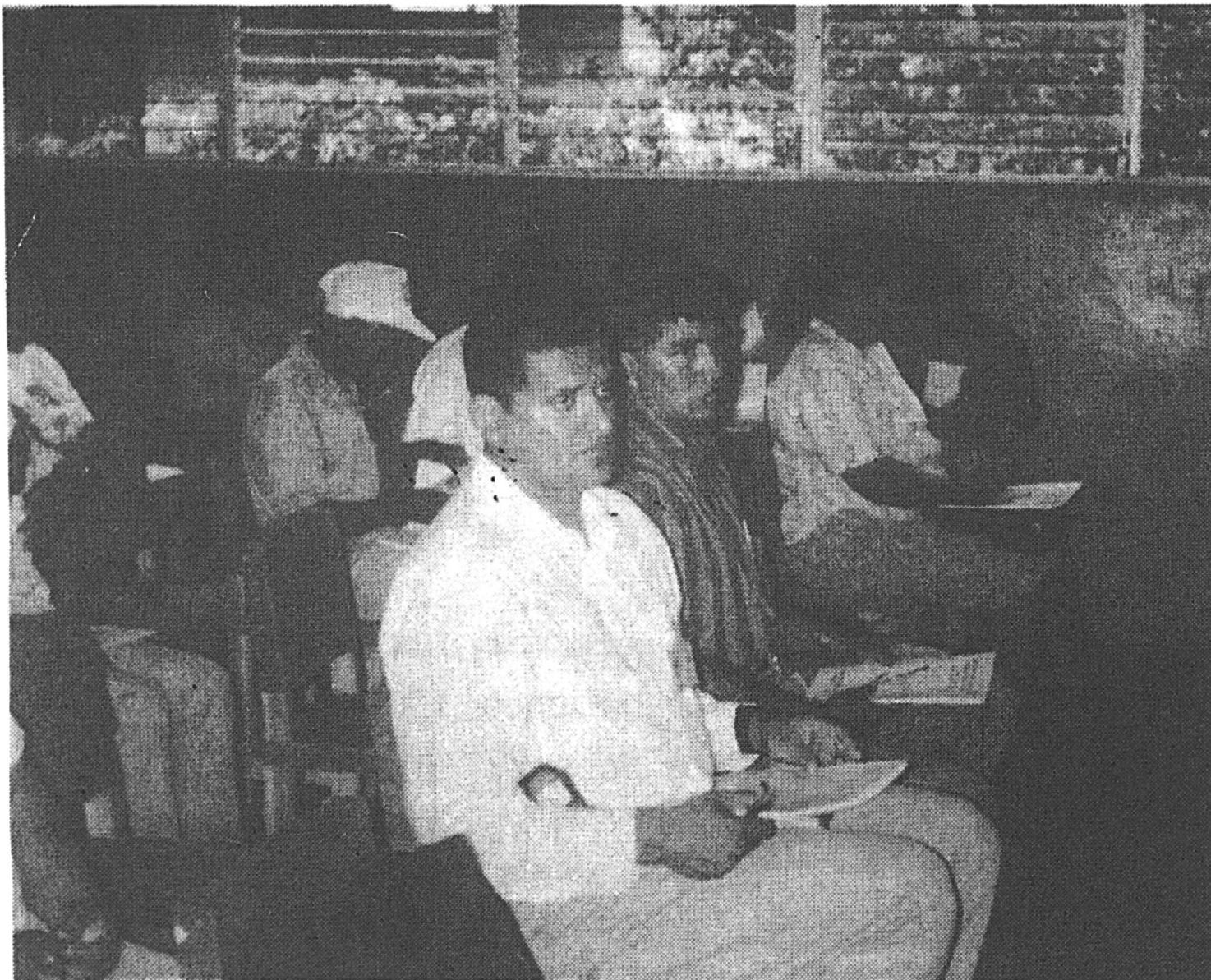
1.2.8 Convivencia juvenil Tico-Panameña:

Objetivo: Lograr la participación activa de los jóvenes de ambos países en la elaboración de propuestas de proyectos SAN, factibles de realizar en sus comunidades y como una respuesta a problemas detectados.

La convivencia tuvo lugar en territorio fronterizo panameño, y asistieron 30 jóvenes (18 de panameños y 12 costarricenses), durante dos días. Fue promovido por el "Ministerio de Juventud, Mujer, Niñez y Familia," de Panamá, con el apoyo de las Oficinas de INCAP/OPS, de los dos países.

1.2.9 Líderes de comunidades fronterizas panameñas:

Con el objeto de capacitarse en liderazgo y desarrollo local, se programó un encuentro de 70 líderes panameños en la comunidad de Corozo, Panamá. Se aprovechó también para conocer sobre el diagnóstico inicial de las cuatro comunidades de ese país, que fueron seleccionadas para el proyecto SAN.



1.2.10 Coordinación con instituciones

La capacitación sobre liderazgo y organización comunitaria, fue impartida con gran profesionalismo por funcionarios del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), ente encargado en Costa Rica de atender las necesidades de la población pobre y de extrema pobreza.

La actividad se desarrolló en el marco de contribución de asesorías e intercambio de experiencias entre los dos países.

En el encuentro participaron los representantes de la Comisión permanente de SAN de la Municipalidad de Corredores, quienes colaboraron y coordinaron lo referente al transporte y desplazamiento a la comunidad panameña de varios líderes costarricenses que compartieron también sus experiencias.

2. Investigación – Intervención

Este componente incluye básicamente la descripción de las acciones realizadas como parte del sub-proyecto **“SUPLEMENTACION CON HIERRO A ESCOLARES”**

La ejecución de este componente se fundamentó en la experiencia llevada a cabo exitosamente en la Provincia de Chiriquí, República de Panamá. El sub-proyecto es un modelo de lo que deberían ser las actividades interfronterizas ya que Panamá, además de trasladar la metodología, suministró la totalidad de las tabletas de fumarato ferroso que requería la población escolar costarricense seleccionada para el desarrollo del sub-proyecto.

Importante de señalar en la ejecución de esta actividad, fue que conjuntamente con la suplementación, el abordaje de los niños se hizo de manera integral utilizando para ello la normativa del componente de Servicios del Programa Nacional de Salud Escolar. El estudio es cuanti-cualitativo y sus resultados en detalle, fueron objeto de una publicación específica.

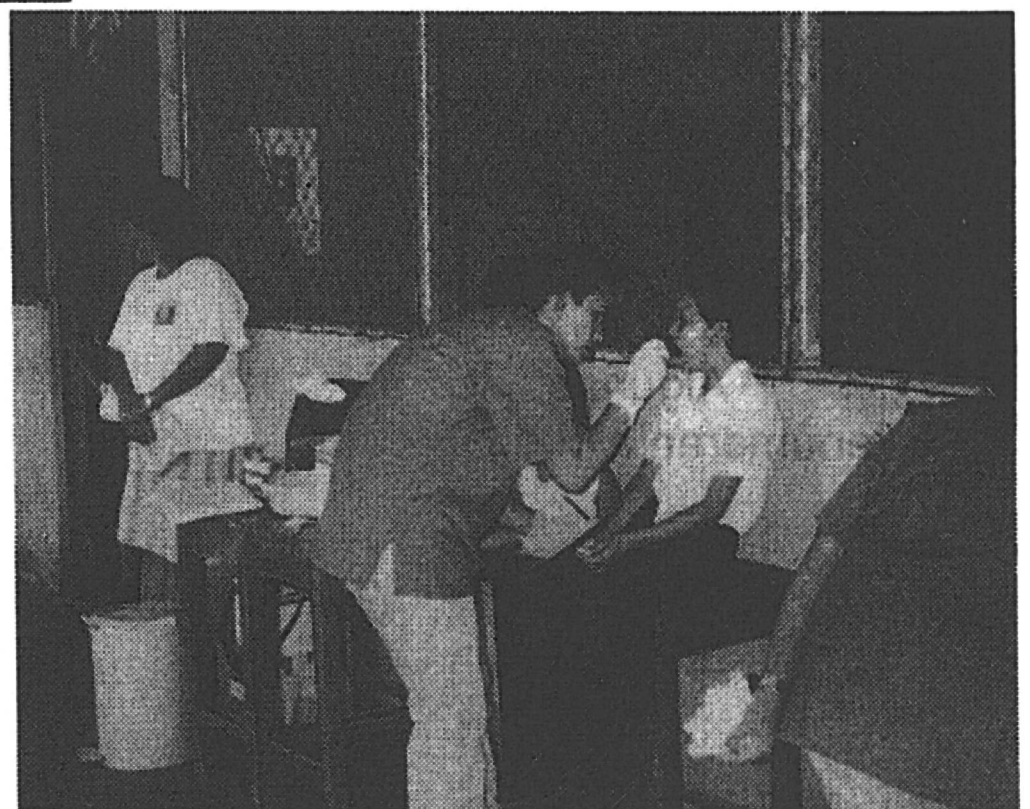
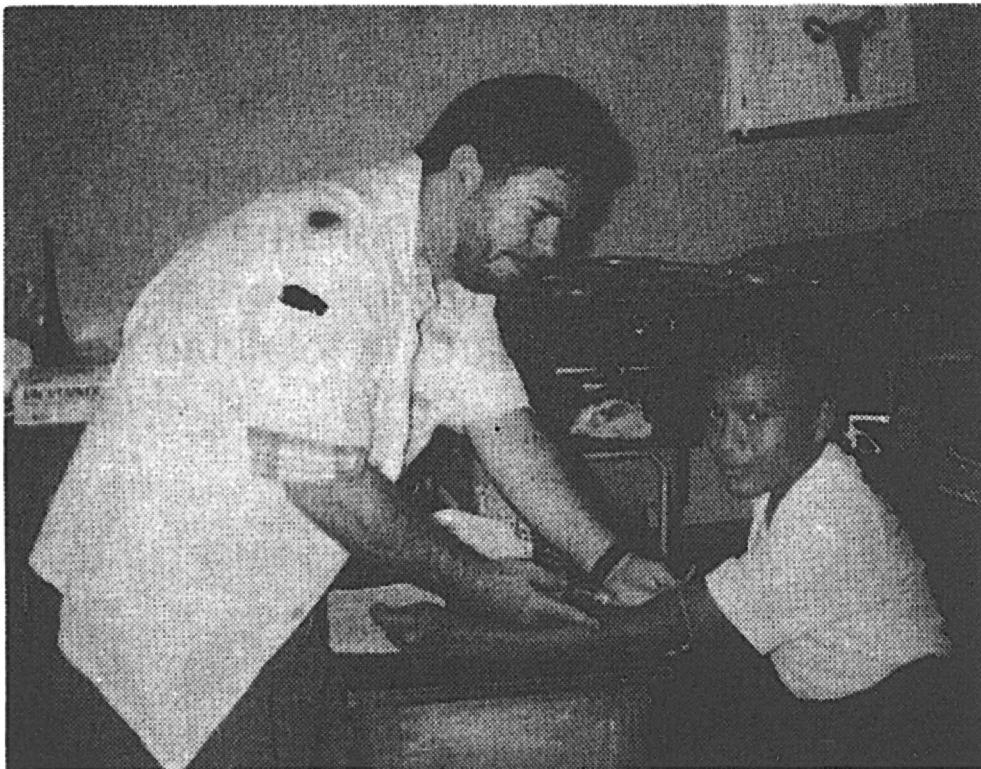
La intervención se realizó con la participación de 240 niños de las comunidades de La Bota, El Cenizo, Bella Luz, San Martín y San Jorge (Escuela La Confraternidad).

Algunas acciones realizadas como parte de este componente, se enumeran a continuación:

a) Con los niños

→ Elaboración de un expediente para cada alumno

- Revisión y actualización del carné de vacunas
- Valoración médica (historia clínica y examen físico)
- Desparasitación y examen de heces
- Suministro semanal de una tableta de fumarato ferroso con 66mEq de hierro elemental durante 20 semanas.
- Toma de peso y talla y evaluación del estado nutricional
- Valoración odontológica
- Valoración auditiva y visual (por profesional capacitado) y referencias a entidades especializadas, en caso necesario, (esto incluyó el suministro gratuito o a muy bajo costo, de anteojos).
- Toma de muestras de sangre para análisis bioquímicos (hemoglobina, hematocrito, ferritina, volumen corpuscular medio (VCM), leucocitos, entre otros). Estas mediciones se realizaron al inicio y al final de la intervención.
- Valoración por sicología: Se analizó el rendimiento académico y la deserción escolar. Los casos especiales fueron atendidos por personal del Hospital Nacional de Niños y el seguimiento estará a cargo de personal del Hospital local.
- Valoración por riesgo social: Esta acción busca identificar el entorno familiar del estudiante, sus fortalezas y debilidades y clasifica el riesgo familiar.



b) Con los docentes

- Información sobre el proyecto
- Coordinación de las acciones a ejecutar (suministro y control del suplemento)
- Educación en salud y nutrición (mediante sesiones educativas presenciales pero básicamente con la metodología de educación a distancia).

c) Con los padres de familia

- Información sobre el proyecto.
- Consentimiento de participación (por escrito) (anexo 6).
- Organización de comités locales.
- Educación para la salud.
- Capacitación sobre suministro del suplemento y llenado de formulario de registro (acción que ejecutaron durante las vacaciones escolares, en ocasiones, a domicilio) (anexo 7).
- Evaluación cualitativa del Proyecto (anexo 8).

d) Con la encargada del Comedor Escolar

- Educación en salud y en manipulación de alimentos.
- Evaluación cualitativa del Proyecto.

e) Con la comunidad

- Información sobre el proyecto

f) Con personal técnico del área de salud

- Capacitación en técnicas antropométricas y evaluación del estado nutricional.

Coordinación con instituciones

- Con el Ministerio de Educación para la obtención del permiso correspondiente para desarrollar el programa.
- Hospital Nacional de Niños: Colaboración en la valoración psicológica de los niños (personal altamente capacitado).
- Ministerio de Salud de David y de Barú, República de Panamá: Transferencia metodológica de la suplementación y donación de las tabletas de fumarato ferroso.
- Hospital de Ciudad Neily: Análisis de muestras de laboratorio y valoración de trabajo social. Además, la nutricionista de esa entidad, fue la encargada de realizar las tutorías del curso a distancia de nutrición en

escuelas promotoras de salud, (elaborado y distribuido por el INCAP), e impartido a 70 docentes de la zona.

- Con la ONG Asociación de Servicios Médicos para el Bien Social (ASEMBIS): Capacitación del personal de salud en tamizaje visual y captación de patologías visuales recurrentes. Además, hubo referencia de casos de niños de muy escasos recursos a quienes se le otorgaron los lentes correspondientes.
- Dos Estudiantes de odontología de la Universidad Latina: hicieron su tesis de grado con los niños seleccionados e incluidos en este proyecto.
- Patronato Nacional de la Infancia (Oficina Local) valoración social de algunos niños incluidos en el proyecto.

3. Apoyo al Fortalecimiento de Servicios de Alimentación Complementaria.

3.1 Comedores Escolares

Como parte de las acciones realizadas en la frontera sur, se consideró de gran importancia apoyar la gestión comunal ante las instituciones correspondientes para la construcción o mejoramiento del equipo y utensilios de algunos comedores escolares de la región fronteriza.

En Costa Rica, en la mayoría de los centros educativos, se ofrece diariamente el servicio de alimentación complementaria, financiado en su totalidad con fondos nacionales (Estado-comunidad).

Al iniciar el proyecto una de las comunidades seleccionadas para el proyecto (El Cenizo), carecía de comedor escolar (planta física y equipo) pese a las múltiples gestiones que la comunidad había realizado, se había dificultado su atención, por lo que se elaboró un sub-proyecto en este sentido.

Otro aspecto importante de señalar es que la comunidad había sembrado una parcela de plátano como un mecanismo de generación de ingresos para la apertura y mantenimiento del comedor escolar.

Este esfuerzo y el interés demostrado por líderes y padres de familia motivó la búsqueda de fondos y equipo que tanto requerían.

Asimismo otras comunidades beneficiadas con partidas presupuestarias, entre otras, fueron la Bota, San Martín y Barrio San Jorge (La Confraternidad). En total se apoyaron y gestionaron 21 solicitudes para esta área, mediante la cooperación de la División de Alimentación y Nutrición del Escolar y del adolescente (DANEA) del MEP.

Coordinación con instituciones

- a) Ministerio de Educación Pública: agilización de una partida presupuestaria para iniciar la construcción del Comedor Escolar de El Cenizo y la asignación de una cuota mensual para alimentos.
- Dotación de equipo mínimo para uso en el servicio de alimentación complementaria para siete comedores de la región fronteriza, (la consecución de las acciones anteriormente señaladas en un tiempo récord, fue posible por la participación e interés desde el inicio del proyecto de una funcionaria del MEP (DANEA), quién acompañó las etapas del proceso de planificación y ejecución del Proyecto SAN en esa área).
 - Suministro de semillas para la creación de huertas convencionales en los cinco centros educativos de ejecución del sub-proyecto de suplementación.



3.2 Apoyo al Centro Diurno de atención al adulto mayor

Esta actividad se asumió como un sub-proyecto, con el objeto de responder a la motivación de un grupo de adultos mayores que asisten al Centro Diurno en la comunidad de La Cuesta, para la creación de una huerta convencional.

No obstante, por las limitaciones de tiempo efectivo del Proyecto, el grupo beneficiario hizo la limpieza del terreno y sembró frijol. La diversificación de siembra de otros productos estaba sujeta al cierre de la parcela para evitar robo de productos y la entrada de animales domésticos, por lo que el Proyecto les apoyó con la compra de algunos metros de cedazo.

Además, participaron en la capacitación para la siembra con hidroponía.



Coordinación con otras instituciones

Ministerio de Educación: Donación de semillas

Ministerio de Salud: Capacitación, supervisión y asesoría de los cultivos de hidroponía del proyecto modelo.

4. Documentación y divulgación.

4.1 Participación del Proyecto SAN en foros de Mejoramiento Continuo de la Calidad.

Dada la trascendencia de la mayoría de actividades desarrolladas con el proyecto, el grupo ejecutor ha sido invitado a participar como expositor en los Foros de mejoramiento continuo de la calidad, en el nivel nacional, regional y local. En el foro local del Cantón de Corredores, el sub-proyecto de suplementación con hierro a escolares obtuvo el primer lugar y fue galardonado con una placa. El foro nacional se realizará en noviembre de 1999.

Además, a solicitud de autoridades nacionales de la Caja Costarricense del Seguro Social, se expuso en el segundo encuentro de Municipios Saludables con participación de la mayoría de las municipalidades del país.

4.2 Elaboración de material divulgativo

4.2.1 Desplegables: Con apoyo de la Gerencia de Modernización de la CCSS se imprimieron dos desplegados del Proyecto. Uno recopila las actividades globales del mismo y el otro se refiere al sub-proyecto de suplementación con hierro y escolares.

4.2.2 Video: Por iniciativa del Gobierno Local, se elaboró y financió un video que resume algunos de las primeras actividades del Proyecto.

5. Otras Actividades

5.1 Creación de comisiones

5.1.1 Comisión Local de Salud Escolar

Una de las últimas acciones que se apoyaron en la zona fue la realización de una reunión cuyo objetivo era conocer la Propuesta Nacional de Promoción de la Salud en el Ambito Escolar. De esta forma y para dar continuidad a las acciones realizadas por el proyecto en este campo, se nombró una comisión local de salud escolar. La actividad fue promovida y organizada por el Ministerio de Salud (área rectora local y regional).

5.1.2 Comisión Permanente de SAN en el Gobierno Local:

Con fecha 19 agosto, 1998 y según el acuerdo No. 22 de la sesión ordinaria No. 25, se integra con 3 representantes del Gobierno Local, la comisión permanente de Seguridad Alimentaria Nutricional de Corredores. Este fue un gran logro y fue posible gracias al interés y motivación de la regidora Lorena Lobo.

Cabe destacar que Corredores es el único gobierno local del país que cuenta con una comisión permanente de SAN (anexo 9).

5.2 Mejoras a la disposición de desechos sólidos (basuras) en Paso Canoas

El objetivo fue contribuir al saneamiento ambiental de Paso Canoas, mediante la recolección adecuada de basuras.

Paso Canoas es el lugar donde convergen las dos fronteras y el sitio obligado de paso para los inmigrantes y turistas. Por ofrecer mejores precios de productos, en general, la afluencia de personas y comerciantes es muy alta y la cantidad de desechos que se produce es un grave problema.

Por tanto se buscó la alianza con los comerciantes y expendedores de alimentos para una mejor recolección y disposición de las basuras.

Coordinación con instituciones y grupos

- Comité de ornato: para planificar las actividades.
- Comerciantes del lugar para información y colaboración en el proyecto.
- Ston Forestal (empresa privada): Donación de recipientes de basura para colocar en la zona.
- Ministerio de Salud: Rotulación y colocación de los basureros.



BIBLIOGRAFIA

1. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP/OPS). 1997. Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional en áreas fronterizas de México y Centroamérica. Guatemala, Guatemala.
2. Instituto Mixto de Ayuda Social. 1998. Propuesta para la Seguridad Alimentaria y familias en extrema pobreza en zonas fronterizas. Gerencia Regional Brunca, Pérez Zeledón, Costa Rica.
3. Brenes, H. 1998. Proyecto de Seguridad Alimentaria Nutricional en fronteras solidarias: Lineamientos Generales. San José, Costa Rica.
4. Espinoza, X. 1996. Consejos de Desarrollo Humano Sostenible. Región Brunca. Un modelo para compartir. Pérez Zeledón, Costa Rica.
5. Area de Salud de Corredores (CCSS). 1999. Experiencias en el tratamiento de la anemia ferropénica con participación comunitaria. (Doc. preliminar). Corredores, Costa Rica.

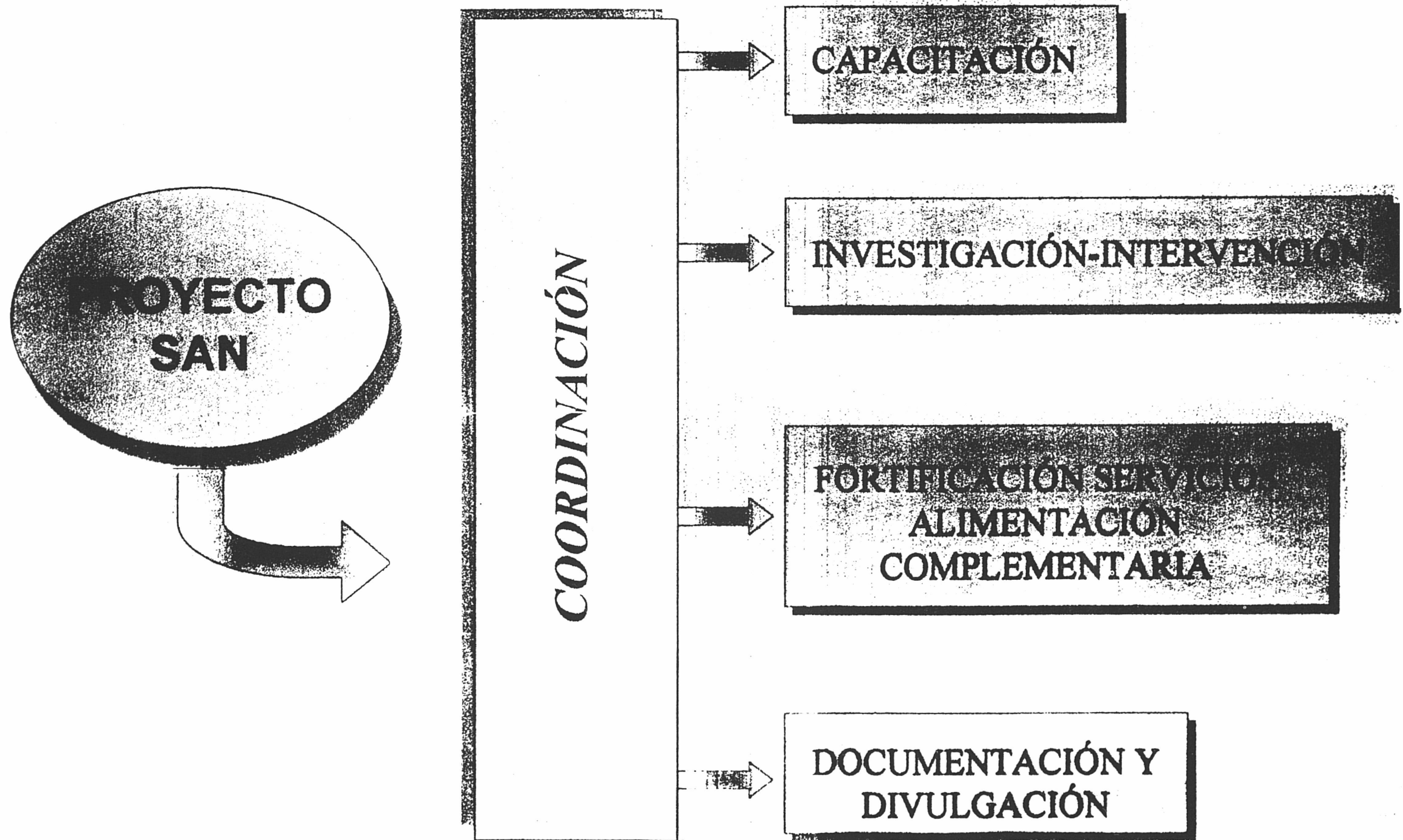
ANEXOS

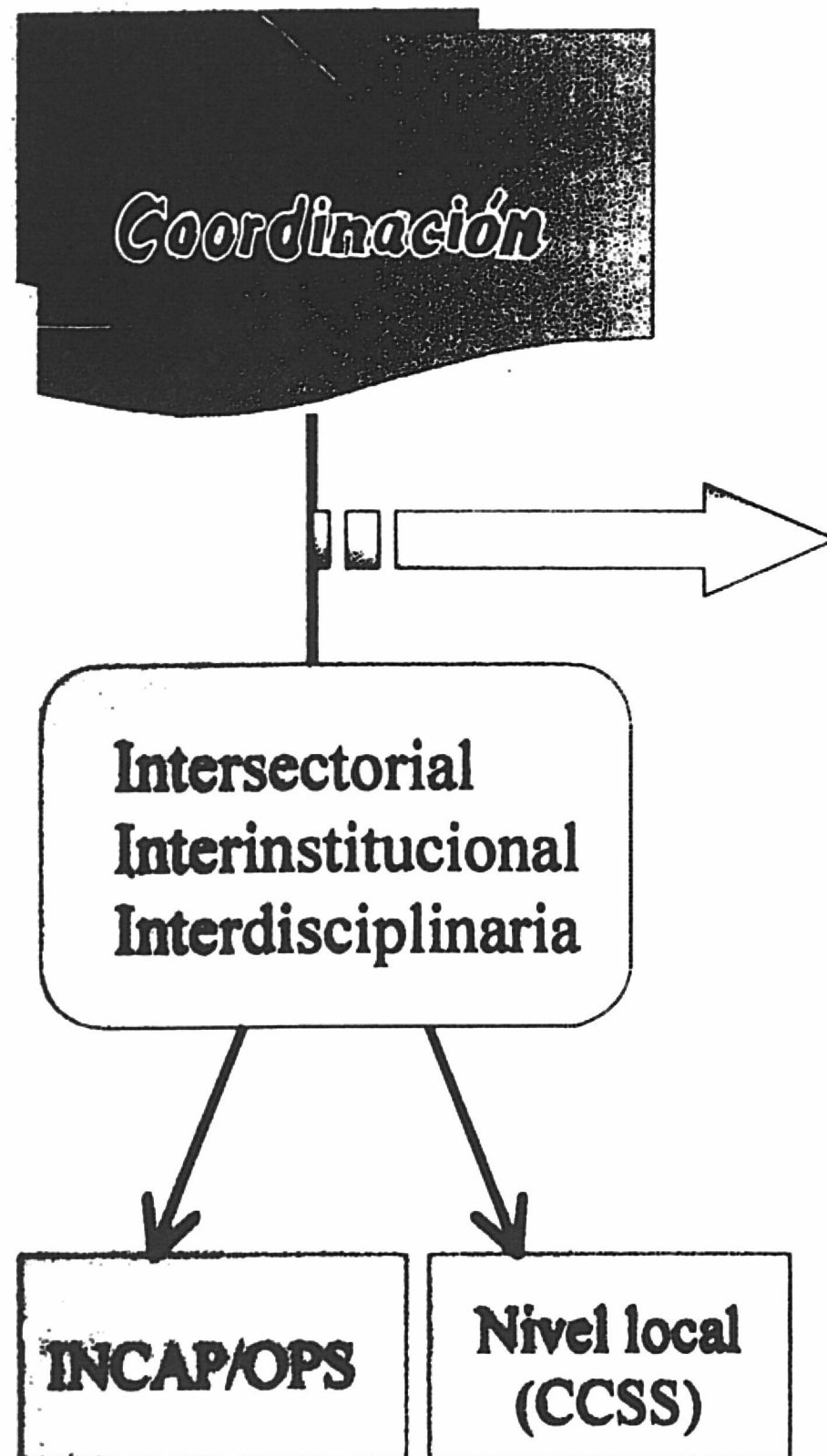
- ANEXO 1 Formato de presentación de propuestas de proyectos**
- ANEXO 2 Instituciones con las que se coordinó**
- ANEXO 3 Actividades de Capacitación**
- ANEXO 4 Curso de Educación a Distancia "Nutrición en Escuelas Promotoras de Salud"**
- ANEXO 5 Certificados de participación "Curso a Distancia"**
- ANEXO 6 Consentimiento de participación en la investigación-intervención**
- ANEXO 7 Formulario de Control del suplemento**
- ANEXO 8 Guía para investigación cualitativa**
- ANEXO 9 Creación de Comisión SAN en el Gobierno Local.**

**PROYECTO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA EN FRONTERAS SOLIDARIAS
INCAP/OPS**

FORMATO DE PRESENTACION DE PROPUESTAS DE PROYECTOS

1. NOMBRE DEL PROYECTO
2. LOCALIZACION GEOGRAFICA
CANTÓN
DISTRITO
COMUNIDAD
DIRECCIÓN EXACTA
3. ORGANIZACION INTERESADA:
4. OBJETIVO DEL PROYECTO
5. METAS
6. DESCRIPCION GENERAL DEL PROYECTO
7. BENEFICIARIOS
8. COSTO
9. APORTE COMUNAL
10. INSTITUCION (es) CON LAS QUE SE VINCULA
11. RESPONSABLE DEL PROYECTO
12. MIEMBRO DEL CONSEJO DISTRITO QUE RESPALDA EL PROYECTO
13. OBSERVACIONES SOBRE EL PROYECTO



COSTA RICA

- *Ministerio de Salud* {
 - ❖ Area rectora local
 - ❖ Programa de Nutrición
 - ❖ Depto. de Publicaciones
- *Ministerio de Educación Pública* {
 - ❖ DANEA
 - ❖ Dirección Regional
- *Caja Costarricense del Seguro Social* {
 - ❖ Hospital de Ciudad Neily
 - ❖ Hospital Nacional de Niños
 - ❖ Centro de Docencia e Investigación de Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)
 - ❖ Gerencia de Modernización
- Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)
- Patronato Nacional de la Infancia (PANI)
- Municipalidad de Corredores
- Comunidades
- Consejos de Desarrollo Humano Sostenible (CDHS)
- Universidad Latina
- ONG's:
 - ASEMBIS (Asociación Servicios Médicos para el Bien Social)
- Empresa Privada {
 - ❖ Ston Forestal
 - ❖ Palma Tica
 - ❖ Comerciantes locales
 - ❖ Coopeagropal

PANAMÁ

- Ministerio de Salud (Panamá)
- Ministerio de Juventud, Mujer, Niñez y Familia

CAPACITACIÓN

Salud

- ☑ Alimentación y nutrición
- ☑ Primeros auxilios
- ☑ Técnicas antropométricas
- ☑ Liderazgo

- ☆ Padres de familia
- ☆ Líderes comunales (Costa Rica-Panamá)
- ☆ Manipuladores de alimentos
- ☆ Jóvenes
- ☆ Personal de salud
- ☆ Docentes
- ☆ Comités de salud

Hidroponía

- ☆ Padres de familia
- ☆ Adolescentes
- ☆ Adultos mayores
- ☆ Docentes
- ☆ Personal de salud
- ☆ Líderes comunales
- ☆ Técnicos en agricultura (Panamá)

**Curso de Educación
a Distancia**

NUTRICIÓN EN ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

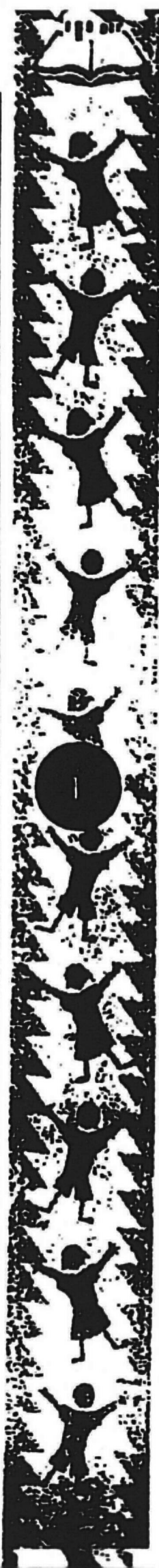
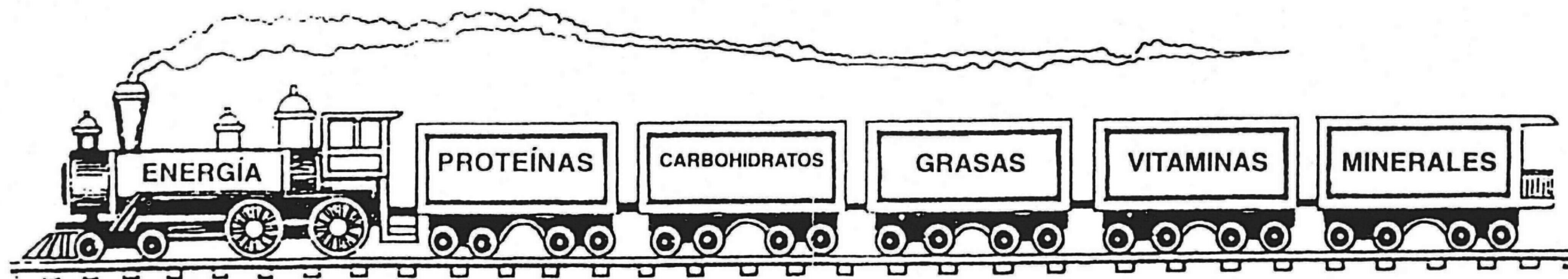
UNIDAD I
Escuelas Promotoras de Salud



**Curso de Educación
a Distancia**

NUTRICIÓN EN ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

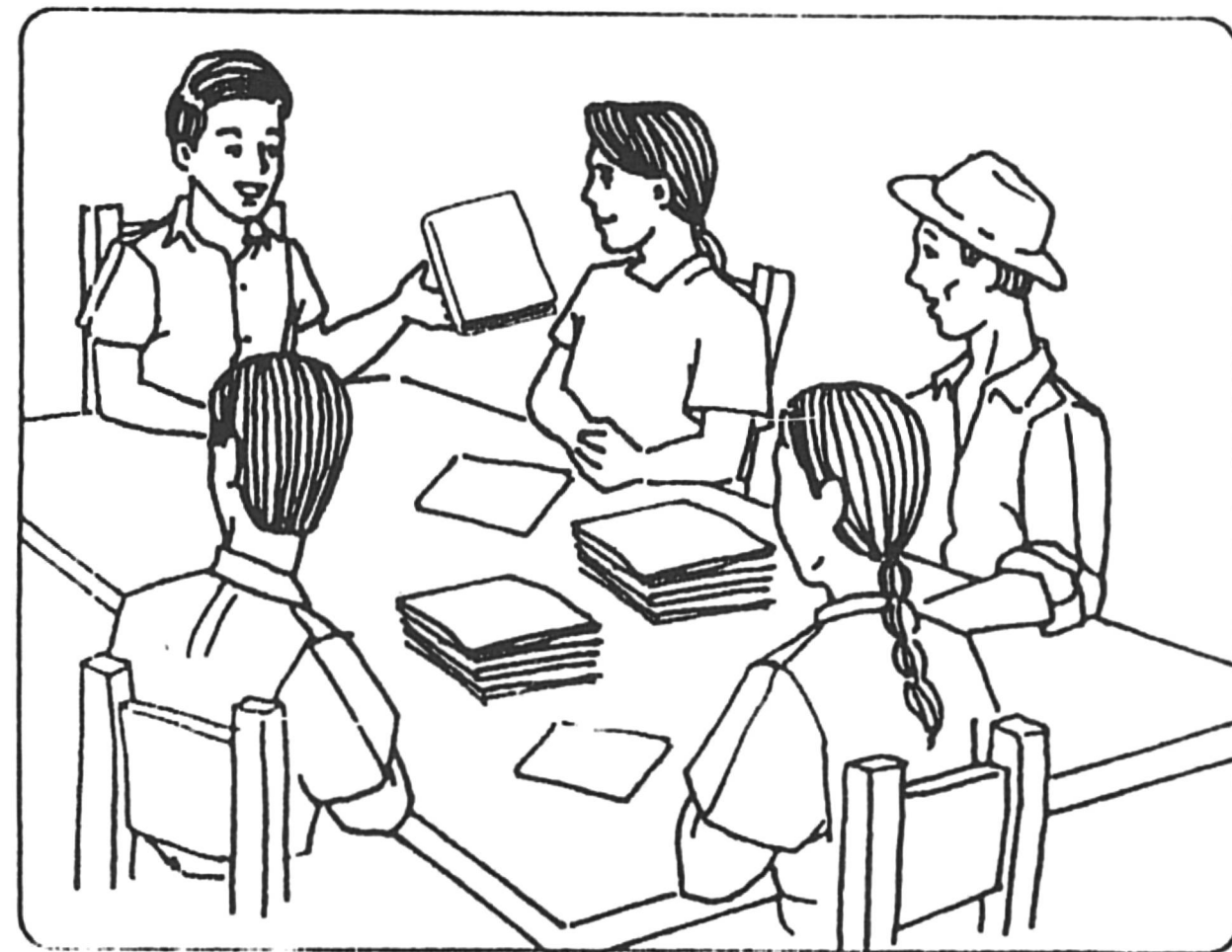
**UNIDAD II
Seguridad Alimentaria
y Nutricional**



**Curso de Educación
a Distancia**

NUTRICIÓN EN ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

UNIDAD III
Cinco Pasos para el Éxito
(Método de Reflexión-Acción)



**Curso de Educación
a Distancia**

NUTRICIÓN EN ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

**UNIDAD IV
Educación en Salud,
Alimentación y Nutrición**



COLEGIO DE PROFESIONALES EN NUTRICION

CONFIERE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APROVECHAMIENTO A:

LUZ HANNIA RAMIREZ MARTINEZ

**Por cuanto ha cumplido con los requisitos de asistencia y participación del curso de
capacitación a distancia:**

"NUTRICION EN ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD"

**realizado durante el período comprendido entre el 29 de setiembre y el 10 de
diciembre, 1998 con una duración de 40 horas.**

**Lic. Ligia Chaves
Presidenta
Colegio de Profesionales en Nutrición**

**Lic. Vielka Bethancourt
Encargada del curso**

COLEGIO DE PROFESIONALES EN NUTRICION

CONFIERE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APROVECHAMIENTO A:

LUZ HANNIA RAMIREZ MARTINEZ

Por cuanto ha cumplido con los requisitos de asistencia y participación del curso de capacitación a distancia:

"NUTRICION EN ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD"

realizado durante el período comprendido entre el 29 de setiembre y el 10 de diciembre, 1998 con una duración de 40 horas.

Lic. Ligia Chaves
Presidenta
Colegio de Profesionales en Nutrición

Lic. Vielka Bethancourt
Encargada del curso

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), el Ministerio de Salud (MS) y el Ministerio de Educación (MEP) conscientes del problema de anemia que existe en la población de Costa Rica y con el fin de disminuir este problema en la población escolar estarán proporcionando tabletas de hierro en los escolares de los centros educativos seleccionados.

Para lo anterior, se requiere que el niño o la niña consuma diariamente una tableta de hierro (fumarato ferroso con 60 mg de hierro elemental) que le será entregada por su maestro (a) en la escuela.

Además se requiere de la toma de una muestra de sangre y de heces al inicio y otra al terminado el tratamiento (aproximadamente cuatro meses). Las muestras de sangre se tomarán con una jeringa nueva descartable.

Los análisis que se realizarán serán los siguientes: hemoglobina, ferritina y parásitos.

También es importante señalar que los exámenes serán realizados por personal de amplia experiencia del Hospital de Ciudad Neily.

Para cualquier consulta adicional se puede comunicar con la Dra. Juanita Castillo en la Clínica de La Cuesta.

Cualquier información sobre su hijo (a) es confidencial.

Señor Padre de Familia o Encargado, si usted está de acuerdo en la participación de su hijo o hija en el estudio, le agradecería firme esta autorización.

Yo _____, cédula N° _____, madre, padre o encargado de _____ que asiste a la escuela _____, entendí las explicaciones anotadas anteriormente y acepto voluntariamente la participación de mi hijo (a) en este proyecto y estoy dispuesto (a) a brindar toda mi ayuda.

También entiendo que tengo derecho a negar la participación de mi hijo (a) o retirarlo del estudio en el momento que lo considere necesario, sin que ello vaya en perjuicio de la atención en educación y salud actual o futura.

FIRMA: _____ **CEDULA:** _____ **FECHA:** _____

PROYECTO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN FRONTERAS SOLIDARIAS
INCAP/OPS, MEP, MS, CCSS

ESCUELA: _____ GRADO: _____ MATRICULA: _____ MAESTRO (A): _____ Fecha de evaluacion inicial: _____

PROVINCIA: _____ CANTON: _____ DISTRITO: _____ Fecha evaluación final: _____

[illegible]

PROYECTO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN FRONTERAS SOLIDARIAS
INCAP/OPS, MEP, MS, CCSS

ESCUELA: _____ GRADO: _____ MATRICULA: _____ MAESTRO (A): _____ Fecha de evaluacion inicial: _____

PROVINCIA: _____ CANTON: _____ DISTRITO: _____ Fecha evaluacion final: _____

[illegible]

PROYECTO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN FRONTERAS SOLIDARIAS
INCAP/OPS, MEP, MS, CCSS

ESCUELA: _____ DIRECCION REGIONAL: _____ CIRCUITO ESCOLAR: _____ MATRICULA: _____ GRADO: _____ MAESTRO(A): _____
PROVINCIA: _____ CANTON: _____ DISTRITO: _____ Fecha de evaluación inicial: _____ Fecha evaluación final: _____

N°	Nombre del niño (a)	Sexo	Fecha Nac	Edad	Peso 1	Talla 1	Evaluación Inicial			Peso 2	Talla 2	Evaluación Final		
							IMC	P/T	T/E			IMC	P/T	T/E
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

Codificación Estado Nutricional (Ver adjunto)

Adaptado de Ministerio de Salud. Dpto. de Nutrición. Región de Salud Chiriquí

PROYECTO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN FRONTERAS SOLIDARIAS
INCAP/OPS, MEP, MS, CCSS

ESCUELA: _____ DIRECCION REGIONAL: _____ CIRCUITO ESCOLAR: _____ MATRICULA: _____ GRADO: _____ MAESTRO(A): _____

PROVINCIA: _____ CANTON: _____ DISTRITO: _____ Fecha de evaluación inicial: _____ Fecha evaluación final: _____

Nº	Nombre del niño (a)	Sexo	Fecha Nac	Edad	Peso 1	Talla 1	Evaluación Inicial			Peso 2	Talla 2	Evaluación Final		
							IMC	P/T	T/E			IMC	P/T	T/E
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

Codificación Estado Nutricional (Ver adjunto)

Adaptado de Ministerio de Salud. Dpto. de Nutrición. Región de Salud Chiriquí

***GULA DE DISCUSION DE GRUPOS FOCALES SOBRE
CAUSAS, PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LA ANEMIA***

I INTRODUCCION

1. Muy buenas tardes señoras. Les agradecemos el que hayan aceptado nuestra invitacion. Sean ustedes bienvenidas.
 - a) Esta reunión es para tener la oportunidad de conocerlas y a la vez saber lo que piensan sobre la anemia, sus causas y formas de prevenirla o curarla.

II: PROPOSITO

Nos interesan sus ideas comentarios y experiencias sobre esta enfermedad y cómo afecta a los niños (as).

III: PROCEDIMIENTO

1. Presentación Moderadora y Redactora. Mi compañera va a escribir todo lo que nos digan porque todo es muy importante y yo voy a conversar con ustedes .
2. Queremos que esta sea una reunión en donde cada una se presente diciéndonos su nombre, edad, trabajo y cualquier otra información general, sobre usted, que desee compartir con el grupo.
- 3 Esta reunión no es una charla educativa. No hay respuestas buenas o malas
- 4 Deseamos escuchar sus comentarios, ideas y experiencias.
- 5 No tienen que pedir permiso para hablar, pero por favor, cuando hablen háganlo una por una, para poder escuchar mejor sus ideas.
6. Siéntanse en plena libertad de expresar sus opiniones sobre los temas que se irán tratando en el desarrollo de la sesión
- 7 Se utilizará una grabadora con el propósito de recolectar todos los comentarios que ustedes van a darnos, pues son de suma importancia para nosotras
- 8 Como esta reunión no es una charla educativa, sino una conversación; en esta oportunidad nosotras no vamos a contestar preguntas.

IV. GUIA DE PREGUNTAS

1. Saben ustedes qué es la anemia ?
2. Qué la causa ?
3. Es frecuente aquí ? En quiénes es más frecuente y por qué ?
4. Cómo se puede saber si una persona tiene anemia ?
5. Qué se debe hacer cuando se tiene anemia ? Porqué ?
6. Sabe si en la escuela hay algún programa para combatir la anemia de su (s) hijo (s) (as).
7. En qué consiste ?
8. Quién se encarga de este programa, en este periodo de vacaciones ?
9. Podrían describir los cambios más notorios en la salud de los niños que reciben el tratamiento ?
10. Cual (es) institución (es) participa en el programa ?
11. Cómo se enteró del programa ?
12. Qué recomendaciones generales u opiniones darían sobre este programa ?

V. CIERRE

1. Antes de finalizar la sesión, ¿ Hay algo más que quisieran decir ? Algo que no se haya tratado ¿ Alguna otra idea ?
2. Les agradecemos su participación. Sus comentarios e ideas han sido muy valiosas para nosotras.

VI. CONDICIONES DE LA ENTREVISTA

En esta sección el moderador y redactor deberán anotar sus impresiones del grupo, así como el desarrollo de la reunión.



MUNICIPALIDAD DE CORREDORES

Ciudad Neily, C. R. • Tel: 783-3939 / 783-3918 - Fax: 783-3511

SG-1341-98

02 de octubre de 1998

ANEXO No. 9

Señora
Haydee Brenes
Representante de INCAPP
San José

Estimada Señora

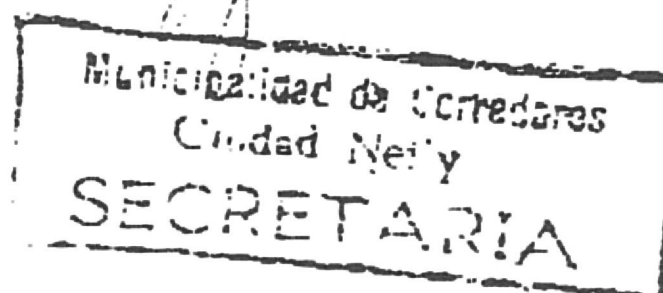
Transcribo a usted acuerdo N022, dictado por el Concejo Municipal de Corredores, en sesión ordinaria N025, celebrada el día diecinueve de agosto de mil novecientos noventa y ocho.

El Concejo Municipal de Corredores acuerda nombrar en comisión a las Regidoras Lorena Lobo Lobo, Marlen Obando Durán y la Síndica Yadira Chavarria Miranda, para que integren la Comisión Permanente de Seguridad Nutricional y Alimentaria de Corredores.

Atentamente

Sonia González Núñez
Secretaria Municipal

CC: Archivo.



Correspondencia
Incap / Ops Costa Rica

	Inci	Acc	Inf	Fech
Archivo				
Folio No				

2 OCT 1998

Los Acuerdos y Resoluciones se firman en triplicado para el Archivo.

RESUMEN DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES Y BENEFICIOS DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL PROYECTO

Coordinación interinstitucional, intersectorial e interdisciplinaria.

Mejoramiento del estado nutricional de escolares (mediante suplementación con hierro).

Capacitación en hidroponía e instalación de huertas.

Capacitación en educación alimentaria nutricional a docentes, líderes comunales, miembros del gobierno local, personal del sector salud y de otras instituciones estatales y comunidad en general.

Intercambio y transferencia de tecnología en salud producción de alimentos y organización comunal, entre Panamá Costa Rica.

Fomento y fortalecimiento del desarrollo científico mediante el componente de suplementación con hierro en escolares.

Socialización del conocimiento.

Fortalecimiento de las acciones de la Propuesta Nacional de Salud Escolar que impulsa el país y generación de otras alternativas innovadoras para la intervención oportuna de deficiencias específicas.

Sensibilización y participación de los funcionarios de la Caja Costarricense del Seguro Social en acciones de promoción de la salud (operacionalización de las normas de atención integral a las personas).

Sensibilización y compromiso del Gobierno Local en aspectos de seguridad alimentaria nutricional, plasmado en la conformación de una Comisión permanente de Seguridad Alimentaria dentro de la entidad.