INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA
Centro Regional de la
Oficina Sanitaria Panamericana
Calzada Roosevelt Zona 11, Guatemala, C.A.
Teléfonos: (502) 4723762-67- FAX: (502) 4736529

PROGRAMA DE FORTIFICACIÓN DEL AZÚCAR CON VITAMINA A EN GUATEMALA

LICDA. ANA CAROLINA MARTINEZ, INCAP/OPS

La fortificación del azúcar con vitamina A empezó en Guatemala en el año de 1975. Sin embargo, el programa se suspendió dos años después; reiniciándose nuevamente durante la zafra de 1987-88 se ha mantenido sin interrupciones hasta la fecha. Los estudios de evaluación mostraron que esta práctica disminuye significativamente la deficiencia de vitamina A[1].

De todos los posibles vehículos estudiados para la fortificación, se escogió el azúcar debido a que es consumida en forma regular por toda la población. Entre las ventajas se encuentra que la adición de vitamina A no presenta ningún cambio en las características organolépticas del azúcar, y que el relativamente bajo costo de la fortificación hace que sea un programa factible. El consumo de azúcar per cápita/día es alrededor de 70 g, proporcionándose vía este alimento más de 50% de la ingesta diaria recomendada de vitamina A a la población. Actualmente, la fortificación del azúcar es una práctica generalizada en los países con deficiencia de vitamina A en Centroamérica

El impacto del programa de fortificación de azúcar en Guatemala se confirma por la reducción casi completa de la ceguera por causas nutricionales desde 1987. Con el propósito de establecer cual ha sido la evolución de la ceguera infantil por causas nutricionales, se efectuó la revisión de los archivos de los Hospitales Rodolfo Robles en las ciudades de Quetzaltenango y Guatemala de los últimos 20 años. Se encontró que desde la reactivación del programa de fortificación de azúcar con vitamina A en 1987, los casos han disminuido considerablemente, habiéndose diagnosticado entre ambos hospitales solamente un caso al año entre 1991 y 1994. Sin embargo, aún cuando el

número de casos es bajo, hay que considerar que por cada niño con ceguera infantil detectado existen más de 10,000 niños sufriendo de deficiencia de vitamina A.

En un estudio realizado en 1995 en 280 mujeres residentes en una comunidad urbana pobre en Guatemala, el promedio el contenido de vitamina A en leche materna fue de 61.2 µg/dL. Según estos resultados y con base en criterios de expertos, no habría problema de salud pública en estas mujeres y la situación de nutrición de vitamina A se consideraría muy buena. Si comparamos los datos de Guatemala con los de otros países en desarrollo, se puede decir que la situación de Guatemala es tan buena como los países industrializados. Esta situación es atribuible a la fortificación del azúcar con vitamina A, ya que las condiciones de pobreza e inadecuada alimentación persisten en Guatemala.

Desde 1995, mediante un esfuerzo conjunto del Ministerio de Educación, el UNICEF y el INCAP/OPS, se ha establecido un sistema de vigilancia de la calidad de la fortificación de azúcar en todo el país. Esta vigilancia ha permitido demostrar que el programa tenía una tendencia hacia la mejoría entre 1995 y el año 2000. Probablemente la situación era adecuada en los años anteriores a 1995 pero carecemos de información para aseverarlo.

Durante el año 2000 se confirmó que el 99% de los hogares guatemaltecos recibieron azúcar fortificada con vitamina A, y el 79% de ellos con niveles superiores a 5 mg/kg. El único departamento con baja cobertura de la fortificación fue el Petén, posiblemente por recibir azúcar sin fortificar de Belice y México. Durante el año 2001, el 77% los hogares

[1] Arroyave, G et al., 1979. Evaluación del programa nacional de fortificación de azúcar con vitamina A. INCAP/OPS. Pub. científica 384.

guatemaltecos recibieron azúcar fortificada con vitamina A con niveles superiores a 3.5 mg/kg. La única región en donde menos del 70% del azúcar está adecuadamente fortificada fue la región nororiental (Izabal, Zacapa, Chiquimula y el Progreso), en la que el 34 % de la población recibió azúcar sin fortificar. En el año 2002, el 68% los hogares recibieron azúcar fortificada con vitamina con niveles superiores a 3.5 mg/kg. Considerándose que la cobertura y nivel de la fortificación bajó, se recomendó que el programa de fortificación tuviese una revisión y adecuación urgente.

Durante el año 2,002 el sector azucarero, con el propósito de mejorar el programa, estableció un protocolo de trabajo, en el cual se indican los procedimientos a seguir para garantizar la calidad de la fortificación. Este protocolo esta avalado por la Dirección General del Ministerio de Salud, y apoyado por el UNICEF y el INCAP/OPS. Se espera que con la implementación de este programa de trabajo y control en comercio del azúcar sin fortificar, la cobertura del programa mejore durante la zafra 2002-2003.

Toda el azúcar, nacional o importada, debe ser fortificada, inclusive aquélla para uso industrial. La vitamina A permanece en panes, bebidas no carbonatadas y dulces, por lo que estas industrias deben usar azúcar con vitamina A. La vitamina A se destruye cuando las empresas de gaseosas utilizan azúcar sulfitada o blanco directo fortificadas, pero es preferible perder esta porción del nutriente que poner a riesgo la calidad de todo el programa. Posteriormente, cuando existan los medios para garantizar que el azúcar destinada a las fábricas de gaseosas no se desvía al mercado doméstico, podría reconsiderarse esta medida.

Además de estar debidamente fortificada, toda el azúcar debiera estar envasada y ser claramente identificada con nombre comercial y la empresa o la persona responsable, y cumplir con el registro sanitario. Estos detalles son esenciales para permitir la adecuada vigilancia o inspección del producto.

El programa de fortificación de azúcar con vitamina A se ha considerado como uno de los más exitosos en la salud pública de Guatemala. Sin embargo, los resultados de las encuestas efectuadas indican que en la actualidad requiere atención especial, considerándose que azúcar sin vitamina A tiene demostrados efectos adversos en la salud de la población. El riesgo de la importación de azúcar sin fortificar con vitamina A al país es que se desvíe al mercado doméstico previo a efectuarse la fortificación. Por ello, si se continúa con esta práctica en el país, se hace imperativo mejorar los mecanismos de control, inspección y supervisión, a modo de garantizar que toda azúcar, independiente de su origen, esté fortificada.

La participación de Guatemala en el comercio internacional es necesaria como parte de la actividad económica del país. Sin embargo, no se deben confundir las medidas tomadas para la protección de la salud de una población, como es la fortificación obligatoria con propósitos de mejorar la salud pública, con obstáculos técnicos al comercio, ya que la evidencia científica demuestra que estos programas son necesarios para asegurar el adecuado suministro de vitaminas y minerales a los guatemaltecos.

Una población sin salud no puede alcanzar el desarrollo, y parte integral de la buena salud es contar con una adecuada nutrición a través del consumo de alimentos que provean los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del organismo humano.

Las autoridades nacionales de Salud deben asegurar el cumplimiento de los reglamentos vigentes a través de la aplicación de procedimientos de control del azúcar, incluyendo técnicas apropiadas de muestreo, ensayo, inspección y evaluación de la conformidad a las normas, tanto del producto nacional como del importado, para garantizar la salud de los consumidores.

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA
Centro Regional de la
Oficina Sanitaria Panamericana
Calzada Roosevelt Zona 11, Guatemala, C.A.
Teléfonos: (502) 4723762-67- FAX: (502) 4736529

LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN MUNICIPIOS POSTERGADOS DE CENTROAMERICA

Licda. Elizabeth de Cordón
Cooperación Técnica

ANTECEDENTES

La Iniciativa de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN- se inscribe en un momento histórico de Centroamérica, en el cual, eventos de carácter internacional marcan el derrotero que la subregión debía asumir para promover la estabilidad política, el crecimiento económico y *desarrollo social*, con el fin de dar paso a una renovación total de los estados centroamericanos ante los desafíos derivados del fenómeno de la globalización: la profundización de la economía internacional, la reorientación del flujo de capital productivo ante la desregulación de los mercados financieros, y la orientación de la cooperación financiera y técnica internacional hacia regiones distintas a Centroamérica.

La SAN surge, entonces, como una opción viable y factible para promover el desarrollo social a nivel subregional, nacional y local; y es así que el INCAP la asume desde 1994, por mandato del sector salud, como el eje orientador del ajuste de su visión, misión y estrategias de trabajo, acompañando a los países en promoverla y adoptarla como elemento estratégico de planes, políticas, programas y proyectos dirigidos a la reducción de la pobreza extrema y la promoción del desarrollo humano sostenible.

Los avances por descentralizar la gestión gubernamental y los esfuerzos de integrar económica y socialmente a Centroamérica, marcaron en 1995 el inicio de acciones de SAN en los puntos fronterizos de El Trifinio, donde convergen Guatemala, El Salvador y Honduras; y SIAPAZ, entre Nicaragua y Costa Rica. Estas primeras experiencias, junto a la obtenida más recientemente a través de proyectos subregionales sobre seguridad alimentaria y nutricional y desarrollo local, ha permitido atender el mandato del Consejo Directivo de llevar el enfoque multicausal, intersectorial e interdisciplinario de la SAN que exige el desarrollo local, hacia espacios geográficos prioritarios de los países en donde las condiciones de vida son precarias.

El deterioro en la calidad de vida de gran parte de la población centroamericana reviste a la iniciativa de SAN de particular importancia, cobrando mayor auge, por lo que es ratificada en la XXII Cumbre Presidencial (Costa Rica, diciembre 2002) como componente prioritario de la estrategia de reducción de pobreza, hambre y desnutrición en Centroamérica, dictando una serie de pautas encaminadas a dar respuestas efectivas al problema de la pobreza extrema, las cuales constituyen para el INCAP el marco orientador de su accionar.

A. La pobreza como causa de inseguridad alimentaria y nutricional

Tomando en cuenta la íntima relación entre pobreza-hambre-desnutrición, se puede afirmar que la extrema pobreza en que vive la mayoría de la población de Centroamérica es la causa inmediata de la inseguridad alimentaria y nutricional. En los lugares donde las condiciones son precarias, la producción de alimentos es insuficiente para satisfacer la demanda generada por una población en aumento y condiciona a la baja disponibilidad. De igual modo, el costo de los alimentos crece más acelerado que el ingreso de los sectores pobres, generando un bajo acceso a los mismos. A ello se suman las limitantes en la educación, que propicia el mal uso de los recursos alimentarios disponibles y decisiones incorrectas sobre el consumo. Las inadecuadas condiciones de salubridad, el bajo saneamiento ambiental y las altas tasas de enfermedades infecciosas repercuten en el aprovechamiento biológico de los nutrientes.

Las inequidades mencionadas, junto a la falta de una cultura alimentaria adecuada, crea además condiciones de malnutrición, caracterizada por el sobrepeso y un mayor riesgo a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, tales como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer.

Lo anterior es resultado de la exclusión y pobreza en la que viven las poblaciones, especialmente las ubicadas en territorios postergados, marginadas, sin oportunidades de ayuda alimentaria, atención básica de salud, educación, etc.; y más aún, sin oportunidades de empleo y de recursos para producir, siendo en su mayoría campesinos jornaleros y/o agricultores cuyo ingreso depende directamente de la cosecha de café y de otros cultivos tradicionales. De ahí la necesidad de actuar con un enfoque integral que permita abordar el problema de inseguridad alimentaria y nutricional en todas sus manifestaciones.

B. La Seguridad Alimentaria y Nutricional en procesos de desarrollo local

La causalidad de la inseguridad alimentaria y nutricional no tiene que ver solo con temas de disponibilidad, acceso, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos; también tiene mucha relación con el ordenamiento de las instituciones, la organización y participación ciudadana, con planes de desarrollo que aborden la problemática de salud, nutrición y pobreza desde una perspectiva integradora, orientada hacia el desarrollo humano.

El ordenamiento en el ámbito local es más factible de lograr porque los gobiernos locales se encuentran cerca de la realidad y de los núcleos de población que padecen los problemas, por lo que fácilmente pueden asumir un papel protagónico en los objetivos del desarrollo local al actuar de coordinador de la participación ciudadana, de la protección del ambiente y vigilante del ordenamiento territorial, pudiendo orientar sus acciones y recursos hacia el desarrollo local integral. Estos roles le confieren como a ninguna otra instancia del Estado, la oportunidad de conducir y operacionalizar intervenciones integradas a favor de la seguridad alimentaria y nutricional.

C. Avances y logros

La seguridad alimentaria y nutricional se ha venido consolidando participativa y colectivamente a partir del estudio y reflexión de distintas experiencias, que tanto el INCAP como los países centroamericanos han acumulado en relación a procesos de desarrollo local.

Para su logro, se utilizan diferentes estrategias, destacando la priorización en base a la vulnerabilidad social, geográfica y biológica; la coordinación y acompañamiento a iniciativas relacionadas con SAN que se llevan a cabo en las comunidades; promoción del enfoque integral de municipios saludables-municipios productivos, transferencia tecnológica y capacitación, la cooperación técnica horizontal, la movilización de recursos, descentralización, cogestión y concertación.

Para los problemas identificados y priorizados, se diseñaron acciones con base en el modelo de operacionalización PROSAN; sin embargo, las respuestas de cada comunidad son las que definieron el ciclo de la cooperación, el énfasis de las acciones, la duración y profundidad de cada etapa.

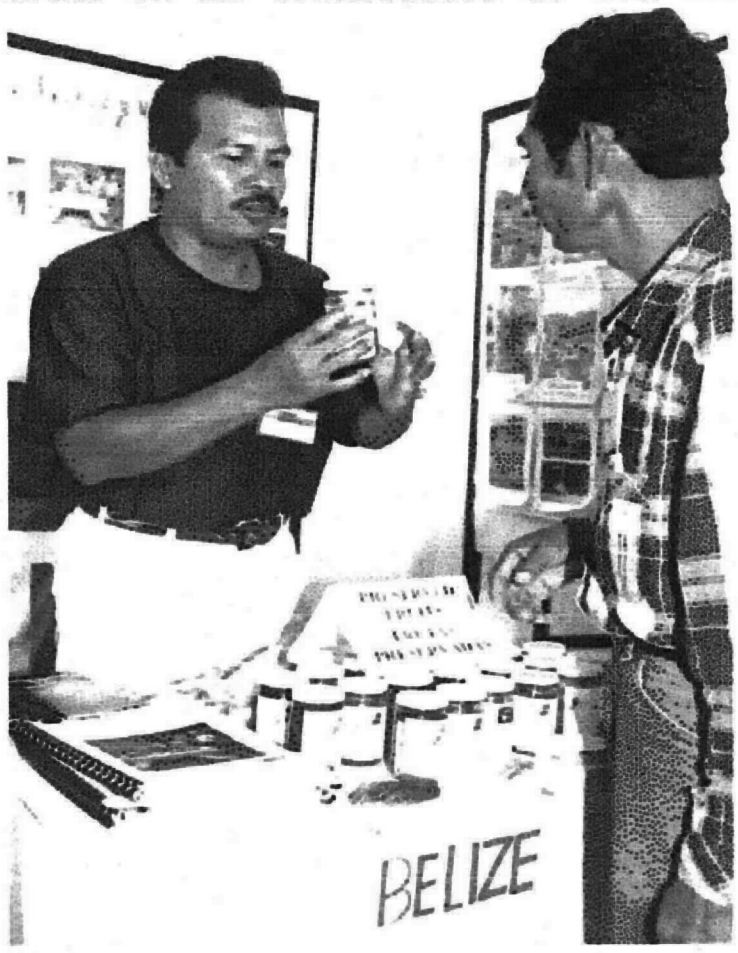
Durante el año 2003, el INCAP continuó acompañando técnica y financieramente a los países en la ejecución de los Proyectos Subregionales "Seguridad Alimentaria y Nutricional en Procesos de Desarrollo Municipal de Zonas Postergadas de Centroamérica" y "Apoyo a Microempresas de Gestión Femenina Productoras de Alimentos con Énfasis en Alimentos Nutricionalmente Mejorados", que se ejecutan con el respaldo financiero de la Cooperación Internacional de la República de China. Ambos proyectos han sido un factor importante en la cooperación técnica que el INCAP y la OPS brindan en Centroamérica a nivel subregional, nacional, departamental y municipal para mejorar la

disponibilidad, el acceso, consumo y utilización biológica de los alimentos.

La cooperación brindada tuvo un fuerte componente de promoción y sensibilización de gobiernos locales sobre el tema de SAN, la organización y participación comunitaria, el trabajo en asocio con otras instituciones y organismos de cooperación, la ejecución de proyectos productivos, el establecimiento de microempresas rurales manejadas por mujeres campesinas, la tranferencia de tecnologías amigables con el ambiente, y la capacitación en formulación y gestión de proyectos. Estas actividades han contribuido a fortalecer el proceso de planeación estratégica para el desarrollo integral de los municipios, la capacidad de gestión de los gobiernos locales y la participación activa de las comunidades.

Además de focalizar su asistencia técnica y transferencia de tecnología en los campos de alimentación y nutrición en el nivel local, el INCAP facilita la coordinación de acciones entre organismos públicos y/o privados y la comunidad, reforzando e integrando acciones en las distintas áreas del trabajo comunitario. Asimismo, la coordinación interagencial alrededor del desarrollo integral ha facilitado la inserción de la SAN como eje integrador de acciones en planes, programas y proyectos nacionales con expresión en los niveles municipal y local.

En **Belice**, se continuó apoyando procesos en marcha en las comunidades de San José,



Aguacate y San Vicente, Punta Gorda, Distrito de Toledo. Además de las actividades relacionadas con alimentación y nutrición, se impartieron talleres de capacitación a grupos comunitarios a través de los cuales han adquirido conocimientos y habilidades para emprender proyectos productivos y otras actividades comunitarias que facilitarán el cambio y desarrollo.

Las capacitaciones incluyeron la utilización de tecnologías sencillas para secado de frutas, producción vegetal y tratamiento de plagas, principios básicos de alimentación y nutrición, la planificación de menús y preparación de alimentos, etc. Estas actividades han permitido fortalecer la relación con la Misión Taiwanesa en Belice, quienes capacitaron a miembros de las comunidades en el uso de la tecnología de secado de alimentos.

Entre los logros destacan la implementación de huertos comunales para abordar la producción y el acceso de las familias a los alimentos con el fin de incidir en problemas nutricionales; la capacitación para la producción de vegetales, abono orgánico y al adiestramiento en la técnica de cultivos hidropónicos; realización de la Feria Agrícola y Nutricional en el Distrito de Toledo con el fin de promover el componente de alimentación y nutrición; talleres de capacitación en el uso de ecotecnologías como medio de comprensión y análisis de los factores determinantes de la producción; talleres de capacitación en SAN para la salud rural dirigidos a enfermeras, personal de ONGs y auxiliares locales de enfermería; miniproyecto de crianza de pollos administrado por mujeres campesinas; y organización de la Feria Familiar con fines de educación alimentaria y nutricional para escolares y jóvenes.

En ***Costa Rica*** se logró consolidar procesos de SAN en seis cantones de las fronteras norte y sur del país, que incluyó el desarrollo de proyectos productivos que están favoreciendo a familias muy pobres de esos municipios. También se desarrollaron metodologías para la gestión, organización comunitaria, implementación y evaluación de los proyectos productivos. De especial interés es haber logrado que en los compromisos de gestión del Ministerio de Salud para el período 2002-2006, se incorporara esta metodología para cubrir al 100% de los municipios al final del 2006, como instrumento del desarrollo local en salud.

Se logró la movilización de recursos significativos para la mejora en el nivel de ingreso de familias pobres, el trabajo coordinado de las instituciones presentes en el ámbito local y el involucramiento de otras agencias e instituciones, que de otra forma no se hubieran interesado en apoyar gestiones en el nivel local.

Con el fin de fortalecer los municipios fronterizos de la zona norte del país, se realizó un proyecto de cooperación técnica horizontal con municipios fronterizos entre Costa Rica y Nicaragua, el cual contribuyó en gran medida al desarrollo de proyectos productivos de familias de escasos recursos.

Además, en el marco de los proyectos se realizó trabajo colaborativo con el Instituto de Cooperación en Ciencias Agrícolas (IICA) para fortalecer la SAN local y la inocuidad de los alimentos. Asimismo, se ha logrado que el sector agrícola retome la seguridad alimentaria y nutricional como un eje transversal en sus políticas agropecuarias. Esta acción ha permitido ejecutar actividades más comprometidas con el desarrollo de proyectos productivos en asentamientos campesinos y mejoras en la comercialización de los productos.

En ***El Salvador***, la ejecución de los proyectos se articuló con otros proyectos coordinados con el Ministerio de Salud, la OPS, organizaciones no gubernamentales, líderes y comunidades en municipios postergados, de tal manera que es posible mostrar con claridad que la estrategia de SAN facilita la organización y trabajo comunitario en diferentes actividades que coadyuvan a mejorar la situación nutricional de la población.

El cultivo de huertos, la elaboración de pan nutricionalmente mejorado, el uso de INCAP-Harinas en agroindustrias rurales femeninas o con participación explícita de jóvenes, la preocupación por el medio ambiente y el trabajo organizado para mejorarlo, la capacitación en temas diversos que incluyen alimentación y nutrición, son actividades que están contribuyendo al desarrollo de las comunidades.

En los municipios de Ciudad Victoria y San Isidro, se establecieron agroindustrias rurales de panificación y producción de harinas compuestas a base de soya. Otras actividades fueron el cultivo de huertos familiares, producción de abono orgánico y crianza de aves de engorde, con lo que se contribuyó a diversificar la producción y mejorar la dieta, a la vez que se ofreció una nueva alternativa de generación de ingresos. En cuatro Centros Rurales de Nutrición (CRN) de San Isidro, el Ministerio de Salud promovió la elaboración de tortilla de maíz y soya, con la finalidad de mejorar la dieta de los niños que asisten a los mencionados Centros.

En la zona norte de San Salvador se promovieron capacitaciones teórico-prácticas sobre alimentación, nutrición, higiene, manipulación de alimentos, elaboración de harinas compuestas de maíz y soya, cultivo de soya, huertos caseros, procesamiento de pan nutricionalmente mejorado con soya y manejo administrativo de las agroindustrias rurales. Las actividades se han desarrollado principalmente en los municipios de El Paisnal, Aguilares y Tonacatepeque.

En el municipio de Citalá, Departamento de Chalatenango, en coordinación con la municipalidad, el Ministerio de Salud y el Programa de Nutrición y Soya se ha promovido la estrategia de SAN en los cantones Los Planes y San Ramón, comunidades de difícil acceso y con riesgo nutricional. Se consolidó el cultivo de soya, huertos caseros, promoción de consumo de alimentos nutricionalmente mejorados con soya y desarrollo de dos agroindustrias rurales femeninas que producen pan nutricionalmente mejorado; además la población tiene mayor acercamiento a los establecimientos de salud y se beneficia de las acciones integrales en salud que realiza el Ministerio de Salud.

Un logro importante es que las comunidades participantes han tenido mayor disponibilidad de alimentos, tanto para el consumo como para la comercialización; se han creado más fuentes de trabajo; los niveles de ingresos de la población han aumentado como resultado de las actividades productivas y se ha contado con amplia participación de jóvenes. El trabajo se ha realizado con el esfuerzo de las comunidades, los Ministerios de Salud y Agricultura y Ganadería, Alcaldías Municipales, el Programa de Nutrición y Soya, directivas comunitarias y el acompañamiento de OPS/INCAP.

En ***Honduras*** se continuó impulsando el desarrollo de la microempresa rural femenina en los municipios de Sulaco, Vitoria, Yoro y Yorito, en alianza con autoridades de la Región Sanitaria No.3 del Ministerio de Salud, ONGs, la Asociación de Municipalidades de Honduras, instituciones gubernamentales y pobladores de las comunidades.

La transferencia tecnológica en estos municipios ha sido de vital importancia para dar respuesta a las necesidades sentidas y expresadas por las comunidades. En el proceso de transferencia de tecnologías alimentario nutricional orientadas hacia proyectos de microempresa rural femenina y proyectos agrícolas y pecuarios, se han desarrollado espacios de planificación, capacitación y de seguimiento.

La producción y disponibilidad de alimentos se ha orientado sobre todo a incrementar las proteínas de origen animal, alimentos nutricionalmente mejorados (galleta nutritiva y tortillas de maíz con soya) en un esfuerzo de sostenibilidad, incorporando para ello la asistencia técnica y financiera de instituciones del Estado como la Secretaría de Agricultura, el Instituto de Formación Profesional (INFOP), el Comité de Desarrollo Sostenible del Río Tascalapa CLODEST, así como la Asociación de Mujeres Campesinas Yoreñas (AMCY), entre otras.

Este enfoque de producción ha sido acompañado con el desarrollo de la mujer rural campesina, incorporando el enfoque de género, el desarrollo y administración de microempresas, liderazgo y cooperativismo. Para el logro de la sostenibilidad se ha concertado con la Alianza de Cooperativas Hondureñas de Mujeres (ALCHOMUJER), quien ha estado brindando asistencia.

El proceso de producción pecuaria y de microempresa sectorizado en comunidades pobres del municipio, ha generado un potencial en la economía local, promoviendo una mayor disponibilidad de alimentos en la zona y la comercialización, que genera ingresos a las familias y contribuye a mejorar el potencial genético en especies menores.

La experiencia en estos municipios ha permitido potenciar el capital social mediante la solidaridad que se ha generado al compartir con otras mujeres pobres de los otros municipios sus experiencias, tecnologías y recursos, producto de su esfuerzo, conformando así una red de cien mujeres solidarias. Asimismo, se ha integrado la atención integral al niño comunitario para monitoreo del crecimiento de los niños.

Con base en la estrategia de generalización de la SAN en espacios geográficos vulnerables de Honduras, durante el año 2003 los esfuerzos y recursos se orientaron a otros diez municipios con diferentes grados de desarrollo. Ejemplo de ello es el caso de San Marcos de Sierra, en donde la población priorizó como principales problemas la falta de acceso al agua, falta de producción de alimentos, deforestación, violencia intrafamiliar, alcoholismo, bajos ingresos, falta de empleo, enfermedad de Chagas y alta mortalidad materna.

Entre los logros está la solución al problema del agua a través de un proyecto de captación de aguas lluvias, con el aporte de SANAA-UNICEF, FHIS, CARE, OPS e INCAP; la planificación de la producción de a través de mesas agrícolas multisectoriales; inicio de actividades rentables (elaboración de teja, crianza de aves, peces y cerdos, panadería y producción de alimentos nutricionalmente mejorados); la participación de apróximadamente 100 mujeres en un proceso de reflexión sobre su papel, sus necesidades de desarrollo e incorporación al desarrollo del municipio, participando en asambleas de la alcaldía e integrando grupos de trabajo con voz y voto en las decisiones.

Al igual que en San Marcos de Sierra, en el país se ha iniciado la extensión de la SAN a los municipios de Santa Fé y Concepción, que están ubicados en la zona fronteriza con Guatemala y El Salvador, aplicando el modelo cubano de Municipio Saludable-Municipio Productivo con la SAN como eje integrador de las acciones.

En *Guatemala*, con el apoyo del Departamento de Promoción de la Salud del Sistema de Atención Integral en Salud –SIAS- del Ministerio de Salud, se logró fortalecer el proceso de Municipios Promotores de la Salud y la Paz y se consiguió clarificar el rol del municipio en la promoción de la SAN, asimismo sensibilizar a los representantes locales sobre la importancia del tema.

En el marco del Proyecto TCC "Operacionalización de la SAN en procesos de Desarrollo Local en Municipios de Centroamérica y Cuba", se continuó brindando

asistencia técnica a los municipios de Santa María Nebaj, El Quiché, y Santa María Cahabón, Alta Verapaz, logrando capacitar a un grupo nacional sobre el modelo de Municipio Productivo, y a los grupos municipales para iniciar el proceso de aplicación de los Procedimientos Participativos de Apreciació Rápida –PPAR-, en los dos municipios, previo a la formulación de un plan de acción para promover la producción local de alimentos y la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Continuó el apoyo al proceso de fortalecimiento de gobiernos locales de siete municipalidades de la región fronteriza Guatemala-México, con la participación de otras instituciones y agencias de cooperación que trabajan en la zona, dictando talleres de capacitación sobre componentes de SAN.

El Proyecto "Promoción de la Salud de Adolescentes en el marco de la estrategia de SAN en Procesos de Desarrollo Local" se continuó desarrollando en trece comunidades de la microregión fría del municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz. Durante el año 2003 hubo un avance significativo en la creación de condiciones que favorecen la salud y seguridad alimentaria y nutricional de los adolescentes y las comunidades; destacando la organización de líderes comunitarios en torno a comités juveniles de SAN; la capacitación a jóvenes sobre liderazgo, autoestima y desarrollo de habilidades para el trabajo (carpintería, corte y confección, panadería, tejidos y electricidad) y el fomento de la actitud emprendedora para el establecimiento de microproyectos comunitarios generadores de ingresos.

En la segunda fase del proyecto se espera lograr el fortalecimiento de la capacidad de planeación estratégica y de gestión del municipio, que aportará al proceso de descentralización y ordenamiento municipal, contenido en los códigos y las leyes de descentralización administrativa y financiera del Estado.

En ***Nicaragua*** se continuó el proceso de extensión de la experiencia de SAN en la frontera sur hacia otros municipios igualmente pobres del país, utilizando la metodología de Promoción de la SAN (PROSAN).

En Isla Zapatera, Departamento de Granada, se concluyó el proceso de sensibilización y organización comunitaria, la integración de la municipalidad y sectores de gobierno como Salud, Agricultura y Ambiente. Se ejecutó el autodiagnóstico comunitario y se definió las prioridades y sitios de intervención para un proceso de desarrollo local. A la fecha, se cuenta con cobertura total en agua y saneamiento; incremento de la disponibilidad de granos básicos, musáceas y legumbres; capacitación a los productores sobre manejo agronómico de la producción de alimentos, formulación de proyectos, ecotecnias, gerencia; y formación de brigadistas de salud y promotores agropecuarios. Participan instituciones de los sectores salud, agricultura y ambiente, la Alcaldía de Granada, la comunidad organizada y agencias de cooperación externa (FAO, Cooperación Japonesa, OPS/INCAP)

En San Nicolás, Departamento de Estelí, la extensión se dio en el marco del proyecto Promoción de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (PROSILAIS) del Ministerio de Salud, con apoyo de OPS y UNICEF. Se siguió el mismo proceso de sensibilización, organización, diagnóstico y elaboración de prioridades que en la Isla Zapatera, seleccionando cuatro comunidades donde se profundiza el proceso de SAN, elaborando una línea de base y proyectos productivos y de agua potable y saneamiento, que son la punta de lanza para el desarrollo local. El proceso es liderado por las juntas directivas de desarrollo comunitario, avaladas por el Concejo Municipal de San Nicolás y ratificadas mediante actas de constitución. En este municipio, el autodiagnóstico fue la base para la formulación del Plan de Inversión Municipal.

En San Carlos se desarrolla un proceso similar, con la particularidad de que se tuvo que poner en práctica una estrategia para contrarrestar la alta polarización política en los "Los Chiles", comunidad clave de este municipio.

Esta estrategia permitió la formación de la Junta Directiva de Desarrollo Local de Los Chiles, a la cual se capacitó en organización y funcionamiento. Se llevó a cabo una caracterización de la comarca, cuyos resultados, compartidos con la comunidad, sirvieron de marco al plan de trabajo local, cuyas prioridades son agua y saneamiento y producción local de alimentos.

En El Viejo, Departamento de Chinandega, la iniciativa se dio en el marco del proyecto TCC con Honduras y El Salvador "SAN en el Golfo de Fonseca", el cual dio inicio a partir del consenso de aprobación del MINSA, alcaldía y la sociedad civil. El proceso dio inicio con un proyecto de SAN en personas que conviven con el VIH/SIDA y sus familias, integrados por un componente de educación nutricional y otro de crianza de aves mejoradas, para promover la disponibilidad de alimentos y generar ingresos a la familia.

En San José de Cusmapa, en el marco de la estrategia de Promoción de la Salud se inició el proceso de SAN con el involucramiento de los pueblos indígenas, el Ministerio de Salud y OPS/INCAP. Se completó la etapa de sensibilización y coordinación con los diferentes niveles de salud, se analizó la información disponible, y en consenso con la comunidad se seleccionaron tres comunidades rurales y un sector urbano-marginal, para iniciar la intervención. Las prioridades definidas fueron agua y saneamiento y nutrición.

Estos procesos de extensión de SAN local se han vinculado entre sí, con el intercambio de experiencias a través de la participación en foros y eventos nacionales y subregionales, como la III Feria Centroamericana de SAN celebrada en Coto Brus, Costa Rica, en marzo de 2003, y por medio de reuniones de alcaldes en pro de la SAN, iniciativa que nació en Nicaragua a solicitud de éstos últimos. Estas reuniones han dado paso a la formación de la Confederación de Alcaldes de Municipios Fronterizos entre Costa Rica y Nicaragua, y a la alianza intermunicipal de alcaldes, donde participan las alcaldías de Cárdenas, San Juan del Sur y San Carlos. Participan además, funcionarios de alto nivel del sector salud, OPS y FAO.

En ***Panamá*** los dos proyectos se han continuado desarrollando en comunidades prioritarias de las Provincias de Macaracas y de Kuna Yala.

Las acciones en Macaracas se llevaron a cabo de acuerdo con el plan anual de trabajo del municipio y en concordancia con el Plan Quinquenal de Seguridad Alimentaria y Nutricional del país. Entre los principales logros se encuentran:

- El fortalecimiento del grupo de mujeres macaraqueñas que se registraron, obtuvieron su carné de manipuladoras de alimentos, titularon terreno cedido por el Municipio e iniciaron la construcción del local de la microempresa que se dedicara a la producción de chorizos y productos de maíz.

- La implementación de la estrategia de Escuelas saludables, con el apoyo de un equipo técnico formado por funcionarios de salud y educación. Se visitaron todas las escuelas del distrito realizando un diagnostico y reuniones con padres de familia y maestros. Asimismo, se desarrollaron talleres con maestros, padres de familia y el corregidor, para discutir avances y necesidades.

- Introducción del Programa de manejo de basura. Se compraron 20 tanques de basura y se realizo una campaña a través de vallas y volantes con el lema "Por un Macaracas limpio, pon la basura en su lugar". En las escuelas de Macaracas y de Llano de Piedra se inició un proyecto piloto de clasificación de basura, orgánica y no orgánica capacitando a maestros y alumnos en una sesión de 2 días con charla por salón sobre el tema.

En la comarca de Kuna Yala se desarrolló un taller con la participación de representantes de organismos gubernamentales y autoridades tradicionales donde se discutió la situación de seguridad alimentaria de la comarca y se identificaron posibles líneas de acción. Con esta información se está trabajando en las comisiones que elaboran el plan de desarrollo de la Comarca. También se apoyó la elaboración e introducción de las guías alimentarias para el menor de 5 años, que fueron validadas y se reprodujeron 1000 ejemplares, así como material de apoyo a las guías alimentarias.

D. Actividades Subregionales

En el marco del proceso de la integración centroamericana, el INCAP, junto con la OPS y el Subsistema de la Integración Social Centroamericana, ha venido brindando apoyo a distintas iniciativas subregionales orientadas hacia la reducción de la pobreza extrema y la promoción del desarrollo humano, destacando entre ellas la propuesta de un programa marco para el desarrollo integral de las 10 Unidades Territoriales Transfronterizas de Centroamérica (UTTs) identificadas prioritarias por la situación de vulnerabilidad social de sus poblaciones. Se espera que en el corto plazo se pueda movilizar a los países recursos ubicados en el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) con el fin de iniciar el desarrollo de proyectos.

El Proyecto de Apoyo a Microempresas Rurales de Gestión Femenina Productoras de Alimentos en Municipios de la Zona Fronteriza de El Trifinio, fue ejecutado en municipios prioritarios de Guatemala, El Salvador y Honduras, con el acompañamiento técnico de INCAP/OPS y el auspicio de la Organización de Estados Americanos. A través del Proyecto se contribuyó al fortalecimiento de microempresas rurales femeninas existentes y la creación de nuevas para mejorar la producción, consumo y comercialización de alimentos inocuos. Se promovió la capacitación de grupos de mujeres organizadas en aspectos de tecnología de producción, higiene y manipulación de alimentos, finanzas, mercadeo y comercialización.

En respuesta al mandato del Consejo Directivo de que el INCAP fortalezca la cooperación técnica entre países para la adecuada transferencia de conocimientos y tecnologías exitosas en el control de la inseguridad alimentaria, y la importancia de promover la transferencia horizontal de experiencias para el desarrollo integral de las comunidades, en marzo de 2004 se realizó la III Feria Centroamericana de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

La Feria se llevó a cabo en Coto Brus, Costa Rica, sirvió al propósito de facilitar a los países la divulgación y la transferencia horizontal de lecciones aprendidas en el proceso de implementación de la SAN, considerando que se ha constituido en eje integrador de programas y proyectos que ejecutan localmente, los cuales persiguen mejorar las condiciones de salud y de seguridad alimentaria y nutricional e incidir positivamente en procesos de desarrollo humano.

Asistieron aproximadamente 300 personas provenientes de todos los países centroamericanos, entre autoridades locales, comunitarios, autoridades y funcionarios nacionales de salud, agricultura y educación, ONGs e instituciones que trabajan en alimentación y nutrición, empresas de la iniciativa privada de alimentos y agencias de cooperación técnica y financiera. Los miembros del Consejo Consultivo del INCAP pudieron apreciar los avances de los países, puestos de manifiesto mediante exhibiciones (40 stands), demostraciones, 17 minitalleres, dos foros con alcaldes, visitas a comunidades para observar proyectos en ejecución, y una mesa de negociación de proyectos (32) formulados por los municipios y/o las comunidades, además de las actividades culturales y sociales.

El informe con los resultados de la feria se han difundido a funcionarios e instituciones participantes con el fin de diseminar experiencias y logros de los países en la promoción de la seguridad alimentaria y nutricional.

De igual modo, se continuó impulsando el intercambio horizontal y la transmisión de experiencias entre países por medio de Proyectos de Cooperación Técnica entre Países (TCC), con participación de autoridades municipales, comunidad y funcionarios nacionales, que han permitido el intercambio de experiencias exitosas y lecciones aprendidas en la implementación de procesos vinculados con la SAN; la capacitación para la transferencia, prueba, adaptación y validación de modelos, metodologías y tecnologías; y el desarrollo conjunto de modelos y estrategias para la extensión de la SAN en municipios de Centroamérica, respetando el contexto sociocultural de las comunidades.

El Proyecto TCC "SAN en Procesos de Desarrollo Municipal en Centroamérica y El Caribe Hispanoparlante" permitió probar la operacionalización del modelo cubano de Municipio Saludable-Municipio Productivo y

tecnologías del modelo de la SAN, en seis municipios de Centroamérica y uno de Cuba, con la finalidad de generar e institucionalizar un modelo propio. Las capacitaciones en el uso de metodologías, tecnologías y herramientas del modelo contribuyeron a fortalecer la gestión municipal en SAN de los municipios seleccionados, logrando el involucramiento de alcaldes municipales, funcionarios del sector salud, técnicos rurales y líderes comunitarios. Como resultado, Honduras y El Salvador produjeron una guía metodológica, la cual está siendo utilizada para llevar la estrategia de SAN hacia otros municipios de ambos países.

La Propuesta de TCC "Proyecto Trinacional de Salud en el Corredor de El Golfo de Fonseca" se formuló tomando de base el Acuerdo Trinacional de Salud suscrito por los Ministros de Salud de El Salvador, Honduras y Nicaragua. El Proyecto pretende contribuir al desarrollo integral de la población del Corredor Social del Golfo de Fonseca, en comunidades de los tres países, a través del fortalecimiento de las capacidades locales y el desarrollo de acciones de promoción y prevención de la salud. Para alcanzar dicho objetivo se prevé el desarrollo de la capacidad local para la identificación y abordaje de sus principales problemas de salud y nutrición; el desarrollo y/o fortalecimiento de un sistema de vigilancia epidemiológica comunitario como base para acciones de promoción y prevención de la salud; y el fortalecimiento de la capacidad local para el desarrollo de proyectos integrales (agua y saneamiento, producción de alimentos, vigilancia nutricional y prevención de desastres).

E. Cambios y Resultados

A partir del monitoreo de las intervenciones y de los procesos en desarrollo, han sido evidentes los cambios que se han dado en el fortalecimiento y desarrollo integral comunitario, familiar e individual, que se explican en los siguientes aspectos:

- ***Construcción de una visión integral de desarrollo humano***: Los líderes comunitarios organizaron su trabajo cotidiano alrededor de una visión de desarrollo humano con énfasis en la puesta en marcha de un proceso de transformación social en el nivel local, haciendo hincapié en la creación de condiciones para el abordaje integral de los diferentes elementos de la cadena agroalimentaria y nutricional.

- ***Reforzamiento del liderazgo individual y colectivo***; donde el papel de los líderes es fundamental para el desarrollo sostenido de las acciones, ya que son ellos quienes promueven la participación de la comunidad mediante la motivación, el entusiasmo y el compromiso con su trabajo. Contribuyen a formar promotores capacitan a otros agentes comunitarios que garantizan la multiplicación de líderes en la comunidad.

- ***Organización comunitaria***; los líderes comunitarios reconocen que una limitante a superar al iniciar el proceso es la poca participación comunitaria, resultado de las tensiones que caracterizaron en el pasado reciente a Centroamérica. Para superarla, se estimula el desarrollo de asambleas comunitarias en las cuales se presentan iniciativas, se identificaban prioridades y se consigue el aval y apoyo para el trabajo de las distintas comisiones. Esto ha producido un empoderamiento progresivo de la comunidad y la consolidación de los grupos organizados, participando en la construcción de opciones de cambio.

- ***Gestión y coordinación***: La capacidad de gestión y coordinación de acciones del municipio y las comunidades se manifiesta en la conducción de procesos, tales como: la *planificación participativa, la gestión y gerencia de proyectos, la movilización de recursos y la articulación interinstitucional.*

La planificación participativa facilita la identificación, explicación y análisis del problema y el entorno, la identificación de opciones y recursos para desarrollar el plan.

La gerencia de proyectos integra el accionar de las distintas comisiones y comités bajo el liderazgo del gobierno local reforzando el uso de técnicas para formular, gestionar, ejecutar y dar seguimiento a los proyectos. Por ejemplo, en la frontera del pacífico sur de Nicaragua se generó un tejido organizativo social que sirvieron para la implementación de los grandes proyectos de ASOSUR. En Costa Rica se crearon Consejos Cantonales de SAN que sirven de base para llevar la experiencia a otros cantones y contribuir a otras propuestas de desarrollo comunal, y al logro de la meta del actual Gobierno de alcanzar en el 2006 una cobertura en la totalidad de cantones del país.

Para la movilización de recursos, las comunidades desarrollan un proceso de planificación con autoridades públicas, alcaldías, representantes de distintos

sectores, consejos de desarrollo, ONGs, agencias donantes y de cooperación internacional. Desarrollan acciones para la obtención de recursos y trabajan en la consecución de fondos entre comunidades para el abordaje de problemas comunes de infraestructura y saneamiento ambiental. El Corregimiento de Macaracas, en Panamá, es ejemplo de la movilización de recursos técnicos, financieros e institucionales para las acciones de mejoramiento de la comunidad, destacando la remodelación del mercado municipal, construcción de un matadero municipal, desarrollo del programa de escuelas promotoras de la salud, manejo adecuado de la basura y otros.

- ***Participación activa de la mujer y la juventud***: Un problema común en las comunidades es la marginación de la mujer, quien tradicionalmente ha sido relegada en su participación ciudadana y marginada al acceso y manejo de los recursos. Las cargas y maltratos, tanto en sus funciones reproductivas como productivas, afectan adversamente su bienestar y el de los miembros de su familia. Los efectos de esta marginación se evidencian en las tasas de mortalidad materna y subdesarrollo humano. El proceso conducido en San Marcos de Sierra, Honduras, contempló acciones de sensibilización para el reconocimiento del papel de la mujer en su propio desarrollo, el de su familia y en el desarrollo local. Entre las acciones desarrolladas están la sensibilización, capacitación, conocimiento de leyes y autoestima. Los resultados fueron la motivación y crecimiento, solidaridad entre ellas, desarrollo de liderazgo y participación en las asambleas comunitarias.

- ***El fomento de la participación de los jóvenes*** también surgió como una necesidad de muchas comunidades, por lo que se desarrollan acciones que permiten un espacio a la participación juvenil. En las comunidades Dimas Rodríguez y Rutilio Grande de El Salvador se ha favorecido la organización de adolescentes y jóvenes en estructuras que asumen la ejecución de los proyectos, de tal manera que en Dimas Rodríguez se constituyó un comité de jóvenes responsables de todo el proyecto y, en Rutilio Grande, se apostó por comités juveniles específicos por componentes (comités de panadería, de huertos, de reforestación, de soya y de granja de aves), los cuales conformaron a su vez una directiva central, constituía por representantes de cada comité.

- ***La solidaridad intercomunitaria*** es uno de los rasgos sobresalientes de las experiencias que surgen entre las comunidades participantes y vecinas para avanzar en el logro de su visión de desarrollo local. Tal es el caso de San Juan Las Minas de Guatemala y Los Planes de Citalá de El Salvador, donde se efectuaron reuniones intercomunitarias a fin de tomar decisiones en conjunto para mejorar el nivel de vida de ambos cantones.

- ***Sostenibilidad***: Los comités comunitarios y municipales fueron apoyados con información que les permitió acceder a recursos financieros y a asistencia técnica que facilitara el desarrollo de habilidades para movilizar recursos dentro de sus municipios y en el ámbito nacional e internacional. Lo más importante fueron las acciones relacionadas a las posibilidades de la institucionalización de los procesos en la dinámica de municipalización y descentralización. La mesa de negociación de proyectos instalada en la III Feria Centroamericana de SAN, constituyó un ejemplo de lo que las comunidades y municipios han logrado avanzar no solo en formular proyectos que buscaban la sostenibilidad de procesos en marcha, sino también en saber presentarlos y negociarlos con potenciales donantes.

F. Desafíos y planes futuros

Como resultado de las experiencias en las comunidades y municipios, se han alcanzado logros y sacado lecciones valiosas que van más allá de los propios de cada comunidad y cada municipio, que tienen una alta trascendencia para que en un futuro próximo la Seguridad Alimentaria y Nutricional sea una realidad en todas las familias centroamericanas, constituyéndose en los principales desafíos a enfrentar tanto por los países, gobiernos locales, comunidades, el INCAP/OPS, la integración centroamericana y por otros actores locales, para llegar a tener poblaciones más sanas y municipios modelo que ofrezcan condiciones favorables al desarrollo humano integral.

Se ha previsto que para finales del bienio 2004-2005 las 10 Unidades Territoriales Transfronterizas de Centroamérica identificadas prioritarias por los niveles críticos de vulnerabilidad social que presentan, estén conduciendo procesos de desarrollo local con base en la propuesta estratégica para la extensión de la Seguridad Alimentaria y

Nutricional en municipios postergados de la subregión, aprobada por el Consejo Directivo en su reunión anual de 2003; la cual pretende contribuir a la superación de la pobreza en municipios prioritarios mediante la articulación de acciones de promoción de la SAN en el marco de la descentralización y municipalización, así como el fortalecimiento de la capacidad de participación social en la construcción de los procesos de desarrollo local.

Con la puesta en marcha de la propuesta estratégica se espera:

1. Lograr el empoderamiento de los distintos grupos y sectores sociales en los niveles locales para administrar, promover y construir el desarrollo sostenible.

2. El diseño e implantación de políticas públicas que fomenten el desarrollo local.

3. El desarrollo de programas y proyectos específicos para la creación de condiciones de seguridad alimentaria y nutricional y desarrollo sostenible a nivel local.

4. La promoción de una cultura municipal para la innovación y el cambio, que facilite la incidencia de la población en la vida local, propiciando mecanismos y canales de participación real en la toma de decisiones del municipio.

5. El manejo de una agenda común que propicie la puesta en práctica de una política de ordenamiento orientada a optimizar la inversión social y la participación de las fuerzas vivas del municipio.

6. El fortalecimiento de las capacidades de las instituciones en los países que coadyuve a la apropiación de los procesos, con enfoque intersectorial, interinstitucional e interagencial.