



PRESANCA II
Programa Regional de Seguridad
Alimentaria y Nutricional
para Centroamérica

PRESISAN
Programa Regional de Sistemas
de Información en Seguridad
Alimentaria y Nutricional



**MAESTRÍA REGIONAL EN
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
CON ÉNFASIS EN GESTIÓN LOCAL**



USAC



UNAN-Managua



UNAN-León



**Universidad
de Panamá**

**Fortalecimiento de la Gestión de los Observatorios en Seguridad Alimentaria y Nutricional
(OBSAN) en los municipios Lencas de la Sierra de La Paz (MAMLESIP), Honduras.**

Abril 2013 a octubre 2014

Mariela Alejandra Ardón Castellanos

Guatemala, Noviembre de 2014



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

**FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LOS OBSERVATORIOS EN SEGURIDAD
ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (OBSAN) EN LOS MUNICIPIOS LENCAS DE LA
SIERRA DE LA PAZ (MAMLESIP), HONDURAS.**

Mariela Alejandra Ardón Castellanos

Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional
con énfasis en Gestión Local

Guatemala, Noviembre de 2014

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

**FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LOS OBSERVATORIOS EN SEGURIDAD
ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (OBSAN) EN LOS MUNICIPIOS LENCAS DE LA
SIERRA DE LA PAZ (MAMLESIP), HONDURAS.**

Trabajo de graduación presentado por
Mariela Alejandra Ardón Castellanos

Para optar al grado de Maestra en Artes
Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional
con énfasis en Gestión Local

Guatemala, Noviembre de 2014

COMITÉ ACADÉMICO REGIONAL

Consejo Superior Universitario de Centroamérica (CSUCA)

- Dr. Alfonso Fuentes Soria, Secretario General
- Ing. Aníbal Martínez, Coordinador del Sistema Centroamericano de Relación Universidad-Sociedad (SICAUS)

Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC)

- Dr. Oscar Cobar, Decano Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
- Dra. Vivian Matta, Enlace Universidad Comité Académico Regional MARSAN

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-M), de Managua

- Licda. Ramona Rodríguez, Vice Rectora General de UNAN Managua
- Licda. Carmen María Flores, Enlace Universidad Comité Académico Regional MARSAN

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-L), de León

- Licda. Flor de María Valle Espinoza, Vice Rectora de Investigación y Postgrado
- Licda. Christiane González Calderón, Enlace Universidad Comité Académico Regional MARSAN

Universidad de Panamá (UP) de Panamá

- Dr. Filiberto Morales, Director de Investigación y Postgrado
- Dra. Diorgelina de Ávila, Enlace Universidad Comité Académico Regional MARSAN

Universidad de Las Américas (UDELAS)

- Dr. Gregorio Urriola

Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica (PRESANCA II) –

Programa Regional de Sistemas de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESISAN)

- Licda. Patricia Palma, Directora PRESANCA II
- Licda. Hedi Deman, Coordinadora de PRESISAN
- Ing. Fernando Fuentes Mohr, PRESANCA II
- Dr. Mario Serpas, PRESISAN

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

JUNTA DIRECTIVA

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

ÓSCAR MANUEL CÓBAR PINTO, Ph.D	DECANO
PABLO ERNESTO OLIVA SOTO, M.A.	SECRETARIO
LICDA. LILIANA VIDES DE URIZAR	VOCAL I
SERGIO ALEJANDRO MELGAR VALLADARES, Ph.D.	VOCAL II
LIC. RODRIGO JOSÉ VARGAS ROSALES	VOCAL III
BR. LOURDES VIRGINIA NUÑEZ PORTALES	VOCAL IV
BR. JULIO ALBERTO RAMOS PAZ	VOCAL V

CONSEJO ACADÉMICO

ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

ÓSCAR MANUEL CÓBAR PINTO, Ph.D.
VIVIAN MATTA DE GARCÍA, Ph.D.
ROBERTO FLORES ARZÚ, Ph.D.
JORGE ERWIN LÓPEZ GUTIÉRREZ, Ph.D.
MSc. FÉLIX RICARDO VÉLIZ FUENTES

BIOGRAFIA DE LA AUTORA

Mariela Alejandra Ardón Castellanos, de Nacionalidad Hondureña, nacida en el municipio de Danlí, departamento de El Paraíso, el 1 de diciembre de 1988.

Hija de Luis Enrique Ardón Rodríguez y Delmi Florinda Castellanos Salinas de nacionalidad hondureña y hermana de Ramiro Enrique Ardón Castellanos (Hasta Siempre).

Desde la adolescencia se ha interesado por la labor social y el trabajo con las poblaciones más vulnerables, razón que la oriento a dedicarse al voluntariado en la formación educativa y cristiana de niños y niñas, teniendo la oportunidad de desempeñarse en diferentes entornos en defensa de los derechos de la niñez.

Obtuvo el título de Bachiller en Ciencias con orientación en educación en la Escuela Normal España, Villa Ahumada, Danlí, El Paraíso en el año 2005 y el título de Licenciada en Recursos Naturales y Ambiente, en la Universidad Nacional de Agricultura (UNA), en Catacamas, Olancho en el año 2010.

Estudios de Post grado, realizados en la Universidad de San Carlos de Guatemala, dentro del Programa de Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional (MARSAN) del Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica en su segunda fase (PRESANCA II), obteniendo el título de Master en Seguridad Alimentaria y Nutricional, egresada en el año 2014

DEDICATORIA

A DIOS

Principio de mi vida, quien me dio la fe, fortaleza y confianza, por llenarme de salud, inspiración y esperanza y por convertirse en mi refugio para finalizar con éxito este proceso de formación y compromiso.

A MI FAMILIA

Mi Padre Luis Enrique Ardón Rodríguez, y Mi Madre Delmi Florinda Castellanos Salinas, ejemplo de integridad, valentía y esfuerzo, quienes me han brindado su amor y dedicación, por estar conmigo incondicionalmente como torre fuerte en los momentos más difíciles.

Y Mi Hermano; Ramiro Enrique Ardón Castellanos, (Hasta Siempre mi Zarco), Mi mejor amigo, por los veinte y dos años que estuviste a mi lado, por enseñarme en cada momento a creer que desde el anhelo del corazón se pueden lograr grandes sueños.

A toda mi familia y amigos

Son mi motivación para continuar esforzándome, mi inspiración en cada etapa de la vida, por enseñarme a luchar para alcanzar mis metas ¡Mi triunfo es el de ustedes!

RECONOCIMIENTO

Al programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESANCA II), por buscar garantizar el bienestar de los centroamericanos y las centroamericanas, convirtiéndose en una institución visionaria, de esperanza e incidencia para mejorar las condiciones de vida. Especialmente a la Doctora Patricia Palma de Fulladolsa, Al Ingeniero Fernando Fuentes, al Doctor Mario Serpas, por brindarnos las herramientas necesarias para el desempeño de nuestro trabajo, convirtiéndonos en un equipo multidisciplinario y comprometido en la lucha de la SAN para nuestra querida Centroamérica.

A mis estimados y estimadas MARSAN III, por la dedicación, esfuerzo y esmero en cada una de las acciones desarrolladas en este periodo, por su ardua labor trabajando por una Centroamérica unida para el desarrollo de la SAN, especialmente a ustedes grandes amigos y amigas, por haber demostrado su compañerismo, amistad y aprecio en los buenos y malos tiempos, aun fuera de las aulas.

A la Unión Europea, A la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), Al Ministerio de Relaciones Exteriores de Finlandia y Al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), por su ardua labor para el desarrollo de Centroamérica.

Hermanos y Hermanas Centroamericanos...

*Sí, Grandes Cosas ha hecho El Señor con Nosotros;
Estaremos Alegres.
Los que Sembraron con lágrimas, con regocijo segarán.
(Salmo 126:3,5)*

AGRADECIMIENTO

Al Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica (PRESANCA II) y el Programa Regional de Sistemas de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESISAN), por brindarme la oportunidad de formar parte de la tercera promoción de la Maestría en Seguridad Alimentaria y Nutricional (MARSAN III) logrando el crecimiento a nivel profesional y humano, formándome como una centroamericana con valores de solidaridad, respeto, compromiso y responsabilidad.

Al equipo Técnico de Monitoreo y Seguimiento (TMS) Ena Suyapa Gámez y Daniel Esaú Cruz, por orientarme oportunamente para el desarrollo de trabajo dentro del territorio, por su dedicación y esfuerzo al coordinar nuestros conocimientos en función de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

A Claudia Lorena Godoy y Lorena de Mayorga, que con sencillez y humildad nos mostraron siempre su cariño y esmero, por convertirse en nuestra familia más allá de las fronteras... ¡Gracias Grandes Señoras!

Dr. Carlos Brenes Castillo, por su entusiasmo, creatividad y dedicación al mostrarnos que la pasión y la colectividad son la manera más sencilla para alcanzar grandes logros para la SAN, por enseñarnos a plasmar nuestras vivencias, ¡Gracias por sus valiosos aportes!

A la Mancomunidad de Municipios Lencas de la Sierra de La Paz (MAMLESIP) por permitirme realizar mi trabajo dentro del territorio, por facilitar las condiciones necesarias para el cumplimiento de las asignaciones académicas y de campo para aportar al desarrollo de la región, por su calidez laboral que propicio lazos de amistad.

A la Alcaldías Municipales de Santa Elena, Yarula, Cabañas, Santa Ana, Opatoro y Marcala, por brindarme su apoyo y hospitalidad, por su confianza y arduo trabajo desarrollado para el logro de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en sus municipios.

A los Técnicos y Técnicas en Seguridad Alimentaria y Nutricional (TecniSAN), Encargados y Encargadas de CEDESAN y ECOSAN, por convertirse en los mejores aliados para llevar a cabo cada actividad realizada, por creer y aceptar el reto de cambiar la historia de sus municipios

SIGLAS

Sigla	Significado
AC	América Central
ACJ	Asociación Cristiana de Jóvenes
ACRA	Asociación de Cooperación Rural para África y América Latina
ADEC	Agua y Desarrollo Comunitario
AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
AHROCAFE	Asociación Hondureña de Productores de Café
AIN-C	Atención Integral a la Niñez en la Comunidad
AMNM	Asociación de Municipios del Norte de Morazán
ANACAFE	Asociación Nacional del Café
APDAP	Asociación de Personas Discapacitadas Ángeles de Paz
AT	Asistencia Técnica
ATL	Asistencia Técnica Local
BANADESA	Banco Nacional de Desarrollo Agrícola
BANCAFE	Banco Nacional del Café
CARC	Centro Autorizado de Reciclaje Comunitario
CARE	Cooperative for Assistance and Relief Everywhere/Cooperativa de Asistencia y Auxilio
CCEPREB	Centro Comunitario de Educación Prebásica
CEB	Centro de Educación Básica
CEDESAN	Centro de Desarrollo y Exhibición en Seguridad Alimentaria y Nutricional
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CESAMO	Centro de Salud Médico Odontológico
CESAR	Centros de Salud Rural
CODEL	Comité de Emergencia Local
CODEM	Comité de Emergencia Municipal
COMUCAP	Coordinadora de Mujeres Campesinas de la Sierra de la Paz
COPECO	Comisión Permanente de Contingencias, Honduras
CRH	Cruz Roja Hondureña
CSUCA	Consejo Superior de Universidades de Centroamérica
ECOSAN	Espacios Demostrativos de Ecotecnologías en Seguridad Alimentaria y Nutricional
ENDESA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación

Sigla	Significado
FHIS	Fondo Hondureño de Inversión Social
FONSAN	Fondo Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
FOROSIDA	Foro Nacional de Sida
FUNDER	Fundación para el Desarrollo Empresarial Rural
HONDUTEL	Empresa Hondureña de Telecomunicaciones
IDH	Índice de desarrollo humano
IHER	Instituto Hondureño de Educación por Radio
IHNFA	Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia
INCAP	Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá
INE	Instituto Nacional de Estadística
INPC	Índice Nutricional del Precios al Consumidor
INSAN	Inseguridad Alimentaria y Nutricional
IMC	Índice de Masa Corporal
IPC	Índice de Precios al Consumidor
MAMLESIP	Mancomunidad de Municipios Lencas de la Sierra de la Paz
MANCEPAZ	Mancomunidad de Municipios del Centro de La Paz
MARSAN	Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional
Mesa SAN	Mesa en Seguridad Alimentaria y Nutricional
Mesa SMNAJ	Mesa Temática Salud, Mujer Niñez, Adolescencia y Juventud
NCHS	Centro Nacional de Estadísticas para la Salud
OBSAN	Observatorio en Seguridad Alimentaria y Nutricional
OBSAN-L	Observatorio en Seguridad Alimentaria y Nutricional Local
OG	Organización Gubernamental
OMM	Oficina Municipal de la Mujer
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEA	Población Económicamente Activa
PEDM	Plan Estratégico de Desarrollo Municipal
PESA	Programa Especial de Seguridad Alimentaria (FAO)
PFI	Programa de Fortalecimiento Institucional
PIB	Producto Interno Bruto
PIM	Plan de Inversión Municipal

Sigla	Significado
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNUD	Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas
POA	Plan Operativo Anual
PRAF	Programa de Asignación Familiar
PRESANCA	Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica
PRESISAN	Programa de Sistemas de Información para la Seguridad Alimentaria y Nutricional
PROHECO	Programa Hondureño de Educación Comunitaria
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
SANAA	Servicio Autónomo de Acueductos y Alcantarillados
SERNA	Secretaria de Recursos Naturales y Ambiente
SG-SICA	Secretaria General del Sistema de la Integración Centroamericana
SICA	Sistema de Integración Centroamericana
SIMSAN	Sistema de Información Municipal en Seguridad Alimentaria y Nutricional
SIRSAN	Sistema de Información Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional
TECNISAN	Técnico en Seguridad Alimentaria y Nutricional
TMS	Técnico en Monitoreo y Seguimiento
UE	Unión Europea
UMA	Unidad Municipal Ambiental
URD	Urgencia, rehabilitación y desarrollo
UTI	Unidad Técnica Interinstitucional
UTM	Unidad Técnica Municipal
UTT	Unidad Técnica Territorial
UTT Lenca	Unidad Territorial Transfronteriza Lenca
VMH	Visión Mundial de Honduras

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	xix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II.OBJETIVOS DE LA MONOGRAFÍA.....	3
III.METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN DE LA MONOGRAFÍA.....	4
IV. PROCESO DEL ACCIONAR PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA GESTIÓN LOCAL.....	5
1. Objetivo General del Proceso del Accionar para el Fortalecimiento en la Gestión Local	6
2. Objetivos específicos del Proceso del Accionar para el Fortalecimiento en la Gestión Local	6
3. Antecedentes	7
4. Marco Orientador de la SAN de la Experiencia.....	9
a. Análisis de la Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en CA y Honduras.....	11
i. Evolución de los determinantes de la InSAN analizados desde el marco conceptual de los pilares de la SAN.....	17
b. Análisis de la Situación de la Seguridad Alimentaria en territorio de la MAMLESIP.....	21
5. Metodología y Recursos Metodológicos de Gestión en SAN empleados	23
V.RESULTADOS OBTENIDOS EN TERMINOS DE SAN	25
1. Momentos de la tercera etapa del Proceso de Fortalecimiento para la gestión de la SAN en la MAMLESIP.....	27
a) <i>Momento 1. Reconocimiento de la situación inicial y su contexto de la SAN</i>	27
i. El Vivencial - Marcando vidas.....	29
ii. Alineamiento de Políticas Municipales	30
iii. Caracterizaciones Territoriales	31
iv. Caracterización del municipio de Santa Elena	33
b) <i>Momento 2. El Éxito...Es resultado de un trabajo de Acción Colectiva para la SAN</i>	36
i. Gestión de los OBSAN-L	36
ii. Gestión de Proyectos en SAN a través de los OBSAN-L.....	52
iii. Aplicando conocimiento-Fortaleciendo capacidades en SAN en la MAMLESIP.....	60
c) <i>Momento 3. DinamiSANDo la MAMLESIP</i>	79
i. Gestión de los CEDESAN	80
• DinamiSANDo, Educar y Aprender	80

•	DinamiSANDo la niñez.....	81
•	DinamiSANDo MI CASITA.....	82
•	Metodología ECOCLUB.....	86
•	Ferias SAN.....	88
ii.	Gestión de los ECOSAN.....	90
VI. ESTUDIO DE TERRENO PARA VALIDACIÓN DE HIPÓTESIS DE TRABAJO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL		93
1.Relación del estado nutricional de madres con el estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años.....		93
a.	INTRODUCCIÓN.....	93
b.	OBJETIVO.....	94
c.	METODOLOGÍA.....	94
i.	Población, diseño y tamaño de la muestra	94
ii.	Hipótesis de trabajo.....	94
d.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	95
i.	Estado Nutricional de las Madres.....	95
ii.	Retardo de crecimiento en menores de cinco años según estado nutricional de las madres	96
iii.	Estado nutricional de las madres según retardo de crecimiento en menores de cinco años.	96
iv.	Doble carga de malnutrición.....	97
VII. LECCIONES APRENDIDAS.....		100
VIII. CONCLUSIONES		102
IX. RECOMENDACIONES		103
X.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		104
XI. ÍNDICE DE ANEXOS.....		106

ÍNDICE DE MAPAS

Mapa 1. Mapa de los municipios pertenecientes a la MANLESIP	8
Mapa 2. Desnutrición Crónica en los municipios de los pises de Centroamérica y República Dominicana.....	10
Mapa 3. Mapa de prevalencia de Desnutrición Crónica en los municipios de la MAMLESIP.....	22

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Mapa del proceso de gestión para el desarrollo de la SAN en territorio MAMLESIP	5
Figura 2. Orientaciones para el Desarrollo de Proyectos SAN ejecutados a nivel territorial.....	25
Figura 3. Diagrama de procesos y accionar para el fortalecimiento de la Gestión de los OBSAN-L en la MAMLESIP	26
Figura 4. Mapa de Actores del municipio de Santa Elena	32
Figura 5. Iniciativas SAN y la participación Local como aliados estratégicos.....	37
Figura 6. Logo OBSAN Infantil.....	50
Figura 7. Mapa de Acción Colectiva de Microempresa para la Producción de Viveros de Café con Mujeres y Jóvenes del municipio de Cabañas	72
Figura 8. Esquema Integrado del plan de comunicación en Salud Infantil.....	74
Figura 9. Modelo del Sistema Alimentario del Municipio de Cabañas	77
Figura 10. Modelo sistémico y líneas temáticas de MI CASITA.....	83
Figura 11. Conceptualización de la Estrategia de MI CASITA.....	84
Figura 12. Mapa de Actores MI CASITA	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Mensajes Claves del plan de comunicación Salud Infantil	75
Tabla 2. Producción de alimentos en el municipio de Cabañas y su destino	78

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1. Actividades cotidianas realizadas en la familia Chicas durante el vivencial	29
Fotografía 2. Reunión Mesa SAN y Concertación Institucional en el municipio de Cabañas	38
Fotografía 3. Diagnóstico de incidencia de enfermedades bucales.....	40
Fotografía 4. Reuniones de Mesa SAN en el municipio de Yarula.....	42
Fotografía 5. Reuniones de concertación Mesa SAN del municipio de Santa Elena.....	43
Fotografía 6. Actividades realizadas en experiencia exitosa de OBSAN-L del municipio de Santa Ana	46
Fotografía 7. Experiencia exitosa del OBSAN-L del municipio de Opatoro.....	47
Fotografía 8. Socialización de la metodología OBSAN Infantil en la Mesa SAN del municipio de Cabañas	52
Fotografía 9. Recolección de datos de peso y talla en menores de cinco años en la comunidad de las Marías.....	61
Fotografía 10. Grupo focal sobre hábitos y cultura alimentaria con grupos de embarazadas del municipio.	69
Fotografía 11. Grupo Focal para análisis del sistema alimentario del municipio de Cabañas.	78
Fotografía 12. Talleres de capacitación en SAN con grupos de Mujeres.....	81
Fotografía 13. Talleres de SAN con niños y niñas de la MAMLESIP	82
Fotografía 14. Actividades desarrolladas en MI CASITA Marcala.....	86
Fotografía 15. Ferias SAN en los municipios de Yarula	88
Fotografía 16. Feria SAN “Estilos de vida Saludables” Municipio de Cabañas	89
Fotografía 17. Feria SAN “Conservemos los recursos Naturales” Municipio de Cabañas	89
Fotografía 18. Actividades realizas en el ECOSAN de Municipio de Cabañas	91
Fotografía 19. Reuniones para implementación de ECOSAN, Marcala.....	91
Fotografía 20. Día SAN en el ECOSAN del municipio de Marcala.....	92

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Prevalencia de Desnutrición en Centroamérica y República Dominicana	12
Gráfico 2. Índice Global del Hambre de los países de la Región Centroamericana, 1990-2013.....	13
Gráfico 3. Porcentaje de población en pobreza y pobreza extrema en Centroamérica.....	14
Gráfico 4. Evolución de las remesas en Honduras	14
Gráfico 5. Coeficiente de GINI para Honduras.....	15
Gráfico 6. Producción y dependencia de granos básicos en Honduras	17
Gráfico 7. Poder adquisitivo alimentario del salario mínimo agrícola de Honduras.....	19
Gráfico 8. Nivel de escolaridad de las madres o personas que cuidan los niños menores de 5 años en la comunidad de las Marías.....	61
Gráfico 9. Relación entre escolaridad materna y la recuperación nutricional en menores de cinco años en la comunidad de las Marías	62
Gráfico 10. Disponibilidad y tratamiento de agua	63
Gráfico 11. Asistencia al centro nutricional y evaluación de desarrollo y crecimiento.....	63
Gráfico 12. IPC Segundo Trimestre/Primer Trimestre del año 2013 de la cabecera del municipio de Cabañas	66
Gráfico 13. IPC Segundo Trimestre/Primer Trimestre del año 2013 en la cabecera del municipio de Cabañas	66
Gráfico 14. INPC y el comportamiento de precios en base a los macronutrientes.....	67
Gráfico 15. Prevalencia de sobrepeso u obesidad según el Índice de Masa Corporal de madres de la población de las Comunidades de Las Toreras, Municipio de Dolores Merendón, Honduras; Las Palmas, Municipio de Olopa, Guatemala; y San Ramón Centro, Municipio de Citalá, El Salvador, 2014.	95
Gráfico 16. Promedio del índice de ZTE de niños y niñas menores de cinco años según estado nutricional materno, en las comunidades de Las Toreras, Municipio de Dolores Merendón, Honduras; Las Palmas, Municipio de Olopa, Guatemala; y San Ramón Centro, Municipio de Citalá, El Salvador, 2014	96
Gráfico 17. Prevalencia de sobrepeso u obesidad de madres según categoría de estado nutricional de su niño o niña menor de cinco años en la población de las comunidades de Las Toreras, Municipio de Dolores Merendón, Honduras; Las Palmas, Municipio de Olopa, Guatemala; y San Ramón Centro, Municipio de Citalá, El Salvador, 2014.....	97

“La importancia de promover la acción colectiva como parte de la gestión de la SAN a nivel local, radica en que los gobiernos locales implementen herramientas de empoderamiento de información desde diferentes ámbitos, de forma participativa a través de los OBSAN-L, mismos que se conforman por agentes y actores locales, un espacio para discutir datos e información con el fin de dar respuesta e incidir positivamente a favor de los grupos más vulnerables ante una problemática a nivel de municipios.”

(Objetivos del OBSAN-L, PRESANCA II, 2012.)

RESUMEN EJECUTIVO

La Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional (MARSAN), con énfasis en gestión local, bajo el modelo estudio-trabajo coordinada por el Programa Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional en su segunda fase (PRESANCA II) y el Programa de Sistemas de Información para Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESISAN), permitieron de forma académica y práctica la ejecución de actividades que apoyaron el proceso de fortalecimiento institucional para la seguridad alimentaria y nutricional desarrollado de abril de 2013 a octubre de 2014 en la Mancomunidad de Municipios Lencas de la Sierra de La Paz.

El trabajo consistió en contribuir a la disminución de los riesgos de inseguridad alimentaria y nutricional como problemática local, desde la promoción del Fortalecimiento para la gestión de los Observatorios en Seguridad Alimentaria y Nutricional (OBSAN-L), siendo mecanismos de incidencia para el fortalecimiento de autoridades municipales y actores locales por medio de la promoción, sensibilización, asistencia a proyectos, implementación de metodologías para la SAN que generen impacto y toma de decisiones para el desarrollo local.

El fortalecimiento de los OBSAN-L implicó una serie de sub actividades encaminadas a operativizar los procesos y su vinculación directa a través de los CEDESAN, ECOSAN y oficinas municipales, buscando con ello el empoderamiento de estas herramientas por parte de las autoridades locales, la participación ciudadana y la coordinación institucional, garantizado su sostenibilidad, accionando de acuerdo a la realidad, la voluntad política y el involucramiento del capital humano y el capital social como determinantes para impulsar los procesos de promoción y gestión de la SAN a nivel local

Se identificaron en el proceso tres momentos que constituyen la base del documento, los que se definen como: *“Reconocimiento de la situación inicial y su contexto de SAN”*, *“El éxito...es el resultado de un trabajo en acción colectiva para la SAN”* y *“DinamiSANDO la MAMLESIP”*.

Entre las lecciones aprendidas se listan caracterizar la situación de SAN a nivel municipal, propicia el abordaje de indicadores para lograr la ejecución de acciones y actividades mediante una manera coordinada, permitiendo a las autoridades municipales y actores locales emprender acciones evitando la duplicidad de esfuerzos, brindando monitoreo y seguimiento a la actualización de información por medio de los OBSAN-L, proveyendo mayor impacto en sus esfuerzos por mejorar el desarrollo de la SAN.

Un recurso metodológico por sí mismo no es lo esencial para el abordaje de la SAN, es necesario el engranaje de un sistema de metodologías e iniciativas que propicien el interés y conocimientos necesarios en diferentes grupos de población meta, valorando .los capitales del desarrollo de forma integral como estrategia para reducir los indicadores de INSAN que se presentan en el territorio.

I. INTRODUCCIÓN

El Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica en su Segunda fase (PRESANCA II), tiene como objetivo contribuir a reducir la inseguridad alimentaria y nutricional (INSAN) en las poblaciones más vulnerables de Centroamérica, quienes viven en condiciones de hambre, desnutrición y pobreza. Siendo un problema multicausal, su abordaje debe ser intersectorial y multidisciplinario, por tal razón tiene como objetivo fortalecer los gobiernos locales y mancomunidades fronterizas por medio del Programa de Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional (MARSAN) y poner en práctica los conocimientos adquiridos, por medio de la metodología estudio-trabajo.

La metodología estudio- trabajo permite un vínculo directo en territorio, brindando acompañamiento técnico y fortaleciendo las capacidades locales, quienes están en la potestad de intervenir de forma oportuna para mejorar la situación de INSAN de grupos vulnerables y garantizar un mejor nivel de vida, expresada en bienestar social.

Esta experiencia se desarrolla con el énfasis de Gestión Local, en la Mancomunidad de Municipios Lencas de la Sierra de La Paz –MAMLESIP- en un periodo de 18 meses, desde abril de 2013 a Octubre del 2014.

El objetivo de la experiencia consistió en promover los OBSAN-L para la gestión de la SAN a nivel local, haciendo uso de las herramientas de investigación obtenidas de los cursos de la maestría. Estos espacios permitieron identificar las principales determinantes de la Seguridad Alimentaria y Nutricional que inciden en la población, a partir de análisis de datos generados por diferentes sectores del territorio y que sirvieron para la organización y toma de decisiones de las autoridades municipales y actores locales en cada uno de los municipios.

Entre las acciones realizadas se describen la conformación y fortalecimiento para la gestión de los OBSAN-L y el seguimiento de su accionar, actualización de caracterización para la SAN, la perfilación de proyectos y la promoción y sensibilización de la SAN, construyendo metodologías como herramientas a utilizar en diferentes grupos meta.

En el documento de monografía se desarrollan tres momentos, sistematizando los procesos del trabajo de campo realizado en la MAMLESIP:

- ***El Momento 1: describe “Reconocimiento de la situación inicial y su contexto de SAN”***
basados en las actualizaciones territoriales y grupos focales para el análisis de la SAN, visualizando el estado actual de los municipios de la MAMLESIP. Permitiendo por medio de la información recolectada, la toma de decisiones como implementación de estrategias y políticas públicas a nivel local, identificando actores y agentes locales con incidencia de fortalecimiento para la gestión de OBSAN-L.
- ***El Momento 2. “El Éxito...es el Resultado de un Trabajo de Acción Colectiva para la SAN”***
describe acciones de fortalecimiento institucional a través de los OBSAN-L, fomentando el análisis y a participación dinámica de actores locales por medio de procesos establecidos como recursos metodológicos, perfilación y ejecución de proyectos e investigaciones que proporcionan información oportuna.
- ***El Momento 3. Se define “DinamiSANdo la MAMLESIP”*** describe recursos metodológicos que promueven actividades de sensibilización y promoción de la SAN, por medio de la gestión de los CEDESAN y ECOSAN, recopilando las principales actividades de sensibilización con la participación activa de actores y agentes locales, participando la población general de cada uno de los municipios.

Cada momento abordado presenta los procesos y productos adquiridos, obtenidos a través de la experiencia del modelo estudio-trabajo. Permite visualizar los vínculos entre autoridades municipales, líderes comunitarios como actores presentes en cada municipio, articulando acciones en el marco de la SAN, aspecto fundamental para sostenibilidad de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Los esfuerzos por promover las herramientas SAN, especialmente los OBSAN-L, como un recurso metodológico para la concertación institucional y local se vuelven una fortaleza que permiten establecer líneas estratégicas de acción colectiva, generando el empoderamiento de los actores con la finalidad de impulsar el involucramiento de actores locales y autoridades municipales, proporcionando mejores condiciones de la situación de la SAN en sus municipios.

Finaliza con la descripción de las lecciones aprendidas durante la intervención en la MAMLESIP, se logra una dinámica institucional positiva para la sostenibilidad de proyectos y procesos, con una amplia visión de participación en todos los ámbitos e importantes para consolidar la acción colectiva para abordar el desarrollo de la SAN.

II. OBJETIVOS DE LA MONOGRAFÍA

Objetivo General

Documentar las acciones a desarrollar bajo el marco del modelo estudio-trabajo de la Maestría en Seguridad Alimentaria y Nutricional, desarrolladas por la estudiante MARSAN III; contribuyendo al análisis de la incidencia para la gestión del territorio y la toma de decisiones a través de Observatorios en Seguridad Alimentaria y Nutricional (OBSAN) en los municipios Lencas de la Sierra de La Paz (MAMLESIP), Honduras.

Objetivos específicos de la Monografía

Evidenciar la importancia de las acciones desarrolladas desde los diferentes procesos en beneficio de la SAN, ejecutadas en el área local, por medio de los Observatorios en Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Describir metodologías y herramientas efectivas utilizadas para la implementación y funcionamiento de los OBSAN, mediante la asistencia técnica y el acompañamiento de los actores locales en la ejecución de actividades

Aportar información que mejore el accionar en el proceso de los OBSAN y que oriente la evolución de la gestión y toma de decisiones oportunas de los agentes locales.

Sistematizar la experiencia de asistencia técnica local para el fortalecimiento y accionar en el proceso de los OBSAN, y la gestión para el logro de la SAN.

Brindar recomendaciones a partir de experiencias vividas y lecciones aprendidas que orienten el proceso de la gestión local para la SAN y el desarrollo profesional, a través del modelo estudio-trabajo de la MARSAN

III. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN DE LA MONOGRAFÍA

Para la elaboración del documento de monografía se hizo una revisión y sistematización del trabajo ejecutado en los municipios de la MAMLESIP, en el marco de la Maestría en Seguridad Alimentaria y Nutricional (MARSAN). Se identificó y se definió con la M.Sc. Ena Gámez y M.Sc Daniel Cruz, ambos TMS de la UTT-LENCA, las acciones que se realizaron durante la asistencia técnica, resultando el tema central la gestión de los Observatorios en Seguridad Alimentaria y Nutricional (OBSAN) en los municipios Lencas de la Sierra de La Paz (MAMLESIP).

Tomando en cuenta los lineamientos respectivos para el diseño de la monografía brindados por el Programa de Maestría Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, el presente documento se elabora desarrollando los siguientes pasos que permiten describir las acciones realizadas en territorio durante los 18 meses.

Métodos y Técnicas

1. Los lineamientos para la monografía dan las herramientas necesarias para la elaboración de la misma, la cual se realiza teniendo en cuenta los siguientes elementos y pasos:
 - a. Autorización de iniciar el proceso de monografía y asignación de tutor:
 - El proceso de elaboración de la monografía se realizó de acuerdo a los lineamientos brindados por el programa de maestría. Para ello se cuenta con la autorización del comité académico de maestría previo a iniciar el trabajo monográfico.
 - Se asignó un tutor para el asesoramiento de la estudiante de maestría durante la elaboración de monografía. En este sentido el tutor se encargó de dar seguimiento a los avances del trabajo, brindar las recomendaciones necesarias y es la persona encargada de autorizar y validar el trabajo preliminar.
 - b. Definición general del calendario de trabajo: Se elaboró el cronograma de actividades de manera general con la inclusión de las tareas principales.
 - c. Identificación del proceso eje y procesos intermedios y la aprobación de los mismos: Se elaboró un mapa conceptual donde se visualiza el tema principal o eje y los procesos intermedios que aportaron para que el producto principal se lograra (figura 1).
 - d. Se definieron los objetivos, las tareas específicas y recursos metodológicos.
 - e. Se realiza un análisis de las lecciones aprendidas
 - f. Se detallar las conclusiones y recomendaciones como aporte personal de la maestrando, tomando en cuenta las lecciones aprendidas de diferentes momentos vividos en el territorio de la MAMLESIP.

IV. PROCESO DEL ACCIONAR PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA GESTIÓN LOCAL

Figura 1. Mapa del proceso de gestión para el desarrollo de la SAN en territorio MAMLESIP



Fuente: Elaboración Propia

1. Objetivo General del Proceso del Accionar para el Fortalecimiento en la Gestión Local

Contribuir a la operativización de los Observatorios en Seguridad Alimentaria y Nutricional, de tal manera que se eleve la gestión oportuna sustentada en buena información, por medio de la promoción de herramientas para el fortalecimiento de capacidades y toma de decisiones oportunas de los actores a nivel local, mediante la sensibilización, evaluación y seguimiento de actividades en la Mancomunidad de Municipios Lencas de la Sierra de la Paz

2. Objetivos específicos del Proceso del Accionar para el Fortalecimiento en la Gestión Local

- a) Contribuir al empoderamiento y gestión de acciones en Seguridad Alimentaria y Nutricional de las Mesas SAN, Mesas Interinstitucionales y Mesa Temática (OBSAN-L) de La Mancomunidad de Municipios Lencas de la Sierra de la Paz.
- b) Lograr que los OBSAN-L Impulsen procesos de Fortalecimiento institucional y capacidades de los actores locales para la toma de decisiones con un enfoque integral, generando sinergias para el logro de la SAN.
- c) Acompañar el proceso de diseño de proyectos mediante los OBSAN-L y fomentar el accionar organizado y colectivo para mejorar Las condiciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional en los municipios.
- d) Establecer OBSAN –L que contribuyan a promover la Seguridad Alimentaria y nutricional, mediante estrategias de educación, sensibilización y actividades de integración comunitaria, incitando a la población infantil, adolescente, joven y adulta a generar cambios a nivel local.

3. Antecedentes

La región centroamericana ha sufrido una transición socioeconómica, ambiental, demográfica, epidemiológica y nutricional. Producto de estos cambios existen instituciones cooperantes de nivel internacional que han creado alianzas y convenios para atender los problemas de Inseguridad Alimentaria y Nutricional de la población, especialmente aquellas de mayor vulnerabilidad que se encuentran en pobreza y pobreza extrema en la región centroamericana.

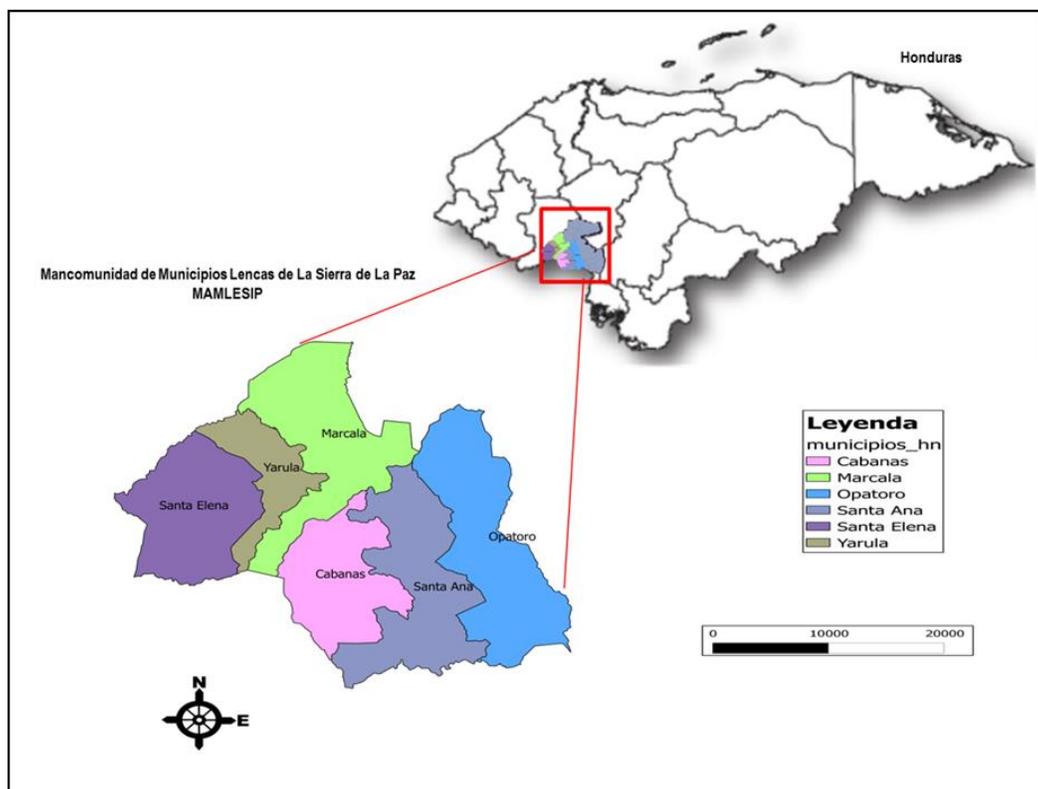
En la actualidad se llevan a cabo una serie de programas y proyectos como acciones conjuntas entre diversas instituciones, que impulsan desde varios sectores la seguridad alimentaria y nutricional de las poblaciones vulnerables. En Honduras estos programas y proyectos tienen mayor presencia en los departamentos con índices de inseguridad alimentaria y nutricional más elevados, tal es el caso de Copán, Ocotepeque, La Paz, Intibucá, Lempira, Valle, El Paraíso, Choluteca, Olancho y Gracias a Dios. Mismos donde se concentran los índices más altos de desnutrición crónica infantil. (FAO, 2013)

En Honduras, el Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica en su primera y segunda fase de ejecución, ha acompañado procesos en las cuatro zonas fronterizas del país. Actualmente, en el marco del desarrollo de la segunda fase del Programa y como acompañamiento a los procesos de fortalecimiento institucional a mancomunidades o asociaciones de municipios, en la frontera de Honduras con la República de Guatemala está presente en la Mancomunidad Trinacional Fronteriza Río Lempa; en la frontera con El Salvador, está presente en la Mancomunidad de Municipios Lencas de la Sierra de la Paz MAMLESIP; en la frontera con Nicaragua, hace presencia en la Mancomunidad de Municipios del Norte del Paraíso y Patuca (MANORPA) y en la Mancomunidad de Municipios del Cerro de la Botija y Guanacaure (MAMBOCAURE), haciendo un total de 33 municipios de Honduras, fortalecidos con enfoque SAN.

La Mancomunidad de Municipios Lencas de La Sierra de La Paz (MAMLESIP), Honduras, se constituyó oficialmente el 12 de marzo del 2002. En el 2001 la MAMLESIP comenzó a recibir apoyo por parte de la cooperación internacional, para el año 2002 se implementan proyectos orientados a infraestructura, enfocado al desarrollo de buenas prácticas agropecuarias, esta se realizan con objetivo de mejorar la capacidad productiva y las condiciones de vida de la población más vulnerable de la zona, (MAMLESIP, 2013)

El territorio de la MAMLESIP, es una de las zonas que presenta mayores problemas de seguridad alimentaria y nutricional, y se enfrenta igualmente a crisis políticas, económicas y sociales, lo cual trae como consecuencia desigualdad y pobreza constante en la mayor parte de la población y es una de las zonas del país con municipios de altos índices de desnutrición crónica, tal es el caso de Yarula, con un 72.24% (INE, 2001, estimaciones 2010), índice arriba del promedio nacional de 31% (ENDESA, 2006).

Mapa 1. Mapa de los municipios pertenecientes a la MAMLESIP



Fuente: Elaboración Propia

Tal como se muestra el mapa no 1, la MAMLESIP está integrada por los municipios de Cabañas, Marcala, Opatoro, Santa Ana, Santa Elena y Yarula. Se extiende sobre un área de 1073.3 Km², y con una población de 81,332 habitantes aproximadamente.

En el 2009 llega PRESANCA en su primera fase, participando los municipios de Marcala, Yarula y Santa Elena, y se logra el desarrollo de proyectos de prioridad en temas SAN, mismos que se orientaron a fortalecer la capacidad productiva, salud y nutrición de población priorizada.

A partir del 2011 se firma convenio de cooperación entre MAMLESIP y PRESANCA II en su segunda fase, se extiende su apoyo de fortalecimiento a los municipios de Cabañas, Santa Ana y Opatoro, realizando acciones con otros cooperantes como CARITAS, USAID-ACCESO, FAO e instituciones nacionales como EDUCACIÓN y SALUD. De esta manera se impulsan acciones de fortalecimiento institucional de los gobiernos locales en los seis municipios socios de la MAMLESIP.

4. Marco Orientador de la SAN de la Experiencia

Los conceptos de seguridad alimentaria y seguridad alimentaria y nutricional en los últimos años han evolucionado, reflejando los cambios del pensamiento actualmente establecido. El concepto de seguridad alimentaria se creó a mediados de los años 70, cuando la Cumbre Mundial sobre la Alimentación (1974) consideró que "existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida sana y activa" (Milenio, 2011). En 1983, el análisis de la FAO se concentró en el acceso a los alimentos, refiriéndose a que para el logro de la seguridad alimentaria era necesario garantizar el acceso físico y económico de los alimentos básicos.

El concepto de seguridad alimentaria y nutricional, considera que, se logra la SAN cuando todas las personas, en todo momento, disponen de alimentos adecuados (en términos de cantidad, calidad, inocuidad y aceptabilidad sociocultural), tienen acceso a ellos y los utilizan satisfactoriamente para lograr una vida sana y activa. (UNICEF, 2008)

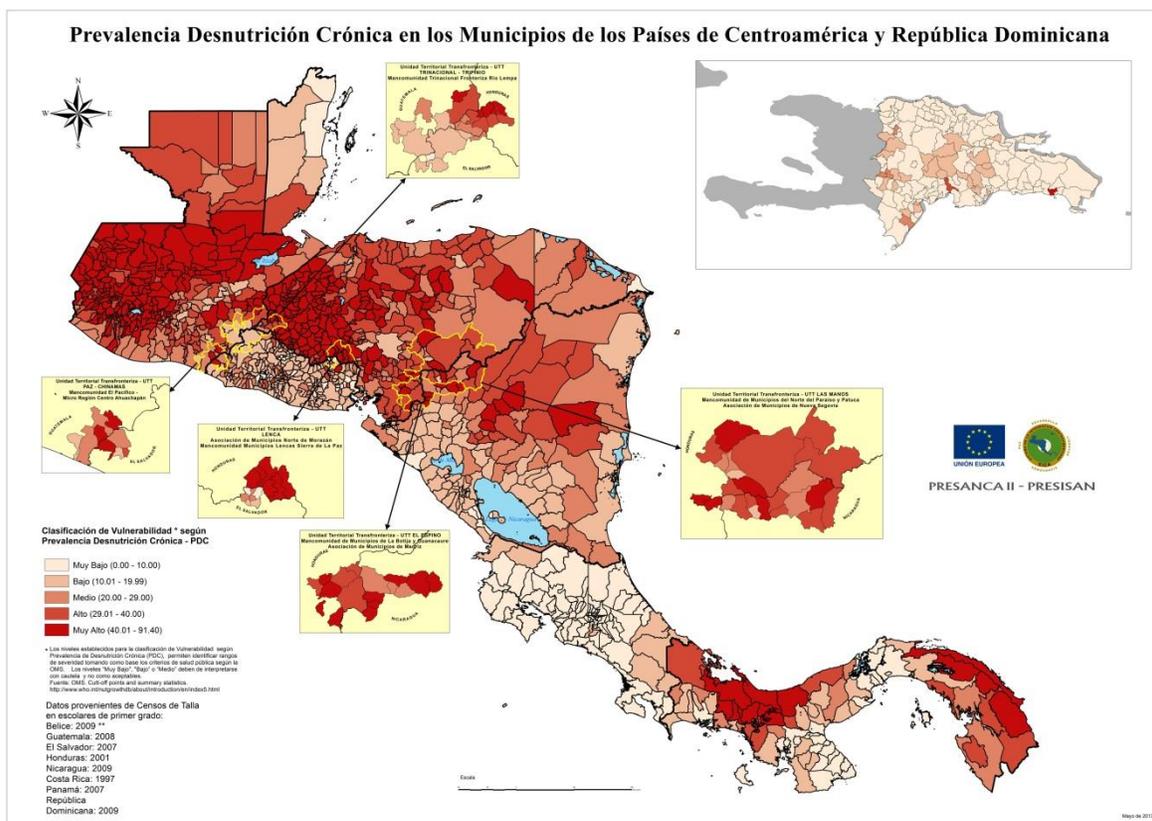
Por otra parte, como factor inherente a la vida humana, la alimentación ha sido concebida como derecho desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1948, y ha sido acogida por la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Así mismo, se ha hecho efectiva a partir de entidades que dependen de ella, como el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Oficina para la Coordinación de los Asuntos Humanitarios y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Cabe mencionar, que los organismos internacionales: Fondo de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) y el Programa Mundial de Alimentación (PMA), incluyen dentro de su estructura funcional humanitaria, el fortalecimiento del derecho a la alimentación y el logro del acceso a los servicios públicos y sociales que emanan del derecho.

En 1996, la Cumbre Mundial sobre la Alimentación reafirmó el derecho inalienable de los habitantes del mundo a tener acceso a una alimentación adecuada, inocua y nutritiva, y se planteó como meta disminuir el hambre y la desnutrición. (FAO, 2011)

Centroamérica ha sido una región con índices bajos de salud y nutrición que trascienden a través de los años dada la situación de vulnerabilidad antes las crisis financieras y políticas, la inflación y los desastres naturales que afectan la seguridad alimentaria y nutricional de una gran parte de la población.

Según el mapa 2. El mapa de la desnutrición crónica en los municipios de los países de Centroamérica y República Dominicana, elaborado por el PRESANCA II, en Honduras se distinguen las zonas con mayor prevalencia de desnutrición crónica , estas se caracterizan por ser zonas en donde habitan grupos étnicos y por la mayor incidencia de pérdidas por la vulnerabilidad a desastres naturales, sequías y la crisis económica por las bajas en el precio del café, que han provocado que se agudicen los casos de desnutrición aguda severa y el número de muertes por hambre. (Centroamérica en Cifras, 2011)

Mapa 2. Desnutrición Crónica en los municipios de los países de Centroamérica y República Dominicana



Fuente: PRESANCA II, 2013

En la actualidad, la malnutrición en la región es a causa de los cambios demográficos y epidemiológicos, unido a los cambios socioeconómicos, la inestabilidad política de los gobiernos, hacen que la población se vuelva más vulnerable a las situaciones de Inseguridad Alimentaria y Nutricional, por tanto estos son elementos importantes que deben ser atendidos a nivel de región.

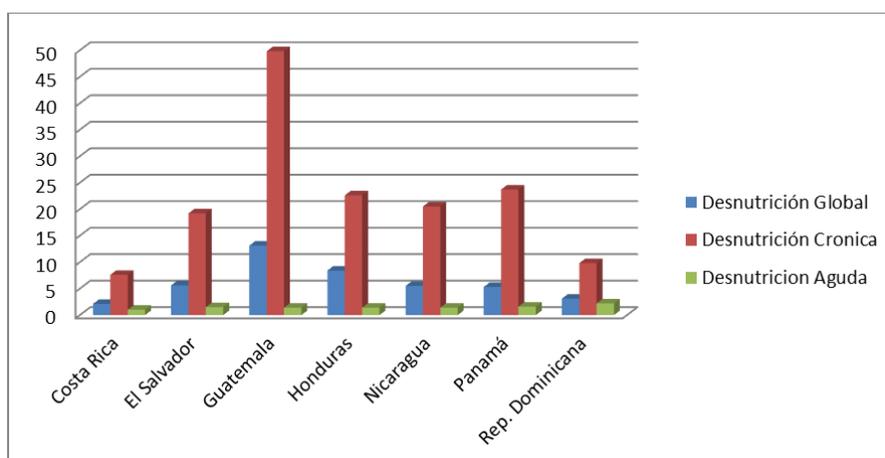
a. Análisis de la Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en CA y Honduras

A nivel latinoamericano América Central tan solo ocupa el 2,7% de la superficie terrestre, sin embargo engloba al 7.2% de su población, de esta el 41.41% vive en zonas rurales. Implica que se trata de una región con una creciente densidad de población (que alcanza una media de 84,04 hab/km²).

La SAN se determina en Centroamérica por diferentes factores económicos, sociales, ambientales y culturales, esta región ha sido una región con índices bajos de salud y nutrición que trascienden a través de los años dada la situación de vulnerabilidad antes las crisis financieras y políticas, la inflación y los desastres naturales que afectan la seguridad alimentaria y nutricional de una gran parte de la población; como el huracán Mitch en el año 1998 que afectó a los países de la región con daños económicos que suman alrededor de 6,008 millones de dólares, además las sequias y la crisis económica por las bajas en el precio del café, provocaron que se agudizaran los casos de desnutrición aguda severa y el número de muertes por hambre.

Según datos de bajo peso al nacer en los países de Centroamérica el país que tiene mayor prevalencia de bajo peso al nacer es Honduras con un 12.7 %, trayendo consigo un aumento de la morbilidad y mortalidad neonatal, el país con menor prevalencia de bajo peso al nacer es Costa Rica con 6.5%. También muestra la prevalencia de desnutrición diferenciada por desnutrición Global, crónica y aguda, en el gráfico no 1, muestra que la prevalencia de desnutrición global (según peso para la edad en niños y niñas menores de 5 años) es mayor para Guatemala con un 13.1%, le sigue Honduras con un 8.4% siendo estos los más altos, los más bajos índices de desnutrición global de la región los tiene Costa Rica con un 2.1% según (SIRSAN 2014).

Gráfico 1. Prevalencia de Desnutrición en Centroamérica y República Dominicana



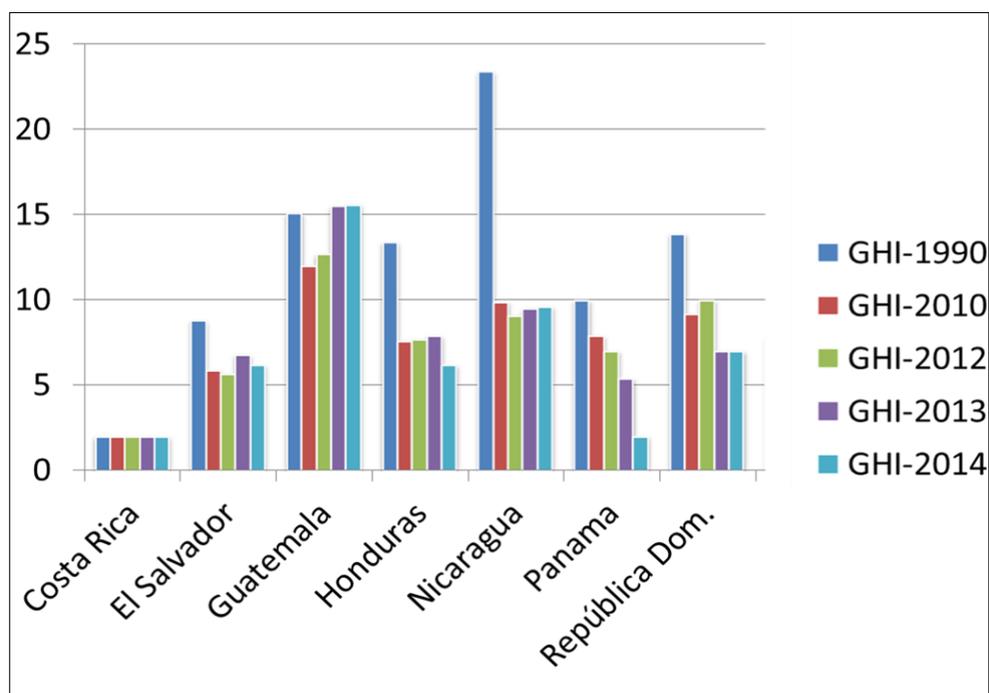
Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos del SIRSAN 2014

Al señalar los datos de desnutrición crónica (talla para la edad en menores de 5 años), indicador de más prevalencia en la región, Guatemala es el país con alta prevalencia con un 49.8% siguiendo Panamá con un 23.7 y en tercer lugar con un porcentaje similar esta Honduras con un 22.6%. Y por último el indicador de desnutrición aguda (peso para la talla en menores de 5 años), se puede observar que los porcentajes son menores en comparación a los dos primeros indicadores el país con mayor prevalencia es República Dominicana con un 2.2%, Panamá se encuentra con un 1.6%, El Salvador con 1.5%, por su parte Honduras, Guatemala y Nicaragua presentan un 1.4% y Belice con 1% siendo el de menor prevalencia.

Aunado a ello existe la prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores de cinco años y prescolares, pues aunque muchos tengan acceso a alimentos, no existe un balance y adecuada alimentación, la prevalencias más altas se asocian a niveles económicos medios y altos, escolaridad de las madres y el sexo de los niños, este problema es muy frecuente en todos los países y tendencia a incrementar. De los países de Centroamérica Panamá refleja un mayor porcentaje con un 11.1% siguiendo República Dominicana y Costa Rica con un 8.9% y El Salvador con un 4.9%, siendo el país que posee un menor porcentaje en este indicador.

La situación de InSAN, también se puede determinar a través del gráfico no 2, del índice global del hambre (IGH) considerando el análisis de tres indicadores como son; la subnutrición, niños con bajo peso y la mortalidad infantil. En los últimos años los países de Centroamérica están tomando acciones para la reducción del IGH, presentando mejoras, tal es el caso de Costa Rica es el país con IGH más bajo con valores inferiores a 4.9%.

**Gráfico 2. Índice Global del Hambre de los países de la Región
Centroamericana, 1990-2014.**

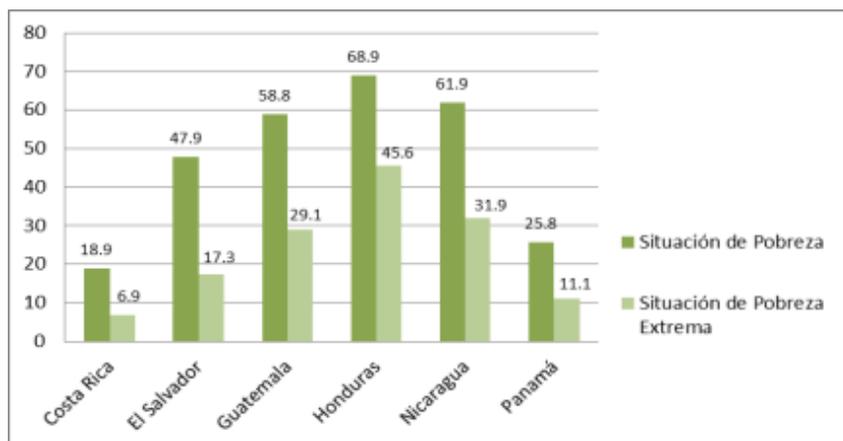


Fuente: IFPRI, Welt Hunger Hilfe, Concern. Global Hunger Index, años 2010-2014

El gráfico anterior muestra como en los países de la región Centroamericana, el Índice Global del Hambre ha ido reduciéndose considerablemente desde 1990 al 2014, Nicaragua es el país que ha reducido considerablemente la situación de hambre en su país, pasando de 23.4% a un 9.6%, seguido de República Dominicana con un 13.9% a 7%, Honduras con un 13.24 a 6.2% y El Salvador con un 8.8% a 6.2% aumentando un 0.4% con relación al índice manifestado en el año 2005 (6.4%). Por su parte, Guatemala es uno de los países que refleja su Índice Global del Hambre muy por encima de los demás países de la región Centroamericana, con un 15.6%.

En términos de pobreza, como lo muestra el gráfico no 3, Centroamérica es una de las regiones donde se concentra la población más pobre de América Latina, el porcentaje se eleva hasta 50.9% por encima del 33.1% de situación de pobreza en América Latina. Siendo Honduras el país que encabeza con un 68,9% el porcentaje de población en situación de pobreza en los países del CA4, (Centroamérica en cifras, 2011, p 4-5).

Gráfico 3. Porcentaje de población en pobreza y pobreza extrema en Centroamérica

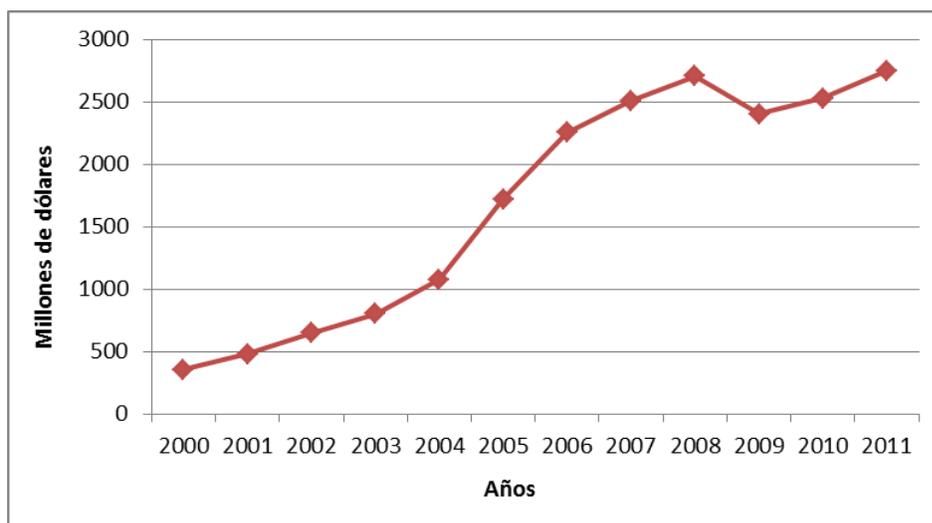


Fuente: Elaboración propia, documento Centroamérica en Cifras, año 2011.

Por otra parte el gráfico anterior señala que Costa Rica y Panamá están muy por debajo de la media considerada en Centroamérica con un 18.9% y 25.8% respectivamente, evidenciando una situación de InSAN determinada por aspectos socioeconómicos, productividad y salud en los demás países de la región.

Las condiciones de vulnerabilidad y pobreza que se manifiestan en estos países, afectan directamente a la población que vive en condiciones precarias. Las remesas en los países de Centroamérica juegan un papel muy importante para la reducción de la pobreza, en Honduras se mejora la alimentación y disponibilidad de la misma, además contribuyen a impulsar las inversiones productivas de los pequeños agricultores y los programas sociales que promueven los gobiernos.

Gráfico 4. Evolución de las remesas en Honduras

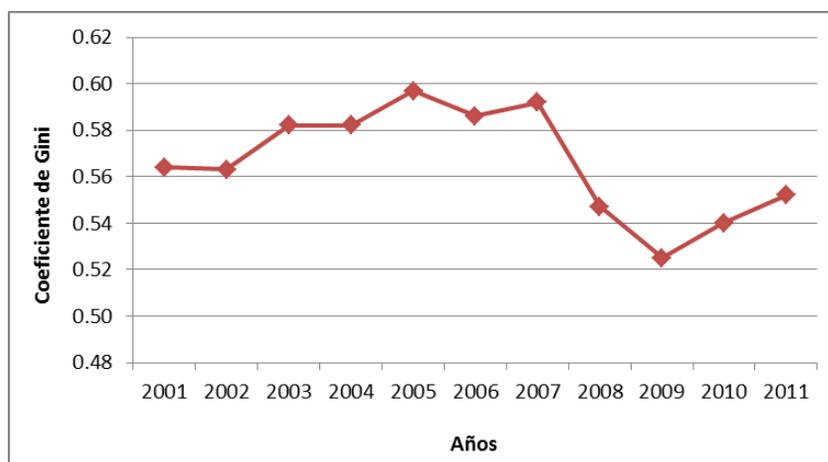


Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos del BCH, 2014

Las remesas en Honduras tienen un impacto y sostenibilidad en las familias que las reciben anualmente en el país, según los datos del gráfico anterior hasta el 2000 fue de 356 millones de dólares, cantidad que en años siguientes ha incrementado aceleradamente, siendo de 2749.4 millones de dólares para el 2011, se produce un impacto en la economía de los hogares hondureños, especialmente en el área rural donde se experimenta el mayor aumento (74%) de remesas recibidas.

Como se observa la pobreza es uno de los principales problemas, determinantes de la InSA en la región, predominando en el área rural de todos los países, teniendo Honduras el mayor porcentaje de 76.5%, es así que la distribución de ingresos es desigual, impactando el acceso a los alimentos, lo que refleja en los datos del gráfico no 5, del Coeficiente de Gini que toda la región posee una razón de 0.5 y solo Honduras presentando el 0.6 en desigualdad, siendo la más elevada en la región.

Gráfico 5. Coeficiente de GINI para Honduras



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos del SIRSAN 2014

El coeficiente de Gini es el parámetro que indica la desigualdad que existe en la población entre los ricos y pobres, se mide de 0 a 1, siendo "1" la desigualdad total y "0" igualdad total. Al observar la gráfica anterior, se evidencia que en Honduras en desde el año 2001 al 2011, el valor más alto del coeficiente de Gini es en el año 2005 con un 0.6, por el contrario alcanza su valor más bajo durante el año 2009 con un 0.53; Del año 2001 al 2005 el coeficiente de Gini mostraba una tendencia creciente, siendo a partir del 2006 que esta cambia.

Se pone en evidencia la alta vulnerabilidad en los países de la región Centroamericana, y en la medida que los precios de los alimentos aumentan, así mismo aumenta la dificultad de que la población más vulnerable

pueda acceder a los alimentos, especialmente para Nicaragua que muestra un poder adquisitivo de 47%, seguido de Honduras con un 66%, generando condiciones de pobreza y de InSAN.

Es decir, que las condiciones de InSAN en Nicaragua y Honduras, son agudas con relación a los demás países de la región, factor que está determinado en gran medida por las condiciones de vulnerabilidad en las que viven los pobladores de este país, al realizar una dieta inadecuada en cuanto al consumo de alimentos así el riesgo a adquirir enfermedades crónicas determinadas por condiciones de acceso y disponibilidad de alimentos, bajo poder adquisitivo y condiciones sanitarias inadecuadas.

La inequidad económica del país, es uno de los más altos de América Latina, el desempleo y el subempleo también han aumentado y más del 43% de la PEA trabajan a tiempo completo pero sus ingresos son menores al salario mínimo. Existe condicionantes para la población hondureña y tal vez sean estas las que repercuten en el estado de pobreza que se presenta en el país, refiriéndonos a la inequidad y desigualdad de condiciones, sociales y económicas, las oportunidades de empleo, y bajos ingresos, traen consigo los problemas de acceso a alimentación y consigo el estado de salud como problemas de Inseguridad Alimentaria para la población.

El costo de la CBA en Honduras, hasta el 2012 ha tenido un incremento de 335.36 dólares para el área rural y de 357.77 dólares para el área urbana, aunque se presentan valores mayores para el área urbana, en comparación al área rural no es tan desigual con el salario mínimo real, pues se ha mantenido desde el año 2001 hasta el 2008, en un rango de \$ 102.5 a \$ 131.1. El año 2009 con los cambios políticos existió aumento del salario mínimo casi del 60% alcanzando \$ 223.5 para esa fecha. Desde entonces sigue aumentando y para el 2014 se presenta un salario mínimo de \$ 360.1. (SIRSAN, 2014.)

La ENDESA 2011-2012, muestra que el acceder y disponer de los servicios básicos como agua y alcantarillado para eliminación de excretas se encuentra íntimamente relacionado a las condiciones de supervivencia de la población por lo tanto a la niñez del país. El agua es fundamental en los servicios básicos el 86% de los hogares acceden al vital líquido. Hace falta impulsar el desarrollo para la construcción y mejoramiento de viviendas en el país pues solo un tercio de la población un 34% cuenta con el servicio de sanitarios con alcantarillado, el 48% de las viviendas tienen piso de cemento, en el área rural que es más notable la vulnerabilidad poblacional, los pisos de tierra representan un 32% de las viviendas.

i. **Evolución de los determinantes de la InSAN analizados desde el marco conceptual de los pilares de la SAN**

Los determinantes de la SAN son aquellos factores o condiciones que tienen como resultado una expresión concreta del estado de la SAN, éstos pueden ser diversa naturaleza.

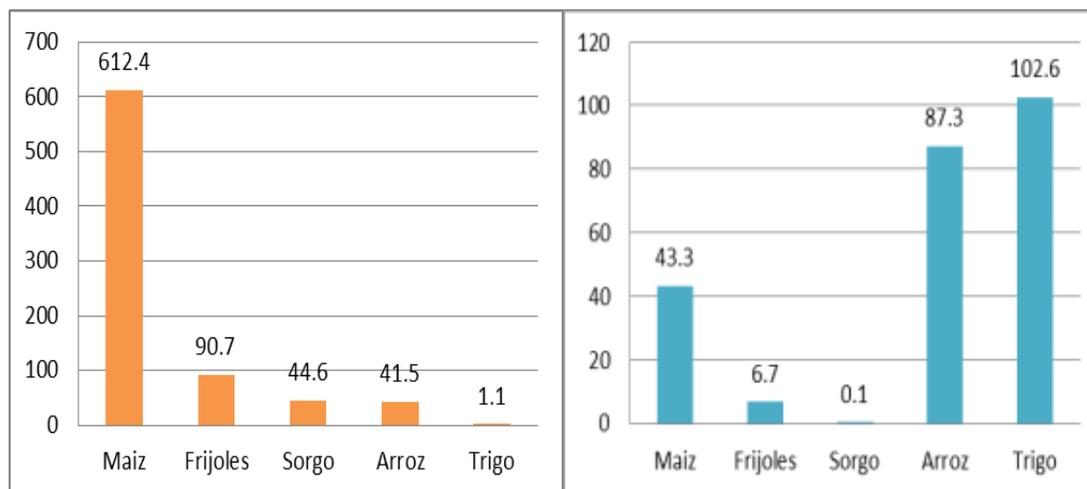
La situación de Inseguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica ha venido evolucionando de forma negativa y positiva dependiendo los determinantes, por lo cual diversas instituciones y ONGs han aunado esfuerzos para mejorar las condiciones de vida de la población. Para el caso bajo el concepto de SAN se han los pilares de la Seguridad Alimentaria, los cuales se relacionan estrechamente para el desarrollo de la SAN.

- **Disponibilidad**

Se hace mención a la existencia de cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, provenientes de la producción propia o de fuente externa que mejoran el consumo humano dependiendo de las necesidades de la población identificando los siguientes aspectos:

Existe la *Producción y un alto grado de dependencia de granos básicos*. El gráfico no 6 muestra que en Honduras el sector de producción de granos básicos es mayor en Maíz, frijol, arroz, maicillo y sorgo, es el sector de mayor importancia económica alimentaria del país ya que el cultivo de estos provee de empleo, producido no solo para autoconsumo ya que conforma la dieta básica alimentaria de la población.

Gráfico 6. Producción y dependencia de granos básicos en Honduras



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos del SIRSAN 2014

Debido al aumento de la población y el interés por cubrir las necesidades básicas alimentarias, se puede decir que se demanda mayor producción, por lo tanto para cubrir esas necesidades estratégicamente el gobierno ha tenido que importar granos básicos como arroz, sorgo, frijol y trigo ya que se tiene una alta dependencia especialmente (maíz amarillo 43.3%, arroz 87.3% y el trigo en un 102.6%) se debe tomar en cuenta estos datos ya que se relacionan a problemas de INSAN, especialmente por los incrementos de la canasta básica.

El maíz blanco se produce suficientemente a tal grado que este se exporta y que además se considera el signo de alimentación básica para la población total del país. Misma información se refleja en los datos expuestos en el (SIRSAN, 2014) en el cual se muestra la producción de 612.4 toneladas de maíz para el 2011.

En cuanto a la *producción y consumo per cápita de granos básicos y carne bovina* de los países de Centroamérica, Honduras es el que tienen más alta norma de consumo de maíz con 157 kilogramos anuales per cápita. En consecuencia, la producción per cápita de alimentos de Honduras tiende a ser negativa y progresivamente el país recurre al comercio internacional para cubrir los crecientes déficit alimentarios.

La ganadería Hondureña está constituida por 86,829 fincas con un inventario de 1, 859,737 cabezas de ganado y el consumo nacional es de aproximadamente 9.3 kilogramos per cápita. En cuanto a las importaciones, Honduras importa unas 12,522 toneladas métricas de carne bovina y las importaciones en los últimos años van en incremento pues es el reflejo de la entrada de productos bovinos que han sustituido la producción nacional y son importados principalmente de Centroamérica y Estados Unidos. Según datos del Servicio Internacional para el Desarrollo Empresarial, SIDE, Honduras exporta 284 toneladas métricas de carne al exterior (SIRSAN, 2014).

- **Acceso**

Se entiende como la capacidad de las personas para disponer de los recursos adecuados para obtener alimentos apropiados y una alimentación nutritiva para las familias de cada lugar de Honduras, presentado por las siguientes características:

Tasa de Desempleo que desde el 2009 se ha visto un incremento de la población desempleada en el país, que va desde 3.1% para el 2009 a un 4.3% en el año 2011, por tanto también se carece de un salario, indicador que viene a aumentar los problemas de INSAN a Honduras por la ausencia de capital económico

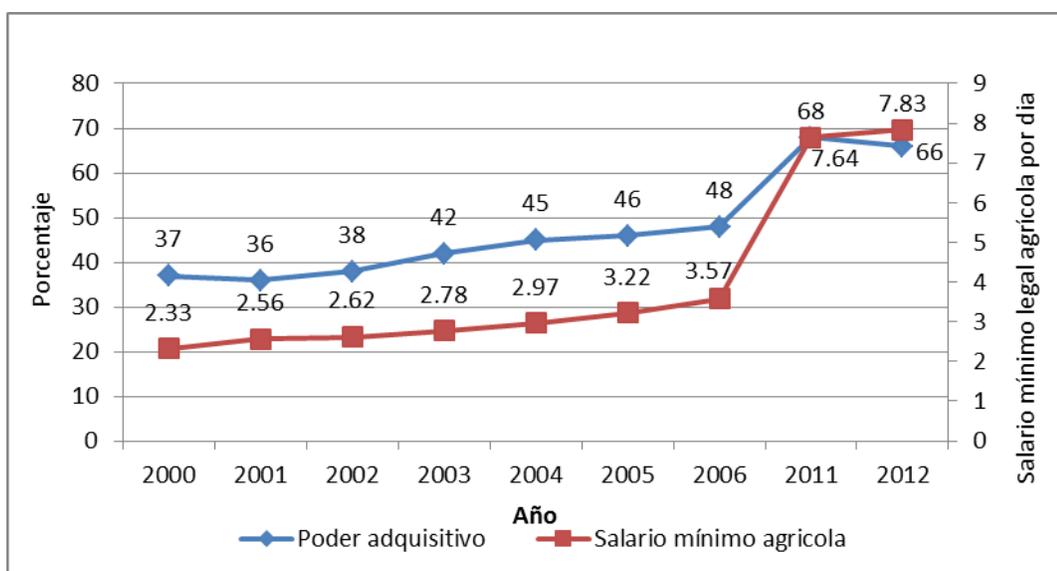
con que se pueda subsistir y comprar alimento necesario en cantidad y calidad adecuada. Este factor afecta primordialmente a la PEA de 19 a 29 años de edad que son los que tienen menos posibilidad de obtener un trabajo digno por ser la mayoría (SIRSAN 2014)

El Costo de la Canasta Básica para Honduras que ha evolucionado, hasta el 2012 ha tenido un incremento de 335.36 dólares para el área rural y de 357.77 dólares para el área urbana, Se presentan valores mayores para el área urbana, sin embargo en comparación al área rural no es tan desigual.

Además el Índice de Salario Mínimo real y Salario mínimo agrícola que Según (SIRSAN, 2014) el salario mínimo real en Honduras, se ha mantenido desde el año 2001 hasta el 2008, con un rango de \$ 102.5 a \$ 131.1. Desde el año 2009 con los cambios políticos existió aumento del salario mínimo casi del 60% alcanzando \$ 223.5 para esa fecha. Desde entonces sigue aumentando y para el 2014 el salario mínimo ha llegado a 360.1 dólares. El salario mínimo agrícola siempre ha sido bajo para el 2012 alcanzó 68% del poder adquisitivo de la canasta básica, siendo muy bajo para las personas que subsisten del salario mínimo agrícola.

Por su parte el poder adquisitivo del salario mínimo agrícola en Honduras, según el gráfico no 7. No ha alcanzado el poder adquisitivo de al menos una canasta básica, pues, para el 2000 el salario mínimo agrícola solamente alcanzaba para adquirir el 37% de la canasta básica

Gráfico 7. Poder adquisitivo alimentario del salario mínimo agrícola de Honduras



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos del SIRSAN 2014

Tal como se observa en el gráfico anterior a partir de los años 2011-2012 el poder adquisitivo del salario mínimo alcanzó el 68%, siendo el valor más alto reportado durante el periodo 2000-2012, permitiendo considerar que la población hondureña que vive solamente con el salario mínimo agrícola, vive bajo condiciones de InSAN.

- **Aceptabilidad**

Entre los pilares de la SAN, la aceptabilidad indica la selección de los alimentos y que estos sean aceptados por la población según su conocimiento, cultura, prácticas alimentarias entre otros y sus características, entre ellas:

El alfabetismo, que en Honduras ha tenido un incremento desde el 2001 con un 91.3% hasta el 2011 con un 95.9%, según datos del SIRSAN 2014. Existe analfabetismo en el país y este es mayor en el área rural con un 22% a diferencia del área urbana con un 7.3%. Así mismo es importante mencionar la tasa de matrícula para ambos sexos en el sector primario es de 96.1% y para el sector secundario es de 20.6%.

Según el SIRSAN 2014. El porcentaje de lactancia materna exclusiva (menor a 6 meses) para el 2005 fue de 35%, sin embargo a partir del 2003 disminuyó a 30% desde la fecha hasta el 2011 se ha mantenido en esa cifra. Mientras que la lactancia con alimento complementario (6 a 9 meses) desde el 2008 al 2010 se ha mantenido en un 69.0% y por último la lactancia continua (20 a 23 meses) de igual manera que el anterior hasta el 2010 ha continuado con un índice de 48%.

- **Utilización biológica**

Se entiende como el aprovechamiento biológico de los alimentos a través de una alimentación adecuada para lograr un estado de bienestar nutricional que satisfaga sus necesidades fisiológicas, se tienen las características siguientes:

En primer lugar Vivienda y Servicios Básicos. La ENDESA 2011-2012, muestra que en Honduras el acceder y disponer de los servicios básicos como agua y alcantarillado para eliminación de excretas se encuentra íntimamente relacionado a las condiciones de supervivencia de la población por lo tanto a la niñez del país. El agua es fundamental en los servicios básicos el 86% de los hogares acceden al vital líquido. Hace falta impulsar el desarrollo para la construcción y mejoramiento de viviendas en el país pues solo un tercio de la población un 34% cuenta con el servicio de sanitarios con alcantarillado, el 48% de las

viviendas cuentan tienen piso de cemento, en el área rural que es más notable la vulnerabilidad poblacional, los pisos de tierra representan un 32% de las viviendas.

Ya sea el agua, alcantarillado, vivienda en todos sus aspectos, estos indicadores son de relevancia para medir la situación de INSAN en la población de Honduras y su relación con los demás factores de los pilares de la SAN.

La *Tasa de Prevalencia de diarreas y prevalencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años*, siendo la población más vulnerables a las IRAs y ERAs, para el caso de Honduras la tasa de prevalencia de diarreas para el 2011 era de 23.0% sin embargo hay una disminución significativa desde el 2006 al 2010 ha disminuido a un 15.5%. (SIRSAN, 2014)

En cuanto a la tasa de prevalencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años desde el 2006 al 2010 se ha mantenido en una tasa de un 55.9% siendo de preocupación para el gobierno y la población ya que es el detonante para la INSAN en cuanto a las condiciones de salud del país. (SIRSAN, 2014)

b. Análisis de la Situación de la Seguridad Alimentaria en territorio de la MAMLESIP

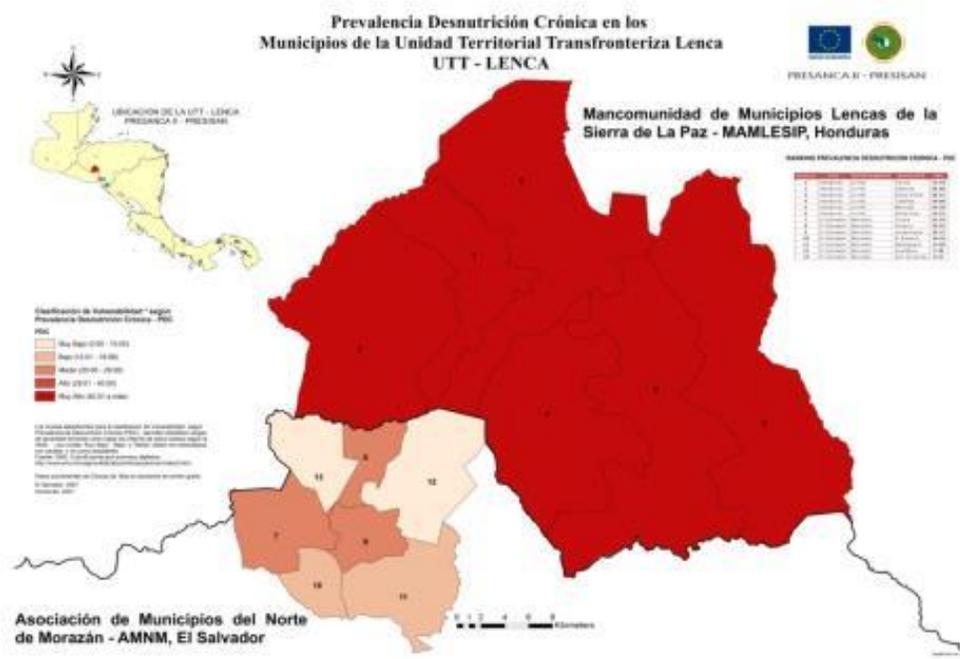
La economía estos municipios fronterizos de Honduras depende principalmente de la producción del café además se dedican a la agricultura para la venta y el autoconsumo, siendo el café el cultivo de mayor importancia para la generación de ingresos en la zona; en contraste, la producción de maíz, frijol y frutas es básicamente de subsistencia o autoconsumo.

Por otra parte según (Diagnostico Situacional de la MAMLESIP, 2012), la población de los municipios de la MAMLESIP muestra altos índices de pobreza de un 84-94% y una prevalencia de desnutrición crónica de 53,01-72,24%, con una economía en vías de desarrollo, la producción de granos básicos se limita a abastecer a sus familias con alimento para un periodo de dos o tres meses en el año, lo que provoca migración de los habitantes en busca de trabajo.

Estos grupos expuestos a la Inseguridad Alimentaria y Nutricional, figuran como desposeídos, y las familias más vulnerables a factores como la degradación del medio ambiente, que viven en malas condiciones sanitarias, de contaminación y súper población, asociado al grupo materno infantil la vulnerabilidad se incrementa, estos grupos se pueden identificar por diferentes condiciones como edad, sexo, estado civil, origen étnico, grupo poblacional y localidad que le impidan acceder a mejores condiciones de bienestar y mejorar el estado alimentario adecuado.

En el mapa que se muestra a continuación, señala los municipios de la MAMLESIP con una prevalencia de desnutrición crónica muy alta en comparación a los municipios de la AMNM que se considera una prevalencia de desnutrición crónica, muy baja, baja y moderada.

Mapa 3. Mapa de prevalencia de Desnutrición Crónica en los municipios de la MAMLESIP



Fuente: PRESANCA II, 2013

A nivel local, los municipios de la MAMLESIP, presentan los siguientes índices de desnutrición crónica infantil Yarula 72.24%, Opatoro 66.8%, Santa Elena 66.67%, Cabañas 58.88%, Marcala 54.36% y Santa Ana 53.01%, todos por encima del promedio nacional que es de 31% (Secretaría de Estado del Despacho Presidencial / UNAT). Los altos índices de desnutrición en los municipios de la MAMLESIP se pueden explicar en parte, a las dificultades de acceso geográfico, limitadas oportunidades de comercialización de productos, desempleo, baja cobertura educativa, entre otros factores. (MAMLESIP, 2013).

En cuanto a salud, las principales causas de morbilidad en los niños menores de 5 años han sido las infecciones respiratorias y diarreicas relacionadas con cambios bruscos en el clima, el ambiente y condiciones de saneamiento básico de las comunidades en cada uno de los municipios. Las infecciones de las vías respiratorias e infecciones diarreicas han contribuido a las altas tasas de desnutrición; cabe mencionar que La Paz ha sido uno de los departamentos con tasas de desnutrición elevadas a nivel nacional. (INE, 2012).

El Índice de Desarrollo Humano (IDH), que presentan los municipios de la MAMLESIP, se ubica un promedio igual a 0.581, el cual está por debajo del IDH a nivel del País que es de 0.664. El municipio de Marcala es el que cuenta con el valor más alto con un 0.647 y los municipios de Santa Ana y Yarula los que presenta los valores más bajos con un 0.527 y 0.532 respectivamente. Los municipios de Cabañas, Opatoro y Santa Elena tienen un IDH de 0.609, 0.588, y 0.539 respectivamente (PNUD, 2006). Indicando a los municipios de la MAMLESIP como zonas prioritarias de intervención por los programas de gobierno y ONGs, que conllevan al desarrollo de la SAN a nivel familiar, comunitario, municipal y nacional, desde los aspectos de género, política, ambientales, climático, económico, y culturales orientados a la reducción de la pobreza y a mejorar el bienestar y calidad de vida de la población.

Tal es el caso del PRESANCA II, en enero de 2011 firma convenio con la MAMLESIP, extendiendo su apoyo a nivel territorial, donde a través del Proyecto de Fortalecimiento Institucional (PFI) se impulsan acciones de fortalecimiento de capacidades humanas de los gobiernos locales en los municipios socios de la mancomunidad, orientando su colaboración a procesos de planificación de políticas, planes y programas en Seguridad Alimentaria y Nutricional.

5. Metodología y Recursos Metodológicos de Gestión en SAN empleados

La metodología utilizada para el proceso de accionar en la gestión de la SAN en la Mancomunidad de Municipios Lencas de la Sierra de La Paz (MAMLESIP) fue obtenida en los cursos de la maestría y las herramientas brindadas por los TMS y aplicadas de acuerdo a las necesidades de intervención cada municipio.

Entre ellas la Caracterización en SAN, que describe aspectos institucionales y organizativos y proporciona datos para el análisis y el abordaje de la SAN, desde los capitales del desarrollo.

Con el fin de analizar el contexto, se llevó a cabo una revisión de documentos a nivel local, nacional y regional que proporcionaron datos confiables, con el fin de facilitar y orientar la toma de decisiones a nivel municipal e institucional.

Para el fortalecimiento y la gestión de la SAN se trabajó por medio de los OBSAN-L como un recurso metodológico que por su naturaleza incide en el funcionamiento de las mesas SAN, mesas interinstitucionales y mesa temática, como una pieza más del engranaje con otros recursos y herramientas

como el mapeo de actores claves, árbol de problemas y la matriz de marco lógico para la perfilación de proyectos con actores locales.

Los procesos de investigación que contribuyeron al conocimiento en diferentes temas de problemas de INSAN, los grupos focales, una metodología participativa que proporciona información cualitativa; el mapa de acción colectiva que permite visualizar el accionar y articulación de la población en un tema específico; el mapa de sistemas alimentario nutricional, una herramienta que facilita conocer el contexto de los municipios y orienta a los tomadores de decisiones para realizar sus presupuestos municipales; y la construcción de metodología de OBSAN Infantil y ECOCLUB que permite abordar la SAN con la población infantil, adolescente y joven, siendo una estrategia para tener una generación protagonista, fortalecida y encaminada a ser líderes comprometidos con el desarrollo de sus municipios.

La información y herramientas utilizadas se orientaron al desarrollo de los capitales y determinantes de la SAN, permitiendo una visión multidisciplinaria y multisectorial del contexto de la SAN en los municipios por parte de los actores y agentes locales, buscando atender los indicadores de mayor incidencia negativa para el bienestar de la población.

V. RESULTADOS OBTENIDOS EN TERMINOS DE SAN

Figura 2. Orientaciones para el Desarrollo de Proyectos SAN ejecutados a nivel territorial



Fuente: PRESANCA II-PRESISAN 2013.

La figura anterior muestra el accionar del PRESANCA II a nivel de territorio con un enfoque de fortalecimiento institucional, bajo tres ejes; Gestión de programas y proyectos SAN, Gestión de Riesgos y Gestión de la SAN, este último utilizando las herramientas de la SAN: OBSAN, CEDESAN y ECOSAN para fortalecer el recurso humano local a través de la acción colectiva, bajo los principios de sensibilización, participación y compromiso.

El proceso de fortalecimiento para la gestión de la SAN en la MAMLESIP, se desarrolla en diversos periodos, mismos que describen diferentes etapas en su accionar, acompañados de esta intervención;

La primera etapa inició con la descripción de precedentes de acciones que para el desarrollo de la SAN a través de los gobiernos locales y agentes presentes en la MAMLESIP, esta corresponde a la elaboración de caracterizaciones municipales, identificación de indicadores de INSAN.

La segunda etapa se realizó en el año 2012 con el fin de brindar fortalecimiento Institucional. Se implementa el Proyecto de fortalecimiento Institucional, el cual incluye las herramientas de la SAN que promueve el PRESANCA II.

La tercera etapa realizada en el periodo de abril 2013 a septiembre 2014 se dio seguimiento a los procesos de fortalecimiento institucional con esta intervención y accionar para el desarrollo de la SAN en la MAMLESIP, trabajando en pro del empoderamiento de los actores locales para la toma de decisiones a partir de indicadores y determinantes de la SAN. Con el objetivo de construir un accionar colectivo en los municipios de Cabañas, Yarula, Santa Elena, Opatoro, Marcala y Santa Ana, logrando de esta manera la gestión local a favor de la SAN por medio del fortalecimiento.

El diagrama de procesos señala las diversas actividades realizadas durante esta etapa, detallando las experiencias de mayor relevancia que se lograron a través de la gestión de los Observatorios de Seguridad Alimentaria y Nutricional, identificando tres momentos cruciales a partir de este espacio.

Figura 3. Diagrama de procesos y accionar para el fortalecimiento de la Gestión de los OBSAN-L en la MAMLESIP



Fuente: Elaboración Propia

1. Momentos de la tercera etapa del Proceso de Fortalecimiento para la gestión de la SAN en la MAMLESIP

El primer Momento, Reconocimiento de la situación inicial y su contexto de la SAN, se realiza una actualización de caracterizaciones municipales y mapeo de actores. Se analiza la problemática actual a través de grupos focales, y se conocen los determinantes de la SAN, por medio de estudios descriptivos de municipios específicos.

El Segundo Momento, El éxito de un trabajo de Acción Colectiva para la SAN, describe acciones de seguimiento y estratégicas para fortalecer los OBSAN locales, a través del fortalecimiento y participación dinámica de diferentes agentes y actores presentes en el territorio, incluyendo un espacio de concertación a través del OBSAN Infantil. Ambos permiten facilitar la información a la población de diferentes edades, como parte de la formación y capacitación de identificación de necesidades, se visualiza el análisis antes y durante de este espacio de concertación a través de diagnósticos y sistematización, monitoreo de herramientas de la SAN aplicadas a través del PFI, perfilación y ejecución de proyectos, y alianzas estratégicas como resultados de tomar decisiones a nivel de municipios

El Tercer Momento, DinamiSANDO la MAMLESIP, hace referencia a los procesos de promoción y sensibilización de la SAN, acciones metodológicas implementadas a partir de las necesidades que se presentan en cada municipio, especialmente con el involucramiento de grupos de niñas y niños, adolescentes y jóvenes, siendo una estrategia de fortalecimiento a las generaciones que tomaran decisiones a nivel local en un futuro cercano.

El eje central de este proceso de intervención se envuelve bajo la plataforma de la Gestión de los Observatorios en Seguridad Alimentaria y Nutricional (OBSAN), fortaleciendo este espacio de concertación con el propósito de tener una organización y un accionar colectivo que propicie el desarrollo de capacidades, el análisis crítico y la solidaridad para construir y gestionar alternativas de solución, a través del uso de datos e indicadores relacionados a la SAN.

a) Momento 1. Reconocimiento de la situación inicial y su contexto de la SAN

El primer componente de la intervención que se realizó en el periodo de abril 2013 a septiembre 2014, se enmarca en el reconocimiento de la situación y contexto de la SAN a nivel local. Se retoman actividades a desarrollar en el marco del Proyecto de fortalecimiento Institucional PFI, como parte de los esfuerzos que

se coordinan desde la MAMLESIP a partir del año 2012 y que se desarrollan de acuerdo al enfoque municipal a través de las herramientas CEDESAN y ECOSAN que promueve el PRESANCA II. En búsqueda del empoderamiento de actores se desarrolla un análisis de estrategias y procesos de gestión con enfoque en SAN a nivel de territorio MAMLESIP.

Se visualiza el estado actual de los municipios de la MAMLESIP, de acuerdo a indicadores de INSAN, utilizando estos datos como referencia para el accionar, de acuerdo a la experiencia lograda a través de la metodología trabajo- estudio de la maestría en el territorio.

Estrategias Municipales

Las estrategias planteadas a través del marco político de los municipios, se enfocan en el plan Estratégico de Desarrollo Municipal (PEDM) y El Plan de Inversión Municipal (PIM) que incluye productos específicos que sirven de guía para el desarrollo municipal, mismos que se revisan para la elaboración de los Planes Operativos Anuales (POA).

Los objetivos que presentan estas estrategias son:

1. Fortalecer la capacidad gerencial de la municipalidad para consolidar su estructura y garantizar la administración municipal.
2. Mejorar y fortalecer los mecanismos de recaudación tributaria
3. Incentivar la producción y productividad agropecuaria, haciendo un uso racional de los recursos naturales.
4. Mejorar y ampliar la infraestructura básica del municipio.
5. Fortalecer las organizaciones de base municipal
6. Ampliar y mejorar el acceso a los servicios de salud de la zona
7. Expandir la prestación de servicios educativos en los municipios

i. El Vivencial - Marcando vidas

Fotografía 1. Actividades cotidianas realizadas en la familia Chicas durante el vivencial



El vivencial se realizó en los días 03 al 07 de junio de 2013, con el objetivo de conocer y compartir el diario vivir de una familia en la comunidad de Lavatorios, en el municipio de Yarula, La Paz. Fueron cinco días donde la estudiante fue aceptada como una miembro más de la familia Chicas, como una hija, adaptándose al diario vivir como si fuera su propia casa. Una familia normal según la sociedad del lugar, donde se definen las condiciones de ser mujer u hombre en las actividades que la sociedad dice que le corresponde a cada quien. Una familia de 27 hijos e hijas, donde los varones desde las cinco de la mañana se levantan para salir a la milpa a abonar la tierra para cultivar, y las mujeres se levantan a encender el fogón, a quebrar el maíz y a preparar el café o el té de pimienta, como cualquier otro día por comenzar, la señora de la casa camina hasta el cerro para ordeñar la vaca, prepara a los niños y niñas para ir a la escuela, saca la cuajada, lleva el desayuno a la milpa, pasa recolectando moras, lava ropa en la cascada y al regreso tener las tortillas calientes para que los niños puedan almorzar.

Durante el vivencial la estudiante se incorporó a la familia y en momentos libres del que hacer de la casa realizó actividades que generaron impacto positivo, siendo aceptadas para el bienestar de los habitantes de la vivienda. Ejemplo de ello fueron; el repello de la vivienda con material local, el tener un espacio donde almorzar en familia, el tratamiento del agua de consumo y el uso adecuado de los utensilios que se tienen en casa. Uno de los mayores logros fue el compartir con todos los niños y niñas de la casa, enseñarles hábitos de higiene personal y el reducir el consumo de golosinas, reemplazándola por alimentación adecuada y accesible para la familia, que al dar seguimiento a esta familia lo sigan haciendo fue de mayor satisfacción.

Al finalizar se realizó un análisis detallado de la experiencia vivencial y la relación que se da con los determinantes de la SAN, tanto en la familia como en la comunidad de lavatorios. Se identifican diferentes

problemas de INSAN en la localidad especialmente en la disponibilidad de servicios básicos adecuados y agua potable, el uso de un fogón tradicional que lleva consigo enfermedades a todos los que habitan la vivienda, servicio de letrinas ineficiente, la explotación de los recursos naturales, entre otros.

Se identifican alternativas de proyectos SAN, de beneficio para las familias y la comunidad, que en caso de ejecutarse, son necesarias para el bienestar de esta comunidad.

1. Proyecto de fogones mejorados para reducir las enfermedades respiratorias por la cantidad de humo absorbida y reducir la deforestación de bosques por el alto consumo de leña.
2. Proyecto micro-empresarial para mujeres de escasos recursos enfocado en procesamiento de moras (Jaleas, mermeladas y panadería) como fuente de empleo para que alimenten sus hijos y tengan disponibilidad de enviarlos a la escuela.
3. Apoyo a mujeres embarazadas, que por escasos recursos no pueden asistir a un centro de salud donde llevar un control prenatal y planificación familiar.
4. Programas de producción agrícola que genere empleo y oportunidad de tener disponibilidad de granos básicos en casa todo el año.

A través del vivencial se logra una experiencia para adquirir compromiso por el desarrollo de nuestros municipios a través de realidades vividas según sus carencias y limitantes, valorar los recursos con que se cuenta y que brinde oportunidades a los más vulnerables, escribir una historia diferente como estrategia para lograr una visión con enfoque en desarrollo local,

ii. Alineamiento de Políticas Municipales

Durante el proceso de acompañamiento para conocer los problemas municipales en el contexto de SAN en los municipios, se da a conocer a las autoridades municipales la importancia de implementar acciones en SAN, el impulsar políticas públicas locales que permitan que desde lo local se realicen esfuerzos efectivos tales como:

Asignación de fondos para la oficina SAN de sus municipios

1. Elaboración de un presupuesto municipal de acuerdo al desarrollo de los capitales de la SAN según prioridades.
2. Asignación de presupuesto a un Fondo de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Prevención y Gestión de Situación de Riesgos y Emergencias con enfoque de SAN denominado, FONSAN U.

De septiembre de 2013 a febrero de 2014 se inicia una jornada de reuniones con los tecniSAN y encargados de los CEDESAN para presentar la propuesta antes las corporaciones municipales, logrando

que los municipios de Santa Elena, Yarula, Cabañas, Santa Ana asignen un presupuesto municipal a los CEDESAN, que se invertirá en fortalecimiento humano y que los municipios de Yarula, Cabañas y Santa Elena asignen presupuestos a los FONSAN U, con el objetivo de contribuir a la prevención de riesgos en los municipios y dar respuesta inmediata ante las emergencias con enfoque en SAN.

Para el caso del municipio de Cabañas se asigna personal de la Unidad Técnica Municipal (UTM), para coordinar la oficina SAN la cual comprende la supervisión de la oficina de proyectos, oficina de la Mujer, Oficina de Niñez, adolescencia y Juventud, Centros Nutricionales y el CEDESAN y que cada uno de estas oficinas enmarquen sus actividades al fortalecimiento humano, abordando la SAN como prioridad para el cumplimiento de sus objetivos.

El municipio de Santa Ana asigna a la tecniSAN municipal como coordinadora de la UTM, siendo una estrategia para dar un enfoque de SAN a todos los componentes de desarrollo que se ejecutan a través de la municipalidad.

Los municipios de Yarula, Santa Elena y Opatoro estratégicamente asignan a sus tecniSAN y encargados de CEDESAN la coordinación de oficinas municipales como Niñez adolescencia y Juventud y casa de la cultura, para abordar la temática SAN desde un enfoque cultural y un trabajo de sensibilización con la población más joven del municipio.

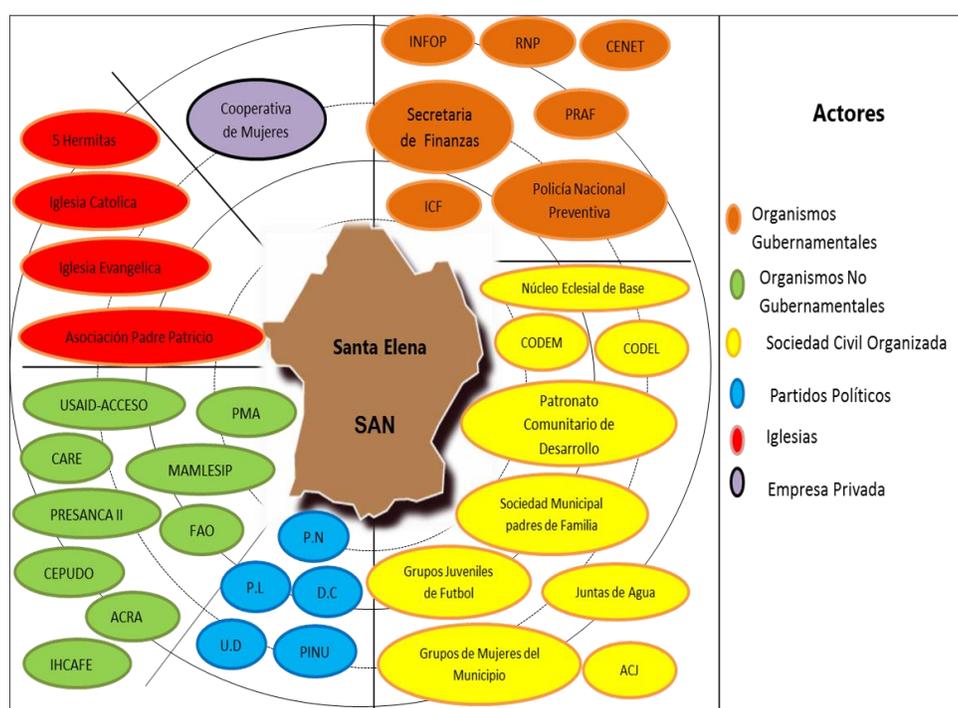
La información obtenida a través de análisis de la SAN a nivel local aunando las estrategias municipales fueron los hitos importantes para que la estudiante continuara su asistencia técnica local, monitoreo y seguimiento a las acciones de desarrollo de la SAN en cada uno de los municipios, como parte de una visión integral del concepto de SAN y un trabajo en equipo con técnicos y enlaces municipales.

iii. Caracterizaciones Territoriales

A partir de este análisis general de las estrategias municipales, mismas que se engloban aspectos de infraestructura, en mayo del 2103 en el marco del curso AC-4 Gestión de Políticas Públicas se desarrolla una caracterización institucional sobre políticas, estrategias y procesos de gestión con enfoque de SAN en el municipio de Santa Elena en ella se visualizan los componentes del PEDM relacionados directamente con la SAN: Infraestructura, Educación y Formación Ciudadana, Salud y Nutrición, Conservación de los Recursos Naturales y Ambiente, Vivienda, Agua y saneamiento Básico, Productividad y generación de empleo, Turismo, recreación y Bienestar Social (Anexo 1).

Tomando en cuenta las experiencias locales y el contexto de la SAN a nivel de territorio, se diseñó el mapeo de actores del municipio, tal como se observa en la figura 4, con el objetivo de conocer y articular acciones, ya que conociendo los objetivos a alcanzar y el enfoque de cada institución, se plantean objetivos en común para evitar la duplicidad de actividades (Anexo 2)

Figura 4. Mapa de Actores del municipio de Santa Elena



Fuente: Elaboración Propia

El construir el mapa de actores permite visualizar el contexto de la SAN, coordinado por el gobierno local, siendo este un potencial para el accionar interinstitucional en el municipio y la mejor forma de priorizar la problemática de INSAN, de acuerdo a la toma de decisiones de los actores locales.

Al analizar el grado de acción fueron identificados 35 actores de mayor influencia en relación a la SAN en el municipio de Santa Elena, panorama similar ocurre en los municipios de Yarula, Cabañas, Opatoro, Santa Ana, a excepción del municipio de Marcala que cuenta con 90 actores. Para los seis municipios, estos actores se clasifican entre OG, ONG's, sociedad civil organizada, partidos políticos, iglesias y empresas privadas.

Existe presencia de organizaciones comunitarias, organizaciones de sociedad civil, de las cuales los patronatos son la base organizativa comunitaria más importante por su involucramiento en los procesos de

desarrollo local. Se identifican diferentes entidades gubernamentales, las cuales asumen a través de su intervención responsabilidades en los ámbitos de salud, educación, agricultura, ambiente y atención social, representando los diferentes ministerios del estado en los municipios. Los organismos No Gubernamentales por su parte se han proyectado en pro del desarrollo municipal, haciendo grandes aportes a la población más vulnerable a las condiciones de pobreza e inseguridad alimentaria, que tienen por objetivo acciones en el ámbito religioso, desarrollo social y económico, salud, ambiente, producción entre otros.

La articulación de actores a favor de la SAN en el territorio es un aspecto de interés ya que proveen información a los OBSAN-L, evitando la duplicidad de acciones a nivel local, fortaleciendo la capacidad de análisis de la información suministrada, y contribuyendo en el proceso de fortalecimiento, sensibilización y promoción de la SAN.

iv. Caracterización del municipio de Santa Elena

Las caracterizaciones descriptivas de Seguridad Alimentaria y Nutricional son una herramienta que permite el diagnóstico inicial de la situación de SAN de los municipios, permitiendo información de indicadores de SAN a partir del enfoque de capitales del desarrollo. Al tener los municipios de la MAMLESIP las condiciones de SAN similares, se recolectan datos a partir de información primaria del municipio de Santa Elena, obteniendo la sistematización de datos a nivel local.

Este documento se desarrolla en el periodo de junio a agosto de 2013, con el apoyo técnico de la TMS y la colaboración de las diferentes entidades presentes en el municipio de Santa Elena.

La sistematización de la caracterización del municipio de Santa Elena tuvo como objetivo general, realizar un análisis del contexto local, mediante la compilación de información orientada a los capitales del desarrollo: humano, social, natural, productivo y físico, para la priorización de acciones que contribuyan a la gestión municipal desde una perspectiva de SAN (Anexo 3)

En febrero de 2014, con el cambio de autoridades municipales se socializa la caracterización de situación de SAN y desarrollo municipal, la cual permite visualizar la problemática SAN y sirve como base orientadora para aplicar el tema de SAN en las estrategias, políticas y programas locales. Priorizadas las comunidades más vulnerables para abordar los problemas de INSAN que presenta este grupo de población, enfocando su presupuesto a programas municipales de acuerdo los capitales del desarrollo.

Capital Humano

El municipio de Santa Elena tiene una población mayormente masculina, representando más de los 54% de total, concentrados entre los 18 a 75 años de edad, la mayoría pertenecientes al área rural. En la población de la niñez de 0 a 5 años, se presenta un 19.7% de la población. (RNP, 2013)

En relación a los indicadores de morbilidad infantil, el municipio registra entre las primeras causas las infecciones respiratorias agudas, bronquitis, asma, fiebre, resfriados comunes, parasitismo intestinal y desnutrición aguda y leve. El reporte sobre las causas de mortalidad sitúa en primer lugar a las diarreas, neumonía, muerte perinatal insuficiencia renal y desnutrición. Según datos de las monitoras se destaca que algunas causas de mortalidad están ligadas a la mala alimentación, y el no llevar un control prenatal adecuado. El municipio tiene un patrón alimentario donde predominan los vegetales y granos básicos como arroz, maíz y frijoles. Se consumen hortalizas como papa, patate, camote y malanga y en porcentajes más bajos carnes en el caso es de res y de pollo

En cuanto a la educación la matrícula para el año 2013 es de 3,033 en los niveles de preescolar, escolar y básica (centros de educación básica e instituto), (Oficina Distrital de Educación, 2013)

El IDH del municipio de Santa Elena según datos del PNUD, (2013) es de 0.539, más bajo que la media nacional que es de 0.625 registrado para este año.

Capital Social

El municipio de Santa Elena tiene una diversidad de organizaciones comunitarias, aproximadamente 22 tipos de organizaciones de la sociedad civil, entre las cuales los patronatos son la base organizativa comunitaria más influyente por su involucramiento en los procesos de desarrollo local y funcionan como uno de los enlaces municipales tomadores de decisiones. También existen entidades gubernamentales con presencia en el municipio, las cuales asumen a través de su intervención responsabilidades en los ámbitos de salud, agricultura, ambiente y atención social. La cooperación internacional se representa por ocho entidades y un programa regional, en este caso PRESANCA II que va dirigido a acciones a favor de la seguridad alimentaria y nutricional. (UTM, Municipalidad de Santa Elena, 2013)

El sector privado del municipio contribuye al desarrollo del municipio y al emprendedurismo del mismo, son creados con fines de lucro, y se dividen en empresas de transporte y microempresas.

Se fomentan mecanismos de dialogo y participación ciudadana utilizados en el municipio, según la ley de municipales estos son: cabildos abiertos, asambleas comunitarias/patronatos y reuniones extraordinarias de corporación municipal.

Capital Físico

El municipio de Santa Elena cuenta con servicios de transporte permanente, pero limitado en cuanto a las horas de circulación. Son cuatro empresas de transporte que trasladan la población de Santa Elena a los diferentes municipios. Existen tres vías de acceso que conectan a los municipios de Marcala, Yarula, Cabañas y hacia la frontera de El Salvador, las condiciones actuales de las carreteras son irregulares.

El 81.77% de la población recibe el servicio de agua, de este el 65.18% es a través de acueducto, el 10.8% mediante pozo y un 9.97% con llaves públicas. En cuanto a la cobertura del servicio de electricidad, en el área urbana el 97.8% de la población cuenta con este servicio y solo seis de las comunidades del municipio tiene servicio de energía eléctrica, el resto de la población utiliza energía alternativa, lámparas, candil, ocote, velas y paneles solares en porcentajes mínimos. La cobertura en disposición de excretas es de 81.04%, distribuido en servicios sanitarios con 30.17% y letrinas con él 50.87%. (UTM, Municipalidad de Santa Elena, 2014)

Capital Productivo

De la población económica trabajadora en el municipio, el 48.66% se considera una población desempleada, estos son profesionales como maestros y maestras de educación primaria, bachilleres en ciencias y letras y promotores sociales.

La producción del municipio se concentra en el sector primario con el cultivo de café, granos básicos especialmente maíz y frijoles, hortalizas y ganadería en pequeña escala y un 4.49% de la población económicamente activa ocupada se dedica al comercio, carpintería, mecánica, taller de estructuras metálicas, albañilería, comedores, repostería, entre otros. La agricultura es la mayor fuente de empleo. Existen microempresas implementadas por la población joven, ocupaciones no profesionales como peluquerías, talleres mecánicos, pulperías entre otros. (UTM, Municipalidad de Santa Elena, 2014)

Capital Natural

El clima presenta temperaturas que oscilan entre 16°C y los 26°C, mínima y máxima respectivamente, 24°C en promedio. Los meses más lluviosos son junio, julio, agosto y septiembre, registrándose una precipitación anual de 1500 mm.

Los principales recursos hídricos del municipio son Rio Negro situado en frontera con El Salvador, El Rio Santa Elena en la margen izquierda de su cabecera municipal y el Rio Guaratoro ubicado en la parte alta de la comunidad de Monte Copado, cerca del casco urbano. El municipio cuenta con ocho áreas protegidas declaradas como reserva biológica y cinco áreas productoras de agua (de estas 3 en trámite de declaratoria). Además en estas áreas se exige un aprovechamiento de mercado en función del tipo de protección, ya que gran parte de las parcelas de producción de cultivos y sitios poblados están comprendidas dentro de estas áreas protegidas.

Entre la biodiversidad de flora se encuentra como vegetación predominante en el territorio, pinabete, pino, y roble en su mayoría, también se encuentra cedro, caoba, laurel, tataskan, guachipilín, ciprés y el liquidámbar. En cuanto al bosque, en el municipio hay tipo de bosque de pino asociado con robles (Latifoliados) y mixtos y el 59.5% del uso del suelo es de vocación agrícola, 26.55 es de vocación forestal y el 14% del uso potencial y real del suelo es de áreas protegidas.

b) Momento 2. El Éxito...Es resultado de un trabajo de Acción Colectiva para la SAN

i. Gestión de los OBSAN-L

Los Observatorios en Seguridad Alimentaria y Nutricional (OBSAN), son grupos de personas organizadas para analizar, discutir, compartir información relacionada a la situación de SAN, para posteriormente elaborar propuestas de solución y asegurar que estas se cumplan, como parte de la incidencia política en la población. (PRESANCA II, 2012)

Se inicia esta intervención con un diagnóstico situacional de los OBSAN, orientado a identificar, describir y hacer un análisis evaluativo de la situación actual. En función de los resultados esperados, del proceso de implementado de un plan de trabajo a nivel municipal enfocado para el desarrollo de la SAN en los municipios, elaborado en el año 2102, la evaluación se realiza a partir de la identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) (Anexo 4).

La gestión de Observatorios en Seguridad Alimentaria y Nutricional (OBSAN), consistió en fortalecer los OBSAN de los municipios de Cabañas, Yarula y Santa Elena en la formulación de planes de acción, identificación de problemas y estrategias de solución para abordar los principales determinantes de INSAN en los municipios. Así como brindar monitoreo y seguimiento a los OBSAN de los municipios de Opatoro, Marcala y Santa Ana, en el análisis y cumplimiento de planes de acción de cada municipio, ya que estos tres municipios, se encontraban ya organizados en el momento de la intervención en la MAMLESIP, cada uno con diferentes avances.

La incidencia en territorio se finaliza con un diagnóstico actual de los OBSAN-L de los seis municipios, según los pasos para establecer un OBSAN –L, y sus características. (Anexo 5)

En la MAMLESIP, los OBSAN, trabajan según características sociales, económicas, productivas, físicas y naturales, abordando indicadores de InSAN identificados por cada municipio. Se considera la articulación de la PSAN y la ENSAN en el marco de la visión de país y plan de nación, la que permite un amplio proceso de participación, en el cual SAN toma prioridad a través de las Mesas Regionales en SAN, donde la MAMLESIP forma parte de la Región Lempa, y las Mesas Municipales SAN en la que se realiza la vigilancia de algunos indicadores SAN y respuesta a situaciones de riesgo, para el caso los OBSAN en los municipios de Cabañas, Santa Elena y Yarula se nombran como Mesa SAN, en los municipios de Santa Ana y Opatoro Mesas Interinstitucionales y el municipio de Marcala nombra este espacio como Mesa Temática Salud, Mujer Niñez, Adolescencia y Juventud (MT-SMNAJ).

Figura 5. Iniciativas SAN y la participación Local como aliados estratégicos



Fuente: Elaboración Propia

En el momento 2 se prioriza la ejecución de iniciativas en SAN, por medio de los OBSAN-L, estableciendo una relación directa entre gobierno local, espacios de concertación como las mesas SAN, mesas Institucionales y mesa temática, ambos como tomadores de decisiones y la población general a nivel de municipios como los participantes receptores de cada acción.

Desde la participación de gobiernos municipales se desarrollan procesos de participación, diseño e implementación de metodologías, mismas que son tomadas en cuenta a través de los OBSAN-L, en las reuniones de concertación, identificando el abordaje de indicadores de SAN, organización y apoyo a los procesos como elaboración de perfiles de proyectos, actividades de promoción y sensibilización e SAN e implementación de diagnósticos e investigaciones en SAN, desarrolladas como parte de esta intervención.

- **OBSAN-L Municipio de Cabañas**

En el municipio de Cabañas, la Mesa SAN se establece el 16 de Mayo de 2012 bajo acuerdo Municipal, y se reestructura su organización el 23 de agosto de 2013. Desde esa fecha se celebran reuniones ordinarias cada mes, se constituye por OG, ONG's, sociedad civil organizada. Son las autoridades municipales el ente rector, quienes coordinan las acciones de la Mesa SAN que se desarrollan bajo la estructura de comités de acuerdo a los capitales del desarrollo, y es a partir del 2014, con la incidencia del alcalde municipal que se desarrollan reuniones interinstitucionales cada trimestre. (Anexo 5)

La Mesa SAN tiene un componente de sensibilización de autoridades locales, desde el 2013 se implementan capacitaciones en temas SAN, para fortalecer las capacidades de las y los tomadores de decisiones según agenda establecida, se integran de forma directa un representante municipal de OMM, ONAJ, UMA y UTM, es a partir de 2014, la Unidad Técnica Municipal en coordinación de la TecniSAN y encargada de CEDESAN, responsables de velar por el cumplimiento y convocatoria de los participantes en cada reunión.

Fotografía 2. Reunión Mesa SAN y Concertación Institucional en el municipio de Cabañas



El alcalde municipal presentó su plan de gobierno municipal 2014-2018 en la reunión interinstitucional del mes de marzo de 2014, y las instituciones presentes en el municipio plantearon sus POA de acuerdo al cumplimiento de objetivos como instituciones, aunado a ello la incidencia que se tiene de acuerdo a los ejes de desarrollo que persigue el plan de gobierno municipal.

La Mesa SAN ha presentado los principales problemas de INSAN, establecidos como indicadores para abordar la SAN según la realidad y determinantes del municipio, son datos presentados en la caracterización municipal y de las instituciones en las diferentes áreas y sectores de desarrollo entre ellos:

- Salud: Estado nutricional en menores de cinco años, lactantes y mujeres embarazadas; Ausencia de programas de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en el área rural; Ausencia de recurso humano especializado en el CESAMO y los CESAR y Hacinamiento humano.
- Infraestructura: Deficiencia en el abastecimiento y tratamiento del servicio de agua potable urbano y rural; el 35% de las viviendas del municipio no cuenta con sistema de letrización; Ausencia de programas de sensibilización para el manejo adecuado/tratamiento de desechos orgánicos e inorgánicos y Viviendas inadecuadas.
- Educación: Los Centros Educativos no cuentan con suficiente personal docente, nombrado por la secretaria de educación; falta de oportunidades de estudio para la juventud a nivel medio y universitario y no existe en el Municipio un programa que incentive a la juventud para la superación académica.
- Desarrollo Económico Local: Baja organización y fortalecimiento a empresas de mujeres del campo en los aspectos; técnico y financiero que les permita producir para comercialización en el rubro micro empresarial; Tasa de desempleo alta para la juventud y la Inexistencia de programas de capacitación técnica.

A partir de los indicadores de INSAN señalados en el cuadro anterior, la Mesa SAN priorizó el tema de vigilancia nutricional en menores de cinco años y mujeres embarazadas, apostando al desarrollo de reducción de indicadores de salud identificados. Esta consistió en un programa sensibilización y capacitación con la coordinación de TecniSAN, encargada de CEDESAN, voluntarias de Salud, el CESAMO y los CESAR del municipio, realizando evaluaciones de antropometría peso, talla y edad para identificar casos de desnutrición aguda y desnutrición crónica, los talleres de alimentación adecuada con las madres de niñas y niños con problemas de desnutrición y las capacitaciones a mujeres embarazadas sobre alimentación y los cuidados durante el embarazo.

Este plan de trabajo se desarrolla mediante la formación de promotoras voluntarias desde el CEDESAN para la sensibilización y talleres de la población residente del área rural y estudiantil, apoyados por diferentes instituciones y organización civil organizada que conforman la mesa SAN, quienes se involucraron mediante patrocinio de insumos, coordinación con centros educativos, centros de nutrición y el monitoreo del ministerio de salud.

Posteriormente a las actividades planteadas, como se visualiza en la fotografía no 3, se midieron resultados mediante los indicadores identificados, se recopiló información de otros indicadores predefinidos en reuniones anteriores en temas económicos, educación y salud. La representante de salud del municipio presentó que existe un alto porcentaje de la población que acude a los centros de salud por problemas de salud bucal.

Fotografía 3. Diagnóstico de incidencia de enfermedades bucales



Se desarrolló un diagnóstico de incidencia de enfermedades bucales en la población del municipio de Cabañas con énfasis en niñas y niños menores de 12 años. Para ello se coordinó con todos los actores de la Mesa SAN, secretaría regional de salud y voluntarias de salud del municipio y se logró hacer el diagnóstico en la zona alta y en la zona baja del municipio. Fue una actividad de acción colectiva y por la convocatoria por los representantes comunitarios ante la mesa SAN, se logró que la población llegara a los centros de acopio que fue realizado el diagnóstico. Posteriormente los médicos odontólogos entregaron un informe de diagnóstico, que fue socializado ante los actores de la mesa SAN para la toma de decisiones, quienes priorizaron la adquisición de una sala odontológica en Cabañas Centro, para lo cual se trabajó en la elaboración de perfil del proyecto, que en el mes de agosto de 2014 fue socializado ante la Mesa SAN para la gestión del mismo.

- **OBSAN-L del Municipio de Yarula**

La Mesa SAN del municipio de Yarula se organizó en el 2012. Se fortalecen los acuerdos en octubre de 2013. Desde esa fecha se celebran reuniones cada dos meses. Este espacio está integrado por autoridades municipales quienes coordinan la mesa SAN, instituciones OG y ONG's y los grupos de sociedad civil organizada.

En el 2013 se inicia la ejecución de un plan de capacitaciones, para los actores locales que conforman la mesa SAN, abordando diferentes temas para el accionar y fortalecer la toma de decisiones dentro de este espacio de concertación. Esta actividad fue coordinada por el alcalde municipal, regidores, técnico SAN, miembros de las oficinas municipales y colaboradores de la sociedad civil. (Anexo 5)

El plan de capacitaciones se organizó con un enfoque comunitario, logrando constituir OBSAN comunitarios, integrados por las organizaciones como juntas de patronatos, juntas de agua, cajas rurales, y grupos de mujeres y jóvenes organizados en las comunidades.

Los coordinadores de los OBSAN representan la población de las diferentes comunidades en el OBSAN municipal en las reuniones bimensuales.

En febrero de 2013, se recopilan datos del municipio que generan indicadores de INSAN en temas de salud, educación, nutrición que son parte del capital humano y otros temas vinculados a demás capitales del desarrollo, tales como:

- Desnutrición crónica en menores de 5 años
- Reducida disponibilidad de Alimentos.
- Problemas de INSAN En familias con grupos de mujeres organizadas.
- Insalubridad alrededor de las comunidades y casco urbanos (Sistemas de aguas negras en mal estado o ausencia del mismo)
- Ausencia de programas de apoyo a personas con discapacidad.
- Viviendas inadecuadas y Ausencia de proyectos de fogones mejorados, letrización y huertos familiares
- Ausencia de médicos permanentes en la unidad de salud e Instalaciones de la unidad de salud inadecuadas
- Falta de Incentivos para los voluntarios de salud.
- Alta Deserción Escolar.
- Ausencia de programas de educación sexual en los centros educativos
- Alta tasa de embarazos a temprana edad

A partir de los datos identificados, se elaboró un plan de trabajo a desarrollar en el periodo 2014-2015, coordinando actividades con todos los grupos participantes de la Mesa SAN. Este plan se está desarrollando en acciones conjuntas con las diferentes instituciones parte de la Mesa SAN y hasta la fecha se ha tenido incidencia en:

- Monitoreo y seguimiento a las actividades de capacitación en temas SAN con familias que presentan indicadores de INSAN en las comunidades, coordinadas por salud.
- Programas de fortalecimiento de capacidades a pequeños productores y la gestión de insumos agrícolas para mejorar la producción agrícola.
- Talleres de Emprendedurismo a grupos de mujeres organizadas, presidentes de patronatos, discapacitados, voluntarias de salud, y jóvenes del municipio coordinado con ONG's y el CEDESAN.
- Prácticas de saneamiento básico, reciclaje de desechos sólidos con las familias y centros educativos, coordinado con la alcaldía municipal y la MAMLESIP.
- Gestión municipal para el mejoramiento de viviendas, proyectos de letrinas, fogones mejorados y huertos familiares.
- Promoción de espacios de información municipal a través de cabildos abiertos con diferentes grupos de la población

Fotografía 4. Reuniones de Mesa SAN en el municipio de Yarula



Este municipio ha recurrido a la aplicación de políticas públicas como ordenanzas municipales para la matrícula de los niños en edad escolar y la asistencia a control de crecimiento de niños menores de cinco años, promovidos a través de la mesa SAN.

- **OBSAN-L del Municipio de Santa Elena**

En este municipio, la mesa SAN se organiza bajo acuerdos municipales en el 2011 y se da seguimiento en el 2012 desintegrándose por diversos factores socio-políticos. Es en febrero de 2014 que se presenta la moción de reestructurar este espacio de concertación a las nuevas autoridades municipales, celebrándose en este mes una reunión con la participación de todas las instituciones y grupos organizados del municipio para la reestructuración de la mesa SAN coordinada por las autoridades municipales. (Anexo 5)

Hasta la fecha se coordinan reuniones cada segundo miércoles de cada mes. La mesa SAN es liderada por el alcalde municipal, en colaboración de la vicealcaldesa, UTM y encargada de CEDESAN, y un comité de apoyo integrado por las diferentes instituciones presentes en el municipio.

Como se observa en la fotografía no 5, se desarrollaron talleres de capacitación en temas SAN y de la importancia del espacio OBSAN-L con las autoridades municipales para facilitar la toma de decisiones a nivel municipal. Posteriormente a las actividades de capacitación, se ejecutaron reuniones con los participantes de la mesa SAN desarrollando un grupo focal, agrupados por sectores del desarrollo para identificar los diferentes problemas de INSAN, según el abordaje o enfoque de trabajo de cada uno de los actores, a través de esta herramienta se logra enlistar los indicadores de INSAN prioritarios a resolver.

Los indicadores identificados en la mesa SAN son baja producción, ausencia de capacitaciones en SAN y capacidad organizativa grupos locales, índices de violencia doméstica, embarazos en adolescentes, tratamiento adecuado de la basura (desechos sólidos), alto consumo de alcohol y falta de programas para disminuir los índices de desnutrición crónica en menores de cinco años

Fotografía 5. Reuniones de concertación Mesa SAN del municipio de Santa Elena



En este sentido, se definió trabajar el tema desde los marcos legales, siendo el coordinador de justicia y el coordinador de la policía, parte de los actores participantes de la mesa SAN, en conjunto con la oficina

municipal de la mujer, se acuerda informar a la población sobre los recursos legales disponibles para resolver el problema de violencia doméstica y alcoholismo.

Además se establecen mecanismos de coordinación entre instituciones públicas, locales y comunitarias, a través del CEDESAN, oficina de juventud, casa de la cultura y OMM para abordar talleres de SAN a grupos de jóvenes y mujeres de las comunidades del municipio.

Hasta la fecha, aún está pendientes de desarrollar actividades de tratamiento de la basura (separación de desechos sólidos) y el gestionar programas o actividades para reducir los índices de desnutrición, ya que algunos compromisos y acuerdos tomados e reuniones de la mesa SAN no fueron cumplidos, influenciados por la baja asistencia de las instituciones que conforman el grupo.

- **OBSAN-L del Municipio de Marcala**

La Mesa Temática Salud, Niñez adolescencia y Juventud (MT-SNAJ) del municipio de Marcala se inicia en septiembre de 2011. Está integrada por un equipo rector que lidera el coordinador de salud y diversas instituciones en coordinación de las autoridades municipales directamente con la oficina de desarrollo comunitario y el técnico SAN.

La MT-SMNAJ convoca a reuniones ordinarias cada mes y procura ejecutar reuniones de mesa interinstitucional en el mismo periodo dependiendo de la problemática a abordar. Uno de los objetivos es fortalecer la incidencia política en el municipio, por lo cual se han delegado responsabilidades directas de coordinación a las nuevas autoridades y tecniSAN del municipio.

Actualmente se tiene un plan estratégico denominado grupo animador de la niñez adolescencia y juventud que se aborda desde el contexto humano, social, político y económico de acuerdo a la priorización de indicadores por grupos etareos como; alto porcentaje de desnutrición en niñas y niños menores de cinco años, alta prevalencia de IRAs y EDAs en menores de cinco años, calidad educativa, violación de los derechos de la niñez, alto porcentaje de adolescentes y jóvenes que consumen drogas, carencia de organización en adolescentes y jóvenes, porcentajes de jóvenes desempleados, difícil acceso a educación básica y universidad de calidad, inexistencia de espacios de recreación, escasos programas de apoyo a personas con discapacidad y altos índices de violencia doméstica. (Anexo 6)

En el mes de mayo de 2014 se inician los cambios del plan estratégico de la MT-SNAJ, con la integración de ejes transversales y componentes para determinar proyectos compartidos con un enfoque multidisciplinario y dinámico en pro de los grupos vulnerables, los que se indican a continuación:

Ejes Transversales: SAN: SOBERANIA Alimentaria, Producción, Recursos Naturales, Agua y Saneamiento, Cohesión Social: Derechos Humanos, Participación Ciudadana, organización comunitaria, Salud y Educación.

Componentes: Niñez, Adolescencia, Juventud, Mujer y Adulto Mayor

Se desarrolló una ficha interinstitucional para la actualización de datos de las 90 instituciones que actualmente forman parte de la mesa interinstitucional que coordina la MT-SMNAJ a nivel local, lo que ha provocado la necesidad de ampliar el contexto de abordaje de este espacio de concertación

Actualmente se elabora un plan de acción como una herramienta de planificación anual con socios locales para el desarrollo de proyectos compartidos, sirviendo de apoyo la ficha institucional como referencia de actualización de datos en el SIMSAN y conocer las intervenciones en las diferentes comunidades y áreas de desarrollo en el municipio.

La mesa temática es multidisciplinaria, se fortalecen las capacidades infantiles para la toma de decisiones, por lo cual se ha generado el gobierno municipal infantil, que ejerce como autoridad desde su ámbito y desarrolla diversas actividades de fortalecimiento en los centros educativos del municipio.

- **OBSAN-L del Municipio de Santa Ana**

Para el caso el OBSAN-L del municipio de Santa Ana, se desarrolla la Mesa Interinstitucional que nace con el objetivo principal de coordinar la intervención institucional en el municipio, y se han querido impulsar procesos a través de una agenda compartida. En junio de 2013 se brinda seguimiento a través de la asistencia técnica del estudiante MARSAN III Carlos Zapata.

Se hace un análisis de la principal problemática que presenta el municipio y se prioriza el indicador de desnutrición en niñas y niños menores de cinco años, y se impulsan acciones por la mesa interinstitucional para contribuir a reducir la prevalencia de desnutrición en esta población vulnerable. (Anexo 5)

Considerando las familias a las cuales pertenece la población más afectada, se define desarrollar la experiencia piloto en las comunidades de Corinto y La Laguna. Se elaboró un plan de trabajo de extensión comunitaria con instituciones participantes en la mesa SAN, entre ellas los estudiantes de último año de

bachillerato en promoción social, quienes trabajaron con las familias, como se observa en la fotografía no 6, implementando huertos familiares y prácticas de saneamiento básico del hogar, aunado a un plan de capacitación en diversos temas de SAN.

Fotografía 6. Actividades realizadas en experiencia exitosa de OBSAN-L del municipio de Santa Ana



Es en el mes de diciembre de 2013, se inicia esta intervención, finalizando la actividad con un cabildo abierto en SAN donde se socializan los resultados de la experiencia.

Con el desarrollo de esta experiencia piloto de extensión comunitaria con estudiantes y el acompañamiento de las diferentes instituciones, se ha permitido establecer articulación de esfuerzos y a corto plazo se han obtenido resultados favorables, ya que la región de salud no 6 ha reportado que en los últimos meses las comunidades donde se desarrolló la experiencia, han presentado una mejoría en su perfil epidemiológico. (Región de Salud no 6, 2014).

- **OBSAN-L del Municipio de Opatoro**

En este municipio, para la creación del OBSAN-L se recurre el espacio ya existente, como es el caso de la Mesa Interinstitucional, contando con una estructura en funcionamiento coordinada por la vicealcaldesa y la unidad técnica municipal en colaboración de todas las instituciones participantes en este espacio. Esta intervención inicia en el 09 de abril de 2014, con la presentación del OBSAN-L como un espacio de toma de decisiones conforme al análisis de datos que generan indicadores de INSAN en el municipio y como parte del empoderamiento de información se decide coordinar reuniones cada dos meses. (Anexo 5)

Haciendo un análisis de los problemas a enfrentar, se consideró de prioridad el accionar para reducir los porcentajes de bajas cosechas en el municipio, por lo cual se decide desarrollar una experiencia para reducir este indicador.

Se implementó una jornada taller de tres días para los agricultores del municipio, y se coordinó con todas las instituciones el abordaje de diferentes temas que van desde conceptualización de SAN, prácticas agronómicas, conservación de suelos, criterios técnicos y plan agrícolas, siembras en zona alta y baja, entre otros.

La actividad se realizó con el objetivo que los productores conozcan los registros de producción agrícola, plan de inversión y demás prácticas de manejo agronómico de los cultivos, para mejorar los rendimientos de producción y el desarrollo de la SAN del municipio de Opatoro. Como se observa en la fotografía no 7, fue necesaria la participación activa de las instituciones presentes en el municipio, entre ellos el técnico agrícola de la MAMLESIP y el TecniSAN, participando como expositores y brindando asistencia técnica agrícola y seguimiento para conocer los cambios en cada una de las familias participantes.

Fotografía 7. Experiencia exitosa del OBSAN-L del municipio de Opatoro



El programa se desarrolló en tres pasos; educación y capacitación, asistencia técnica y monitoreo y seguimiento y la tercera parte fue la evaluación del rendimiento de los granos básicos en el municipio. Se finalizó con la presentación de resultados durante un cabildo abierto en el cual las instituciones presentaron las diferentes actividades que se desarrollaron durante la experiencia.

- **El OBSAN-L Infantil**

OBSAN Infantil es una metodología de Observatorio en Seguridad Alimentaria y Nutricional Infantil basada en seis temas generadores de cambios conductuales con un enfoque de capitales del desarrollo, abordado con el propósito de establecer un espacio de reflexión y análisis de la situación SAN de los municipios, protagonizado por la población infantil para dar propuesta de solución integral que mejore sus condiciones de SAN. (Anexo 7)

Los Objetivos de la Metodología son:

1. Fortalecer las capacidades de niños y niñas del municipio en temas de Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque en los capitales del desarrollo.
2. Crear la capacidad local infantil para elaborar y dar seguimiento a propuestas, según análisis de la situación de los municipios.

Visión: Ser un equipo integrado participativo dedicado al análisis, discusión y de información del municipio, que busca que manera conjunta crear, implementar y dar seguimiento a alternativas de solución.

Misión: El Observatorio en Seguridad Alimentaria y Nutricional Infantil es un espacio de participación infantil abierto integrado para el análisis de la problemática y búsqueda de alternativas de solución, en alianza con otros actores de los municipios.

El contenido se basa en la metodología aprender haciendo y jugando, conceptualización de SAN y sus determinantes. Se desarrolla en tres espacios, el primero es en las reuniones de los centros educativos divididos por zona alta, media y baja, abarcando los 17 centros educativos del municipio de Cabañas, como experiencia piloto, donde se imparten seis talleres abordando la SAN y sus capitales. Tiene una duración de cuatro horas por semana, y están guiados por la cartilla del facilitador y de los Alumnos, que contemplan los diferentes juegos y retos según el tema que se aborde en el día, organizado como OBSAN Escolares.

El segundo espacio es la formación del OBSAN Infantil municipal, representado por una junta directiva infantil de cada zona, organizada por comités. Se presentan los problemas identificados en las zonas, según los capitales del desarrollo, para el análisis de posibles soluciones. Este espacio es asesorado por la y el tecniSAN, encargada de CEDESAN y un técnico de la MAMLESIP, como facilitadores.

El tercer espacio es la reunión de cabildo abierto infantil y gobierno municipal, en el cual se presenta la problemática actual del municipio desde su punto de vista, se socializa de un plan de trabajo y la toma de decisiones conjuntas para el accionar del municipio, a través de este espacio infantil.

Los temas generadores de la metodología OBSAN Infantil contenidos en la cartilla del alumno son los siguientes: Conceptos SAN y los capitales del desarrollo.

Capital Humano: ¿Qué es Capital Humano?, ¿Para qué sirve el capital humano?, Características del capital humano y su relación con la SAN, identifica que capital humano hay en tu municipio, Y tú ¿Qué quieres ser cuando seas grande?, identifica las necesidades de capital humano de la escuela, comunidad y municipio.

Juego y aprendo con el laberinto SAN del capital humano.

Capital Social: ¿Qué es el capital social?, ¿Qué son los grupos organizados?, ¿Conoce grupos organizados en su escuela, comunidad o municipio?, Responsabilidades del capital social, características del capital social y su relación con la SAN, leo, juego y aprendo con el crucigrama SAN del capital social

Capital Físico: ¿Qué es el capital físico?, ¿Cuáles son las características del capital físico?, ¿Qué ejemplos de capital físico hay en mi comunidad y municipio?, Capital físico y su relación con la SAN, Analiza la historia, juego y aprendo colorear y unir y el correccaminos de la SAN del capital físico.

Capital Productivo: ¿Qué es el capital productivo?, ¿Cuál es el capital productivo que se genera en mi comunidad o municipio?, ¿Cómo puedo generar capital productivo en mi casa? Características del capital productivo y su relación con la SAN, Analiza... ¿Qué se produce en mi comunidad o en mi municipio?, ¿Qué me gustaría producir para generar ingresos con la familia?, ¿Qué compraría con los ingresos obtenidos de la producción? Y ¿en qué me beneficiaría? Juego y Aprendo con mis tarjetas y unir puntos de la SAN del capital productivo

Capital Natural: ¿Qué son los recursos naturales?, ¿Cuáles son los elementos del recurso natural de mi municipio?, ¿Qué elementos del recurso natural de mi municipio conozco?, ¿Para qué sirven los recursos naturales en mi municipio?, Los recursos naturales y su relación con la SAN, ¿Qué podemos hacer para cuidar el capital natural de nuestro municipio?, dibujo y aprendo, sopa de letras SAN del capital natural de mi municipio.

En septiembre de 2014 se inicia la jornada de capacitaciones con los representantes estudiantiles de los 17 centros educativos, con una duración de dos meses. Posteriormente se inicia la conformación de los OBSAN escolares y el OBSAN municipal. La metodología tiene una duración de cinco meses, finalizando con el evento del cabildo abierto infantil. Se aplican, al inicio y al final, dos instrumentos que miden la efectividad de la metodología y el nivel de conocimiento en cuanto los temas de la SAN que se abordan con los estudiantes, los que son aplicados por los maestros de cada centro educativo en coordinación con las y los facilitadores.

Como parte de la visibilidad y promoción de esta metodología, se ha elaborado el logo del OBSAN Infantil, tal como se observa en la figura no. 6.

Figura 6. Logo OBSAN Infantil



Fuente: Elaborado por A, Fortín, 2014

La cartilla del niño o niña del OBSAN Infantil: se diseñó una herramienta para niños y niñas que se incorporan al proceso de desarrollo del OBSAN Infantil en los centros educativos del municipio, que facilita el proceso de aprendizaje de los capitales del desarrollo. Elaborada con base en juegos lúdicos, conceptos y preguntas que promueven cambios de conducta en cuanto al adoptar nuevos conocimientos, actitudes y prácticas para la Seguridad Alimentaria y Nutricional. La cartilla asegura que la metodología se adopte por cada uno de los centros educativos y sirva de referencia para la educación en SAN de varias generaciones.

La metodología OBSAN Infantil: es una herramienta a desarrollar por el facilitador o facilitadora, diseñada, con lineamientos específicos que le orienta al proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños y niñas. Proporcionando mayor facilidad para desarrollar los temas de seguridad alimentaria y nutricional que se abordan en la metodología y en una guía práctica para los maestros y maestras de los centros educativos para implementar la metodología a nuevas generaciones.

Al finalizar la implementación de la metodología en Cabañas como municipio piloto, se procederá a sistematizar la experiencia, incluyendo la edición de la metodología, cartilla del alumno y la guía del facilitador.

Para la implementación de la metodología a través del OBSAN-L se elaboró el plan de acción, el cual contempla los siguientes resultados y actividades (Anexo 8):

RE1. Socialización y aprobación de metodología OBSAN Infantil en la Mesa SAN del municipio de Cabañas
RE1A1. Reunión de socialización del OBSAN INFANTIL con autoridades locales a través de la mesa SAN como se observa en la fotografía no 8.

RE1A2. Firma de carta de compromiso por autoridades de educación y Municipalidad de Cabañas, para la ejecución e implementación de la metodología OBSAN Infantil

RE2. Validación de la metodología OBSAN Infantil en centros educativos del municipio de Cabañas (Municipio Piloto)

RE2A1 Equipamiento y adquirirían de materiales para el desarrollo de la metodología OBSAN Infantil

RE2A2 Validar e implementar el OBSAN Infantil en los centros educativos

RE3. Realizar proceso de mesa de concertación infantil para abordar los problemas encontrados a nivel de municipio

RE3A1 Promover la participación y toma de decisiones a nivel infantil y educativo según los problemas encontrados a través del abordaje de los capitales de la SAN

RE3A2 Reunión de mesa SAN Infantil a nivel de municipio para el análisis de problemas encontrados a través del abordaje de los capitales de la SAN

RE3A3. Reunión de Cabildo abierto con autoridades infantiles y gobierno municipal para socializar presentar la problemática actual del municipio y la toma de decisiones para el accionar en el municipio a través de la mesa SAN Infantil

RE3A4 Presentación de un plan de trabajo a desarrollar a través de la mesa SAN Infantil

RE4. Asistencia Técnica Local, Monitoreo y Seguimiento del desarrollo de la metodología OBSAN Infantil

RE4A1 Brindar asistencia técnica local, monitoreo y seguimiento

RE4A1 Realización de Sistematización de la metodología OBSAN Infantil

Fotografía 8. Socialización de la metodología OBSAN Infantil en la Mesa SAN del municipio de Cabañas



Par la elaboración del plan de acción para desarrollar la metodología OBSAN Infantil, como experiencia piloto en el municipio de Cabañas, se establecieron reuniones con la Mesa SAN, con la TecniSAN y encargada de CEDESAN, en las que se discutieron las actividades a realizar en el programa, la aceptación de las autoridades municipales y la coordinación con la secretaria de educación en el municipio, las que fueron fundamentales para acordar que la metodología de OBSAN Infantil se desarrolle en septiembre de 2014.

ii. Gestión de Proyectos en SAN a través de los OBSAN-L

Entre los principales logros obtenidos en el OBSAN una vez organizado, son las relaciones interinstitucionales entre instituciones públicas y privadas, sociedad civil organizada con el gobierno local, como las sinergias que conllevan a contar con una herramienta de apoyo en el que se involucran directamente los miembros del OBSAN en cada municipio.

Parte de la gestión del OBSAN, fue realizar diferentes procesos que les permitiera tener incidencia y protagonismo en la toma de decisiones, con el propósito de contribuir a la solución de problemas específicos. Dentro de las acciones impulsadas se logró la perfilación de proyectos con base en indicadores.

- **Perfil de Proyecto Agua y Saneamiento Básico para el sector dos de la comunidad de las Marías.**

La experiencia se desarrolló en el mes de Marzo, durante el curso AC-15 Perfilación de Programas y Proyectos en SAN.

El proyecto surge como necesidad de acuerdo con los resultados de la investigación sobre factores asociados a la recuperación nutricional de los menores de cinco años en la comunidad de las Marías. Los resultados muestran que el factor determinante para la no recuperación nutricional de los menores de cinco años es el no tener acceso y disponibilidad de agua apta para consumo en la comunidad, específicamente en el sector dos donde se encuentran el mayor porcentaje de los niños con problemas de desnutrición crónica.

El proyecto tiene incidencia a nivel humano, físico, natural y social en la comunidad, ya que mejorará las condiciones de salud e higiene, contribuyendo a la SAN, con el fortalecimiento humano por medio de capacitaciones en el desarrollo de temas educación sanitaria, uso racional del agua, disposición de excretas, prevención de enfermedades, disminución de gastos económicos por atención médica. Se fortalecerá directamente con la construcción de infraestructura de tanques de agua para el total de las viviendas con sistema de agua y saneamiento básico adecuado para reducir la contaminación ambiental. Busca la organización comunitaria para dar seguimiento y mantenimiento al proyecto.

El objetivo de este proyecto es la mejora de la calidad de vida de la población contribuyendo al desarrollo de la SAN a nivel local (Anexo 9)

Se inició un proceso de identificación de situación actual, para ello en coordinación con la y el TecniSAN y la encargada de CEDESAN, se convocó la junta directiva del patronato de la comunidad, quienes analizaron los factores más influyentes del problema. Se utilizó la herramienta del marco lógico para la identificación y análisis de involucrados, la elaboración del árbol de problemas y el árbol de objetivos, análisis de alternativas y elaboración de la matriz del marco lógico.

Los beneficiarios del proyecto son 72 personas (mujeres, hombres, niñas y niños) que conforman la población total del sector dos de la comunidad de las Marías. El proyecto tiene un periodo de ejecución de 9 meses y un periodo de monitoreo de seguimiento y mantenimiento permanente, con una vida útil de diez años. Tiene una inversión inicial de Lps. 1007,898.23. Los beneficios considerados fueron el ahorro por el

acarreo de agua, y el ahorro de costos por enfermedades, por tanto con el proyecto se genera un bienestar social de no enfermarse y de tener un fortalecimiento educativo en términos de SAN después de 10 años. Se refleja un rendimiento del recurso social, por que por cada lempira que se invierte en el proyecto, se gana Lps. 1.21 en salud y bienestar social de la población. Los resultados que se contemplan en el proyecto, son tres con sus respectivas actividades:

RE1. Sistema de saneamiento básico adecuado construido, RE2. Adecuada calidad del agua e instalación de redes y conexiones, RE3. Capacitadas las familias sobre temas de educación sanitaria, ambiental, agrícola y seguridad alimentaria y nutricional.

Como parte de la integración de actividades a través del CEDESAN se elaboran los planes de capacitación enfocados en salud infantil, tratamiento de agua de consumo, preparación de alimentos, actividades prácticas y alternativas de cultivar (Ecotecnologías), producción de abonos orgánicos y hábitos de higiene personal.

Para llevar a cabo esta experiencia fue necesario un equipo integrado entre técnicos de la UTI-MAMLESIP quienes elaboraron la cartera técnica del proyecto, la municipalidad de Cabañas contrató un topógrafo para el análisis del terreno donde se realizara el tanque de agua, mediante al UTM y la coordinación de la TecniSAN y encargada de CEDESAN, se tomaron datos del grupo focal para general en árbol de problemas, árbol de objetivos y matriz de marco lógico en coordinación con la asistencia técnica brindada por la ATL-PRESANCA II

Es importante que el OBSAN gestione fondos con los diferentes actores para que el proyecto se implemente en la comunidad. Es un tipo de proyectos que genera impacto en todas las áreas del desarrollo del individuo, y que a la fecha se han dejado las herramientas de fortalecimiento de capacidades implementadas en los actores locales para la gestión del mismo.

- **Perfil de Proyecto de Adquisición de una sala Odontológica para el municipio de Cabañas**

El proyecto de adquisición de una sala odontológica es parte de la iniciativa de disponer de una cartera de proyectos SAN en el municipio coordinada por el OBSAN-L, con el objetivo de contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población con el acceso a la atención médica odontológica en el municipio de Cabañas. (Anexo 10)

El proyecto surge a través de conocer un alto porcentaje de niñas y niños que asisten al CESAMO y a los CESAR por enfermedades bucales, siendo este un factor determinante para tener una ingesta inadecuada de alimentos en niños y niñas, y un factor de riesgo en las mujeres en edad fértil expuestas por inadecuada

salud bucal en el proceso prenatal, trayendo consigo deficiencias nutricionales principalmente en niños y niñas menores de cinco años.

Los objetivos del proyecto son: contar con acceso a la atención médica odontológica en el municipio de Cabañas y fortalecer las capacidades en la población para prevención de caries dentales, implementado un proceso continuo de capacitación en la prevención de caries dentales en la población preescolar y escolar.

El proyecto tiene incidencia a nivel humano, físico y social en el municipio, mejorará la calidad de vida de la población, especialmente la salud bucal y nutricional de niños y niñas, brindando satisfacción personal por la apariencia física en la población general, reducirá los gastos en salud pública. Se promoverá el incremento del nivel educativo y productivo, con el acceso a servicios odontológicos disponibles y de fácil acceso para todo aquel o aquella que lo necesite.

Para poder elaborar el perfil de proyecto se inició un proceso de gestión para lograr que médicos odontólogos voluntarios en coordinación con el alcalde municipal, la tecniSAN, encargada de CEDESAN, centros educativos, el CESAMO, MARSAN III, y demás actores locales participantes de la Mesa SAN, realizaran el diagnóstico de incidencia de enfermedades bucales, con el objetivo de identificar él porque es necesaria una sala odontológica en el municipio.

Es importante la gestión de fondos para ejecutar el proyecto, actualmente la encargada de CEDESAN desarrolla capacitaciones en salud bucal a niños y niñas de los centros educativos, como cepillado de dientes, enjuague bucal, y la dotación de cepillos y pastas dentales.

Este proceso se coordinó con las autoridades municipales, tecniSAN a través de la mesa SAN en coordinación con la y el estudiante de la MARSAN III en la gestión de personal voluntario y acompañamiento en la realización del diagnóstico, así como la elaboración del perfil del proyecto a través del marco lógico y la socialización del mismo ante la mesa SAN desarrollados en el mes de agosto.

- **Perfil de proyecto de letrización en las comunidades del municipio de Santa Elena**

El perfil de proyecto es una iniciativa que nace a partir de la presentación de indicadores de seguridad alimentaria y nutricional, presentados en la caracterización municipal de Santa Elena. El alcalde y los enlaces municipales en colaboración de la asistente técnica local del PESANCA II, buscan una alternativa para reducir los factores de impacto negativo en la salud de la población del municipio.

El 20 de agosto de 2013 se presenta el perfil proyecto de letrización en las comunidades del municipio, con el fin de mejorar el acceso de servicios de saneamiento básico de la población en extrema pobreza de las comunidades de Gualinga, Casas Quemadas, Pozo el toro, Carrizal, Azacualpa, El Pelón, Llano Alegre, Llano de Maco, Los Patios, San Francisco, Las Crucitas y Sisiguara, a través de la construcción de letrinas, para una disposición adecuada de excretas y mejorar los problemas de salud.(Anexo 11).

Se inició un diagnóstico de las personas más vulnerables a enfermedades, niños y niñas menores de cinco años con problemas de salud. Los datos se obtuvieron a través del médico del CESAMO, posteriormente en coordinación con el vicealcalde municipal y el equipo de la UTM, se hizo un análisis de los factores en común de estas familias, y el factor común encontrado fue la falta de servicios sanitarios para la disposición de excretas.

Los objetivos del perfil de proyecto son

1. Implementar la construcción de letrinas en las viviendas de las familias altamente vulnerables a adquirir enfermedades relacionadas a la disposición de excretas en la comunidad.
2. Disminuir la morbilidad de niñas y niños menores de cinco años ocasionadas por enfermedades diarreicas, que inciden en la seguridad alimentaria y nutricional del núcleo familiar y comunitario, por ausencia de un sistema de disposición de excretas adecuado.
3. Fortalecer los hábitos apropiados de saneamiento básico relacionados con la higiene personal, familiar y comunitaria

La seguridad alimentaria y nutricional se desarrolla con un enfoque global para lograr el bienestar de una población, el proyecto de letrización logra incidencia en el capital humano, social, físico y natural.

Se ve fortalecidas las diferentes actividades de mejoras de viviendas de las familias vulnerables, se fortalecen las capacidades en el desarrollo de temas de educación sanitaria tomando en cuenta los usos y costumbres referidos a la disposición de excretas, higiene, conocimientos y prácticas en salud y la prevención de enfermedades en tres momentos de intervención, antes durante y después del proyecto, lo que contribuye en gran medida a reducir la contaminación ambiental en las comunidades.

Para realizar esta experiencia fue necesario la integración de un equipo coordinado por las autoridades municipales, así como la colaboración de actores de salud y de las comunidades para la obtención de datos objetivos para una incidencia puntual en las comunidades.

- **Perfil de proyecto Implementación de un Banco de Alimentos para la Seguridad Alimentaria y Nutricional “BANASAN” en el Municipio de Santa Elena**

En el marco de los objetivos del FONSA U de contribuir a la creación de una cultura de prevención de riesgos en los municipios, así como fortalecer las capacidades locales de respuesta ante emergencias con enfoque en seguridad alimentaria y nutricional y en la necesidad de dar respuesta a los indicadores de baja producción agrícola, prevalencia de enfermedades crónicas no trasmisibles en adultos y desnutrición en menores de cinco años que se han mostrado en el OBSAN-L, surge la elaboración del perfil de proyectos.

El perfil del proyecto busca proveer de granos básicos y productos de la canasta básica alimentaria necesarios para el desarrollo nutricional adecuado de los pobladores del municipio y permitir el acceso a información basado en programas de educación saludables, lo que les dará la oportunidad de mejorar las condiciones de vida y disminuir los índices de desnutrición en menores de cinco años y otras enfermedades,

El fin del proyecto es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del municipio con la mejora en los ingresos económicos y de su estado nutricional a través de acceso y disponibilidad de alimentos adecuados y a precios justos (Anexo 12).

Al implementar este proyecto se tiene incidencia en el capital humano, social, físico y productivo, se mejoran los índices de prevalencia de enfermedades a través de alimentación adecuada y se fortalecen las capacidades y conocimientos, a través del desarrollo de planes de capacitación en hábitos alimentarios, producción, aprovechamiento de los alimentos entre otros. Es un proyecto que acoge a grupos organizados contando con apoyo de entidades gubernamentales y privadas, así como organizaciones locales para la sostenibilidad a corto mediano y largo plazo.

El objetivo del proyecto es fomentar la comercialización justa, asociativa y solidaria de granos básicos, para incrementar los ingresos económicos de los participantes y fortalecer la sostenibilidad del proyecto para el desarrollo de la SAN en el municipio.

Con el proyecto se contemplan los siguientes resultados y actividades: RE1 Un banco de alimentos para la SAN construido, implementado y funcionando. RE2. Una organización fortalecida con conocimientos organizacionales y ambientales, participando en eventos relacionados con temas comerciales agrícolas y SAN. RE3. Un plan de fortalecimiento comunitario elaborado y aprobado para capacitar a los productores

del municipio RE4. Una microempresa municipal de comercialización funcionando, realizando ventas y convenios con Instituciones privadas y programas de gobierno.

Para lograr obtener el perfil de proyecto se contó con la coordinación del alcalde municipal, actores participantes en el OBSAN-L entre ellos coordinador de productores del municipio, presidente de patronatos, Alcalde municipal vicealcaldesa municipal y tecniSAN, quienes presentaron el plan estratégico municipal como guía orientadora para la formulación de proyectos en base a las necesidades de la población.

- **Elaboración de ficha de proyecto para la implementación de una escuela de música y Arte para el Municipio de Cabañas.**

La ficha de proyecto se construye en el mes de mayo del 2014, con el fin de asegurar las oportunidades y posibilidades de desarrollo de actividades artístico culturales y educativas, formativas que promueven el respeto y la afectividad de los derechos civiles y sociales, la disciplina y el esfuerzo en la niñez y juventud del municipio de Cabañas (Anexo 13).

Esta iniciativa surge a través de un grupo de voluntarias del CEDESAN, que a través del trabajo con la niñez, adolescencia y juventud del municipio, han descubierto capacidad y talento en cada uno de ellos en canto, baile, ejecución de instrumentos, pintura, entre otros. Así mismo para influenciar en aquella población joven que no tiene oportunidad, superando así el alto riesgo de drogadicción, alcoholismo, violencia y desplazamiento forzoso permitiendo una formación artística y musical, con visión a futuro.

Se elabora la ficha de proyecto con el propósito de iniciar la gestión para crear una institución en donde la cultura y el arte se conviertan en un movimiento fundamental para el desarrollo del municipio y sus habitantes, brindando la posibilidad de aprender, enseñar, trabajar y entretener a través del arte y el rescate de la propia identidad.

La pertinencia del proyecto se enfoca en el desarrollo del capital humano, capital social y el capital físico
El capital Humano: al afianzar las capacidades y habilidades básicas y complejas que permiten llegar al desarrollo de habilidades específicas, siendo una institución pionera de enseñanza de música como educación no formal, dirigido a niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Capital Social: es un proyecto de fortalecimiento que da acogida a grupos con capacidades en arte y música para que creen una red de cultura propia del municipio, dando paso también a la iniciativa de crear un plan municipal que cuente con el apoyo de las entidades gubernamentales y privadas así como organizaciones sociales.

Capital Físico: Ofrece un espacio físico alternativo para actividades de ocio, recreación y tiempo libre de los participantes.

- **Ficha de Proyecto Maratón de libros “Una Niña, Un Niño...Un Libro” para la biblioteca de la comunidad de Guascupusca del Municipio de Marcala**

La iniciativa surge al conocer un grupo de niños de la casa hogar de la comunidad de Guascupusca, que una vez al mes visitan la biblioteca municipal de Marcala para leer un libro. Se presenta la moción ante la Mesa Temática Salud, Mujer, Niñez, Adolescencia y Juventud (MT-SMNAJ) del municipio quienes aprueban se realice una maratón de libros para una biblioteca en la comunidad.

Después de poner en contexto insumos para los resultados esperados de esta actividad, se reunió el equipo rector de la MT-SMNAJ y se elaboró la ficha de proyecto.

El fin de esta ficha es promover y fortalecer el acceso a la niñez, adolescencia y juventud a la lectura, la investigación y recreación que potencie sus capacidades intelectuales para el desarrollo de sus vidas y de la comunidad de Guascupusca. (Anexo 14)

Este proyecto propone revalorizar la biblioteca de la casa hogar de la comunidad de Guascupusca fortaleciendo el capital humano, social y físico pertinente al proyecto. El ser parte de un evento como voluntario para donar un libro, es un proyecto de fortalecimiento que se coordina a través de grupos existentes creando una red de cultura, fortaleciendo el voluntariado y solidaridad en la población para establecer una biblioteca como un espacio físico alternativo para las actividades de lectura, recreación y tiempo libre de los niños y niñas de la comunidad de Guascupusca.

El objetivo del proyecto es: Adquirir conocimientos a través de la lectura e incentivar a la población de Marcala a ser partícipes del voluntariado y prácticas de valores de solidaridad y comprensión ante la vulnerabilidad de los demás.

La maratón de libros se realizó en el mes de septiembre a través de la coordinación de la MT-SMNAJ, implementado una estrategia de comunicación a través de spot radiales, afiches, trífolios, visitas promocionales a los centros educativos, solicitudes enviadas a diferentes librerías, papelerías y demás negocios del municipio de Marcala. El evento se realizó en el marco de la feria SAN coordinada por las autoridades locales y actores participantes en el OBSAN-L.

La coordinación de acciones, y el plan de comunicación establecido por el grupo rector, sumado a ello el grupo de voluntarios coordinadores y la respuesta del pueblo de Marcala ante la propuesta de donar un libro para la comunidad de Guasucusca, fueron favorables para el éxito del proyecto.

iii. Aplicando conocimiento-Fortaleciendo capacidades en SAN en la MAMLESIP

Durante la intervención en el territorio a través de la MARSAN con la metodología trabajo estudio, se desarrollan una serie de investigaciones aplicadas a la realidad de los municipios en relación a los cursos abordados.

- **Factores asociados a la recuperación nutricional de los niños y niñas menores de cinco años de la comunidad de las Marías, Cabañas.**

Se desarrolla la experiencia en el mes de julio del 2013, durante el curso AC-6 Epidemiología Nutricional. Al ser la comunidad de las Marías, la que presenta mayor incidencia de desnutrición global en menores de cinco años y un caso de marasmo, se decide realizar la investigación sobre los factores asociados a la recuperación nutricional de los niños y niñas menores de cinco años en esta comunidad. Los objetivos de esta investigación fueron:

1. Identificar los factores socioeconómicos asociados a la recuperación o estado nutricional de los niños.
2. Identificar los factores ambientales asociados a la recuperación del estado nutricional de los niños.
3. Identificar los factores relacionados con servicios de salud que influyen en la recuperación de los niños menores de cinco años de la comunidad de las Marías

Se realizó un estudio descriptivo, tipo estudio de casos, que sirven para establecer líneas de acción encaminadas a resolver esta problemática. Se realizó una guía de entrevistas a todas las madres o personas que cuidan os niños registrados con problemas de desnutrición en la comunidad, como fuentes primarias, y la revisión de expedientes del centro de salud del municipio y el centro nutricional de la comunidad. (Anexo 15)

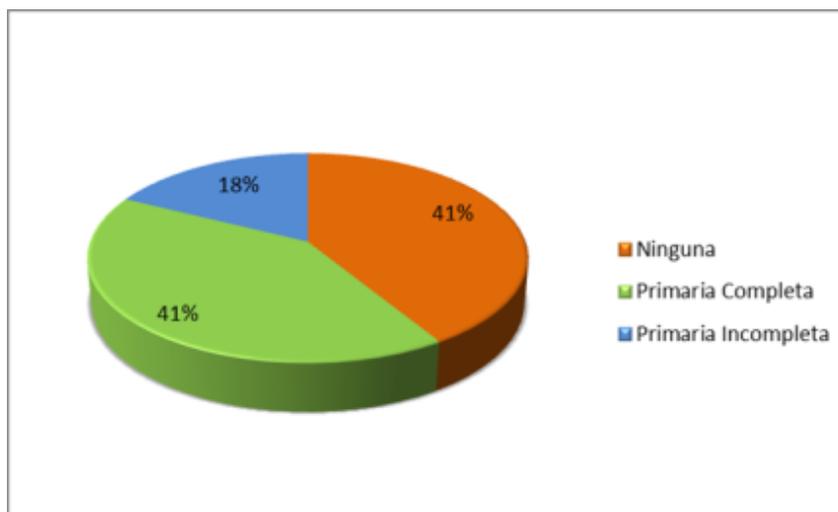
Fotografía 9. Recolección de datos de peso y talla en menores de cinco años en la comunidad de las Marías.



Los resultados mostraron, que según indicadores peso/edad, un 5.9% de niños se encuentran en condiciones de crecimiento inadecuado con tendencia inadecuada. 41.2% en crecimiento adecuado con tendencia adecuada, 11.8% en crecimiento adecuado con tendencia inadecuada y el 41.2% restante se encontró en condiciones de crecimiento inadecuado con tendencia adecuada. En los niños del sexo masculino, el crecimiento adecuado que es más alto y en el sexo femenino existe un mayor porcentaje de crecimiento inadecuado aunque resalta la tendencia de crecimiento adecuado. Posteriormente se analizan los resultados de la investigación, según los factores socioeconómicos y ambientales evaluados.

Como se observa en el grafico no 8, el nivel de escolaridad materna encontrado, es relativamente bajo, el 41% de las madres de los niños con problemas de desnutrición han cursado la primaria completa, el 18% no terminaron la primaria y el 41% de las madres no han cursado ningún grado de escolaridad.

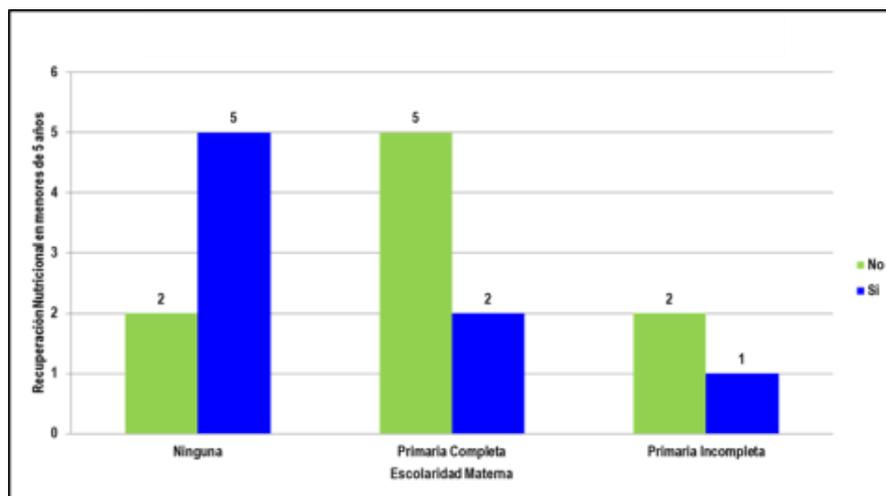
Gráfico 8. Nivel de escolaridad de las madres o personas que cuidan los niños menores de 5 años en la comunidad de las Marías



Fuente: Elaboración Propia

El gráfico no 9, describe que el nivel de educación se relaciona directamente con la desnutrición, porque ayuda a elegir estilos de vida más sanos, permite comprender mejor la relación entre el comportamiento y la salud. También se considera que se relaciona con algunas variables económicas (mejor salario por ejemplo) o que aumente la eficiencia productiva, sin embargo los casos de los niños con desnutrición leve son evidentes.

Gráfico 9. Relación entre escolaridad materna y la recuperación nutricional en menores de cinco años en la comunidad de las Marías

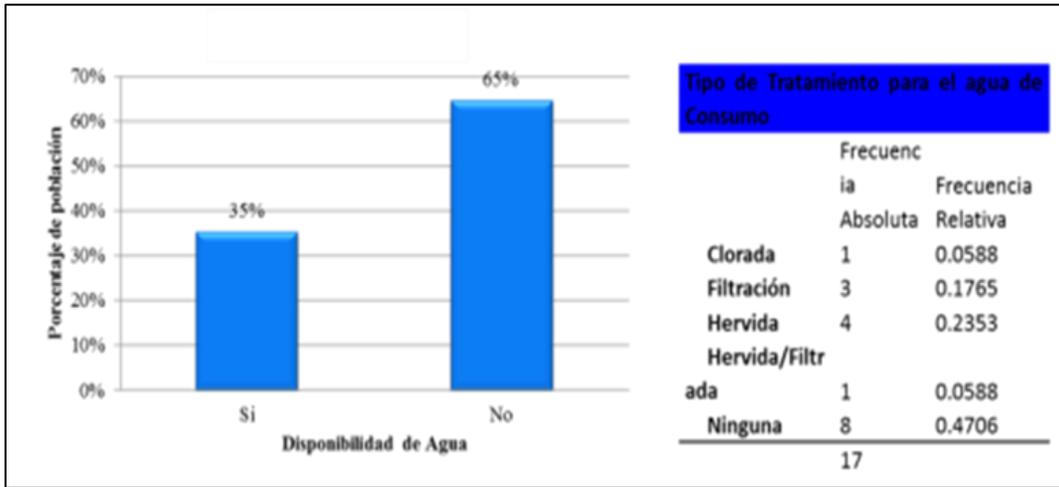


Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a la lactancia materna exclusiva, se encontró que el 70.6% de los niños se alimentan exclusivamente hasta los 6 meses con leche materna, el 11.8% fue de 0 a 2 años, el 5.9% de 0 a 1 año, 5.9% pertenecen a niños de 0 a 3 meses y un 5.9% que nunca consumió leche materna.

De las viviendas evaluadas, según el gráfico no 10, se registra que 11 (65%) no tienen agua potable, estas consumen agua ya sea de pozo o de una laguna, y solo 6 (35.3%) tienen agua potable o entubada en su vivienda. En relación al tratamiento que se le da al agua de consumo; el 5.9% es agua clorada, 23.5% agua hervida, un 5.9% consume agua filtrada y hervida, 17.6% de la población usa un método de filtración y el 47.1% restante no le dan ningún tratamiento al agua de consumo.

Gráfico 10. Disponibilidad y tratamiento de agua



Fuente: Elaboración Propia

Se evaluó la prevalencia de enfermedades en la población de las cuales el 88% se enferma de IRA's, el 18% de diarreas o fiebre y un 12% padece de dolor estomacal. Estas se manifiestan con mayor frecuencia en los meses de lluvia (invierno), por lo cual si el agua no reúne las condiciones adecuadas para ser consumida, esta contribuye a la prevalencia de dichas enfermedades

El gráfico no 11, muestra que el 47% de los pacientes (niños con bajo peso) de la comunidad de Las Marías, Cabañas asisten cuatro veces por semana al Centro Nutricional, el 35% asisten los 5 días de la semana, un 5.9% asisten 2 a 3 veces por semana, un 5.9% asisten 1 vez por semana y el mismo porcentaje un 5.9% nunca han asistido al centro de nutricional.

La mayoría de las madres un (70.6%) cumplen con llevar a los niños a los niños a consulta o control de crecimiento y desarrollo al centro de salud y ejemplo de ello es que el 76.5% de los niños con problemas de desnutrición están o han recibido complemento vitamínico en los últimos meses.

Gráfico 11. Asistencia al centro nutricional y evaluación de desarrollo y crecimiento.



Fuente: Elaboración Propia

El estudio concluye que la no disponibilidad de agua entubada y el tratamiento que se le da al agua de consumo son los factores más influyentes a la no recuperación nutricional de los menores de cinco años de la comunidad de las Marías, aunando a ello que el agua no reúne las condiciones necesarias para consumo esto contribuye a la prevalencia de enfermedades gastrointestinales.

Los factores asociados a la recuperación nutricional de los niños menores de 5 años de la comunidad de las Marías son la asistencia y atención que se brinda en el centro nutricional y en el centro de Salud, así como una adecuada preparación de alimentos en los hogares.

En esta experiencia se rescata el trabajo arduo realizado por las voluntarias de salud, el apoyo de la y el tecniSAN y encargada de CEDESAN, facilitando la toma de datos de las entrevistas y el análisis de los mismos. Por su parte los representantes de los diferentes comités del OBSAN colaboraron con la planificación de las visitas a la comunidad, y comunicados a las y los participantes para la toma de datos antropométricos, organización con los grupos de madres y menores de cinco años que participaron.

- **Índice de Precios al consumidor e Índice Nutricional de precios al consumidor en el municipio de Cabañas**

El municipio de Cabañas cuenta con una población total de 2,799 habitantes, con un total de 532 viviendas. La población en su mayoría (41.9%) es de origen étnico Lenca. Presenta un IDH de 0.655, el cual representa la capacidad humana básica.

El municipio es considerado en su totalidad como área rural, cuenta con 5 aldeas, (Cabañas, El Bailadero, Azacualpa, El Palmar y las Lajitas) y 26 caseríos, siendo Cabañas Centro la cabecera municipal.

Las prácticas alimentarias y/o costumbres actualmente no son las adecuadas para el desarrollo nutricional de la población, además, se carece de información referente a la adecuada alimentación en el embarazo, introducción de alimentación complementaria a menores de seis meses, alimentación inadecuada en menores de cinco años, entre otros, es que afectan directamente el estado nutricional de la población vulnerable.

Se considera que la fuerza de trabajo predominante en el municipio está en el sector primario con la producción de granos básicos de maíz, frijol, café, siendo esta última la fuente de empleo y generación de ingresos del total de la población.

Los índices de precios de alimentos proveen datos para orientar las políticas públicas a generar impactos positivos en el área alimentaria y nutricional en los sectores de producción y comercialización, además orienta la disponibilidad y acceso de alimentos contribuyendo a la seguridad alimentaria y nutricional de la población

En el mes de septiembre del 2013 a través del curso AC-3 de Estadística Aplicada se desarrolló esta experiencia, la cual intentó estudiar el Índice de Precio al Consumidor (IPC) e Índice Nutricional de Precios al Consumidor (INPC) de la cabecera municipal de Cabañas.

Para realizar la experiencia se coordinó con la municipalidad de Cabañas, se tomó de referencia los establecimientos que se dedican a la venta y distribución de productos de la canasta básica de alimentos, siendo el 100% de la muestra dos pulperías o establecimientos.

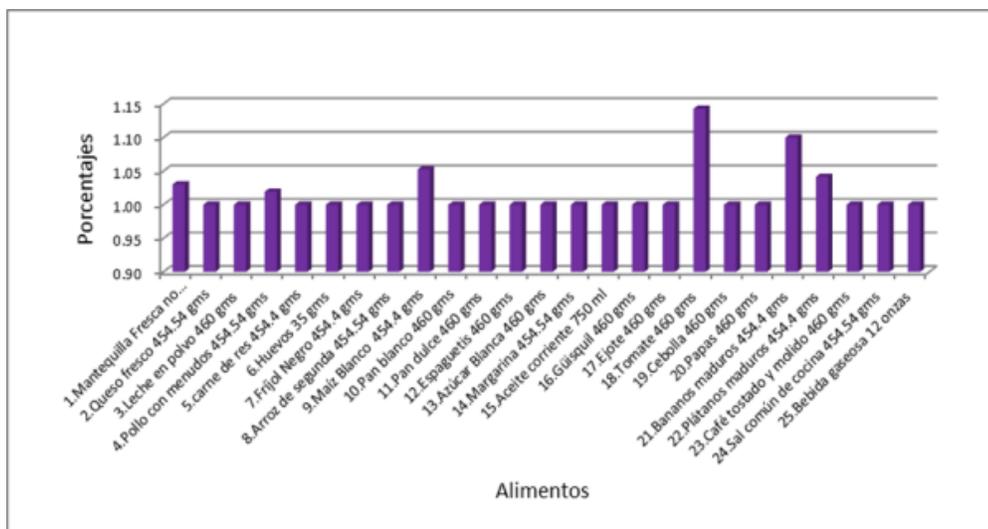
La investigación se realizó con el objetivo de analizar los precios de alimentos que forman parte de la base alimentaria del municipio, durante el periodo de junio de 2012 a junio 2013 y de esta manera estimar el IPC y el INPC (Anexo 16)

Para recolectar la información necesaria se utilizó como instrumento una encuesta semiestructurada en cada pulpería, de esta manera se conoció la variación de precios de alimentos en los negocios, del primer trimestre del año 2012 hasta el segundo trimestre del año 2013

Los resultados mostrados reflejan altas y bajas en los precios de alimentos de mayor consumo en la población de Cabañas Centro, detallando 25 alimentos que se consolidaron en el patrón de menú utilizado.

El grafico no 12, muestra en detalle los 25 alimentos consolidados en el patrón alimentario de la cabecera municipal de Cabañas, donde resalta que 6 alimentos (mantequilla fresca, el pollo, el maíz blanco, el tomate, los bananos, y los plátanos) sobrepasaron el 100% del precio, de estos el tomate ha aumentado un 14% siendo el precio más alto para la fecha.

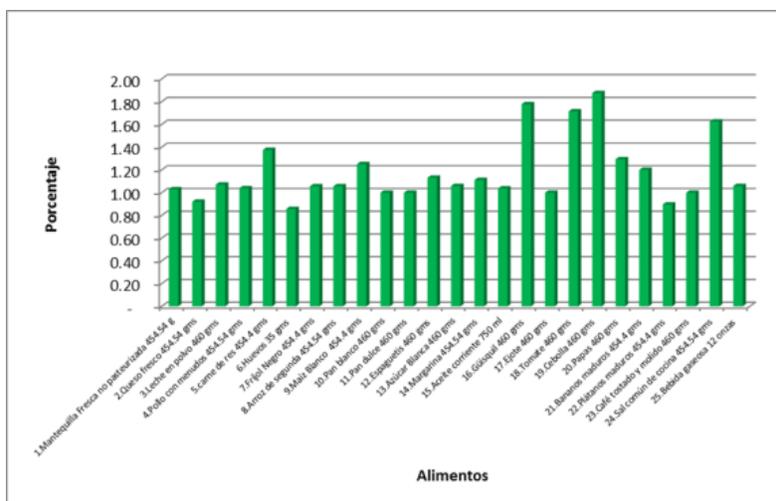
Gráfico 12. IPC Segundo Trimestre/Primer Trimestre del año 2013 de la cabecera del municipio de Cabañas



Fuente: Elaboración Propia

El gráfico no 13, muestra la misma cantidad de producto de consumo en relación al IPC del trimestre II al trimestre I del año 2013, donde se refleja que los vegetales como la cebolla, tomate, guisquil o patate y la papa subieron un 26% de su precio, la carne de res se mantiene en un aumento de 38%. Sin embargo, se puede observar que aunque los bananos se mantienen con un aumento del 20%, los plátanos maduros han disminuido al 90%, el queso fresco en un 92%, mientras que los huevos se han mantenido a bajo precio a un 85% en relación al trimestre anterior.

Gráfico 13. IPC Segundo Trimestre/Primer Trimestre del año 2013 en la cabecera del municipio de Cabañas

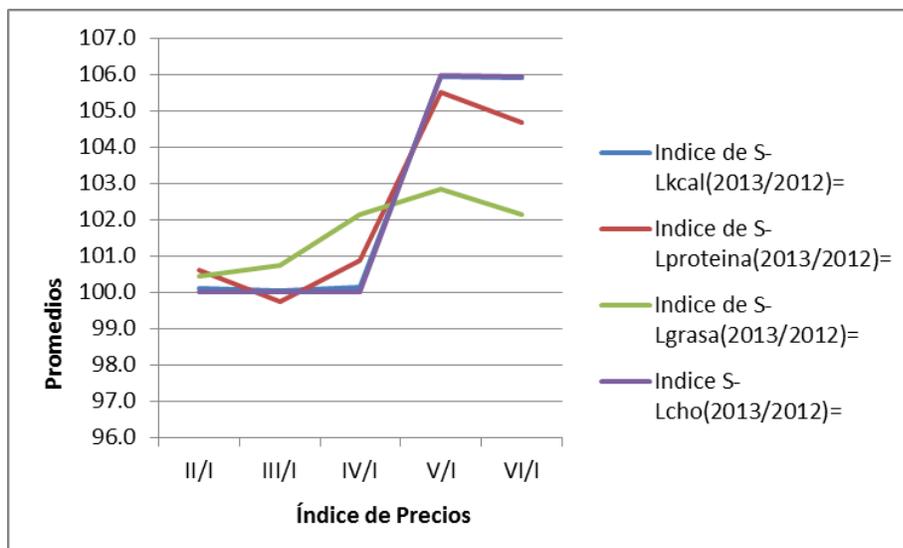


Fuente: Elaboración Propia

El índice de precios de alimentos al consumidor, índice de Laspeyres, muestra un aumento de 6.02%, sin embargo el índice alimentario nutricional al consumidor en términos de energía alimentaria, índice de S-Lkcal muestra un aumento de 5.95% y el índice de precios en grasa del 2.16%.

Según el gráfico no 14, muestra que en el municipio de Cabañas según el índice nutricional de precios, la canasta básica de alimentos nutricionalmente ha aumentado un 5.94% mayormente por el consumo de carbohidratos y en kilocalorías, mientras que las proteínas en 4.66%. El aumento de carbohidratos y kilocalorías se da entre el periodo III y IV, posteriormente a ello se mantuvo constante entre el periodo V.

Gráfico 14. INPC y el comportamiento de precios en base a los macronutrientes.



Fuente: Elaboración Propia

Al analizar este comportamiento, en el último trimestre incrementaron el maíz, el plátano, el banano, la cebolla, carne de res, margarina y lácteos, siendo estos alimentos importantes para la dieta de la población. En este periodo por diferentes factores económicos y productivos se imposibilitó el acceso y consumo especialmente del maíz, lácteos y carnes y de los principales aportadores de carbohidratos, kilocalorías y proteínas.

Se presentó el informe final de la investigación a las autoridades municipales y se dejó el documento de información en el CEDESAN, como información pertinente del estudio para los interesados. Se hizo referencia que la variación de precios de alimentos en el municipio de Cabañas, ha provocado una

reducción en la disponibilidad de alimentos, ausencia de mercado, y el traslado de la población a mercados del municipio de Marcala a pesar de que esto signifique una mayor inversión.

- **Hábitos Alimentarios y factores culturales en mujeres embarazadas de la zona alta del municipio de Cabañas.**

Los hábitos alimentarios o la conducta alimentaria son las costumbres o los patrones de alimentación comunes, habitual del individuo o la colectividad. “Numerosos hábitos y costumbres alimentarias son inadecuadas desde el punto de vista nutricional, algunas prácticas son el resultado de percepciones tradicionales sobre alimentos que son susceptibles a cambiar por la influencia de pueblos cercanos, educación, y otras prácticas que están ligadas a la existencia de tabúes” (FAO 2006).

La cultura alimentaria está ligada directamente con la SAN. Los hábitos alimenticios de las familias se transmiten de padres a hijos y están influidos por varios factores entre los que destacan: el lugar geográfico, el clima, la vegetación, la disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, por supuesto que también tiene que ver la capacidad de adquisición, la forma de selección y preparación de los alimentos y la forma de consumirlos (FAO 2006).

A causa de casos de morbilidad y mortalidad materna en el municipio, las autoridades locales a través del OBSAN, procuran incidir en los grupos de mujeres en periodo de gestación, tomando el ordenamiento territorial en cuanto a identificación de zonas; alta, media y baja. Se decide actuar a través de los centros de salud quienes brindan monitoreo y evaluación a esta población y el CEDESAN en coordinación con las voluntarias de salud participarían en los programas de educación dirigidos a este grupo vulnerable.

Se busca diseñar un plan de capacitación para el grupo de embarazadas y es durante el curso AC-7 Educación y Cultura Alimentaria, en el mes de octubre de 2013, se realiza la investigación sobre hábitos alimentarios y factores culturales alimentarios en mujeres embarazadas del municipio de Cabañas (Anexo 17).

El estudio se realiza en las seis comunidades (Cabañas Centro, Las Marías, Planes, Agua Zarca, La Unión y Piedra Parada) de la zona alta del municipio, con el objetivo de lograr identificar los hábitos alimentarios y las prácticas culturales que se realizan durante el periodo de gestación. Los resultados obtenidos permitieron implementar un plan de capacitación adecuado para este grupo.

La información se recolectó a través de la aplicación de un cuestionario por un moderador y una encuesta semiestructurada con temas claves para evaluar los hábitos alimentarios y factores culturales alimentarios.

La aplicación de las encuestas se realizó sujeto por sujeto por el encuestador y equipo técnico, contó con la supervisión para garantizar la calidad de los datos. Se finalizó con un grupo focal donde la observación se utilizó como otro medio de confiabilidad y validez.

Los resultados mostraron que el grupo de mujeres embarazadas tienen conocimientos básicos sobre alimentación saludable durante este periodo, En los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas, el 100% consumen de 3 a 4 tiempos de comida diarias, los lácteos 38%, los cereales 50%, azúcar 71% y las bebidas y líquidos 83% se consumen diario, Sin embargo, los ingresos económicos generados en la familia son bajos lo que dificulta la adquisición, disponibilidad y consumo.

Las frutas (63%), aceites y grasas (46%), vegetales y hortalizas (54%) se consumen semanalmente, lo cual puede traer efectos negativos en el desarrollo del nuevo ser ya que es importante mantener un estado nutricional y de salud óptimo en este periodo fisiológico y evitar complicaciones futuras.

Con respecto a los tabúes se determinó que la mayor proporción de mujeres embarazadas, prohíbe el consumo de bebidas y líquidos durante el embarazo, mencionando café, jugos procesados, cerveza, te, naranja agria, canela, entre otros, como alimentos prohibidos, ya que estos no son recomendables durante el embarazo porque pueden provocar alguna complicación para la madre y su bebé.

El en el estudio se determinó que los factores culturales no inciden en los hábitos alimentarios ya que antes de este existen más factores correlacionantes para determinar el consumo, dentro de estos factores y el más importante es el factor económico ya que este si determina el consumo, por el poder adquisitivo de los alimentos, siendo así que la cultura alimentaria queda relegada a la sombra del factor económico.

Fotografía 10. Grupo focal sobre hábitos y cultura alimentaria con grupos de embarazadas del municipio.



En este proceso, al presentar los resultados a las autoridades locales a través del OBSAN, se buscan alternativas para diversificar la producción agrícola y establecer sinergias con las organizaciones locales e instituciones presentes en el municipio, además incentivar a las mujeres embarazadas a tener un control médico durante el embarazo.

- **Acción Colectiva para el desarrollo del Proyecto Microempresa para la Producción de Viveros de Café con Mujeres y Jóvenes en el municipio de Cabañas.**

En el marco de los Proyectos de Urgencia Rehabilitación y Desarrollo que se ejecutan por la MAMLESIP con fondos RESANCA II, se implementa el Proyecto de una Microempresa para la Producción de Viveros Café con mujeres y jóvenes en el municipio de Cabañas. Es una iniciativa municipal que se presenta de acuerdo a indicadores de baja producción y pérdidas de cultivos de café, además de la baja fuente de ingresos especialmente para las mujeres y jóvenes por la falta de empleo, la agricultura de subsistencia y el bajo nivel educativo.

En este sentido se inicia un proceso de acción colectiva para el diseño de perfilación de proyectos donde el detonante es la desnutrición crónica del municipio y la falta de organización local, para este proceso se sumaron grupos de actores locales, entre ellos gobierno local y el equipo de la MAMLESIP, logrando la aprobación del proyecto en diciembre del 2012.

En el 2103 el proyecto inició con un grupo de 40 mujeres y jóvenes, por diversas razones los participantes deciden retirarse quedando solo 12 jóvenes, hasta llegar un momento donde el proyecto se detienen por desinterés y falta de iniciativa de las y los participantes.

La experiencia de investigación de acción colectiva se realiza en enero de 2014, el marco del curso AC-13 de Articulación de la Acción Colectiva para la SAN, con el interés de indagar y conocer en torno al accionar desarrollado por las y los participantes involucrados en el proyecto, de tal manera describir e interpretar la acción colectiva desarrollada del proyecto.

El objetivo de realizar la experiencia fue identificar el proyecto como “Un Nosotros” en la acción colectiva desarrollada por los beneficiarios del proyecto producción de viveros de café con mujeres y jóvenes del municipio de Cabañas, e Identificar como se manifiesta el contexto histórico del accionar, diseñando un mapa cronológico a la fecha y el deber ser del proyecto. (Anexo 18).

La acción colectiva para la SAN reconoce nuevos participantes o actores que se empoderan y generan espacios participativos, se consolida entre los diferentes actores a nivel de territorio, que comparten su entusiasmo, experiencias, conocimientos y quienes conocen los recursos disponibles y las capacidades que existen desde los diferentes capitales para alcanzar metas establecidas (C. Brenes 2103).

Para la recopilación de información como antecedentes se utilizó la herramienta de entrevista con actores participantes de la MAMLESIP, técnico UMA del municipio de Cabañas, y participantes del proyecto.

Además se diseñan preguntas generadoras como ¿Cómo se configuran los elementos constitutivos de la Acción Colectiva llevada a cabo por los involucrados en el proyecto producción de viveros de café con mujeres y jóvenes del municipio de Cabañas?, ¿Es necesario un proyecto para la producción de viveros de café con mujeres y jóvenes del municipio de Cabañas, con enfoque en SAN para dar respuesta a la desnutrición crónica del municipio? ¿Cuál es el mayor realce que ha tenido el trabajo de forma colectiva en el municipio a través de este proyecto? ¿Qué condiciones facilitan la acción colectiva y a generar un “Nosotros” en el proyecto producción de viveros de café con mujeres y jóvenes del municipio de Cabañas?

De acuerdo a la información generada de las diferentes entrevistas, se generó un mapa de acción colectiva que describe el accionar participativo y la orientación para lograr un proyecto de éxito.

La figura no 7, muestra el mapa histórico del accionar que se ha desarrollado a través del proyecto y los elementos de acceder, hacer, decidir y usufructuar como resultado de un trabajo con un fin común.

Figura 7. Mapa de Acción Colectiva de Microempresa para la Producción de Viveros de Café con Mujeres y Jóvenes del municipio de Cabañas



Elaborado por:
 Mariela Alejandra Ardón Castellanos MARSAN-III
 mardon@sica.int

Fuente: Elaboración Propia

El mapa de acción colectiva se logra a través de las reuniones de concertación con autoridades municipales y la UTI-MAMLESIP, para conocer el desarrollo del proyecto de viveros. El estudio contribuyó a dar inicio al análisis de la metodología implementada para la ejecución del proyecto y el conocer los objetivos del mismo. A partir de ello se coordinan acciones de capacitación en temas SAN con la tecniSAN y encargada de CEDESAN, fortaleciendo los conocimientos y se involucra la participación técnica de la MAMLESIP, sin olvidar que la política del proyecto se basa en la producción de plantas, para comercialización y para siembra de las de las propias beneficiarias, de tal manera que se garantice el bienestar familiar de cada participante.

El proceso de acción colectiva inicia desde el año 2008 con la institucionalización de la MAMLESIP a través de la oficina de desarrollo económico local (ODEL), que implementa el proceso de formación técnica en la institución a nivel de mancomunidad, brindando asistencia técnica en el municipio de Cabañas como experiencia piloto.

A partir del 2010, la MAMLESIP tiene mayor realce con la formación de redes comunitarias, las instituciones presentes en los municipios se integran directamente para colaborar con la mancomunidad en aspectos de formación de capacidades, logrando la elaboración de un plan estratégico enfocado en desarrollo económico local, teniendo en cuenta población meta y el interés de las municipalidades en su accionar.

Para el 2011 se generan iniciativas de partición colectiva en el municipio de Cabañas con la organización de grupos comunitarios, especialmente con grupos de mujeres y jóvenes, por tanto se busca establecer sinergias con las diferentes OG y ONG´s interesadas en apostar al desarrollo local.

Con esta iniciativa se logra en el año 2012 apostar fuertemente al tema de Emprendedurismo. Se establecen alianzas entre alcaldía municipal, MAMLESIP e instituciones de incidencia en la zona, de esta forma se imparten talleres y capacitaciones para la elaboración de planes de negocios y formación de microempresas.

En este mismo año PRESANCA II, promueve la cartera de proyectos de URD, y la MAMLESIP elabora el perfil de proyectos de Microempresa de producción de viveros de café con grupos de mujeres del municipio de Cabañas.

Aprobado el proyecto, se da inicio en el 2103, dificultándose las fechas y tiempo requerido para la producción de viveros. El proyecto tiene dos fases; la primera es la producción de 12,000.00 plantas, el cual está ya realizado y la segunda fase, la producción de 20,000.00 plantas actualmente ya en semillero. Sin embargo, surgen diferencias o desacuerdo entre los involucrados del proyecto, retirándose más del 50% de

las participantes. En la actualidad la MAMLESIP decide detener la ejecución de fondos del proyecto y la asistencia técnica especializada por políticas estratégicas.

- **Estrategia de Plan de comunicación e información en SAN “Por la Salud Infantil” en el Municipio de Cabañas**

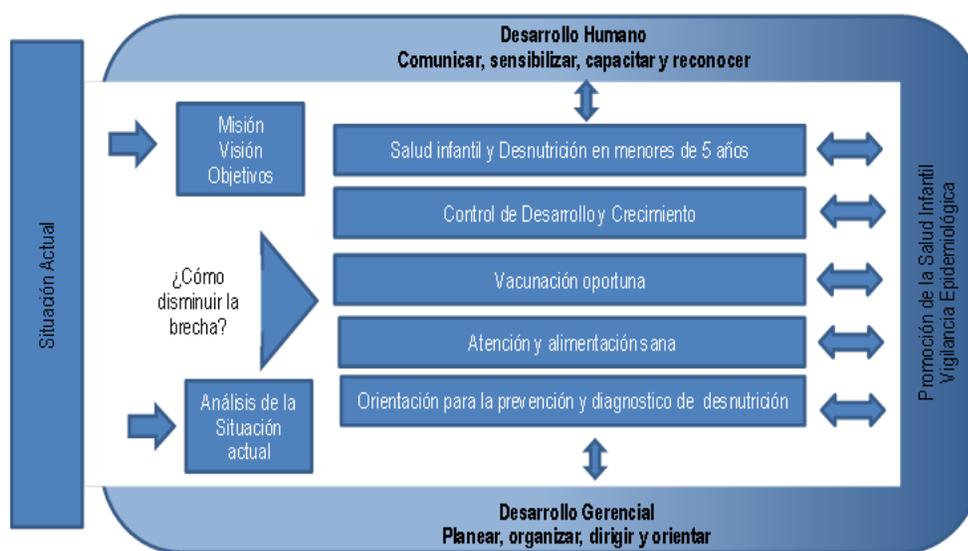
El plan de comunicación Salud Infantil se diseña durante el curso AC-12. Información, Comunicación, Educación en SAN, en el mes de Diciembre de 2013.

Se implementa la teoría de cambios de comportamiento Modelo de Creencias de Salud, basada en cuatro creencias claves; Percepción personal de las susceptibilidad a un riesgo de salud, Percepción de la severidad de la condición, Percepción de la eficacia de una conducta en particular en tratar la condición, Barreras percibidas para esa conducta. (Anexo 19).

La población participante en el plan de comunicación están vulnerables a enfermedades no transmisibles, sin embargo la mayoría de las madres de familia no muestran preocupación por la gravedad de la situación que están padeciendo los niños menores de 5 años en sus hogares. En el municipio de Cabañas la salud infantil esta fuera del alcance de muchos a causa de factores como poco conocimiento sobre desnutrición infantil, información y servicios insuficientes, prevalencia de comportamientos culturalmente aceptados, limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto al consumo de alimentos en el hogar, entre otros.

Se realiza un esquema integrado con componentes esenciales para obtener resultados satisfactorios en el plan de comunicación.

Figura 8. Esquema Integrado del plan de comunicación en Salud Infantil



Fuente: Elaboración Propia

El plan de comunicación sobre salud infantil tiene como propósito satisfacer las necesidades de información, mejorar la calidad y disponibilidad de los servicios de salud, y concientizar a la población meta para llevar a control de desarrollo y crecimiento a los niños menores de cinco años y disminuir así los índices de desnutrición infantil en el municipio. Para darle un efectivo seguimiento a las acciones de plan de comunicación se planteó la siguiente estrategia:

1. Sensibilización e información al 100% de la población meta, con énfasis en las madres de niños menores de cinco años, sobre los principales riesgos y cuidados relacionados con la falta de control de desarrollo y crecimiento, para la prevención de desnutrición infantil.
1. Aumentar en un 40% la asistencia de las madres al centro de salud para control de desarrollo y crecimiento de los niños menores de cinco años en un periodo de 6 meses.
2. Promover el desarrollo humano en el personal de salud, poniendo énfasis en la vocación de servicio, competencia técnica y compromiso institucional.
3. Establecer acciones conjuntas con todo el sector salud, actores gubernamentales, ONGs y organizaciones de la sociedad civil, para incrementar el acceso a la información, educación y servicios a los grupos meta.

El lema del plan fue:

Ámalos, Protégelos, llévalos al médico...Evita la desnutrición infantil de tus hijos

Los mensajes claves se realizaron de acuerdo al grupo meta

Tabla 1. Mensajes Claves del plan de comunicación Salud Infantil

Voluntarias de Salud	Madres y Padres de Familia	Grupos de Apoyo
<ul style="list-style-type: none"> • "Por los niños sanos, por un mundo mejor...trabajemos unidos". • La Desnutrición Infantil está presente en tu comunidad "Regístrala" • "Paso a paso, mes a mes, se disminuirá la desnutrición infantil". • "Tu evaluación a los menores de 5 años Si cuenta para una vida sana en el municipio" 	<ul style="list-style-type: none"> • La salud de tu hijo es un derecho. "hazlo valer". • La desnutrición tiene cura "inicia hoy". • La Prevención de la desnutrición es gratis. • La desnutrición infantil la previenes tú. 	<ul style="list-style-type: none"> • La desnutrición infantil es problema de todos. • No te hagas el ciego...tú también puedes ayudar a prevenir la desnutrición infantil. • Tu participación es importante, para reducir la desnutrición infantil. • "Por los niños sanos, por un mundo mejor...trabajemos unidos"

Fuente: Elaboración Propia

- **Análisis de Sistema Alimentario Nutricional del Municipio de Cabañas**

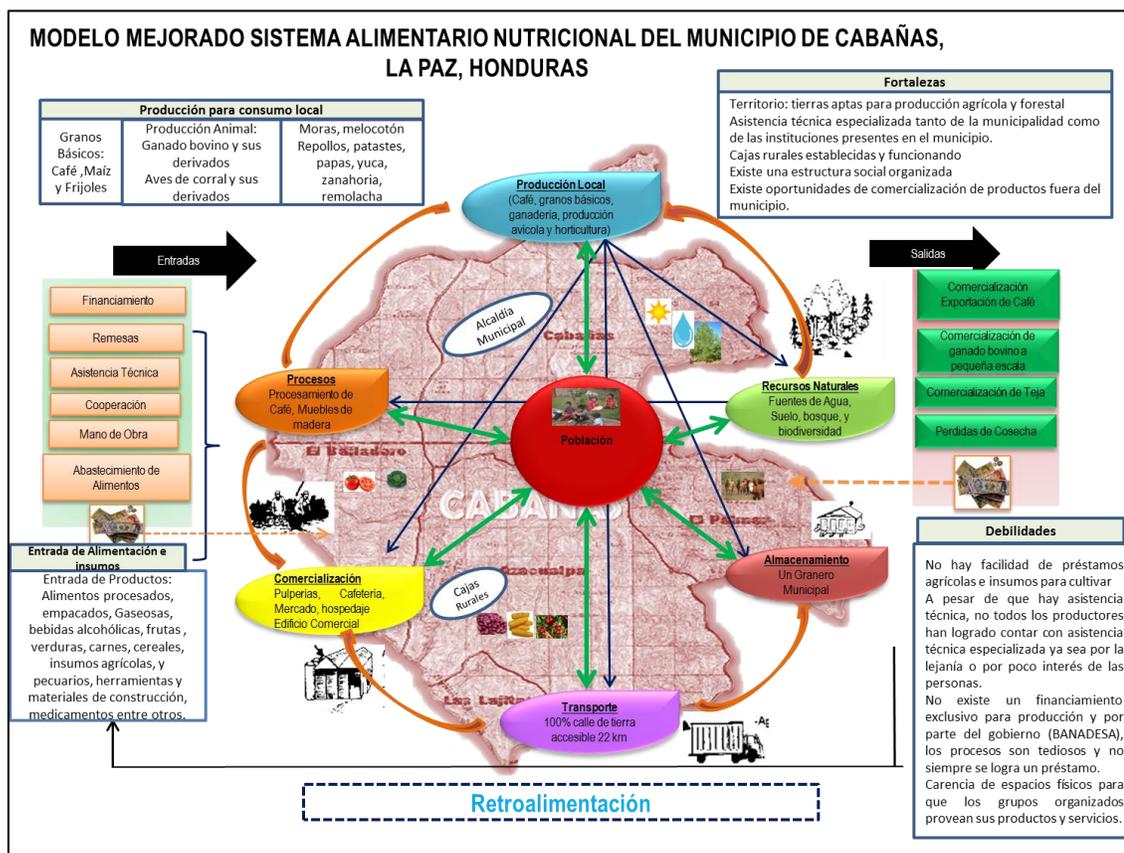
Siendo prioridad la diversidad agrícola, y conocer las fuentes de ingreso que genera el municipio, incluyendo sus potencialidades, a partir del curso GI-3 Sistemas Alimentarios Locales, en abril de 2014, se construye de forma participativa un modelo de sistema alimentario y nutricional local en el municipio de Cabañas. Con el objetivo de identificar alternativas para mejorar la articulación existente entre producción local y el consumo local, las entradas y salidas a los otros municipios y facilitar la comprensión y toma de decisiones en cuanto a mejorar la SAN.

Para abordar la temática se realiza un modelo de sistema alimentario nutricional previo en coordinación de la TecniSAN, se coordinó con las autoridades municipales a través de la Unidad Técnica Municipal (UTM), la reunión con representantes de las oficinas municipales y actores locales participantes del OBSAN municipal como parte del grupo focal. Se plantearon preguntas generadoras; Observar el mapa del municipio e indicar los diferentes tipos de producción que hay según las comunidades que integran el municipio, en los alimentos que se cultivan/producen en el municipio indicar su destino final: Consumo Interno-Comercialización en otros municipios de la MAMLESIP, otros departamentos de Honduras o fuera del país, ¿Qué alimentos o insumos que no se producen entran al municipio?, ¿Qué alimentos producidos en el municipio son procesados y comercializados?, Según características del mapa de sistema alimentario y nutricional ¿Qué debilidades y fortalezas identifica en el municipio?

A través de una presentación digital PPT, el 22 de abril de 2014 se muestra el modelo de sistema del sistema elaborado. Posteriormente, la metodología del grupo focal permitió establecer un modelo de sistema alimentario nutricional local modificado, el cual se desarrolló de manera activa-participativa a través de FODA, donde los diez y siete participantes portaron información de su conocimiento. Se coincidió que las condiciones climáticas limitan la producción y que mayormente se utiliza para consumo local, finalmente se construye un sistema alimentario nutricional real según lo que está ocurriendo actualmente en el municipio (Anexo 20).

Se presenta el modelo del sistema alimentario mejorado ante la Mesa SAN con el objetivo de identificar los principales actores locales involucrados en el sistema alimentario y nutricional en el municipio de Cabañas, describiendo las fortalezas y debilidades, amenazas y oportunidades, así mismo identificar posibles soluciones que mejoren la eficiencia del sistema alimentario local para garantizar la SAN en el municipio. Parte del éxito de la experiencia fue identificar la participación de instituciones, cuyo accionar se enmarca en garantizar el funcionamiento del sistema alimentario

Figura 9. Modelo del Sistema Alimentario del Municipio de Cabañas



Fuente: Elaboración Propia

El modelo de sistema alimentario nutricional del municipio muestra elementos de entradas económicas, financiamiento, remesas, asistencia técnica, cooperación, mano de obra y abastecimiento de alimentos, básicamente entrada de productos, alimentos procesados, empacados, gaseosas, bebidas alcohólicas, frutas, verduras, carnes, cereales, insumos agrícolas, y pecuarios, herramientas y materiales de construcción, medicamentos entre otros.

El ingreso de alimentos e insumos al municipio de Cabañas llega por medio de vehículos pick up (venta de verduras) dos veces por semana provenientes de Marcala, los camiones (bodegueros) con ventas de productos procesados/empacados (como pan, churros, embutidos, pastas, aceite, manteca, harina de trigo entre otros) llegan una vez a la semana a dejar producto directamente a las pulperías y los granos básicos como maíz y frijoles se compran en el granero municipal y en tiempo de escasez las personas viajan directamente a comprar a Marcala. De igual manera sucede con los insumos agrícolas.

Dentro del sistema se concentran diferentes elementos basados en sistema de producción reducido a granos básicos y producción de café, este último forma parte del elemento de procesamiento acompañado de la elaboración de muebles de madera en menor escala.

Tabla 2. Producción de alimentos en el municipio de Cabañas y su destino

No	Alimentos Producidos en el municipio de Cabañas	Destino de Producción		
		Autoconsumo	Venta de producción	
			Dentro del municipio	Fuera del municipio
1	Café	X	X	X
2	Maíz	X	X	
3	Frijoles	X	X	
4	Hortalizas	X	X	
5	Huevos	X	X	
6	Ganado Bovino	X	X	X

Fuente: Elaboración Propia

La tabla anterior señala que el café y el ganado bovino son los únicos factores de salida del municipio, los demás factores de producción se utilizan para consumo local debido a la poca productividad.

Se cuenta con un granero municipal con el fin de comprar y comercializar internamente granos básicos para amortiguar la demanda en tiempo de escasez, ya que a pesar de que se producen una variada lista de alimentos según el cuadro anterior, estos no cubren la demanda de alimentos que necesita la población. Por tanto se ven en la necesidad de generar entradas de alimentos de los municipios vecinos.

Fotografía 11. Grupo Focal para análisis del sistema alimentario del municipio de Cabañas.



Como parte de las fortalezas se identifican los recursos naturales como elementos que contribuyen al bienestar con fuentes de agua, suelos de vocación agrícola y forestal, bosques y biodiversidad, además de la asistencia técnica especializada tanto de la municipalidad como de las instituciones presentes. Una estructura social organizada con cajas rurales establecidas y en funcionamiento y la oportunidad de comercialización.

La diversidad de actores locales también se constituye como una oportunidad de crecimiento y fortalecimiento de capacidades para los habitantes del municipio, al contar con apoyo técnico especializado, con el objetivo de contribuir al desarrollo agrícola.

Se identificaron debilidades como la dificultad de acceder a préstamos agrícolas e insumos para cultivar, a pesar de que hay asistencia técnica, no todos los productores han logrado contar con asistencia técnica especializada ya sea por la lejanía o por poco interés de las personas, No existe un financiamiento exclusivo para producción y por parte del gobierno (BANADESA). Los procesos son tediosos y no siempre se logra un préstamo, carencia de espacios físicos para que los grupos organizados provean sus productos y servicios.

A partir de la socialización del modelo del sistema alimentario mejorado, aunando a ello las pautas e indicadores que se abordan a través de la mesa temática y el plan de desarrollo municipal 2014-2018, las instituciones han priorizado sus acciones en coordinación con el gobierno local, con el objetivo de garantizar la sostenibilidad del sistema alimentario nutricional, estableciendo sinergias y acciones de colectividad que permitan espacios de información y comunicación sobre los resultados del accionar de cada institución

c) Momento 3. DinamiSAndo la MAMLESIP

El proyecto de Fortalecimiento Institucional (PFI), se convierte en el eje central para lograr promocionar la SAN desde diferentes aspectos en la MAMLESIP. Apartir de la elaboración de los POA-CEDESAN y ECOSAN, se ven reflejadas diferentes acciones a desarrollar en cada uno de los municipios según las características de cada población.

i. Gestión de los CEDESAN

Los Centros de Documentación y Exhibición de Tecnologías para la Seguridad Alimentaria y Nutricional (CEDESAN), son espacios físicos que permiten el desarrollo de metodologías participativas, compartir información, documentos, tecnologías y metodologías relacionadas con la SAN y el desarrollo Local, permitiendo a los usuarios comprender y apropiarse de los conocimientos y aplicarlos a la realidad de cada municipio contribuyendo a disminuir el riesgo de INSAN.

Los seis municipios que conforman la MAMLESIP, cuentan con CEDESAN establecidos y con personal asignado y capacitado en procesos SAN al momento de iniciar la intervención en la mancomunidad. Se realiza un proceso de accionar político con las autoridades municipales para que este espacio se convierta en una oficina más de las municipalidades para proveer de servicios a la población, llevando la moción ante las corporaciones municipales. Es a partir de febrero de 2014, que los municipios de Cabañas, Yarula, Marcala y Opatoro integran el CEDESAN al organigrama municipal y desde la fecha se acuerda asignar presupuestos municipales para el desarrollo de actividades de los CEDESAN.

DinamiSANDO la MAMLESIP, se convierte en un reto para promocionar la SAN y que la población de cada municipio se apropie del concepto y de las metodologías de intervención para el desarrollo de la SAN. Por la dinámica de los municipios, se da la oportunidad de que los actores locales converjan en acciones, logrando una unidad y la capacidad de establecer sinergias con objetivos en común. Es a través de los OBSAN que se da a conocer los POA de los CEDESAN logrando integrar actores en diferentes áreas del desarrollo, especialmente para el fortalecimiento de salud materna e infantil.

- **DinamiSANDO, Educar y Aprender**

Se desarrollan diferentes talleres con madres en los municipios de Yarula, Cabañas y Marcala, en temas de alimentación saludable, preparación de alimentos mejorados, lactancia materna, emprendedurismo, autoestima, salud sexual y reproductiva, higiene y SAN y la socialización de la política nacional de la mujer.

Estos eventos se desarrollaron en diferentes momentos con la participación de las instituciones presentes en los municipios, oficinas de la mujer de cada municipio, tecniSAN y encargadas de CEDESAN. Se elaboraron planes de capacitación con el objetivo de que la población femenina de los municipios especialmente las mujeres más vulnerables se involucran de forma directa con el objetivo de generar liderazgo y conocimientos que propicien un cambio de conducta en esta población.

Fotografía 12. Talleres de capacitación en SAN con grupos de Mujeres



Estas actividades se realizan con el fin de reducir los índices de desnutrición crónica en menores de cinco años, disminuir los indicadores de violencia doméstica, fortalecer la práctica de lactancia materna, generar oportunidades de desarrollo de capacidades y construir una visión multidisciplinaria en las mujeres de los municipios de la MAMLESIP.

Al conocer la iniciativa, las autoridades de los centros educativos de los municipios de Cabañas y Yarula involucran a los grupos de madres que elaboran la merienda escolar como participantes, los temas de sensibilización con estos grupos son una experiencia realizada en coordinación con líderes comunitarios, voluntarias de salud, maestros y maestras como integrantes de los OBSAN-L.

- **DinamiSANDO la niñez.**

El trabajar con los niños y las niñas del municipio de Cabañas y Yarula, desarrollando capacitaciones y juegos SAN, es una iniciativa para el desarrollo de habilidades y un comportamiento diferente con el objetivo de lograr una generación de cambio, enfocándose en la población más joven. La experiencia posibilita que se impulsen procesos de educación en SAN, enfocados en hábitos de higiene bucal, lavado de manos, conservación de los recursos naturales “Cuidemos los bosques”, alimentación saludable “No a la comida chatarra”, elaboración de títeres y dibujos “Jugando para la SAN”

Fotografía 13. Talleres de SAN con niños y niñas de la MAMLESIP



La dinámica de los diferentes talleres en SAN es aprender jugando, desarrollando capacidades de los niños y niñas. Se pretende fomentar la expresión para comunicar y disfrutar.

Se busca que los niños y las niñas puedan descubrir y expresar sus capacidades e imaginación, provocando la necesidad de buscar respuesta a los diferentes temas de SAN que se abordan y cada taller de SAN que se realiza se convierte en una experiencia vivencial que provoca la necesidad de conocer, a través de una acción educativa.

Dentro de este proceso se logra organizar grupos de apoyo, las oficinas municipales de niñez, adolescencia y juventud se convierten en los mejores aliados, en coordinación con los tecniSAN y encargada de CEDESAN. Se logra llevar con el éxito el desarrollo de esta experiencia.

- **DinamiSAndo MI CASITA**

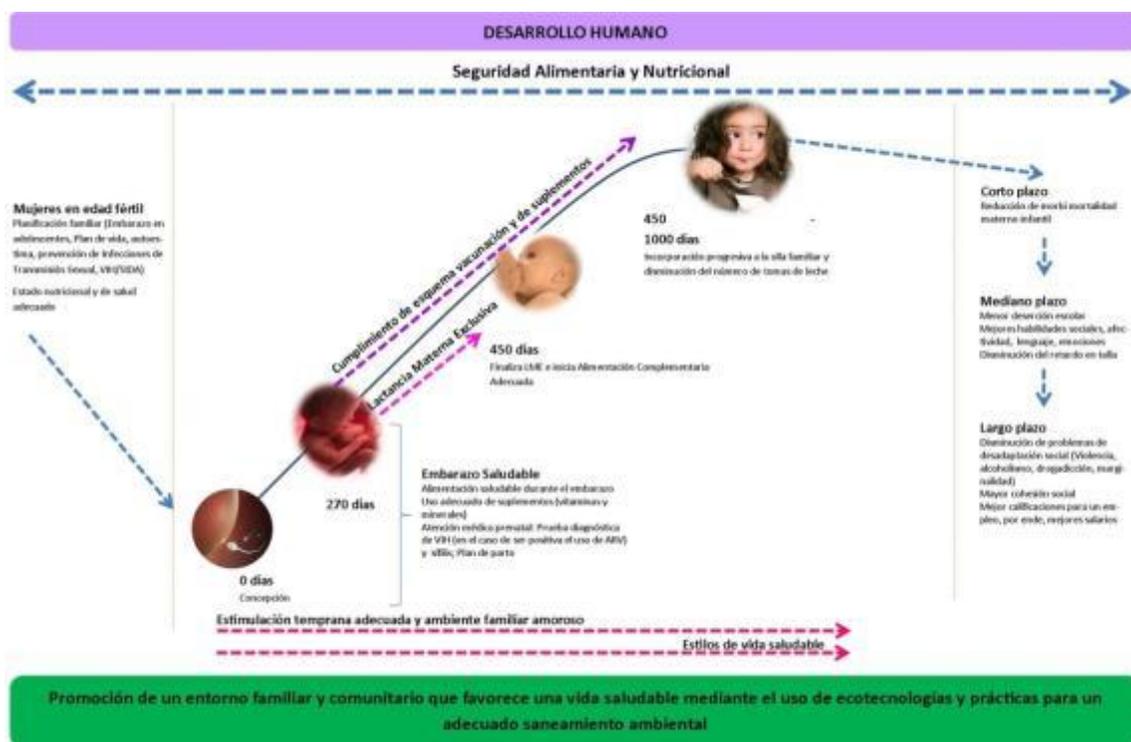
El espacio de MI CASITA-Marcala, responde a una iniciativa con enfoque en salud materno infantil a través del conjunto de actividades encaminadas a promocionar y promover la salud, prevenir enfermedades, incidiendo en la disminución de indicadores de morbi-mortalidad materna e infantil que se presentan en el municipio.

Las acciones desarrolladas en MI CASITA están encaminadas a atender a la población (madre, recién nacido y familia), con un enfoque educativo que promueve y sensibiliza sobre los principales determinantes de la morbi-Mortalidad infantil durante la ventana de los mil días.

La Maestrando construyo una metodología de funcionamiento de MI CASITA con el establecimiento de sinergias interinstitucionales, logrando promover la cohesión social por medio de la acción colectiva en pro de la construcción, funcionamiento e implementación de MI CASITA (Anexo 21)

La estrategia se desarrolla a partir de la temática planteada, visualizado en el modelo sistémico de los pasos y líneas temáticas de MI CASITA que se muestra en la figura no 10.

Figura 10. Modelo sistémico y líneas temáticas de MI CASITA



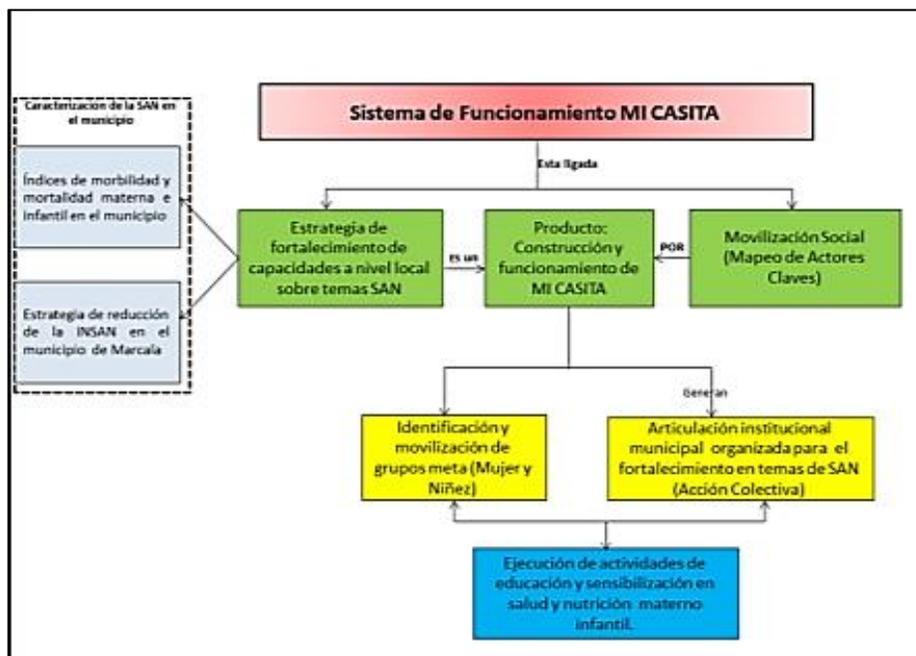
Fuente: A, Pérez, PRESANCA II, 2014

El punto de partida para desarrollar una estructura de organización para el accionar de MI CASITA, se desarrolla a partir de la gestión e involucramiento de los diferentes actores y agentes locales que integran El OBSAN-L.

Partiendo de los diferentes puntos de vista y objetivos que abordan las diferentes instituciones locales, (OG, ONG's, organizaciones de sociedad civil y/o empresa privada) y presentan los objetivos de MI CASITA, posteriormente en coordinación con la oficina municipal de desarrollo comunitario y la tecniSAN se

desarrollan reuniones domiciliarias con cada institución para acordar un cronograma de capacitaciones, talleres y eventos que vayan encaminados a los ejes temáticos y 10 pasos que se implementan para mejorar la salud materno infantil en el municipio de Marcala.

Figura 11. Conceptualización de la Estrategia de MI CASITA



Fuente: Elaboración Propia

La figura anterior muestra la generación de articulación de actores locales y el producto de funcionamiento de este espacio.

Se logra realizar un cronograma de actividades trimestral, en el cual las instituciones tienen el compromiso de participar en los diferentes talleres y capacitaciones según su área de desarrollo, generando nuevas oportunidades de aprendizaje en la población.

Parte de la estrategia de acción colectiva que se desarrolló, fue obtener un mapa de actores potenciales identificados para trabajar continuamente en el proyecto MI CASITA.

Figura 12. Mapa de Actores MI CASITA



Fuente: Elaboración Propia

La figura anterior muestra el mapa de actores institucionales que participan en diferentes momentos desde la construcción hasta la ejecución de actividades en el proyecto MI CASITA, con quienes se toman decisiones de trabajo puntuales que tienen una dinámica activa según el área y los objetivos que se persiguen en el cronograma de actividades trimestral que se construyó.

El cronograma de actividades ejecutado en los meses de junio, julio y agosto contempló ejecutar, acciones en temas como; agua de calidad, higiene y la importancia del lavado de manos, higiene bucal con menores de cinco años y escolares, el club de embarazadas, estimulación temprana, el club de lactancia materna, capacitaciones sobre género y SAN, capacitaciones sobre importancia del consumo de vitaminas y minerales en menores de dos años, capacitaciones sobre mujer y emprendedurismo, elaboración de ecotecnologías como vivero hidropónico, fogones mejorados, eco-horno, huertos familiares, bocadillos saludables y alimentación adecuada, brigada médica ginecológica para la prevención del cáncer de cérvico uterino y cáncer de mamas (Anexo 22)

Fotografía 14. Actividades desarrolladas en MI CASITA Marcala



El cumplimiento del cronograma de actividades de MI CASITA, es esencial para la obtención de resultados de este espacio que sirve como modelo de atención integral.

- **Metodología ECOCLUB**

A partir de la anuencia de jóvenes dinámicos que se tiene en el municipio, se busca organizarlos para lograr el desarrollo de capacidades de fortalecimiento. En el 2013 se inician talleres de capacitación en los municipios de Yarula y Cabañas, siendo parte de las actividades agendadas en el POA-CEDESAN.

En el mes de julio de 2014, se inicia la construcción de una metodología que permita la organización formal de grupos de adolescentes y jóvenes, dentro del cual exista un proceso de formación, sensibilización e involucramiento directo en la realidad de sus comunidades, siendo un mecanismo de aprendizaje y participación activa en procesos de intervención y toma de decisiones ante las diversas situaciones de vulnerabilidad que se presentan en los municipios, a la cual llamamos ECOCLUB (Anexo 23)

Esta metodología se presentó ante las autoridades municipales de Yarula y en el mes de agosto de 2014 se socializa el OBSAN-L. Los actores interesados en participar reúnen los jóvenes representantes de cada comunidad en un cabildo abierto juvenil para presentarles la propuesta.

El objetivo de implementar la metodología ECOCLUB es la concientización de la población adolescente y juvenil sobre la necesidad de su participación para solucionar problemas que afectan la estabilidad de los ecosistemas y la sociedad.

En esta iniciativa fue de gran aporte la participación de las autoridades municipales con quienes se diseñó un plan de acción encaminado a proyectos definidos para difundir todas aquellas actividades que contribuyan al bienestar, a la preservación de los recursos naturales y al logro de un desarrollo sostenible con el aprovechamiento de los recursos locales.

El plan de acción permite generar un espacio de liderazgo, haciendo énfasis en la capacitación, se logra generar sinergias con la oficina municipal de niñez, adolescencia y juventud en los municipios de Yarula quienes aprueban fondos para la implementación del ECOCLUB como experiencia piloto, con quienes se planificaron acciones. (Anexo 24)

En el mes de septiembre de 2014, se inicia un proceso de organización con los jóvenes de diferentes comunidades promocionando valores humanos como; La paciencia y la perseverancia que permitan soportar las contrariedades, sin dejarnos doblegar, El valorar los pequeños logros, La actitud de sumar a más personas por un objetivo común, La tolerancia, La transparencia y la honestidad, La creatividad, El trabajo voluntario, La excelencia, El buen humor y el espíritu emprendedor.

El ECOCLUB del municipio de Yarula está organizado por comité

- Comité de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (Formado por el coordinador de cada comité)
- Comité de salud y Ambiente
- Comité social "Vive ECOCLUB"
- Comité de Proyectos

Se priorizó las actividades en el marco de la temática SAN que buscan un accionar en; Prevención de enfermedades por falta de higiene como dengue, malaria, nutrición y educación, talleres y capacitaciones sobre ecología y conservación de los recursos naturales y el tema "Comunidades limpias"

Hasta la fecha se han realizado ferias juveniles, asambleas comunitarias y capacitaciones en temas de emprendedurismo y ambiente.

- **Ferias SAN**

Las ferias SAN son la oportunidad de evaluar el trabajo que se realiza para promoción de la SAN en los municipios y su actuación en el ámbito humano, social, político que son fundamentales para el desarrollo de la SAN a nivel local.

Las ferias SAN en su mayoría se realizan en el marco de las ferias municipales, en la cual se desarrollan campañas informativas y educativas, se implementan estrategias como murales, afiches, espacios de información, vinculadas a la cultura y costumbres de los municipios.

Los municipios de Santa Elena y Yarula desarrollan la experiencia fomentando la cultura y sus tradiciones. En el mes de febrero y octubre, respectivamente, se celebran las ferias SAN en estos municipios. En esta actividad se promueve la participación de los actores locales, coordinando el desarrollo de actividades desde los OBSAN.L.

Fotografía 15. Ferias SAN en los municipios de Yarula



Se organiza un comité de feria SAN y el rescate de cultura y tradiciones. En estos municipios en la celebración del día SAN, la población lleva parte de su cosecha de granos básicos, frutas y verduras a la plaza, para que sean bendecidos por un sacerdote, en agradecimiento a la producción de alimentos que se tuvo, todos y todas hacen una degustación de platos típicos.

Dentro de esta experiencia se ha demostrado más allá de la inversión en los capitales físico, natural y productivo, se observa el fortalecimiento de los capitales humano y social, respetando su cultura y tradiciones. Se han vinculado a ellos procesos de sensibilización, mejoras en la preparación de los alimentos y la diversidad de consumo de alimentos locales con alto contenido de nutrientes, para garantizar que las poblaciones sean capaces de asumir el proceso de desarrollo. Por lo que el fortalecimiento de capacidades locales constituye un factor central para la mejora de la SAN.

Los municipios de Cabañas y Marcala desarrollan las ferias SAN y por medio de los OBSAN-L se realiza una programación para desarrollar actividades de promoción de la SAN a diferentes grupos meta.

El municipio de Cabañas desarrolla una temática en la feria SAN, según prioridades de fortalecimiento. En octubre de 2013 se promocionó estilos de vida saludables, en este evento se realizaron diferentes actividades físicas, alimentación adecuada, servicios de salud y desarrollo de ecotecnologías para la SAN. En mayo de 2014, la feria SAN se realizó en el marco de la conservación de los recursos naturales, en la cual los centros educativos expusieron murales, y desarrollaron ponencias sobre la protección del medio ambiente, los productores del municipio expusieron los diferentes alimentos, producto de las prácticas de producción orgánica.

Fotografía 16. Feria SAN “Estilos de vida Saludables” Municipio de Cabañas



Fotografía 17. Feria SAN “Conservemos los recursos Naturales” Municipio de Cabañas



El municipio de Opatoro y Marcala además de la feria SAN, también se desarrollan las ferias de la Salud, en estas se involucran las instituciones de que integran los OBSAN-L.

En el municipio de Opatoro se desarrollan ponencias en temas de lactancia materna exclusiva, cáncer de mama, alimentación adecuada para menores de cinco años, higiene bucal, entre otros.

En el municipio de Marcala tanto para la Feria SAN como la feria de la Salud, se implementaron estrategias de promoción de la SAN a través de medios de comunicación radial y televisiva, trifolios, invitaciones a centros educativos. Fue un proceso de articulación de acciones interinstitucionales, desarrollando foros para abordar temas SAN a diferentes grupos meta. Se implementan juegos lúdicos y la exhibición y promoción de estilos de alimentación saludables y producción sostenible, aunando a ello las actividades de promoción salud materna infantil del proyecto MI CASITA.

ii. Gestión de los ECOSAN

El ECOSAN es un espacio dedicado a la promoción, demostración, validación y transferencia de tecnologías, experiencias, prácticas y modelos novedosos relacionados con la disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica de los alimentos, basados en el aprovechamiento de los recursos naturales, sin afectar el ambiente para mejorar la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población.

La promoción de la implementación de este espacio consistió en dar seguimiento y acompañar los procesos de implementación de Ecotecnologías a los responsables de ECOSAN y tecniSAN en los municipios de Cabañas y Marcala.

En el municipio de Cabañas se cuenta con un espacio para ECOSAN en la comunidad de las Marías, contando con la producción de abonos orgánicos y lombricultura, tanque de ferrocemento, parcelas de aguacates y cítricos, granja avícola y una porqueriza, al momento de la intervención.

En mayo de 2013 en el municipio de Cabañas, se conoce el plan de trabajo e implementación de ecotecnologías para la SAN que se tiene programado a realizar en el ECOSAN, en coordinación con la tecniSAN, encargada de CEDESAN y ECOSAN y la vicealcaldesa del municipio.

Se brindó acompañamiento para realizar una zanja de infiltración trampa grasa, contribuyendo al mejoramiento de depósito de aguas grises ecológica, favoreciendo el riego de las parcelas de frutas y verduras,

En febrero de 2014 se implementó el área de plantas medicinales y plantas ornamentales y el área de recolección desechos sólidos con la colaboración del equipo técnico de ambiente de la MAMLESIP se

establece el Centro de Autorizado de Reciclaje Comunitario CARC para beneficio de la comunidad de las Marías.

Posteriormente a estas actividades se diseñó una estrategia de promoción con afiches publicitarios bajo el lema, "Visítanos, Conoce y Únete" resultando la articulación de acciones con instituciones presentes en el municipio y la asistencia técnica de la UMA y de la MAMLESIP

Fotografía 18. Actividades realizadas en el ECOSAN de Municipio de Cabañas



Con el objetivo de brindar un recorrido a las personas que visitan el ECOSAN para realizar talleres, capacitaciones o visitas de intercambio de experiencias, se coordinó con la MAMLESIP y la tecniSAN elaborar un mapa y rotulación de estaciones por cada ecotecnologías.

En el municipio de Marcala en julio de 2014 se da inicio al establecimiento del ECOSAN en centro Educativo Petrona Bonilla de Melghen de la comunidad del Pastal. Para dar inicio a la implementación de este espacio se coordinó con actores locales participantes del OBSAN-L, quienes desarrollan su trabajo en el área productiva y ambiental, logrando establecer sinergias entre la municipalidad y seis instituciones.

Fotografía 19. Reuniones para implementación de ECOSAN, Marcala



Posteriormente a las reuniones de coordinación se estableció una agenda para abordar los temas con base en un plan de acción surgiendo:

Plan de capacitación con Niños de Edad Escolar:

- 1- Capacitación a niños y niñas en las Escuelas
 - I. Módulo de capacitación, sobre: reciclaje y huerto escolar ecológico
 - II. Módulo de capacitación sobre abonos orgánicos (Lombricomposte, abonera) y colector de desechos.
 - III. Elaboración de basureros y clasificación de la basura

Plan de Capacitación a las Familias de la comunidad (Elaboración de Ecotecnologías)

1. Módulo de capacitación tema: Capacitación y Construcción de Ecotecnologías
2. Capacitación y Construcción Tanque de Ferrocemento (Cosecha de agua lluvia).
3. Capacitación y Construcción de Ecofogón o Ecohorno
4. Capacitación y Construcción de Zanja de Infiltración/ trampa de grasa.
5. Capacitación y Construcción de Deshidratador Solar
6. Rotulación de ecotecnologías/áreas en el huerto escolar.

El centro educativo ya contaba con un huerto orgánico escolar, implementado con los estudiantes, madres y padres de familia, quienes aprovechan épocas de cosecha para celebrar el día SAN.

Fotografía 20. Día SAN en el ECOSAN del municipio de Marcala



En el marco de la celebración del día SAN, las madres del centro educativo se coordinan en grupos para la elaboración de meriendas nutritivas, con recetas presentadas por la encargada de ECOSAN del municipio y de las instituciones participantes. Este espacio contribuye al fortalecimiento de las capacidades locales como opciones válidas para reducir las condiciones para reducir los indicadores de desnutrición crónica en niñas y niños en edad escolar, siendo una condición de INSAN en el municipio.

VI. ESTUDIO DE TERRENO PARA VALIDACIÓN DE HIPÓTESIS DE TRABAJO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

1. Relación del estado nutricional de madres con el estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años

a. INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de una persona refleja el grado en que se cubren las necesidades de nutrientes, y este dependerá del consumo de alimentos y la utilización que el organismo pueda hacer de ellos. El estado nutricional óptimo favorece el crecimiento y el desarrollo de los individuos, mantiene la salud general, por tanto cualquier situación de desequilibrio por deficiencia o exceso de nutrientes comprometerá el estado nutricional y funciones vitales (INCAP, 2004)

La nutrición es considerada como el proceso biológico en el que el organismo asimila los alimentos y líquidos necesarios para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de funciones vitales, considerada uno de los principales componentes para alcanzar el estado de salud óptima y garantizar una buena calidad de vida. La malnutrición por defecto es calificada como una emergencia silenciosa ya que está directamente relacionada con la mitad de los casos de mortalidad infantil en el mundo. En América el tema fue abordado por la CEPAL que encontró 8.8 millones de niños menores de cinco años de la región padece desnutrición (FAO, 2013)

Es importante reconocer la doble carga de malnutrición a nivel de hogar, en las madres y menores de cinco años, el estado nutricional de estos dos grupos está ligado, ya sea por la influencia de factores socioeconómicos, emocionales, culturales, físicos, entre otros. (FAO, 2013)

El Programa Regional de Sistema de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESISAN), directamente vinculado al PRESANCA II, con el objetivo de desarrollar un Sistema de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional que aporte a la toma de decisiones en el ámbito local, nacional y regional, realiza un estudio de caracterización de las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional de la población de Las Toreras, Municipio de Dolores Merendón, Honduras; Las Palmas, Municipio de Olopa, Guatemala; y San Ramón Centro, Municipio de Citalá, El Salvador. (PRESANCA II – PRESISAN). (Anexo 26)

El presente trabajo estudia específicamente la posible relación del estado nutricional de madres con el estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años, utilizando los datos recolectados a través de la encuesta sociodemográfica aplicada por el PRESANCA II-PRESISAN.

b. OBJETIVO

Identificar la relación entre el índice de Masa Corporal (IMC) de las madres y el retardo de crecimiento en niños y niñas menores de cinco años de la población de Las Toreras, Municipio de Dolores Merendón, Honduras; Las Palmas, Municipio de Olopa, Guatemala; y San Ramón Centro, Municipio de Citalá, El Salvador.

c. METODOLOGÍA

i. Población, diseño y tamaño de la muestra

El PRESANCA II y el PRESISAN realizaron una la caracterización de la situación de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) en tres comunidades de la Mancomunidad Trinacional Fronteriza Río Lempa (MTFRL) en la tercera semana de marzo del 2014. Dentro de esta caracterización se realizó el presente estudio sobre la relación entre las condiciones de la vivienda y la morbilidad infantil.

La población de estudio residía en las comunidades de Las Toreras, Municipio de Dolores Merendón, Honduras; Las Palmas, Municipio de Olopa, Guatemala; y San Ramón Centro, Municipio de Citalá, El Salvador. La muestra fue de 83 niñas y niños menores de cinco años y 83 mujeres madres de los menores participantes en la encuesta. El tipo de análisis fue cuantitativo y cualitativo transversal en el 2014.

ii. Hipótesis de trabajo

La hipótesis de trabajo fue que el estado nutricional de madres se asocia con el estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años. Con dicho propósito se estudió el estado nutricional de las madres según el Índice de Masa Corporal (IMC) y el estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años de dichas comunidades. Se realizó la toma de medidas mediante las mediciones de peso y talla por parte de encuestados previamente estandarizados y los datos de edad y sexo de los menores. Esta información fue utilizada para calcular el índice de Z de talla para edad, el cual es indicativo del crecimiento logrado a la edad. La evaluación del estado nutricional se llevó a cabo por personal previamente estandarizado en toma de peso y talla en adultos, y peso, talla y longitud en menores. La valoración del estado nutricional se realizó en todos los menores de cinco años. Para evaluar la asociación entre el estado nutricional de niños y sus madres se utilizó el estadístico Chi cuadrado.

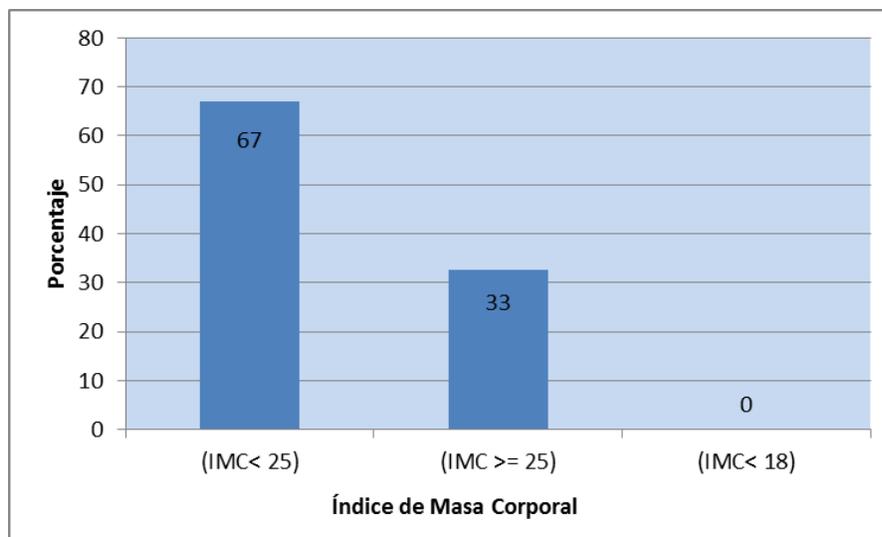
d. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

i. Estado Nutricional de las Madres

La malnutrición materno-infantil no comprende solo la desnutrición, también el creciente problema de sobrepeso y obesidad. El bajo índice de masa corporal que es indicativo de desnutrición materna ha disminuido en las últimas décadas, sin embargo la prevalencia de sobrepeso materno ha incrementado de forma continua desde 1980, ocasionando un aumento a la morbilidad materna y de la mortalidad infantil. (R. E. Black, C. Victora, S. P. Walker, 2013)

El Gráfico 15 muestra el estado nutricional de las madres medido por el índice de Masa Corporal IMC, Se estudiaron 83 mujeres madres de menores de cinco años, se clasificaron de acuerdo al estado nutricional que presentaron y se encontró una prevalencia de madres con un estado nutricional normal del 67% (56 casos), con sobrepeso u obesidad del 33% (27 casos) y 0% con déficit.

Gráfico 15. Prevalencia de sobrepeso u obesidad según el Índice de Masa Corporal de madres de la población de las Comunidades de Las Toreras, Municipio de Dolores Merendón, Honduras; Las Palmas, Municipio de Olopa, Guatemala; y San Ramón Centro, Municipio de Citalá, El Salvador, 2014.



Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por estudio PRESANCA II-PRESISAN 2014

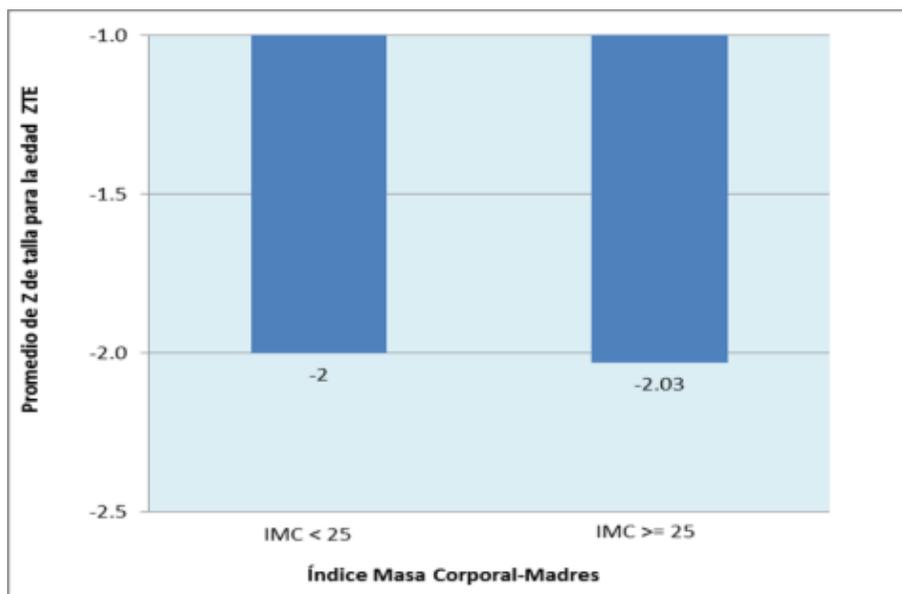
No se encuentran madres con déficit de estado nutricional, sin embargo, la prevalencia de madres con exceso de peso (sobrepeso u obesidad) fue del 33%, es decir una de cada tres mujeres. Hernández (2010) menciona que una prevalencia de esta magnitud "llama la atención, pudiese ser un reflejo de la transición epidemiológica que se está viviendo en muchos países subdesarrollados", como consecuencia del surgimiento de nuevos

hábitos alimenticios, por lo general insanos y “una marcada desigualdad en el acceso a servicios de salud”. (p. 42)

ii. Retardo de crecimiento en menores de cinco años según estado nutricional de las madres

Las madres que mostraron IMC mayor a 25, presentan niños y niñas con un estado nutricional con puntajes de ZTE de -2,03 y desviación estándar de 1.30, la prevalencia de retardo de crecimiento fue de 61.6%, siendo severa el 22.8%, moderada de 28.1% y leve de 10.7%. Las madres que mostraron un IMC menor que 25, presentaron niños y niñas con un estado nutricional con puntaje de ZTE de -2 y desviación estándar de 1.30, la prevalencia de retardo de crecimiento fue de 60.8%, siendo severa 22.1%, moderada 27.9% y leve fue de 10.8%. Esta diferencia de prevalencias de retardo de crecimiento de prescolares entre grupos de madres no fue significativa como lo ilustra el Gráfico 16 (Chi cuadrado con probabilidad de 0.4359).

Gráfico 16. Promedio del índice de ZTE de niños y niñas menores de cinco años según estado nutricional materno, en las comunidades de Las Toreras, Municipio de Dolores Merendón, Honduras; Las Palmas, Municipio de Olopa, Guatemala; y San Ramón Centro, Municipio de Citalá, El Salvador, 2014



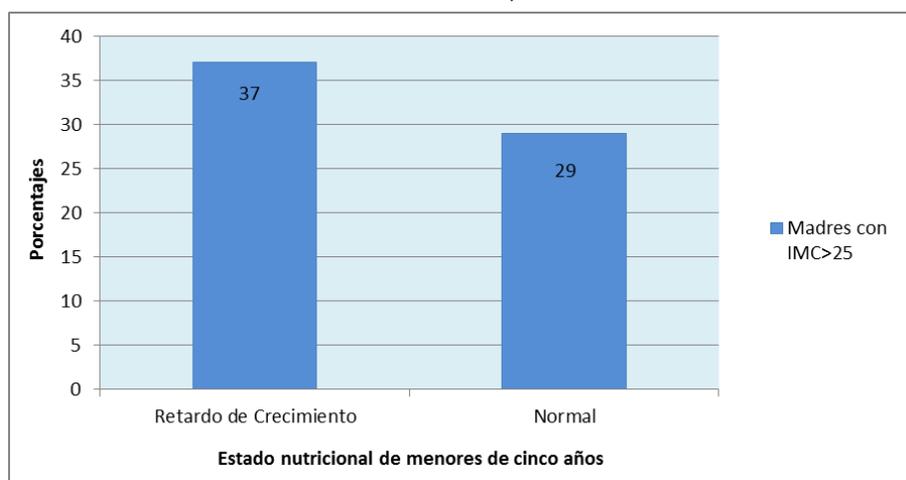
Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por estudio PRESANCA II-PRESISAN 2014

iii. Estado nutricional de las madres según retardo de crecimiento en menores de cinco años

El Gráfico 17 muestra que la relación entre el estado nutricional de las madres según el estado nutricional de menores de cinco años. La relación no fue significativa; sin embargo, los prescolares con retardo de

crecimiento mostraron madres con prevalencia de IMC mayor a 25, en dirección de la hipótesis de trabajo. El documento Panorama de la FAO (2013), los países en subdesarrollo como es el caso de Honduras, El Salvador y Guatemala que aún se enfrentan a los costos de la malnutrición por déficit (insuficiencia de peso, malnutrición de las madres, déficit de micronutrientes, inadecuadas prácticas de la lactancia materna), ahora deben enfrentar también los costos de la malnutrición por exceso y sus consecuencias por enfermedades crónicas. Sin embargo “la malnutrición por déficit ocasiona casi el doble de los costos sociales y de salud que el sobrepeso”.

Gráfico 17. Prevalencia de sobrepeso u obesidad de madres según categoría de estado nutricional de su niño o niña menor de cinco años en la población de las comunidades de Las Toreras, Municipio de Dolores Merendón, Honduras; Las Palmas, Municipio de Olopa, Guatemala; y San Ramón Centro, Municipio de Citalá, El Salvador, 2014



Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por estudio PRESANCA II-PRESISAN 2014

iv. Doble carga de malnutrición

Los resultados muestran que el estado nutricional de las madres con exceso de peso y sus niños con retardo de crecimiento. Esta situación evidencia una doble carga de malnutrición en el binomio madre-niño de sobrepeso y la obesidad materna en coexistencia con elevadas tasas de retardo de crecimiento de prescolares, es decir, la doble carga de malnutrición familiar en el mismo hogar.

La malnutrición materno- infantil en estas comunidades, es un problema con importantes consecuencias para la sobrevivencia, incidencia de enfermedades agudas y crónicas, desarrollo saludable y productividad económica de individuos y sociedades. Esta problemática fue el tema de una serie 1-5 en *The Lancet*, (2008), que cuantificó su prevalencia, las consecuencias a corto y largo plazo y su potencial reducción a través de una cobertura amplia y equitativa de intervenciones nutricionales comprobadas.

Esta misma serie sugiere enfocarse en el periodo crucial del embarazo y los primeros dos años de vida, los 1000 días (desde la concepción hasta el segundo cumpleaños de un niño o niña), durante el cual la buena nutrición y el crecimiento saludable tienen beneficios que perduran toda la vida. “Se debe priorizar los programas nacionales de nutrición, mayor integración con los programas de salud, mejores enfoques intersectoriales y un mayor enfoque y coordinación en el sistema mundial de nutrición de agencias internacionales, donantes, academia, sociedad civil y el sector privado” (Black et al, 2013).

Otros estudios han mostrado que el estado nutricional de las madres, está relacionado directamente con el estado nutricional de sus hijos. Tal es el caso del estudio de Situación Alimentaria y Nutricional de Familias Rurales del Trópico Semiseco señalan dos factores importantes; que los niños identificados con retardo de crecimiento tienen madres cuyo estado nutricional es significativamente más deteriorado que el de madres de niños con estado nutricional normal, y que el estado nutricional de estas mujeres estaba significativamente asociado a factores socioeconómicos y alimentarios, determinando en gran medida esta situación. (Muñoz y Ulate, 1993).

Por el tamaño de la población de estas comunidades, y en este marco referencial, los resultados de la investigación son relevantes para tomar acciones en estas comunidades. La inadecuada nutrición de las mujeres y de los menores de cinco años se traduce en un deficiente desarrollo conductual y cognitivo, así como en un rendimiento escolar y un nivel de salud reproductiva ineficiente (Cortez, 2001).

Los indicadores de retardo de crecimiento de menores de cinco años y el IMC de sus madres, muestran la necesidad de intervenciones dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables que incluyan alimentación sana, ya que diversos estudios como el de la niñez, adolescencia, sobrepeso u obesidad en América Latina de la revista *The Lancet* (2014) han mostrado que las acciones educativas, como política institucional tienen resultado en la disminución de los problemas asociados al exceso de peso y al retardo de crecimiento infantil, en países como México. Es importante que estas acciones sean institucionales y que incorporen a los niños, madres y las comunidades en general.

Esta etapa de transición nutricional sirve como un indicador de desarrollo económico y como fuerte información sobre las políticas a nivel regional, nacional y local que incidan en la prevalencia de retraso de crecimiento infantil y el sobrepeso en los adultos. Podrían por si mismos suministrar suficiente información, que genere investigaciones sobre sus causas, consecuencias y sobre la salud y políticas de bienestar para combatir las. Los países en desarrollo, como los países de Centroamérica se encuentran inmersos en una transición

alimentaria y nutricional a raíz de factores socioculturales, económicos y de comportamiento, A consecuencia de este hecho está ocurriendo una superposición alimentaria en las comunidades, es decir se observan al mismo tiempo el sobrepeso y retardo de crecimiento según la (OMS, 2008).

La Dra. López de Blanco, miembro del Consejo directivo de la Fundación Bengoa y del Grupo de Transición Alimentaria de dicha organización, indica que esta "doble carga" es una epidemia nutricional que se ha presentado mayormente en países latinoamericanos en desarrollo y algunos del continente asiático. Se le da ese nombre porque al mismo tiempo la población sufre de desnutrición y sobrepeso. Estas condiciones, a pesar de ser idealmente antagónicas, tienen un mismo origen: la mala alimentación. Según la ENDES (2005), los países de América Latina parecen tener más hogares con doble carga de malnutrición que otras partes del mundo, para el caso en Guatemala la doble carga sobrepasa el 16% en comparación con los demás países de América Latina.

Tomando en cuenta estos resultados, es de suma importancia priorizar estrategias de incidencia en la población materno-infantil de las comunidades identificadas, la prevención y mitigación para disminuir la prevalencia de retardo de talla y el sobrepeso u obesidad requiere de un enfoque multifacético y multi-institucional con la participación de varias partes interesadas a nivel local, incluyendo las diferentes ramas y niveles de gobierno, la sociedad civil, medios de comunicación, esto según lo propuesto por la OMS y la Academia Nacional de Medicina de México (2014).

A medida que la población y los gobiernos locales sean conscientes del coste del retardo de crecimiento y del sobrepeso u obesidad para los individuos, será necesario incluir buenos sistemas de salud e intervenciones promisoras para mejorar la nutrición materna y reducir el retardo de crecimiento. Estas intervenciones basadas en estrategias de políticas locales que combatan tanto el retardo de crecimiento como la obesidad, como la política pública hambre cero, que tiene como uno de sus objetivos específicos atender a las poblaciones vulnerables en seguridad alimentaria y nutricional a través de la promoción de prácticas adecuadas de alimentación y nutrición es una estrategia MTFRL para garantizar la salud de los individuos y fomentar la producción sostenible, e identificar y aplicar políticas públicas en SAN a nivel nacional como parte de la necesidad para implementar acciones encaminadas a fortalecer las medidas preventivas y de control para disminuir esta transición nutricional..

VII. LECCIONES APRENDIDAS

El proceso de formación mediante la metodología estudio-trabajo, permitió analizar el contexto real de la SAN, conocer las necesidades más sentidas de las poblaciones vulnerables, sin discriminación de género, edad, o grupo étnico, logrando plasmar acciones concretas a través de la asistencia técnica local, que permitiera enlazar estrechamente las asignaciones académicas y trabajo de campo, para el fortalecimiento de la gestión local en los municipios de la Sierra Lenca. Es trascendental que se potencie y se promueva la investigación a nivel local por los estudiantes y permita a los gobiernos locales insumos para medir el impacto de sus intervenciones a través de indicadores.

A nivel profesional, la experiencia mediante la metodología estudio-trabajo y la oportunidad de brindar asistencia técnica local, contribuyó a la formación de nuevas capacidades vinculadas a la SAN; como la formulación de proyectos de desarrollo local, estrategias de políticas públicas y cohesión social. Permitiendo promover y sensibilizar en temas de SAN, que generan cambios conductuales en grupos de población, especialmente con mujeres, adolescentes niñas y niños.

Caracterizar la situación de SAN a nivel municipal, propició el abordaje de indicadores para lograr la ejecución de acciones y actividades mediante una manera coordinada, permitiendo a las autoridades municipales y actores locales emprender acciones evitando la duplicidad de esfuerzos. Es necesario brindar monitoreo y seguimiento a la actualización de información por medio de los OBSAN-L, fortaleciendo mecanismos que vinculen la MAMLESIP, comités y grupos de apoyo municipales para generar mayor impacto en sus esfuerzos por mejorar el desarrollo de la SAN.

El vivencial es una experiencia en donde se presenta el panorama del territorio por medio de realidades vividas, valorando los recursos con que se cuenta como oportunidades para accionar a través de la metodología estudio-trabajo, ya que se logra identificar los grupos vulnerables en diferentes situaciones de la SAN. Este proceso de sensibilización debe ser una estrategia para orientar los procesos de los MARSAN en territorio, para escribir una historia diferente a partir de la visión con enfoque en desarrollo local que se presentan a partir de los grupos vulnerables con quienes se convive.

Las autoridades municipales deben continuar la estrategia de asignación del presupuesto municipal para el desarrollo de las herramientas SAN a nivel local, como estrategia de políticas públicas, fortaleciendo los mecanismos que vinculen las unidades técnicas municipales, comités y grupos de apoyo, especialmente el

involucramiento en la participación de la mujer, niñez, adolescencia y juventud, garantizando sinergias y eficacia en las acciones para disminuir indicadores de INSAN en el territorio.

Las Herramientas OBSAN-L, CEDESAN y ECOSAN para la gestión de la SAN a nivel local, son medios de incidencia oportuna para el fortalecimiento institucional. Permiten a los gobiernos locales la gestión en diferentes áreas técnicas con enfoque de SAN y organizar con criterios la inversión municipal. Por tanto para garantizar el éxito y la sostenibilidad de las acciones, es necesario considerar el seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades de fortalecimiento con acciones de participación dinámicas multisectoriales, siendo tomadores de decisiones efectivas contribuyendo a la gestión de su propio desarrollo.

Un recurso metodológico por sí mismo no es lo esencial para el abordaje de la SAN, es necesario el engranaje de un sistema de metodologías e iniciativas que propicien con un orden lógico el interés y conocimientos necesarios en diferentes grupos de población meta en el territorio.

Para lograr el fortalecimiento de la gestión de los OBSAN-L, es fundamental conocer la incidencia institucional del territorio, los indicadores de INSAN a nivel de municipios y aunar acciones con actores locales, gobiernos municipales y colaboradores comunitarios interesados en el desarrollo de la SAN desde diferentes aspectos e incidencia de por medio de los capitales del desarrollo.

El liderazgo, la capacidad de análisis, la coordinación y la cohesión de los actores municipales, son factores de éxito que han permitido potenciar los recursos humanos, sociales, físicos, naturales y productivos, existiendo capacidades humanas fortalecidas dentro de los OBSAN-L, con voluntad de servicio y capacidad de toma de decisiones para el bienestar de la población y las futuras generaciones.

VIII. CONCLUSIONES

El modelo estudio trabajo de la maestría en SAN, como experiencia, ha sido documentada mediante el proceso de elaboración de la monografía, estableciendo un aporte crucial para el desarrollo de fortalecimiento para la gestión de los OBSAN-L y procesos secundarios, en la cual se refleja un trabajo de acción colectiva entre diferentes actores y gobiernos locales como los impulsores del desarrollo de la SAN en sus municipios,

La vivencia en los diferentes municipios de la MAMLESIP, brindó la oportunidad de conocer la realidad de los municipios variantes en indicadores y determinantes de la SAN y desarrollar capacidades con diferentes grupos meta a partir de un proceso de acción colectiva con el involucramiento de actores locales, autoridades municipales que integra el OBSAN-L, conscientes de la importancia de la SAN.

La experiencia teórico- práctica como MARSAN III, facilitó la sensibilización y promoción de la SAN a los grupos priorizados. Fue relevante en el proceso de asistencia técnica, resultando las acciones de éxito con el empoderamiento de metodologías a nivel local debido a la coordinación y toma de decisiones, permitiendo la formulación de perfiles de proyectos por medio de la identificación de necesidades, basadas en la problemática de INSAN, identificados por los participantes de los OBSAN-L en los municipios.

Los procesos de promover la gestión de los OBSAN-L, través de políticas públicas, facilitó el desarrollo de acciones de tipo educativo, sensibilización e incidencia en determinantes de la SAN y ha permitido la creación de espacios de concertación entre grupos sectoriales, fortaleciendo conocimientos mediante la coordinación de un equipo técnico para promover la SAN.

Las caracterizaciones municipales, mapeo de actores, brindan un diagnóstico de las condiciones de la SAN en los municipios según el enfoque de capitales y representan la realidad social, convirtiéndose en insumo para diseñar estrategias de intervención.

La relación del estado nutricional de las madres con el estado nutricional de sus hijos o hijas menores de cinco años de edad, mostró la relación directa entre la población madres con sobrepeso u obesidad con hijos con retardo de crecimiento, siendo que una de tres mujeres con sobrepeso (37%), tuvieron menores con retardo de crecimiento. Coexistiendo el retardo de talla y sobrepeso u obesidad materna en un mismo hogar, por tanto es necesario la continuación de monitoreo de las unidades de salud, accionando alternativas para bajar los indicadores de retardo de crecimiento infantil y sobrepeso u obesidad de las madres en esta población.

IX. RECOMENDACIONES

La MAMLESIP debe asegurar el monitoreo y seguimiento de los OBSAN-L por los gobiernos locales, promoviendo una estructura organizativa bajo los planes de acción desde las herramientas de gestión de la SAN (OBSAN-L, CEDESAN y ECOSAN) con la intervención directa de las diferentes oficinas municipales y actores que integran estos espacios.

Es necesario que las autoridades locales brinden un seguimiento a los procesos de fortalecimiento para la gestión de los OBSAN-L y establezcan políticas que den seguimiento a los acuerdos y compromisos de cada uno de los actores, promoviendo la adopción de una visión integral para la SAN

Es importante continuar con la sensibilización y educación en SAN hacia los diferentes grupos involucrados principalmente para los grupos más vulnerables de los municipios.

La MAMLESIP debe fortalecer su cartera de proyectos con intervenciones con enfoque en Seguridad Alimentaria y Nutricional, involucrando la participación de los tecniSAN y los espacios de concertación OBSAN-L, para la perfilación de proyectos SAN, tomando en cuenta la herramienta de marco lógico y árbol de problemas de INSAN de los municipios, siendo de interés para la generación de oportunidades.

El seguimiento y cumplimiento de las políticas SAN en los municipios será fundamental para direccionar la toma de decisiones por los actores locales, de acuerdo a datos obtenidos como resultados de la implementación de acuerdos y ordenanzas en el territorio.

Potenciar y promover la investigación a nivel local de La MARSAN, fortalecerá la metodología estudio-trabajo a partir de resultados obtenidos, identificación de grupos afectados y la asistencia técnica a nivel local. Son insumos de importancia para los tomadores de decisiones al momento de diseñar sus planes de trabajo orientados al desarrollo de capitales, sobre todo para medir el impacto de sus intervenciones a través de indicadores.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A, Hernández. (2010) Universidad de San Carlos de Guatemala. *Prevalencia de Desnutrición materna y su relación con el bajo peso al nacer*. Recuperado de: [file:///C:/Users/estudiante/Downloads/Prevalencia de Desnutricin Materna y su Relacin con el Bajo Peso al Nacer.pdf](file:///C:/Users/estudiante/Downloads/Prevalencia%20de%20Desnutricin%20Materna%20y%20su%20Relacin%20con%20el%20Bajo%20Peso%20al%20Nacer.pdf)
- Brenes, C. (2004). Guía para sistematización, Unión Mundial por la Naturaleza UICN Mesoamérica, área de conservación de bosques y Áreas protegidas. Ciudad de Guatemala, Guatemala, Centroamérica, Recurso Electrónico. 17p.
- Brenes, C. (2005). Evaluación Diagnóstica de la Comunidad Rural. Costa Rica: UNED.
- CATIE. (1994) E. Ulate, L. Muñoz. *Situación Alimentaria y Nutricional de Familias Rurales del Trópico Semiseco de Centroamérica*. Turrialba, Costa Rica.
- Centroamérica en Cifras. (Diciembre 2011). Datos de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Agricultura Familiar. 28p.
- Cortez, R. (2001), *La Nutrición de los niños en Edad Pre-escolar*, Centro de Investigación, Universidad del Pacífico, Perú. p 58,75.
- Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Honduras, (2010). Secretaria de Estado en el despacho de la presidencia.
- FAO. (2013) *PANORAMA de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. Hambre en América Latina y el Caribe: acercándonos a los objetivos del milenio*. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/019/i3520s/i3520s.pdf>.
- INCAP. (2004). La seguridad Alimentaria y Nutricional: un enfoque integral. *Síntesis de los desafíos y experiencias en Centroamérica*. Recuperado de: <http://bvssan.incap.int/local/SAN%20Local/Documentos%20t%C3%A9cnicos/SAN-Un%20enfoque%20integral.pdf>

- Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y El Caribe. (2011). Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, p121, 122.
- OMS. (2006). *Patrones de crecimiento infantil de la OMS*. Nota descriptiva no 4. Recuperado de: http://www.who.int/childgrowth/4_doble_carga.pdf
- PRESANCA. (2014). Informe preliminar de Caracterización de las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional de residentes en once Municipios Fronterizos De Centroamérica 2013-2014. Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica, San Salvador, El Salvador.
- PRESANCA (2012), Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional a Nivel Municipal OBSAN-L. 2p
- PRESANCA. (Enero 2010). *Análisis de Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica y República Dominicana*. 180p.
- PRESANCA. (Mayo 2009). ¿Ha Crecido Centroamérica? Análisis de la Situación Antropométrica-nutricional en niños menores de 5 años de edad en Centroamérica y República Dominicana para el periodo 1965-2006. 272p.
- Black. R, Cesar G. Victora, Susan P. Walker, Zulfi qar A. Bhutta. (2013). Desnutrición y sobrepeso materno-infantil en los países de ingresos bajos y medios. *The Lancet*. 1. (p 1-25). Recuperado de: http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/publicaciones-incap/doc_view/530-articulo-1-nutricion-materno-infantil.
- Dieffenbach. S, y Stein. D. (2012). *Retraso de crecimiento del niño/pares sobrepeso madre representan un factor estadístico, no una entidad separada*. The Journal Nutrition. (p 1-8) Recuperado de: <http://jn.nutrition.org/content/142/4/771.full>.
- UNICEF. (Diciembre 2009). *Seguimiento de los Procesos en la Nutrición de los Niños y las Madres, una prioridad en materia de supervivencia y desarrollo*. Recuperado de: http://www.unicef.org/spanish/publications/files/Tracking_Progress_on_Child_and_Maternal_Nutrition_SP_011510.pdf

XI. ÍNDICE DE ANEXOS

- **Reconocimiento de la situación inicial y su contexto de la SAN**

Caracterizaciones Territoriales

[Anexo 1. Caracterización Institucional del Municipio de Santa Elena](#)

[Anexo 2. Mapa de Actores del Municipio de Santa Elena](#)

[Anexo 3. Caracterización Descriptiva de la Situación en SAN y de Desarrollo del Municipio de Santa Elena](#)

- **El Éxito...Es resultado de un trabajo de Acción Colectiva para la SAN**

Gestión de los OBSAN-L

[Anexo 4. Diagnostico Situacional Inicial de los OBSAN-L](#)

[Anexo 5. Diagnóstico Situacional Actual de OBSAN-L](#)

[Anexo 6. Plan Estratégico MT-SMNAJ](#)

[Anexo 7. Metodología OBSAN Infantil](#)

[Anexo 8. Plan de Acción OBSAN Infantil Municipio de Cabañas](#)

Gestión de Proyectos en SAN a través de los OBSAN-L

[Anexo 9. Perfil de Proyecto Agua y Saneamiento Básico para el Sector dos de la Comunidad de Las Marías, Municipio de Cabañas.](#)

[Anexo 10. Perfil de Proyecto Adquisición de una Sala Odontológica en el Municipio de Cabañas](#)

[Anexo 11. Perfil de Proyecto Letrinización en comunidades del Municipio de Santa Elena.](#)

[Anexo 12. Perfil de Proyecto Implementación de un Banco de Alimentos para la SAN en el Municipio de Santa Elena.](#)

[Anexo 13. Ficha de Proyecto para la Implementación de una Escuela de Música y Arte en el Municipio de Cabañas.](#)

[Anexo 14. Ficha de Proyecto Maratón de Libros “Una Niña, Un Niño, Un Libro” para la biblioteca de la comunidad de Guasclusca, Municipio de Marcala.](#)

Aplicando conocimiento-Fortaleciendo capacidades en SAN en la MAMLESIP

[Anexo 15. Investigación Factores asociados a la recuperación nutricional de los niños y niñas menores de cinco años de la comunidad de Las Marías, Municipio de Cabañas.](#)

[Anexo 16. Investigación Índice de Precios al consumidor e Índice Nutricional de Precios al Consumidor en el Municipio de Cabañas.](#)

[Anexo 17. Investigación Hábitos Alimentarios y Factores Culturales en Mujeres Embarazadas de la zona alta de Municipio de Cabañas.](#)

[Anexo 18. Investigación Acción Colectiva para el desarrollo del Proyecto Microempresa para la Producción de Viveros de Café con Mujeres y Jóvenes en el municipio de Cabañas.](#)

[Anexo 19. Estrategia de Plan de Comunicación e Información en SAN "Por la Salud Infantil" en el municipio de Cabañas.](#)

[Anexo 20. Investigación Análisis de Sistema Alimentario Nutricional del Municipio de Cabañas.](#)

- **DinamiSAndo la MAMLESIP**

[Anexo 21. Metodología del accionar Institucional MI CASITA del municipio de Marcala.](#)

[Anexo 22. Plan de Acción-Actividades MI CASITA, Municipio de Marcala](#)

[Anexo 23. Metodología ECOCLUB](#)

[Anexo 24. Plan de Acción ECOCLUB Municipio de Yarula](#)

- **Estudio de terreno para validación de hipótesis de trabajo de la seguridad alimentaria y nutricional**

[Anexo 25. Relación del estado nutricional de madres con el estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años.](#)

[Anexo 26. Protocolo de la Caracterización de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Comunidades rurales centinela de municipios fronterizos de El Salvador, Guatemala y Honduras 2014.](#)

Mariela Alejandra Ardón Castellanos

AUTORA

Vivian Matta de García, Ph.D.

DIRECTORA

Oscar Manuel Cobar Pinto, Ph.D.

DECANO