



**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 INTEGRACIÓN REGIONAL



**USAC**



**NAN-Managua**



**UNAN-León**



**Universidad  
de Panamá**

**Articulación interinstitucional regional para el fortalecimiento de la  
Seguridad Alimentaria y Nutricional en lo local en el Sistema de la Integración  
Centroamericana**

Abril de 2013 a Octubre de 2014

Silvia Joanna López Avila

Guatemala, Noviembre de 2014



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

Articulación interinstitucional regional para el fortalecimiento de la  
Seguridad Alimentaria y Nutricional en lo local en el Sistema de la  
Integración Centroamericana

Silvia Joanna López Avila

Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional  
con Énfasis en Integración Regional

Guatemala, Noviembre de 2014

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

Articulación interinstitucional regional para el fortalecimiento de la  
Seguridad Alimentaria y Nutricional en lo local en el Sistema de la  
Integración Centroamericana

Trabajo de graduación presentado por  
Silvia Joanna López Avila

Para optar al grado de Maestra en Artes  
Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional  
con Énfasis en Integración Regional

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 Cóbar, 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 MATTÁ DE GARCÍA, Ph. D.  
ROBERTO FLORES ARZÚ, Ph. D.  
JORGE ERWIN LÓPEZ GUTIÉRREZ, Ph. D.  
MSc. FELIZ RICARDO VELIZ FUENTES

## BIOGRAFIA

Silvia Joanna López Avila, nació el 13 de febrero de 1985, en la ciudad de San Salvador, El Salvador, casada. Cursó sus estudios primarios en el Colegio La Sagrada Familia en San Salvador, El Salvador donde obtuvo el título de Bachiller en Ciencias y Letras. En 2002 ingresó a la Escuela Agrícola Panamericana, El Zamorano ubicada en el Departamento de Francisco Morazán, Honduras que le permitió en 2007 alcanzar el título de Ingeniera en Agroindustria Alimentaria.

Se ha desempeñado como Asistente Técnico y Encargada de Post-Cosecha en proyectos productivos financiados por la Cuenta del Desafío del Milenio, Honduras y Fomilenio, El Salvador respectivamente. En el ámbito gubernamental, la Ing. López se desempeñó como Analista de Seguridad y Calidad en la Defensoría del Consumidor de El Salvador.

A inicios de 2013 formó parte del grupo de estudiantes de la tercera promoción de la Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional (MARSAN III) del Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica (PRESANCA II) – Programa Regional de Sistemas de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESISAN) oportunidad que le permitió durante 18 meses realizar actividades académicas y laborales relacionadas a la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) con énfasis en Integración Regional.

## DEDICATORIA

Dedico esta monografía a mi familia querida, por el apoyo incondicional en todo momento especialmente a mis padres Juan José López y Silvia Avila de López, a mi esposo Luis Castellanos y a mis hermanos.

A las familias centroamericanas que día a día trabajan por salir de sus condiciones de Inseguridad Alimentaria y Nutricional y especialmente a los niños y niñas que son el futuro de nuestra Centroamérica.

Al Programa Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica (PRESANCA II), por darme la oportunidad de formar parte del programa de Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional (MARSAN) y sobre todo de brindarme algo más que la enseñanza académica, lecciones de vida al permitirme conocer las realidades de nuestros pueblos.

## RECONOCIMIENTO

A la Licenciada Patricia Palma de Fulladolsa, Directora del PRESANCA II, por su visionario trabajo al frente del programa y por poner su confianza en nosotros, los estudiantes de la MARSAN, para formarnos como profesionales que contribuyan al trabajo de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en nuestra región..

A los profesores que nos acompañaron a lo largo de nuestros encuentros académicos: Ing. Fernando Fuentes y Dr. Mario Serpas, de igual manera a Claudia Godoy y Lorena de Mayorga que estuvieron pendientes de nuestras necesidades de logística, a todos por el cariño y el apoyo.

Al equipo de profesores de la MARSAN por su buen cumplimiento del compromiso académico al brindarnos las herramientas básicas que nos permitan contribuir a la Seguridad Alimentaria y Nutricional de Centroamérica.

A los técnicos de monitoreo y Seguimiento: Elizabeth Torres, Juan Ruiz y Brenda del Cid, por su acompañamiento en mi trabajo de campo al cual fui asignada.

Al Licenciado Luis Cariñés, por la orientación de mi trabajo en las Oficinas Centrales del PRESANCA II y por su apoyo como tutor de la monografía.



## **AGRADECIMIENTO**

A Dios Todopoderoso por permitirme llegar a este momento de mi vida, por cumplir los anhelos de mi corazón, por no abandonarme ni a mí ni a mi familia en estos 18 meses y por darme la fortaleza y sabiduría necesarias para poder culminar este proceso.

Al Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESANCA II) y Programa Regional de Sistemas de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESISAN), por el aporte académico que otorgaron a mi vida profesional, por darme las herramientas teóricas y prácticas para saber cómo contribuir con la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sobre todo por darme un enfoque diferente para aportar a la problemática de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional desde mi profesión.

A mis padres Juan José López y Silvia Avila de López porque durante este proceso me apoyaron en todo momento, a mi esposo Luis Castellanos, por sus palabras de aliento y paciencia, a mis hermanos Clara López y Juan López por sus ánimos para seguir adelante.

A mis hermanitas y hermanitos Centroamericanos con quienes compartimos durante estos 18 meses, conocimientos, experiencias y sentimientos que tienen un solo objetivo: trabajar por la Seguridad Alimentaria y Nutricional de nuestra Centroamérica.

A mis compañeros Dimas Ulloa y Misael Benavidez, porque durante este proceso nació una amistad sin igual, por todo el apoyo y momentos compartidos.

## SIGLAS

Sigla	Significado
AC	Área Común
ADESCOS	Asociaciones de Desarrollo Comunal
AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
ATL	Asistencia Técnica Local
BCIE	Banco Centroamericano de Integración Económica
CA	Centroamérica
CAP	Conocimientos Actitudes y Prácticas
CENISS	Centro Nacional de Información del Sector Social (Honduras)
CENTA	Centro Nacional de Tecnología Agropecuaria y Forestal
CONADE	Concejo de Concertación nacional para el Desarrollo (Panamá)
CONCAPS	Consejo Nacional de Coordinación y Articulación de las Políticas Sociales (Honduras)
CONPES	Consejo Nacional de Planificación Económica Social (Nicaragua)
CSUCA	Consejo Superior Universitario Centroamericano
EAR	Equivalentes de Actividad de Retinol
ECOSAN	Espacio Demostrativo de Ecotecnologías en Seguridad Alimentaria y Nutricional
ERP	Estrategia de Reducción de la Pobreza (Honduras)
FISDL	Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local (El Salvador)
FUNDESYRAM	Fundación para el Desarrollo Socioeconómico y Restauración Ambiental
HIPC	Por sus siglas en inglés: Iniciativa de Países Pobres Altamente Endeudados
IA	Ingesta Adecuada
ICAP	Instituto Centroamericano de Administración Pública
IGH	Índice Global del Hambre
ISDEMU	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer
IMU	Instituto de Investigación, Capacitación y Desarrollo de la Mujer
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
MARSAN	Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional
MCC	Mercado Común Centroamericano
MDG	Metas del Desafío del Milenio
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación y Política Económica (Costa Rica)
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social (Panamá)
MINED	Ministerio de Educación de El Salvador
MINSAL	Ministerio de Salud de El Salvador
MRCA	Micro Región Centro de Ahuachapán
OBSAN-L	Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional Local
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PNC	Policía Nacional Civil
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

PRAF	Programa de Asignación Familiar (Honduras)
PRESANCA	Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica
PRESISAN	Programa de Sistemas de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional
PRGF	Programa económico para la reducción de la pobreza (Nicaragua)
RDD	Recomendaciones Dietéticas Diarias
RUP	Registro Único de Participantes (El Salvador)
SA	Seguridad Alimentaria
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
SCLP	Servicio para el Crecimiento y la Lucha contra la Pobreza (Nicaragua)
SEGEPLAN	Secretaría de planificación y programación de la presidencia (Guatemala)
SG-SICA	Secretaría General del Sistema de la Integración Centroamericana
SIBASI	Sistema Básico de Salud Integral
SICA	Sistema de la Integración Centroamericana
SIGFA	Sistema Integrado de Gestión Financiera y Auditoría (Nicaragua)
SIGRUN	Sistema del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (Nicaragua)
SINAIS	Sistema Nacional de Información Social (Costa Rica)
SIRSAN	Sistema Integrado de Información Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional
SISCA	Secretaría de la Integración Social
SOSEP	Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (Guatemala)
SSUEPPS	Sistema Único de Evaluación de Políticas Sociales (Honduras)
STP	Secretaría Técnica de la Presidencia (El Salvador)
SYsODA	Sistema de la ayuda oficial al desarrollo
TecniSAN	Técnicos Municipales con formación en Seguridad Alimentaria y Nutricional
TISCA	Tratado de la Integración Social Centroamericana
TMS	Técnico de Monitoreo y Seguimiento
UMDESAN	Unidad Municipal para el Desarrollo de la Seguridad Alimentaria y Nutricional
UMM	Unidad Municipal de la Mujer

## RESUMEN EJECUTIVO

La monografía describe las acciones realizadas durante 18 meses a través del modelo estudio- trabajo de la Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional (MARSAN) con énfasis en gestión regional la cual es coordinada por el Programa Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica en su segunda fase (PRESANCA II) y el Programa de Sistema de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESISAN). El proceso fue llevado a cabo en la Microregión Centro de Ahuachapán Departamento de Ahuachapán, El Salvador y en las oficinas centrales del PRESANCA II, San Salvador, El Salvador de abril del 2013 a octubre del 2014.

La experiencia consistió en aportar a la articulación de actores locales para que se lleven a cabo acciones en favor de la SAN a este nivel. Así como ordenar la información de convenios interinstitucionales del PRESANCA II a nivel regional, además del análisis de los programas sociales que se ejecutan en los países centroamericanos y la propuesta de un Mapeo de Acciones Sociales en los países Centroamericanos.

Dentro de los resultados obtenidos del proceso se pueden mencionar a nivel local la actualización del Mapeo de Actores y establecimiento de relaciones interinstitucionales a nivel local, desarrollo de propuestas de ECOSAN, y relaciones para el desarrollo de Talleres Hogareños. A nivel regional, la revisión de estado de los convenios Institucionales del PRESACAN II, y el apoyo para concretar el proyecto de Creación de un Mapeo de Acciones Sociales en los países Centroamericanos relacionados a la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Con respecto a las conclusiones obtenidas durante el proceso se destaca que es necesaria la sensibilización y empoderamiento de los actores tanto locales como nacionales y regionales en el tema de la SAN, para que esto permita que las acciones que se lleven a cabo contribuyan a la reducción de los indicadores de InSAN. Para que haya una efectiva articulación de los actores locales, nacionales y regionales, es necesaria una institución coordinadora que promueva la participación de estos actores para el logro de las acciones establecidas. Para el efecto se debería explorar la importancia de la gobernanza multinivel y de su enfoque vertical y horizontal para la eficacia de las acciones.

Como lección aprendida del proceso, las relaciones horizontales en el multinivel (regional, nacional y local), permiten la articulación de las acciones necesarias para el trabajo por la SAN, para ello es necesario la sensibilización y empoderamiento de los diferentes actores en el abordaje del tema.

## TABLA DE CONTENIDO

I.	Introducción .....	13
II.	Objetivos de la monografía.....	15
III.	Metodología de elaboración de la monografía.....	16
IV.	El proceso de su accionar, la experiencia vivida.....	18
1.	Objetivo General .....	18
2.	Objetivos específicos .....	18
3.	El marco orientador de SAN de la experiencia.....	18
a)	Contexto regional del estado de situación de la SAN .....	19
b)	Estado de situación de la SAN a nivel nacional .....	25
c)	Evolución de la pobreza como determinante fundamental de la InSAN.....	27
d)	Evolución de los determinantes de la InSAN analizados desde el marco conceptual de los pilares de la SAN.....	31
e)	Análisis del impacto de los determinantes de la InSAN en la “dieta inadecuada” y la “vulnerabilidad a infecciones y enfermedades crónicas” (Causas inmediatas en el esquema de Black, 2008).....	35
f)	Agenda Regional en el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional .....	36
4.	Antecedentes y contexto de accionar donde se vivió la experiencia.....	38
5.	Metodología y recursos metodológicos de gestión en SAN empleados.....	45
V.	Resultados obtenidos en términos de SAN.....	48
1.	Relaciones interinstitucionales a nivel local. ....	48
a)	Mapeo de actores y establecimiento de relaciones interinstitucionales .....	48
b)	Desarrollo de propuestas de ECOSAN .....	50
c)	Relaciones para el desarrollo de Talleres Hogareños.....	50
2.	Relaciones interinstitucionales a nivel regional.....	51
a)	Revisión del estado actual de los Convenios Institucionales del PRESANCA II.....	51
b)	Apoyo al proyecto de creación de un Mapeo de Acciones Sociales en los países Centroamericanos, relacionados a la Seguridad Alimentaria y Nutricionales.....	54
ii.	Propuestas del Mapeo de Acciones Sociales en los países Centroamericanos .....	95
iii.	Justificación.....	96
c)	Participación en Taller: Avanzando la Agenda de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en los países de la Región de Centroamérica.....	102
VI.	Estudio de terreno para validación de hipótesis de trabajo de la Seguridad Alimentaria y Nutricional: Patrón alimentario familiar y estado nutricional de niños menores de cinco años en las comunidades San Ramón Centro (Citalá), El Salvador; Las Toreras (Dolores Merendón), Honduras y Las Palmas (Olopa), Guatemala, 2014 .....	105
VII.	Lecciones aprendidas .....	115
VIII.	Conclusiones.....	117
IX.	Recomendaciones.....	119
X.	Referencias Bibliográficas.....	121
XI.	Índice de anexos .....	124

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. DEPARTAMENTOS CON ALTAS PREVALENCIAS DE RETARDO EN TALLA DE LOS ESCOLARES DE PRIMER GRADO CENSADOS, EL SALVADOR.....	27
TABLA 2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LA MRCA .....	40
TABLA 3. GESTIÓN Y COORDINACIÓN INSTITUCIONAL ALREDEDOR DE LA SAN .....	43
TABLA 4. RESUMEN DE RELACIONES INTERINSTITUCIONALES DEL SICA.....	52
TABLA 5. DETALLE DE LAS INSTITUCIONES CON LAS QUE EL PRESANCA II HA ESTABLECIDO CONVENIOS.....	53
TABLA 6. PORCENTAJE DE POBLACIÓN EN POBREZA E INDIGENCIA EN LOS PAÍSES DE CENTROAMÉRICA .....	57
TABLA 7. COEFICIENTE DE GINI DE LOS PAÍSES CENTROAMERICANOS.....	58
TABLA 8. MODELOS DE GESTIÓN DE LAS POLÍTICAS SOCIALES DE LOS PAÍSES DE CENTROAMÉRICA.....	59
TABLA 9. RESUMEN DE PROGRAMAS RECOPIADOS Y ACTUALIZADOS EN LOS PAÍSES DE CENTROAMÉRICA.....	63
TABLA 10. RECOMENDACIONES DIETÉTICAS DIARIAS (RDD) DE TIAMINA Y RIVOFLOAVINA.....	107
TABLA 11. RECOMENDACIONES DIETÉTICAS DIARIAS (RDD) DE CALCIO, VITAMINA E, VITAMINA A, FOLATOS Y VITAMINA B <sub>12</sub> .....	107
TABLA 12. DIFERENCIA DEL CONSUMO COMUNITARIO DE ALIMENTOS ENTRE QUINTAS FAMILIAS CON PRESCOLARES CON Y SIN RETARDO DE CRECIMIENTO RESIDENTES EN LAS COMUNIDADES RURALES SICESAN DE LA MTFRL DE EL SALVADOR, GUATEMALA Y HONDURAS, 2014 .....	111
TABLA 13. CONSUMO DE NUTRIENTES PER CÁPITA DE LAS FAMILIAS CON PRESCOLARES CON RETARDO DE CRECIMIENTO Y DIFERENCIA DEL CONSUMO DE NUTRIENTES DE LAS FAMILIAS CON PRESCOLARES CON RETARDO DE CRECIMIENTO EN RELACIÓN A LAS FAMILIAS CON PRESCOLARES SIN RETARDO DE CRECIMIENTO DE LAS FAMILIAS QUE HABITAN EN LAS COMUNIDADES RURALES CENTINELA DE MUNICIPIOS FRONTERIZOS DE EL SALVADOR, GUATEMALA Y HONDURAS, 2014 .....	112

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. TEMA O EJE CENTRAL DEL PROCESO DE APOYO A LA PROMOCIÓN DE LA SAN .....	16
FIGURA 2. ÁRBOL DE PROBLEMAS DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL .....	20
FIGURA 3. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO PARA LA SAN .....	28
FIGURA 4. MAPA DE LA MICRO REGIÓN CENTRO DE AHUACHAPÁN .....	39
FIGURA 5. MANCOMUNIDADES Y SUS MUNICIPIOS DONDE EL PRESANCA II SE ENCUENTRA TRABAJANDO .....	45
FIGURA 6. MODELO DE GOBERNANZA MULTINIVEL PARA LLEVAR A CABO LA PROPUESTA DE RETROALIMENTACIÓN Y SOSTENIBILIDAD AL MAPEO DE ACCIONES SOCIALES EN LOS PAÍSES DE CENTROAMÉRICA .....	102

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. POBLACIÓN TOTAL. CENTROAMÉRICA, AÑO 2011 .....	21
GRÁFICO 2. DENSIDAD POBLACIONAL. CENTROAMÉRICA, 2011 .....	21
GRÁFICO 3. PORCENTAJE DE POBLACIÓN EN POBREZA, A NIVEL NACIONAL. CENTROAMÉRICA .....	22
GRÁFICO 4. PORCENTAJE DE POBLACIÓN EN INDIGENCIA, A NIVEL NACIONAL. CENTROAMÉRICA.....	22
GRÁFICO 5. PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA SEGÚN TALLA PARA LA EDAD EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD EN CENTROAMÉRICA.....	23
GRÁFICO 6. SOBREPESO EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD EN CENTROAMÉRICA .....	24
GRÁFICO 7. ÍNDICE GLOBAL DEL HAMBRE EN CENTROAMÉRICA. 1990 – 2013 .....	25
GRÁFICO 8. PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA, CRÓNICA Y GLOBAL EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD. EL SALVADOR .....	26
GRÁFICO 9. SOBREPESO EN NIÑAS(OS) MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD .....	27
GRÁFICO 10. PORCENTAJE DE POBLACIÓN EN POBREZA. EL SALVADOR. 2000 - 2012 .....	29
GRÁFICO 11. PORCENTAJE DE POBLACIÓN EN INDIGENCIA. EL SALVADOR, 2000 - 2012 .....	29
GRÁFICO 12. COEFICIENTE DE GINI. EL SALVADOR 1995 - 2010.....	30
GRÁFICO 13. INGRESOS POR QUINTILES DE LA POBLACIÓN, NACIONAL. EL SALVADOR, 2011 .....	31
GRÁFICO 14. PRODUCCIÓN DE GRANOS BÁSICOS (MAÍZ, FRIJOL, SORGO Y TRIGO) .....	32
GRÁFICO 15. GRADO DE DEPENDENCIA DE GRANOS BÁSICOS (MAÍZ, FRIJOL, SORGO Y TRIGO).....	32
GRÁFICO 16. PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN TOTAL EN SUBALIMENTACIÓN .....	33
GRÁFICO 17. PODER ADQUISITIVO ALIMENTARIO DEL SALARIO MÍNIMO AGRÍCOLA .....	34
GRÁFICO 18. COSTO DE LA CANASTA BÁSICA ALIMENTARIA. EL SALVADOR, 2001 - 2013 .....	34
GRÁFICO 19. PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS QUE RECIBEN LACTANCIA MATERNA .....	35
GRÁFICO 20. PREVALENCIAS DE ENFERMEDADES E INFECCIONES Y DEFICIENCIA DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.....	36
GRÁFICO 21. DENSIDAD POBLACIONAL (HABITANTES POR /KM <sup>2</sup> ) EN LA MRCA .....	41
GRÁFICO 22. ÍNDICE DE POBREZA EN LOS MUNICIPIOS DE LA MRCA .....	41
GRÁFICO 23. RETARDO EN TALLA EN ESCOLARES DE PRIMER GRADO DE LOS MUNICIPIOS DE LA MRCA .....	42
GRÁFICO 24. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE EL SALVADOR.....	64
GRÁFICO 25. PROGRAMAS SOCIALES DE EL SALVADOR SEGÚN TIPO DE PROGRAMA O SERVICIO .....	64
GRÁFICO 26. SUB-CLASIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS SOCIALES SELECTIVOS DE EL SALVADOR .....	65
GRÁFICO 27. COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE EL SALVADOR.....	65
GRÁFICO 28. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE EL SALVADOR.....	66
GRÁFICO 29. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS DE TIPO UNIVERSAL DE EL SALVADOR .....	66
GRÁFICO 30. COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS PROGRAMAS DE TIPO UNIVERSAL DE EL SALVADOR .....	67
GRÁFICO 31. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS DE TIPO UNIVERSAL DE EL SALVADOR .....	67
GRÁFICO 32. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE EL SALVADOR .....	68
GRÁFICO 33. COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE EL SALVADOR .....	68
GRÁFICO 34. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE EL SALVADOR .....	69
GRÁFICO 35. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE GUATEMALA .....	70
GRÁFICO 36. PROGRAMAS SOCIALES DE GUATEMALA SEGÚN TIPO DE PROGRAMA O SERVICIO.....	70
GRÁFICO 37. SUB-CLASIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS SOCIALES SELECTIVOS DE GUATEMALA.....	71
GRÁFICO 38. COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE GUATEMALA .....	71
GRÁFICO 39. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS DE TIPO UNIVERSAL DE GUATEMALA .....	72
GRÁFICO 40. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE GUATEMALA .....	72
GRÁFICO 41. COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE GUATEMALA .....	73
GRÁFICO 42. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE GUATEMALA .....	73
GRÁFICO 43. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE HONDURAS .....	74
GRÁFICO 44. PROGRAMAS SOCIALES DE HONDURAS SEGÚN TIPO DE PROGRAMA O SERVICIO .....	74
GRÁFICO 45. SUB-CLASIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS SOCIALES SELECTIVOS DE HONDURAS .....	75
GRÁFICO 46. COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE HONDURAS.....	75



GRÁFICO 47. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE HONDURAS .....	76
GRÁFICO 48. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS DE TIPO UNIVERSAL DE HONDURAS.....	76
GRÁFICO 49. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS DE TIPO UNIVERSAL DE HONDURAS .....	77
GRÁFICO 50. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE HONDURAS.....	77
GRÁFICO 51. COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE HONDURAS.....	78
GRÁFICO 52. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE HONDURAS.....	78
GRÁFICO 53. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE NICARAGUA .....	79
GRÁFICO 54. PROGRAMAS SOCIALES DE NICARAGUA SEGÚN TIPO DE PROGRAMA O SERVICIO .....	79
GRÁFICO 55. SUB-CLASIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS SOCIALES SELECTIVOS DE NICARAGUA .....	80
GRÁFICO 56. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE NICARAGUA.....	81
GRÁFICO 57. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE PANAMÁ .....	82
GRÁFICO 58. PROGRAMAS SOCIALES DE PANAMÁ SEGÚN TIPO DE PROGRAMA O SERVICIO .....	82
GRÁFICO 59. SUB-CLASIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS SOCIALES SELECTIVOS DE PANAMÁ .....	83
GRÁFICO 60. COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE PANAMÁ.....	83
GRÁFICO 61. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE PANAMÁ .....	84
GRÁFICO 62. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS DE TIPO UNIVERSAL DE PANAMÁ .....	84
GRÁFICO 63. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE PANAMÁ.....	85
GRÁFICO 64. COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE PANAMÁ.....	85
GRÁFICO 65. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE PANAMÁ.....	86
GRÁFICO 66. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE COSTA RICA.....	87
GRÁFICO 67. PROGRAMAS SOCIALES DE COSTA RICA SEGÚN TIPO DE PROGRAMA O SERVICIO .....	87
GRÁFICO 68. SUB-CLASIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS SOCIALES SELECTIVOS DE COSTA RICA .....	88
GRÁFICO 69. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE COSTA RICA.....	88
GRÁFICO 70. SECTOR DE PLANIFICACIÓN AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE COSTA RICA.....	89
GRÁFICO 71. CAPITALES DEL DESARROLLO AL QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS DE TIPO SELECTIVO DE COSTA RICA.....	90
GRÁFICO 72. COMPARATIVO DE LA CANTIDAD DE PROGRAMAS SOCIALES DE LOS PAÍSES CENTROAMERICANOS.....	91
GRÁFICO 73. COMPARATIVO DEL SECTOR AL QUE PERTENECEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE LOS PAÍSES CENTROAMERICANOS.	92
GRÁFICO 74. COMPARATIVO DEL TIPO DE PROGRAMA O SERVICIO QUE OFRECEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE LOS PAÍSES CENTROAMERICANOS.....	93
GRÁFICO 75. COMPARATIVO DE LA COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE LOS PAÍSES CENTROAMERICANOS	94
GRÁFICO 76. COMPARATIVO DE LOS CAPITALES A LOS QUE CONTRIBUYEN LOS PROGRAMAS SOCIALES DE LOS PAÍSES CENTROAMERICANOS .....	95
GRÁFICO 77. PATRÓN DE CONSUMO MAYORITARIO DE FAMILIAS CON PRESCOLARES CON Y SIN RETARDO DE CRECIMIENTO RESIDENTES EN LAS COMUNIDADES RURALES SICESAN DE LA MTFRL DE EL SALVADOR, GUATEMALA Y HONDURAS 2014.....	109
GRÁFICO 78. PATRÓN DE CONSUMO DE LAS QUINTAS FAMILIAS CON PRESCOLARES CON Y SIN RETARDO DE CRECIMIENTO RESIDENTES EN LAS COMUNIDADES RURALES SICESAN DE LA MTFRL DE EL SALVADOR, GUATEMALA Y HONDURAS, 2014.....	110

## I. Introducción

El Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica en su segunda fase (PRESANCA II), es un programa de la Secretaría General del Sistema de Integración Centroamericana (SG-SICA) y cuenta con el financiamiento de la Unión Europea, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), el Ministerio de Asuntos Exteriores de Finlandia, y otros donantes, a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (PRESANCA II, 2010)

El PRESANCA II busca contribuir a la reducción de la inseguridad alimentaria y nutricional en las poblaciones más vulnerables de Centroamérica, fortaleciendo el sistema de integración centroamericana en el marco de un proceso de concertación de políticas sociales, ambientales y económicas. Enfatiza sus acciones para consolidar la Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en los procesos político-normativos, en la gestión del conocimiento y el desarrollo territorial. (PRESANCA II, 2010)

Como parte del Resultado 2 del PRESANCA II (2010) se busca el *Fortalecimiento de las capacidades profesionales e institucionales para la generación y gestión del conocimiento en la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN)*, del cual surge el proceso de Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional (MARSAN).

Se formó parte del grupo de estudiantes de la Tercera Promoción de la MARSAN, donde en primera instancia se estuvo asignada en la Microregión Centro de Ahuachapán (MRCA) brindando Asistencia Técnica Local (ATL) en los tres municipios que la conforman: Ahuachapán, Apaneca y Tacuba; en coordinación con los técnicos municipales y diferentes actores locales que tienen interés en el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN). Posteriormente se tuvo la oportunidad de trabajar en las oficinas centrales del PRESANCA II en San Salvador, El Salvador.

Dentro de las acciones realizadas a nivel local, se actualizó el mapeo de actores y la caracterización de los tres municipios, se participó en las reuniones del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional Local (OBSAN-L) en el municipio de Ahuachapán y otras mesas de discusión en Apaneca y Tacuba para identificar y llevar a cabo acciones que contribuyan a la SAN en los municipios. Así mismo se realizaron propuestas para implementar el Espacio Demostrativo de Ecotecnologías en SAN (ECOSAN) en los tres municipios.

Con respecto a las acciones llevadas a cabo a nivel regional, se realizó el ordenamiento y análisis de los convenios interinstitucionales del PRESANCA II para conocer el estado actual de los mismos, se apoyó en la creación y posterior análisis de la Base de Datos de los Programas Sociales de los Países Centroamericanos

y se dio seguimiento a las reuniones de Presidentes en el marco del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA).

En el presente documento monográfico, se sistematiza el accionar de la experiencia de Estudio – Trabajo durante 18 meses de la estudiante de la tercera promoción de la MARSAN, identificando la experiencia de articulación del PRESANCA II en los niveles local y regional, para el fortalecimiento de la SAN en los países del SICA.

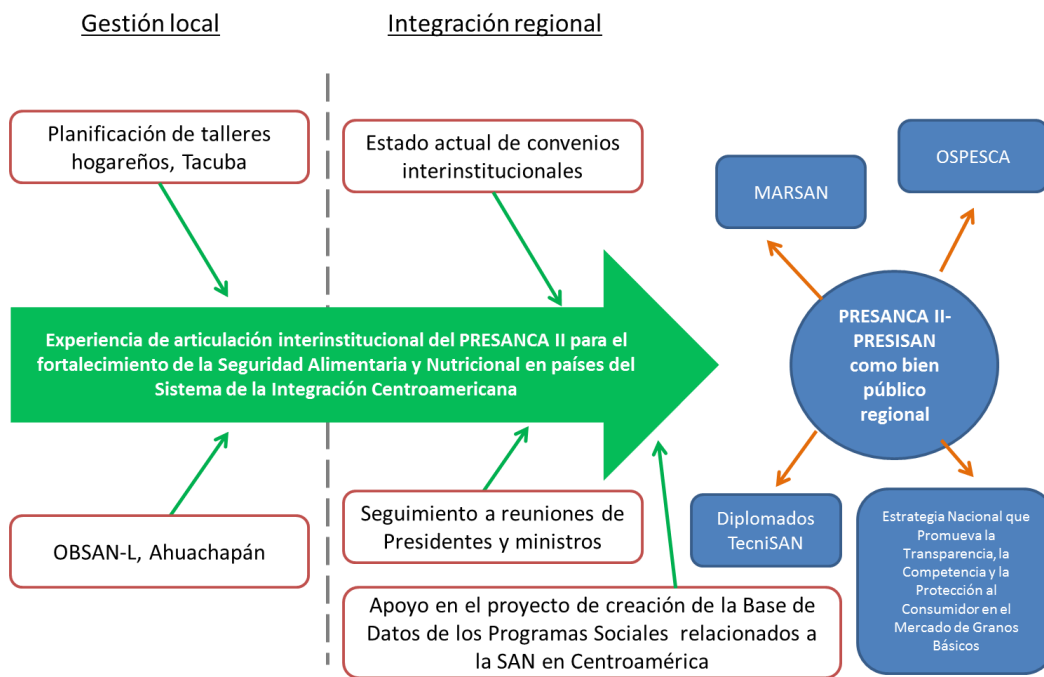
## **II. Objetivos de la monografía.**

Aportar a la articulación de actores locales para que se lleven a cabo acciones en favor de la SAN a este nivel. Así como ordenar la información de convenios interinstitucionales del PRESANCA II a nivel regional además del análisis de los Programas Sociales que se ejecutan en los países centroamericanos y la propuesta de un Mapeo de Acciones Sociales en los Países Centroamericanos.

### III. Metodología de elaboración de la monografía.

Para la elaboración del documento de monografía, se identificó junto al tutor el eje central de la misma, junto a las actividades más relevantes que se realizaron a nivel local, así como las actividades realizadas a nivel regional, como se observa en la Figura 1.

Figura 1. Tema o eje central del proceso de apoyo a la promoción de la SAN



Fuente: Elaboración propia con base en la identificación del Eje Central de la Monografía.

Se redactó el documento utilizando como base la Guía para la Elaboración de las Monografías sobre la experiencia de estudio-trabajo en el fortalecimiento de la SAN, proporcionada por el PRESANCA II- PRESISAN, con las orientaciones del Lic. Luis Cariñés especialista de políticas de San del PRESANCA II.

Para obtener una base de la experiencia y poder analizarla, se trabajó en los "Resultados obtenidos en materia de SAN", actividades identificadas con el esquema de Eje Central del Proceso de Apoyo a la Promoción de la SAN. De igual manera se redactó el "Marco orientador de SAN de la experiencia", los "Antecedentes y contexto de accionar donde se vivió la experiencia" a nivel municipal y regional, "Metodología y recursos metodológicos de gestión en SAN empleados" y los objetivos para completar el capítulo: "Proceso del accionar, la experiencia vivida".

Posteriormente, con el análisis de la información de los capítulos de documentación y sistematización, así como los resultados obtenidos, se redactaron los objetivos, lecciones aprendidas, conclusiones y recomendaciones; que pueden ser tomados en cuenta para la mejora continua de la gestión de la SAN a nivel local y regional por parte del programa.

#### **IV. El proceso de su accionar, la experiencia vivida.**

La Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional con énfasis en Integración Regional, mediante el modelo estudio-trabajo, permite poner en práctica en el contexto real del área local y regional, los aspectos teóricos aprendidos durante los encuentros académicos.

##### **1. Objetivo General**

Documentar la experiencia de articulación interinstitucional del PRESANCA II para contribuir al fortalecimiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en la región centroamericana.

##### **2. Objetivos específicos**

- a) Analizar cómo la gobernanza multinivel de los países centroamericanos afecta los procesos de toma de decisión en SAN.
- b) Describir las acciones en SAN que se han llevado a cabo como producto de las relaciones interinstitucionales, del PRESANCA II.
- c) Identificar el impacto de las relaciones interinstitucionales del PRESANCA II para contribuir a la SAN en la región.

##### **3. El marco orientador de SAN de la experiencia.**

El concepto de Seguridad Alimentaria surge en la década del 70, basado en la producción y disponibilidad alimentaria a nivel global y nacional (Programa Especial para la Seguridad Alimentaria – PESA, 2011). En la Conferencia Mundial sobre la Alimentación (Roma 1974) los gobiernos examinaron el problema mundial de la producción y consumo de alimentos, y proclamaron solemnemente "el derecho inalienable de todo hombre, mujer y niño a no sufrir hambre o desnutrición para alcanzar el pleno desarrollo de sus facultades físicas y mentales" (Naciones Unidas, 2014). En los años 80, se añadió la idea del acceso, tanto económico como físico. Y en la década del 90, se llegó al concepto actual que incorpora la inocuidad y las preferencias culturales, y se reafirma la Seguridad Alimentaria como un derecho humano (PESA, 2011).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), desde la Cumbre

Mundial sobre la Alimentación (CMA) de 1996, “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 activa y sana”.

### **Seguridad Alimentaria y Nutricional**

De acuerdo al Comité Mundial de Seguridad Alimentaria, (FAO, 2012) *“Existe seguridad alimentaria y nutricional cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a alimentos inocuos, cuyo consumo es suficiente en términos de cantidad y calidad para satisfacer sus necesidades y preferencias alimentarias, y se sustenta en un marco de saneamiento, servicios sanitarios y cuidados adecuados que les permiten llevar una vida activa y sana”.*

#### **a) Contexto regional del estado de situación de la SAN**

Desde la década de los 60, a partir de donde se tiene información sobre indicadores de desnutrición en los países de Centro América, se puede observar que en éstos países han ocurrido cambios en la situación nutricional, algunos de ellos, asociados a mejoras en la calidad de vida de la población, mientras que en otros se evidencia alternancias entre bienestar y desarrollo.

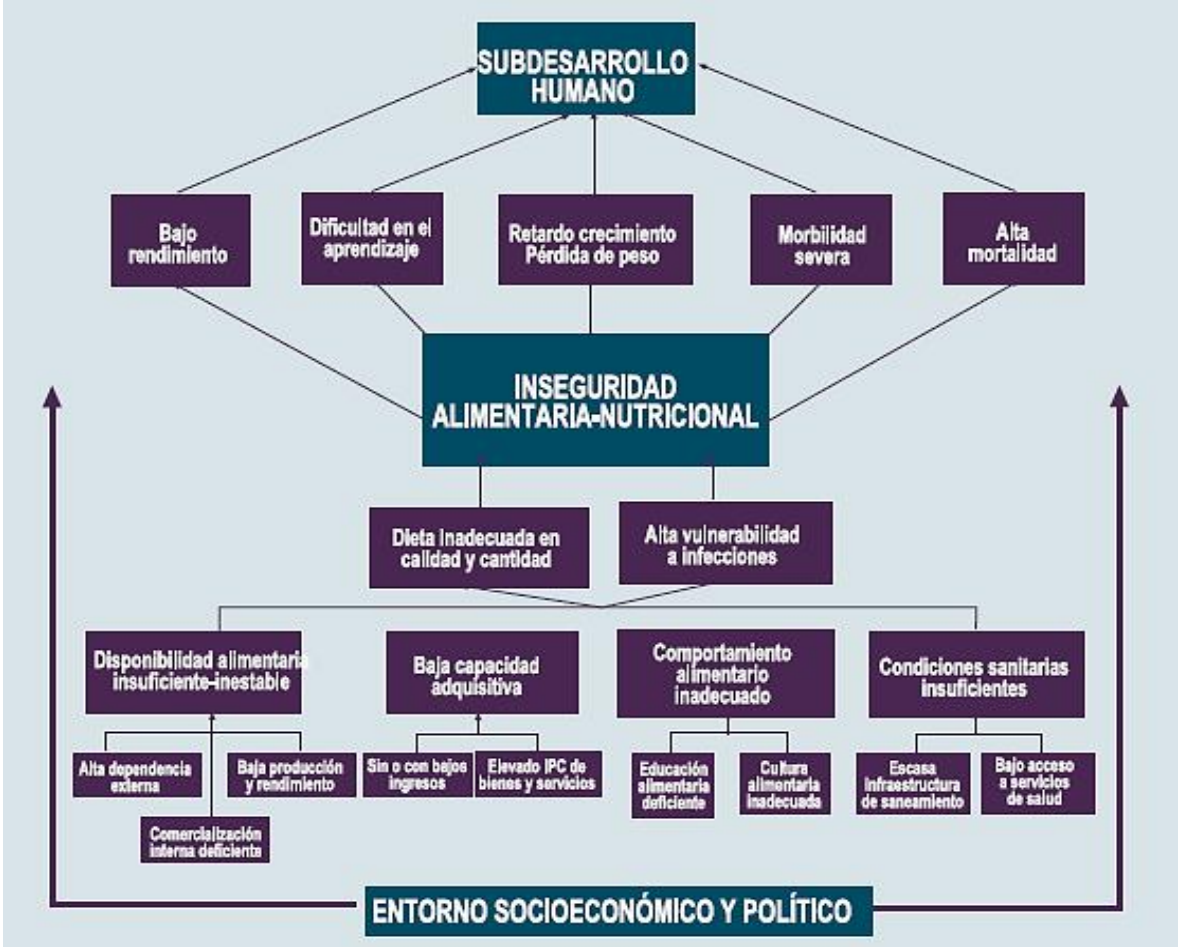
Las políticas y programas de desarrollo implementadas por los países, así como los efectos adversos y positivos derivados de situaciones globales, nacionales y locales, han dado como resultado la evolución, ya sea positiva o negativa de los determinantes de la InSAN las cuales afectan directamente a las poblaciones más vulnerables.

De acuerdo a INCAP/OPS “La iniciativa de la SAN en Centroamérica” (1999), se muestra el marco conceptual de la desnutrición crónica, efecto inmediato de la inseguridad alimentaria y nutricional; la cual es originada principalmente por la falta de capitales del desarrollo humano que son la causa subyacente de la problemática del subdesarrollo humano en determinados sectores de la población que, a su vez, está determinada a ciertas condiciones de InSAN identificadas a nivel de hogares, tales como: cuidado inadecuado en términos de educación, salud, acceso a vivienda, agua potable, saneamiento básico, fuente energética, entre otros; todo ello, se traduce a una inadecuada ingesta de alimentos y enfermedad, que son causas en lo inmediato de desnutrición, hambre y muerte. A largo plazo incide en la productividad, capacidad de aprendizaje y



enfermedades cardiovasculares que termina en desnutrición crónica y en algunos casos a la muerte. Según se observa en la Figura 2 el Árbol de Problemas de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional.

Figura 2. Árbol de problemas de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional

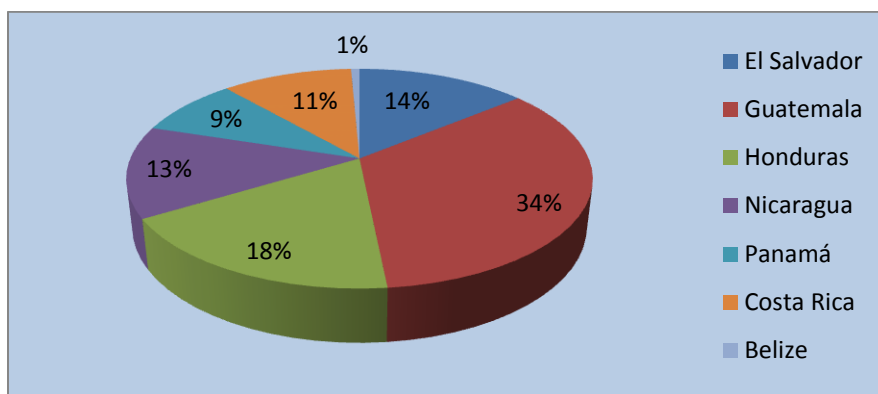


(tomado de INCAP / OPS, 1999.)

Para el año 2013, los siete países centroamericanos presentaron una población total de 44, 610, 304 de habitantes, que representan el 7.4% de la población de América Latina: 600, 258, 781 habitantes (CEPAL, 2012).

Guatemala el país que presenta el mayor porcentaje de población y Panamá el menor porcentaje con respecto a la región; EL Salvador junto a Nicaragua, tienen el tercer lugar de población total (Gráfico 1).

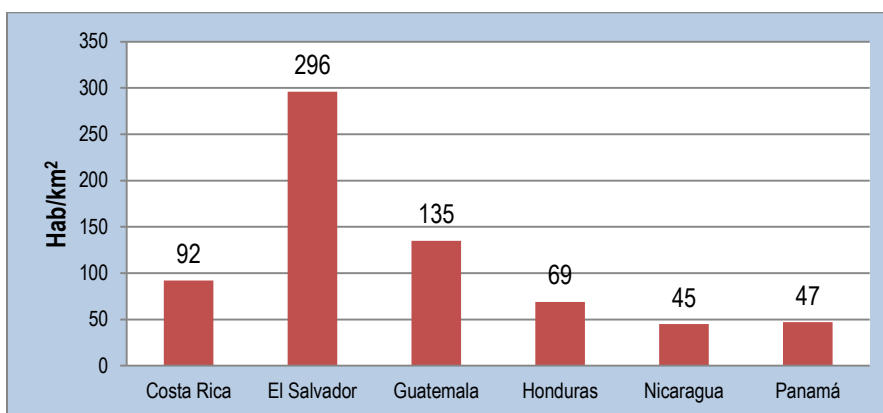
**Gráfico 1. Población Total. Centroamérica, año 2011**



(a partir de datos de CEPAL, 2012).

El Salvador que es el país con menor extensión territorial de la región, para el mismo año presenta la mayor densidad poblacional con 296 hab/km<sup>2</sup> y Nicaragua que es el país con mayor extensión territorial, presentó la menor densidad poblacional de la región con 45 hab/km<sup>2</sup> (SIRSAN, 2014); como se muestra en el Gráfico 2.

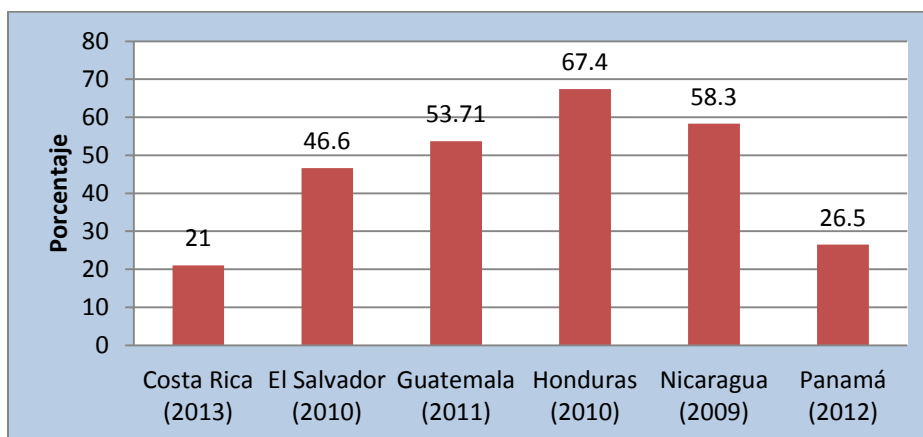
**Gráfico 2. Densidad Poblacional. Centroamérica, 2011**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

Una población se considera en pobreza, estimada a partir del costo en moneda local de una canasta básica de alimentos que cubre las necesidades nutricionales de la población en términos de requerimientos calóricos y de proteínas, tomando en consideración sus hábitos de consumo, la disponibilidad efectiva de alimentos y sus precios relativos dando cuenta del ingreso mínimo necesario para que los miembros de un hogar puedan satisfacer sus necesidades esenciales (SIRSAN, 2014). De acuerdo a esta información, Honduras presenta el mayor porcentaje de población en pobreza, seguido por Nicaragua y Guatemala; El Salvador se ubica en el tercer lugar con un porcentaje de 46.6% en 2010 y por último se encuentran Panamá y Costa Rica (Gráfico 3).

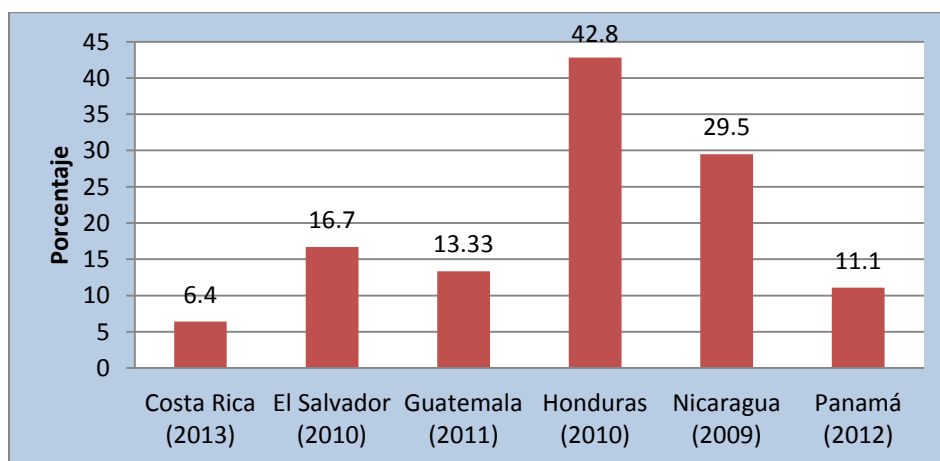
**Gráfico 3. Porcentaje de población en pobreza, a nivel nacional. Centroamérica**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

La situación es similar para la pobreza extrema o indigencia, aquellas personas que residen en hogares cuyos ingresos son tan bajos que, aunque se destinaran íntegramente a la compra de alimentos, no permitirían satisfacer adecuadamente las necesidades nutricionales de todos sus miembros, (SIRSAN, 2014), Honduras, Nicaragua y Guatemala presentan los mayores porcentajes de pobreza extrema en la región, en tercer lugar El Salvador, seguido muy de cerca por Panamá y por último y muy por debajo de la media se encuentra Costa Rica (Gráfico 4).

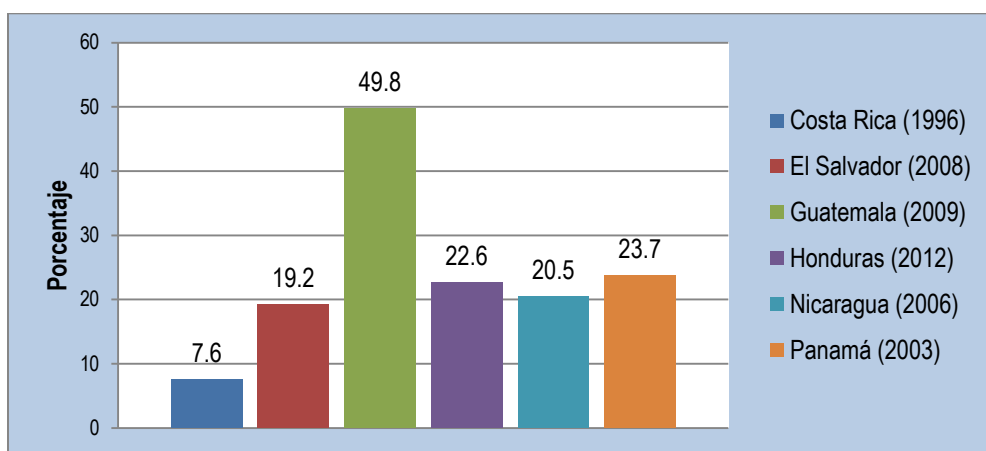
**Gráfico 4. Porcentaje de población en indigencia, a nivel nacional. Centroamérica**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

Con respecto a la situación nutricional de los países centroamericanos, el retardo en talla para la edad, indicador de desnutrición crónica, presenta los valores más altos para Guatemala, seguido por Panamá, Honduras, Nicaragua y en cuarto lugar, El Salvador (SIRSAN, 2014). Se debe tomar en cuenta que este indicador es estructural para los países ya que no es reversible en el corto plazo, por lo tanto a largo plazo incide en la productividad, capacidad de aprendizaje y enfermedades cardiovasculares, por lo que se debe prestar atención preventiva a este indicador con las mujeres en edad fértil y desde antes de las primeras etapas de la vida de los niños. (Gráfico 5)

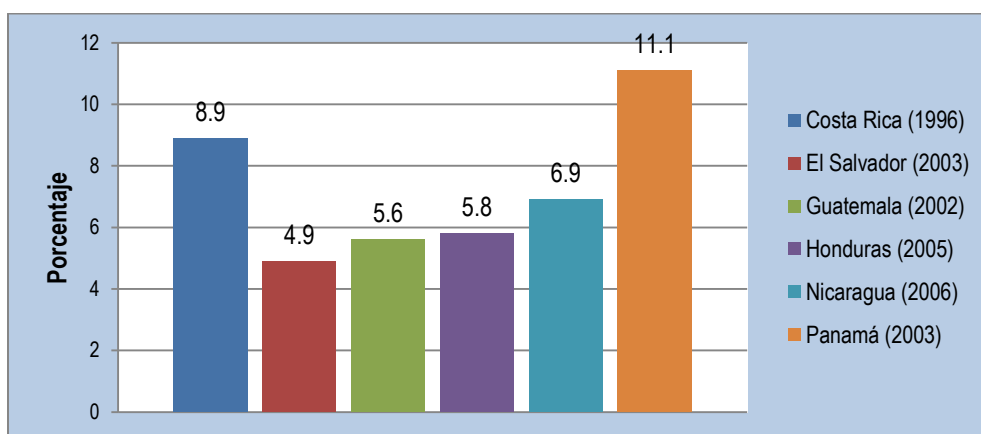
**Gráfico 5. Prevalencia de desnutrición crónica según talla para la edad en niños y niñas menores de 5 años de edad en Centroamérica**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

Con respecto a los valores para sobrepeso en niños menores de 5 años, Panamá es el país que presenta mayor porcentaje de sobrepeso, seguido de Costa Rica y en último lugar El Salvador (SIRSAN, 2014). (Gráfico 6)

**Gráfico 6. Sobrepeso en niñas y niños menores de 5 años de edad en Centroamérica**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

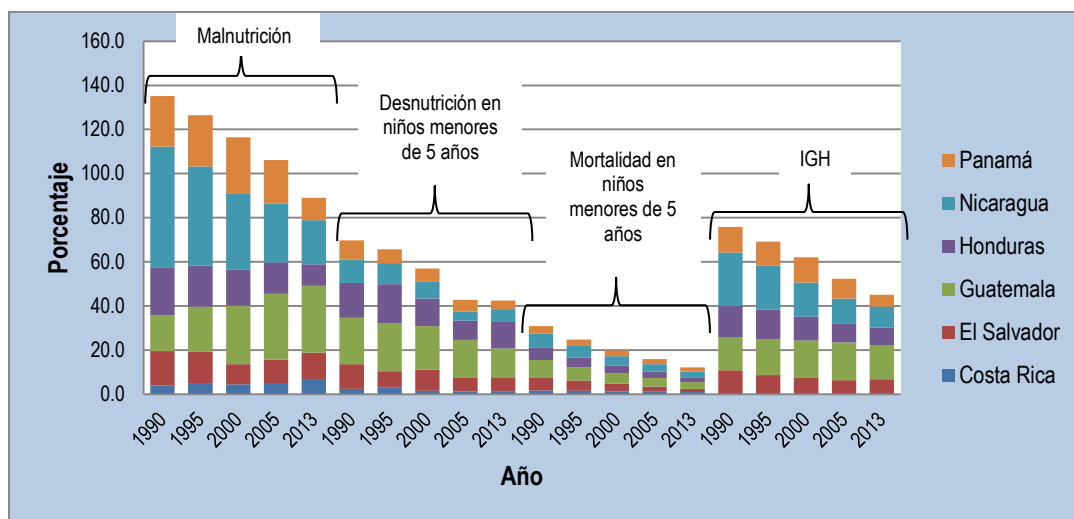
El Índice Global de Hambre (IGH), sintetiza los éxitos y fracasos de los países centroamericanos en su esfuerzo de reducción del hambre, en este contexto y de acuerdo a los tres indicadores que el índice utiliza para medir el hambre se puede observar en el gráfico 7, para el indicador de “malnutrición” (proporción de personas malnutridas como porcentaje de la población) Nicaragua, Panamá y Honduras presentan en 2013 una disminución en la proporción de casi la mitad de la reportada en 1990, El Salvador presentó una significativa disminución de 1990 a 2000 llegando a un 9.2%, sin embargo, aumentó la proporción en 2013 con 12.3%. Costa Rica muestra un leve incremento en los periodos estudiados y Guatemala reporta un aumento progresivo y bastante significativo desde 1990 (con un 16.2%) hasta llegar a un 30.4% en 2013 (Grebmer, et al, 2013).

En cuanto a la “prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años” que muestra valores menores a los de malnutrición debido los segmentos de población estudiados, todos los países de la región presentan disminución, siendo la más significativa la de Guatemala (Grember et al, 2013).

Con respecto a la “tasa de mortalidad en niños menores de 5 años”, al igual que la prevalencia de desnutrición, todos los países de la región experimentaron disminución en los valores, cabe recalcar que los valores para este indicador son mucho menores que los de prevalencia de desnutrición (Grember et al, 2013).

De acuerdo al IGH, el progreso más significativo lo ha tenido Nicaragua que pasó de un rango alarmante (24.1) en 1990 a uno moderado (9.5) en 2013; El Salvador, Honduras y Panamá pasaron de estar en un rango serio a moderado, Guatemala se ha mantenido desde 1990 en un rango serio y Costa Rica presenta un índice entre bajo y moderado (Grember et al, 2013). (Gráfico 7)

**Gráfico 7. Índice Global del Hambre en Centroamérica. 1990 – 2013**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

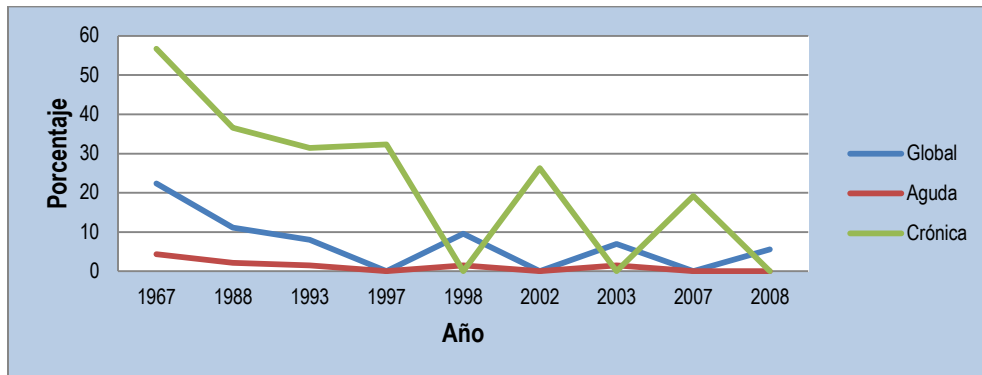
Las leyes, políticas y programas impulsados por los gobiernos tienen un efecto directo en la reducción o aumento del IGH; por ejemplo, para el caso de Nicaragua se puede observar que los programas sociales implementados por el gobierno han surtido su efecto en su progreso significativo, además de los programas sociales se debe tomar en cuenta que programas productivos, de salud y educación aportan al IGH (Grember et al, 2013).

**b) Estado de situación de la SAN a nivel nacional**

El porcentaje de subnutrición para El Salvador en 2011-2013 es de 11.2%, esta tendencia se ha mantenido desde 2005 a 2007 y está asociado al limitado acceso a una alimentación nutritiva y dieta diversificada que no cubren las necesidades mínimas de energía para una vida sana (SIRSAN, 2014).

En el país se observan prevalencias de desnutrición global, aguda y crónica, siendo la última la que presenta las más altas prevalencias (Gráfico 8).

**Gráfico 8. Prevalencia de Desnutrición aguda, crónica y global en niños y niñas menores de 5 años de edad. El Salvador**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

De acuerdo a la información del III Censo Nacional de Talla de niñas y niños de primer grado en El Salvador, abril 2007; los datos muestran que si bien hubo un descenso respecto al realizado en el año 2000, se muestra un promedio nacional de 15.52%, siendo de este total 13.04% retardo en talla moderado y 2.48% severo. Los departamentos que presentaron las más altas prevalencias de retardo en talla sobre el promedio nacional son Ahuachapán, Morazán, Sonsonate y Cuscatlán (Tabla 1), presentando un mayor deterioro del estado nutricional en el área rural. Los dos municipios con las prevalencias más altas de retardo en talla y que duplican la prevalencia reportada por los departamentos son Tacuba (48.06%) que pertenece al departamento de Ahuachapán y Cacaopera (40.82%) del departamento de Morazán. Cabe mencionar que el PRESANCA II-PRESISAN se encuentra ejecutando programas como el PFI y URD entre otros, en los municipios de Ahuachapán y Morazán. De los 262 municipios del país, 65 presentan prevalencias de retardo que van desde 48.06% en Tacuba, Ahuachapán hasta 20.69% en el municipio del Porvenir departamento de Santa Ana, 66 presentan prevalencia alta de retardo, 66 prevalencia moderada y 64 con prevalencia baja de desnutrición, reportando 0% los municipios de Azacualpa y San José Las Flores del departamento de Chalatenango (Ministerio de Educación y Ministerio de Salud de El Salvador, 2007).

**Tabla 1. Departamentos con altas prevalencias de retardo en talla de los escolares de primer grado censados, El Salvador**

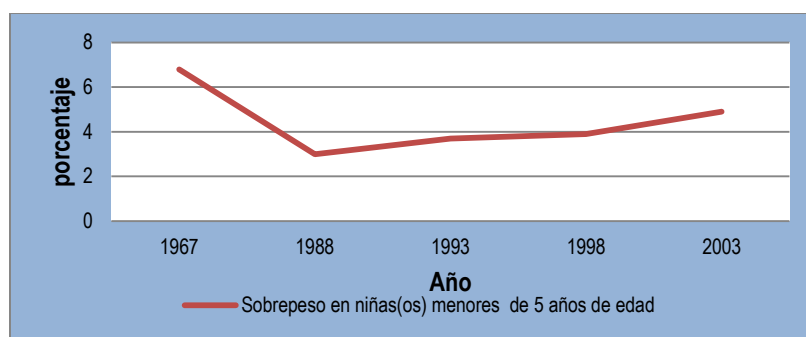
Departamento	Retardo en talla		
	Total (%)	Moderado (%)	Severo (%)
Ahuachapán	23.70	19.45	4.25
Morazán	22.12	18.01	4.11
Sonsonate	20.19	16.94	3.25
Cuscatlán	20.05	16.94	3.25
Nacional	15.52	13.04	2.48

(a partir de datos de Ministerio de Educación y Salud de El Salvador, 2007).

Los departamentos que reportaron menores prevalencias de retardo en talla fueron San Salvador (10.72%), San Miguel (13.35%), La Unión (14.56%) y Usulután (14.64%) (Ministerio de Educación y Ministerio de Salud de El Salvador, 2007).

A nivel nacional, se reportó un 4.9% de sobrepeso en niños menores de 5 años, en el año 2003, valor que aumentó desde el último reportado en 1998 (3.9%) (SIRSAN, 2014). (Gráfico 9).

**Gráfico 9. Sobrepeso en niñas(os) menores de 5 años de edad**



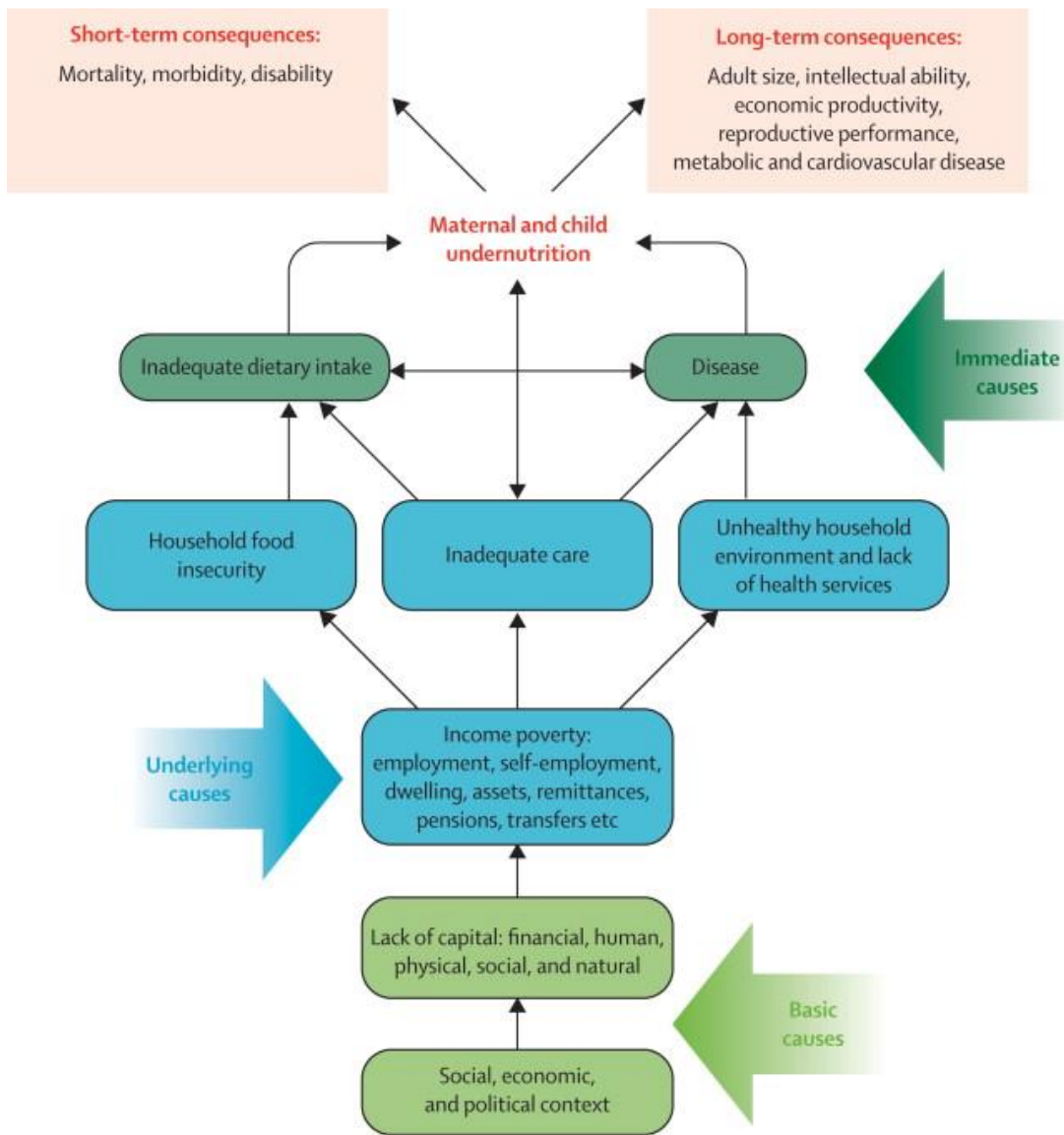
(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

### c) Evolución de la pobreza como determinante fundamental de la InSAN

Black, y colaboradores (2008), asocian la pobreza como consecuencia de contextos sociales económicos y políticos abonado con la falta de capitales del desarrollo: económico, humano, físico, social y natural. (Figura 3).



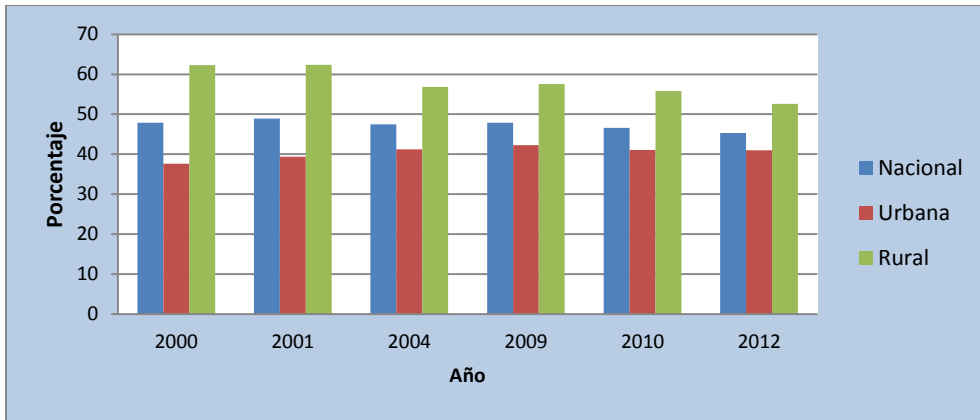
Figura 3. Marco Conceptual y teórico para la SAN



(tomado de Black et al, 2008).

Al analizar la evolución del porcentaje de población en pobreza, se puede observar que a nivel nacional ha disminuido levemente en los últimos años, pasando de un 47.9% en 2000 hasta llegar a 45.3% en 2012, un poco menos de la mitad de la población. En el caso del área urbana, desde 2000 el porcentaje ha tenido un leve aumento, hasta llegar en 2009 a 42.3%, disminuyendo en 2012 a 41%; para el área rural el porcentaje ha disminuido de 62.3% en 2000 a 52.6% en 2012, esto quiere decir que de 100 personas, 53 solo alcanzan a cubrir el costo de una canasta básica de alimentos (Gráfico 10).

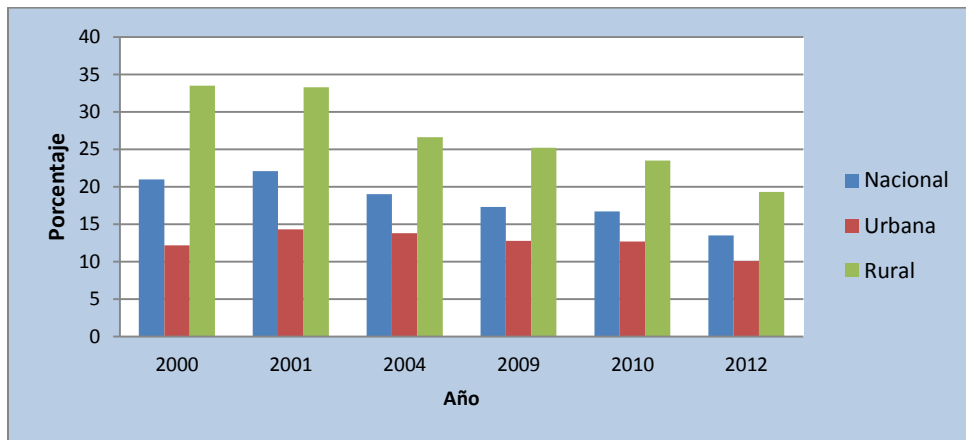
**Gráfico 10. Porcentaje de población en pobreza. El Salvador. 2000 - 2012**



Fuente(a partir de datos de CEPAL, 2012).

En cuanto al porcentaje de población en indigencia se puede observar disminución de los valores a nivel nacional, urbano y rural, presentándose siempre el mayor porcentaje en el área rural con 19.3% en 2012 (Gráfico 11).

**Gráfico 11. Porcentaje de población en indigencia. El Salvador, 2000 - 2012**

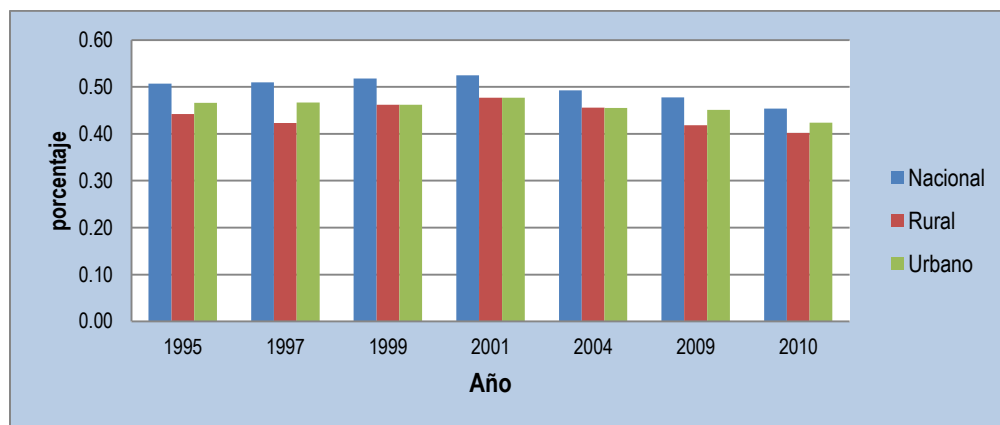


(a partir de datos de CEPAL, 2012).

Al evaluar la pobreza desde la perspectiva del modelo concentrador y excluyente se identifican dos indicadores que permiten visualizar la desigualdad y la distribución de ingresos en la población de El Salvador.

El coeficiente de Gini representa la desigualdad social de un país, en el rango de cero a uno, donde el valor 0 corresponde a la equidad absoluta y 1 a la inequidad absoluta en lo que a ingreso se refiere. El Salvador presenta un índice de desigualdad medio (de 0.4700 a 0.5199) a nivel nacional y en las áreas urbano y rural siendo mayor en ésta última. Así mismo existe una leve tendencia a disminución desde el año 2001 (SIRSAN 2014). (Gráfico 12).

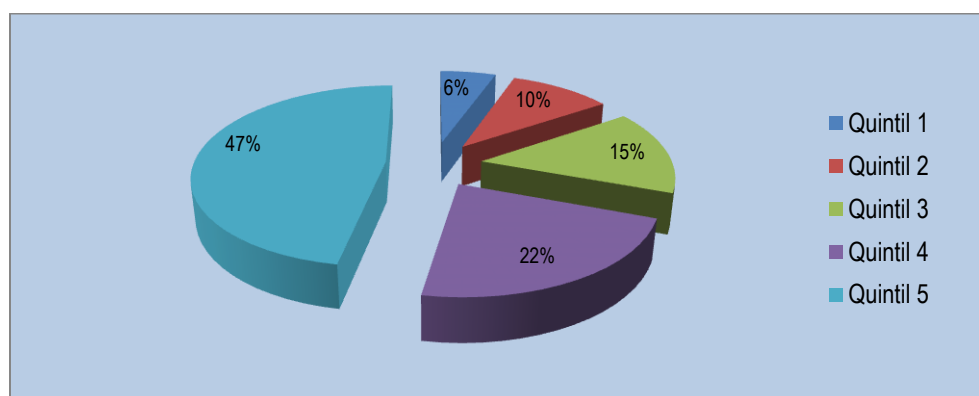
**Gráfico 12. Coeficiente de Gini. El Salvador 1995 - 2010**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

La distribución de ingresos por quintiles, definida como la proporción del ingreso nacional total recibido por cada 20% (quintil) de las personas, ordenadas desde las más pobres hasta las más ricas sobre la base de los ingresos per cápita medios de los hogares de pertenencia. En el Gráfico 13, se puede observar la desigualdad en la distribución de los ingresos debido a que el quintil 5 (la población más rica) abarca casi la mitad del ingreso nacional con 47% y la población más pobre (quintil 1) solamente recibe el 6% del ingreso nacional. La distribución de ingresos es similar para las áreas rural y urbana presentando esta última el 48% para el quintil 5 y para el quintil 1, 5% del ingreso nacional (SIRSAN, 2014).

**Gráfico 13. Ingresos por quintiles de la población, nacional. El Salvador, 2011**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

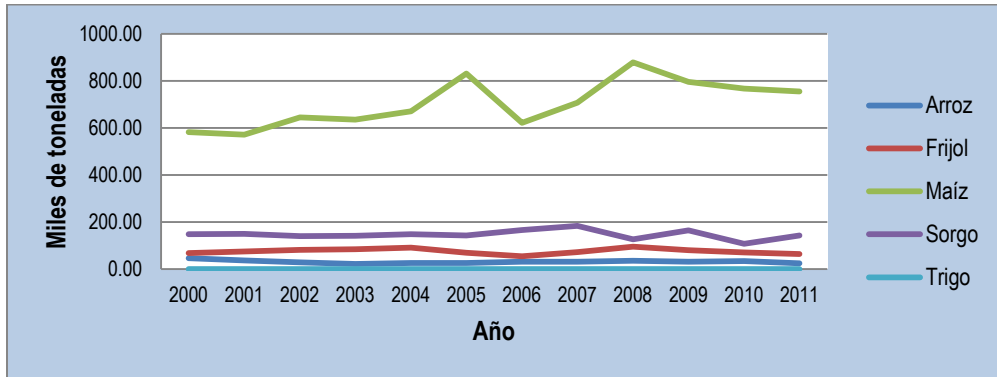
**d) Evolución de los determinantes de la InSAN analizados desde el marco conceptual de los pilares de la SAN**

De acuerdo al árbol de problemas de la InSAN planteado por INCAP/OPS, el modelo de desarrollo nacional concentrador y excluyente o la pobreza, como causa estructural y determinante fundamental de la InSAN, se analiza desde el marco conceptual de los pilares de la SAN (INCAP/OPS, 1999):

**i. Disponibilidad alimentaria insuficiente – inestable**

La dieta de El Salvador está constituida principalmente por cereales como el maíz, arroz y trigo; y leguminosas como el frijol, en este sentido, en términos de disponibilidad la producción de granos básicos, es un indicador de importancia para el país. La producción de maíz es la mayor en el país y se observa una tendencia a la baja en la producción desde el 2008, el sorgo que tiene el segundo lugar en producción es utilizado para alimentación animal y consumido principalmente por el estrato de la población de escasos recursos económicos en forma de tortillas, pan tradicional (galletas, salpores) y bebidas reconstituyentes como atoles y refrescos. En tercero y cuarto lugar está la producción de frijol y arroz respectivamente (SIRSAN, 2014) (Gráfico 14).

**Gráfico 14. Producción de granos básicos (maíz, frijol, sorgo y trigo)**

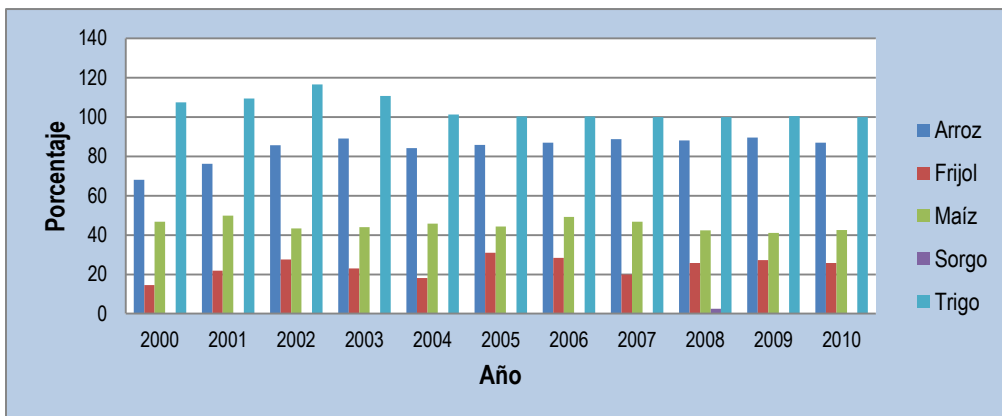


(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

La producción de granos básicos se encuentra relacionada con el grado de dependencia del consumo de los mismos, éste es relevante para el país, tomando en cuenta que el país depende mucho de las importaciones debido a que su extensión territorial es muy limitada y la densidad poblacional elevada.

El mayor grado de dependencia que tiene el país es del trigo, debido a que no hay producción del cultivo y porque los productos de panadería son consumo masivo; en segundo lugar se encuentra el arroz, debido a que es el producto con menor producción en el país; en tercer lugar el maíz que aunque es el producto de mayor producción en el país, su producción no da abasto para el consumo de la población. Los productos de los que se tiene menor grado de dependencia son: el frijol y el sorgo (SIRSAN, 2014) (Gráfico 15).

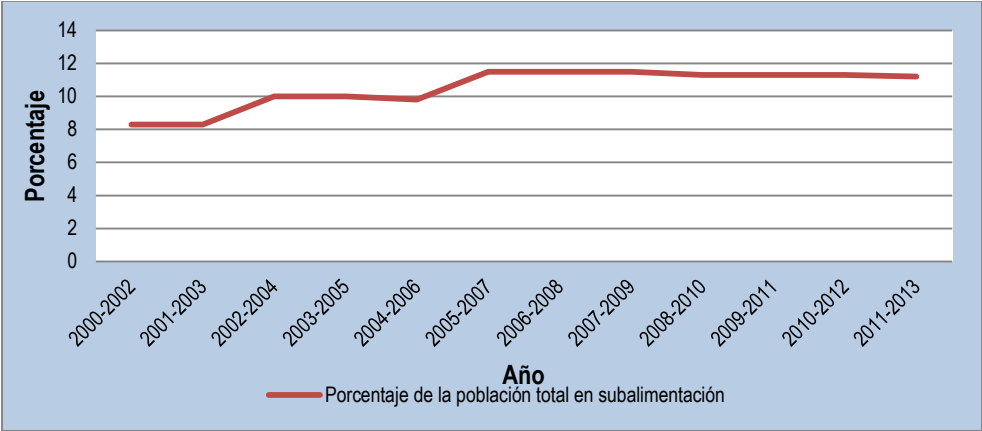
**Gráfico 15. Grado de dependencia de granos básicos (maíz, frijol, sorgo y trigo)**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

La prevalencia de subalimentación permite comparar el consumo habitual de los alimentos expresados en términos de energía (kilocalorías), con las necesidades energética mínimas del individuo, por lo que es considerado un indicador de acceso a los alimentos, en este sentido, se puede observar que de 2003 a 2007 hubo un incremento de 10 a 11.5 respectivamente, el valor ha disminuido levente para 2013 llegando a un 11.2%, esto quiere decir que 11 personas de 100 no cumplen con sus necesidades energéticas mínimas de acuerdo a su consumo habitual (SIRSAN, 2014). (Gráfico 16)

**Gráfico 16. Porcentaje de la población total en subalimentación**

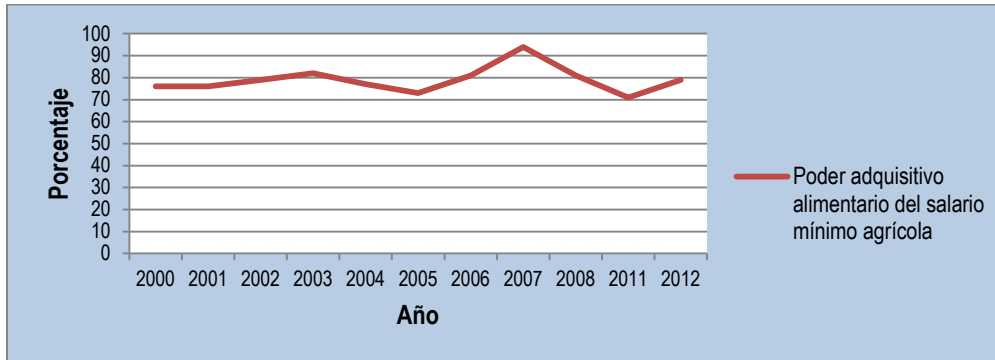


(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

**ii. Baja capacidad adquisitiva**

Con relación al pilar de acceso, el poder adquisitivo alimentario del salario mínimo agrícola disminuyó de 94% en 2007 a 71% en 2011, para 2012 aumentó hasta llegar a un 79%, esto quiere decir que una persona que gana el salario mínimo agrícola no logra cubrir el costo de la canasta básica alimentaria para un hogar promedio (SIRSAN, 2014). (Gráfico 17).

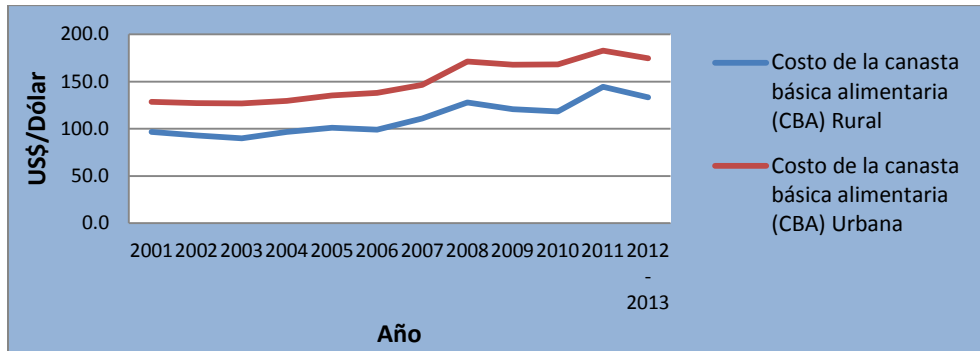
**Gráfico 17. Poder adquisitivo alimentario del salario mínimo agrícola**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

El costo de la CBA tanto urbana como rural ha tenido una tendencia el incremento desde 2001 llegando en 2011 a \$144.4 para la CBA rural y \$183.0 para la urbana. En 2012-2013 se presenta una leve caída del costo con \$133.3 la CBA rural y \$174.6 la urbana (SIRSAN, 2014). (Gráfico 18)

**Gráfico 188. Costo de la canasta básica alimentaria. El Salvador, 2001 - 2013**

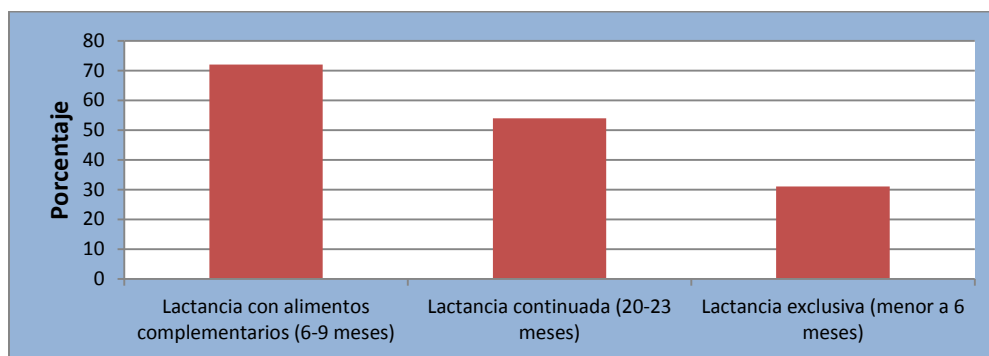


(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

### iii. Comportamiento alimentario inadecuado

En cuanto a consumo de alimentos, el indicador de lactancia materna muestra que la lactancia materna combinada con alimentación complementaria (de 6 a 9 meses) presenta los mayores porcentajes en el país (72%), seguida por la lactancia materna hasta los dos años (54%) y en menor porcentaje la lactancia materna exclusiva (menor a 6 meses) con 31%, a pesar de tener el porcentaje más bajo, la lactancia materna exclusiva proporciona los mejores beneficios para la supervivencia, la salud, la nutrición y el desarrollo de los recién nacidos (SIRSAN, 2014). (Gráfico 19).

**Gráfico 19. Porcentaje de niños y niñas que reciben lactancia materna**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

#### **iv. Condiciones sanitarias y ambientales inadecuadas**

De acuerdo al indicador de vivienda y servicios básicos que se relaciona con la utilización biológica, la cobertura de servicios básicos determina de alguna manera la forma en que el consumo es desaprovechado por condiciones ambientales y de acceso a servicios limitados, al 2011 la cobertura del servicio de agua es de 82.3% a nivel nacional y 92.45% a nivel urbano, mientras que en el área rural se encuentra entre el 65.52%. Con respecto a la cobertura del servicio de electricidad según los datos reportados al 2011 a nivel nacional se encuentra en 92.22% y a nivel urbano se observa una cobertura de 97.27%; en el área rural la cobertura es menor (83.87%). Finalmente la cobertura de saneamiento a nivel nacional, urbano y rural se encuentra arriba del 90% (SIRSAN, 2014).

#### **e) Análisis del impacto de los determinantes de la InSAN en la “dieta inadecuada” y la “vulnerabilidad a infecciones y enfermedades crónicas” (Causas inmediatas en el esquema de Black, 2008)**

La limitantes o en algunos casos ausencia de los pilares de la SAN conllevan a una dieta inadecuada en cantidad y calidad y a una alta vulnerabilidad a infecciones y enfermedades crónicas, es por ello que es necesario analizar el estado de salud que indique la inadecuada utilización biológica y que puede tener como consecuencia la desnutrición y/o la malnutrición.

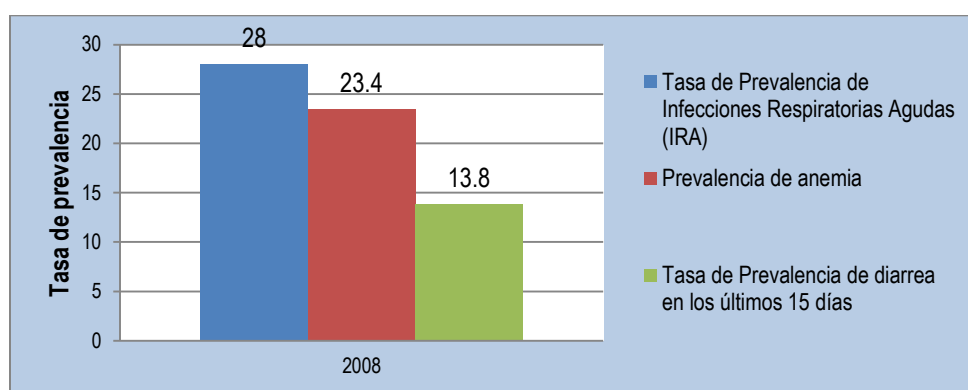
Los indicadores en este caso están dirigidos al estado nutricional de los niños y niñas, debido a que la carencia de alimentación o salud en estas edades, tienen graves consecuencias a largo plazo que en la mayoría de los casos son permanentes y dan como resultado: bajo rendimiento, dificultad en el aprendizaje,



retardo en el crecimiento y cambios anormales de peso, morbilidad severa y alta mortalidad (Nava, Pérez, Herrera y Hernández, 2011).

Según las tasas de prevalencia de enfermedades e infecciones en niños menores de 5 años (Gráfico 20), las Infecciones respiratorias agudas (IRA) y las diarreas son causadas por condiciones sanitarias deficientes, en el caso de deficiencia de micronutrientes, la prevalencia de anemia es causada por la carencia de hierro en la madre (SIRSAN, 2014).

**Gráfico 20. Prevalencias de enfermedades e infecciones y deficiencia de micronutrientes en niños menores de 5 años**



(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

#### **f) Agenda Regional en el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional**

La Seguridad Alimentaria y Nutricional de los países de la región, ha sido un tema de discusión que data desde mediados del siglo pasado y que en los años recientes, ha sido de mayor interés en las Reuniones de Presidentes del SICA, todo ello enmarcado dentro del proceso de la Integración Centroamericana y el Caribe.

El abordaje del tema de la SAN inicia en la década de 1940, con la creación de instituciones claves especializadas, tanto en la academia con el Consejo Superior Universitario Centroamericano (CSUCA) en 1948, como en materia alimentaria y nutricional con el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) en el año 1949. Años después, en 1951 se crea la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA), y ésta se reforma el 12 de diciembre de 1962 en la ciudad de Panamá, conservando el nombre de la “Carta de San Salvador” (Cariñés, 2013).

Debido a que desde sus inicios el Consejo Directivo del INCAP estaba conformado por los Ministros de Salud de los ocho Estados Miembros y la Directora de la Organización Panamericana de la Salud (INCAP, 2014); para este momento, la cobertura del tema se visualizaba de “carácter unidimensional” porque la competencia del tema estaba delegada directamente al sector salud. También en ésta época estaba en auge el comercio y la industria de los países en el marco del Mercado Común Centroamericano (MCC) con la aprobación del Tratado General de Integración Económica Centroamericana, en diciembre de 1960 (Cariñés, 2013).

Posteriormente con el surgimiento del Protocolo de Tegucigalpa al tratado de la ODECA en (1991), se crea el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) funcionando a partir de 1993. Con la aprobación del Protocolo de Tegucigalpa se afirma (Cariñés, 2013):

De acuerdo a Cariñés (2013) sobre la XI Cumbre de Presidentes de Centroamérica- Aprobación del Protocolo de Tegucigalpa a la Carta de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA); Declaración de Tegucigalpa y compromiso de Tegucigalpa: “ACÁPITE. La búsqueda del Desarrollo Humano se orienta a reafirmar la condición de la persona como sujeto social, económico y político, mediante acciones integrales en aspectos como la generación de empleo e ingreso, alimentación y nutrición, calidad ambiental, acceso a servicios básicos de salud, saneamiento, vivienda, educación, y promoción y organización comunitaria.”

La Integración Centroamericana se impulsa según Cariñés (2013) “denotándose una posición de carácter multidimensional, visto desde los subsistemas: político, económico, ambiental, social, educativo y cultural”.

En la XXII Cumbre de Presidentes y Jefes de Estado, celebrada el 13 de diciembre de 2002, se adopta el “*Marco Estratégico para enfrentar la situación de Inseguridad Alimentaria y Nutricional asociada a las condiciones de Sequía y Cambio Climático*”. Donde se establecieron los objetivos:

“Reducir la vulnerabilidad de la población, creando los mecanismos adecuados y oportunos para el acceso a los recursos alimentarios.

Focalizar acciones hacia la población más vulnerable a inseguridad alimentaria y nutricional y que se encuentra estrechamente ligada a índices de pobreza (mujeres, personas menores de edad, adultos mayores, personas con discapacidad, indígenas y grupos étnicos minoritarios) incorporando a las estrategias la perspectiva de género.” (Cariñés, 2013):

En la XXXII Reunión Ordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno de los países miembros del SICA, llevada a cabo en San Salvador, El Salvador, el 27 de junio de 2008, se agradece a la Unión Europea el apoyo que

brinda a la región a través del PRESANCA y se instruye a la SG-SICA la gestión de una segunda fase del programa (Cariñés, 2013).

En años más recientes, los Jefes de Estado y de Gobierno de los países miembros del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) han priorizado el tema de la SAN, muestra de ello es la Reunión Extraordinaria llevada a cabo el 8 de agosto de 2012 en Managua, Nicaragua, con el objeto de continuar avanzando en el fortalecimiento del proceso de integración regional y en la solución de los problemas más urgentes que aquejan a la región. Reiteran el compromiso de los estados miembros del SICA de combatir y erradicar el hambre y la desnutrición crónica.

Así también según el Marco Político de la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Reuniones Presidenciales y de Jefes de Estado, en la XL Reunión Ordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno de los países miembros del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) se acordó:

“1. Asegurar el cumplimiento de los compromisos asumidos sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional

(SAN) el pasado mes de agosto en la Reunión Extraordinaria de los Jefes de Estado y de Gobierno del SICA celebrada en Managua.

2. Reafirmar que los Objetivos del Desarrollo del Milenio han constituido un importante marco de acción concertada para la reducción de la pobreza y el desarrollo humano.

3. Avanzar hacia una Agenda para el Desarrollo, con posterioridad al 2015, que promueva el progreso social y económico incluyente. Dicha Agenda deberá incorporar la generación de empleo productivo y trabajo decente como la prioridad más acuciante para impulsar la gobernabilidad democrática y el desarrollo sustentable.” (Cariñés, 2013):

Es así como el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) a través de la Secretaría General del SICA (SG-SICA) dan seguimiento a la temática de la SAN y ésta enmarcada dentro de los cinco pilares: *Seguridad Democrática; Prevención y Mitigación de los Desastres Naturales y de los efectos del Cambio Climático; Integración Social; Integración Económica; y, el Fortalecimiento de la Institucionalidad Regional*, que actualmente se impulsa en la región centroamericana con el acompañamiento de la Cooperación Internacional (Cariñés, 2013):

#### **4. Antecedentes y contexto de accionar donde se vivió la experiencia.**

En la primera etapa de la formación de la maestría se estuvo asignada a la Micro Región Centro de Ahuachapán (MRCA), asociación de municipios ubicada en el Departamento de Ahuachapán, constituida en 2004 como una asociación de entidad intermunicipal y conformada por los municipios de Ahuachapán, Apaneca y Tacuba (Figura 4). Posee una población de 161,538 habitantes en una extensión territorial de 497 km<sup>2</sup>, siendo el municipio de Ahuachapán el de mayor población, seguido de Tacuba y Apaneca, donde prevalece para los tres municipios el sexo femenino. (DIGESTYC, 2013). Limita al norte con los municipios de San Lorenzo, Atiquizaya y El Refugio; al sur con los municipios de Jujutla y San Pedro Puxtla, al este con los departamentos de Santa Ana y Sonsonate y al oeste con Guatemala. La MRCA, tiene como razón de ser “Articular el desarrollo sustentable de la región a nivel social, político, ambiental, cultural económico y territorial a través de la implementación de políticas públicas municipales, y del impulso de procesos de desarrollo económico local, basados en una amplia participación ciudadana y social de los actores estratégicos del territorio” (PRESANCA II – PRESISAN, 2013).

**Figura 4. Mapa de la Micro región Centro de Ahuachapán**



(modificado de la Caracterización de la Micro Región Centro de Ahuachapán, 2013)

Dentro del territorio, se identificaron determinantes ambientales, humanos, físicos, económicos y sociales que afectan principalmente a diferentes grupos vulnerables: niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y lactantes, adolescentes, ancianos, jornaleros y pequeños productores de café afectados por la roya, y los jornaleros y agricultores afectados por la sequía, debido a que son los que evidencian los principales problemas nutricionales. Dichos determinantes repercuten en las condiciones de vida de los pobladores, dando como resultado pobreza e la Inseguridad Alimentaria y Nutricional (PRESANCA II – PRESISAN, 2013).

Para el caso de la MRCA estos determinantes se priorizan según los indicadores más afectados por municipio los cuales se encuentran descritos en la Caracterización de la Microregión Centro de Ahuachapán (MRCA), editada en septiembre de 2013:

1. **Población:** La población se encuentra ubicada en su mayoría en el área urbana para el caso del Municipio de Ahuachapán (43%), por el contrario, para los municipios de Apaneca y Tacuba la mayor parte de la población se concentra en el área Rural (4% y 17% respectivamente). (Tabla 2)

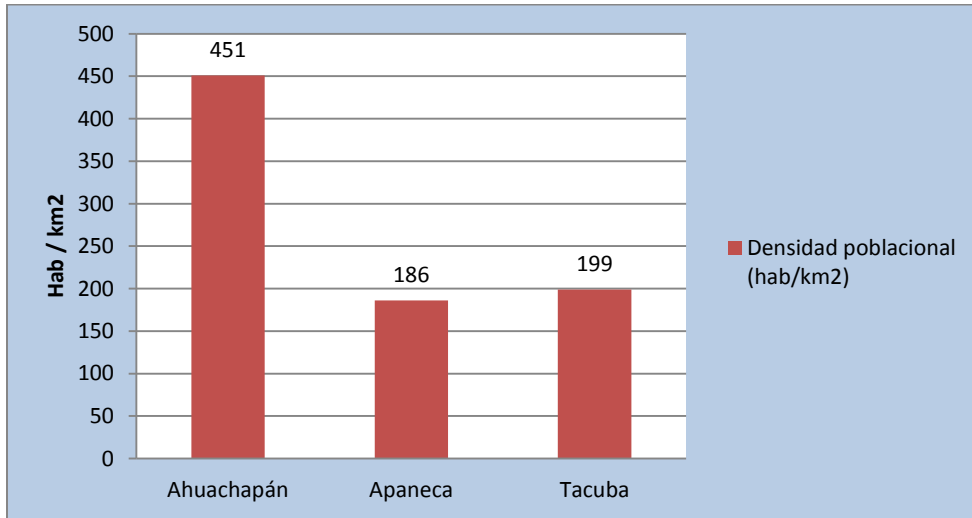
**Tabla 2. Características demográficas de la MRCA**

Municipio	Población masculina (%)	Población femenina (%)	Población en área urbana (%)	Población en área rural (%)
<b>Ahuachapán</b>	47.79%	52.21%	57.90%	42.10%
<b>Apaneca</b>	48.77%	51.23%	35.11%	64.89%
<b>Tacuba</b>	49.62%	50.38%	16.37%	83.63%

(a partir de datos de las Caracterizaciones Municipales del PRESANCA II - PRESISAN, 2013).

2. La **Densidad poblacional** es mayor en el municipio de Ahuachapán, representando más del doble de los municipios de Apaneca y Tacuba, que puede ser debido a las condiciones de urbanismo con las que cuenta el municipio, facilitando el acceso a la mayoría de los servicios de salud y educación entre otros. (Gráfico 21)

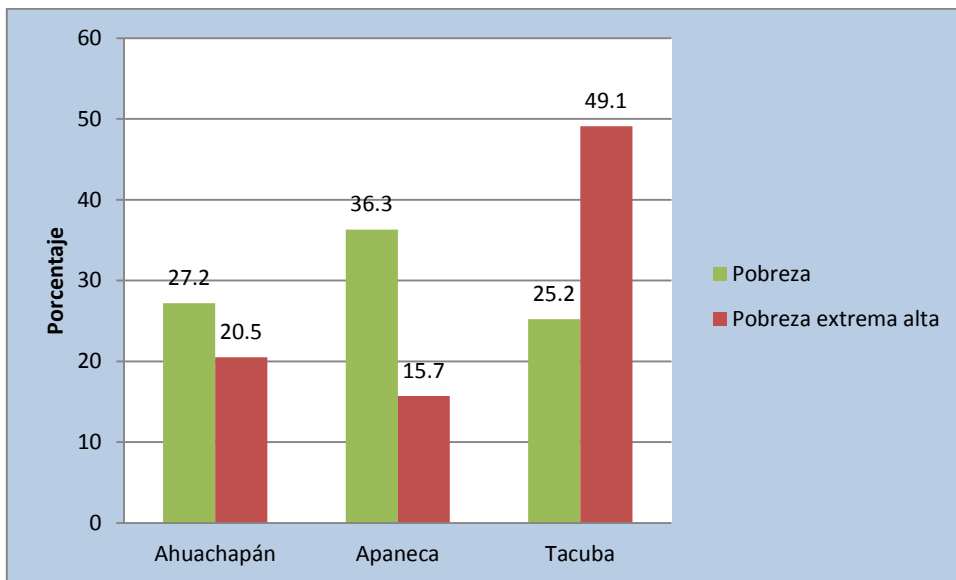
**Gráfico 21. Densidad poblacional (habitantes por /km2) en la MRCA**



(a partir de datos obtenidos en entrevista con MINSAL, 2013).

3. En 2005, el porcentaje de **población en pobreza** fue mayor en el municipio de Apaneca con 36.3%, sin embargo, la pobreza extrema es casi del 50% en el municipio de Tacuba, lo que significa que la mitad de la población no alcanza a cubrir el costo de una canasta básica de alimentos. (Gráfico 22)

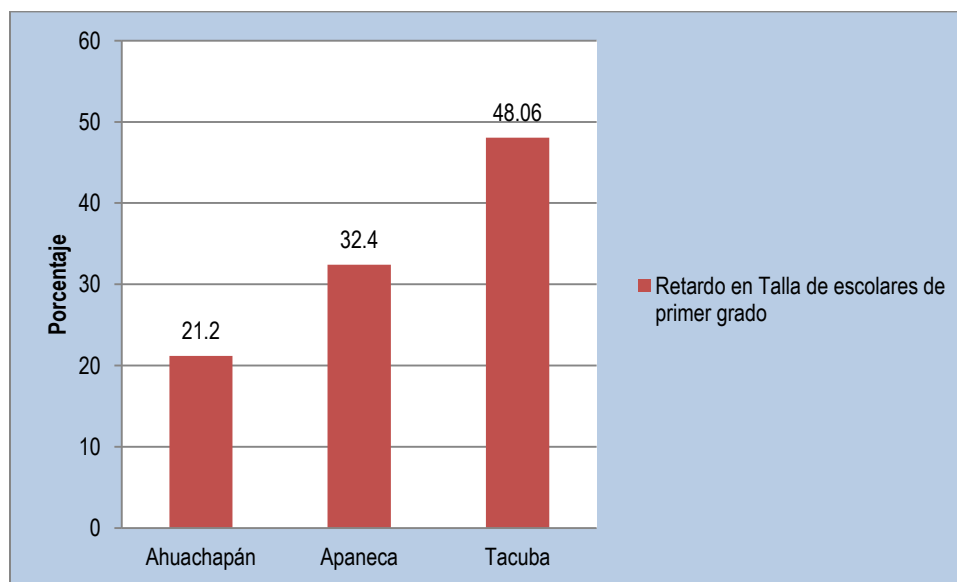
**Gráfico 22. Índice de pobreza en los municipios de la MRCA**



(a partir de datos del FISDL, 2005).

Las **tasa de analfabetismo** de los municipios oscilan entre 20.5% para Ahuachapán y 30.7% en Tacuba, indicador que se encuentra ligado directamente a la situación nutricional de la población. A nivel departamental, Ahuachapán posee el rango de prevalencia de **retardo en talla** de escolares “muy alta” con un 23.70%, siendo superior al dato total de país de 15.52% y perfilándose así como el departamento de más alto porcentaje en El Salvador, de acuerdo a los datos del Censo de Talla en Escolares del 2007. El municipio que presenta mayor retardo en talla a nivel país y por consiguiente en la MRCA es Tacuba, con casi la mitad de la población escolar con desnutrición crónica. (Gráfico 23)

**Gráfico 23. Retardo en Talla en escolares de primer grado de los municipios de la MRCA**



(a partir de datos de Ministerio de Educación y Salud de El Salvador, 2007).

4. **Porcentaje de Lactancia Materna Exclusiva.** A nivel nacional, El Salvador tiene un porcentaje de 31% en Lactancia Materna Exclusiva, y los municipios de la MRCA se encuentran por encima de éste porcentaje, teniendo mejores resultados Apaneca con un 75%, Ahuachapán con un 59% y Tacuba con un 58% (PRESANCA II – PRESISAN, 2013)..

Adicionalmente se ha identificado que parte de la estructura económica de los municipios que conforman la MRCA está basada en la producción y cultivo del café, es importante mencionar que la mayoría de la población dedicada a este sector es colona, es decir, se emplea temporalmente durante los períodos de corta que comprenden los meses de octubre a enero y que en los últimos años, debido al problema de la Roya del Café, se ha afectado directamente al sector, con impactos negativos en las familias que depende de dicha actividad (PRESANCA II – PRESISAN, 2013)..

Los tres municipios que conforman la MRCA cuentan con capacidades instaladas relacionadas a la SAN, tanto en infraestructura como en personal capacitado, sin embargo en algunos municipios se realiza más acciones en SAN que en otros tal como se puede observar en la gestión y coordinación institucional alrededor de la SAN (PRESANCA II – PRESISAN, 2013). (Tabla 3).

**Tabla 3. Gestión y coordinación institucional alrededor de la SAN**

Municipio/ microrregión	Grupos de discusión y Mecanismos para hacer propuestas de políticas, acciones y regulaciones (informales- formales)	Personal técnico en la MRCA que participa o tiene potencial de participación en grupos de análisis/propuesta	Infraestructura para centro de documentación/exhibiciones de tecnologías (local, equipamiento, materiales)
<b>Ahuachapán</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidad Municipal de Desarrollo de la Seguridad Alimentaria y Nutricional</li> <li>- Nueva Acrópolis</li> <li>- Comité Municipal de prevención de Violencia</li> <li>- Secretaria de la Niñez y Juventud</li> </ul>	Sí, cuentan con 5 personas dedicadas exclusivamente a realizar actividades en materia de SAN.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observatorio de prevención contra la delincuencia</li> <li>- UMDESAN. Cuenta con la oficina más grande y mejor equipada de la microrregión.</li> </ul>
<b>Apaneca</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria de la Niñez y Juventud</li> <li>- CEDESAN</li> </ul>	Sí. Se han creado comités SAN, liderados por la Secretaría de la Juventud, dichos comités se dedica a un programa de entrega de alimentos por parte de la alcaldía y han recibido capacitaciones en SAN. Cuentan con 1 persona dedicada exclusivamente a las actividades que realiza la secretaria (incluido el liderazgo de los comités SAN).	Dentro de la Secretaría de la Juventud se encuentra el CEDESAN, que cuenta con material y equipo informático.
<b>Tacuba</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria de la Niñez y Juventud</li> <li>- CEDESAN</li> </ul>	Sí. Cuentan con 4 personas que forman el Equipo TecniSAN, de las cuales, solamente 1 persona se dedica exclusivamente a las actividades en materia de SAN. Las 3 restantes realizan otras actividades en la Alcaldía.	CEDESAN, que cuenta con material y equipo informático.
<b>Microrregión</b>			Cuentan con equipo informático para



			realizar actividades de fortalecimiento institucional como acuerdo con el PRESANCA II-PRESISAN
--	--	--	--

(a partir de mapeo del actores de los municipio de Ahuachapán, Tacuba, y Apaneca, 2013)

Como parte del programa de Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional (MARSAN) del PRESANCA II, se brindó asistencia técnica local para fortalecer las capacidades de gestión de la SAN de los técnicos municipales que trabajan en temas relacionados en SAN, así como para apoyar el proceso de establecer relaciones con otras instituciones (actores) dentro del territorio. ([Anexo 1](#))

En la segunda etapa del proceso de la MARSAN, se trabajó en las oficinas centrales del PRESANCA II, ubicada en la ciudad de San Salvador, El Salvador.

El PRESANCA, en su primera fase, surgió de la iniciativa de los Presidentes de Centroamérica, quienes impulsados por la preocupante situación de inseguridad alimentaria y nutricional de las poblaciones más vulnerables de la región (situación puesta de manifiesto por la sucesión de varias catástrofes naturales y económicas, como el huracán Mitch en 1998, la baja de los precios del café, entre otros), decidieron en la XXII Reunión Ordinaria de Jefes de Estado y Gobierno de Centroamérica, celebrada en San José, Costa Rica, el 13 de diciembre de 2002, adoptar el “Marco Estratégico para enfrentar la situación de inseguridad alimentaria y nutricional asociada a las condiciones de sequía y cambio climático” (Cariñés, 2013).

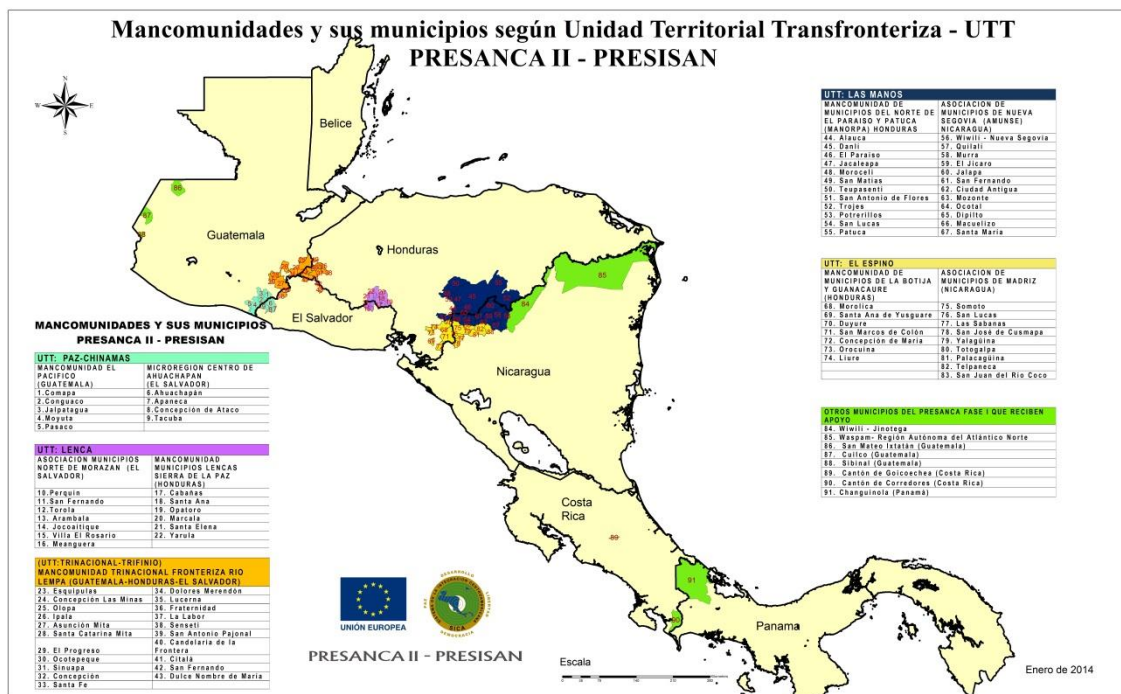
Esta iniciativa fue acogida por la Unión Europea (UE) al coincidir con los puntos claves de la cooperación que la UE lleva a cabo en la región, especialmente el de favorecer iniciativas para reducir la vulnerabilidad y la inseguridad alimentaria y nutricional.

A pesar de que la región centroamericana ha mostrado avances en la reducción de la desnutrición infantil, éstos no han sido uniformes, ni equitativos entre y dentro de los países, por lo que las condiciones de vulnerabilidad prevalecen en la región; además de ser un territorio afectado por las crecientes crisis a nivel mundial. Ante esto, el PRESANCA en su segunda fase (PRESANCA II), busca generar acciones estratégicas vinculadas y armonizadas en los niveles regional, nacional y local para contribuir en los procesos político-normativos, en la gestión del conocimiento y el desarrollo local para consolidar la Estrategia Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESANCA, 2014).

El PRESANCA II está principalmente financiado por el programa temático de Seguridad Alimentaria de la Unión Europea, y a su vez contribuye, en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, al logro del Objetivo 1 que busca reducir al 2015 a la mitad la población que vive en condiciones de hambre, desnutrición y pobreza (PRESANCA, 2014).

Desde la oficina central se coordinan las acciones de los niveles regional y nacional que se llevan a cabo en lo local, en las 9 mancomunidades ubicadas en Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua y otros municipios de la primera fase del PRESANCA que reciben apoyo, haciendo un total de 91 municipios en los que el PRESANCA II se encuentra trabajando (PRESANCA, 2014). (Figura 5).

**Figura 5. Mancomunidades y sus municipios donde el PRESANCA II se encuentra trabajando**



(tomado de PRESANCA II-PRESISAN, 2014)

## 5. Metodología y recursos metodológicos de gestión en SAN empleados

Durante la primera etapa de estudio trabajo, para el proceso de las acciones en la gestión de la SAN en los municipios de la MRCA, se utilizaron recursos metodológicos facilitados por la Técnica de Monitoreo y

Seguimiento (TMS) con los cuales ya se estaba trabajando en el territorio, así como otros recursos estudiados en los cursos teóricos de la Maestría.

#### **i. Actualización de la Caracterización de la SAN a nivel Municipal**

La actualización de las caracterizaciones de los 3 municipios se llevó a cabo utilizando datos de los Ministerios de Educación y Salud; información que fue recopilada con entrevistas a los responsables del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI) en el caso del Ministerio de Salud (MINSAL) y Encargado Departamental de Educación del Ministerio de Educación (MINED). La información fue organizada y analizada utilizando el enfoque de capitales de desarrollo: Humano, Social, Productivo, Físico y Ambiental, los cuales permiten tener una idea clara de los aportes o limitaciones que generan los indicadores de SAN, e identificar las necesidades que convendrían ser atendidas oportunamente. Como parte de la Asistencia Técnica Local (ATL) se actualizó y editó la Caracterización del Municipio de Ahuachapán.

#### **ii. Actualización del Mapeo de Actores**

Paralelamente a la caracterización municipal se apoyó el proceso de análisis del contexto de SAN en los municipios, actualizando el mapa de actores el cual permitió la identificación de nuevos actores en el territorio así como la identificación de acciones que aún no se llevan a cabo en el territorio con actores antiguos del territorio. De igual manera el mapeo de actores permite implementar relaciones o articulaciones entre los actores en el marco de la SAN. concertación con actores claves, a través de consultas, reuniones, entrevistas, promoviendo así la participación activa para la gestión de la SAN.

#### **iii. Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional Local (OBSAN-L)**

El OBSAN-L es una herramienta para la gestión de la SAN impulsada por el PRESANCA II en los municipios con la ATL de los estudiantes de la MARSAN y los Técnicos de Monitoreo y Seguimiento (TMS). En las reuniones del Observatorio se trabajó en el fortalecimiento de las relaciones interinstitucionales; formulación de cartera de proyectos utilizando el enfoque de marco lógico (árboles de problemas y objetivos) en los cuales se identifican los problemas o necesidades de la población y cómo estos problemas se pueden convertir en objetivos que permitan la concepción de un proyecto para el territorio; grupos focales (técnica cualitativa que permite captar el estado subjetivo de ciertos grupos sociales en un momento determinado y frente a ciertos temas, su propósito es generar percepciones, emociones, actitudes e ideas de los

participantes frente al tema escogido (OPS/OMS, 2007)); encuestas epidemiológicas relacionadas con agua; revisión de presupuestos municipales con enfoque de capitales de desarrollo, entre otros, con el objetivo de generar información local que sea de utilidad para la toma de decisiones.

#### **iv. Encuesta de CAP**

Otras de las acciones que se iniciaron durante la primera etapa fue la formulación de la encuesta de CAP, la cual buscaba determinar los conocimientos (C), actitudes (A) y prácticas (P) de la población que en el caso de la Microregión Centro de Ahuachapán (MRCA) estaba relacionada al tema Agua. Para ello se apoyó en la elaboración de la encuesta utilizada en el Proyecto de Urgencia Rehabilitación y Desarrollo (URD).

En la segunda etapa del proceso de maestría, se trabajaron matrices en el programa Excel para dar seguimiento a los convenios con otras instituciones nacionales y regionales, así como para el análisis de los programas sociales que se ejecutan en los países de Centroamérica: Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá.

## **V. Resultados obtenidos en términos de SAN.**

### **1. Relaciones interinstitucionales a nivel local.**

La experiencia de articulación interinstitucional del PRESANCA II para el fortalecimiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en países del Sistema de la Integración Centroamericana durante los 18 meses de la MARSAN, se llevó a cabo en dos etapas, una etapa inicial donde se conoció el trabajo que realiza la MRCA en conjunto con los TecniSAN en los municipios, con el financiamiento del PRESANCA II: el Proyecto de Fortalecimiento Institucional (PFI) y el Proyecto URD. En la etapa complementaria al proceso de formación de la Maestría, se conoció la labor que el PRESANCA II realiza a en los niveles nacional y regional, llevando a cabo acciones que permitan llegar al Quórum del Consejo de Ministros para su análisis, discusión y posterior propuesta para la toma de decisiones en el Órgano Supremo del SICA, la Reunión de Presidentes, con el objetivo que estas acciones tengan incidencia desde el nivel regional al local. Es así que lo que el PRESANCA II busca es que la institucionalidad de la SAN gire alrededor de una gobernanza multinivel así como en el plan horizontal considerando los actores locales ([Anexo 1](#)).

Como se mencionó anteriormente, las acciones que se llevaron a cabo en la primera etapa del proceso de maestría brindaron herramientas tanto para la formación profesional como para contribuir, de alguna manera, al desarrollo de la SAN en los municipios de la MRCA. Dentro de estas acciones se puede mencionar:

#### **a) Mapeo de actores y establecimiento de relaciones interinstitucionales**

En los 3 municipios de la MRCA se actualizó el mapa de actores y las caracterizaciones, lo que permitió la identificación, la manera que éstos se relacionan o articulan en el marco de la SAN y la concertación de actores claves dentro del municipio. Esto se hizo a través de consultas, reuniones y entrevistas; logrando así establecer relaciones interinstitucionales a nivel local, con esta interacción entre el PRESANCA II y los actores locales se trabaja una relación horizontal que permita la participación de todos en la articulación de acciones para la SAN.

En el municipio de Ahuachapán, se tuvo la oportunidad de participar en la Mesa para Garantizar la Higiene y Adecuada Manipulación de Alimentos que forma parte del OBSAN-L coordinado por la Unidad Municipal para el Desarrollo de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (UMDESAN). Esta mesa se conformó con la finalidad de trabajar en la problemática: "Débiles mecanismos de control sobre los establecimientos de alimentos"

problemática identificada de acuerdo a la definición de indicadores que realizó el OBSAN-L en septiembre de 2012. Debido a que desde esa fecha el municipio había presentado grandes mejoras en sus mercados municipales, el Ministerio de Salud lo seleccionó como el municipio piloto donde se revisare la “Norma Técnica para Mercados Saludables”, documento elaborado por Técnicos de la Dirección de Regulación y Legislación en Salud del Ministerio y que se encuentra en proceso de revisión. En este sentido, se contribuyó dando aportes junto con la mesa del OBSAN-L esperando que con su posterior aprobación la norma sea una herramienta para el MINSAL para realizar inspecciones en los establecimientos donde se manipulan alimentos. Dentro de la mesa se han realizado otras actividades tales como: la formación y certificación de manipuladores de alimentos que tienen sus puestos en los Mercados Municipales 1 y 2 del municipio y continuar con la adecuación de los mercados.

Al igual que esta actividad desarrollada dentro del contexto del OBSAN-L, se desarrollan otras actividades impulsadas y coordinadas por las mesas que conforman el Observatorio:

- Mesa de Divulgación de Derechos. Conformada por: Ayuda en Acción, ISDEMU, IMU, UMM, PNC (Depto. De Prevención y violencia), UMDESAN
- Mesa en Lactancia Materna, Educación, Alimentación Complementaria y SAN. Conformada por: ISSS, SIBASI, UNIDAD DE SALUD, HOSPITAL FRANCISCO MENENDEZ, HABITAT PARA LA HUMANIDAD, UMDESAN
- Mesa Agropecuaria. Conformada por: Feed the Children, FUNDESYRAM, Productoras de: Calle Vieja, El progreso, La Labor, Los Girones, Colonia La Carrillo, Comunidad Getsemaní.
- Y como ya se había mencionado, Mesa para Garantizar la Higiene y Debida Manipulación de Alimentos. Conformada por: CATASTRO, UNIDAD DE SALUD, SIBASI, PNC, INSPECTORES DE SANEAMIENTO.

Este espacio de discusión donde se reúnen los principales actores de instituciones gubernamentales y no gubernamentales que tienen interés en contribuir a las acciones que se llevan a cabo en el municipio en favor de la SAN, permite el esfuerzo colectivo que se construye a través del conocimiento técnico que cada institución aporta así como del conocimiento empírico que los líderes y lideresas de las comunidades. Por su carácter dinámico, el OBSAN-L permite la gestión de intervenciones que den respuesta a la problemática que se identifica en el municipio; algunas de las que se pueden mencionar: Curso hortícola en comunidades identificadas, Foro de Lactancia Materna que tuvo la participación de diferentes instituciones como el Centro de Apoyo de Lactancia Materna (CALMA), representante del Banco de Leche Humana y PRESANCA donde se tuvo la responsabilidad de exponer sobre los derechos de los niños y niñas así como de las madres y el apoyo a la Lactancia Materna. También se participó en la identificación de problemas y elaboración de una

cartera de proyectos del municipio que permite contar con propuestas de proyectos que beneficien a la población.

#### **b) Desarrollo de propuestas de ECOSAN**

El Mapeo de actores en los municipios de Apaneca y Tacuba permitió identificar actores que apoyan acciones como el ECOSAN. Después de varios acercamientos con técnicos de la Fundación para el Desarrollo Socioeconómico y Restauración Ambiental (FUNDESYRAM) en los 2 municipios se conoció el trabajo que la Fundación realiza y se identificaron acciones que se pueden realizar en conjunto. Con base en esto se realizaron propuestas de ECOSAN para los municipios que actualmente se encuentran en ejecución.

En el Municipio de Tacuba, se realizó un bosquejo de la propuesta, la cual no se terminó de concretar debido a que en ese momento no era una prioridad para la municipalidad. Sin embargo, en la actualidad la municipalidad ha puesto a disposición un terreno para que junto con las 24 ADESCOS se pueda implementar el espacio demostrativo de ecotecnologías que por el momento se encuentra en adecuación.

En el caso del Municipio de Apaneca se logró el empoderamiento de la Unidad Ambiental y el CEDESAN, que permitió concretar junto a FUNDESYRAM una propuesta de ECOSAN ([Anexo 2](#) y [3](#)) que fue presentada al Concejo Municipal, obteniendo el interés de los concejales y del Alcalde Municipal. Es así que se gestionó la conformación de un grupo de jóvenes para establecer el Comité de Vigilancia Ambiental quienes realicen las actividades del ECOSAN. Si bien en el momento que se realizó la propuesta no se logró su ejecución, a la fecha la municipalidad ha dispuesto un terreno para establecer el espacio de elaboración de compostaje, insumos orgánicos y agricultura orgánica (en flores y vegetales) en el casco urbano para la promoción de estas alternativas a los habitantes, incluyendo escuelas que permita fomentar la venta de estos productos a turistas que visitan el municipio los fines de semana. De igual manera se ha logrado el trabajo en agricultura orgánica y elaboración de insumos orgánicos en terrenos de comunidades identificadas con problemas de la roya del café, acompañados de la asistencia técnica de FUNDESYRAM, creando así otras alternativas de generación de ingresos.

#### **c) Relaciones para el desarrollo de Talleres Hogareños**

En el municipio de Tacuba se iniciaron reuniones con diferentes actores del territorio, con el objetivo de apoyar la iniciativa del CENTA de establecer Talleres Hogareños en los cantones priorizados por los elevados

porcentajes de desnutrición. Para estas reuniones por medio del CEDESAN se invitó a FUNDESYRAM para apoyar el tema de producción en huertos escolares y a Feed The Children quienes apoyarían la alimentación con el arroz fortificado que promueven para la recuperación nutricional. ([Anexo 4](#): Mapa de acción Colectiva para el desarrollo de Talleres Hogareños). Sin embargo, esta acción no tuvo continuidad, debido a que la institución coordinadora (CENTA) por razones institucionales internas abandonó la iniciativa y no volvió a convocar a la mesa que ya se había establecido.

A nivel territorial el PRESANCA II – PRESISAN se centran en el fortalecimiento de capacidades de las instituciones, sin dejar de lado las relaciones que la MRCA y las municipalidades pueden establecer con otros actores presentes en el territorio. Las acciones para promover y fortalecer la SAN no se pueden realizar de manera aislada, se requiere de la participación de los diferentes sectores: gubernamental, no gubernamental, privado, académico, entre otros.

## **2. Relaciones interinstitucionales a nivel regional**

En la segunda etapa, se revisó el estado actual de los convenios interinstitucionales que el PRESANCA II – PRESISAN han establecido con instituciones del SICA, Secretarías de SAN en los países centroamericanos y otras instituciones relacionadas a la SAN. Así mismo se ha dado seguimiento a las reuniones de Jefes de Estado y de Gobiernos así como las de Consejo de Ministros para conocer sobre la toma de decisiones en este nivel relacionadas a la SAN.

### **a) Revisión del estado actual de los Convenios Institucionales del PRESANCA II**

Retomando el Resultado <sup>11</sup> del PRESANCA II se realizó el trabajo de revisión del estado actual de los convenios firmados entre el PRESANCA II con diferentes instituciones del SICA y otras entidades vinculadas a la SAN. El proceso se llevó a cabo con la creación de una matriz de convenios donde se observa la información clave del convenio: Nombre del convenio, Institución, Fecha de firma, Fecha de finalización, Observaciones, monto programado por el Programa y monto de contrapartida; así mismo se incluyó información de seguimiento: Monto Desembolsado, Monto Ejecutado, Monto Por ejecutar, Saldo, Situación

---

<sup>1</sup> **Fortalecidas las políticas y estrategias regionales, nacionales y locales en SAN.** A través de este resultado, y a partir de la información generada por el PRESISAN, el RE2 y el RE3, se busca fortalecer e institucionalizar mecanismos y procesos para la consolidación de las políticas regionales en SAN, y la armonización de éstas con las nacionales y locales. Así también se busca armonizar la cooperación externa en SAN en la región, mediante la apropiación de conceptos y metodologías por parte de los actores regionales, nacionales y locales. Se busca integrar aspectos de SAN en otras estrategias regionales de desarrollo.



actual. Paralelamente se realizó un documento que contiene la ficha de ejecución de los Convenios y Adendas de cada institución, que permite conocer las fechas de entrega de productos por parte de la institución y las fechas de desembolso por parte del Programa ([Anexo 5](#) y [6](#)). Los resultados fueron socializados y concatenados con la Administración del PRESANCA II.

Conforme al ordenamiento y revisión de la información proporcionada por parte de la administración del PRESANCA II sobre tales instrumentos jurídicos, se obtuvieron los siguientes resultados:

25 convenios con 18 instituciones, de Agosto de 2011 a Febrero de 2014. De las 18 instituciones, se encuentran instituciones del SICA, instituciones nacionales, internacionales y otras instituciones no gubernamentales que contribuyen a la SAN. El PRESANCA II ha financiado alrededor de un 8% del total del presupuesto del Programa. (Tablas 4 y 5.)

**Tabla 4. Resumen de relaciones interinstitucionales del SICA**

Relaciones interinstitucionales del PRESANCA II	
Instituciones del SICA	7
Instituciones Nacionales	3
Instituciones Internacionales	3
Otras instituciones	5
<b>Total instituciones</b>	<b>18</b>

(a partir de datos de la administración del PRESANCA II, 2014)

**Tabla 5. Detalle de las instituciones con las que el PRESANCA II ha establecido convenios**

Instituciones del SICA	Instituciones Internacionales
Parlamento Centroamericano (PARLACEN)	Centro Studi Di Politica Internazionale CeSPI
Unidad Regional de Pesca y Acuicultura de al Organización del Sector Pesquero y Acuícola del Istmo Centroamericano (SICA/OSPESCA)	Banco Internacional para la Reconstrucción y el Desarrollo
Secretaría General Consejo Superior Universitario Centroamericano (CSUCA)	
Secretaría Permanente del Foro de Presidentes de Poderes Legislativos de Centroamérica y la Cuenca del Caribe (FOPREL).	<b>Otras instituciones</b>
Comité Regional de Recursos Hidráulicos del Istmo Centroamericano (CRRH)	Asociación de Desarrollo El Conacaste y su Centro de Educación Popular “El Tule”
Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA)	Fundación Centro de Alta Tecnología (FUNCENAT)
Coordinación Educativa y Cultural de Centroamérica (CECC)	Centro Agronómico Tropical de Investigación y Enseñanza (CATIE)
	Asociación de Nutricionistas de Guatemala (ANDEGUAT)
<b>Instituciones Nacionales</b>	Fundación Azteca Guatemala
Defensoría del Consumidor - Superintendencia de Competencia.	Unión Cantonal de Asociaciones de Desarrollo de Goicoechea San José
Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional (UTSAN)	Fundación Esquipulas para la Integración Centroamericana
	Fundación Proyecto de Vida

(a partir de datos de la administración del PRESANCA II, 2014)

Con base a los compromisos contraídos en los convenios, éstos se clasifican partiendo de la razón de ser de la institución referida a la SAN:

- Estudios de carácter social
- Apoyo legislativo a leyes SAN en la región

- Proyectos de investigación y Desarrollo e innovación (I+D+i) en SAN, aplicada a la región centroamericana
- Foros de Aplicaciones de las Perspectivas del Clima (FAPC) en la SAN
- Educación en SAN

En el marco de estos convenios se ha logrado el intercambio de conocimiento entre las instituciones, así como aquellos productos convenidos que permitan enriquecer las acciones que se llevan a cabo en la temática SAN.

Desde un enfoque de la gobernanza de la SAN, las relaciones horizontales a nivel regional establecidas a través de estos convenios ha transversalizado la SAN, lo cual ha dado como resultado productos que podrían considerarse o bien proyectarse como un Bien Público Regional<sup>2</sup>; a manera de ejemplo se puede mencionar el resultado con el Convenio con OSPESCA que es el *Desarrollo de productos derivados de la pesca y la acuicultura*, en particular la producción y comercialización de harina de pescado, bocadillos nutritivos y otros derivados de la harina de pescado. De este convenio base, a la fecha se hizo una Adenda con el propósito de registrar la patente de formulación de la harina de pescado como de sus derivados seleccionados. Otro ejemplo, es el de la Defensoría del Consumidor y la Superintendencia de Competencia, con la *Estrategia Nacional que Promueva la Transparencia, la Competencia y la Protección al Consumidor en el Mercado de Granos Básicos*, destacando el comportamiento y vigilancia de los precios del mercado, entre otros. Con los bienes públicos regionales identificados se busca generar alternativas que tiendan coadyuvar al desarrollo económico y social. Igualmente incidir en la toma de decisiones de las autoridades: Jefes de Estado y de Gobierno del SICA y el Consejo de Ministros, entre otros, para que se establezcan mandatos y/o cualesquier normativa regional, nacional, incluso local en el contexto de una gobernanza multinivel que promuevan acciones encaminadas a reducir la InSAN, beneficiando a las poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad, pobreza e indigencia y exclusión social.

**b) Apoyo al proyecto de creación de un Mapeo de Acciones Sociales<sup>3</sup> en los países Centroamericanos, relacionados a la Seguridad Alimentaria y Nutricionales.**

---

<sup>2</sup> La palabra Bien Público Regional, se toma desde la perspectiva de los “bienes comunes” que según el DRAE, 2001 son Aquellos de que se benefician todos los ciudadanos, esta definición bajo en entendido de considerarse como un Bien Común en la Región.

<sup>3</sup> En la lectura del presente informe, entiéndase como la Base de datos inicial que se considerará bajo el nombre de Mapeo de Acciones Sociales en los Países Centroamericanos consultados, las cuales llevan un registro de las intervenciones nacionales en el tema social debido a que en su proceso de institucionalización en el SICA permitirá un monitoreo, seguimiento y retroalimentación. Se conoce de países Centroamericanos como Honduras, El Salvador y Panamá que ya utilizan esta denominación.

El proyecto de la base de datos surge con el desarrollo del curso AC11-Protección Social y SAN durante las cuatro promociones de la Maestría Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional. Es así que con la primera promoción se levantó la información para completar la ficha descriptiva de cada Programa Social existente en los países de la región<sup>4</sup> (en formato Word); posteriormente, con la segunda y tercera promoción se consolida y actualiza la información y, con la cuarta promoción se actualizan esta información y se construye la base de datos en formato Excel.

La base de datos de los programas sociales relacionados a la SAN que, se podría entender de mejor manera como un mapeo somero de estos programas de orden social por cada país, aunque de momento no ha sido validado con cada uno de los países en mención. Sin embargo se considera que es una tarea que debería continuarse a fin de darle una confiabilidad para su seguimiento y sostenibilidad cuyo propósito es que sea una herramienta de soporte para los gobiernos, con el fin de brindar un panorama de los programas sociales que actualmente se ejecutan y los cuales permitan realizar análisis en su proceso de implementación y focalización de acciones para la toma de decisiones a futuro.

Si bien por las razones arriba expresadas, este mapeo de programas sociales hace referencia en un sentido estricto al sector social, no obsta para que permita un cruce con aquellos programas u otros instrumentos en el accionar del SICA aprobados por la Reunión de Presidentes. A título de ejemplo en el tema de Seguridad Democrática, partiendo del Tratado Marco de Seguridad Democrática del SICA en el que se interrelacionan sus componentes: Derechos Humanos, Desarrollo Humano y la parte Punitivo (desde el punto de vista de la prevención del delito e ilícitos conexos), y, en este caso, una de sus principales razones es que en las encuestas de opinión pública en estos países centroamericanos, en las que se pretende medir la gobernabilidad del gobierno de turno, estos sondeos destacan dentro de los tres primeros problemas que debe atender el Estado la Inseguridad Ciudadana que afecta directamente la Seguridad Humana.

En este orden de ideas, el apoyo al proyecto de creación de una base de datos (mapeo de Programas Sociales) relacionados a la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica, consistió en dar seguimiento a la entrega de las fichas descriptivas de los programas sociales que realizaron los estudiantes de la MARSAN IV en el marco del Curso AC-11 Protección Social y SAN, así como la mejora a la propuesta de la Base de Datos en el programa Excel que posteriormente los estudiantes alimentaron con la información de las fichas descriptivas. En el cierre del curso y la presentación de los Programas Sociales realizada por la MARSAN IV se revisó la información y se dividieron los programas en:

---

<sup>4</sup> Los países consultados son: El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Costa Rica con base al orden del SICA.

1. **Programas Sociales:** Programas que están directamente vinculados al sector social, esto quiere decir que buscan beneficiar al ser humano como centro de la sociedad para garantizar la productividad del país. Los sectores de planificación que por lo general ejecutan estos programas son: Salud<sup>5</sup>, Educación, Inclusión<sup>6</sup>, Trabajo, Vivienda<sup>7</sup>, Cultura y en el caso particular de El Salvador, se incluye el sector económico que brinda subsidio al gas propano, que puede ser tomado en cuenta como programa social.
2. **Programas con vinculación social:** Programas que aunque no beneficien directamente al ser humano, proporcionan las facilidades que la población necesita para tener una vida digna. Los sectores de planificación que ejecutan estos programas son: Agropecuario, Ambiente, Económico, Seguridad<sup>8</sup>, Infraestructura y comunicaciones<sup>9</sup>, Turismo y Desarrollo territorial<sup>10</sup>.
3. **Otros programas:** Programas que se incluyeron en la recopilación de información que no tienen vinculación con lo social, por lo que no se tomaron en cuenta para el análisis.

Con la información de los programas sociales en los países de Centroamérica consolidada en la Base de Datos, se realizó la clasificación de los programas que consistió en:

- Sector de Planificación al que pertenece.
- Tipo de programa o servicio (Universal / Selectivo)
  - Subclasificación de programas Selectivos:
    - o Formación de capital humano
    - o Mejorar el hábitat
    - o Apoyo productivo
    - o Compensatorios
    - o Asistenciales
    - o Contra la exclusión
- Cobertura Territorial
- Capitales del Desarrollo al que contribuyen

Posteriormente con los datos de cada clasificación, se realizaron gráficos y cruces de variables de los programas sociales de cada país y gráficos comparativos de los programas sociales en la región para representar la información, de manera que fuera comprensible por el lector (Anexos del 7 al 13).

---

<sup>5</sup> Donde se incluyen Programas de nutrición, deporte, recreación

<sup>6</sup> Incluyendo desarrollo, protección y asistencia

<sup>7</sup> Incluyendo asentamientos humanos y hábitat

<sup>8</sup> Programas de prevención social de la violencia

<sup>9</sup> Caminos rurales, telecomunicaciones, entre otros

<sup>10</sup> Incluyendo programas de desarrollo local, municipal, comunitario y de construcción de la ciudadanía

Los resultados obtenidos del análisis de Programas Sociales en los países de Centroamérica, se detallan a continuación:

**i. Análisis de los Programas Sociales en los países de Centroamérica.**

En primer lugar y de acuerdo a los Cuadernos Centroamericanos del ICAP No. 4, el diagnóstico de las condiciones sociales puede realizarse desde una serie de variables e indicadores sociales de gran amplitud, tales como el nivel de pobreza y de desigualdad social, que permiten obtener una idea apropiada del estado de la situación social de los países de la región. También ofrece una idea de la respuesta general que se da a esta situación el análisis de la evolución de la inversión social de dichos países (García, 2012)

Como se mencionó en el Capítulo “Contexto regional del estado de situación de la SAN” de esta monografía, las condiciones de pobreza, son la causa subyacente de la problemática del subdesarrollo humano en determinados sectores de la población. En dicho capítulo se menciona también, que Honduras es el país más pobre de Centroamérica y el que a su vez tiene el mayor porcentaje de población en indigencia, por el contrario Costa Rica es el país que tiene estos indicadores más bajos. (Tabla 6).

**Tabla 6. Porcentaje de población en pobreza e indigencia en los países de Centroamérica**

	El Salvador (2010)	Guatemala (2011)	Honduras (2010)	Nicaragua (2009)	Costa Rica (2013)	Panamá (2012)
Porcentaje de población en pobreza	46.6	53.7	67.4	58.3	21	26.5
Porcentaje de población en indigencia	16.7	13.33	42.8	29.5	6.4	11.1

(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

Con respecto a la desigualdad de los países de la región, en la tabla 7 se puede observar que entre los periodos 2006 al 2013 el país más desigual son Guatemala (2006) y El Salvador (2010) y el país menos desigual fue Honduras (2011).

**Tabla 7. Coeficiente de Gini de los países centroamericanos**

	El Salvador (2010)	Guatemala (2006)	Honduras (2011)	Nicaragua (2009)	Costa Rica (2013)	Panamá (2008)
Coeficiente de Gini	0.45	0.45	0.58	0.47	0.52	0.54

(a partir de datos de SIRSAN, 2014).

Para llevar a cabo políticas y programas de reducción de la pobreza y desigualdad social, los gobiernos de los países centroamericanos, cuentan con un Modelo de Gestión de las Políticas Sociales, el cual se encuentra descrito en la Tabla 8, propuesta por la Dra. Ana Isabel García.

García (2012) se refiere al cuadro de Modelo de Gestión en los siguientes términos:

El cuadro comienza por describir el estado de algunos elementos de la planificación de las políticas públicas en general, para luego examinar aspectos referidos a las políticas sociales y por último ir centrando progresivamente la visión hacia la ejecución de las políticas sociales selectivas en particular. La justificación de esa evolución descriptiva se relaciona con el hecho ampliamente reconocido en la región de que la eficacia de las políticas sociales se corresponde con una acción sistémica que requiere de niveles suficientes de coordinación institucional y operativa (p.25).

Como se explicó al inicio del Capítulo con los estudiantes de la Cuarta Promoción de la MARSAN, se obtuvieron los resultados de actualización de los Modelos de Gestión de las Políticas Sociales:

**Tabla 8. Modelos de Gestión de las Políticas Sociales de los países de Centroamérica**

Gestión de	EL SALVADOR	GUATEMALA	HONDURAS	NICARAGUA	PANAMÁ	COSTA RICA
Políticas Sociales						
Plan nacional de Desarrollo	Plan Quinquenal de Desarrollo 2010- 2014	Plan Nacional de Desarrollo K'atun Nuestra Guatemala 2032	Plan de Nación y Visión de País (2010-2038)	Plan Nacional de Desarrollo Humano 2012 - 2016	Plan nacional de desarrollo 2010-2014	Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018
Instancia de Planificación	Secretaría Técnica de la Presidencia (STP)	Secretaría de planificación y programación de la presidencia (SEGEPLAN)	Despacho de Planificación y Cooperación Externa	Consejo nacional de planificación, inversiones, presupuesto y cooperación.	Concejo de Concertación nacional para el Desarrollo, (CONADE).	Ministerio de Planificación y Política Económica (MIDEPLAN)
Coordinación Política Social	Consejo Económico y Social (aglutina Sector Empresarial, Movimiento Social y Popular, Movimiento Sindical y Sector Académico) Secretaría Técnica de la Presidencia Secretaría de Inclusión Social	Ministerio de Desarrollo Social Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP) Secretaria de Bienestar Social	Consejo Nacional de Coordinación y Articulación de las Políticas Sociales (CONCAPS)	Consejo Nacional de Planificación Económica Social (CONPES)	Gabinete social de gobierno. (Secretaria de Asuntos sociales de la Presidencia de Panamá).	Consejo Presidencial Social, coordinado por la Segunda Vicepresidenta de la República
Normativa Política Social	Ley de Desarrollo y Protección social (2014)	Ley de Desarrollo Social (2001) Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria	Ley Marco de las Políticas Públicas Sociales (2011)	Constitución política de Nicaragua, Capítulo III Derechos Sociales Artículos del 56 al 69.	--	--



		y Nutricional (2005)				
Política Social Selectiva Explícita	Sistema de Protección Social Universal	Política de Desarrollo Social y Población (2002)	Política de Protección Social (2012)	Política de bienestar y equidad social (2012 – 2016)	--	--
Programas contra la pobreza de financiación externa	Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local (FISDL)	Estrategia de Reducción de la Pobreza	Programa de Asignación Familiar (PRAF), Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP). En el marco de HIPC, por sus siglas en inglés: Iniciativa de Países Pobres Altamente Endeudados	Servicio para el Crecimiento y la Lucha contra la Pobreza (SCLP). En el marco de HIPC. Programa económico para la reducción de la pobreza (PRGF) (en estrategia de país del BCIE 2013 – 2017)	--	--

Gestión de Políticas Sociales	EL SALVADOR	GUATEMALA	HONDURAS	NICARAGUA	PANAMÁ	COSTA RICA
Instancia rectora Política Social Selectiva	STP	Vicepresidencia de la República de Guatemala	Presidencia-Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social	Presidencia	Presidencia-Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)	Ministro de Trabajo y Seguridad Social en coordinación con el Presidente Ejecutivo del Instituto Mixto de Ayuda Social con rango de Ministro de Desarrollo Humano e Inclusión Social
Instancia Primera Dama	Secretaría de Inclusión Social	SOSEP	Despacho de la Primera Dama	Coordinadora del consejo de Comunicación y Ciudadanía del poder ciudadano.	Despacho de la primera Dama	--
Rectoría diferenciada	Secretaría de Inclusión Social	Ministerio de Desarrollo social	Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social	Parcialmente: Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN), INSS, MINED, MINSA, IND, INC, MINJUVE.	MIDES	--
Sistema Estandarizado de información	Registro Único de Participantes (RUP)	Sistema de Información de Inversión Pública	Centro Nacional de Información del Sector Social (CENISS)	Sistema de información del gobierno de reconciliación y unidad nacional (SIGRUN)	En proceso	Sistema Nacional de Información Social (SINAIS) mediante Decreto N° 37320-MTSS-

						MBS
Sistema de Seguimiento	STP	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN)	Sistema Único de Evaluación de Políticas Sociales (SSUEPPS)	Sistema del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (SIGRUN) Sistema Integrado de Gestión financiera. Administrativa y Auditoría (SIGFA) Sistema de la Ayuda Oficial al Desarrollo (SYsODA)	--	SINAIS, mediante Decreto N° 37320-MTSS-MBS

(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Como se detalla en la tabla anterior los gobiernos de los 6 países centroamericanos cuentan con un Plan Nacional de Desarrollo y una Instancia de Planificación, así como una entidad de Coordinación de Política Social y una Instancia Rectora de Política Social Selectiva. Esto permite que se lleven a cabo de manera coordinada con los diferentes sectores, programas de protección social que contribuyan a reducir la pobreza y desigualdad y otras condiciones de InSAN identificadas a nivel de hogares.

De acuerdo a las fichas recopiladas y la consolidación de la Base de Datos, se identificaron 232 programas, de los cuales 111 fueron clasificados como Programas Sociales, 64 programas con vinculación Social y 57 como “otros programas” que no tienen vinculación con lo social, como se detalla en la Tabla 9.

**Tabla 9. Resumen de programas recopilados y actualizados en los países de Centroamérica**

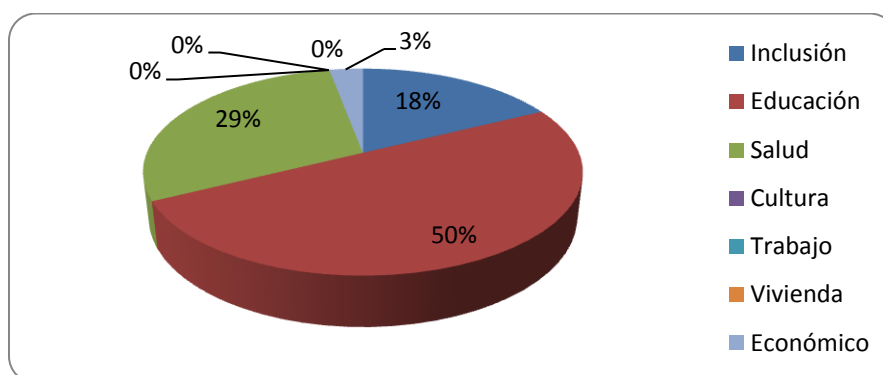
PAÍS	Programas Sociales	Programas con vinculación al Sector Social	Otros Programas	Total de programas en Base de Datos
<b>El Salvador</b>	34	7	8	49
<b>Guatemala</b>	16	3	24	43
<b>Honduras</b>	21	9	19	49
<b>Nicaragua</b>	12	27	3	42
<b>Costa Rica</b>	5	--	--	5
<b>Panamá</b>	23	18	3	44
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>64</b>	<b>57</b>	<b>232</b>

(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

- **El Salvador**

De los 34 Programas Sociales que tiene, el 50% pertenece al Sector Educación, 29% al Sector Salud y 18% al Sector Inclusión, como se observa en el Gráfico 24.

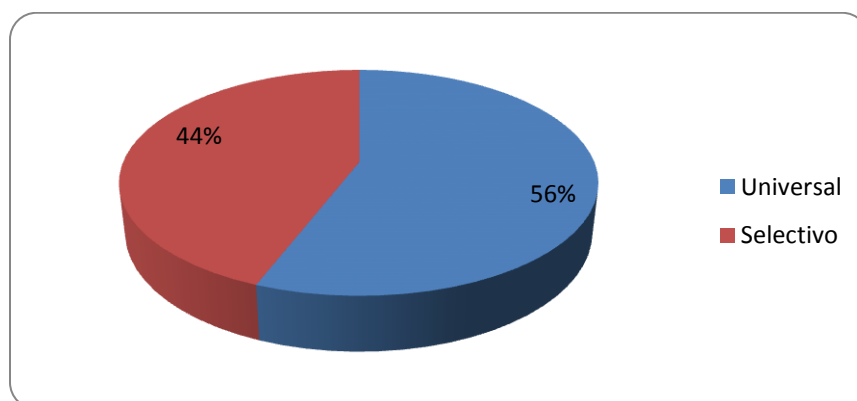
**Gráfico 24. Sector de planificación al que pertenecen los programas sociales de El Salvador**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del total de programas, el 56% son programas de tipo universal (cubren a toda la población de un país, independientemente de su condición social) y 44% son de tipo selectivo (dirigidas específicamente a reducir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión). (Gráfico 25).

**Gráfico 25. Programas sociales de El Salvador según tipo de programa o servicio**

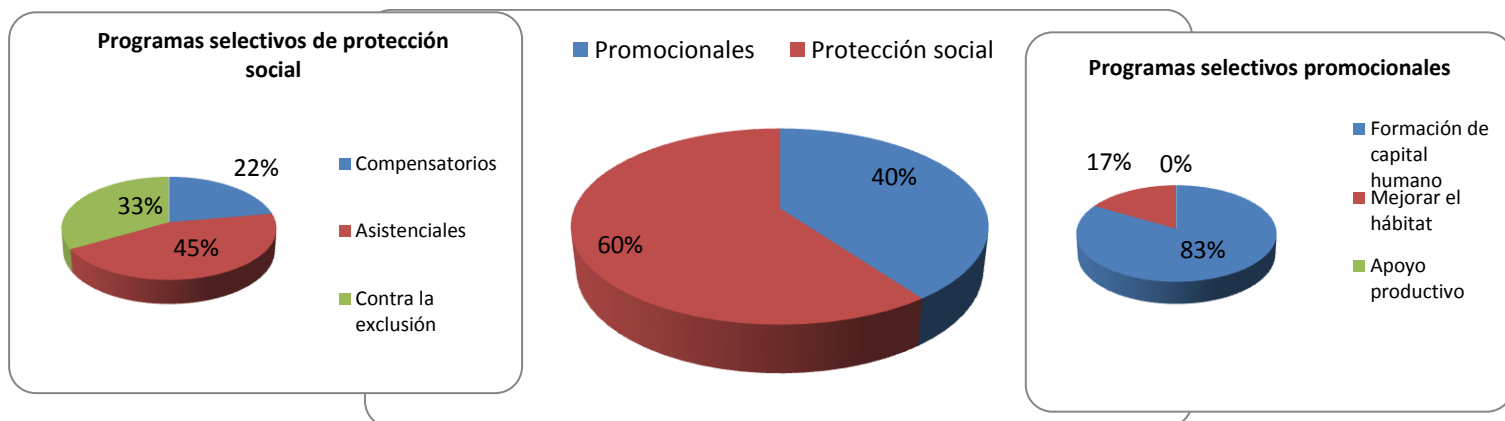


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del 44% de los programas sociales selectivos, el 60% se sub-clasifican como programas de Protección Social (para amortiguar efectos de pobreza, vulnerabilidad y exclusión (Trejos, 2004)), dentro de éstos programas el 45% son asistenciales, el 33% contra la exclusión y el 22% compensatorios.

El 40% se sub-clasifica como programas Promocionales (para el desarrollo de capacidades y el acceso a oportunidades de generación de ingresos de población pobre o vulnerable, Trejos, 2004)), de estos el 83% son para la formación de capital humano y el 17% para mejorar el hábitat. (Gráfico 26)

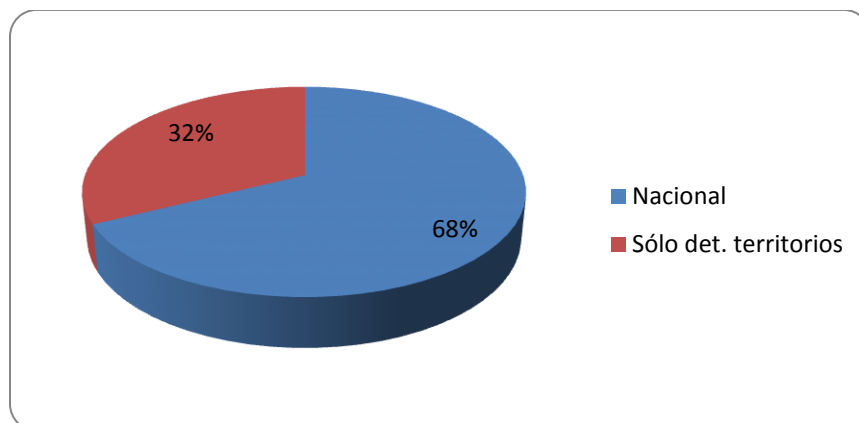
**Gráfico 26. Sub-clasificación de los programas sociales selectivos de El Salvador**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El 68% de los programas sociales tienen cobertura geográfica a nivel nacional y el 32% da cobertura a determinados territorios. (Gráfico 27).

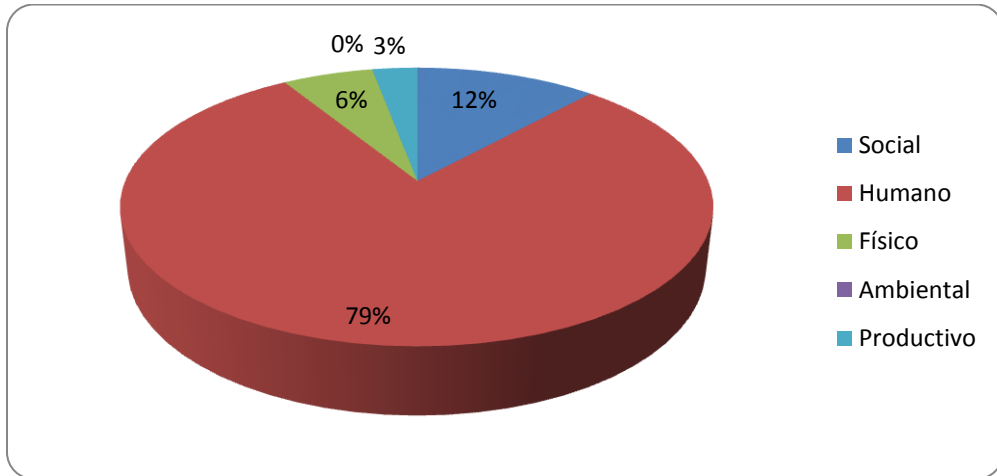
**Gráfico 27. Cobertura geográfica de los programas sociales de El Salvador**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con respecto a los capitales del desarrollo a los que contribuyen, el 79% de los programas aporta al capital humano, el 12% al capital social, el 6% al capital físico y el 3% al capital productivo. (Gráfico 28).

**Gráfico 28. Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas sociales de El Salvador**

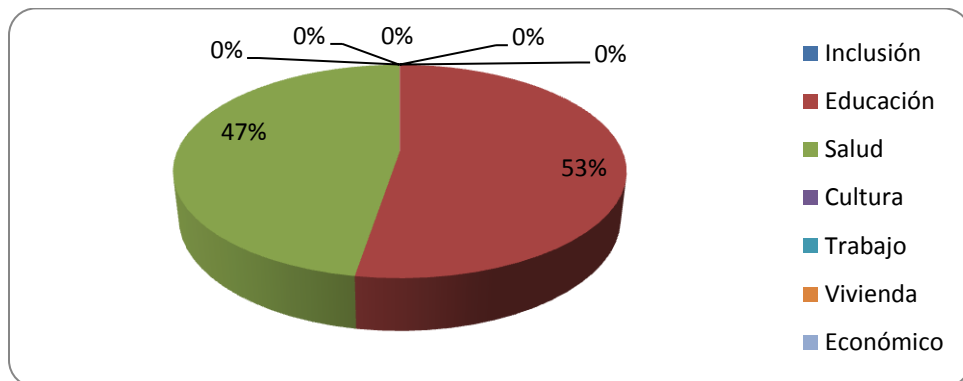


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Se realizaron cruces de variables de los programas sociales universales y los selectivos para identificar el sector de planificación al que pertenecen, cobertura geográfica y capitales de desarrollo al que contribuyen de manera segregada.

Es así que de los 19 programas de tipo universal, el 53% pertenecen al sector Educación y el 43% al sector Salud. (Gráfico 29)

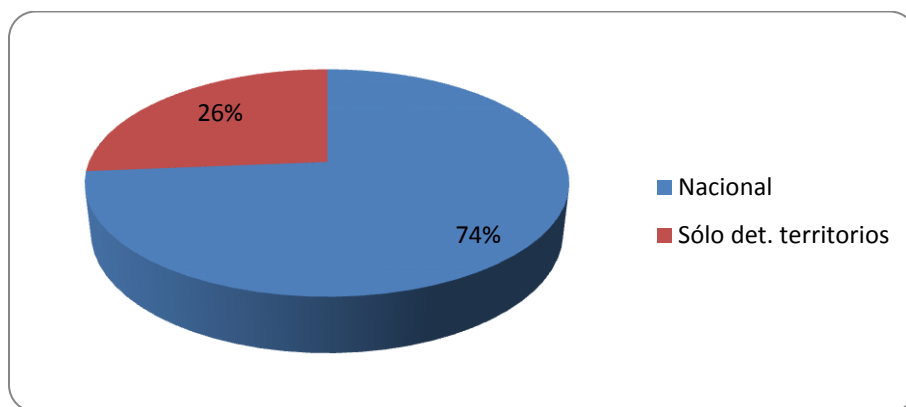
**Gráfico 29. Sector de planificación al que pertenecen los programas de tipo universal de El Salvador**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

En cuanto a la cobertura geográfica el 73% de los programas de tipo universal tienen cobertura a nivel nacional y el 26% sólo en determinados territorios. (Gráfico 30).

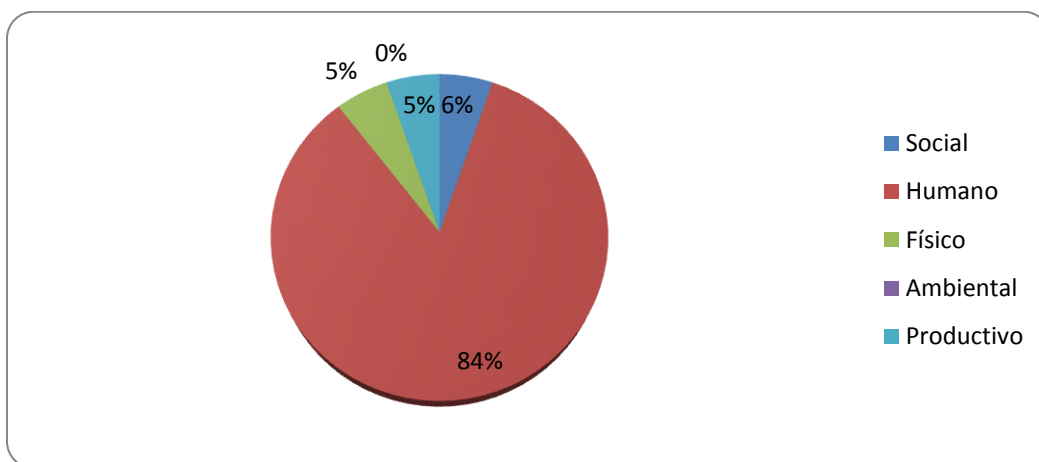
**Gráfico 30. Cobertura geográfica de los programas de tipo universal de El Salvador**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El 84% de los programas de tipo universal contribuyen al capital humano, el 6% al capital social y el 5% a los capitales físico y productivo respectivamente. (Gráfico 31).

**Gráfico 31. Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas de tipo universal de El Salvador**

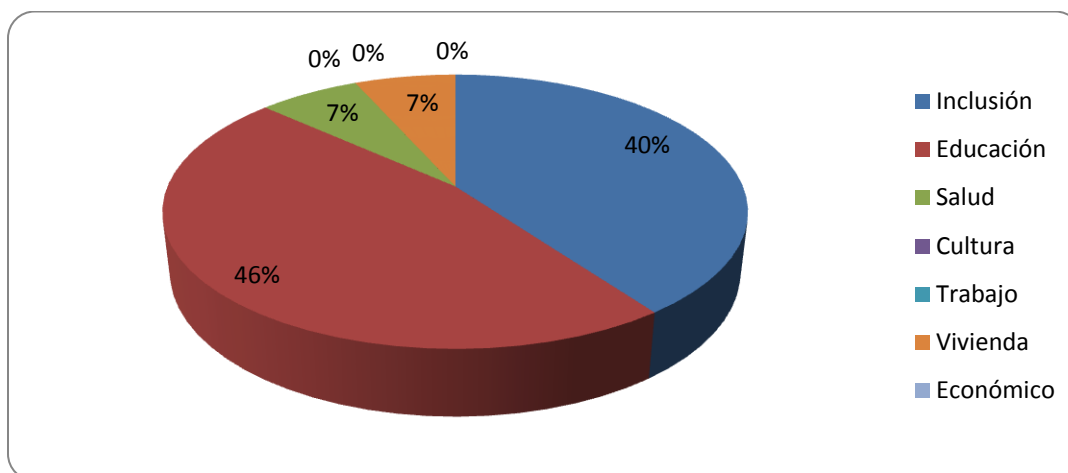


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

En el caso de los programas de tipo selectivo, el 46% pertenece al sector Educación, el 40% pertenece al sector Inclusión y el 7% pertenecen a los sectores Salud y Vivienda respectivamente. (Gráfico 32)



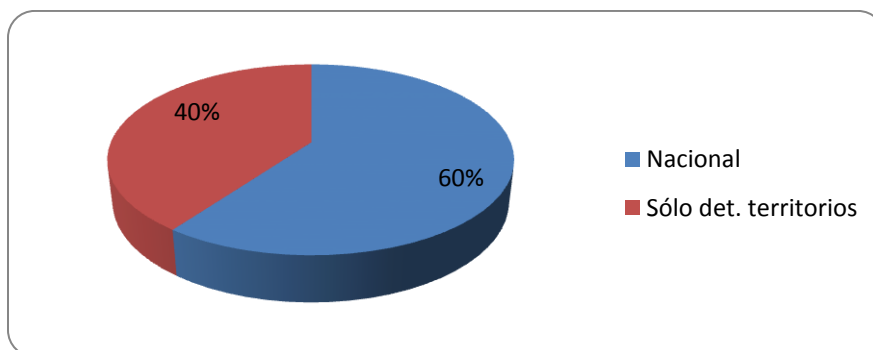
**Gráfico 32. Sector de planificación al que pertenecen los programas de tipo selectivo de El Salvador**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con respecto a la cobertura geográfica el 60% de los programas de tipo selectivo tienen cobertura a nivel nacional y el 40% sólo en determinados territorios. (Gráfico 33).

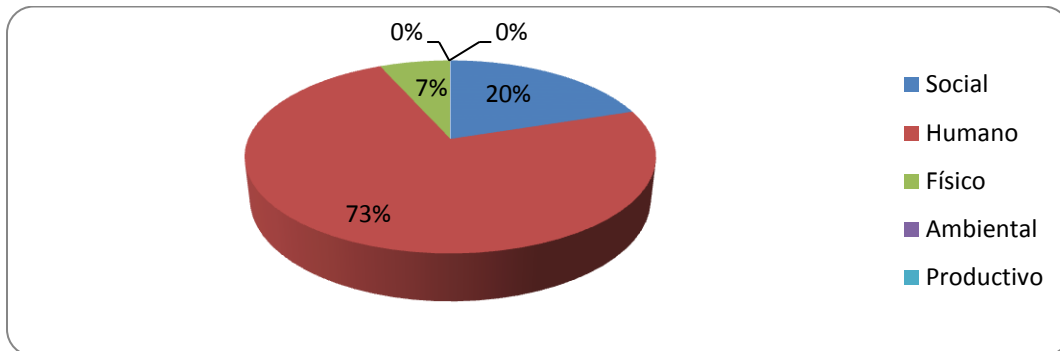
**Gráfico 33. Cobertura geográfica de los programas de tipo selectivo de El Salvador**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El 73% de los programas de tipo selectivos contribuyen al capital humano, el 20% al capital social y el 7% al capital físico. (Gráfico 34).

**Gráfico 34. Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas de tipo selectivo de El Salvador**



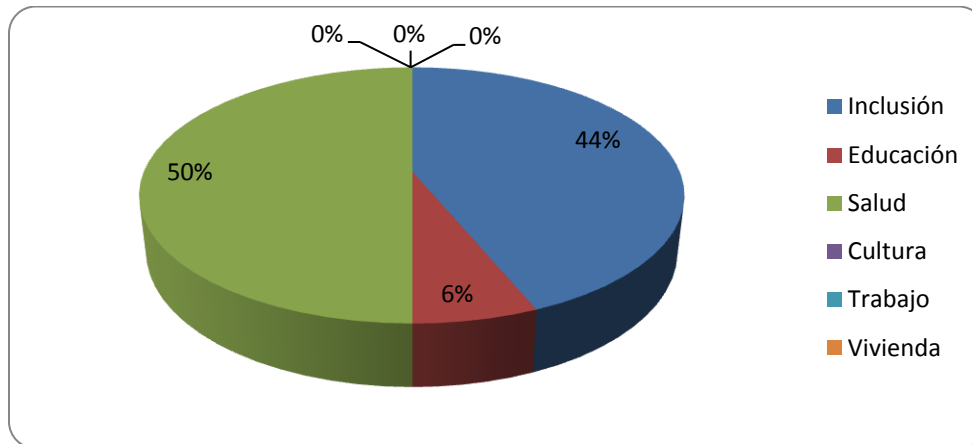
(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El Salvador cuenta con 34 programas sociales de los cuales el 50% pertenece al Sector Educación, tienen una mayor apuesta a los programas que benefician a toda la población (un 56% de programas de tipo universal), así mismo el país apuesta a tener cobertura geográfica a nivel nacional (68%) y aportar mayormente al Capital Humano (79%). De igual manera, la mayoría de los programas universales pertenecen al sector Educación (53%), tienen cobertura a nivel nacional (74%) y contribuyen al capital humano (84%).

- **Guatemala**

De los 16 Programas Sociales que tiene, el 50% pertenece al Sector Salud, 44% al Sector Inclusión y 6% al Sector Educación, como se observa en el Gráfico 35.

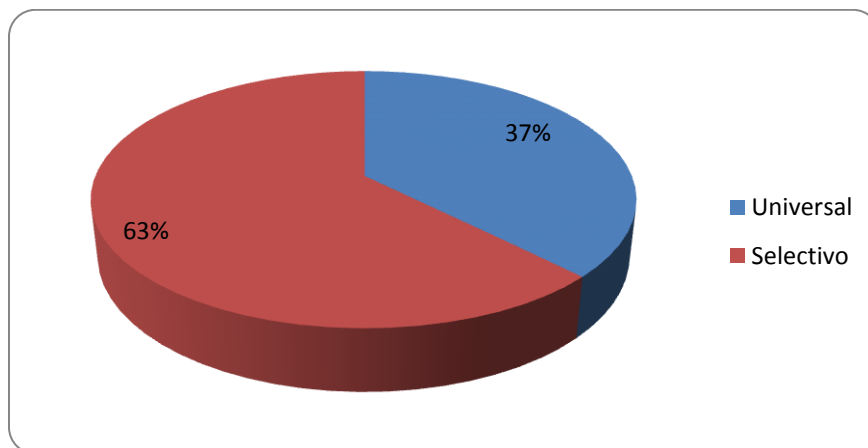
**Gráfico 35. Sector de planificación al que pertenecen los programas sociales de Guatemala**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del total de programas, el 63% son programas de tipo Selectivo y 37% son de tipo Universal. (Gráfico 36).

**Gráfico 36. Programas sociales de Guatemala según tipo de programa o servicio**

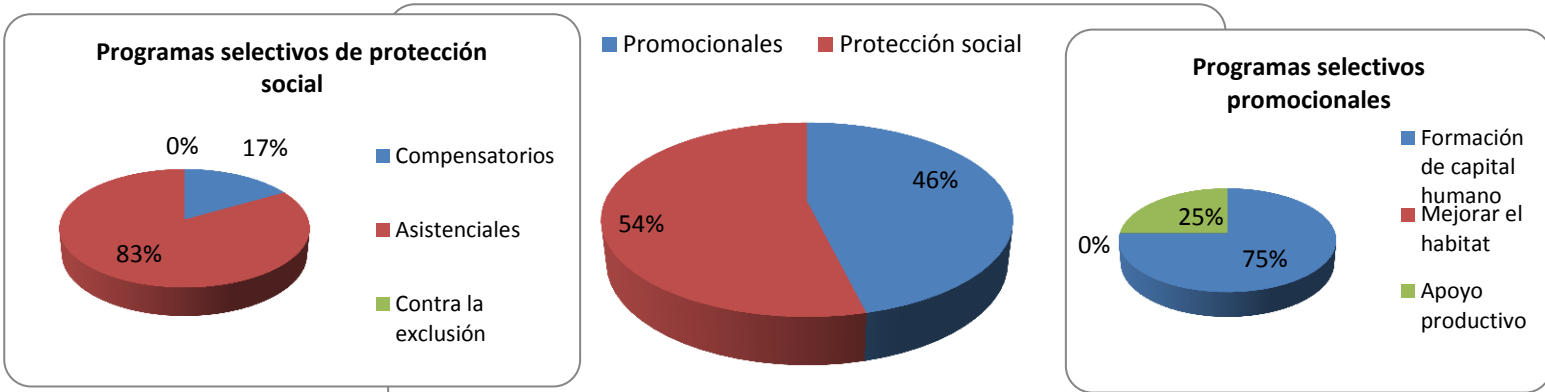


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del 63% de los programas sociales selectivos, el 54% se sub-clasifican como programas de Protección Social, dentro de éstos programas el 83% son asistenciales y el 17% compensatorios.

El 46% se sub-clasifica como programas Promocionales, de estos el 75% son para la formación de capital humano y el 25% son de apoyo productivo. (Gráfico 37)

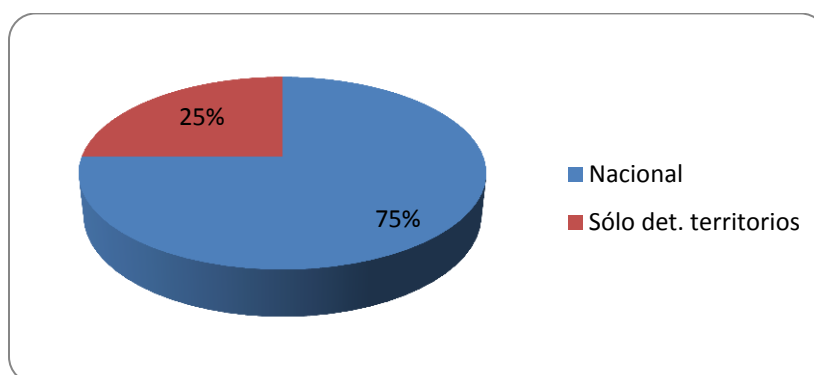
**Gráfico 37. Sub-clasificación de los programas sociales selectivos de Guatemala**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El 75% de los programas sociales tienen cobertura geográfica a nivel nacional y el 25% da cobertura a determinados territorios. (Gráfico 38).

**Gráfico 38. Cobertura geográfica de los programas sociales de Guatemala**



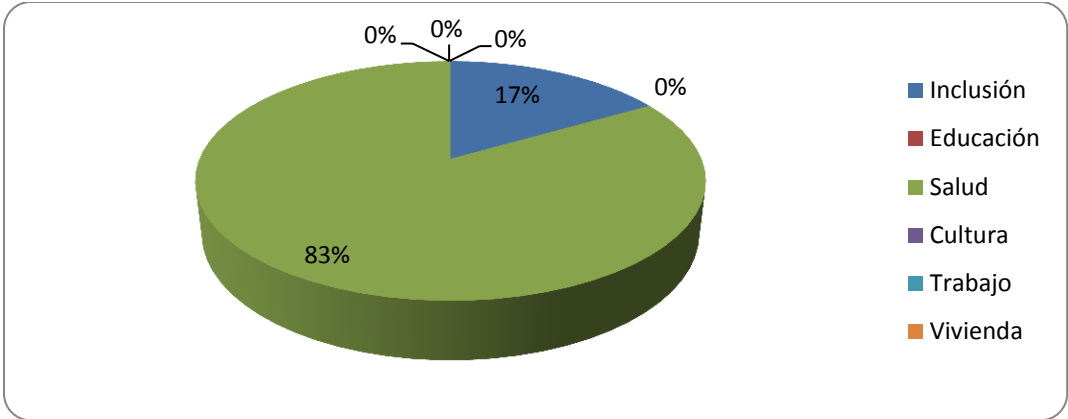
(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con respecto a los capitales del desarrollo a los que contribuyen, el 94% de los programas aporta al capital humano y el 6% al capital productivo.

En el caso de los cruces de variables de los programas sociales universales y los selectivos para identificar el sector de planificación al que pertenecen, cobertura geográfica y capitales de desarrollo al que contribuyen de manera segregada, se infiere que:

Es así que de los 6 programas de tipo universal, el 83% pertenece al sector Salud y el 17% al sector Educación. (Gráfico 39)

**Gráfico 39. Sector de planificación al que pertenecen los programas de tipo universal de Guatemala**

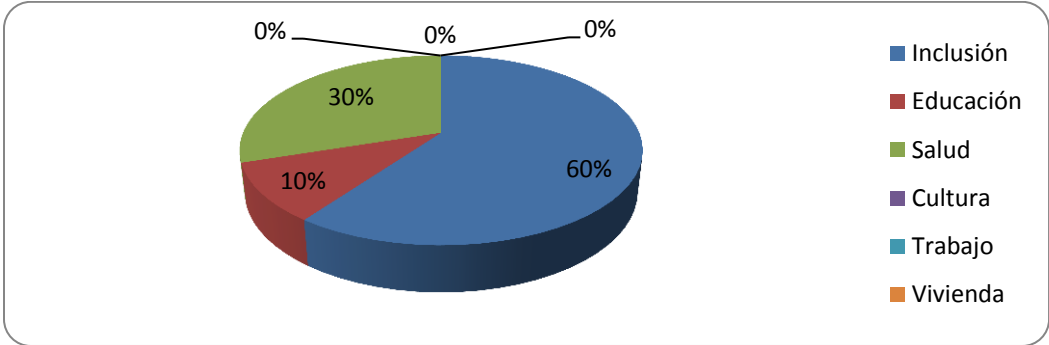


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

En cuanto a la cobertura geográfica el 100% de los programas de tipo universal tienen cobertura a nivel nacional. De igual manera, el 100% de los programas de tipo universal contribuyen al capital humano.

En el caso de los programas de tipo selectivo, el 60% pertenece al sector Inclusión, el 30% pertenece al sector Salud y el 10% pertenece al sector Educación. (Gráfico 40)

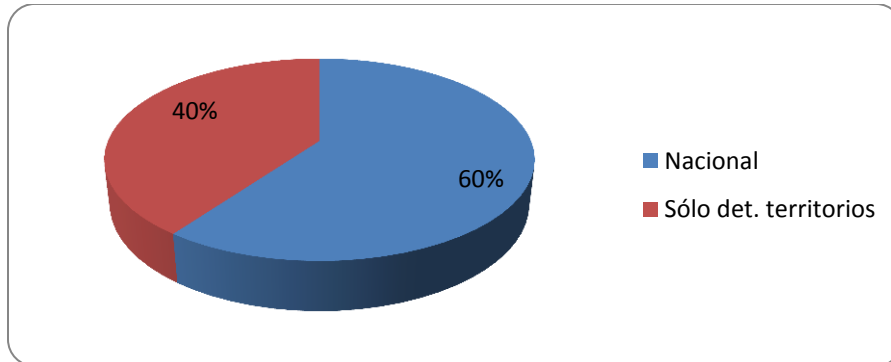
**Gráfico 40. Sector de planificación al que pertenecen los programas de tipo selectivo de Guatemala**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con respecto a la cobertura geográfica el 60% de los programas de tipo selectivo tienen cobertura a nivel nacional y el 40% sólo en determinados territorios. (Gráfico 41).

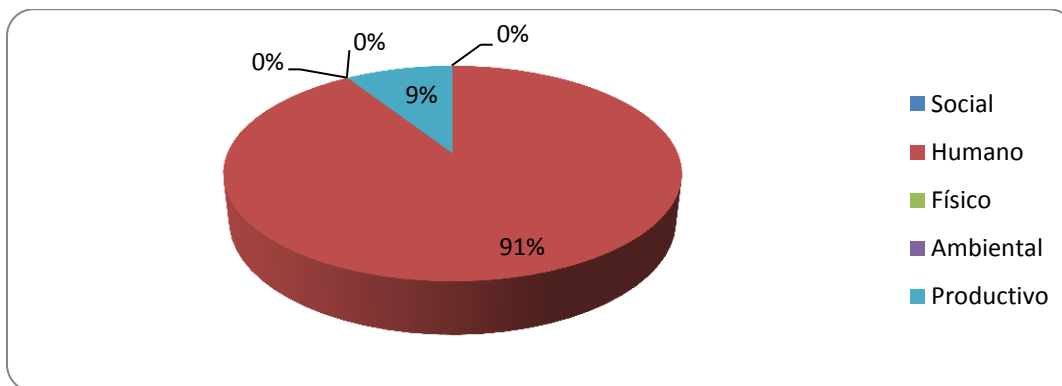
**Gráfico 41. Cobertura geográfica de los programas de tipo selectivo de Guatemala**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El 91% de los programas de tipo selectivo contribuyen al capital humano y el 9% al capital productivo. (Gráfico 42).

**Gráfico 42. Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas de tipo selectivo de Guatemala**



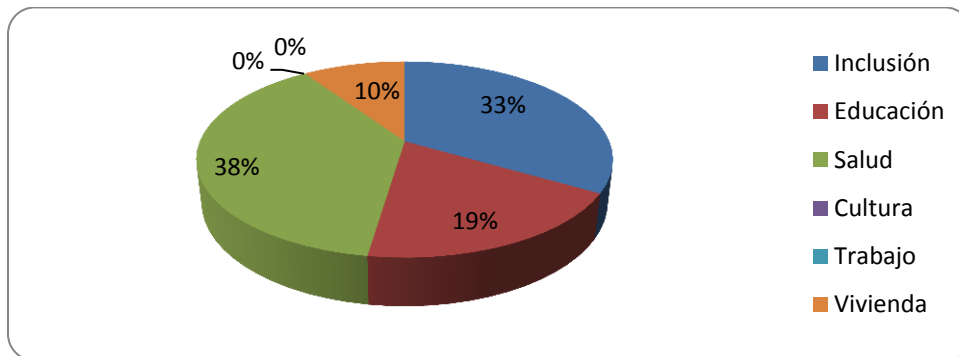
(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Guatemala cuenta con 16 programas sociales de los cuales el 50% pertenece al Sector Salud, mayormente se encuentran dirigidos a la población en pobreza (63% de programas de tipo sectorial) y la mayor parte de los programas tienen cobertura geográfica a nivel nacional (75%) y aportan al Capital Humano (94). Los programas selectivos en Guatemala pertenecen en su mayoría al sector inclusión (60%), tienen cobertura nacional (60%) y aportan casi en su totalidad al capital humano (91%).

- Honduras

De los 24 programas sociales que tiene el país, el 38% pertenece al Sector Salud, 33% al Sector Inclusión, 19% al Sector Educación y 10% al Sector Vivienda, como se observa en el Gráfico 43.

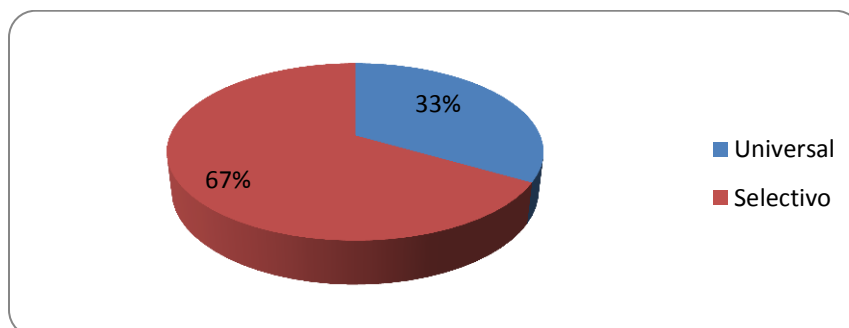
**Gráfico 43. Sector de planificación al que pertenecen los programas sociales de Honduras**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del total de programas, el 67% son programas de tipo Selectivo y 33% son de tipo Universales. (Gráfico 44).

**Gráfico 44. Programas sociales de Honduras según tipo de programa o servicio**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del 67% de los programas sociales selectivos, el 64% se sub-clasifican como programas de Protección Social, dentro de éstos programas el 78% son contra la exclusión y el 22% asistenciales.

El 36% se sub-clasifica como programas Promocionales, de estos el 60% son para la formación de capital humano y el 40% para mejorar el hábitat. (Gráfico 45)

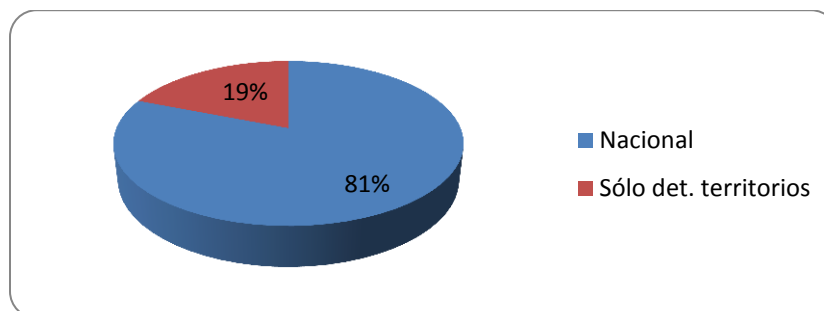
**Gráfico 45. Sub-clasificación de los programas sociales selectivos de Honduras**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El 81% de los programas sociales tienen cobertura geográfica a nivel nacional y el 19% da cobertura a determinados territorios. (Gráfico 46).

**Gráfico 46. Cobertura geográfica de los programas sociales de Honduras**

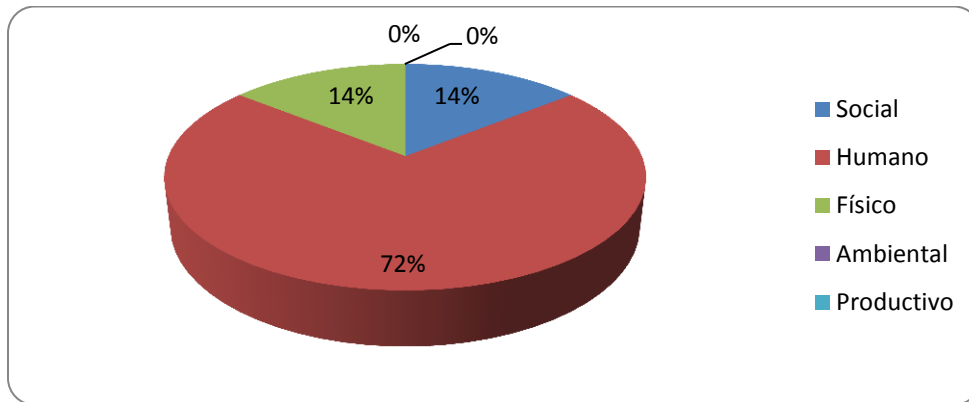


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con respecto a los capitales del desarrollo a los que contribuyen, el 72% de los programas contribuye al capital humano y el 14% a los capitales social y físico respectivamente. (Gráfico 47).



**Gráfico 47. Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas sociales de Honduras**

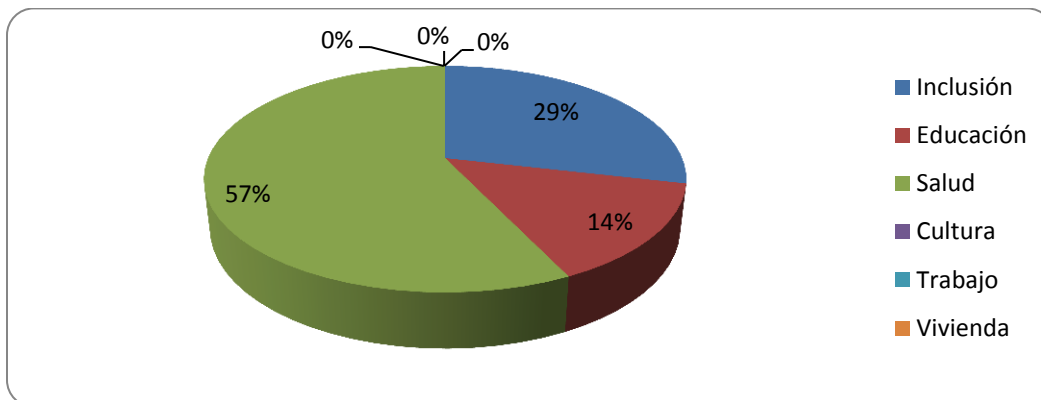


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con relación a los cruces de variables de los programas sociales universales y los selectivos para identificar el sector de planificación al que pertenecen, cobertura geográfica y capitales de desarrollo al que contribuyen de manera segregada, se puede mencionar lo siguiente:

De los 7 programas de tipo universal, el 53% pertenecen al sector Educación y el 43% al sector Salud. (Gráfico 48)

**Gráfico 48. Sector de planificación al que pertenecen los programas de tipo universal de Honduras**

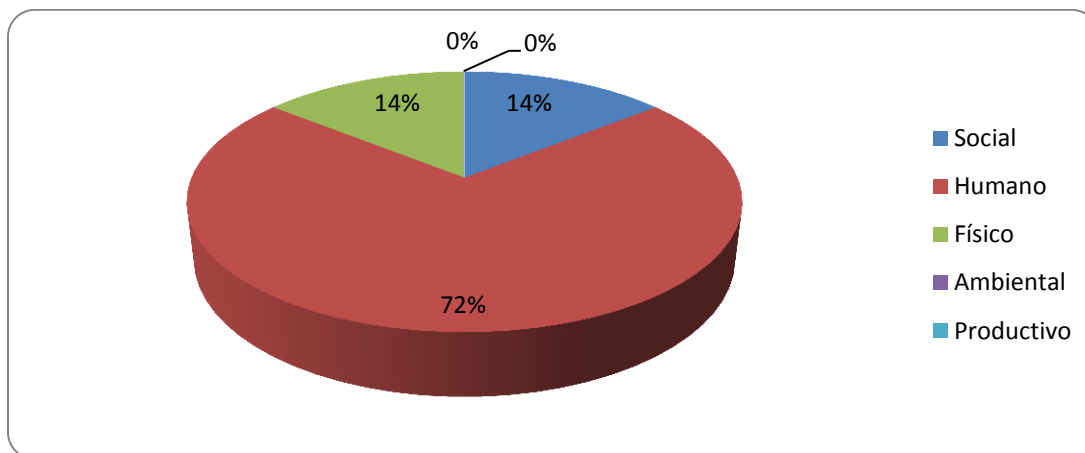


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

En cuanto a la cobertura geográfica el 100% de los programas de tipo universal tienen cobertura a nivel nacional.

El 84% de los programas de tipo universal contribuyen al capital humano, el 6% al capital social y el 5% a los capitales físico y productivo respectivamente. (Gráfico 49).

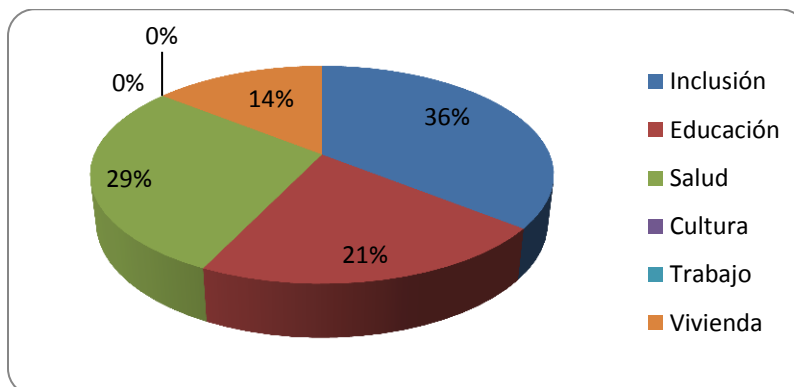
**Gráfico 49 Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas de tipo universal de Honduras**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

En el caso de los programas de tipo selectivo, el 36% pertenece al sector Inclusión, el 29% al sector Salud, el 21% pertenece al sector Educación y el 14% pertenecen al sector Vivienda. (Gráfico 50)

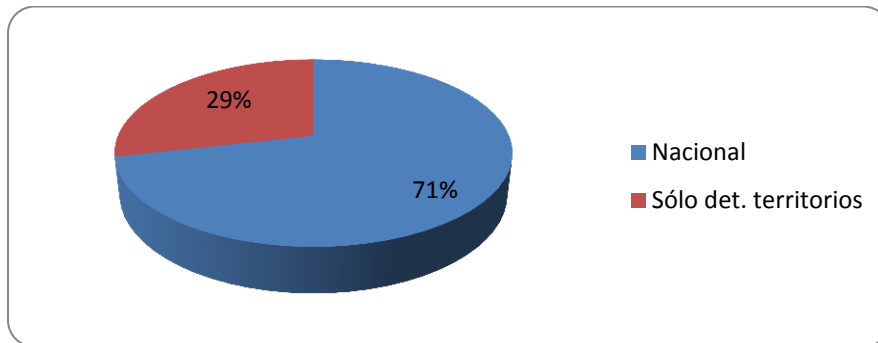
**Gráfico 50. Sector de planificación al que pertenecen los programas de tipo selectivo de Honduras**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con respecto a la cobertura geográfica el 71% de los programas de tipo selectivo tienen cobertura a nivel nacional y el 29% sólo en determinados territorios. (Gráfico 51).

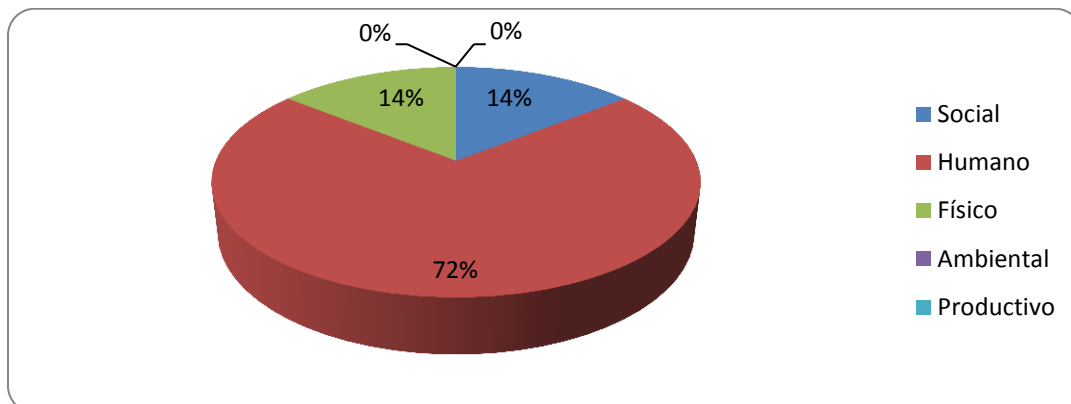
**Gráfico 51. Cobertura geográfica de los programas de tipo selectivo de Honduras**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El 72% de los programas de tipo selectivos contribuyen al capital humano y el 14% de los programas contribuyen a los capitales social y físico respectivamente. (Gráfico 52).

**Gráfico 52. Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas de tipo selectivo de Honduras**



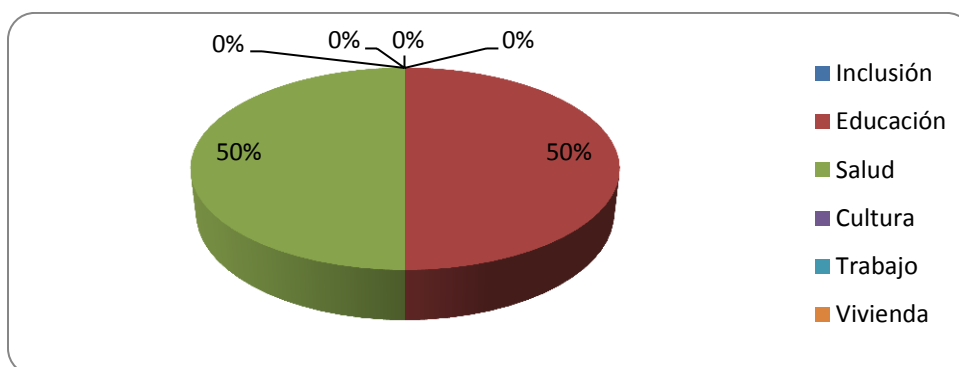
(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Honduras cuenta con 21 programas sociales de los cuales la mayoría están divididos entre los sectores Salud (con el 38%) e Inclusión con el 33%. En su mayoría, (67%) se encuentran dirigidos a sectores de la población que sufren algún tipo de exclusión, así mismo, la mayoría de los programas tiene cobertura geográfica a nivel nacional (81%) y aportan al Capital Humano (72%). Las mismas condiciones presentan los programas de tipo selectivo, pertenecen en su mayoría al sector inclusión (36%) y salud (29%), tienen cobertura nacional (71%) y contribuyen al capital humano (72%).

- **Nicaragua**

De los 12 Programas Sociales que tiene el país, el 50% pertenece al Sector Educación y el 50% al Sector Salud, como se observa en el Gráfico 53.

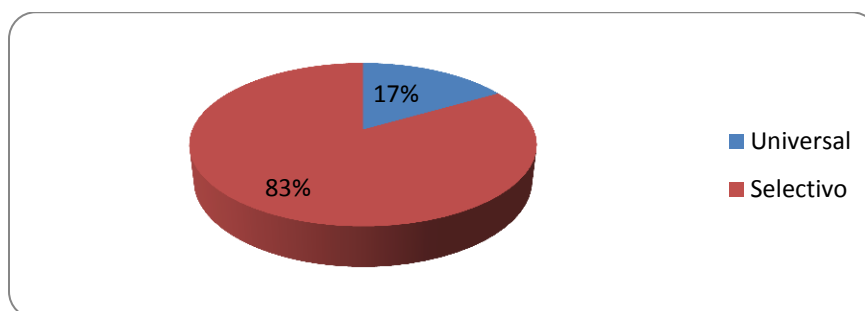
**Gráfico 53. Sector de planificación al que pertenecen los programas sociales de Nicaragua**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del total de programas, el 83% son programas de tipo Selectivo y 17% de tipo Universal. (Gráfico 54).

**Gráfico 54. Programas sociales de Nicaragua según tipo de programa o servicio**

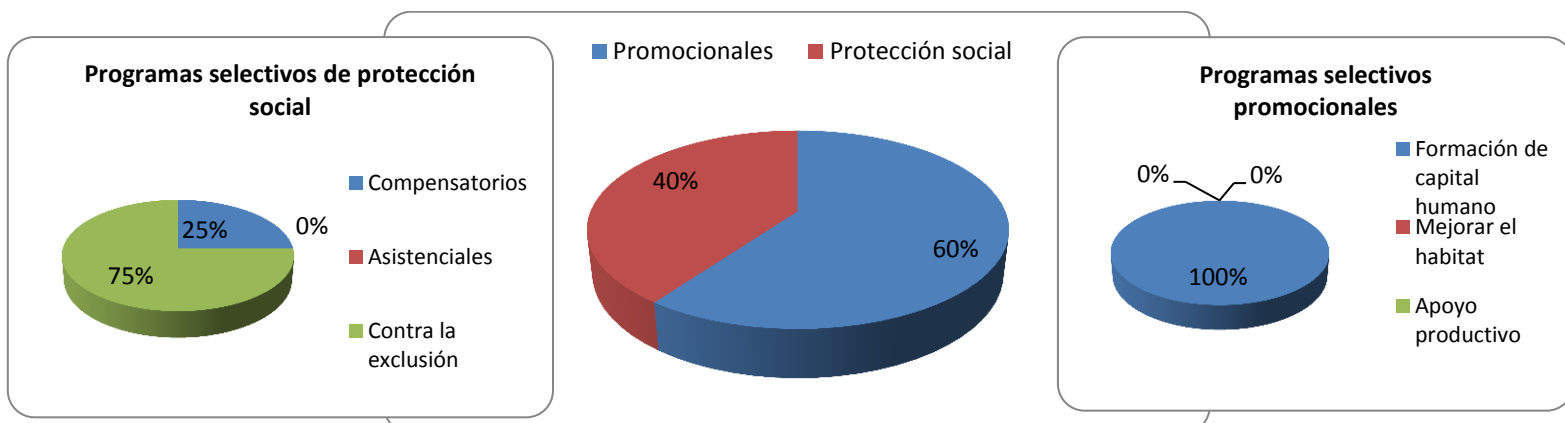


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del 44% de los programas sociales selectivos, el 60% se sub-clasifican como programas Promocionales, de estos el 100% son para la formación de capital humano.

El 40% se sub-clasifica como programas de Protección Social, dentro de éstos programas el 75% son contra la exclusión y el 25% compensatorios. (Gráfico 55)

**Gráfico 55. Sub-clasificación de los programas sociales selectivos de Nicaragua**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

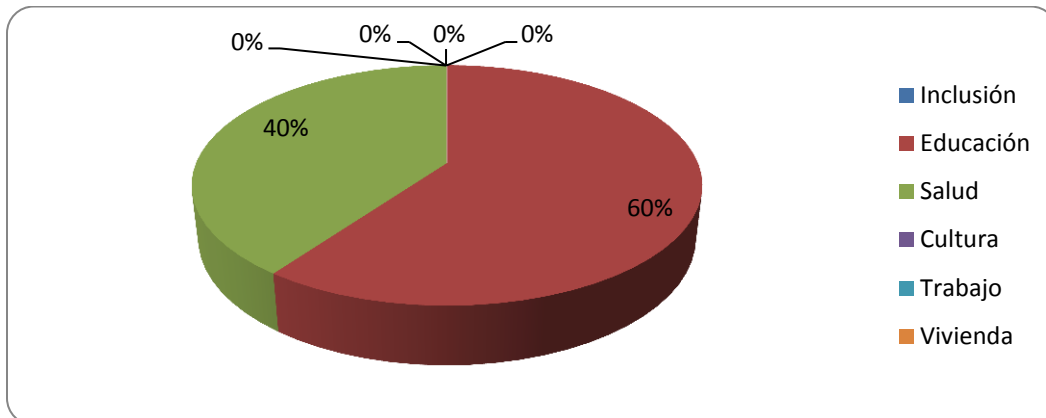
El 100% de los programas sociales tienen cobertura geográfica a nivel nacional. Así mismo y con respecto a los capitales del desarrollo a los que contribuyen, el 100% de los programas contribuyen al capital humano.

Se realizaron cruces de variables de los programas sociales universales y los sectoriales para identificar el sector de planificación al que pertenecen, cobertura geográfica y capitales de desarrollo al que contribuyen de manera segregada.

Es así que los 2 programas de tipo universal, el 100%, pertenecen al sector Salud, tienen cobertura a nivel nacional y contribuyen al capital humano.

En el caso de los programas de tipo selectivo, el 46% pertenecen al sector Educación, el 40% pertenecen al sector Inclusión y el 7% pertenecen a los sectores Salud y Vivienda respectivamente. (Gráfico 56)

**Gráfico 56. Sector de planificación al que pertenecen los programas de tipo selectivo de Nicaragua**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

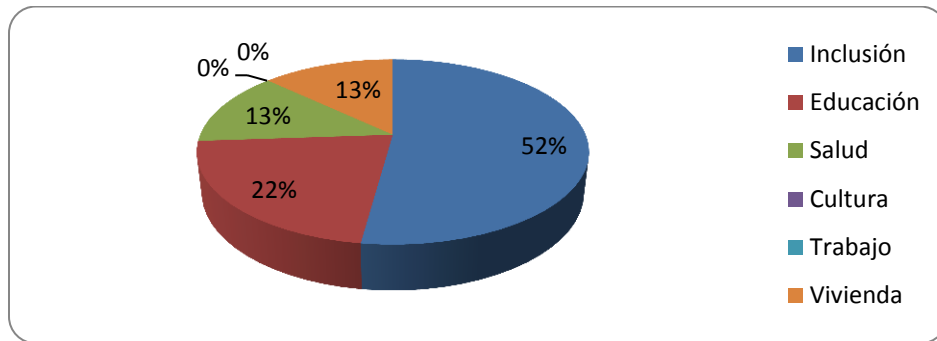
Con respecto a la cobertura geográfica y el capital humano al que contribuyen, el 100% de los programas de tipo selectivo tienen cobertura a nivel nacional y contribuyen al capital humano.

Nicaragua cuenta con 12 programas sociales los cuales pertenecen al Sector Salud y Sector Educación en partes iguales, en su mayoría (83%) están dirigidos a grupos vulnerables. La totalidad de los programas sociales tienen cobertura a nivel nacional y contribuyen al Capital Humano. Con respecto a los programas de tipo selectivo, la mayoría (60%) pertenece al sector Educación.

- **Panamá**

De los 23 Programas Sociales que tiene Panamá, el 52% pertenece al Sector Inclusión, 22% al Sector Educación y 13% a los Sectores Salud y vivienda respectivamente, como se observa en el Gráfico 57.

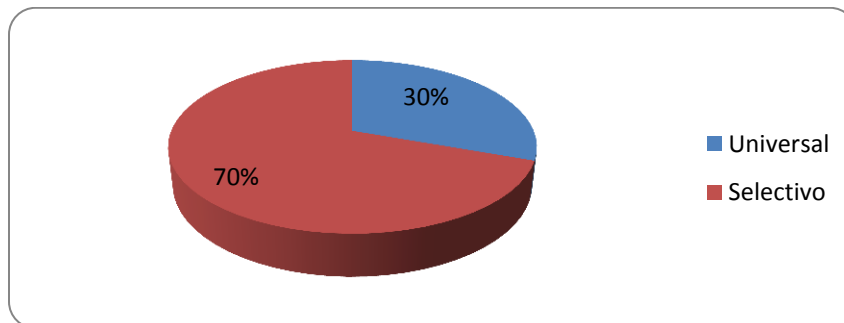
**Gráfico 57. Sector de planificación al que pertenecen los programas sociales de Panamá**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del total de programas, el 70% son programas de tipo Selectivo y 30% son de tipo Universal. (Gráfico 58).

**Gráfico 58. Programas sociales de Panamá según tipo de programa o servicio**

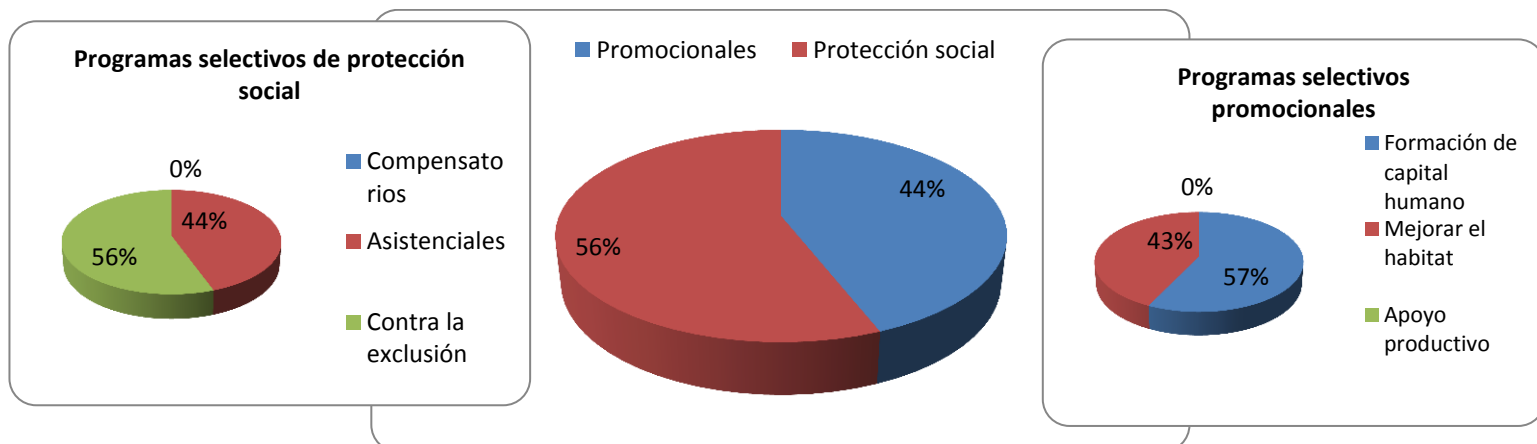


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del 70% de los programas sociales selectivos, el 56% se sub-clasifican como programas de Protección Social, dentro de éstos programas el 56% contra la exclusión y el 44% son asistenciales.

El 44% se sub-clasifica como programas Promocionales, de estos el 57% son para la formación de capital humano y el 43% para mejorar el hábitat. (Gráfico 59)

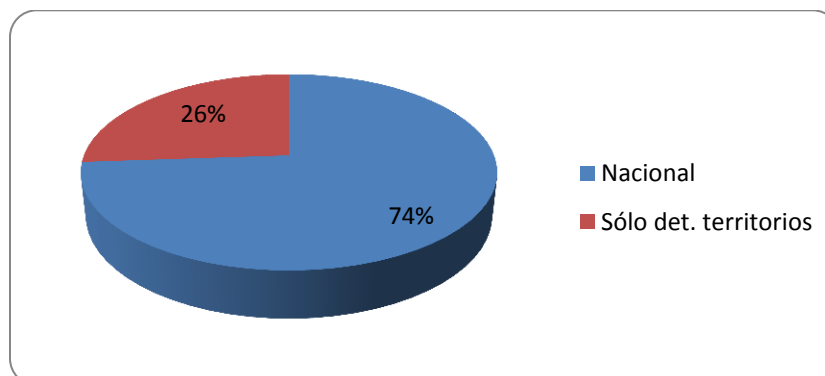
**Gráfico 59. Sub-clasificación de los programas sociales selectivos de Panamá**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El 74% de los programas sociales tienen cobertura geográfica a nivel nacional y el 26% da cobertura a determinados territorios. (Gráfico 60).

**Gráfico 60. Cobertura geográfica de los programas sociales de Panamá**

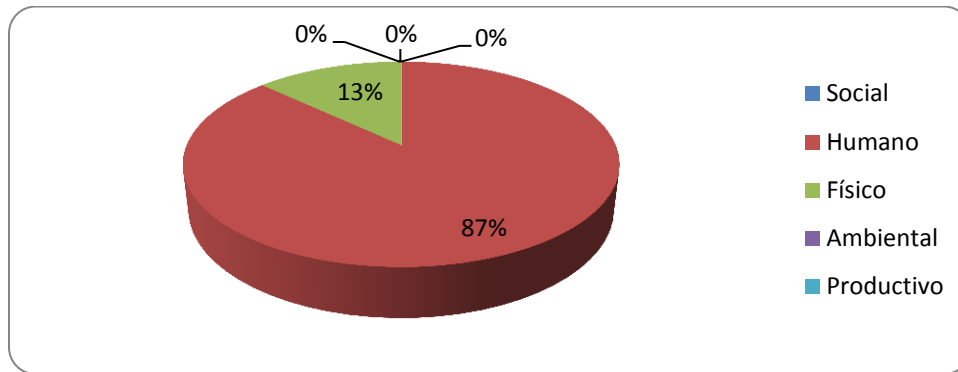


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con respecto a los capitales del desarrollo a los que contribuyen, el 87% de los programas porta al capital humano y el 13% al capital físico. (Gráfico 61).



**Gráfico 61. Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas sociales de Panamá**

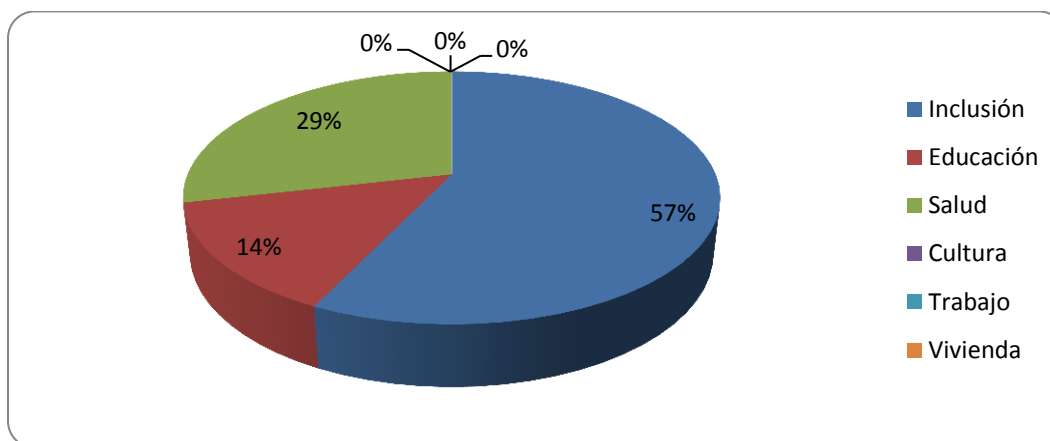


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Se realizaron cruces de variables de los programas sociales universales y los sectoriales para identificar el sector de planificación al que pertenecen, cobertura geográfica y capitales de desarrollo al que contribuyen de manera segregada.

Es así que de los 7 programas de tipo universal, el 57% pertenecen al sector Inclusión, el 29% al sector Salud y el 14% al sector Educación. (Gráfico 62)

**Gráfico 62. Sector de planificación al que pertenecen los programas de tipo universal de Panamá**

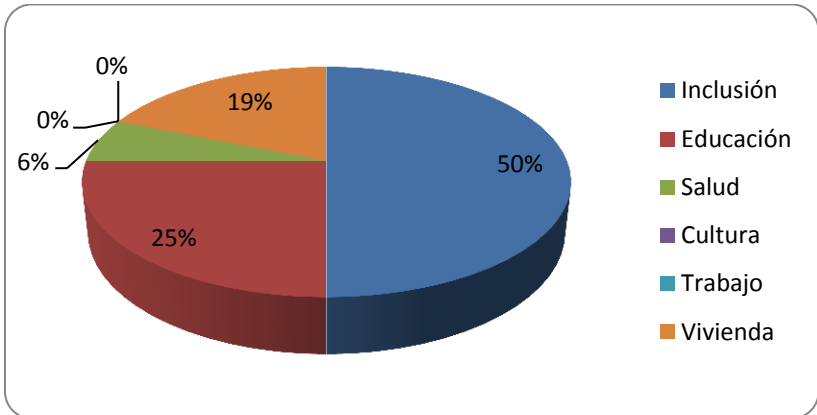


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

En cuanto a la cobertura geográfica el 100% de los programas de tipo universal tienen cobertura a nivel nacional, de igual manera el 100% de los programas contribuye al capital humano.

En el caso de los programas de tipo selectivo, el 50% pertenece al sector Inclusión, el 25% pertenece al sector Educación, el 19% al sector Vivienda y el 6% pertenece al sector Salud. (Gráfico 63)

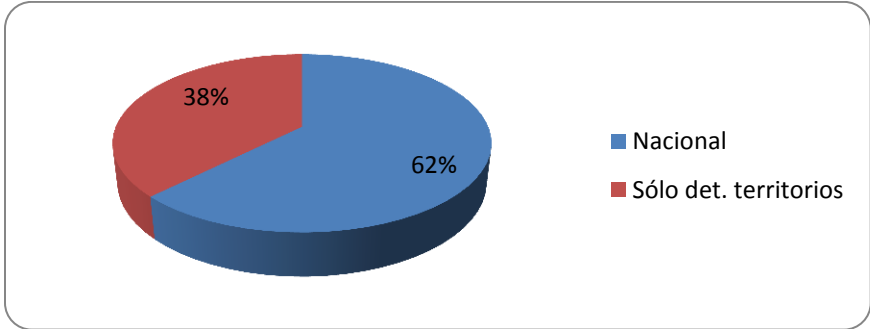
**Gráfico 63. Sector de planificación al que pertenecen los programas de tipo selectivo de Panamá**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con respecto a la cobertura geográfica el 62% de los programas de tipo selectivo tienen cobertura a nivel nacional y el 38% sólo en determinados territorios. (Gráfico 64).

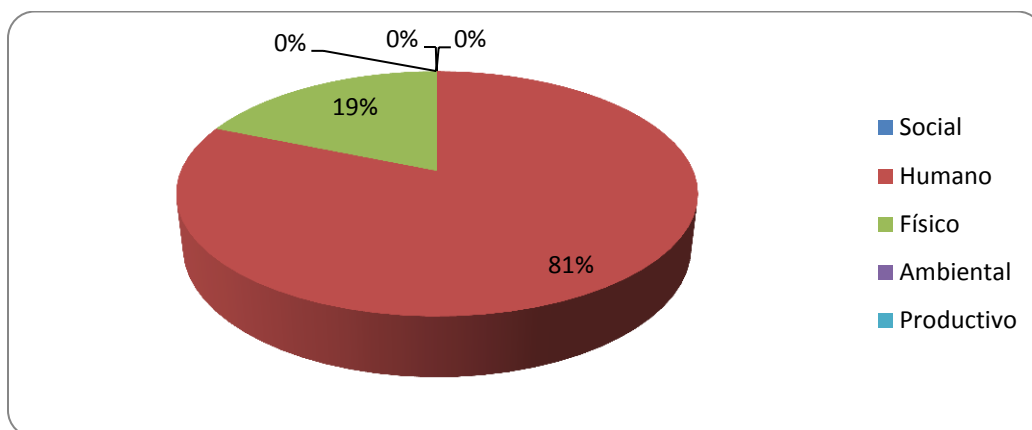
**Gráfico 64. Cobertura geográfica de los programas de tipo selectivo de Panamá**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El 81% de los programas de tipo selectivos contribuyen al capital humano y el 19% al capital físico. (Gráfico 65).

**Gráfico 65. Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas de tipo selectivo de Panamá**



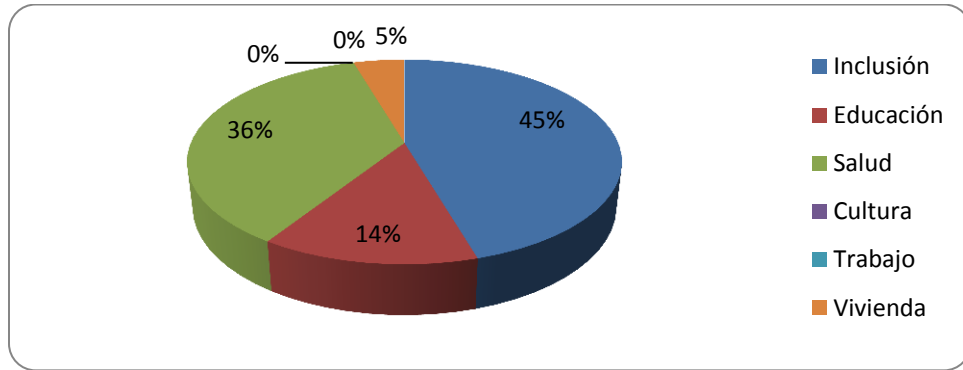
(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Panamá cuenta con 23 programas sociales de los cuales la mitad pertenece al Sector Inclusión (52%), la mayoría, (70%) se encuentran dirigidos a sectores de la población que sufren algún tipo de exclusión, así mismo, la mayoría de los programas tiene cobertura geográfica a nivel nacional (74%) y aportan al Capital Humano (87%). Similares condiciones presentan los programas de tipo selectivo, donde la mitad pertenecen al sector inclusión (50%), tienen cobertura nacional (62%) y contribuyen al capital humano (81%).

- **Costa Rica**

De los 22 Programas Sociales que tiene el país, el 45% pertenece al Sector Inclusión, 36% al Sector Salud y 14% al Sector Educación, como se observa en el Gráfico 66.

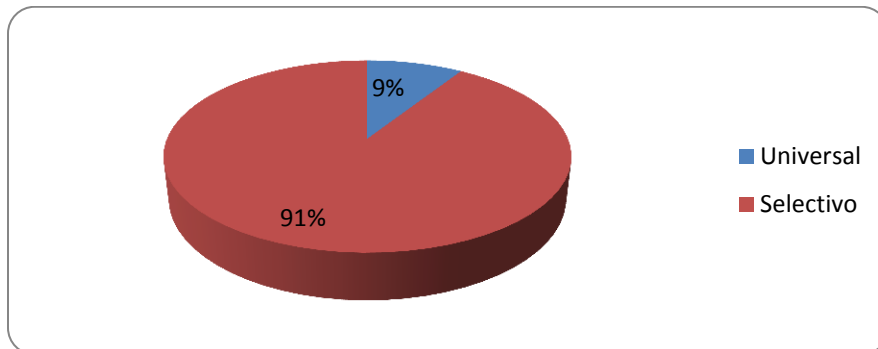
**Gráfico 66. Sector de planificación al que pertenecen los programas sociales de Costa Rica**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del total de programas el 91% son programas de tipo Selectivo y 9% son de tipo Universal. (Gráfico 67).

**Gráfico 67. Programas sociales de Costa Rica según tipo de programa o servicio**

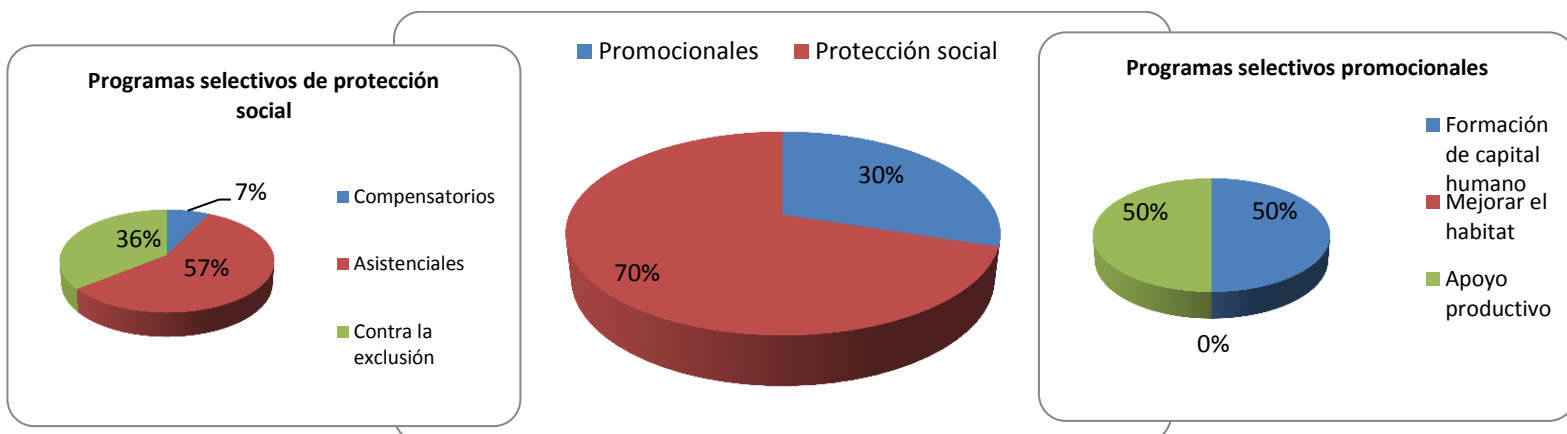


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Del 91% de los programas sociales selectivos, el 70% se sub-clasifican como programas de Protección Social, dentro de éstos programas el 57% son asistenciales, el 36% contra la exclusión y el 7% compensatorios.

El 30% se sub-clasifica como programas Promocionales, de estos el 50% son para la formación de capital humano y el 50% para dar apoyo productivo. (Gráfico 68)

**Gráfico 68. Sub-clasificación de los programas sociales selectivos de Costa Rica**

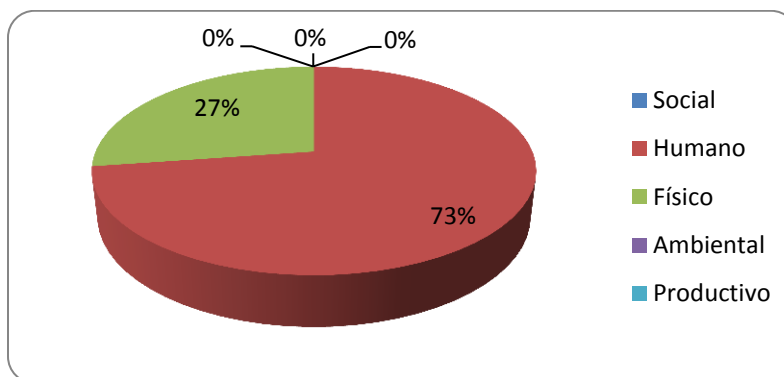


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El 95% de los programas sociales tienen cobertura geográfica a nivel nacional y el 5% da cobertura a determinados territorios.

Con respecto a los capitales del desarrollo a los que contribuyen, el 73% de los programas porta al capital humano y el 27% al capital físico. (Gráfico 69).

**Gráfico 69. Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas sociales de Costa Rica**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

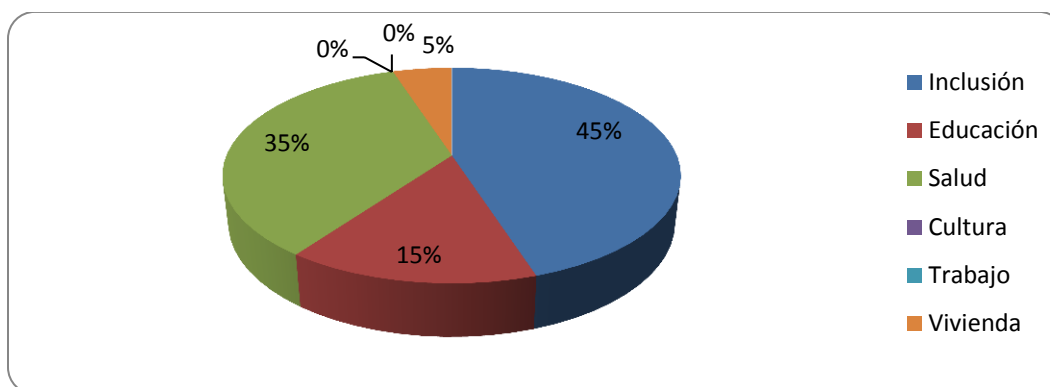
Se realizaron cruces de variables de los programas sociales universales y los sectoriales para identificar el sector de planificación al que pertenecen, cobertura geográfica y capitales de desarrollo al que contribuyen de manera segregada.

Es así que de los 2 programas de tipo universal, uno pertenece al sector Inclusión y el otro al sector Salud.

En cuanto a la cobertura geográfica y los capitales del desarrollo al que contribuyen, los 2 programas de tipo universal tienen cobertura a nivel nacional al igual que los 2 programas contribuyen al capital humano.

En el caso de los programas de tipo selectivo, el 45% pertenecen al sector Inclusión, el 35% pertenecen al sector Salud y el 5% pertenecen al sector Vivienda. (Gráfico 70)

**Gráfico 70. Sector de planificación al que pertenecen los programas de tipo selectivo de Costa Rica**

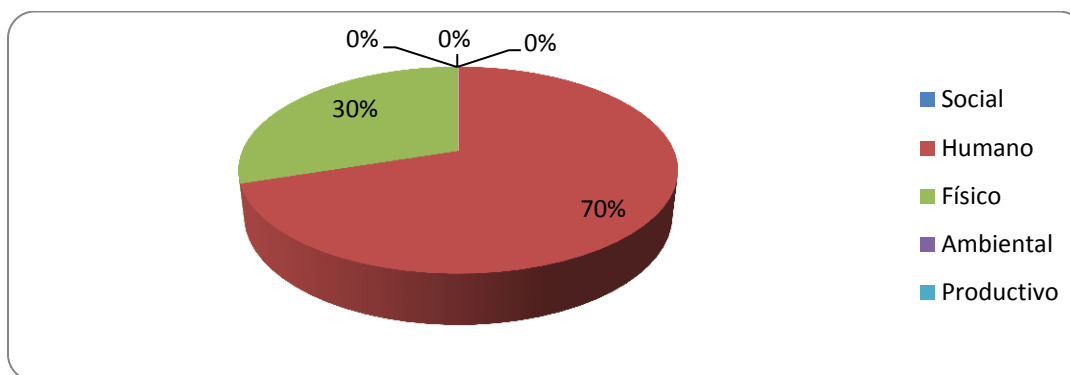


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con respecto a la cobertura geográfica el 95% de los programas de tipo selectivo tienen cobertura a nivel nacional y el 5% sólo en determinados territorios.

El 70% de los programas de tipo selectivos contribuyen al capital humano y el 30% al capital físico. (Gráfico 71).

**Gráfico 71. Capitales del desarrollo al que contribuyen los programas de tipo selectivo de Costa Rica**



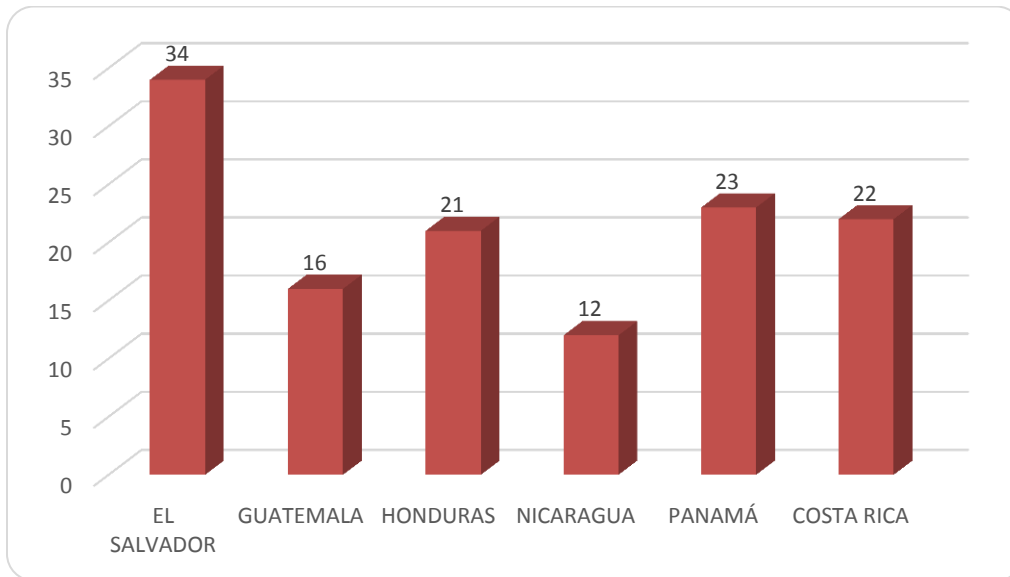
(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Costa Rica cuenta con 22 programas sociales de los cuales la mayoría están divididos entre los sectores Inclusión (38%) y Salud con el 33%. En su gran mayoría, (91%) se encuentran dirigidos a sectores de la población que sufren algún tipo de exclusión, así mismo, la mayoría de los programas tiene cobertura geográfica a nivel nacional (95%) y aportan al Capital Humano (73%). Las mismas condiciones presentan los programas de tipo selectivo, pertenecen en su mayoría al sector inclusión (45%) y salud (35%), tienen cobertura nacional (95%) y contribuyen al capital humano (70%).

Se realizó un consolidado total de los programas de los países Centroamericanos para poder comparar la cantidad de programas, el sector al que pertenecen, tipo de programa, cobertura territorial y contribución a los capitales del desarrollo. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

El país de la región que mayor cantidad de programas sociales tiene es El Salvador con 34 programas, en segundo lugar se encuentra Panamá con 23 programas, seguido de Costa Rica con 22 y Honduras con 21; el país que menos programas sociales tiene es Nicaragua con 12 programas sociales. (Gráfico 72).

**Gráfico 72. Comparativo de la cantidad de programas sociales de los países Centroamericanos**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

El sector al que pertenecen la mayoría de los programas sociales en Centroamérica es Salud, donde Guatemala y Nicaragua tienen el 50% de sus programas seguido de Honduras y Costa Rica que por poco llegan al 40% aproximadamente.

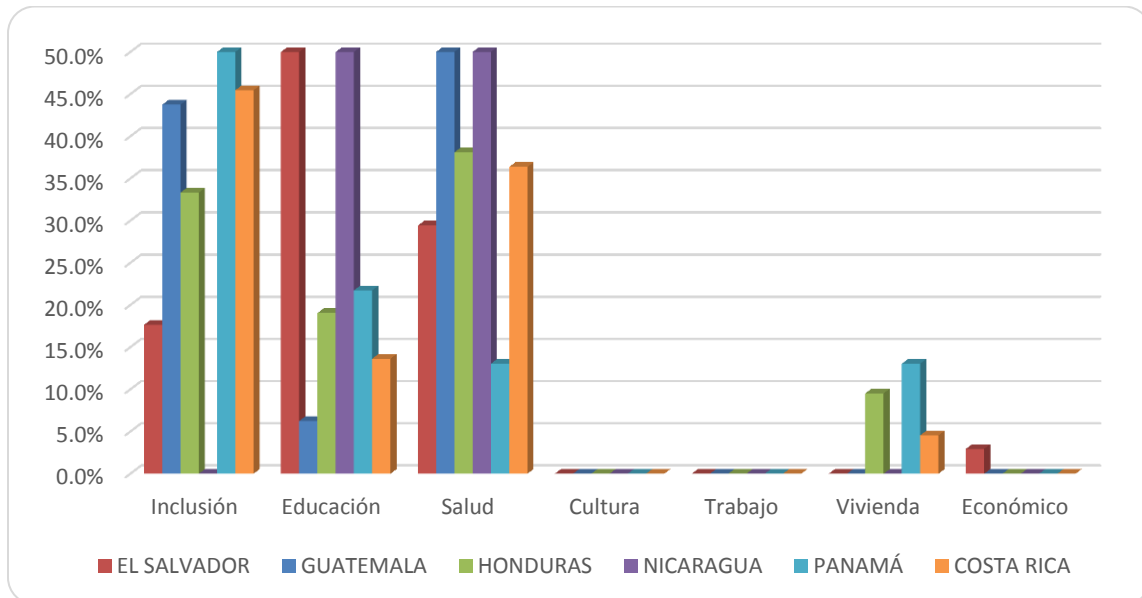
El sector Inclusión es el segundo sector mayoritario al que pertenecen los programas y en este caso Panamá, Costa Rica y Guatemala son los países que más programas tienen en el sector.

En tercer lugar se encuentra el sector Educación, y con muy poca pero significativa participación, el sector vivienda. Se identifica al sector Económico en El Salvador por el Programa de ordenamiento y transparencia del mercado del gas licuado propano que es un subsidio que se otorga a las familias identificadas con bajos recursos económicos.

No se identificaron programas sociales para los sectores Cultura y Trabajo. (Gráfico 73).



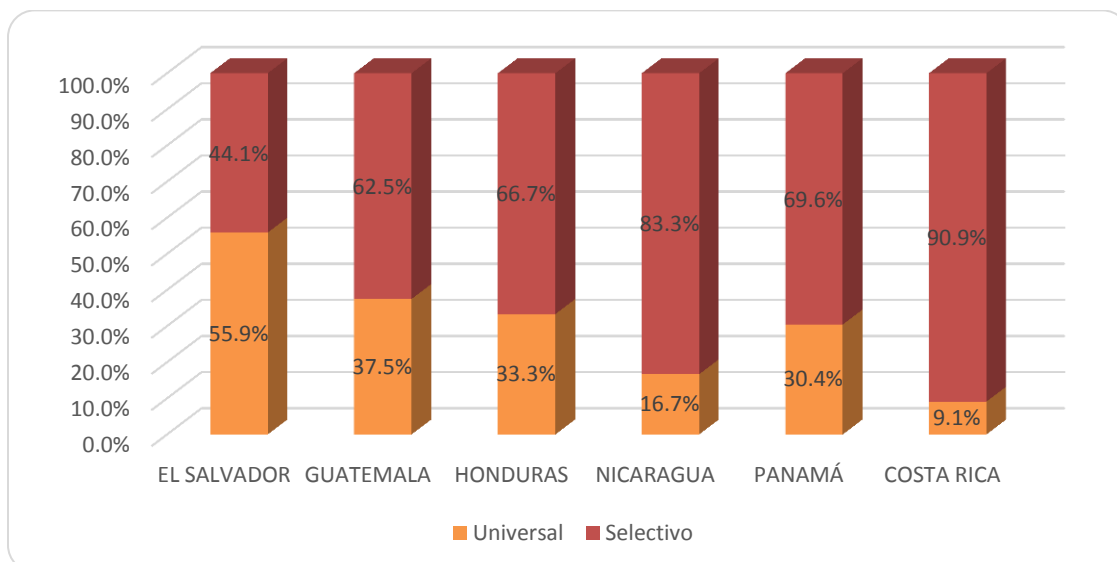
**Gráfico 73. Comparativo del sector al que pertenecen los programas sociales de los países Centroamericanos**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

De acuerdo al comparativo de tipos de programa, El Salvador es el país que más programas sociales de tipo universal tiene en la región con el 55.9%. Como se mencionó en líneas anteriores, los programas de tipo universal brindan servicios que cubren a toda la población, así mismo Costa Rica es el país que más programas de tipo selectivo tiene en la región con el 90.9%. Dichos programas están dirigidos a la población en pobreza, vulnerabilidad y exclusión. Cabe mencionar que los programas de tipo sectorial son los que predominan en la región centroamericana. (Gráfico 74).

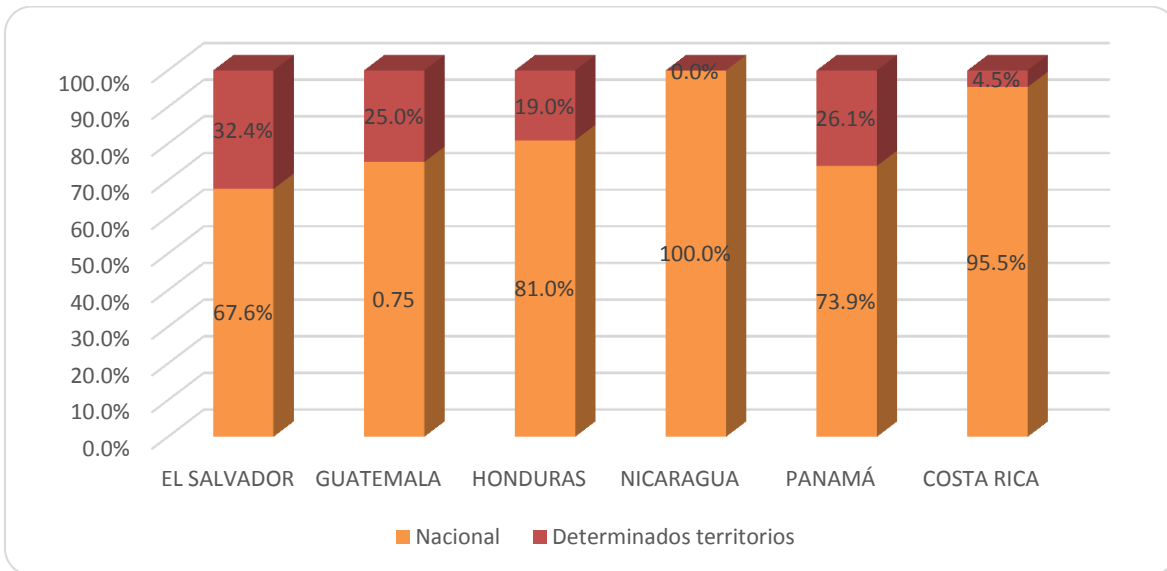
**Gráfico 74. Comparativo del tipo de programa o servicio que ofrecen los programas sociales de los países Centroamericanos**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Con respecto a la cobertura geográfica de los programas sociales, la cobertura a nivel nacional es la que predomina en la región, siendo Nicaragua el país donde la totalidad de sus programas tienen dicha cobertura. El Salvador es el país que tiene el porcentaje más alto de cobertura en determinados territorios con 32.4%. (Gráfico 75).

**Gráfico 75. Comparativo de la cobertura geográfica de los programas sociales de los países Centroamericanos**

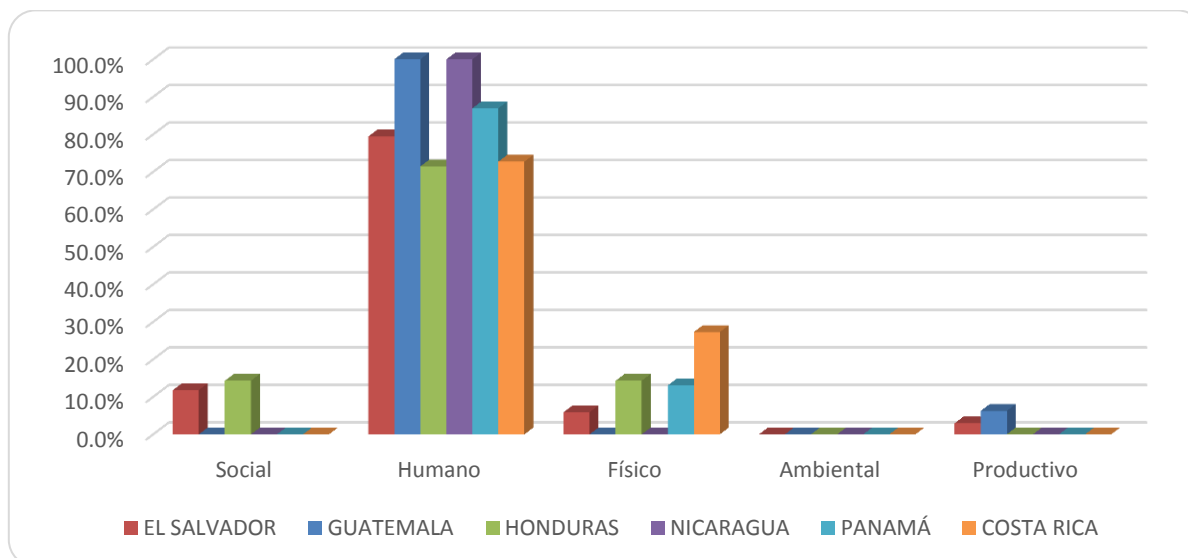


(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

Finalmente como se puede observar en el Gráfico 76, la mayoría de los países de la región han focalizado sus programas sociales en contribuir al capital humano. El capital físico también tiene una pequeña contribución en Costa Rica con el 27.3% de los programas sociales, Honduras con el 14.3%, Panamá y El Salvador. Hay contribución en menor escala para el capital social por parte de Honduras y El Salvador y para el capital productivo por Guatemala y El Salvador.

Es necesario mencionar que no se observa contribución para el capital ambiental, debido a que es difícil vincular directamente un programa social con este capital.

**Gráfico 76. Comparativo de los capitales a los que contribuyen los programas sociales de los países Centroamericanos**



(a partir de la información recopilada por los estudiantes de la MARSAN IV para el Curso AC-11: Protección Social y SAN, 2014).

## ii. Propuestas del Mapeo de Acciones Sociales<sup>11</sup> en los países Centroamericanos:

- Elevar el Mapeo de Acciones Sociales al máximo nivel de SICA para su institucionalización, toda vez se haya consensuado por las instancias respectivas de cada uno de los gobiernos de SICA, y que se establezca un compromiso de mantener este Mapeo actualizado.
- Convertir el Mapeo de Acciones Sociales en los países de Centroamérica en un proyecto que permita colocarla en una plataforma Web donde se visualice la información de los programas sociales gubernamentales a nivel del SICA, que sea interactiva para su dinámica de seguimiento, monitoreo y retroalimentación. Realizar clasificaciones y caracterizaciones de los programas sociales con las que se puedan elaborar informes de cualesquier tipo de carácter anual o con cierta periodicidad según los requerimientos y necesidades, como por ejemplo: análisis de la situación de la SAN en CA, seguimiento a los Objetivos del Desarrollo del Milenio ODM y posteriormente a los Objetivos de Desarrollo Después del 2015 de Naciones Unidas.
- Que el Mapeo de Acciones Sociales forme parte del OBSAN del PRESANCA II - PRESISAN.
- Establecer un convenio de cooperación técnica con el Instituto Centroamericano de Administración Pública (ICAP) para agilizar la gestión de oferta programática y su relación con la SAN.

<sup>11</sup> En la lectura del presente informe, entiéndase como la Base de datos inicial que se considerará bajo el nombre de Mapeo de Acciones Sociales en los Países Centroamericanos consultados, las cuales llevan un registro de las intervenciones nacionales en el tema social debido a que en su proceso de institucionalización en el SICA permitirá un monitoreo, seguimiento y retroalimentación. Se conoce de países Centroamericanos como Honduras, El Salvador y Panamá que ya utilizan esta denominación.

- Que en el marco del acuerdo de la Cumbre de Presidentes en República Dominicana el 27 de junio de 2014 en la que se instruye al Instituto Centroamericano de Administración Pública (ICAP) apoyar la instalación del Primer Foro Centroamericano de Gerencia Social, se socialice este Mapeo de Acciones Sociales de carácter inicial a fin que sea de su conocimiento y que permita en su oportunidad ser un instrumento de referencia para el logro de su efectividad.

### **iii. Justificación:**

La propuesta de la necesidad de institucionalizar el proyecto del Mapeo de Acciones Sociales surge de la relevancia de disponer con información sobre la focalización de los Programas Sociales que actualmente se están ejecutando por los gobiernos. Se hace un particular énfasis en la dificultad de registrar cierta información pertinente en los procesos de ejecución de dichos programas por aquellas instituciones responsables de los mismos, que a su vez dificulta tener una visión más completa acerca de los programas sociales en los países de Centroamérica.

Para la elaboración de este Proyecto de Mapeo de Acciones Sociales en Centro América, inicialmente los estudiantes de la MARSAN IV y si fuera el caso los estudiantes de la MARSAN V, logren recabar esta información básica. Y de ser posible, posteriores maestrandos, podrían fungir como puntos focales en los países para estar al tanto del proceso de seguimiento, monitoreo y retroalimentación que realicen los gobiernos del SICA, y que éste proceso cubra los tres niveles donde se permita al PRESANCA II - PRESISAN divulgar información confiable en su contenido. De igual manera, al no disponer de un estudiante MARSAN a nivel nacional se sugiere que la instancia respectiva gubernamental genere un puesto para este fin.

La institucionalización del Mapeo de Acciones Sociales en el seno del SICA será un medio que dará seguimiento a los diferentes acuerdos y resoluciones emanados de las reuniones de presidentes del SICA enfatizando en la temática de la integración social y en particular con la SAN.

### **iv. Marco Jurídico Conceptual**

- El Tratado de la Integración Social Centroamericana, también llamado Tratado de San Salvador firmado en la XVI Reunión de Presidentes Centroamericanos, el 30 de marzo de 1995 en la ciudad de San Salvador, El Salvador considerando, según SG-SICA, 2001:

“Que en los lineamientos del Protocolo de Tegucigalpa indicado, así como en los instrumentos complementarios o actos derivados, y en la estrategia regional denominada Alianza para el Desarrollo Sostenible de Centroamérica, los aspectos sociales forman parte integral e inseparable del conjunto de medidas adoptadas por los países centroamericanos en los campos político, económico, cultural y ambiental.

La necesidad de establecer un marco jurídico institucional en el área social basado en la premisa de que el ser humano constituye el centro y sujeto primordial del desarrollo, con el objetivo de que garantice el mejoramiento sustantivo de la calidad de vida de los pueblos centroamericanos.

La importancia que reviste la participación activa de los diferentes grupos de la sociedad civil en la construcción de la integración social del Istmo Centroamericano, así como la necesidad de involucrarla creativa y permanentemente en los esfuerzo para que nuestros pueblos convivan en un clima de equidad, justicia y desarrollo.”

Dentro del Tratado se pueden mencionar los artículos que marcan la punta de lanza de la integración social, como lo menciona la SG-SICA, (2011):

**“Artículo 1:** Los Estados Partes se comprometen a alcanzar de manera voluntaria, gradual, complementaria y progresiva, la integración social centroamericana, con el fin de promover mayores oportunidades y una mejor calidad de vida y de trabajo a la población centroamericana, asegurando su participación plena en los beneficios del desarrollo sostenible.

**Artículo 2:** La integración social pondrá en ejecución una serie de políticas, mecanismos y procedimientos que, bajo el principio de mutua cooperación y apoyo solidario, garantice tanto el acceso de toda la población a los servicios básicos, como el desarrollo de todo el potencial de los hombres y mujeres centroamericanos, sobre la base de la superación de los factores estructurales de la pobreza, que afecta a un alto porcentaje de la población de la región centroamericana.

**Artículo 4:** El proceso de integración social se impulsará mediante la coordinación, armonización y convergencia de las políticas sociales nacionales entre sí y con las demás políticas del SICA.

**Artículo 6:** Principios

Los Estados Partes procederán de acuerdo con los siguientes principios:

- a) El respeto a la vida en todas sus manifestaciones y el reconocimiento del desarrollo social como un derecho universal.
- b) El concepto de la persona humana, como centro y sujeto del desarrollo, lo cual demanda una visión integral y articulada entre los diversos aspectos del mismo, de manera que se potencie el desarrollo social sostenible.

- c) La consideración de la familia como núcleo esencial de la sociedad y eje de la política social.
- d) El estímulo a la paz y a la democracia, como formas básicas de la convivencia humana.
- e) La no discriminación por razones de nacionalidad, raza, etnia, edad, enfermedad, discapacidad, religión, sexo, ideología, estado civil o familiar o cualesquiera otros tipos de exclusión social.
- f) La convivencia armónica con el ambiente y el respeto a los recursos naturales.
- g) La condena a toda forma de violencia.
- h) La promoción del acceso universal a la salud, la educación, la vivienda, la sana recreación, así como a una actividad económica digna y justamente remunerada.
- i) La conservación y el rescate del pluralismo cultural y la diversidad étnica de la Región, en el marco del respeto a los derechos humanos.
- j) El respaldo activo y la inclusión de la participación comunitaria en la gestión del desarrollo social.

#### **Artículo 8: Alcances**

Los Estados Partes se comprometen a:

- a) La consecución del desarrollo sostenible de la población centroamericana, que combine la tolerancia política, la convivencia democrática y el crecimiento económico con el progreso social, garantizando el sano funcionamiento de los ecosistemas vitales para la vida humana, a partir de un diálogo efectivo, que permita a los gobiernos y a otros sectores de la sociedad actuar solidariamente.

**Artículo 13:** Secretaría de la Integración Social: La Secretaría de Integración Social es el órgano técnico y administrativo del proceso de la integración social centroamericana.”

- Cumbre Extraordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno de los países del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA). Ciudad de San Salvador, El Salvador, 20 de julio de 2010, donde se acuerda, conforme a la recopilación de Cariñés, 2013:

“**Acuerdo 4.** Relanzar el proceso de Integración Regional, basado en el compromiso histórico que hoy ratificamos, a través del desarrollo de acciones en cinco grandes pilares: seguridad democrática; prevención y mitigación de los desastres naturales y de los efectos del cambio climático; integración social; integración económica; y el fortalecimiento de la institucionalidad regional.

**Acuerdo 11.** Fortalecer la Integración social, mediante la implementación de la Agenda Estratégica Social del SICA, particularmente para disminuir y erradicar la desnutrición infantil, combatir efectivamente las enfermedades epidémicas e infectocontagiosas, ampliar las compras conjuntas de medicamentos, así como garantizar la seguridad alimentaria y nutricional.”

- XXXVII Reunión de Presidentes del SICA, San Salvador, El Salvador, 22 de julio de 2011 se acuerda([Anexo 14](#)):

**Acuerdo 11.** “Reafirmar el compromiso de continuar con la lucha contra la pobreza, la exclusión y la inequidad social. En ese sentido, instruir la pronta elaboración de un replanteamiento estratégico de la dimensión social de la integración, como eje fundamental del mandato en el subsistema social del SICA y la elaboración de metas regionales de desarrollo social”.

- Reunión Extraordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno de los Países del SICA. Managua, Nicaragua 8 de Agosto de 2012 ([Anexo 15](#)):

“**Acuerdo 2.d.** Fortalecer los mecanismos de monitoreo y evaluación de indicadores de desarrollo humano y de seguridad alimentaria – nutricional, así como de variabilidad y cambio climático, que permitan orientar acciones de políticas públicas y los recursos necesarios para lograr las metas propuestas.

**Acuerdo 3.** Instruir a la SG-SICA a continuar promoviendo los mecanismos de coordinación con la institucionalidad regional e internacional especializada, para implementar estrategias de carácter regional vinculadas en consonancia con los mandatos de las Cumbres Presidenciales y Ministeriales, los compromisos internacionales y los instrumentos normativos de legislación y políticas públicas vigentes en los países del SICA.”

- La XL Reunión de Jefes de Estado y de Gobierno de los Países del SICA. Managua, Nicaragua 13 de Diciembre de 2012 considerando ([Anexo 16](#)):

“El compromiso de los Estados Miembros del SICA de combatir y erradicar el hambre y la desnutrición crónica en la región y contar con planes y estrategias para desarrollar la Seguridad Alimentaria y Nutricional reiterado en la Cumbre Extraordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno realizada en Nicaragua en Agosto de 2012.

Que próximamente al plazo de vencimiento para conseguir las metas propuestas por lo retos del milenio, la pobreza persiste en la región y continúa la inseguridad, el hambre, la mal nutrición, la falta de trabajo y el empleo precario.

La Integración social en la región requiere articular y concretar acciones que contribuyan a fortalecer las capacidades e instrumentar estrategias, planes y políticas en favor del desarrollo social de nuestras poblaciones.

Acuerdan:



1. Asegurar el cumplimiento de los compromisos asumidos sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) el pasado mes de agosto en la Reunión Extraordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno del SICA celebrada en Managua.
2. Reconocer la plena vigencia política de la Estrategia de Seguridad Centroamericana (ESCA), y la importancia de desarrollar mayores niveles de coordinación interinstitucional e integración regional para la prevención de la violencia, el combate al delito, el fortalecimiento institucional y la reinserción y la rehabilitación penitenciaria.
9. Reafirmar que los Objetivos de Desarrollo del Milenio han constituido un importante marco de acción concertada para la reducción de la pobreza y el desarrollo humano.
10. Avanzar hacia una Agenda para el Desarrollo, con posteridad al 2015, que promueva el progreso social y económico incluyente. Dicha Agenda deberá incorporar la generación de empleo productivo y trabajo decente como la prioridad más acuciante para impulsar la gobernabilidad democrática y el desarrollo sustentable.”

- “Declaración de Punta Cana”, República Dominicana, 27 de junio de 2014 donde se acordó ([Anexo 17](#)):

“Instruir al Instituto Centroamericano de Administración Pública (ICAP) apoyar la instalación del Primer Foro Centroamericano de Gerencia Social impulsado por el Ministerio de Desarrollo Social del Gobierno de Guatemala, para intercambiar enfoques, buenas prácticas, lecciones aprendidas y logros en el campo de la gerencia de la rectoría del sector social y propiciar el mejoramiento de la gestión de las políticas sociales en el SICA”

De los acuerdos mencionados anteriormente se puede partir a que el Mapeo de Acciones Sociales sea una herramienta o componente que ayude a alcanzar el resultado del pilar de “Integración social”, utilizando la Gobernanza multinivel de la siguiente manera:

- Nivel Regional

La Secretaría de la Integración Social (SISCA) como ente coordinador, conformado por las instancias rectoras del tema social en los países a nivel de ministros o instancias coordinadoras de la política social de los países o representantes de alto nivel de cada país que cubren el tema social

Así como instituciones regionales que cumplan de manera primordial funciones sociales, tendrán vinculación directa con el SISCA; de acuerdo al Tratado de la Integración Social Centroamericana (TISCA) se mencionan particularmente: El Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), El Banco Centroamericano de

Integración Económica (BCIE) y El Instituto Centroamericano de Administración Pública (ICAP) (SG-SICA, 2011)

- Nivel Nacional

Instancias coordinadoras de la política social de los países, que coordinarán con otros sectores que ejecutan programas sociales dentro de los países, como se mencionó en el Modelo de Gestión de las Políticas Sociales de los países de Centroamérica. Donde éstas sean las encargadas de coordinar las acciones entre los diferentes sectores que ejecutan los programas sociales.

- Nivel Local

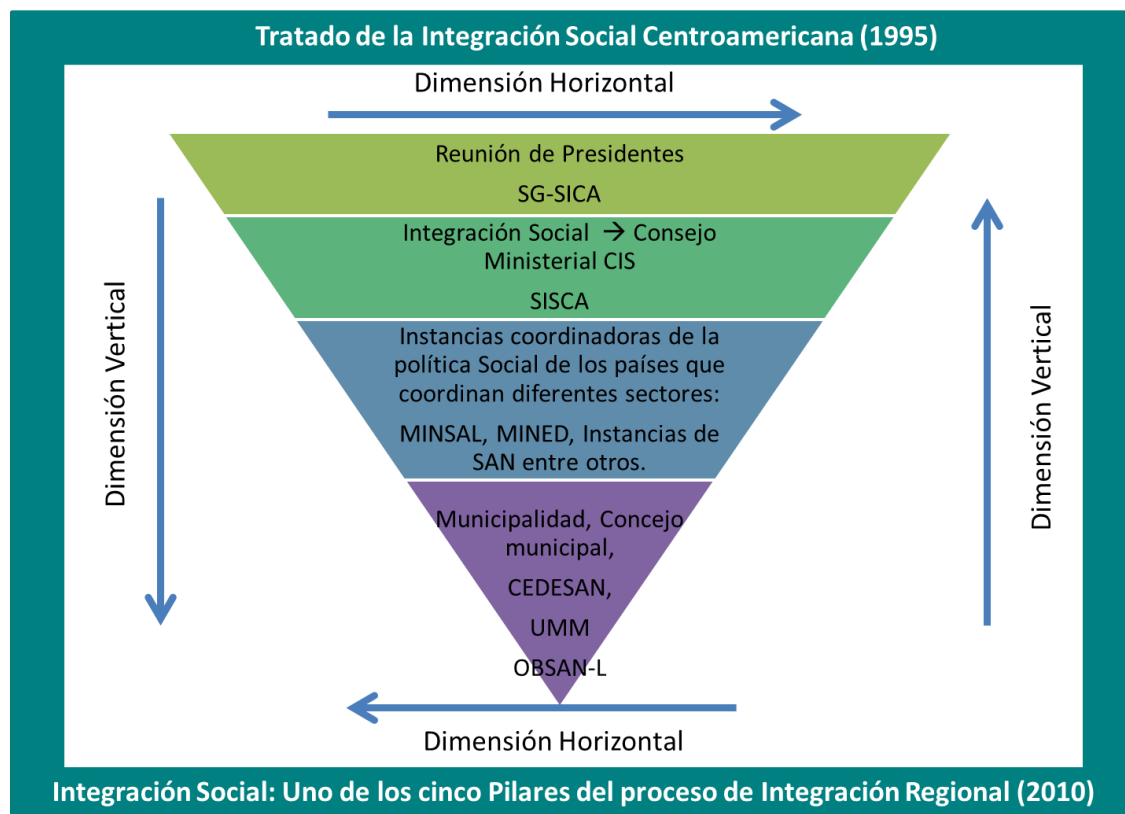
Municipalidades, por intermedio de sus autoridades, donde se establezca una instancia municipal que garantice la ejecución de los programas sociales, como por ejemplo la Unidad Municipal de la Mujer (UMM), Unidad de Niñez y Adolescencia, Unidad Municipal para el Desarrollo de la Seguridad Alimentaria y Nutricional UMDESAN, incluyendo el OBSAN-L.

Con ello, se expresa coherentemente la gobernanza multinivel, en la que se establecen las dimensiones verticales y horizontales de la acción que permita la participación en las decisiones y la aplicación común por parte de los actores en los diferentes niveles estableciendo un “sistema de acción” (Comité de las Regiones de la Unión Europea, 2009). Es así como desde las Reuniones de Presidentes del SICA se establezca el acuerdo de “retroalimentación y sostenibilidad del Mapeo de Acciones Sociales en los Países Centroamericanos, y que estas acciones sean posteriormente coordinada por el CIS y su ente ejecutor la SISCA; las instancias coordinadoras de la política social deberán coordinar con los diferentes sectores que ejecutan los programas sociales a nivel nacional, y se garantice su cumplimiento en lo local.

Siendo el ICAP la instancia que fortalezca dicha acción mediante los “Foros Centroamericanos de Gerencia Social”, si así lo deciden la Cumbre de Presidentes del SICA, o bien, lo concretiza el CIS con la SISCA.

La dimensión vertical y horizontal se encontrará presente en los diferentes niveles con las articulaciones de las instancias y actores presentes en cada nivel y que tienen injerencia en el tema. (Figura 6).

**Figura 6. Modelo de Gobernanza Multinivel para llevar a cabo la propuesta de retroalimentación y sostenibilidad al Mapeo de Acciones Sociales en los países de Centroamérica**



(a partir de datos de SG-SICA, 2011)

**c) Participación en Taller: Avanzando la Agenda de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en los países de la Región de Centroamérica.**

Se participó en el Taller: Avanzando la Agenda de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en los países de la Región de Centroamérica, celebrado en la Ciudad de San Salvador, El Salvador los días 10 y 11 de septiembre del año en curso bajo la temática de la Agenda de SAN en Centroamérica, este tuvo como propósito identificar “*elementos necesarios para la implementación de acciones para lograr la seguridad alimentaria y nutricional en Centroamérica*” y que tuvo como participantes “*responsables de políticas públicas, investigadores y agencias gubernamentales*” (Food Security Portal, 2014).

En el portal del SICA, en el espacio de noticias del día miércoles 10 de septiembre de 2014, se publicó un extracto del discurso de inauguración del Taller sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional de donde se extrae el texto:

*“Secretaría General del SICA inaugura taller sobre seguridad alimentaria y nutricional.*

*El Taller busca colaborar en la identificación de acciones conjuntas entre los países miembros del SICA, así como, en la priorización de las inversiones necesarias para reducir la pobreza y la desnutrición en el marco de las estrategias de seguridad alimentaria. Esta actividad es el resultado de un proceso de consulta que contó con la participación de representantes de los sectores público y privado, sociedad civil y entidades de cooperación financiera del istmo.*

*La Secretaría General por su parte, manifestó que en el 2012, en el marco de la Reunión de Jefes de Estado y de Gobierno del Sistema, celebrada en Nicaragua, se reiteró el compromiso de los Estados Miembro de SICA, de combatir y erradicar el hambre y la desnutrición crónica: “La región cuenta con un marco político, relacionado con seguridad alimentaria y nutricional, el cual facilita que las instituciones trabajen de forma multidisciplinaria y multisectorial, a fin de desarrollar acciones coordinadas en pro de esta temática”.*

*Así mismo agregó que se necesita seguir fomentando estrategias, planes y programas integrales sostenibles, necesarios para estabilizar y lograr la reducción del hambre, la desnutrición y la extrema pobreza en las naciones del bloque centroamericano.”*

Durante el desarrollo del taller se observó la importancia de los programas sociales como alternativa a las causas subyacentes que afectan a la pobreza, y por lo tanto, contribuyen a la reducción de la desnutrición crónica; es por ello que el conjunto de programas sociales son necesarios y de alguna manera deben verse de forma multidimensional e intersectorial, con la participación de aquellos sectores que representen al sector público, privado, ONG, sociedad civil, cooperación internacional entre otros, y cuyas acciones se lleven a cabo de manera articulada mediante sinergias, alianzas y otras formas que converjan en esta temática.

Se percibió que se puntualizaron temas de interés de los países de la región y éstos no fueron abordados en el marco del SICA. Esto entendería que la temática discutida en dicho evento, no se abordó de manera Regional, sino de carácter nacional y en particular de 3 países: Guatemala, EL Salvador, Honduras.

Por lo que un tema de esta naturaleza no se debería desvincularse del ámbito regional, máxime que se planteó una agenda previamente elaborada en matrices con temas específicos y muy independiente y no vinculado a la Agenda de Presidentes que fue mencionada en el Marco Contextual de este documento, donde

se explicó que en la XXII Cumbre de Presidentes y Jefes de Estado, celebrada el 13 de diciembre de 2002, se adopta el *“Marco Estratégico para enfrentar la situación de Inseguridad Alimentaria y Nutricional asociada a las condiciones de Sequía y Cambio Climático”* (Cariñés, 2013).

Según lo redactado por Cariñés (2013), en la Reunión Extraordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada del 8 de agosto de 2012, se *“Reitera el compromiso de los Estados Miembros del SICA de combatir y erradicar el hambre y la desnutrición crónica, implementando acciones como:*

- a. Impulsar programas de desarrollo territorial para la producción, transformación, almacenamiento y abastecimiento de alimentos a nivel familiar y comunitario, basado en las necesidades alimentario-nutricionales, concordantes con la identidad cultural, la promoción y protección de la salud y de los recursos naturales.*
- b. La creación de mecanismos de adaptación, prevención, gestión de riesgo y contingencia ante potenciales condiciones de especulación, crisis climáticas, económicas, financieras, comerciales o políticas, que contribuyan a que la región cuente con reservas estratégicas de alimentos que satisfagan las necesidades que se demandan.*
- c. Desarrollar mecanismos para la investigación e innovación, intercambio de buenas prácticas en Seguridad Alimentaria y Nutricional, que coadyuven a enfrentar esta problemática.*
- d. Fortalecer los mecanismos de monitoreo y evaluación de indicadores de desarrollo humano y de Seguridad Alimentaria-Nutricional, así como de variabilidad y cambio climático, que permitan orientar acciones de políticas públicas y los recursos necesarios para lograr las metas propuestas.*
- e. Instruir a la Secretaría General la creación de un mecanismo especial de monitoreo y seguimiento de los incrementos de los precios de los alimentos básicos, con la obligatoriedad de presentar los resultados periódicamente a los Jefas y Jefes de Estado y Gobierno.”*

Por esta razón se concluye que si ya el SICA cuenta con una Agenda Regional vinculada directamente a la Seguridad Alimentaria y Nutricional el taller al que se asistió, no atendió dicha agenda que ya estaba acordada y reiterada por la Reunión de Presidentes debido a que abordó este tema principalmente para los países de El Salvador, Honduras y Guatemala de manera bilateral y no de manera regional.

## **VI. Estudio de terreno para validación de hipótesis de trabajo de la Seguridad Alimentaria y Nutricional: Patrón alimentario familiar y estado nutricional de niños menores de cinco años en las comunidades San Ramón Centro (Citalá), El Salvador; Las Toreras (Dolores Merendón), Honduras y Las Palmas (Olopa), Guatemala, 2014**

### **1. Introducción**

El organismo humano necesita de alimentos fuente de energía suministradas por proteína, grasa y carbohidrato, así como de micronutrientes (vitaminas y minerales) para funcionar adecuadamente (FAO, 2007). La edad preescolar se caracteriza por ser una etapa de mayor crecimiento físico en la que se adquieren los hábitos que van a definir el estilo de vida del futuro adulto; por esta razón es pertinente implementar acciones que promuevan un crecimiento y un desarrollo normales. Cualquier cambio desfavorable en el estilo de vida del niño, comprometerá su formación biológica, que de una u otra forma afectará su estado nutricional y por ende su salud actual y futura (Nava, Pérez, Herrera y Hernández, 2011).

En este sentido es necesario conocer los patrones alimentarios familiares, en especial los patrones alimentarios mayoritarios de las familias con menor diversificación alimentaria por las consecuencias nutricionales que tienen sobre los miembros de las familias en condiciones vulnerables, tales como embarazadas, madres lactantes y preescolares.

En estudios previos de patrones alimentarios de familias residentes en el área rural centroamericana se ha identificado una diversificación alimentaria reducida y monótona basada en maíz blanco (tortilla principalmente), frijol, azúcar y café (PRESANCA, 2014).

La tortilla de maíz tratado con el proceso de nixtamalización<sup>12</sup>, a nivel comunitario es una de las fuentes principales de calcio en el área centroamericana, especialmente en el área rural de Guatemala, El Salvador y Honduras; sin embargo niños y niñas menores en edad preescolar pueden consumir cantidades de tortillas menores con aportes insuficientes para cubrir las Recomendaciones Dietéticas Diarias (RDD), entre 300 y 600 mg/d, de calcio asociado con preescolares con retardo de crecimiento (Menchú et al, 2012).

---

<sup>12</sup> La nixtamalización es el proceso mediante el cual se realiza la cocción del maíz con agua y cal, el cual es utilizado principalmente para la obtención de masa (nixtamal) para la elaboración de tortillas; siendo este proceso de origen mesoamericano

El consumo de frijol provee aminoácidos indispensables complementarios a los aminoácidos indispensables del maíz; sin embargo, la combinación óptima de esta complementariedad es mayor que la comúnmente observada en el consumo de ambos alimentos, lo cual produce un desbalance de aminoácidos y reduce la proteína destinada a funciones de mantenimiento metabólico y crecimiento. El frijol es una fuente importante de ácido fólico, con 463 microgramos en una porción de 100 gramos, lo cual cubre las RDD que oscilan entre 52 y 170 microgramos diarios para niños y niñas en edad preescolar (Menchú et al, 2012).

El consumo de azúcar es la fuente principal de vitamina A en los países centroamericanos que por norma deben fortificar la producción de azúcar para consumo humano. Sin embargo, aparte de la vitamina A agregada, el azúcar aporta energía “vacía”, es decir, que aporta sólo calorías y nada de nutrientes (Beauquis, Chacho, Pueyrredón y Britos, 2006). Por otra parte, el consumo elevado de azúcar fortificada con vitamina A puede depositarse en el organismo y producir potencialmente un riesgo de intoxicación o hipervitaminosis A en miembros de las familias y puede resultar aguda debido a una exposición a dosis altas en un periodo de tiempo corto, o crónica a causa de una ingesta mucho más baja (Russell, 2007). El exceso en el consumo de azúcar puede provocar un desbalance en el aporte de energía por exceso de carbohidrato que se pueden convertir en grasa en el organismo humano (Latham, 2002).

El café o la infusión del café es un estimulante proveedor de cafeína, no existe necesidad nutricional de cafeína para el organismo y el consumo elevado de cafeína puede disminuir la densidad de la masa ósea, muy probablemente al interferir con la capacidad del cuerpo para absorber el calcio, lo cual puede llevar a osteoporosis (North West Congenital Heart Care, 2013).

Los patrones alimentarios con bajo consumo de productos de origen animal en general carecen de cantidades suficientes de nutrientes como la vitamina B12 (ciano-cobalamina). En este sentido si la embarazada no cubre las RDD, no podrá transferir al feto la cantidad de vitamina B12 necesaria y durante la lactancia no podrá transferirla al preescolar (Menchú et al, 2012).

Los patrones alimentarios con bajo consumo de productos fuentes de ácidos grasos en general carecen de cantidades suficientes de nutrientes como la vitamina E ( $\alpha$ -tocoferol) cuyas fuentes son germen de trigo, aceites de maíz, algodón o soya los cuales son productos industriales de costos elevados en comunidades rurales (Chew, Palacios y Molina 2012). Sin embargo aun cuando se encuentran presentes en las comunidades fuentes locales como el aguacate y las hojas verdes entre ellas brócoli, espinaca, acelga y hojas de remolacha, estas son de bajo consumo. La deficiencia de vitamina E produce alteraciones neurológicas como debilidad, reducción sensorial de las extremidades así como anemia hemolítica, que aparentemente

sólo ocurre en recién nacidos prematuros con muy bajo peso y en niños con malabsorción de grasas asociadas a diversos problemas congénitos. Esto podría implicar en los recién nacidos prematuros la muerte temprana o un largo tratamiento de recuperación nutricional y un gasto adicional en el hogar en trasladar a los niños para recibir atención médica. (Menchú et al., 2012)

Las Tablas 10 y 11 detallan las Recomendaciones Dietéticas Diarias (RDD) de tiamina y riboflavina para prescolares así como calcio, vitamina E, vitamina A, folatos y vitamina B12 para prescolares y mujeres.

**Tabla 10. Recomendaciones Dietéticas Diarias (RDD) de tiamina y riovflavina**

Sexo/Edad (años)	Tiamina (mg/d)	Riboflavina (mg/d)
<b>0-5 m</b>	0.2	0.3
<b>6-11 m</b>	0.3	0.4
<b>1-3 a</b>	0.4	0.5
<b>4-6 a</b>	0.5	0.5

(a partir de datos de Recomendaciones Dietéticas Diarias del INCAP, 2012).

**Tabla 11. Recomendaciones Dietéticas Diarias (RDD) de Calcio, Vitamina E, Vitamina A, Folatos y Vitamina B<sub>12</sub>**

Edad (años)	Calcio (mg/d)	Vitamina E (mg <i>α</i> -tocoferol/d)	Edad (años)	Vitamina A (μg/d) EAR <sup>13</sup>	Folatos (μg EFD <sup>14</sup> /día)	Vitamina B <sub>12</sub> (μg/día)
<b>0-6 m</b>	300	4	<b>0-5 m</b>	375 <sup>15</sup>	52	0.4
<b>7-12 m</b>	400	5	<b>6-11 m</b>	450	75	0.5
<b>1-3 a</b>	500	5	<b>1-3 a</b>	300	150	0.9
<b>4-6 a</b>	600	6	<b>4-6 a</b>	350	170	1.1
<b>Mujeres embarazadas</b>	1000	15	<b>Mujeres embarazadas</b>	700	600	2.6
<b>Mujeres lactantes</b>	1000	19	<b>Mujeres lactantes</b>	1000	500	2.8
			<b>Mujeres en edad fértil<sup>16</sup></b>			2.4

(a partir de datos de Recomendaciones Dietéticas Diarias del INCAP, 2012).

<sup>13</sup> Equivalentes de Actividad de Retinol. 1μg de EAR = 1μg de retinol, = 12μ de β-carotenos = 24μg de α-carotenos o β-criptoxantina

<sup>14</sup> Equivalentes de Folato Dietético

<sup>15</sup> Corresponde a la Ingesta Adecuada (IA)

<sup>16</sup> Las edades que se tomaron en cuenta para esta categorización fueron de 14 a 65 años



El conocimiento sobre las implicaciones nutricionales de los patrones alimentarios en el estado nutricional de niños menores de cinco años de las familias de las comunidades en el Trifinio Centroamericano permitirá identificar la naturaleza de las acciones de política pública con impacto en el mejoramiento de la SAN en la población, especialmente en este grupo de edad y de otros miembros en condiciones vulnerables.

## **2. Objetivo**

Determinar la relación entre el estado nutricional de menores de cinco años y el patrón alimentario de las familias de las comunidades San Ramón Centro (El Salvador), Las Toreras (Honduras) y Las Palmas (Guatemala) que conforman los Sitios Centinela de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SICESAN) de la Mancomunidad Trinacional Fronteriza del Río Lempa (MTFRL).

## **3. Metodología**

En el mes de marzo 2014, el Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica en su segunda fase (PRESANCA II) y el Programa Regional de Sistemas de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional (PRESISAN) realizaron una encuesta para la caracterización de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en comunidades rurales centinela de municipios fronterizos de El Salvador, Guatemala y Honduras 2014 ([Anexo 18](#)).

Este estudio cuantitativo y cualitativo transversal incluyó una muestra representativa y aleatoria de 50 entre 75 viviendas con 61 familias que tenían 19 prescolares en San Ramón Centro del Municipio de Citalá, Departamento de Chalatenango en El Salvador, 60 entre 107 viviendas con 76 familias que tenían 68 prescolares en Las Palmas del Municipio de Olopa, Departamento de Chiquimula en Guatemala, y un censo de viviendas con 70 familias que tenían 34 prescolares en Las Toreras, Municipio de Dolores Merendón, Departamento de Ocotepeque en Honduras. En las tres comunidades el estudio incluyó 95 del total de 110 prescolares con sus respectivas familias, 15 fueron excluidos debido a que sus hermanos o hermanas menores fueron considerados para el análisis.

Un formulario sobre el consumo aparente de alimentos permitió identificar el patrón alimentario mayoritario familiar, el cual se refiere al conjunto de alimentos consumidos por la mayoría de la población (más de 50%) y con mayor frecuencia (Menchú y Méndez, 2011). Asimismo, calcular los consumos familiares de alimentos y con el uso de Cuadro de composición del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos de América expresados por día por persona. Estos resultados fueron comparados con las RDD de cada nutriente para conocer la naturaleza del consumo de energía y de nutrientes específicos.

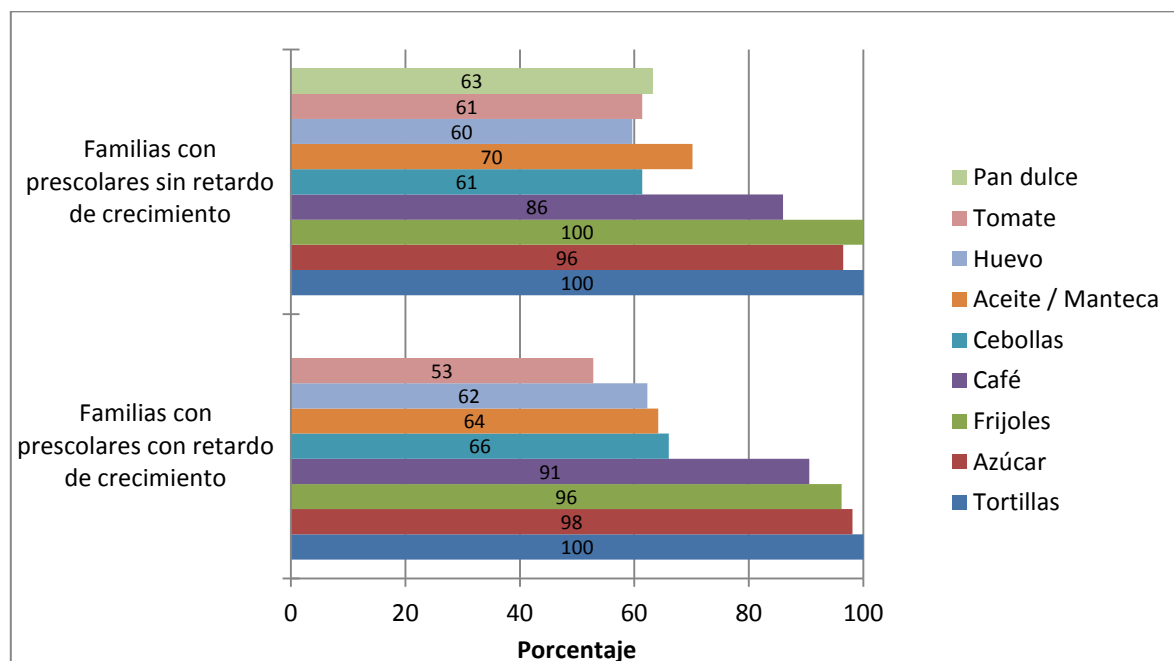
La evaluación del estado nutricional se realizó mediante las mediciones de peso y talla por parte de encuestados previamente estandarizados y los datos de edad y sexo de los prescolares; esta información fue utilizada para calcular el índice de Z de talla para edad, el cual es indicativo del crecimiento logrado a la edad del preescolar.

#### 4. Discusión de resultados

##### a) Patrón alimentario mayoritario familiar

Los resultados mostraron que el patrón alimentario mayoritario fue similar, de nueve alimentos para las familias con prescolares sin retardo de crecimiento y de ocho alimentos relacionados a las familias de los prescolares con retardo de crecimiento (Gráfico 77); con pan dulce<sup>17</sup> adicional en el patrón alimentario mayoritario de las familias con prescolares sin retardo de crecimiento con respecto al de las familias con prescolares que mostraron retardo de crecimiento.

**Gráfico 77. Patrón de consumo mayoritario de familias con prescolares con y sin retardo de crecimiento residentes en las comunidades rurales SICESAN de la MTFRL de El Salvador, Guatemala y Honduras, 2014**



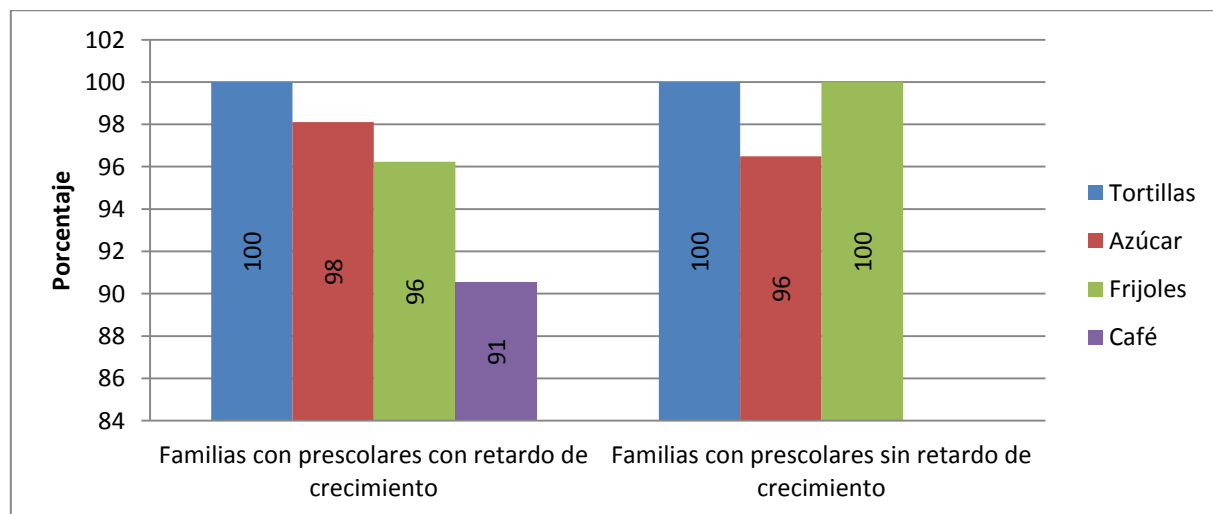
(a partir de datos de la Encuesta para la Caracterización de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Comunidades Rurales Centinela de Municipios Fronterizos de El Salvador, Guatemala y Honduras 2014).

<sup>17</sup> Aporta por cada 100 gramos, 333 kilocalorías proveniente de carbohidrato, grasa y proteína vegetal, vitaminas como tiamina (0.09 mg) y riboflavina (0.12 mg) según la Tabla de composición de alimentos para Centroamérica del INCAP.

Por otra parte la quinta familia<sup>18</sup> con la menor diversidad en su alimentación entre todas las familias tampoco fue diferente entre los prescolares sin y con retardo de crecimiento, los cuales consumieron 3 y 4 alimentos respectivamente; el consumo fue común en tortilla de maíz, frijoles y azúcar, mientras que adicionalmente café en la quinta familia de los prescolares con retardo de crecimiento (Gráfico 78).

Si bien es cierto que la quinta familia con prescolares con retardo de crecimiento consumió café adicional a la quinta familia con prescolares sin retardo de crecimiento, no le da una ventaja significativa debido a que la cafeína es un captador y eliminador de calcio en el organismo, disminuyendo el desarrollo de huesos y dientes, especialmente en edades de crecimiento. Asimismo el café no aporta nutrientes al organismo; sin embargo, el consumo de café aparentemente provee una sensación de saciedad a los prescolares que provoca menor consumo de otros alimentos que podrían estar disponibles en el hogar y podrían aportar nutrientes adicionales (Gráfico 78).

**Gráfico 78. Patrón de consumo de las quintas familias con prescolares con y sin retardo de crecimiento residentes en las comunidades rurales SICESAN de la MTFRL de El Salvador, Guatemala y Honduras, 2014**



(a partir de datos de la Encuesta para la Caracterización de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Comunidades Rurales Centinela de Municipios Fronterizos de El Salvador, Guatemala y Honduras 2014).

**b) Diferencias de los patrones de consumo alimentario familiar**

<sup>18</sup> A quinta familia se refiere al quintil de familias con menos diversidad de la alimentación con el patrón alimentario mayoritario.

La tabla 12 muestra la diferencia de los promedios comunitarios del consumo de alimentos (familias consumidoras y no consumidoras en las dos semanas previas a la encuesta) entre quintas familias con prescolares con y sin retardo de crecimiento. Resulta evidente el menor consumo de tortillas y azúcar (refrescos y azúcar blanca o morena), por familias con prescolares con retardo de crecimiento.

**Tabla 12. Diferencia del consumo comunitario de alimentos entre quintas familias con prescolares con y sin retardo de crecimiento residentes en las comunidades rurales SICESAN de la MTFRL de El Salvador, Guatemala y Honduras, 2014**

Alimento	Diferencias de consumo <sup>19</sup>
Tortillas de maíz	-63
Refrescos azucarados	-13
Azúcar blanca	-4
Frijol rojo	-3
Azúcar morena	-2
Frijol negro	3
<b>TOTAL</b>	<b>-82<sup>20</sup></b>

(a partir de datos de la Encuesta para la Caracterización de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Comunidades Rurales Centinela de Municipios Fronterizos de El Salvador, Guatemala y Honduras 2014).

La diferencia total de 82 kilocalorías diarias por persona por día entre las quintas familias de los dos grupos fue principalmente un menor consumo de tortillas, lo que representa una diferencia de ocho libras de maíz al mes para una familia de cinco miembros.

El patrón de consumo alimentario total de ambos grupos de familias mostró una diferencia neta<sup>21</sup> de **95** kilocalorías ([Anexo 19](#)), desfavorable a familias que tenían prescolares con retardo de crecimiento, es decir, 9.2 kilogramos equivalentes a cereales como maíz y frijol.

### ***Diferencias de los consumos de nutrientes familiares***

<sup>19</sup> Se refiere a la diferencia o resta del consumo en (Kcal.) del alimento del total comunitario de familias que tenían prescolares con retardo de crecimiento menos el total comunitario de familias que tenían prescolares sin retardo de crecimiento. Los valores negativos indican un menor consumo para las familias con prescolares que mostraron retardo de crecimiento, valores positivos indican mayor consumo.

<sup>20</sup> Déficit de consumo total para la quinta familia

<sup>21</sup> Suma de las diferencias de consumo

La tabla 13 muestra las diferencias entre los nutrientes de los alimentos consumidos. Las diferencias del consumo de nutrientes reflejan que las familias que tenían prescolares con retardo de crecimiento consumieron menos que las familias con prescolares sin retardo de crecimiento en términos de calcio y vitamina A.

**Tabla 13. Consumo de nutrientes per cápita de las familias con prescolares con retardo de crecimiento y diferencia del consumo de nutrientes de las familias con prescolares con retardo de crecimiento en relación a las familias con prescolares sin retardo de crecimiento de las familias que habitan en las comunidades Rurales Centinela de Municipios Fronterizos de El Salvador, Guatemala y Honduras, 2014**

Nutriente	Consumo promedio per cápita de las familias con prescolares con retardo de crecimiento	Diferencia de consumo per cápita
Calcio (mg)	883.24	-116.37
Vitamina A (mcg)	610.48	-106.65
Vitamina B12 (mcg)	0.22	0
Vitamina E (mcg)	0.98	0
Ácido Fólico (mcg)	1181.41	-38
Colesterol (mg)	36.54	-13.12

(a partir de datos de la Encuesta para la Caracterización de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Comunidades Rurales Centinela de Municipios Fronterizos de El Salvador, Guatemala y Honduras 2014).

Las implicaciones nutricionales de las diferencias del consumo de calcio representa un problema para las mujeres que requieren 1000 mg diariamente y posiblemente para los prescolares con un consumo menor al promedio familiar de 883 mg, considerando que los prescolares de mayor edad requieren diariamente alrededor de 600 mg.

Las implicaciones nutricionales de las diferencias del consumo de vitamina A representan un problema para las mujeres que requieren 1000 mcg diariamente tomando en cuenta que el promedio familiar consumido fue de 610 mg.

Las implicaciones nutricionales del consumo de vitaminas E y B12 representan problemas para ambos grupos tanto en prescolares como en mujeres que requieren cantidades muy superiores (Tabla 10) a las cantidades consumidas (Tabla 13).

Los resultados muestran que existe una diferencia en el suministro de cantidad de alimentos según el consumo de energía en familias que sus prescolares mostraron retardo de crecimiento.

Los patrones alimentarios en ambos grupos de familias mostraron consumos de alimentos insignificantes de productos de origen animal y aceites con implicaciones nutricionales de baja calidad de proteína y bajos niveles de consumo de vitaminas E y B12, así como de aceites vegetales aportadores de ácidos grasos indispensables (linolénico y linoleico), con repercusiones en el crecimiento de prescolares y del estado nutricional de mujeres en embarazo o lactando.

Los resultados sugieren acciones locales promovidos por las municipalidades y los actores locales (instancias gubernamentales y no gubernamentales) para apoyar proyectos que mejoren la disponibilidad de alimentos de origen animal y fuentes de ácidos grasos a las familias, por ejemplo granjas de pollos y huertos familiares o comunitarios podría contribuir a la ingesta adecuada de los alimentos ricos en estos nutrientes como el cultivo de semillas (como ayote, ajonjolí, chía, amaranto, maní, girasol entre otros).

Se estimó un déficit de aproximadamente 9.2 kilos al mes equivalentes a maíz y frijol, para familias de cinco miembros, por lo que se recomienda a las municipalidades buscar estrategias para conseguir que las familias cubran este déficit de consumo, así como recomendar que el consumo de ambos granos básicos sea en una relación de 30% de frijol y 70% de maíz como lineamientos de política de adquisición de granos básicos o de producción o que permita la disponibilidad de alimentos a nivel familiar, como puede ser bancos de granos básicos, proyectos de huertos familiares o comunitarios.

## **5. Conclusiones**

- El patrón alimentario de la quinta familia con prescolares con retardo de crecimiento con respecto a las familias con prescolares sin retardo de crecimiento, no fue diferente en número de alimentos consumidos.
- El patrón de consumo alimentario de la quinta familia con prescolares con retardo de crecimiento con respecto a las familias con prescolares sin retardo de crecimiento fue diferente en energía, calcio y vitamina A que aportan los alimentos que consumen.

- El déficit de consumo de energía de las familias con prescolares con retardo de crecimiento, además de estar asociado al retardo de crecimiento, propicia una desventaja en el desarrollo cognitivo del prescolar lo que a su vez puede llevar a una baja productividad en la adolescencia y adultez.
- Los resultados sugieren que menores de cinco años podrían tener deficiencias en el consumo de calcio, vitaminas A, E y B12 así como ácidos grasos indispensables.
- Con respecto al déficit de consumo de la vitamina B<sub>12</sub> y vitamina E es necesario dar atención a la mujer en edad fértil para que desde el momento del embarazo, puedan transferir al feto la cantidad de vitamina necesaria para el adecuado desarrollo así como en los primeros 2 años de vida con la lactancia materna.
- Gestionar por parte de las municipalidades con instituciones gubernamentales y no gubernamentales proyectos para el establecimiento de huertos familiares donde se cultiven vegetales verdes y otras hortalizas que aporten nutrientes a las familias y diversifiquen la dieta y amplíen el patrón de consumo familiar, resulta conveniente para las poblaciones estudiadas.
- Es necesario el establecimiento de políticas u ordenanzas para facilitar a las familias, la adquisición de granos básicos o la producción de los mismos que permita la disponibilidad de alimentos a nivel familiar.
- En el sector salud es necesario que se ponga en marcha un plan para los primeros mil días (período transcurrido desde el embarazo hasta los primeros 2 años de vida del niño), donde se provea a la madre los nutrientes necesarios para el adecuado desarrollo prescolar y en los años siguientes.

## VII. Lecciones aprendidas

1. La problemática de Inseguridad Alimentaria y Nutricional afecta a poblaciones, familias e individuos a nivel mundial. En Centroamérica, la problemática tiene como efecto inmediato la desnutrición crónica, originada principalmente por las condiciones de pobreza. Es por ello, que se considera necesario dar cumplimiento a los mandatos y acuerdos que en los últimos años han surgido de las Reuniones de Presidentes, coordinando la articulación entre los sectores para realizar acciones eficientes y eficaces en lo local.
2. Profesionalmente, se considera que el proceso de la MARSAN permitió ampliar la dimensión de la carrera universitaria, reconocer que no basta con la producción y procesamiento de alimentos para garantizar la SAN, sino que son necesarias otras disciplinas para establecer acciones complementarias.
3. Las relaciones horizontales en el multinivel, permiten la articulación de las acciones necesarias para el trabajo por la SAN, para ello es necesario la sensibilización y empoderamiento de los diferentes actores en el abordaje del tema.
4. El mapeo de actores y la caracterización municipal, brindan un panorama de la dinámica que se lleva a cabo en el municipio y son instrumentos claves que deberían ser utilizados para la toma de decisiones.
5. El OBSAN-L, es una herramienta de utilidad en los municipios que permite la discusión de temas de interés común, con el respaldo del conocimiento técnico de las instituciones que lo conforman y el conocimiento empírico de los líderes de las comunidades. Esta gestión del conocimiento en conjunto da como resultado intervenciones que dan respuesta en corto, mediano y largo plazo a la problemática relacionada a la SAN que se identifica en el municipio.
6. De los convenios interinstitucionales se pueden obtener resultados que pueden ser considerados Bienes Públicos Regionales que busquen generar alternativas que coadyuven al desarrollo económico y social.
7. Contar con un mapeo de programas sociales en los países de Centroamérica, brinda un panorama de las acciones que los gobiernos se encuentran realizando en materia social y esto a su vez evita la



duplicidad de acciones por parte de la Cooperación Internacional, así mismo permite el análisis del proceso de implementación y focalización del programa para la toma de decisiones.

## VIII. Conclusiones

1. La participación de los actores a nivel local en el OBSAN-L del municipio de Ahuachapán, ha permitido la articulación de acciones: formación de capital humano, adecuación de mercados municipales, foros de discusión de temas de interés que lleven al cumplimiento de objetivos en favor de la SAN.
2. La sensibilización del tema SAN por parte de los TecniSAN y otros técnicos municipales, ha permitido impulsar propuestas de ECOSAN con los tomadores de decisiones (Alcalde y Concejo Municipal) que actualmente se están llevando a cabo en los municipios de Apaneca y Tacuba. También ha jugado un papel importante la participación de FUNDESYRAM como actor local en la elaboración y apoyo a la propuesta.
3. Es necesaria la sensibilización y empoderamiento de los actores tanto locales como nacionales y regionales en el tema de la SAN, para que esto permita que las acciones que se lleven a cabo contribuyan a la reducción de los indicadores de InSAN.
4. Para que haya una efectiva articulación de los actores locales, nacionales y regionales, es necesaria una institución coordinadora que promueva la participación de estos actores para el logro de las acciones establecidas. Para el efecto se debería explorar la importancia de la gobernanza multinivel y de su enfoque vertical y horizontal para la eficacia de las acciones.
5. El ordenamiento de los convenios interinstitucionales del PRESANCA II, permitió conocer el estado actual de la ejecución de los mismos tanto en la parte técnica (productos) como financiera (montos desembolsados y saldos a favor).
6. La propuesta del proyecto de Mapeo de Acciones Sociales surge de la relevancia de disponer con información sobre la focalización de los Programas Sociales que actualmente se están ejecutando por los gobiernos. Se hace un particular énfasis en la dificultad de registrar cierta información pertinente en los procesos de ejecución de dichos programas por aquellas instituciones responsables de los mismos, que a su vez dificulta tener una visión más completa acerca de los programas sociales en los países de Centroamérica.

7. El patrón alimentario de la quinta familia con prescolares con retardo de crecimiento con respecto a las familias con prescolares sin retardo de crecimiento, no fue diferente en número de alimentos consumidos.
  
8. El patrón de consumo alimentario de la quinta familia con prescolares con retardo de crecimiento con respecto a las familias con prescolares sin retardo de crecimiento fue diferente en energía, calcio y vitamina A que aportan los alimentos que consumen

## **IX. Recomendaciones**

1. Impulsar la experiencia de la UMDESAN como institución a nivel local que forma parte de la Municipalidad y ejecuta las acciones en materia de SAN dentro del municipio; en instancias nacionales y regionales para que la experiencia sea replicada en otras municipalidades.
2. Retomar las acciones planteadas por el CENTA con la iniciativa de los talleres hogareños, identificar cuáles fueron los problemas para su continuidad y en conjunto con la mesa establecida gestionar los recursos para la ejecución de los mismos. Debido a que en su momento se identificó que la actividad sería de beneficio para reducir los índices de desnutrición del municipio.
3. Incluir dentro del análisis de Programas Sociales los programas de Seguridad Democrática, en primer lugar, por el contexto del Tratado Marco de Seguridad Democrática del SICA y por el hecho que en los últimos años este se ha convertido en un tema de interés para la población.
4. Dar continuidad a la propuesta de retroalimentación y sostenibilidad de la base de datos de los programas sociales, en el caso de no instituirse en el SICA un mapeo de programas sociales en los países de Centroamérica, lo que permitirá que los países identifiquen la focalización de sus programas, analizar el proceso de ejecución en el tiempo y tomar decisiones sobre la prolongación de los programas.
5. Continuar con el orden establecido de los convenios interinstitucionales del PRESANCA II y con la actualización de la base de datos de los convenios y sus fichas de ejecución; esto permite contar con los documentos en carpetas físicas y digitales de manera que se facilite la búsqueda de documentos y se conozca el estado de los convenios.
6. Es necesario el establecimiento de políticas u ordenanzas para facilitar a las familias, la adquisición de granos básicos o la producción de los mismos que permita la disponibilidad de alimentos a nivel familiar. Así como gestionar por parte de las municipalidades con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, proyectos para el establecimiento de huertos familiares donde se cultiven vegetales verdes y otras hortalizas que aporten nutrientes a las familias y diversifiquen la dieta y amplíen el patrón de consumo familiar, resulta conveniente para las poblaciones estudiadas. En el sector salud es necesario que se ponga en marcha un plan para los primero mil días (período

transcurrido desde el embarazo hasta los primeros 2 años de vida del niño), donde se provea a la madre los nutrientes necesarios para el adecuado desarrollo prescolar y en los años siguientes

## **X. Referencias Bibliográficas**

- Beauquis, A., Chacho, C., Pueyrredón, P., Britos, S. (2006). Alimentación Económica en la Familia: Hacia una Mejor compra de Alimentos. Argentina: CESNI.
- Black, R., Allen, L., Bhutta, Z., Caulfield, L., Onis, M., Ezzati, M., Mathers, C., Rivera, J. (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*. Volume 371, Issue 9608, Pages 243-260. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61690-0
- Cariñés, L. (2013). Marco Político de la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Reuniones Presidenciales y de Jefes de Estado. PRESANCA II y PRESISAN
- Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL). (2012). América Latina. Estimaciones y Proyecciones de población a Largo Plazo. Chile: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población.
- Chew, S., Palacios, E., Molina, V. (2012). Guías Alimentarias para Guatemala. Guatemala: Ministerio de Salud Pública de Guatemala. Guatemala: OPS, INCAP/OPS.
- Crowder, L. (2007). Guía de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Uso del Personal Agropecuario de Nicaragua. Nicaragua: Instituto Nicaragüense de Tecnología Agropecuaria (INTA). FAO. Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI). Recuperado de: [http://coin.fao.org/coin-static/cms/media/13/13436723079830/guia\\_de\\_seguridad\\_alimentaria\\_y\\_nutricional.pdf](http://coin.fao.org/coin-static/cms/media/13/13436723079830/guia_de_seguridad_alimentaria_y_nutricional.pdf)
- FAO – PRESANCA II – PRESISAN. 2013. Centroamérica en cifras. Datos de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local (FISDL). (2005). Mapa de Pobreza: Política Social y Focalización. El Salvador.
- García, M., Landaeta, M., Osorio, C., Leets, I., Matus, P., Fazzino, F., Marcos, E., (2005). Ácido fólico y vitamina B12 en niños, adolescentes y mujeres embarazadas en Venezuela. Venezuela: Anales Venezolanos de Nutrición.

Grebmer, K., Headey, D., Olofinbiyi, T., Wiesmann, D., Fritschel, H., Yin, S., Yohannes, Y., Foley, C., Oppeln, C., Iseli, B., Béné, C., Haddad, L. (2013). Global Hunger Index. Washington / Dublin: International Food Policy Research Institute, Concern Worldwide Welthungerhilfe, Institute of Development Studies.

Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), Organización Panamericana de la Salud (OPS). 1999. La Iniciativa de SAN en Centroamérica. Guatemala: Segunda Edición.

Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP). (2014). Acerca del INCAP. Recuperado de <http://mail.incap.int/index.php/es/acerca-de-incap>

Latham, M., (2002). Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo. Estados Unidos: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29

Menchú, M., y Méndez, H. (2011). Análisis de la Situación Alimentaria en El Salvador. Guatemala: INCAP/OPS

Menchú, M., Torún, B., Elías, L.G. (2012). Recomendaciones Dietéticas Diarias del INCAP. Guatemala: INCAP. Segunda Edición.

Ministerio de Educación y Ministerio de Salud de El Salvador. (2007). III Censo Nacional de Talla de Niñas y Niños de Primer Grado de El Salvador. El Salvador.

Nava, M.C, Pérez, A., Herrera, H.A, Hernández, R.A (2011). Hábitos Alimentarios, Actividad Física y su Relación con el Estado Nutricional-Antropométrico de Prescolares. doi: 10.4067/S0717-75182011000300006

North West Congenital Heart Care. (2013). Cafeína en la Dieta. Adam (Spanish) Health Illustrated Encyclopedia – Nutrición. Recuperado de: [http://www.nwchc.com/body.cfm?id=38&action=detail&AEProductID=Adam2004\\_102&AEArticleID=002445&AEArticleType=Nutrition](http://www.nwchc.com/body.cfm?id=38&action=detail&AEProductID=Adam2004_102&AEArticleID=002445&AEArticleType=Nutrition)

OPS/OMS. (2007). Guía Metodológica para el Diseño e Implementación de Diálogo Social en Salud. Washington DC: Unidad de Políticas y Sistemas de Salud Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud. Recuperado de: <http://www.who.int/management/DialogoSocialExperienciasAmericaLatinaGUIDE.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). 1996. Cumbre Mundial sobre la Alimentación. Roma, Italia. Recuperado de: [http://www.fao.org/wfs/index\\_es.htm](http://www.fao.org/wfs/index_es.htm)

PRESANCA. (2010). Análisis de Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica y República Dominicana. Informe Técnico.

PRESANCA (2014). Caracterización de las Condiciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Residentes en Once Municipios Fronterizos de Centroamérica 2013-2014. Informe Final. San Salvador, El Salvador.

PRESANCA II – PRESISAN. (2014) Sistema Integrado de Información Regional en Seguridad Alimentaria y Nutricional. Recuperado de: <http://www.sica.int/sirsan/Indicadores.aspx>

Programa Especial para la Seguridad Alimentaria – PESA. (2011). Seguridad Alimentaria y Nutricional. Conceptos Básicos. Tercera Edición.

Sistema de la Integración Centroamericana (SICA). (2014). Noticias: Secretaria General del SICA inaugura taller sobre seguridad alimentaria y nutricional. Secretaría General del Sistema de la Integración Centroamericana. Recuperado de: <http://www.sica.int/consulta/noticia.aspx?idn=91015&idm=1>

Russell, R., (2007). Vitamina A. Estados Unidos. Instituto Linus Pauling / Oregon State University. Recuperado de: <http://pi.oregonstate.edu/es/centroinfo/vitaminas/vitaminaA/>

Zeledón, H., Hernández, M., Ayala, J., Guzmán, R., Borja, C., Alvarado, M., Calderón, V. (2007). Guía Técnica del Sorgo. El Salvador: Centro Nacional de Tecnología Agropecuaria y Forestal (CENTA). Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG).



## XI. Índice de anexos

No. de Anexo	Título
<a href="#">Anexo 1</a>	Mapa de Actores MRCA
<a href="#">Anexo 2</a>	Propuesta ECOSAN Apaneca
<a href="#">Anexo 3</a>	Presentación de Propuesta ECOSAN Apaneca
<a href="#">Anexo 4</a>	Mapa de Acción Colectiva para el desarrollo de Talleres Hogareños
<a href="#">Anexo 5</a>	Convenios Institucionales PRESANCA II
<a href="#">Anexo 6</a>	Fichas de ejecución de convenios institucionales
<a href="#">Anexo 7</a>	Base de datos Programas de Protección Social EL SALVADOR
<a href="#">Anexo 8</a>	Base de datos Programas de Protección Social GUATEMALA
<a href="#">Anexo 9</a>	Base de datos Programas de Protección Social HONDURAS
<a href="#">Anexo 10</a>	Base de datos Programas de Protección Social NICARAGUA
<a href="#">Anexo 11</a>	Base de datos Programas de Protección Social PANAMÁ
<a href="#">Anexo 12</a>	Base de datos Programas de Protección Social COSTA RICA
<a href="#">Anexo 13</a>	Consolidado de Programas Sociales en Centroamérica
<a href="#">Anexo 14</a>	XXXVII Reunión de Presidentes, 22 de julio de 2011
<a href="#">Anexo 15</a>	Reunión Extraordinaria de Presidentes, 8 de agosto de 2012
<a href="#">Anexo 16</a>	XL Reunión de Presidentes, 13 de diciembre de 2012
<a href="#">Anexo 17</a>	Declaración de Punta Cana XLIII Reunión Ordinaria SICA
<a href="#">Anexo 18</a>	Caracterización de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en comunidades rurales centinela de municipios fronterizos de El Salvador, Guatemala y Honduras 2014
<a href="#">Anexo 19</a>	Consumo comunitario por alimento

Silvia Joanna López Avila

**AUTOR**

Vivian Matta de García, Ph.D.

**DIRECTORA**

Oscar Manuel Cobar Pinto, Ph.D.

**DECANO**