

PN-ACH-130

104124

Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social
Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)
LINKAGES- Academia para el Desarrollo Educativo

Recopilacion de los principales avances, barreras, conclusiones, y
recomendaciones sobre la situacion nutricional de El Salvador en base a la
Conferencia Nacional de Nutricion

POLITICAS Y ACCIONES PARA LA NUTRICION
HACIA EL SIGLO XXI
y actividades previas

30 de Junio de 1999

San Salvador El Salvador

A



INDICE

RESUMEN	1
I INTRODUCCION	5
II OBJETIVO GENERAL, METODOLOGIA, Y PROPOSITOS DE LA CONFERENCIA NACIONAL DE NUTRICION	6
III ANTECEDENTES DEL PAIS	10
IV SITUACION NUTRICIONAL	12
A Seguridad Alimentaria Nutricional	
B Desnutricion	
C Micronutrientes	
D Lactancia Materna	
E Educacion Alimentaria Nutricional	
V BARRERAS Y LIMITACIONES	17
VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20
VII SIGUIENTES PASOS	26
BIBLIOGRAFIA	27

ANEXOS

1 Lista de Siglas	1
2 Miembros del Comite Interagencial	2
3 Agenda Final de la Conferencia	3
4 Ponentes de la Conferencia	5
5 Participantes e Invitados a la Conferencia	6
6 Resumen de las Ponencias de la Conferencia Nacional de Nutricion	13
7 Lista de Personas en Grupos de Trabajo y Resumen de las Presentaciones	46

RESUMEN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), LINKAGES, y el Comité Interagencial organizaron la Conferencia Nacional de Nutrición denominada "POLITICAS Y ACCIONES PARA LA NUTRICION HACIA EL SIGLO XXI", que se llevó a cabo en San Salvador los días 14 y 15 de enero de 1999

El presente documento es una recopilación de la Conferencia Nacional de Nutrición y los eventos que la precedieron, incluyendo entrevistas y reuniones con representantes de organismos gubernamentales y no gubernamentales, agencias donantes internacionales y miembros del Comité Interagencial^{1/} Además, incluye la revisión de documentos existentes sobre nutrición en el país y los Seminarios PROFILES El objetivo del documento es, que tanto los asistentes a la conferencia como otros actores en el área de la nutrición y alimentación, tengan información sobre la situación nutricional actual de los salvadoreños, los avances alcanzados hasta el momento, y las barreras existentes que limitan el logro de mayores avances El documento también incluye las conclusiones y recomendaciones de los grupos de trabajo para la definición de futuras estrategias y medidas de política a fin de mejorar la situación alimentaria nutricional del país

Resultados preliminares de la Encuesta Nacional de Salud Familiar de 1998 (FESAL) y de otros estudios sobre la situación nutricional de los Salvadoreños indican una mejoría significativa en la desnutrición calórico-protéica en los niños menores de 5 años entre 1988 y 1993 (25-38%) La desnutrición aguda es mínima (1.2%) mientras que la desnutrición crónica (23.1%) se mantiene a niveles similares a los de 1993 (22.8%)

Así mismo, los datos de FESAL 1998 indican que la deficiencia de vitamina A ha disminuido considerablemente (38% en 1988 a 0.9% en 1998) Sin embargo, la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 5 años, en mujeres en edad reproductiva y en embarazadas continúan con valores altos (30.5%, 16.3%, 30% respectivamente) De acuerdo a datos del Estudio Nacional de Yoduria de 1998 sólo el 5% de la población salvadoreña presenta niveles insuficientes de yodo

En cuanto a la práctica global de la lactancia materna, ésta ha mejorado en los últimos 5 años (91.2% en 1993 a 94% en 1998) La duración promedio de la lactancia en El Salvador ha aumentado de 15.5 meses en 1993 a unos 17.7 meses en 1998 La duración promedio de la lactancia materna exclusiva muestra un aumento mínimo de 0.8 meses en 1993 a 0.9 meses en 1998 Sin embargo, persiste la baja prevalencia de la lactancia materna exclusiva en niños de 0-3 meses de edad (21.4%), con una duración promedio de 27 días Además, se mantiene la tendencia de introducir tempranamente desde el primer mes de vida del niño otro tipo de alimentos, especialmente sucedáneos de la leche

^{1/}El Comité Interagencial está conformado por personas de organizaciones que trabajan en el área de la alimentación y nutrición

Las principales barreras y limitaciones así como las conclusiones y recomendaciones más importantes, que se presentan en las secciones V y VII, son una recopilación de la información obtenida de entrevistas a individuos y grupos que trabajan en el área de nutrición y en otras áreas afines, como agricultura, educación, y seguridad alimentaria/nutricional, los miembros del Comité Interagencial, los seminarios PROFILES, el Análisis de la Situación Alimentaria-Nutricional realizado por el Dr José Mora y Lic Olga Tatiana Osegueda, las ponencias de los conferencistas nacionales y extranjeros, y de los resultados de los grupos de trabajo durante la Conferencia Nacional de Nutrición

Las principales barreras y limitaciones identificadas por representantes de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, agencias donantes, miembros del comité interagencial así como ponentes y participantes en la conferencia, incluyen en forma resumida

- La nutrición todavía no alcanza un lugar prioritario entre los diferentes sectores debido a la complejidad de este tema y las consecuencias de los problemas
- Poco énfasis por limitado seguimiento de medidas preventivas en nutrición por parte del sector de salud
- Falta de integración entre los diferentes sectores sociales, educativos, económicos, y agrícolas
- No se cuenta con políticas bien definidas y consistentes en Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN)
- Existe un alto índice de pobreza, especialmente en el área rural, que incide en la SAN y por tanto en la presentación de deficiencias nutricionales
- La práctica de técnicas agrícolas inadecuadas y la poca diversificación de cultivos impactan en la producción y disponibilidad de alimentos y por ende en la SAN, afectando también el crecimiento económico del país
- No existe continuidad y sostenibilidad de las políticas y los programas en alimentación y nutrición, en especial en el área de la educación nutricional formal y no formal
- No se cuenta con suficientes datos epidemiológicos y estudios estadísticos actualizados que faciliten una mejor planificación, desarrollo, implementación, y evaluación de los programas
- Se hace necesario un ente o equipo multidisciplinario en forma sostenida que integre las iniciativas sobre SAN

Las conclusiones y recomendaciones más importantes puntualizadas por representantes de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, agencias donantes, miembros del

comité interagencial así como por los ponentes y participantes en la conferencia, se resumen a continuación

- La situación nutricional de los Salvadoreños ha experimentado mejoras en los últimos diez años. A pesar de ello, la pobreza continúa siendo un factor contributivo importante a los problemas nutricionales de la población, especialmente en el área rural. Los pobres tienen acceso limitado a los alimentos y viven en condiciones inadecuadas lo que contribuye a una inadecuada utilización biológica de los nutrientes.
- Es fundamental buscar estrategias para paliar la situación de pobreza en que viven ciertos sectores de la población, especialmente en el área rural. Estas estrategias deberán ser sostenibles a fin de que a estos sectores se les proporcione mayores oportunidades para superarse y los potencialicen a mejorar su situación nutricional.
- Los diferentes sectores, Salud, Educación, Agricultura, y Economía, deben dar a la nutrición un lugar prioritario. En el entendido de que mejoras en la situación nutricional tendrán un efecto positivo en cada área.
- Se deben incrementar medidas preventivas y de atención primaria en salud para prevenir las deficiencias nutricionales y las enfermedades asociadas a ellas.
- Se debe consolidar los programas de fortificación de alimentos de consumo popular con micronutrientes para prevenir el resurgimiento de enfermedades y complicaciones asociadas con las deficiencias de micronutrientes.
- Se deben aprobar y aplicar leyes que protejan y favorezcan la lactancia materna y promover el rol activo de instituciones formadoras de recursos humanos en salud.
- Se necesitan políticas claramente definidas en el área de seguridad alimentaria nutricional en los sectores de Economía, Salud, y Agricultura para mejorar la situación nutricional de los Salvadoreños.
- Se requiere integrar y coordinar esfuerzos entre los diferentes sectores para mejorar la Seguridad Alimentaria Nutricional, especialmente en el área rural.
- Es necesario mejorar el control de calidad de los alimentos para garantizar a la población productos de buena calidad.
- Se debe proporcionar al agricultor mayor asistencia técnica y facilitar su acceso al crédito para el cultivo, especialmente de granos básicos que forman parte de la dieta de los Salvadoreños.
- Los programas curriculares de las carreras universitarias de salud y ciencias afines a la salud deben incluir conceptos básicos de nutrición y alimentación.

- Es necesario mejorar los sistemas de investigación y de información, especialmente en las áreas de disponibilidad y consumo de alimentos
- Es necesario concientizar a los niveles de decisión política sobre la importancia de la nutrición para que ésta se convierta en un área prioritaria. Así mismo, se requiere de apoyo político y de asignación presupuestaria para la implementación de estrategias que conlleven al mejoramiento de la situación alimentaria nutricional
- Se necesita un equipo interagencial con apoyo político que planifique, monitoree, supervise y promueva la integración intersectorial en los principales campos de la seguridad alimentaria y nutricional
- Se requiere fortalecer la educación alimentaria nutricional y proporcionar orientación sobre técnicas de promoción de la salud, alimentación y nutrición
- Se reconoce que los cambios favorables y las mejoras en la situación nutricional no siempre suceden a corto plazo, como ocurre en las intervenciones para mejorar la deficiencia de la vitamina A

I INTRODUCCION

El Salvador se encamina hacia un nuevo milenio donde es necesario aunar esfuerzos para mejorar la situación alimentaria - nutricional de los Salvadoreños, lo que se traducirá en una población sana y más productiva. En los últimos años se han puesto en marcha muchos programas destinados a dicho fin. Programas que cubren áreas como la seguridad alimentaria nutricional, programas de fortificación de alimentos con micronutrientes, programas de educación nutricional, programas de alimentación complementaria a mujeres embarazadas, madres en lactancia, niños menores de 5 años desnutridos o en riesgo, y escolares. Los avances han sido alentadores pero aún queda mucho por hacer.

Una nutrición adecuada es una condición imprescindible para que el individuo alcance su máximo desarrollo tanto físico como mental. Una población bien nutrida, es una población capaz de contribuir al desarrollo social, económico y productivo de una sociedad y por ende de un país. Es por eso que las mejoras en el estado nutricional de los salvadoreños no solo tendrán repercusiones positivas en la calidad de vida de la población, sino también en el desarrollo socioeconómico del país.

En el entendido que la desnutrición afecta negativamente el desarrollo sostenible y la competitividad de un país, y considerando que la desnutrición no es solamente un problema de salud, sino más bien un problema social y económico, es necesario concertar esfuerzos y programas. Es por eso que para potencializar al máximo el desarrollo del país es necesario que diferentes sectores comprendan la importancia de la nutrición y se coordinen e integren sus esfuerzos.

El presente informe recopila las barreras o factores que influyen en los problemas nutricionales así como las recomendaciones hechas por los diferentes representantes de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, agencias donantes, miembros del comité interagencial, ponentes y participantes en la Conferencia Nacional de Nutrición.

Este informe se ha realizado con el patrocinio de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el apoyo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y la asistencia técnica del Proyecto LINKAGES. Este último es un programa que promueve el mejoramiento de la lactancia materna y la alimentación complementaria del niño lactante, la introducción oportuna de la planificación familiar, en especial del Método de Lactancia y Amenorrea (MELA), así como los hábitos de alimentación relacionados con la maternidad. Además, brinda apoyo técnico a organizaciones voluntarias privadas y a instituciones gubernamentales con miras a integrar la promoción de prácticas adecuadas de lactancia y alimentación. El financiamiento de LINKAGES es a través de USAID y es gerenciado por la Academia para el Desarrollo Educativo en Washington, D C.

II OBJETIVOS, METODOLOGIA Y PROPOSITOS DE LA CONFERENCIA NACIONAL DE NUTRICION

Los objetivos del presente documento son los siguientes

- 1 Presentar las barreras que inciden en el desarrollo de programas y políticas en el área de nutrición y que no permiten mayores avances en el estado nutricional de los Salvadoreños
- 2 Presentar las conclusiones y recomendaciones sugeridas para mejorar la situación nutricional de la población Salvadoreña

En agosto de 1998 se inicio un proceso que culminó en la Conferencia Nacional de Nutrición El MSPAS con el apoyo USAID, LINKAGES, y el Comité Interagencial organizaron la Conferencia Nacional de Nutrición "POLITICAS Y ACCIONES PARA LA NUTRICION HACIA EL SIGLO XXI" que se llevo a cabo en San Salvador los días 14 y 15 de Enero de 1999

Los objetivos de la conferencia fueron

- 1 Conocer el estado actual de la nutrición en El Salvador
- 2 Conocer los avances del país en el área de nutrición y alimentación
- 3 Analizar las posibles barreras y los factores que influyen en los problemas nutricionales
- 4 Determinar nuevas opciones y políticas necesarias para lograr mayores avances
- 5 Plantear recomendaciones para desarrollar nuevas políticas y programas

La agenda final para la conferencia se desarrolló con la colaboración del Comité Interagencial conformado por personas de organizaciones que trabajan en esta área y que aportaron su experiencia y recomendaciones Entre ellas están el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), la Secretaría Nacional de la Familia (SNF), el Ministerio de Educación (MINED), el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá/Organización Panamericana de la Salud (INCAP/OPS), el Centro de Apoyo a la Lactancia Materna (CALMA), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (Anexos 2 y 3)

Se determinaron tres áreas prioritarias a ser discutidas durante la conferencia Salud y Nutrición, Seguridad Alimentaria Nutricional, y Educación Nutricional

Los ponentes fueron profesionales de instituciones del gobierno e instituciones no gubernamentales, organizaciones internacionales, y representantes de otros sectores como agricultura, economía, y las universidades También se contó con ponentes extranjeros que cuentan con información y datos sobre la nutrición en El Salvador y quienes son expertos en formular estrategias para alcanzar los objetivos antes mencionados, especialmente de definición de políticas para lograr mayores avances (Anexo 4)

La conferencia integró a diferentes grupos de profesionales en salud, nutrición, y otras áreas, que proporcionaron sus experiencias, conocimientos, e información recabada a través de su trabajo de campo. Los invitados fueron representantes de diferentes sectores de la sociedad salvadoreña, incluyendo instituciones de gobierno, ONG's, agencias donantes internacionales, universidades, miembros de sectores empresariales agropecuarios, legisladores, partidos políticos, y medios de comunicación. Participaron 180 profesionales provenientes de diferentes instituciones y que trabajan en el área de la nutrición, alimentación, y áreas afines (Anexo 5)

Las palabras inaugurales estuvieron a cargo de la Primera Dama de la República, Lic. Elizabeth de Calderón Sol, quien hizo énfasis en el impacto que los problemas nutricionales tienen en el desarrollo social del país y como su erradicación debe ser una prioridad moral y ética. Además, mencionó la importancia de programas orientados a mejorar la nutrición de la mujer, en especial de las embarazadas y lactantes. Estos programas, combinados con programas de educación, contribuirán a mejorar también la situación nutricional de los niños.

Las ponencias abordaron temas relevantes que intervienen en el problema de nutrición de El Salvador. La desnutrición, la lactancia materna, la importancia de la fortificación de alimentos con micronutrientes, el impacto económico de la inseguridad alimentaria, y el impacto de los programas de educación nutricional fueron algunos de los temas que se discutieron (Anexo 6)

Durante la última jornada del segundo día de la conferencia, los participantes se distribuyeron en grupos de trabajo para analizar la problemática existente en diferentes aspectos de la nutrición, discutir barreras y limitaciones, y plantear recomendaciones de solución y posibles políticas que contribuirán a mejorar la situación nutricional. Cada grupo contaba con uno o dos moderadores quienes guiaron al grupo durante la discusión (Anexo 7)

Los temas de los grupos de trabajo fueron determinados previamente por el comité interagencial de acuerdo a su importancia e impacto, y por sugerencias de ponentes y participantes internacionales. La sesión de grupo se desarrolló como un ejercicio para presentar una breve propuesta de medidas de política, dirigida a las personas que toman las decisiones (ministros, diputados, etc.), ya que estas personas sólo cuentan con poco tiempo para escuchar propuestas, por lo que se debe hacer un uso eficiente de ese tiempo limitado.

Los temas discutidos por los grupos fueron

- Investigación y Sistemas de Información
- Educación nutricional formal y no formal
- Nutrición Infantil
- Micronutrientes
- Seguridad Alimentaria Nutricional (enfoque de Agricultura y Economía)
- Seguridad Alimentaria Nutricional (enfoque de Salud)
- Monitoreo del Crecimiento
- Alimentación Escolar

Cada grupo contó con una hora y quince minutos para analizar y discutir su tema. Posteriormente, el grupo debía lograr un consenso para

- 1 Con base en las presentaciones y discusiones de la conferencia, y en su experiencia profesional y laboral, identificar un máximo de 3 problemas críticos en el área asignada
- 2 Seleccionar entre estos un (1) problema prioritario con el fin de
 - a) Identificar las barreras o limitaciones más importantes para enfrentar el problema
 - b) Identificar 2 ó 3 opciones de medidas de política para enfrentar el problema y remover las barreras o limitaciones
 - c) Seleccionar una de estas opciones, y plantear 2 ó 3 objetivos generales y describir brevemente sus contenidos programáticos

El trabajo de grupo finalizó con una exposición en sesión plenaria, presentando el ejercicio siguiente

Para conseguir el apoyo de los niveles de decisión cada grupo preparo una presentación de 5 minutos para convencerlos de la importancia del problema identificado, enumerando las opciones de solución y definiendo 2 objetivos claves y 2 ó 3 contenidos programáticos de la política propuesta

Los resultados fueron positivos. Los representantes de diferentes instituciones trabajaron en forma integrada. Las vivencias recolectadas reflejaron las necesidades reales de los grupos que trabajan en nutrición en el país. Los grupos identificaron las barreras comunes que impiden el desarrollo adecuado de los programas existentes, y brindaron soluciones de consenso que contribuyen al desarrollo de intervenciones factibles y de nuevas medidas de política para lograr mejorar el estado nutricional de los Salvadoreños.

En la preparación del presente documento se ha incluido la información obtenida de

Entrevistas individuales y en grupo con profesionales que trabajan en el área de nutrición y áreas afines incluyendo agricultura, educación, y seguridad alimentaria-nutricional y quienes proporcionaron información relevante sobre la situación alimentaria-nutricional del país,

- 1 Los miembros del comité interagencial compuesto por expertos de organizaciones que trabajan en el área de la nutrición y áreas afines. Entre estas organizaciones están el MSPAS, el MAG, la SNF, el MINED, INCAP/OPS, CALMA, PMA, FAO, y UNICEF,
- 2 Contenida en documentos existentes sobre nutrición desarrollados por varias entidades, incluyendo instituciones gubernamentales (MSPAS, SNF, MINED entre otros), organizaciones no gubernamentales, y agencias donantes internacionales,

- 3 Proporcionada por los participantes, representantes de diversas instituciones gubernamentales, ONG's, y agencias donantes, en los seminarios PROFILES^{2/} que se llevaron a cabo en Septiembre de 1998 y los datos allí obtenidos en base a FESAL 93 e información proveniente de otros estudios y encuestas, que permitieron cuantificar el impacto que la desnutrición tendrá en el desarrollo económico y social del país en el período comprendido entre 1999 al año 2003,
- 4 Hallazgos, conclusiones y recomendaciones contenidas en el documento “La Situación Alimentaria y Nutricional de la Población de El Salvador 1988-1998” que fue un análisis patrocinado por USAID y realizado por el Dr. Jose Mora del Proyecto MOST con la colaboración de la Lic. Olga Tatiana Osegueda. Este documento es “una revisión de la información disponible, publicada y no publicada sobre la situación alimentaria y nutricional de la población de El Salvador, durante los últimos diez años”, los cuales proporcionaron datos relevantes sobre las tendencias del estado nutricional de los Salvadoreños
- 5 La Conferencia Nacional de Nutrición “**Políticas y Acciones para la Nutrición hacia el Siglo XXI**” a través de las ponencias de presentadores nacionales y extranjeros, y los resultados de los grupos de trabajo

^{2/}PROFILES es un proceso de análisis que la Academia para el Desarrollo Educativo utiliza para cuantificar las consecuencias de la desnutrición en términos de muerte, enfermedad, déficit intelectual y pérdida de la productividad usando una serie de hojas informáticas de cálculo. Todo esto basado en los resultados y conclusiones de investigaciones epidemiológicas más recientes

III ANTECEDENTES DEL PAIS

En 1998 la población de El Salvador había sobrepasado los seis millones de habitantes, con un incremento aproximado de un millón de habitantes en los últimos 10 años, y una densidad de población de 290 habitantes por Km². Esto ubica a El Salvador como uno de los países más densamente poblados de Latinoamérica.

La mayoría de la población vive y está repartida entre el área metropolitana de San Salvador y en el área urbana, el resto vive en el área rural. La población de El Salvador es relativamente joven. El 36,8% de la población son menores de 14 años (Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples - EHPM, 1996). Las mujeres en edad fértil constituyen el 45,2% de la población.

En los últimos años, especialmente después de la guerra civil, El Salvador ha experimentado un crecimiento económico sostenido y ha avanzado en el contexto de la economía global. Sin embargo, la situación de pobreza de la población rural no ha tenido mayores cambios. En 1996 la población a nivel nacional en pobreza era un 52% y la población total en extrema pobreza era un 22%. En el área rural la población en pobreza representa un 65%, y el 33% de esta población vive en extrema pobreza. En los últimos cinco años en el área urbana la pobreza total ha disminuido en un 20%, y la extrema pobreza en un 35%. Sin embargo, en el área rural no ha habido una disminución significativa.

La tasa de desempleo a nivel nacional es de alrededor del 8% (EHPM 1996). El ingreso promedio mensual en el área urbana es de 3521 00 colones y 1613 00 colones^{3/} en el área rural, mostrando un aumento del 55% y 36% respectivamente en los últimos cinco años. Sin embargo, el costo de la canasta básica aumentó 68% en el área urbana y 83% en el área rural (EHPM 1996).

En cuanto a los servicios básicos como un indicador de la salud y el desarrollo de un país, el 88% de las viviendas urbanas tienen electricidad, el 62% tiene suministro de agua, y el 89% tienen adecuada eliminación de excretas. En contraste con el área rural donde sólo el 53% tienen electricidad, 33% tiene adecuado suministro de agua, y el 79% cuenta con servicio sanitario (FESAL 1998- resultados preliminares).

Datos comparativos de las Encuestas de Salud de 1988, 1993, y 1998 presentados en el documento "Reporte Preliminar de FESAL 1998" indican que en los últimos 10 años, de 1988 a 1998, la mortalidad infantil y de la niñez continúan presentando una tendencia a la disminución. Así las tasas de mortalidad infantil han disminuido de 54 a 35 muertes por 1000 nacidos vivos, y para los menores de 5 años la tasa de mortalidad ha disminuido de 68 a 43 por 1000 nacidos vivos.

En los últimos años se ha visto un aumento en las tasas de alfabetismo de 60 a 70%, con un aumento también alentador de la escolaridad de la mujer. Este es un factor importante en

^{3/} US\$1 00 = 8 75 colones

nutrición porque se ha demostrado repetidamente una relación consistente entre la escolaridad de la mujer y el estado nutricional de los niños

IV SITUACION NUTRICIONAL

La situación nutricional de los Salvadoreños ha tenido una tendencia positiva en los últimos años. La información proviene de varios estudios y documentos. En los últimos 10 años se han realizado tres encuestas de salud que han incluido este tipo de información: la Encuesta de Nutrición-Evaluación de la Situación Alimentaria en El Salvador (ESANES 1988), la Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL 1993), y la Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL 1998). Estas tres encuestas financiadas por USAID han contado con la participación y el apoyo de organismos gubernamentales como el MSPAS, ONG'S y agencias internacionales, así como con el apoyo técnico y logístico de instituciones especializadas y con un historial extenso en la realización de encuestas como el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos. A la vez existen otras encuestas y estudios que han proporcionado información adicional sobre el estado de la nutrición en El Salvador y que también son muy importantes.

La desnutrición, la lactancia materna, y la fortificación de alimentos con micronutrientes, la seguridad alimentaria nutricional, y la educación nutricional son áreas en las que se ha hecho énfasis. Los programas han sido llevados a cabo por el MSPAS y algunas ONG's con el apoyo de agencias donantes internacionales.

Desnutrición

Datos preliminares de FESAL 1998 indican que la desnutrición proteico-calórica disminuyó significativamente de 1988-1993, especialmente en el área metropolitana. La desnutrición aguda es mínima y ha mostrado un leve descenso entre 1993 y 1998, de 1.3% a 1.2%, respectivamente. La desnutrición crónica (baja talla por edad) se ha mantenido (23.1% en 1998) casi al mismo nivel de 1993 (22.8%), su prevalencia ha mejorado levemente en los niños de 48-59 meses pero no así en los niños de 3-47 meses. El retardo del crecimiento es dos veces mayor en el área rural (29.6%) que en el área urbana (14.8%). Por lo tanto, se puede considerar que el deficiente crecimiento de los niños continuará siendo uno de los problemas prioritarios a ser tratados en el nuevo milenio.

Micronutrientes

En el ámbito nacional existe la Comisión Nacional de Alimentos Fortificados, coordinada por el MSPAS e integrada por las instituciones de Economía, Agricultura, Aduana Terrestre, Universidades, el Comité de Defensa del Consumidor, y por agencias de cooperación. El énfasis de los programas de fortificación de alimentos con micronutrientes ha sido en la fortificación de la sal con yodo, el azúcar con vitamina A y la harina de trigo con hierro, vitaminas del complejo B, y ácido fólico. Los programas de fortificación de alimentos ya demuestran resultados positivos, especialmente con respecto a vitamina A y yodo. Sin embargo, las tasas de anemias en niños y mujeres embarazadas persisten pese a la fortificación de la harina de trigo con hierro y el uso de suplementos de hierro. Los resultados preliminares de la FESAL 1998 indican que el 30.5% de los niños menores de cinco años están anémicos. La anemia está presente en el 16.5% de las madres de niños de 3 a 59 meses, y en más del 30% de mujeres en el tercer trimestre del embarazo.

Planes para el futuro en el área de la fortificación con micronutrientes incluyen continuar con la fortificación de la harina de trigo con hierro y ácido fólico, así como la fortificación de otros alimentos, como las harinas compuestas, la harina de maíz, y los consomes

Lactancia materna

Resultados preliminares de FESAL 1998 caracterizan la situación de lactancia materna con un promedio nacional alto de la tasa inicial de uso en un 94%, y la duración promedio de la lactancia materna exclusiva con un aumento mínimo de 0 8 meses en 1993 a 0 9 meses en 1998 La duración promedio de la lactancia en El Salvador ha aumentado de 15 5 meses en 1993 a 17 7 meses en 1998 Se mantiene la tendencia de introducir tempranamente desde el primer mes de vida del niño otro tipo de alimentos y el más utilizado es el de otro tipo de leche

En 1991 se constituyó el Comité Técnico de Lactancia Materna, liderado por el MSPAS con la participación de INCAP/OPS, UNICEF, ISSS, y CALMA USAID se incorporó a este Comité en 1999

Entre las actividades realizadas en apoyo a la lactancia materna se puede mencionar que los programas y anteproyectos de ley que apoyan la lactancia materna están ya en marcha También se está trabajando en fortalecer de nuevo las prácticas de lactancia materna en los “Hospitales Amigos de los Niños”, y se llevan a cabo evaluaciones periódicas para determinar el cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia exitosa como base de dicha iniciativa Se fomentan también actividades científicas para fortalecer las habilidades clínicas y técnicas en el manejo de la lactancia materna Se imparten cursos a profesionales y se forman colaboradoras voluntarias en nutrición que promueven la lactancia materna en sus comunidades

En 1992-1993 se trabajó en la Declaración Política de Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna y se involucró a diferentes sectores El anteproyecto de ley ha logrado un avance del 75% en su revisión La aprobación de este dará los mecanismos legales para favorecer y proteger esta práctica

Para el futuro se pretende que instituciones, como universidades y lugares de trabajo, sean instituciones amigas de las madres y de los niños, donde existan espacios delimitados con las condiciones idóneas para practicar la lactancia materna sin tener que ausentarse del trabajo o la universidad Al mismo tiempo, se desarrollan estrategias de participación comunitaria utilizando los medios de comunicación (radio, prensa, y televisión) para difundir el mensaje de los beneficios de la lactancia materna

Seguridad Alimentaria/Nutricional (SAN)

Se define la SAN como “un estado en el cual, todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social, a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo” (La iniciativa de SAN en Centro América- INCAP/OPS)

Se han identificado cuatro componentes de la seguridad alimentaria nutricional: la disponibilidad de alimentos, el acceso, el consumo, y la utilización biológica de los mismos. El bajo nivel de poder adquisitivo de la población, las limitaciones en la disponibilidad y el acceso a los alimentos, la educación y la cultura alimenticia-nutricional de la población, y las malas condiciones sanitarias influyen en la situación de inseguridad alimentaria de la población.

Las causas de la inseguridad alimentaria están en gran parte relacionadas con la situación de pobreza en que vive gran parte de la población, especialmente en el área rural, donde el 60% de los ancianos, niños menores de 5 años, y mujeres jefes de hogar, son pobres.

El Salvador es un país con predominio rural por encima del promedio en el ámbito mundial y, aunque se ha observado un crecimiento económico sostenido en los últimos años, la inseguridad alimentaria-nutricional todavía persiste, especialmente en el área rural. Por lo tanto el combate a la inseguridad alimentaria está muy relacionado con el combate a la pobreza rural. Sin embargo, es imprescindible tomar en cuenta otras políticas específicas para mejorar la SAN, como la transferencia de tecnología agrícola, la diversificación de cultivos, y la educación.

De acuerdo a organismos como la FAO, una estrategia de combate a la pobreza no puede basarse en actividades únicamente agrícolas. Deben promoverse estrategias que busquen diversificar la fuente de ingresos. Para buscar soluciones se debe tipificar al grupo en cuestión. Existe una gran diversidad de situaciones que varían de acuerdo al lugar donde vive la población, sus creencias, y sus necesidades.

En El Salvador existen dos tipos de agricultores. Los de subsistencia, que producen calorías y trabajan para producir su comida pero no para generar utilidades y que tienden a ser los más pobres, y los que trabajan para producir ingresos. Aunque la mayoría de agricultores vive en la zona rural existen muchos campesinos que no son agricultores. De diez personas que viven en la zona rural, cuatro no dependen de la agricultura. Por lo tanto para mejorar las condiciones de la población rural no solamente es necesario establecer políticas agrícolas sino también políticas más amplias e inclusivas con la participación de otros sectores.

Desde el punto de vista agrícola y económico, los agricultores prefieren los cultivos tradicionales como el maíz y el frijol, porque tienen menos riesgos que otros cultivos, aunque no generen mayores ganancias. Para ellos es más importante minimizar el riesgo que generar ingresos. Esto conduce a la pobre utilización de la tierra, el deterioro del medio ambiente, y la pobre diversificación de cultivos.

Además, en la seguridad alimentaria la mujer juega un papel fundamental en la producción de alimentos de alto valor agregado y nutricional como la cría de aves y la siembra de hortalizas y frutas. También son las mujeres quienes preparan los alimentos y enseñan la economía doméstica a los niños. Por lo tanto, las estrategias para mejorar la SAN deben incluir a las mujeres en todo programa orientado a cambiar esta situación.

También existe una correlación entre la infraestructura física y la situación de la pobreza que afecta a la SAN. Los mercados agropecuarios funcionan mal por la falta de una infraestructura adecuada, ya que el espacio físico es limitado y mal ubicado, influyendo a su vez en el acceso a los alimentos por parte de la población. La alternativa para el consumidor es comprar en lugares más cercanos, donde los alimentos son más costosos lo que supone un gasto económico mayor, o no comprar alimentos, lo que repercute aún más en su situación de pobreza y desnutrición.

Finalmente, el crecimiento agrícola sostenido es condicionante del crecimiento nacional, ya que un crecimiento del sector agropecuario impacta en los otros sectores. Existe también una correlación entre la calidad y la estabilidad de la economía alimentaria y la estabilidad global de la economía. Esto implica que para mejorar la situación de seguridad alimentaria-nutricional se deben coordinar esfuerzos y recursos a todo nivel.

Desde el punto de vista de salud, INCAP/OPS opina que el énfasis tiene que ver más con la prevención y promoción de condiciones que garanticen la SAN a nivel de la población. Para que haya SAN debe haber alimentos bien distribuidos y disponibles, la población debe contar con una buena capacidad adquisitiva y con conocimientos en cuanto a qué alimentos consumir, y además debe existir una adecuada utilización biológica. Los programas y líneas de acción en la iniciativa sobre la SAN debe abordar aspectos como la protección de alimentos, la educación comunitaria, la prevención y el control de micronutrientes, enfermedades crónicas, dieta y salud, salud y nutrición de la mujer y la niñez, y alimentos nutricionalmente mejorados. Finalmente, las acciones deben ser concertadas entre los diferentes sectores para mejorar la SAN de la población.

Educación nutricional

La educación nutricional, tanto formal como no formal, es de suma importancia para mejorar la situación nutricional y la salud de las personas. Los programas de educación alimentaria y nutricional dan un apoyo valioso a las iniciativas que buscan mejorar las conductas y hábitos alimenticios de la población. Estos programas educativos aunados con otros que busquen mejorar la seguridad alimentaria son necesarios para mejorar la situación nutricional de la población. En El Salvador el bajo nivel educativo y los escasos conocimientos sobre salud, alimentación y nutrición están incidiendo en los problemas nutricionales de la población y son una barrera considerable que obstaculiza los esfuerzos para mejorar la situación nutricional.

En los últimos años, diferentes organizaciones han integrado sus esfuerzos para mejorar la educación nutricional no formal. El PMA apoya al MINED en programas de alimentación escolar y en el desarrollo de un componente educativo en salud, alimentación y nutrición que ha cubierto a maestros, niños beneficiarios y padres de familia, en las escuelas participantes de los 7 departamentos con más altos índices de pobreza. Este programa provee alimentos nutritivos a los niños en edad pre-escolar y aquellos de primero a sexto grado. Estos son parte del programa Escuelas Saludables que se ha puesto en marcha en siete departamentos: Ahuachapán, Chalatenango, Cuscatlán, Cabañas, San Miguel, Morazán y La Unión. En estas regiones el alto grado de pobreza y los bajos índices de

salud, educación, seguridad alimentaria/nutricional y la mala conservación del medio ambiente, inciden grandemente en los problemas nutricionales

El programa Escuelas Saludables pretende incrementar la cobertura y la retención escolar de los niños beneficiarios de educación pre-escolar y de 1º y 2º ciclo de Educación Básica. Además de satisfacer las necesidades inmediatas de calorías, el programa tiene un componente educativo con el fin de introducir prácticas adecuadas de salud, alimentación y nutrición. En estas acciones se involucra tanto al maestro como a los padres de familia y los niños. La educación nutricional se realiza como parte del currículo y los programas incluyen la compra de alimentos en la comunidad para variar las preparaciones de la ración en el ámbito central. Es así como se ha logrado integrar a la escuela con la comunidad y se pretende fortalecer el manejo administrativo y financiero de las escuelas.

El MSPAS maneja programas de educación alimentaria nutricional no formal a toda la población en los 14 departamentos. El objetivo principal de estas acciones es mejorar las actitudes y prácticas alimentarias y nutricionales en el ámbito familiar. En el sector formal se llevan a cabo estrategias para fortalecer los conocimientos en salud, alimentación y nutrición de los recursos humanos en el ámbito comunitario e institucional. También existen programas de educación continua a profesionales en salud pública, nutrición clínica y administración de departamentos de alimentos y dietas en los hospitales. Otro componente es el de capacitación de recursos humanos comunitarios en alimentación y nutrición dirigido a consejeras voluntarias, promotoras de nutrición, promotores rurales de salud, y otros líderes comunitarios.

Con el apoyo alimentario del PMA, el MSPAS también maneja un proyecto de alimentación complementaria a embarazadas, madres en período de lactancia y niños menores de 5 años desnutridos o en riesgo de. En este proyecto el PMA también apoya un componente educativo en salud, alimentación y nutrición, con educación no formal orientado a los beneficiarios del proyecto en 7 departamentos prioritarios.

En el ámbito comunitario existen Centros de Rehabilitación Nutricional, consejeras voluntarias, promotoras de nutrición, promotores rurales de salud y otros líderes comunitarios que orientan a las madres y los niños sobre adecuados hábitos alimenticios. Todo esto se logra con el apoyo de material educativo y mensajes a través de los medios de comunicación.

En general se han logrado avances en el área de nutrición y en el área de fortificación de alimentos con micronutrientes y bajos niveles de desnutrición aguda. Desafortunadamente en los últimos cinco años, de acuerdo a los resultados preliminares de FESAL 1998, no se han observado mayores cambios en la práctica adecuada de la lactancia materna, ni en la frecuencia de la desnutrición crónica. Por lo tanto, diversas instituciones opinan que para lograr mayores avances en el campo de la nutrición se vuelve imprescindible fortalecer las intervenciones que mejoren la seguridad alimentaria de la población e incrementar los programas de educación nutricional. Todo esto sin descuidar aquellas estrategias e intervenciones que han dado frutos positivos.

V BARRERAS Y LIMITACIONES

Con el propósito de identificar intervenciones sostenibles y sugerir medidas de políticas factibles para mejorar el estado de nutrición en el país, los representantes de diferentes instituciones de gobierno, ONG's, agencias donantes, miembros del Comité Interagencial, y los participantes en la Conferencia Nacional de Nutrición identificaron las siguientes barreras y limitaciones

- La falta de una comprensión integral de la nutrición y de sus implicaciones reales por parte de los diferentes sectores, contribuye a que la nutrición todavía no alcance un lugar prioritario dentro de la sociedad salvadoreña. El impacto que tienen los problemas nutricionales en la salud, la economía, la agricultura, y la educación es poco entendido
- Para mejorar la situación nutricional de El Salvador son necesarias medidas, tanto preventivas como curativas. Desafortunadamente, algunas mejoras en salud preventiva relacionadas con las modificaciones del comportamiento, pueden tomar años en concretarse
- Falta de continuidad y sostenibilidad en los programas. Muchas veces se inicia un programa pero éste no se mantiene el tiempo necesario para apreciar sus resultados o para lograr mayor impacto. La falta de sostenibilidad de los programas se da principalmente por las limitaciones económicas de las instituciones que los desarrollan
- De acuerdo a diferentes instituciones como la FAO, el MAG, La Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social (FUSADES), e INCAP/OPS la pobreza es un factor contributivo importante en la situación de inseguridad alimentaria nutricional en el país
- Existen diferentes factores que inciden en la inseguridad alimentaria nutricional, unos que son del ámbito del sector salud y otros de agricultura y economía. Por lo que las estrategias de SAN deben ser desarrolladas e implementadas en forma integrada y coordinada
- La falta de políticas bien definidas y consistentes, así como de acciones definidas dirigidas al sector rural pobre y urbano marginal en peores condiciones en el área de seguridad alimentaria-nutricional, especialmente en cuanto a la disponibilidad y accesibilidad de alimentos
- La disponibilidad a los alimentos se ve afectada por diferentes situaciones. El lugar de residencia de la población dificulta el acceso y la disponibilidad para ciertos grupos. Los procesos demográficos y económicos conllevan un aumento de la población que aumenta los niveles de pobreza y urbanización en ciertas áreas lo cual incide en la calidad y cantidad de los alimentos disponibles
- De acuerdo a representantes de la FAO y el MAG, en la agricultura existe un acceso limitado a insumos indispensables como agua, tecnología, semillas y capital. Hay una

reducción de los espacios de trabajo donde muchas veces se cultiva en áreas y terrenos inhospitos que no son buenos para el cultivo, y acrecientan las pérdidas tanto de la cosecha como económicas. Existe también un deterioro de la tierra por cultivos inapropiados para esa zona o por técnicas agrícolas inadecuadas. A su vez se dan problemas de contaminación química, provocados por técnicas agrícolas inapropiadas y por el incumplimiento a las leyes de protección al medio ambiente.

- El bajo poder adquisitivo limita el acceso y consumo de alimentos. Desde 1988 no se realizan encuestas de consumo lo que no permite conocer el acceso físico a los alimentos. El acceso social se ve influenciado por cambios negativos en los estilos de vida, la vida agitada, y el grado de educación familiar. Es así como el acceso aunado a la disponibilidad, influyen negativamente en el consumo de los alimentos y nutrientes.
- De acuerdo a la Iniciativa de Seguridad Alimentaria de Centro America (INCAP/OPS), la utilización biológica de los alimentos se ve limitada por tres grandes barreras: la falta de educación, pobre saneamiento ambiental, y débil control de calidad de los alimentos. La Propuesta del Plan Nacional de Alimentación de Nutrición (1994) y miembros del Comité Interagencial opinan que existen carencias de infraestructura física y de normas técnicas que se deben desarrollar. Hay limitaciones de personal y formación de los recursos humanos encargados del control de calidad, saneamiento ambiental, y sanidad vegetal y animal.
- Un fenómeno importante que incide en la seguridad alimentaria nutricional es la falta de una preparación adecuada por parte de la población para enfrentar los desastres naturales, huracanes, inundaciones, sequías, etc.
- Por otra parte, de acuerdo al MAG, existe un creciente problema de dependencia alimentaria por la limitada producción de granos básicos, cuyos precios a su vez, dependen de variaciones estacionales.
- La falta de fuentes alternas de trabajo, las limitaciones de acceso al crédito, y la falta de inteligencia de mercadeo y comercialización también tienen un impacto en los problemas nutricionales.
- Hace falta fortalecer e intensificar los programas de educación en el área formal y no formal. Se debería expandir los programas de educación formal en las áreas de medicina, promoción de la salud, y ciencias afines a la salud, alimentación, y nutrición lo cual ayudaría a formar profesionales con amplios conocimientos que estarían más capacitados para trabajar en grupos multidisciplinarios y tendrían una visión más completa del problema nutricional. El médico en general, es el trabajador en salud con más credibilidad dentro de la población, así que en la medida en que conozca y transmita esta información nutricional a la población, los cambios en el área de nutrición serán más factibles.
- La ausencia o poca educación nutricional de la población en general tiende a retrasar o impedir la efectividad de programas. Aún persisten muchas creencias y patrones

culturales que impiden la realización de programas y ponen en riesgo la efectividad de los mismos

- No se cuenta con suficientes datos y estudios estadísticos actualizados en el área de la seguridad alimentaria nutricional
- Falta aprobar y aplicar las leyes relacionadas con la nutrición, como el Anteproyecto de Ley de Apoyo, Promoción y Protección de la Lactancia Materna. Considerando que la nutrición es una ciencia compleja, para procurar el apoyo de los niveles decisorios, es recomendable incorporar conceptos básicos de nutrición que faciliten la comprensión sobre el impacto que estas leyes tendrán sobre la salud, la agricultura, la economía y el desarrollo social del país
- No existe un ente superior, a nivel nacional que monitoree, supervise, y guíe los esfuerzos en el área de nutrición que realizan todas las entidades públicas y privadas. Por otra parte el departamento de nutrición dentro del MSPAS ha sufrido algunos cambios en su estructura y una reducción en sus recursos, lo que implica que está debilitado y necesita mayor apoyo de los diferentes sectores

VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones y recomendaciones que se detallan a continuación son una recopilación de lo presentado durante la Conferencia Nacional de Nutrición, así como de lo discutido durante los eventos previos a la conferencia, incluyendo reuniones y entrevistas con representantes de diferentes instituciones gubernamentales, ONG's, agencias internacionales y reuniones del Comité Interagencial

Se concluyó que la situación nutricional de los Salvadoreños ha experimentado mejoras en los últimos años. Sin embargo, los problemas nutricionales todavía no alcanzan un lugar prioritario dentro de la sociedad salvadoreña. Por lo que es necesario concientizar y educar a los diferentes sectores de la población, incluyendo el nivel político o sea aquellos con mayor poder de decisión, y los grupos de la sociedad civil organizados, sobre los diversos aspectos de la nutrición y el impacto que los problemas nutricionales tienen en el desarrollo físico, mental, la calidad de vida, y la productividad del individuo, y en consecuencia, en el desarrollo económico y social y el nivel de competitividad económica del país. Además es preciso integrar los esfuerzos y recursos de los diferentes sectores como salud, agricultura, economía y educación para lograr mayores avances.

EN EL AREA DE NUTRICION

- 1 FESAL 1998 indica que se ha dado una disminución en los grados de desnutrición aguda de 21% en 1988, 13% en 1993, a 12% en 1998. Por otra parte, los datos demuestran que la desnutrición crónica (23.1%) se mantiene a niveles similares a los de 1993 (22.8%). Por lo tanto, es recomendable continuar con los esfuerzos para corregir los grados de desnutrición, especialmente de tipo crónico. Programas como Escuelas Saludables, los Centros de Rehabilitación Nutricional, y los programas de educación nutricional deben de mantenerse y reforzarse.
- 2 El Salvador ha presentado problemas de deficiencias de micronutrientes como vitamina A, yodo, hierro, y ácido fólico. Sin embargo, la fortificación de sal con yodo y de azúcar con vitamina A ha dado resultados positivos, lo que ha llevado a una dramática disminución en la prevalencia de deficiencia de vitamina A de 1988 a 1998 (38% a 0.9%), y según el estudio nacional de yoduria de 1998 en la actualidad sólo el 5% de la población salvadoreña presenta niveles insuficientes de yodo. Por lo cual es importante consolidar dichos programas para evitar un resurgimiento de las complicaciones asociadas a su deficiencia.

Por otra parte, a pesar de la fortificación de harinas con hierro y el suministro de suplementos de hierro a mujeres embarazadas, según FESAL 1998 los niveles de anemia en niños menores de cinco años y en el tercer trimestre del embarazo persisten (30.5% y 30% respectivamente). Es necesario continuar el proceso de fortificación de alimentos, reforzar los programas de suplementación alimentaria y de educación alimentaria nutricional, así como explorar otras sustancias que favorezcan la absorción del hierro para disminuir la prevalencia de anemias.

- 3 Según FESAL 1998 la práctica global de la lactancia materna ha mejorado en los últimos 5 años (91.2% en 1993 a 94% en 1998). La duración promedio de la lactancia en El Salvador ha aumentado de 15.5 meses en 1993 a 17.7 meses en 1998. La duración promedio de la lactancia materna exclusiva demuestra un aumento mínimo de 0.8 meses en 1993 a 0.9 meses en 1998. Sin embargo, persiste su baja prevalencia en niños de 0-3 meses de edad (21.4%), con una duración promedio de 27 días. Además, se mantiene la tendencia de introducir tempranamente desde el primer mes de vida del niño/a otro tipo de alimentos especialmente el de otro tipo de leche. Por lo tanto, se recomienda que se realicen esfuerzos nacionales integrados en la promoción de la lactancia materna, especialmente la exclusividad durante los primeros seis meses, y en la aprobación del anteproyecto de ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna.

EN EL AREA ALIMENTARIA

- 1 Se concluye que faltan políticas bien definidas y consistentes y acciones definidas dirigidas al sector rural pobre y urbano marginal en peores condiciones, en el área de seguridad alimentaria-nutricional especialmente en cuanto disponibilidad y accesibilidad de alimentos. Es recomendable que el MAG, como rector del área agrícola en el país, formule una política definida de seguridad alimentaria, que junto a una política de seguridad nutricional del MSPAS, y coordinada con las distintas fuerzas socioeconómicas y políticas del país, dé paso a la implementación de estrategias de seguridad alimentaria nutricional con un enfoque integrado y de participación multisectorial. Para esto los diferentes sectores deben contribuir a mejorar el acceso, la disponibilidad, y la utilización biológica de los alimentos.

De acuerdo a la OPS se debe fortalecer el control de calidad de los alimentos para mejorar la utilización biológica de los mismos. Esto se logrará fortaleciendo la infraestructura y equipos de los laboratorios de control de calidad, revisando el marco legal respectivo, y mediante la capacitación del personal técnico y ejecutor, el personal de organismos de defensa del consumidor, ONG's, empresas privadas, universidades, y las municipalidades.

- 2 Existe un alto grado de dependencia alimentaria por déficits en la producción nacional de granos básicos como el frijol, maíz, y arroz. Por lo tanto
 - a) Se debe capacitar a los agricultores en métodos y técnicas adecuadas de estos cultivos. También se debe educar al agricultor para buscar diversificación agrícola para mejorar sus ingresos. Se supone que un agricultor tecnificado será un mejor sujeto de crédito, dado que producirá con mayor rendimiento y administrará más eficientemente sus recursos, esperándose que sea más responsable con sus deudas económicas.
 - b) Como una medida temporal y focalizada para los grupos vulnerables en situación alimentaria-nutricional especial, en desventaja o de emergencia, es necesario implementar nuevos programas e incrementar la cobertura de programas de

asistencia alimentaria ya existentes, como los proyectos de Alimentos por Trabajo que lleva a cabo la SNF. Todo esto mientras las intervenciones con efecto sostenido en la SAN cumplen sus objetivos. Se sugiere que bajo la coordinación de su División de Asistencia Alimentaria de la SNF se revise y actualice periódicamente la focalización de estos programas de acuerdo a las necesidades detectadas en la población salvadoreña y sobre la base de indicadores apropiados.

- c) Es necesario definir lineamientos de política de asistencia alimentaria en base a las necesidades de la población y situaciones de desastres. En ella deberá estar definida la población objetivo, focalización, tipos de alimentos, recepción de donaciones, generación de moneda local y otros aspectos relevantes de la asistencia alimentaria de organismos donantes.
- 3 Las causas de la inseguridad alimentaria se ven más afectadas por la situación de pobreza en que vive gran parte de la población, especialmente en el área rural, donde el 60% de ellos son pobres. Por lo tanto, la estrategia de combate a la pobreza no puede basarse únicamente en actividades agrícolas, sino que es importante plantear estrategias que busquen diversificar las fuentes de ingresos, e incrementar el nivel educativo y de capacitación con énfasis en la población más pobre.
- 4 La sobre-explotación de los recursos naturales tiene un impacto de doble vía sobre la pobreza, la disminución de ingresos, y sobre la disminución de la productividad por lo que un aspecto importante a ser notado es la importancia de la conservación del medio ambiente con miras a evitar la degradación de los recursos naturales del país y asegurar así las necesidades alimentarias de las futuras generaciones de El Salvador.

EN EL AREA DE EDUCACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL

La prevención de los problemas nutricionales disminuiría la morbilidad y la mortalidad especialmente de los infantes, niños y mujeres. Lo que a su vez significaría una reducción en el gasto y los costos que implica mantener un sistema primordialmente curativo. Por lo que se debe dar un énfasis mayor a las medidas preventivas, como la educación en salud, alimentación y nutrición. Por todo esto las recomendaciones van encaminadas a:

- 1 Expandir los programas curriculares de las diferentes carreras universitarias en el área de salud, como medicina y enfermería, y las carreras afines, como trabajo social, educación y promoción de la salud, economía, ingeniería agronómica, ingeniería química, para incluir a la nutrición y sus aspectos más relevantes en un sentido más amplio, con énfasis en la nutrición comunitaria, educación alimentaria y nutricional, economía de alimentos, y producción de alimentos. Esto forjará grupos interdisciplinarios con conocimientos básicos en el área de nutrición lo que facilitaría el trabajo en esta área. Además, los profesionales que comprendan más a fondo el problema nutricional y sus implicaciones, podrán reforzar los programas. También se contará con un personal de un perfil educativo variado que pueda dar mayor seguimiento a los programas e identificar oportunamente barreras que limiten su éxito. Esto implicaría modificar algunos programas en las universidades, para brindarle mayor

énfasis a la nutrición, para que los nuevos profesionales puedan en un futuro poner sus conocimientos de nutrición en el área de medicina preventiva

- 2 Se necesita desarrollar más programas intensivos que tomen en cuenta las necesidades y prioridades de cada cohorte poblacional, y fortalecer técnica y presupuestariamente los programas existentes de educación formal y no formal y de promoción nutricional dirigidos a la población en general. Estos programas deben de ser elaborados por expertos en el área de educación nutricional, quienes a su vez deben de capacitar de una forma adecuada a otros miembros del equipo de trabajo, de tal forma que la información brindada en todos los rincones de la República, sea la información requerida para modificar favorablemente los problemas nutricionales existentes. Además, se debe tratar de desarrollar un sistema eficiente y continuo de comunicaciones en salud haciendo uso de los medios de comunicación y tácticas de mercadeo social. El financiamiento para estos programas podría provenir de una parte del presupuesto general de la nación, de donaciones de agencias internacionales, u otras fuentes como instituciones privadas y ONG's. Es importante recordar que por ser estas medidas preventivas, a la larga son más costo-efectivas que lo que implica mantener un sistema de salud netamente curativo.
- 3 Al mejorar la educación en salud, nutrición, y alimentación de la población se puede fomentar hábitos y prácticas alimentarias positivas y comenzar a reducir las creencias y mitos que inciden negativamente en la salud, la nutrición y la alimentación. Al mismo tiempo que se educa a la población, se deben impulsar programas de promoción de la salud que les faciliten las estrategias y habilidades necesarias para practicar lo aprendido.
- 4 Las escuelas son lugares ideales para enseñar y mejorar los hábitos alimenticios. Por lo que se recomienda que para que los programas escolares expandan su cobertura, primero se realice un análisis exhaustivo de los grupos a impactar para comprender mejor sus necesidades, prioridades, y problemas. Segundo, se busquen profesionales capacitados tanto en nutrición como en educación para que formen a los maestros que transmitirán los conocimientos. A su vez es importante fomentar la educación continua de los maestros sobre temas de nutrición. Tercero, involucrar aún más a los padres de familia para lograr una mayor efectividad y receptividad de los programas. Y finalmente, llevar a cabo evaluaciones periódicas y oportunas para determinar el proceso de enseñanza y el impacto que está teniendo en la población.

EN EL AREA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION

No se cuenta con un sistema desarrollado en forma sistemática para la investigación e información sobre nutrición y alimentación. Por lo que

- 1 Es necesario involucrar a los diferentes sectores en la recolección de datos. Estos datos deben de ser confiables, actualizados, accesibles y reproducibles. Es necesario que las universidades tomen un rol más participativo en cuanto a estudios epidemiológicos. Ellos cuentan con los recursos humanos suficientes para llevar a cabo estos estudios.

Antes será necesario incorporar y enfatizar la importancia de la bioestadística, en especial dentro del currículum universitario. Para esto es necesario que instituciones, tanto estatales como privadas, proporcionen información a las universidades sobre las áreas de mayor necesidad a ser investigadas. Con esto se lograra una mejor utilización de los recursos económicos, y una integración más completa entre los diferentes sectores académicos y las instituciones que implementan los programas.

2. Se debe lograr consenso entre los diferentes sectores para desarrollar y aprobar un documento oficial con especial énfasis en nutrición y seguridad alimentaria. Este se debe realizar y validar periódicamente. Para esto sería importante forjar profesionales en estadística o fortalecer los currículos en bioestadística, para que sean ellos quienes monitoreen los estudios que verifiquen su confiabilidad y exactitud, todo esto en coordinación con el departamento de nutrición del MSPAS y las instituciones involucradas en dichos estudios.
3. Además es recomendable formar un grupo multidisciplinario que incluya expertos en el área de la bioestadística y los representantes de las principales instituciones que trabajan en nutrición para desarrollar un instrumento que represente nuestras necesidades de investigación. Y que ante todo sea interpretado adecuadamente para brindar información que represente a nuestra población y que pueda ser considerada cierta en todo momento.
4. Para tomar decisiones en cuanto a la sostenibilidad y continuidad de los programas es necesario basarlos en datos estadísticos confiables y en las necesidades del grupo en cuestión. Además, es necesario llevar a cabo evaluaciones de proceso e impacto de una manera más delicada para poder detectar problemas y corregirlos antes de que impacten negativamente en el programa. Esto contribuirá a identificar programas costo-efectivos que puedan ser sostenibles a largo plazo, tomando en cuenta si son programas de impacto social o económico o ambos.

EN EL AREA INSTITUCIONAL

Dentro del proceso de modernización del sistema de salud se han reducido recursos y se ha reubicado el departamento de nutrición en el MSPAS. Sin embargo, el número de programas desarrollándose simultáneamente no ha disminuido ocasionando una sobrecarga en el trabajo del departamento. Se recomendó examinar la factibilidad de

1. Fortalecer y establecer al departamento de nutrición en un nivel superior dentro de la estructura organizativa del MSPAS, donde funcione como el ente rector de la nutrición a nivel nacional, especialmente para la promoción y ejecución de programas nutricionales y alimentarios. Además, es necesario que cuente con el apoyo intersectorial y las facilidades para monitorear, dar seguimiento y registrar los programas de nutrición y alimentación en el país. Así mismo, es necesario incrementar el personal que trabaja dentro del área de nutrición en el MSPAS. Los profesionales que allí laboran cuentan con una vasta experiencia y son expertos en su campo, pero necesitan más personal y mayor a nivel decisorio para llevar a cabo su trabajo.

2 Integrar un ente o una comisión intersectorial guiada por un comisionado y conformado por representantes del MSPAS a través del departamento de nutrición, el MAG a través de la OAPA, el Ministerio de Educación, la SNF, el Ministerio de Economía, la empresa privada, y uno o más representantes del conglomerado de ONG's Sería conveniente que dicho ente reuniera características como las siguientes

- Contar con apoyo político
- Tener capacidad de convocatoria para realizar la coordinación esperada
- Considerar que debe planificar, monitorear, e integrar tanto la parte alimentaria como la nutricional
- Tener capacidad de implementar un sistema nacional de información que permita tomar las mejores decisiones en este campo
- Contar con habilidad para guiar los esfuerzos nacionales de seguridad alimentaria-nutricional en forma integral

Mejorar la situación nutricional de los Salvadoreños debe ser un proceso continuo y a largo plazo en el que participe gobierno, sector privado, ONG's, y en general la sociedad civil. Algunas mejoras en el estado nutricional repercutirán con más impacto en las futuras generaciones. Para lograrlo se necesita el consenso, integración, y coordinación de los diferentes sectores de la sociedad Salvadoreña. Se debe hacer énfasis en programas educativos, porque una población educada es más propensa a los cambios y a lograr mayores avances en su calidad de vida.

En la medida en que los diferentes sectores se coordinen y concienticen, se verán mayores cambios en la situación de inseguridad alimentaria y una mejora sustancial en el estado nutricional de los niños y niñas Salvadoreños. Todo esto dará como resultado hombres y mujeres más productivos, sanos, y fuertes que forjarán un mejor futuro socioeconómico para El Salvador.

VII SIGUIENTES PASOS

Durante los últimos años El Salvador ha participado en conferencias, ha pactado compromisos, y ha sido signatario en diversos proyectos. Ahora a las puertas de un nuevo milenio, es importante continuar y retomar algunos de los esfuerzos anteriores para lograr mayores avances, así como desarrollar nuevos programas y políticas que beneficien aún más la nutrición de los Salvadoreños.

Basado en los hallazgos y recomendaciones obtenidas durante la conferencia y los eventos previos a esta, el compromiso se vuelve más fuerte pues se han identificado las barreras, y los expertos han recomendado medidas y acciones a seguir.

Es así como USAID y otras agencias donantes brindarán su apoyo al MSPAS para implementar algunas de las recomendaciones de la conferencia. Entre ellas continuar y fortalecer la fortificación con micronutrientes, fortalecer e incrementar los programas de lactancia materna, y apoyar más programas nutricionales dirigidos a los más necesitados como son los niños, mujeres, y los pobres de las áreas rurales.

Considerando que el problema de la inseguridad alimentaria nutricional y los bajos niveles de educación nutricional impactan negativamente en la salud de los Salvadoreños, y para dar seguimiento a las recomendaciones, se convocará a miembros del Comité Interagencial para implementar acciones que mejoren la situación nutricional, en especial la Seguridad Alimentaria Nutricional y la educación nutricional. Para guiar estos esfuerzos primeramente se desarrollará una propuesta de estrategias y políticas a seguir. Posteriormente, se presentará esta propuesta al nuevo gobierno y a otras entidades que trabajan y se relacionan con la seguridad alimentaria nutricional a fin de que se desarrollen estrategias que logren mejoras en la seguridad alimentaria-nutricional y la educación nutricional, que conlleven a políticas efectivas para El Salvador, en especial para los pobres del área rural.

BIBLIOGRAFIA

- 1 Asociación Demográfica Salvadoreña, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador, e Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá Evaluación de la Situación Alimentaria Nutricional en El Salvador, ESANES 1988 El Salvador, C A Agosto de 1990
- 2 Asociación Demográfica Salvadoreña, Center for Disease Control, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador, Ministerio de Planificación, Dirección General de Estadísticas y Censos, y USAID Encuesta Nacional de Salud Familiar, FESAL 1993 El Salvador, C A Abril de 1994
- 3 Brownson, R et al Policy Research for Disease Prevention Challenges and Practical Recommendations American Journal of Public Health 87 5 1997
- 4 Center for Disease Control, USAID, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador, Ministerio de Relaciones Exteriores, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Dirección General de Estadística y Censos, Proyecto de Salud Materno Infantil, UNICEF, UNFPA, INCAP/OPS Encuesta Nacional de Salud Familiar, FESAL 1998, Informe Preliminar Marzo de 1999
- 5 FAO Formulación de Planes Nacionales de Acción para la Nutrición 1993
- 6 FAO/OMS Conferencia Internacional sobre Nutrición 1992
- 7 FAO Propuesta de Estrategias de Seguridad Alimentaria para El Salvador Proyecto No GCPS/RLA/123/NOR San Salvador, Agosto de 1997
- 8 Frankle, R , Owen, A Nutrition in the Community St Louis, Missouri 1993
- 9 Grummer-Strawn L Resultados Preliminares sobre Nutrición de la Encuesta Nacional de Salud Familiar 1998
- 10 INCAP/OPS Taller de Sensibilización Planificación y Puesta en Marcha de la Iniciativa Fronteriza de Desarrollo Humano y Seguridad Alimentaria Nutricional a Nivel Local, Area de México y Centro América Noviembre de 1998
- 11 INCAP/OPS Iniciativa de Seguridad Alimentaria y Nutricional VII Conferencia de Partidos Políticos hacia la Unión Centro Americana Septiembre de 1998
- 12 INCAP/OPS La Iniciativa de SAN en Centro América
- 13 Kellogg's Hierro EDTA 1999
- 14 Kellogg's Dieta y Salud Año 5, No 3 1998

- 15 Kellogg's/ ILSI/ OMNI/ JSI/ USAID/ PCD Deficiencia de Hierro y Desarrollo Mental
- 16 Manoff Group/IDEAS/MSPAS/Departamento de Nutrición Informe Final Línea Basal de la Evaluación Programa Nacional de Educación Nutricional Enero de 1995
- 17 Manoff Group El Desarrollo del Programa Nacional de Educación Nutricional, Informe Final Enero de 1996
- 18 Ministerio de Economía (MEC)/Dirección de Información Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 1996 San Salvador, Abril de 1997
- 19 MSPAS/MIPLAN/MAG/OPS/INCAP/UNICEF/FAO Propuesta de Plan Nacional de Acción para la Alimentación y la Nutrición 1994-2000 Documento Borrador San Salvador, El Salvador C A , Septiembre de 1995
- 20 Pelletier, D The Potentiating Effects of Malnutrition on Child Mortality Epidemiologic Evidence and Policy Implications Nutrition Reviews 52,12 409-415 December 1994
- 21 UNICEF Estrategias para Mejorar la Nutrición de Niños y Mayores en los Países en Desarrollo 1990-1991
- 22 UNICEF The State of the World's Children Focus on Nutrition , 1998
- 23 USAID/WHO/IADB/WB Health Sector Reform in El Salvador May 1994
- 24 USAID/ OMNI/ JSI/ ILSI Iron EDTA Food Fortification 1997
- 25 USAID/PAHO/WHO/World Bank/IDB Maternal-Child Health
- 26 Wellstart International/USAID An Analysis of the Economic Value of Breastfeeding in El Salvador Washington, D C , July 29, 1994

ANEXOS

ANEXO 1

LISTA DE SIGLAS

MSPAS	-	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
SNF	-	Secretaría Nacional de la Familia
MINED	-	Ministerio de Educación
MAG	-	Ministerio de Agricultura y Ganadería
OAPA	-	Oficina de Análisis y Políticas Agropecuarias
ISSS	-	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
CALMA	-	Centro de Apoyo para la Lactancia Materna
INCAP	-	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
OPS	-	Organización Panamericana de la Salud
FAO	-	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
UNICEF	-	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
PMA	-	Programa Mundial de Alimentos
USAID	-	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
AED	-	Academia para el Desarrollo Educativo
ADS	-	Asociación Demográfica Salvadoreña
CDC	-	Centro de Control y Prevención de Enfermedades
FESAL	-	Encuesta Nacional de Salud Familiar
EHPM	-	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples
FUSADES	-	Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social
MOST	-	Tecnologías y Estrategias Operacionales de Micronutrientes

ANEXO 2

MIEMBROS DEL COMITE INTERAGENCIAL

Lic Haydee de Orellana	MSPAS
Lic Maria Teresa de Morán	MSPAS
Dra Alba Idalia Galan	MSPAS
Ing Gerardo Merino	OPS/INCAP
Dr Adán Montes	OPS/INCAP
Lic María Elena Claros	OPS/INCAP
Lic Olga Tatiana Osegueda	Consultora
Lic Daysi de Marquez	PMA
Lic Luis Aparicio Bermudez	SNF (División de Asistencia Alimentaria)
Lic Oscar Toledo	SNF (División de Asistencia Alimentaria)
Lic Maria Teresa Melgar	SNF (División de Asistencia Alimentaria)
Ing Eduardo Huidobro	MAG/OAPA
Lic Marcia Serrano Piche	MAG/OAPA
Ing Alfonso Arévalo	MAG/OAPA
Lic Ana Josefa Blanco de García	CALMA
Dr Carlos Melendez	CALMA
Lic Vilma Inés Cerón	CALMA
Sr Ton Oomen	FAO
Lic Consuelo Miranda	FAO
Lic Margarita de Martinez	MINED - Escuelas Saludables
Lic Clara Luz Estrada	MINED - Unidad de Alimentación Escolar
Lic Graciela de Garcia O'Meany	Consultora
Dr Ricardo Guzmán	ISSS
Lic Meri Sinnitt	USAID
Lic Carmen de Novoa	LINKAGES

ANEXO 3

AGENDA FINAL DE LA CONFERENCIA

Jueves 14 de Enero de 1999

8 00 - 8 30 am	Registro de participantes
8 30 - 9 00 am	Inauguración y palabras alusivas Primera Dama de la República Doña Elizabeth de Calderon Sol
9 00 - 9 45 am	Resultados de FESAL 1998 Dr Laurence Grummer-Strawn Centro de Control de Enfermedades (CDC) Atlanta GA EE UU
9 45 - 10 00 am	Preguntas y Comentarios
10 00 - 10 30 am	Refrigerio
10 30 - 11 15 am	Situación alimentaria y nutricional de la población de El Salvador 1988-1998 Políticas sugeridas en base a hallazgos Dr Jose Mora, MOST, Washington DC
11 15 - 11 30 am	Preguntas y Comentarios
11 30 - 12 00 pm	Nutrición en El Salvador La prioridad en el nuevo milenio Dr Victor Aguayo, AED/LINKAGES Washington DC
12 00 - 12 15 pm	Preguntas y Comentarios
12 15 - 1 30 pm	Almuerzo
1 30 - 3 00 pm	Panel Forum sobre Estado actual de la nutrición en El Salvador logros, avances retos futuros (30 mins c/u) MSPAS-Area de nutrición (1 30 - 2 00 pm) Lic Concepcion de Flores Comision Nacional de Alimentos Fortificados (2 00 - 2 30 pm) Ing Gerardo Merino Comite de Lactancia Materna (2 30 - 3 00 pm) Lic Josefa de Garcia
3 00 - 3 15 pm	Preguntas y Comentarios
3 15 - 3 30 pm	Refrigerio
3 30 - 4 00 pm	Escuelas Saludables SNF Lic Carolina Ramirez
4 00 - 4 15 pm	Preguntas/Comentarios
4 15 - 4 45 pm	La tenencia de la tierra y sus implicaciones en la nutrición Proyecto Suchitoto Universidad de Harvard Dra Paula Brentlinger, Dr Miguel Hernan y Dra Sonia Hernandez Diaz

4 45 - 5 00 pm	Preguntas y Comentarios
<u>Viernes 15 de Enero</u>	(Mañana politica)
8 00 - 9 00 am	Panel Analisis de la inseguridad alimentaria en El Salvador MAG- Agricultura, Ing Edwin Aragon FAO- Economia, Sr Clemente San Sebastian INCAP/OPS- Salud, Dr Hernan Delgado (20 min c/u)
9 00 - 9 15 am	Preguntas y Comentarios
9 15 - 10 15 am	Medidas de politica para garantizar la seguridad alimentaria/nutricional (30 min c/u) FAO- Ing Genevieve Coulet Politiclas economicas- Lic Amy Angel (FUSADES)
10 15 - 10 30 am	Preguntas y Comentarios
10 30 - 10 45 am	Refrigerio
10 45 - 11 15 am	Metodologia y propuesta de una canasta basica de alimentos para El Salvador Lic Olga Tatiana Osegueda y Lic Maria Teresa Menchu Consultoras INCAP/OPS
11 15 - 11 30 am	Preguntas y Comentarios
11 30 - 12 30 pm	La educacion alimentaria y nutricional MINED/PMA- Lic Gladys de Flores/ Lic Daysi de Marquez AGAPE- Dra Ana Maria de Delgado MSPAS- Lic Haydee de Orellana (20 min c/u)
12 30 - 12 45 pm	Preguntas y Comentarios
12 45 - 1 45 pm	Almuerzo
1 45 - 2 15 pm	Planificacion de medidas de politica Lcda Ligia Luna, Dr Jose Mora
2 15 - 3 00 pm	Trabajo en grupos - Intervenciones y medidas politicas sugeridas para implementar cambios o politicas
3 00 - 3 15 pm	Refrigerio (servido)
3 15 - 4 30 pm	Trabajo en grupos continua
4 30 - 5 30 pm	Presentación de conclusiones, recomendaciones y retos futuros
5 30 pm	Cocktail de Clausura

ANEXO 4

PONENTES INVITADOS A LA CONFERENCIA

Dr Victor Aguayo	LINKAGES Washington D C
Dr José Mora	MOST Washington D C
Dr Laurence Grummer-Strawn	CDC Atlanta, GA
Lic Amy Angel	FUSADES
Dr William Pleitez	Consultor FAO
Sr Clemente San Sebastian	Consultor FAO
Lic Haydee de Orellana	MSPAS
Lic Concepción de Flores	MSPAS
Ing Gerardo Merino	INCAP/OPS
Lic Carolina Ramírez	SNF
Lic Daysi de Márquez	PMA
Lic Gladys de Flores	MINED
Ing Edwin Aragón	MAG/OAPA
Lic Ana Josefa Blanco de García	CALMA
Lic Olga Tatiana Osegueda	Consultora INCAP/OPS El Salvador
Dra Ana Maria de Delgado	AGAPE
Lic Maria Teresa Menchú	Consultora INCAP Guatemala
Dr Hernán Delgado	Director INCAP Guatemala
Ing Genevieve Coulet	Representante de FAO Roma, Italia
Dra Sonia Hernández Díaz	Universidad de Harvard
Dr Miguel Hernán	Universidad de Harvard
Dra Paula Brentlinger	Universidad de Harvard

ANEXO 5

PARTICIPANTES E INVITADOS A LA CONFERENCIA

- 1 Asociación Nacional de Enfermeras de El Salvador (ANES)
Lic Eduviges Baires de Castro (Vice-Presidenta)
Lic Ana Gloria Vazquez de Avila (Vocal)
- 2 Asociación Salvadoreña Pro-Salud Rural (ASAPROSAR)
Dra Eduviges A Guzman de Luna (Directora)
Sra Rocio Marisol Quinteros de Garcia (Gerente de Salud y Desarrollo)
- 3 Asociación Demografica Salvadoreña (ADS)
Dr Samuel Castro (Director de División Medica)
Dr Jose Antonio Valle (Director Medico)
Dr Jorge Eduardo Sandoval (Gerente Programa Rural)
Lic Ricardo Emiliano Palacios (Asistente de Programa Rural)
Sr Jose Mario Cáceres (Director de División Planificacion y Desarrollo)
Sr Luis Enrique Alas Marín
- 4 Asociación AGAPE de El Salvador
Dra Ana Maria de Delgado (Directora de Programas Sociales)
Dra Marta Alicia de Regalado (coordinadora del Area de Salud)
Dra Reyna de Mena (Medico Supervisora de Programas de Salud Comunitaria)
- 5 Asociación para la Promocion de la Salud Integral (APROSAI)
Dr Herbert Guzman
- 6 Asociación Para el Desarrollo Humano (ADHU)
María Solenia Quijano de Machado (Coordinadora de Programas de Salud)
- 7 Asociacion de Nutricionistas de El Salvador (ASONDES)
Lic Margarita A de Valdes (Docente)
Lic Rina E Parada
Lic Josefina Olmedo
Lic Ana Gloria Zavaleta
Lic Silvia Lopez de Nieto
- 8 Fundacion Salvadoreña para la Salud y el Desarrollo Social (FUSAL)
Lic Pablo Alejandro Erazo (Nutricionista)
Lic Lorena Yaneth Cruz Corpio (Nutricionista)
Lic Milagro del Carmen Leon Mena (Nutricionista)
- 9 Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentacion (F A O)
Sr Ton Oomen (Representante)
Ing Genevieve Couliet (Especialista en Seguridad Alimentaria)
Dr William Pleitez (Consultor)
Sr Clemente San Sébastian (Consultor)
Sra Consuelo de Miranda
- 10 Fundación Para el Desarrollo (FUNDE)
Daniel Flores (Investigador)
Candelaria Navas

11 FONAES

Srta Ana Antonia Flores Flores (Tecnica Administrativa)
Srta Carmen Maria Olano Diaz (Oficial de Proyectos)

12 Fundacion Salvadoreña para el Desarrollo Economico y Social (FUSADES)

Lic Amy Angel

13 Fundacion Maquilishuat (FUMA)

Dra Yanette Alvarado
Dr Ricardo David Arabia

14 Instituto Salvadoreño de Desarrollo de la Mujer (ISDEMU)

Dra Ana Maria Gamero (Directora de ISDEMU)
Lic Patricia Alfaro (Coordinadora de Politica Nacional de la Mujer Salud y Agricultura)

15 Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)

Dra Lilian Melendez (Coordinadora Programa Infantil Unidad de Salud 15 Septiembre)
Lic Roxana Virginia Martinez (Tecnologo Materno Infantil UMA Ilopango)
Sr Roberto Francisco Bonilla

16 Ministerio de Agricultura y Ganaderia /Oficina de Analisis y Politicas Agropecuarias

Lic Ana Maria de Cañas (Tecnico de la Division Politica Agricola)
Lic Abilio Orellana
Ing Edwin Aragon
Lic Marcia Serrano Piche
Ing Eduardo Huidobro
Ing Alfonso Arevalo

17 Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social

Lic Ruth Idalia Torres
Lic Yolanda de Lazo
Lic Maritza Lorena Lopez
Sra Fabricia Peña de Svenblat
Lic Margarita Barríos
Lic Daniel Mandez
Lic Elda Carolina Guerra
Lic Marta Cecilia Marroquin
Lic Juan Carlos Rodas Rivas
Lic Vilma de Guzman
Lic Elba Dinora Bernal Hernandez
Lic Maria Teresa de Moran
Lic Pedro Antonio Granada
Lic Hilda Gloria Menjivar de Romualdo
Lic Sandra Funes de Argueta
Lic Gustavo Enriquez Ruiz
Lic Clarissa E Moran
Lic Maria de Lourdes Romero
Dra Alba Idalia Galan García
Lic Yanira Elizabeth Ayala de Perez
Lic Maria Eugenia de Hernandez
Dr Juan Angel Morales Ruiz
Dra Evelyn Martinez de Calderon
Dra Ana Elena Chay
Lic Alma Gavidia de Ruiz

Lic Edith Verahis Moran
Lic Iris Eugenia Ramos de Avalos
Dr Humberto Villacorta
Lic Elizabeth Aguilar
Dr Ricardo Herrera
Dra Maria Elena Avalos
Dr Jorge Moran
Lic Concepcion de Hernandez
Sr Mario Lemus
Lic Concepcion de Flores
Lic Haydee de Orellana
Lic Ana Daisy de Torres

18 Ministerio de Economia (MINECON)

Ing Hazel de Palomares (Jefe de Div de Comercio Regional)
Direccion de Politica Comercial
Lic Juan Bautista Herrera (Jefe de Div de Precios)
Direccion de Estadistica y Censo
Lic Elia Sanchez de Portillo (Jefe de Div de Inspeccion y Verificacion de Normas)
Direccion de Proteccion al Consumidor

19 Ministerio de Economia (Estadistica y Censo)

Ing Nancy Yaneth Morales Reina (Tecnico en Metodologia)
Direccion General Estadistica y Censo

20 Banco Interamericano de Desarrollo (BID)

Dra Julie Feinsilver
Sra Isabel Nieves

21 Proyecto USAID Crecimiento Economico Equitativo Rural (CRECER)

Dr Hugo Perez

22 Ministerio de Educacion (Unidad de Alimentacion Escolar)

Sra Iris Idalia de Reyes (Coordinadora Centro Nacional de Capacitacion)
Sr Roberto Rodriguez (Jefe de Dpto de Materiales Educativos)
Sra Ana Julia de Polio (Jefe de Unidad de Diseño Curricular)
Sra Alma Corina Acosta (Asistente Tecnico Unidad de Alimentacion Escolar)
Srta Clara Luz Estrada (Tecnico Unidad de Alimentacion Escolar)
Sra Bessy de Castillo (Coordinadora Programa Escuela Saludable)
Sra Leonor Margarita de Martinez (Tecnico Escuela Saludable)
Lic Jose Guzman
Srta Doris Guadalupe Cornejo (ITCA)

23 INCAP/OPS

Ing Gerardo Merino
Lic Maria Elena Claros
Lic Maria Teresa Menchu
Dr Hernan Delgado

24 P M A

Lic Daysi de Marquez
Lic Maritza de Rivas
Sr Guy Gauvreau

- 25 Centro de Apoyo de Lactancia Materna (CALMA)
 Dr Carlos Alberto Melendez
 Lic Ana Josefa Blanco de Garcia
 Lic Vilma Ines Ceron
 Dr Victor Molina
 Ana Leysi Calderon
- 26 Secretaria Nacional de la Familia (SNF Division de Asistencia Alimentaria)
 Srta Carolina Ramirez (Directora General)
 Sr Oscar Toledo (Jefe de Unidad de Planificacion)
 Lic Maria Teresa Melgar (Nutricionista)
 Sr Luis Aparicio Bermudez (Gerente Tecnico)
 Srta Jaqueline Corleto (Director Comunicacion)
 Srta Sandra Solorzano (Tecnico de Proyectos)
- 27 Centro de Defensa del Consumidor (CDC)
 Srta Karla Mariela Irigoyen (Tecnico en Investigacion)
- 28 CONACYT
 Ing Evelyn de Vanegas (Jefe de Dpto de Normalizacion Metodologica y Calidad)
 Ing Ricardo Harrison (Coordinador Unidad de Normalizacion)
- 29 Iniciativa Para el Desarrollo Alternativo (IDEA)
 Lic Angelica Batrez de Uzquiano (coordinadora)
 Dra Vazquez Barahona (Supervisora)
- 30 SERAPHIM
 Dr Jose Manuel Beza (Director Regional)
 Dr Miguel Angel Linares (Asesor Tecnico)
 Lic Ana Miriam Henriquez (Asesor Tecnico)
 Lic Patricia Figueroa (Asistente Administrativo)
- 31 CARE
 Srta Margarita Maribel Ruiz
 Srta Marlene Gavidia
- 32 PCI
 Ing Roberto Enrique Ramirez
 Lic America Ramirez de Duarte
- 33 UNICEF
 Lic Francisco Gonzalez
- 34 Fundacion para la Recuperacion del Ecosistema de El Salvador (FREES)
 Ing Juan Alberto Vega (Director Ejecutivo)
- 35 Instituto Salvadoreño de Proteccion al Menor
 Lic Eduardo Rafael Montes (Coordinador del Area de Nutricion)
 Lic Jaime Ernesto Rivas (Nutricionista Supervisor del CBI)
- 36 Camara Alemana Salvadoreña de Comercio e Industria
 Sr Daniel Drager (Asistente de Proyectos)
- 37 Direccion General de Proteccion al Consumidor
 Sr Juan Manuel Diaz

- 38 Save the Children
 Srta Gloribe Granados (Promotora Comunitaria)
 Sra Alma Ruth de Orellana (Asistente de Programas)
- 39 Universidad Nacional de El Salvador (Direccion de Nutricion)
 Lic Roxana Navarro de Rivas
 Lic Eileen Calderon
 Lic Beatriz Sanchez
 Lic Ana Elizabeth de Segovia
- 40 Universidad Nacional de El Salvador (Carrera Licenciatura en Enfermeria)
 Lic Anelca Arevalo Ingles
 Lic Ismael Orellana
- 41 Universidad Nacional de El Salvador (Maestria en Salud Publica)
 Dra Ena Mercedes Cordon (Coordinadora de Maestria en Salud Publica)
- 42 Universidad Jose Simeon Cañas UCA (Facultad de Ciencias Naturales)
 Srta Claudia Veronica Alfaro Santos
- 43 Universidad Jose Simeon Cañas UCA (Maestria en Salud Publica)
 Dra Ana Carolina Paz Narvaez (Docente del Dpto de Salud)
- 44 Universidad Evangelica de El Salvador (Division de Nutricion)
 Lic Jose Armando Velasco
 Lic Concepcion Mena de Hernandez
 Srta Maria de los Angeles Chinchilla
- 45 Universidad Evangelica de El Salvador (Division de Salud Publica)
 Dra Concepcion de Herrera Rebollo (Jefe del Dpto de Salud Publica)
 Dra Reina M Perez de Perez (Medico Docente)
- 46 Universidad Jose Matias Delgado (Facultad de Medicina)
 Dra Guadalupe Argueta de Barrera
 Dr Eduardo Wollants
- 47 Universidad Alberto Masferrer USAM (Facultad de Medicina)
 Dra Mercedes Alfaro de Rojas (Prof Adjunto Dpto de Bioquimica)
 Lic Ana Dolores Portillo (Instructora del Dpto de Salud Publica)
- 48 Representante de Partido A R E N A
 Lic Evelyn Yasir de Lovo (Asesora del Plan de Gobierno)
- 49 EDT de El Salvador
 Sra Lila Guadalupe Zuniga
- 50 USAID
 Dr Terrence Tiffany
 Lic Ana Cristina Mejia
 Lic Meri Sinnitt
 Lic Margarita de Lobo
 Lic Kristen Marsh
 Ing Rafael Cuellar

- 51 PROSAMI
Lic Flor de Maria Gonzalez
- 52 Universidad de Emory
Lic Irma Yolanda Nuñez
- 53 Programa de Nutricion y Soya
Srta Teresa Tario
- 54 LINKAGES
Lic Carmen Novoa
Dr Victor Aguayo
Lic Terisa Davis
- 55 TECNO SERVE
Licda Ligia Luna
- 56 Consultora
Lic Olga Tatiana Osegueda
- 57 Medios de Comunicacion (Prensa y TV)
El Diario de Hoy
La Prensa Grafica
Canales 2, 4, 6 12 y 33
- 58 Asociacion para la Organizacion y la Educacion Empresarial Femenina (OEF)
- 59 Asociacion Salvadoreña de Industriales (ASI)
- 60 Universidad Nueva San Salvador (Facultad de Medicina)
- 61 Universidad Evangelica de El Salvador (Facultad de Medicina)
- 62 Universidad Nacional de El Salvador (Facultad de Medicina)
- 63 Universidad Nacional de El Salvador (Dpto de Analisis Quimico Industrial)
- 64 Universidad Nacional de El Salvador (Dpto de Educacion para la Salud)
- 65 Catholic Relief Services
- 66 Comision de Salud y Medio Ambiente (Asamblea Legislativa)
- 67 Comision de la Familia, la Mujer y el Niño (Asamblea Legislativa)
- 68 Camara Americana de Comercio de El Salvador
- 69 Asociacion Nacional de la Empresa Privada (ANEP)
- 70 Camara Agropecuaria (CAMAGRO)
- 71 Promogestora de Repoblaciones Solidarias (PROGRESO)
- 72 Asociacion Salvadoreña de Promocion (PROCADES)

- 73 Organizacion de Mujeres Salvadoreñas (ORMUSA)
- 74 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
- 75 Agencia Alemana de Asistencia y Cooperacion Tecnica (G T Z)
- 76 Fundacion Para el Desarrollo de la Mujer Salvadoreña (FUDEM)
- 77 Fundacion de Desarrollo Social (FUDESCO)
- 78 Representantes de Partidos Politicos
 - FMLN
 - PDC
 - PCN
 - LIDER
 - CDU

ANEXO 6

RESUMEN DE LAS PONENCIAS PRESENTADAS DURANTE LA CONFERENCIA NACIONAL DE NUTRICION

Síntesis del discurso pronunciado por Doña Elizabeth A de Calderón Sol, Primera Dama de la Nación, en la inauguración de la Conferencia Nacional sobre Nutrición hacia el Siglo XXI

“Durante este importante evento, seguramente, ustedes se ocuparan de evaluar lo realizado en el combate a la desnutrición, luego renovar nuestros esfuerzos y continuar el trabajo a favor de la vida y la dignidad humana

No podemos pensar en promover el desarrollo socioeconómico de los pueblos si en materia de alimentación y nutrición de la población no hemos cumplido tres condiciones El acceso sostenible a alimentos, que los alimentos ha disponibilidad sean de buena calidad en cuanto a energéticos, proteínas y micronutrientes, y que la cantidad de alimentos a consumir en la familia sea la suficiente para sus requerimientos

Algunos organismos reconocen que la nutrición debe promoverse en todos los niveles comenzando desde la familia, fundamento de la sociedad

Es pertinente que este esfuerzo se realice desde la familia Asimismo, se reconoce la importancia de la mujer en el desarrollo de nuevas estrategias para volverlo sostenible y sustentable en el tiempo

Siendo la mujer la encargada de todas estas funciones, es conveniente reconocer que en cualquier forma de prevenir la desnutrición debe estar incorporada la educación, la responsabilidad compartida entre hombres y mujeres y la educación que favorezca la vida familiar

La experiencia en nuestro querido país, El Salvador, en materia de asistencia alimentaria, esta contribuyendo a generar las condiciones básicas que garanticen una seguridad alimentaria para todos los Salvadoreños

Con la coordinación de la Secretaria Nacional de la Familia que me honro en presidir, y mediante las estrategias de los alimentos por salud, alimentos por educación y alimentos por trabajo, contamos con programas de asistencia alimentaria que contribuyen a erradicar la extrema pobreza y a favorecer la nutrición Estos programas están focalizados a beneficiar a la familia y sus miembros más vulnerables las mujeres, los niños y las niñas

En los programas de salud materno infantil que provee suplemento alimentario a mujeres embarazadas y lactantes, se ha comprobado que la combinación de alimentos con educación a estas mujeres, da como resultado una recuperación en los niveles de yodo, de ácido fólico y la disminución de la anemia Mujeres con mayores niveles de nutrición, garantizan a sus futuros hijos, mejores oportunidades de vida

El éxito de estas experiencias y las futuras acciones que se ejecuten para elevar el desarrollo social del pueblo salvadoreño, debe ser producto de la coordinación de esfuerzos entre gobierno, comunidad, organismos no gubernamentales y la cooperación internacional

MI invitación es para que continuemos en esta ardua tarea, gobiernos, donantes y agencias de cooperación y que de forma innovadora y creativa continuemos trabajando por eliminar el hambre y la pobreza, cimentando las bases del desarrollo humano sostenible, en el marco de la solidaridad universal

A las puertas de un nuevo milenio, la eliminación de la desnutrición y del hambre, debe imponerse como un principio ético y moral en la realidad de nuestro país ”

Resultados Preliminares sobre Nutrición de la Encuesta Nacional de Salud Familiar 1998

Ponencia del Dr Laurence Grummer-Strawn, Jefe del Departamento Materno Infantil del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC), EEUU

Esta encuesta es la tercera de una serie realizada en El Salvador en los últimos diez años

Esta presentación preliminar de (FESAL 1998) describirá cuatro ejes importantes

- Crecimiento
- Lactancia
- Anemia
- Deficiencia de Vitamina A

Prevalencia de Desnutrición Crónica

La prevalencia de desnutrición crónica (baja talla por edad) en 1988 fue de 31.7%, y bajo a niveles de 22.8% para 1993. Desde entonces no hay mejoría en la incidencia de desnutrición crónica en el país, ya que la incidencia para 1998 fue de 23.1%

Al analizar la incidencia de desnutrición crónica en diferentes áreas geográficas, este mostró que no hay diferencia significativa

Al analizar la incidencia de desnutrición crónica por departamentos el estudio muestra que Cuscatlán es el departamento con mayor incidencia de desnutrición crónica y que San Salvador por el contrario es el departamento con menor incidencia de desnutrición crónica

Prevalencia de Desnutrición Aguda

El Salvador no presenta un problema de desnutrición aguda, ya que su incidencia ha disminuido a nivel mínimo en los últimos diez años. De 2.1% en 1988 a 1.2% en 1998

Lactancia Materna

FESAL 1998 evaluó 3293 madres y utilizó los indicadores de la OMS para efectuar el estudio. Los indicadores fueron lactancia exclusiva/predominio (0-3 meses), complementaria (6-9 meses), y continuada (12-15 meses y 20-23 meses)

El análisis de la lactancia materna mostró que el porcentaje de niños que nunca amaron no ha cambiado entre 1993 a 1998, ya que el porcentaje se repitió tanto en 1993 y 1998 siendo 5.7%

El departamento de San Salvador es el que mostró mayor incidencia en niños que nunca amaron

La prevalencia de lactancia exclusiva en niños de 0-3 meses mostró que solo uno de cinco niños son alimentados con lactancia exclusiva, lo que significa que El Salvador está muy lejos de cumplir la meta que es un 100% de niños alimentados con lactancia exclusiva entre

la edad de 0-3 meses de edad Esta tendencia no ha cambiado desde hace cinco años (1993 de 20.4% y 23.4% en 1998)

Al unir los indicadores de lactancia exclusiva y predominante en niños de 0-3 meses, el estudio mostro una leve mejoría al comparar 1993 con 1998

Al estudiar la incidencia de lactancia exclusiva en niño de 0-3 meses con relación al nivel de educacion de las madres, el estudio mostro que la lactancia exclusiva es menor en niños cuyas madres poseen mayor educación Sin embargo, la diferencia dependiendo de los años de educacion de la madre no es muy grande

La prevalencia de lactancia complementaria en niños de 6-9 meses de edad entre 1993 y 1998, mostro que existe una mejoría, de 70.9% en 1993 a 77% en 1998 Al analizar la prevalencia de lactancia complementaria en niños de 6-9 meses, por nivel educativo en 1993 y 1998, mostro que no existe mayor diferencia en su incidencia

La prevalencia de lactancia continuada en niños entre 12-15 meses de edad entre 1993 y 1998, mostro una mejoría Así mismo, la prevalencia de lactancia continuada en niños entre 20-23 meses de edad entre 1993 y 1998, mostro un crecimiento en la incidencia de lactancia continuada mucho mayor en 1998

Anemia

La prevalencia de anemia en niños entre 1988 y 1998, mostro que no ha bajado su incidencia en los últimos diez años, mostrando una prevalencia de 26.0% en 1988 y 30.5% en 1998

La prevalencia de anemia en madres en estado de embarazo en 1998, mostro una prevalencia de 16.3% en las mujeres en edad fértil no embarazadas, y que la prevalencia de anemia aumenta en el tercer trimestre de embarazo (30.5%), lo cual es semejante a otros estudios realizados en otras partes del mundo

Deficiencia de Vitamina A

La prevalencia de deficiencia de vitamina A en niños entre 1988 y 1998, mostro una mejoría significativa, de 38% en 1988 a 0.9% de incidencia en 1998 Con lo cual se puede afirmar que la deficiencia de vitamina A, casi no existe en El Salvador desde 1998

Al analizar la prevalencia de deficiencia de vitamina A en madres, por estado de embarazo en 1998, mostro que no existe un problema de déficit de vitamina A en las mujeres salvadoreñas

Conclusiones de FESAL 1998

- La desnutrición crónica mantiene los niveles de 1993
- La desnutrición aguda es mínima
- La lactancia exclusiva de recién nacidos no ha mejorado, en cambio, la lactancia prolongada ha aumentado
- La anemia sigue con valores altos
- La deficiencia de Vitamina A ha disminuido en forma pronunciada

Situación alimentaria nutricional de la población de El Salvador 1988-1998, políticas sugeridas en base a hallazgos

Ponencia del Dr José Mora, asesor de políticas del programa USAID/MOST del Instituto Internacional de Ciencia y Tecnología, Inc

Principales conclusiones y recomendaciones de la revisión de los estudios de Nutrición, 1988-1998

Conclusiones

- 1 Mejoría significativa entre 1988 y 1993 (25-38%) en las tasas de desnutrición calórico-proteíca de los menores de 5 años (indicadores antropométricos) Mayor reducción en el área metropolitana (28-77%) y otras áreas urbanas (21-50%) que en el área rural (18-20%), sin cambios después de 1993
- 2 Mejoramiento (33%) del crecimiento en talla de la población en edad escolar entre 1988 y 1997
- 3 Reducción significativa de las deficiencias de vitamina A y de yodo, sin cambios en la tasa de anemia en niños y en mujeres en edad reproductiva
- 4 Disminución de las tasas de parasitismo intestinal por helmintos en la población escolar Persistencias de altas tasas de infestación por protozoarios
- 5 Altas tasas globales de lactancia materna, pero persisten bajas tasas de lactancia materna exclusiva
- 6 Persistencia de niveles inaceptables de inseguridad alimentaria familiar por deficiente disponibilidad de alimentos, especialmente en el área rural No hay datos recientes sobre consumo alimentario
- 7 Disminución persistente en las tasas de mortalidad infantil (54-35/1000) y de la niñez (68-43/1000)
- 8 Crecimiento económico sostenido (2.8% PNB, 1985-1995)
- 9 Reducción significativa de los niveles de pobreza total (20%) y extrema (35%) en el área urbana, pero no en el área rural (1.5%)
- 10 Incremento significativo en la cobertura de servicios básicos de salud (agua 85%), (luz eléctrica 80% (94-61), inmunizaciones (95%), atención prenatal (76%) y del parto (58-90%), y de nutrición fortificación universal de alimentos (sal, azúcar, harina de trigo), alimentación complementaria, y educación nutricional
- 11 Aumento en la tasa de alfabetismo (60-70%) y el nivel de escolaridad de la mujer Modesta reducción (10%) en la tasa de fecundidad (4.2-3.6)

Recomendaciones

- 1 Asegurar la sostenibilidad de los programas y los logros actuales en nutrición y salud, especialmente las políticas y programas efectivos en función del costo
- 2 Asignar prioridad especial al desarrollo y puesta en marcha de políticas efectivas de reducción de la pobreza rural
- 3 Elevar la prioridad a los programas de salud y nutrición dirigidos al área rural, incluyendo la extensión de cobertura de los servicios básicos

- 4 Fortalecer los programas de protección y promoción de la lactancia materna, con el objetivo específico de aumentar la cobertura y duración de la lactancia exclusiva
- 5 Desarrollar y ejecutar políticas específicas para incrementar en forma sostenida el abastecimiento y distribución global de alimentos, con énfasis en granos básicos y alimentos fuentes de micronutrientes
- 6 Aumentar los esfuerzos y asignar mayores recursos al saneamiento ambiental básico, especialmente en el area rural
- 7 Desarrollar políticas educativas y laborales dirigidas a mejorar el nivel educativo y las oportunidades de trabajo de la mujer, especialmente en el área rural
- 8 Desarrollar y poner en funcionamiento sistemas de información oportuna sobre la situación y tendencias en la disponibilidad y consumo de alimentos
- 9 Establecer políticas efectivas de población y salud reproductiva para incrementar el intervalo de embarazos

Política de Nutrición y Alimentación

Una política de Nutrición y Alimentación es una serie coherente de principios, objetivos, prioridades y decisiones de acción (programas) adoptadas por el gobierno y ejecutadas por sus instituciones como parte integral de los planes nacionales de desarrollo económico y social, con el objetivo explícito de mejorar en forma sostenida la seguridad alimentaria y la nutrición de la población. Consiste en un proceso gradual intersectorial de análisis, acción, evaluación y reformulación.

Proceso de Formulación y ejecución de políticas y programas de alimentación y nutrición

- 1 Diagnóstico
- 2 Identificación y análisis de opciones
- 3 Formulación de políticas y programas
- 4 Ejecución, monitoreo y evaluación
- 5 Reformulación de políticas y programas

Políticas globales de desarrollo con consecuencias importantes en nutrición

- 1 Políticas macro-económicas sólidas
- 2 Políticas de crecimiento económico con equidad
- 3 Compromiso político efectivo con el desarrollo social
- 4 Racionalización de la asignación y optimización de la eficiencia del gasto social
- 5 Promoción de la participación ciudadana en la toma de decisiones políticas y económicas
- 6 Políticas para promover inequidades étnicas y de género
- 7 Políticas de población
- 8 Políticas de recolección y uso sistemático de información
- 9 Desarrollo institucional y de recursos humanos
- 10 Subsidios alimentarios focalizados

Nutrición En El Salvador - La Prioridad del Nuevo Milenio

Ponencia de Victor M Aguayo, PhD, Coordinador de PROFILES, Proyecto LINKAGES, Academy for Educational Development (AED) Co-Autor con Davis T, MPH y Ross J, PhD

La Encuesta Nacional de Salud Familiar de El Salvador de 1998 muestra que la desnutrición infantil constituye, al alba del tercer milenio, el mayor problema para el desarrollo del país. Para estimar las consecuencias de la desnutrición en El Salvador se utilizaron los modelos de *Profiles*, modelos basados en la investigación epidemiológica más reciente para cuantificar las consecuencias funcionales de la desnutrición en términos de muerte, enfermedad y pérdida de productividad.

Nutrición y salud

Desde el nacimiento, la lactancia materna proporciona al recién nacido los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo óptimos y lo protege además contra la enfermedad y la muerte. En El Salvador sólo el 16% de las niñas y niños menores de 6 meses son alimentados exclusivamente con leche materna, lo que se traduce en una dramática elevación de los niveles de mortalidad infantil. El análisis de *Profiles* muestra que en El Salvador el 29% de las muertes durante el primer año de vida son atribuibles a la práctica inadecuada de la lactancia materna, lo que significa aproximadamente 1 800 muertes infantiles cada año.

Una alimentación complementaria insuficiente en calidad y cantidad contribuye a que el 23% de las niñas y niños salvadoreños sufra ya a los dos años de edad un retardo en el crecimiento. El análisis de *Profiles* muestra que en El Salvador el 24% de las muertes de niños menores de cinco años son atribuibles a la desnutrición energético-proteica, lo que hace de esta la principal causa de mortalidad durante la niñez en nuestro país. Si no intervenimos de forma decidida y rápida, la desnutrición energético-proteica causará la muerte de más de 23 000 niñas y niños salvadoreños menores de cinco años durante el período comprendido entre el año 1999 y el año 2003. De cada cien muertes atribuibles a la desnutrición energético-proteica en nuestro país, solo una es debida a la desnutrición severa. Ello implica que si queremos reducir significativamente la mortalidad durante la niñez tendremos que prevenir y eliminar sobre todo las formas moderadas y leves de desnutrición energético-proteica.

Nutrición y educación

Las nefastas consecuencias de la desnutrición sobre el desarrollo intelectual infantil pueden manifestarse antes del propio nacimiento. La deficiencia de yodo, micronutriente esencial para la maduración del cerebro, constituye un claro ejemplo. Diferentes estudios epidemiológicos demuestran que en las poblaciones en las que la deficiencia de yodo es endémica se observa una reducción promedio del coeficiente intelectual de 13,5 puntos. La deficiencia de yodo limita así el desarrollo intelectual infantil de forma irreversible.

La encuesta realizada en 1990, reveló que la prevalencia de bocio entre las niñas salvadoreñas de edad escolar era del 28%. Estos niveles inaceptables de deficiencia de yodo hubieran supuesto el nacimiento de más de 230 000 niños y niñas con diferentes niveles de déficit mental en los próximos cinco años. Sin embargo los avances realizados en nuestro país para enriquecer la sal con yodo han supuesto una reducción espectacular de la deficiencia de este micronutriente. El estudio nacional de yoduria efectuado en 1998 confirma que en la actualidad sólo el 5% de la población salvadoreña presenta niveles insuficientes de yodo, por lo que la cobertura de las necesidades de yodo del 100% de la población salvadoreña está a nuestro alcance y la erradicación de este déficit nutricional debe constituir una meta nutricional inmediata.

Los datos referentes a la deficiencia de hierro, nutriente esencial para el desarrollo intelectual infantil, son mucho menos optimistas. El 30% de las niñas y niños salvadoreños menores de cinco años sufre de anemia, lo que constituye una barrera innegable para su rendimiento escolar óptimo.

Nutrición y economía

El valor económico de la leche materna es innegable. El análisis de *Perfiles* indica que el valor de la leche materna consumida en El Salvador en la actualidad supera anualmente los 2 400 millones de colones. Sin embargo, el hecho de que una gran mayoría de las niñas y niños salvadoreños menores de un año sean amamantados de forma insuficiente supone una pérdida anual de más de 1 000 millones de colones. Al valor económico de la leche materna como alimento, hay que añadir además el valor de la disminución de la fecundidad inducida por la lactancia materna. El análisis de *Perfiles* indica que en El Salvador, la lactancia materna permite ahorrar anualmente más de 100 millones de colones en programas de planificación familiar.

Por lo que se refiere al impacto de la desnutrición sobre la productividad, el análisis de *Perfiles* revela que si no intervenimos rápidamente y de forma decidida para reducir la desnutrición materno-infantil, las pérdidas para la economía salvadoreña durante los próximos cinco años se elevarán a 208 millones de colones a causa de la deficiencia de yodo, 408 millones de colones a causa del retardo del crecimiento infantil y 384 millones de colones a causa de la deficiencia de hierro, es decir, pérdidas cuyo valor actual total asciende a 1 000 millones de colones y que resultan únicamente de los tres problemas nutricionales mencionados.

Beneficios económicos resultantes de la mejora del estado nutricional de la población

Por el contrario, si El Salvador se fija como objetivo para los próximos cinco años alcanzar las metas a que se comprometió en la Conferencia Internacional sobre la Nutrición de 1992, es decir, eliminar la mitad de los casos de desnutrición energético-protéica, eliminar la tercera parte de los casos de anemia ferropénica, erradicar las deficiencias de yodo y vitamina A y, además, aumentar en un tres por ciento anual las tasas de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, el análisis de *Perfiles* indica que los beneficios para la economía salvadoreña se elevarán a 60 millones de colones por el

aumento de las tasas de lactancia materna exclusiva, 95 millones de colones por la eliminación de la deficiencia de yodo, 104 millones de colones por la eliminación de la mitad de los casos de retardo del crecimiento infantil y 65 millones de colones por la eliminación de la tercera parte de los casos de deficiencia de hierro. Ello representa un total de 324 millones de colones en valor actual, ganados en los próximos cinco años y únicamente en lo que se refiere a los cuatro problemas considerados.

Prioridades de acción

Estos beneficios no podrán obtenerse si no existe un compromiso de Estado para reducir los niveles de desnutrición entre las mujeres, las niñas y los niños de nuestro país. Este compromiso debe traducirse en políticas y programas en cuatro campos prioritarios:

- 1 Proteger y promover la lactancia materna y en particular la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida. Para ello será necesario: a) desarrollar una estrategia de información, educación y comunicación sobre los beneficios de la lactancia materna para la salud de las madres y de sus hijos, b) mejorar la formación y la capacidad de consejería en lactancia materna del personal de salud, c) desarrollar y hacer vigente la legislación relativa a la protección y promoción de la lactancia materna y de respeto al *Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna* y d) asegurar la aplicación de las disposiciones legales referentes a la protección de los recesos por maternidad y lactancia.
- 2 Promover una adecuada alimentación de complemento a la lactancia materna desde el sexto mes de vida. Para ello será necesario promocionar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños no como un mero acto medicalizado de evaluación sino, sobre todo, como una oportunidad de consejería para educar al responsable de su cuidado sobre cómo mejorar la calidad, la cantidad, la frecuencia y la densidad de la alimentación de complemento a la lactancia materna con los recursos disponibles en el hogar y en la comunidad.
- 3 Asegurar una nutrición adecuada de micronutrientes a las niñas y niños, las mujeres en edad fértil, las mujeres embarazadas y las madres en período de lactancia. Para ello será necesario: a) asegurar la calidad y consumo universal de sal yodada y la suplementación con aceite yodado en zonas endémicas de bocio, b) asegurar la calidad, y consumo de la harina y otros alimentos fortificados con hierro, así como la suplementación con hierro de las mujeres durante el embarazo y c) asegurar la calidad y consumo del azúcar enriquecida con vitamina A y la suplementación con vitamina A de las mujeres en puerperio inmediato y las niñas y niños menores de cinco años.
- 4 Mejorar la seguridad alimentaria de los hogares más vulnerables. Para ello será necesario incrementar la disponibilidad de alimentos a nivel familiar protegiendo y promoviendo la producción de alimentos destinados al consumo, brindando apoyo técnico, crediticio y legal a los campesinos y formulando medidas económicas que garanticen el acceso de los hogares vulnerables, rurales y urbanos, a una nutrición adecuada.

Conclusión

El beneficio esperado del conjunto de las intervenciones nutricionales propuestas supera los 264 millones de colones. En comparación, su costo de 37,5 millones de colones, es relativamente moderado. La relación beneficio costo de esta inversión es de 7. Quiere ello decir que cada colón invertido generará un beneficio de más de 7 colones. Dado el carácter moderado de nuestras estimaciones y la omisión de numerosos beneficios, el valor real de los beneficios generados por la inversión propuesta resulta claramente subestimado.

En conclusión, una inversión decidida en la mejora del estado nutricional de la población salvadoreña producirá beneficios que superarán ampliamente a los costos, beneficios para la salud de nuestra población, la educación de nuestras niñas y niños y la economía de nuestro país. Sólo así, El Salvador dispondrá del capital humano y económico necesarios para garantizar su desarrollo sostenible y su competitividad en el contexto de la nueva economía global.

Panel Forum sobre “Estado actual de la nutrición en El Salvador, logros, avances, retos futuros”

Ponencia de la Lic Concepción de Flores, Nutricionista del Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

La Unidad de Nutrición del Ministerio de Salud es la responsable de la planificación, normalización y regulación de las intervenciones alimentario - nutricionales. Así mismo da seguimiento y evaluación a los proyectos que conforman la seguridad alimentaria nutricional, identificada como uno de las principales estrategias en salud.

Las acciones alimentarias nutricionales se han enmarcado en 3 áreas

- 1 Seguridad Alimentaria
- 2 Salud
- 3 Cuidado de la salud

El MSPAS está ejecutando programas y proyectos de SAN con el apoyo de instituciones gubernamentales, la empresa privada y organismos internacionales. Los componentes que conforman la SAN son:

- Vigilancia Alimentaria-Nutricional
- Control de Deficiencias Nutricionales Específicas
- Alimentación Complementaria
- Planificación e Investigación
- Educación Alimentaria Nutricional

El componente de Vigilancia Alimentaria-Nutricional incluye:

- 1 Monitoreo del crecimiento físico tanto a nivel de establecimientos de salud como a nivel comunitario
- 2 Evaluación nutricional, orientado a preescolares, escolares, adolescentes y mujeres embarazadas

El componente de Control de Deficiencias Nutricionales Específicas incluye:

- 1 Fortificación de alimentos
- 2 Suplementación con micronutrientes tales como vitamina A, hierro más ácido fólico, y yodo (cápsulas de aceite yodado) administrado a personas de alto riesgo

El componente de Alimentación Complementaria incluye dos modalidades:

- 1 Ración alimentaria familiar, la cual es orientada a niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y madres en período de lactancia
- 2 Ración alimentaria individual, la cual se da a nivel de Centros Rurales de Salud y Nutrición y Centros de Bienestar Infantil del Instituto de Protección al Menor. Estas acciones son apoyadas por el Programa Mundial de Alimentos, la Unión Europea y el sector privado

El componente de Planificación e Investigación cuyas funciones principales son

- Elaboración de normas, planes, programas, y proyectos de la SAN
- Evaluaciones e investigaciones operativas en A/N
- Sistema de monitoreo y evaluación que permite el seguimiento de las acciones alimentarias nutricionales
- Coordinación y gestiones con sectores gubernamentales y privados

El componente de Educación Alimentaria Nutricional le da soporte a las otras intervenciones. Se persigue el cambio de actitudes alimentarias de la población a través de

- Programa Nacional de Educación Nutricional
- Educación Continua a profesionales en Nutrición y Salud
- Capacitación de recursos humanos comunitarios
- Materiales educativos y documentos técnicos para desarrollar y promover acciones

Proyecciones

- La consolidación de la propuesta sobre seguridad alimentaria a nivel nacional y local (proponer una institución que coordine las actividades de alimentación)
- Fortalecimiento y consolidación de los proyectos de fortificación de alimentos
- Fortalecimiento de los Centros Rurales de Salud y Nutrición
- Fortalecimiento de las acciones a nivel local y comunitario, incluyendo la capacitación de recursos y obtención de equipo
- Desarrollo de evaluaciones operativas para reorientar las acciones Alimentario-nutricionales. Se deben buscar nuevas medidas de acuerdo a resultados y adecuar el apoyo financiero

Los mecanismos de coordinación son a nivel intrainstitucional, interinstitucional, y Agencias de Cooperación Externa que apoyan monetariamente y brindan asistencia técnica

Ponencia del Ing Gerardo Merino, coordinador de la cooperación técnica de INCAP en El Salvador, en representación de la Comisión Nacional de Alimentos Fortificados

Esta Comisión ha sido formada para apoyar la fortificación de alimentos dentro del trabajo que el gobierno, sector privado, y ONG's realizan en apoyo a programas de nutrición

Los integrantes son

- El MSPAS
- Ministerio de Economía
- Ministerio de Hacienda
- Escuelas Formadoras
- Sector privado
- Instituciones asesoras

Las metas globales en la década de los 90 incluyen

- 1 Virtual eliminación de la deficiencia de vitamina A incluyendo la ceguera

- 2 Reducción de anemias por deficiencia de hierro en mujeres en edad fértil, a un tercio de los niveles encontrados
- 3 Virtual eliminación de los trastornos por deficiencia de yodo

Alcanzar estas metas esta sustentado en 3 puntos

- Educación
- Suplementación
- Fortificación de alimentos

Las prioridades son la vitamina A, el yodo, hierro, y ácido fólico

El objetivo general es contribuir dentro del ámbito de la responsabilidad de cada una de las instituciones integrantes al desarrollo de las actividades encomendadas a mejorar la alimentación y nutrición a través de los programas de fortificación de alimentos nutricionales mejorados

Entre los objetivos específicos están

- Documentar y divulgar el impacto obtenido en la salud de la población como resultado de la ejecución de los programas de micronutrientes
- Coordinar las diferentes instituciones con el fin de fortalecer la acción de estos programas

Los alimentos que se están fortificando son el azúcar con vitamina A, la sal con yodo, las harinas con hierro, ácido fólico y vitaminas del complejo B

En análisis de muestras de sal, a nivel nacional, en 1997 y 1998, se encontró que el 98% y 99% de las muestras, respectivamente, estaban fortificadas con yodo. En el Estudio Nacional sobre Yoduria en Escolares, en 1997, se encontró que la mediana poblacional de excreción urinaria de yodo era de 15mcg/dl, siendo el punto de corte de 10 mcg/dl, lo cual corrobora que la población tiene acceso a y consume sal yodada

Según la encuesta de hogares de propósitos múltiples de 1997, el 87% de las muestras de azúcar examinadas están fortificadas. Una inspección de ingenios para la zafra 1997-98 demostró que el 91% de las muestras tenían vitamina A, lo que indica sostenibilidad

Estudios de muestras del Universidad Centroamericana a nivel nacional demostro que el 96% de las muestras tenían vitamina A y el 72% de éstas estaban dentro de los niveles aceptables. Resultados preliminares de FESAL 1998 reflejan que se esta cumpliendo con la fortificación. En cuanto a la fortificación de harina con hierro, estudios han demostrado que el 97% de las muestras contenían niveles de hierro superiores al 40mg/kg. Aunque no hay datos sobre ácido fólico, se están haciendo esfuerzos por fortificar los alimentos y la harina de trigo actualmente se está fortificando

Ponencia de la Lic Josefa Blanco de García, Directora Ejecutiva de CALMA, en representación del Comité de Lactancia Materna

Diferentes eventos concuerdan en la importancia de la lactancia materna y su impacto en la salud del niño, definiendo estrategias y propuestas para promoverla. Eventos tales como, las Asambleas Mundiales de la Salud desde 1974, la Declaración Conjunta OMS/UNICEF 1981, la Convención de los Derechos del Niño 1989, la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia 1990, la Declaración Innocenti 1990, la Declaración y Plan de Acción para la Nutrición 1992. Así mismo, todos los esfuerzos a nivel nacional para divulgar la declaración de la política de lactancia materna desde 1992.

Entre los principales logros que el Comité de Lactancia Materna ha tenido se encuentran

- La constitución del Comité Técnico de Lactancia Materna en 1991
- La Declaración de la Política de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en 1992
- Normas técnicas de lactancia materna a nivel institucional y comunitario, 1992
- La implementación de la estrategia de los "Hospitales Amigos de los Niños"
- Logros en cuanto a investigación, seminarios, cursos, y otros eventos dirigidos al personal de salud de diversos sectores
- El anteproyecto de ley de apoyo, promoción, y protección de la lactancia materna (1993), el cual ha logrado un 75% de avance en su revisión
- La celebración a nivel nacional de la Semana Mundial de la Lactancia Materna desde 1992
- Una estrategia de apoyo comunitario (grupos de apoyo, consejeras en lactancia materna, consejeras en nutrición, etc)

En el país se han venido realizando diferentes acciones con el apoyo de diferentes instituciones, pero existen problemas que impiden el avance de la lactancia materna. Entre ellos están:

- La ausencia de un programa de educación continua en lactancia materna
- La falta de seguimiento a la iniciativa de los "Hospitales Amigos de los Niños"
- La limitada información, educación, y comunicación en lactancia materna
- La limitada experiencia en lactancia materna de egresados de carreras de ciencias de la salud
- Un bajo presupuesto para intervenciones en lactancia materna

Los retos para el Comité incluyen

- Lograr la aprobación del anteproyecto de ley de apoyo, promoción y protección de la lactancia materna, el cual dará los mecanismos para la creación de una instancia que dará seguimiento a lo establecido en la ley
- Plan integrado de lactancia materna a nivel nacional que involucre a diferentes sectores para asegurar la práctica de una lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida del niño
- Establecer instituciones Amigas de las Madres y los Niños

- Desarrollar estrategias de participación comunitaria, incluyendo los medios de comunicación
- Rol activo de instituciones formadoras de recursos humanos en salud para incorporar el contenido de lactancia materna en las diferentes carreras
- Realización y divulgación de investigaciones operativas para conocer como están las oportunidades de capacitación del personal y otras acciones que requiera realizar el Comité para mejorar la práctica de la lactancia exclusiva

Programa “Escuelas Saludables”

Ponencia de la Lic Carolina Ramírez, coordinadora ejecutiva del programa “Escuelas Saludables” y directora general de la División de Asistencia Alimentaria de la Secretaria Nacional de la Familia

En 1994 el Señor Presidente de la República incluyó en el plan de gobierno, acciones que fortalezcan la educación y la salud en aras de invertir en capital humano. Como resultado, en 1995 se planifica el programa “Escuelas Saludables”

Una Escuela Saludable “es un centro educativo donde todos los alumnos gozan de condiciones adecuadas para lograr un armonioso desarrollo biológico, psicológico y social en un ambiente de bienestar institucional y comunal ”

Los Principios del Programa

- Integridad
- Gradualidad
- Participación ciudadana
- Racionalidad en el uso de recursos
- Coordinación interinstitucional (principio principal)

Areas de Atención

- Mejorar la calidad de la educación
- Atención medica
- Refrigerio escolar
- Infraestructura y servicios básicos
- Salud mental y recreación
- Fortalecer la participación comunitaria

Objetivo

Favorecer las condiciones y oportunidades de los estudiantes de las zonas rurales y urbano-marginales de los niveles de parvularia, primero y segundo ciclo de educación básica a través del mejoramiento de las condiciones de salud, nutrición, educación, infraestructura y provisión de servicios básicos

Cobertura

El programa ha tenido cuatro fases, en 1995, fecha de la primera fase se inició con 124 escuelas en 20 municipios, atendiendo a 26,000 niños, y ya para 1997, en su cuarta fase, se habían atendido a 600,000 niños en 3,596 escuelas, a lo largo de 262 municipios

Reto

Llegar a alcanzar el 100% de escuelas rurales en esos municipios y consolidar las líneas del programa en las escuelas participantes

Barreras iniciales

- La falta de credibilidad en los maestros y padres de familia en la implementación de nuevos programas sociales
- Falta de recursos para complementar el refrigerio escolar y la dotación de prótesis y la infraestructura
- Falta de un sistema de información estadística que permitiera conocer el número real de escuelas y beneficiarios a nivel nacional

Resultados de la evaluación de impacto

Aceptación del programa Escuelas Saludables en un 98% por parte de los niños y en un 99% por parte de los padres de familia. Además, el 94% de los padres y el 75% de los maestros consideran que los niños beneficiados han mejorado su estado nutricional, el 80% de los padres consideran que los niños se han enfermado menos y el 96% de los niños y padres han aceptado este tipo de refrigerio

Logros

Se ha observado un mayor grado de motivación para ir a la escuela por recibir el refrigerio hasta en un 99%. Se ha visto un incremento en la matrícula de niñas y la deserción escolar ha disminuido de 6% a 5% y en los varones, la deserción ha disminuido del 7% al 5% y la repitencia escolar ha disminuido en un 124%. La prevalencia de enfermedades ha disminuido de 87% a 28%

El programa ha permitido una mayor focalización y racionalización en el uso de los recursos, obteniendo así mayor impacto a menor costo, lo cual garantiza su autosostenibilidad en el mediano plazo

Proyecciones

El principal reto de cara al nuevo milenio consiste en consolidar el programa, conformar un fideicomiso que permita recursos propios e intercambiar con otros países atención médica para casos de especialidad no atendibles en el país

La tenencia de la tierra y sus implicaciones en la Nutrición “Proyecto Suchitoto”

Ponencia de la Dra Paula Brentlinger, Maestría en Salud Pública de la Universidad de Harvard Dr Miguel Hernán, Médico Epidemiólogo y Maestría en Salud Pública Dra Sonia Hernández Díaz, Maestría en Salud Pública

El estudio, publicado en el Journal of the American Medical Association, el 13 de enero de 1999, describe la relación entre los programas de asistencia social y económica en el período de la post-guerra, especialmente la transferencia de tierra, y el estado nutricional de los niños en una población de refugiados reasentados en el departamento de Cuscatlán

Los resultados del estudio mostraron lo siguiente

- La desnutrición crónica (baja talla para edad) en niños menores de 5 años fue de 32%
- La prevalencia de la desnutrición fue mayor cuando la familia cultivo una menor area de tierra
- Menos de la mitad de la tierra transferida a las familias fue cultivada
- Había mayor desnutrición en niños que vivían en casas que no contaba con un sistema de agua potable (chorro)

Las principales conclusiones se resumen en

- La desnutrición, especialmente baja talla por edad, está asociada con el atraso en el cultivo total de la tierra transferida
- La desnutrición también está asociada con la falta de provisión de agua potable

Panel Análisis de la Inseguridad Alimentaria en El Salvador

La Seguridad Alimentaria en El Salvador y las Políticas Agrícolas

Ponencia del Ing Edwin Aragón Rojas, Director de la Oficina de Análisis de Políticas Agropecuarias (OAPA) del Ministerio de Agricultura y Ganadería

La Seguridad Alimentaria está fundamentada en tres ejes importantes

- **Abastecimiento**
 - Producción
 - Comercio (Importaciones)
 - Calidad y Educación
- **Acceso a Alimentos**
 - Capacidad de Compra
 - Dimensión de la pobreza (rural)
- **Tiempo**
 - Sostenibilidad

Las Metas de la Política para lograr el Abastecimiento son

- 1 Producción y Productividad
 - Tecnología apropiada
 - Capacitación y extensión
 - Programa de semillas e insumos
 - Financiamiento
 - Infraestructura rural específica
 - Marco legal
 - Participación comunitaria
 - Diversificación productiva
- 2 Información Comercial y Disponibilidad
 - Sectorial monitoreo de precios, análisis de mercados relevantes, balance de disponibilidad
 - Macro comercial (aranceles e integración económica), cambiaria
- 3 Calidad, Regulación y Normas
 - Normas sanitarias y fitosanitarias
 - Campañas de prevención de enfermedades
 - Campañas de erradicación de enfermedades
 - Guías alimentarias

Más de 60 % de la población rural vive en pobreza. Desde el punto de vista del MAG, el ser pobre lleva a sobre-explotación de los recursos naturales, y consecuentemente a la disminución de la productividad lo que se traduce en disminución del ingreso.

Como agricultura la meta de la política para lograr el acceso es mitigar la pobreza rural, a través de

- Proyectos específicos de desarrollo rural
- Infraestructura rural general
- El desarrollo integral de cuencas hidrográficas

Seguridad Alimentaria y Pobreza Rural, Análisis y Retos de Política para El Salvador

Ponencia del Señor Clemente San Sebastián, Consultor de la FAO

Cuando se habla de la seguridad alimentaria (SA) es de hacer notar que

- La leve mejora a nivel global de la SA en la última década
- La persistencia de una situación severa en las zonas rurales
- El impacto incipiente de diez años de crecimiento económico sobre la SA de los grupos rurales vulnerables

Es necesario focalizar en los grupos vulnerables

- Pobres en áreas rurales (60% rurales son pobres)
- Ancianos y Ancianas
- Niños menores de 5 años
- Mujeres jefes de hogar

El tema de seguridad alimentaria en El Salvador es principalmente un tema de combate a la pobreza rural

De acuerdo a un estudio de FUSADES y el Banco Mundial de 1996 sobre la pobreza rural existen ciertas características

- Límites de pobreza absoluta 5 hectáreas (7 35 manzanas)
- Límites de pobreza relativa 13 hectáreas (19 1 manzanas)
- Importancia de los ingresos agrícolas - la pobreza disminuye a medida que el ingreso no agrícola aumenta
- Una estrategia de combate a la pobreza no puede basarse en actividades únicamente agrícolas

El combate de la pobreza rural es una responsabilidad de la nación, esto significa diversificar la fuente de ingresos y aumentar los ingresos no agrícolas

El Salvador presenta una situación demográfica interesante

- Es un país muy rural, pero en las zonas rurales viven relativamente pocos agricultores de diez que viven en el campo cuatro no dependen del agro
- Es necesario conocer mejor la situación porque existe gran diversidad de situaciones
- Es necesario romper con cierta visión del campesinado

Existen dos tipos de agricultores pobres

- Los que producen calorías, los más pobres
- Los que producen valor agregado

Cada uno se puede subdividir en sub-grupos, en función del acceso a los recursos productivos y la ubicación de su unidad productiva

Es importante conocer la tipología básica del agricultor para entender el riesgo

La producción de cereales y leguminosas no es lo que genera los mejores ingresos, pero es la que minimiza el riesgo del productor

La diversificación presupone una disminución del riesgo

La mujer juega un papel fundamental en la producción de alimentos de alto valor agregado y nutricional (aves, hortalizas, frutas) También es quien prepara los alimentos y que enseña la economía doméstica a sus hijos, por lo que es esencial tomar en cuenta a la mujer en cualquier estrategia de solución de la SA

Existe una clara correlación entre el gasto en infraestructura productiva y social y la disminución de la pobreza

Existen dificultades de acceso a los mercados, lo que afecta la estabilidad y consecuentemente la SA

El crecimiento agrícola sostenido es condición del crecimiento nacional

Ponencia del Dr. Hernán Delgado, Director del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP)

Es reconocido desde el punto de vista de salud que la desnutrición repercute en la condición del subdesarrollo humano que afecta grandemente a la población de Centroamérica

Desde el punto de vista biológico y salud existe un círculo vicioso de la desnutrición que se perpetúa de generación en generación. Una madre desnutrida da a luz a un niño desnutrido quien crece como un niño desnutrido y se convierte en un adulto desnutrido.

Los estudios de INCAP demuestran que el círculo vicioso puede revertirse tratando a la mujer en edad fértil. Las intervenciones tempranas en niños y mujeres embarazadas perpetúan los beneficios de una intervención nutricional a la generación siguiente.

La solución del problema de desnutrición no solo es de aspecto curativo, hay que tratar las causas básicas subyacentes como

- Disponibilidad de alimentos
- Distribución equitativa
- Capacidad adquisitiva
- Educación alimentaria nutricional
- Condiciones sanitarias adecuadas

Los programas que incluyen la disponibilidad, el acceso, la educación alimentaria nutricional y la utilización biológica son los que tendrán efectos sostenibles en SA

El énfasis del sector curativo tiene que ver más con la prevención y promoción de condiciones que garanticen la seguridad alimentaria nutricional a nivel de la población

El sector salud plantea que programas de promoción de seguridad alimentaria nutricional, con sus diferentes componentes, deberían crear condiciones que tengan efecto en la calidad de vida de la población y que contribuyan a su desarrollo económico y social y a la equidad social

En el pasado las enfermedades estaban asociadas con algún tipo de deficiencias nutricionales. Los problemas relacionados al exceso del consumo de alimentos o a la adecuación de los alimentos consumidos se encontraban más frecuentemente en la clase más alta. Actualmente la obesidad va de la mano con la pobreza

En Centroamérica los problemas de sobrepeso se encuentran entre la población de menos recursos. Los problemas de desnutrición por exceso se asocian con nuevas "epidemias" de enfermedades crónicas que están afectando a una población productiva

Programas y líneas de acción en la iniciativa sobre la SAN en Centroamérica

- Protección de alimentos
- Educación comunitaria
- Prevención y control de micronutrientes
- Enfermedades crónicas, dieta y salud
- Salud y nutrición de la mujer y la niñez
- Alimentos nutricionalmente mejorados

La contribución de la mujer a la SAN es de mucho valor

Para hacer de la SAN una propuesta de estado los esfuerzos deben de ser integrados entre gobierno, sector privado y sociedad civil

Medidas de política para garantizar la seguridad alimentaria/nutricional

Ponencia Ing Genevieve Coulet, Especialista en Seguridad Alimentaria (SA) y funcionaria de la FAO en Roma, Italia

La seguridad alimentaria incluye

- Disponibilidad de alimentos básicos
- Estabilidad de los suministros
- Acceso para todos a los suministros
- Utilización adecuada de los alimentos

El crecimiento per capita se ha reducido donde existe más del 30% de la población desnutrida

Aunque se han llevado a cabo diferentes Cumbres sobre desnutrición, ningún país se ha comprometido a desarrollar una legislación para asegurar el derecho a la seguridad alimentaria

La evolución del porcentaje de población agrícola/población rural bajará en los próximos años, por tanto los productores disminuirán y se debe desarrollar el sector rural no agrícola para evitar el problema económico del acceso por la pobreza

El desarrollo rural en su visión global debe ser analizado, apoyado, y desarrollado conjuntamente

Análisis estadísticos muestran que los países en desarrollo donde hay un crecimiento económico global de Producto Interno Bruto (PIB) de 3 por ciento o más La situación de la seguridad alimentaria de la población con un ingreso de menos de US\$1,000/año ha empeorado

En general, la tendencia es que a pesar que las disponibilidades per cápita pueden ser suficientes a nivel global, la inseguridad alimentaria continúa aumentando en los países o grupos con menos ingreso

Ponencia del Dr William Pleitez, consultor de FAO

El Salvador presenta actualmente un agudo problema agrario que tiene tres manifestaciones estancamiento del sector agropecuario, elevados niveles de pobreza rural, y profundo deterioro de los recursos naturales

El problema de seguridad alimentaria está estrechamente relacionado con el porcentaje de la población rural que se dedica a actividades agrícolas Esto es así, porque al igual que en

otros países, en El Salvador la mayoría de hogares en extrema pobreza se concentra en las áreas rurales y laboran en actividades agropecuarias

Pobreza rural y estancamiento del sector agropecuario son, por consiguiente, dos problemas estrechamente relacionados entre sí y también con la inseguridad alimentaria

El estancamiento del sector agropecuario observado durante los últimos 10 años está relacionado a varios aspectos, entre los que se destacan

- La reducción de más del 50% de los precios reales pagados a los agricultores
- La disminución en un 50% de la participación del sector en la cartera total de créditos del sistema financiero
- Un fuerte aumento del coeficiente de dependencia alimentaria (importaciones entre consumo aparente) principalmente en rubros tales como lácteos, carnes, arroz, frijol, maíz, verduras y frutas
- La tasa de crecimiento promedio anual del sector ha sido de 1.4%, la cual es bastante inferior al promedio del conjunto de la economía (5.4%) y a la tasa de crecimiento poblacional (2.1%)

El pobre desempeño sectorial, unido a la escasa cobertura que ha tenido la política social en las áreas rurales explican en buena medida por qué el crecimiento cosechado en los últimos años no ha beneficiado a los pobres de las áreas rurales

No es casual, por consiguiente, que hoy en día el mayor desafío de la seguridad alimentaria en El Salvador se concentre en la creación de oportunidades de empleo e ingresos para los habitantes de las áreas rurales

Para ello, sin embargo, es indispensable una reorientación de la política económica, la cual entre otras cosas debería incluir lo siguiente

- La eliminación del sesgo antiagrícola y antirural de la política macroeconómica, especialmente en cuanto a eliminar las exenciones al IVA, sustitución del sistema de tipo de cambio fijo por una banda cambiaria, extensión del “drawback” a las exportaciones de café y azúcar, distribución geográfica de la pobreza y aplicación de mecanismos de compensación contra las importaciones de productos subsidiadas o introducidas a precios de “dumping”
- Programa de desarrollo de habilidades empresariales de los habitantes rurales
- Establecimiento de un fondo para agilizar el mercado de tierras
- Establecimiento de un impuesto predial y de un impuesto al cambio de uso de la tierra, cuya recaudación se destine íntegramente a la inversión pública rural
- Diseño y ejecución de megaproyectos que contribuyan a disminuir la vulnerabilidad del país frente a fenómenos naturales

El porcentaje de población del país que se dedica a actividades agrícolas bajará en los próximos años. Por lo tanto, los productores disminuirán y se debe desarrollar un sector rural no agrícola que provea de empleo e ingresos a los trabajadores rurales que sean desplazados. El desarrollo rural en su visión global debe ser analizado, apoyado y desarrollado conjuntamente

Política económica y seguridad alimentaria
Aspectos fundamentales y aplicación al caso de El Salvador

Ponencia de la Lic Amy Angel, analista agrícola de FUSADES

Factores causales del problema alimentario nutricional

- Disponibilidad de alimentos
- Ingresos y empleo
- Comercialización en todas sus fases
- Utilización biológica de los alimentos
- Educación, hábitos y creencias

Para combatir la seguridad alimentaria debe combatirse el problema de la pobreza

Opciones de política

- Aumento del suministro de alimentos
- Subvención de los precios de los alimentos
- Aumento de los ingresos reales
- Transferencia de ingresos en efectivos y/o en especies

Hogares por estado de pobreza

- a) extrema 18 5% (no ingresos suficientes para comprar canasta básica)
- b) relativa 29 5%
- c) no pobres 51 %

Caracterización de los Extremadamente Pobres

Urbana	38 40%
Rural no agrícola	4 58%
Subsistencia	20 48%
Otros cultivos	2 69%
Trabajadores agrícolas	33 75%

Caracterización de la pobreza según jefe de hogar

Hombre rural	39 74%
Hombre urbano	31 27%
Mujer rural	12 08%
Mujer urbana	16 91%

Conclusión

La falta de seguridad alimentaria es una falta de poder adquisitivo de las personas y las naciones. Por lo tanto existe una fuerte convergencia entre los objetivos de la minoración de la pobreza y el logro de la seguridad alimentaria.

Metodología y propuesta de una canasta básica de alimentos (CBA) para El Salvador

Ponencia de la Lic María Teresa Menchú, Consultora INCAP/OPS y Lic Olga Tatiana Osegueda, Nutricionista

I Canasta básica de alimentos

- Representa el consumo mínimo aceptable de los alimentos para una familia de referencia
- Está integrada por un conjunto de alimentos básicos expresados en cantidades apropiadas y suficientes para satisfacer, por lo menos, las necesidades energéticas de la familia de referencia

Usos principales

- Definición de la línea de la pobreza
- Revisión del salario mínimo
- Fijación y control de precios a los alimentos considerados básicos
- Determinación de las necesidades alimentarias a nivel nacional

Criterios para estimar las necesidades energéticas y proteicas

- Estructura de la población
- Número de miembros por familia

Criterios para decidir sobre los alimentos que se incluyen en la canasta básica

- Universalidad en consumo 25% o mas
- Aporte energético a dieta = 0 5% o mas
- Participación en el gasto de alimentos 1% o mas (a partir de la encuesta de ingresos y gastos)

Fuentes de datos usados

- Encuestas familiares de consumo de alimentos
- Encuesta de ingresos y gastos de hogares
- Hojas de balance de alimentos

Criterios para decidir sobre las cantidades

- Estructura de la dieta
- Determinación de cantidades preliminares de alimentos
- Ajuste de la estructura y cantidades de alimentos de acuerdo a fuentes energéticas nutricionalmente aceptables

II Evolución de costos de la canasta básica de alimentos (CBA), 1993-1998

Costo de la Canasta Básica de Alimentos (Colones)

Año	Nacional	Urbana	Rural
1993	¢ 1173 6	¢ 1100 2	¢ 1093 8
1998	¢ 1592 9	¢ 1504 0	¢ 1573 4

Porcentaje de variación del costo en el período

Nacional 35 7% Urbana 36 7% Rural 43 8%

Suponiendo una familia de cuatro miembros, al relacionar las compras de alimentos de la CBA con el salario mínimo/día, el gasto en leche significaría el 200%, como ejemplo del esfuerzo. El costo de una primera aproximación a CBA, determinada a partir del gasto en alimentos, se estimó en ¢1,475 83. En términos de accesibilidad económica, al comparar este costo con el salario mínimo urbano de ¢42/día (¢1,200/mes) y agropecuario de ¢2438/día (¢738/mes), el costo de esta CBA representa el 117% del salario urbano y el 200% del rural.

Introducción a los Programas de Educación Alimentaria Nutricional
Componente Educativo del Programa de Refrigerio Escolar, Apoyado por el
Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (PMA)

Ponencia de la Lic Daysi Márquez, Programa Mundial de Alimentos

El Salvador enfrenta altos niveles de desnutrición que afectan principalmente a la población menor de 5 años, la cual es debida fundamentalmente a

- A Bajo consumo de alimentos, el cual está determinado por
 - Bajos niveles de ingreso, que no le permiten a un alto porcentaje de familias, especialmente en el área rural, satisfacer sus necesidades alimentarias mínimas
 - Baja disponibilidad de alimentos de alto valor nutritivo y de bajo costo
- B Baja utilización de alimentos por el organismo ocasionado por alta frecuencia de enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales están determinadas por
 - Malas condiciones de saneamiento del medio (falta de agua potable, escasez y mal uso de letrinas, mal manejo de basuras, etc)
 - Baja cobertura de los servicios básicos de salud

Tanto el bajo consumo de los alimentos, como la baja utilización que el organismo hace de los mismos, están determinados por un tercer factor que es el bajo nivel educativo de la población y los escasos conocimientos sobre los cuidados adecuados de su salud, su alimentación y su condición nutricional

En función de lo anterior, para contribuir a mejorar la seguridad alimentaria de las familias más deprimidas y la condición nutricional de algunos grupos de población, el Programa Mundial de Alimentos apoya actualmente en el país las tres modalidades de proyectos siguientes a) Alimentación Complementaria a madres y niños, proyecto ejecutado por el MSPAS, b) Refrigerio Escolar, proyecto ejecutado por el MINED, y c) Alimentos para emergencias ejecutados en casos de desastres. Los dos primeros proyectos se ejecutan en los siete departamentos con más altos índices de pobreza (Ahuachapán, Morazán, Chalatenango, Cuscatlán, Cabañas, La Unión, y San Miguel). Los proyectos de emergencia se ejecutan en las zonas en donde se presentan los desastres.

Conscientes de la importancia de la Educación Alimentaria Nutricional y de Salud, el PMA ha apoyado, tanto técnica como financieramente, el desarrollo de un componente educativo que constituye parte fundamental de los proyectos de salud y educación. Este pretende contribuir a mejorar los conocimientos y las prácticas de la población en cuanto a su salud, su alimentación y su condición nutricional. En el componente del proyecto de salud, presentado por el Ministerio de Salud, se han invertido aproximadamente \$200,000, y el componente educativo del Proyecto del Ministerio de Educación, presentado a continuación, se han invertido alrededor de \$450,000.

Componente Educativo del Programa de Refrigerio Escolar

Objetivos del Programa

- 1 Incrementar la cobertura y retención escolar en los niños y niñas beneficiarios del proyecto, en los niveles de educación pre-escolar, y primero y segundo grado de educación básica
- 2 Satisfacer las necesidades inmediatas de alimentos de los niños y niñas beneficiarios que asisten a los centros educativos
- 3 Fortalecer las acciones educativas en salud, alimentación y nutrición, a fin de introducir prácticas adecuadas entre niños y niñas beneficiarias, y los padres y madres de familia

La ración brindada consiste en arroz, aceite, carne, y una bebida fortificada con los micronutrientes deficitarios en la población. Dicha ración proporciona aproximadamente un 20% de las recomendaciones calóricas y un 53% de las recomendaciones de proteínas.

Objetivos del Componente Educativo

- 1 Orientar a la población objetivo sobre las prácticas adecuadas en el cuidado de la salud, alimentación, su nutrición, saneamiento del medio ambiente, preparación y conservación de los alimentos
- 2 Actualizar en aspectos de salud, alimentación y nutrición, así como en metodologías educativas, a los docentes de las escuelas participantes
- 3 Fortalecer los contenidos en salud, alimentación y nutrición, tanto de los programas educativos formales como de los programas de educación no formal, a madres y padres de familia

Fases del Componente Educativo

- 1 Formulación del componente
- 2 Desarrollo de materiales educativos (guía didáctica, afiches, laminarios, juegos didácticos)
- 3 Capacitaciones a 7,000 maestros, 110 capacitadores del MINED, 245 ejecutores del proyecto por parte del MINED, 80,000 madres y padres de familia, y 245,547 niños y niñas beneficiarias del proyecto
- 4 Seguimiento a la implementación y desarrollo del componente, a través de visitas de seguimiento a escuelas, dos evaluaciones de proceso y una al final del primer año que evaluará los efectos del componente en las prácticas de los beneficiarios y sus madres y padres

Componente educativo y Bono de Refrigerio Escolar

Ponencia de la Lic Gladys de Flores, Ministerio de Educación

En el Ministerio de Educación la asistencia alimentaria esta orientada a niños de educacion parvularia y educación basica (primero y segundo ciclo) de las áreas rurales y urbano marginal Su principal objetivo es servir de incentivo para que los padres envíen a sus hijos a los centros educativos, logrando así un incremento de la matrícula Asimismo, pretende disminuir la necesidad inmediata de alimentos de los niños durante la jornada escolar mejorando así la concentración y rendimiento, finalmente, promover practicas adecuadas en alimentación, nutrición, y salud entre los beneficiarios, los maestros, padres y madres de familia

En función de este último objetivo, se cuenta con un componente educativo que pretende orientar a la población objetivo, a través de la educación formal y no formal, en aspectos de salud, alimentacion y nutricion

Objetivos del Componente Educativo

- 1 Orientar a participantes y personal ejecutor sobre prácticas adecuadas en el cuidado de su salud y nutricion, saneamiento ambiental, preparación y conservación de alimentos
- 2 Fortalecer contenidos en Salud, Alimentación y Nutricion, tanto en programas educativos formales como en actividades a padres y madres
- 3 Orientar a ejecutores sobre la importancia del refrigerio y los cuidados de salud para mejorar el rendimiento escolar

El Componente Educativo comprende 4 fases

1 Definición y formulación

Se inicia con el análisis del problema y justificacion del componente educativo, principales hallazgos en cuanto a conocimientos, actitudes y practicas en alimentación, nutrición, y salud En base a lo anterior, se determinan objetivos, población a atender, resultados esperados y contenidos educativos

2 Diseño y elaboración de materiales

En base a los contenidos a desarrollar y metodología a utilizar, se diseñaron Guía Didáctica en Salud, Alimentación y Nutrición, Laminarios Afiches, Ruletas, Programadores, Loterias y Rompecabezas

3 Capacitaciones

Inicialmente se conformó un grupo de técnicos nutricionista y técnicos de capacitación, quienes elaboraron el plan de capacitación dirigido a 210 capacitadores, quienes serian los responsables de impartir la capacitación a 10,000 maestros y maestras, estos a su

vez realizaron efecto multiplicador a 108,000 madres y padres de familia. Asimismo, se beneficiaron 275,000 niños y niñas del Programa de Alimentación Escolar.

4 Seguimiento y Evaluación

Se determinaron varios objetivos: valorar la importancia del saneamiento ambiental en la salud y nutrición, valorar la importancia de la alimentación en el rendimiento escolar, concientizar a la comunidad educativa sobre la importancia de la alimentación escolar y valorar la importancia de aplicar prácticas adecuadas de higiene.

Bono Refrigerio Escolar

El Ministerio de Educación aplicó una estrategia de transferir fondos a las escuelas, para que compren los alimentos en crudo en cada una de las comunidades. Se toma como base las experiencias que tienen las diferentes modalidades administrativas en cada escuela, para el manejo financiero y administración general.

Se inicia con un plan piloto en 10 escuelas y finaliza en 49 escuelas, entre los años 1997 y 1999.

Paralelamente se realizaron evaluaciones de seguimiento con los siguientes resultados:

1 Alumnos

- Aceptabilidad de productos locales
- 67.7% consume a primera y segunda hora de clase
- 90% se lavan las manos antes y después de consumir alimentos
- 75% quedan satisfechos

2 Maestros

- El 51% incentiva la participación de los maestros, padres y alumnos
- El 40% integra la escuela a la comunidad
- El 51% ha mejorado la nutrición

3 Padres

- 67% les agrada el programa
- 23% participación de maestros de grado
- 62% colaboración gratuita
- 97% ha mejorado su rendimiento escolar
- 100% desean que continúe el bono

Retos principales

- Propiciar la calidad alimentaria
- Fortalecer conocimientos en hábitos higiénicos en salud, alimentación y nutrición
- Fortalecer manejo administrativo y financiero eficiente
- Monitoreo y evaluación sistemática

*Ponencia de la Lic Haydee Rosa de Orellana
Nutricionista del Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud*

El programa de educación alimentaria nutricional del MSPAS está siendo implementado en los 14 departamentos, y comprende

A Programa Nacional de Educación Alimentaria Nutricional

Meta

- Mejorar actitudes y practicas alimentarias nutricionales a nivel familiar que impacten en los cuidados de la salud de la mujer, del niño y de la niña

Objetivo

- Promover actitudes y prácticas adecuadas en salud, alimentación y nutrición de la población Salvadoreña
- Fortalecer los conocimientos en salud, alimentación y nutrición de los recursos humanos a nivel comunitario e institucional

Componentes

- Promoción del crecimiento
- Alimentación del niño
- Lactancia Materna
- Alimentación de la embarazada
- Vitamina A
- Sal yodada en el presente año se trabajará una estrategia de hierro y ácido fólico para combatir el problema de las anemias nutricionales y la deficiencia de hierro

B Educación Continua a Profesionales en Salud y Nutrición

- Area de salud publica
- Nutricion clínica
- Administración de departamentos de alimentación y dieta a nivel hospitalario

C Capacitación de Recursos Humanos Comunitarios en Alimentación y Nutrición

- Consejeras voluntarias
- Promotoras de nutrición
- Promotores rurales de salud
- Otros lideres comunitarios, cuya finalidad es orientar a las madres, niños y familia sobre adecuados hábitos alimentarios y cuidados de la salud Todo esto se logrará con la implementación y el uso de materiales de apoyo

D Materiales Educativos y documentos técnicos y promoción de mensajes educativos

- Diseño, validación y reproducción de materiales educativos y documentos
- Divulgación de los materiales educativos
- Promoción de mensajes educativos a través de cuñas radiales y televisivas, videos y prensa

La Educación nutricional como una contribución al desarrollo y productividad del país

Ponencia de la Dra Ana María de Delgado, Directora técnica de Programas Sociales de AGAPE

AGAPE ha desarrollado programas de educación nutricional que cubre a 16,000 personas. Está orientado a mujeres y niños menores de 5 años con enfoque en el área rural de Ahuachapán y Sonsonate.

Estos programas proporcionan niveles de capacitación orientados a

- Personal técnico
- Promotores de salud
- Comunidad

El programa de educación nutricional parte de

- Un censo actualizado
- Mapa de riesgo
- Programación de visitas domiciliarias según riesgo nutricional y/o epidemiológico
- Sesiones educativas que se priorizan según riesgo
- Sesiones demostrativas
- Capacitación continua en la comunidad y a personal técnico
- Coordinación

Resultados

La desnutrición grado III ha disminuido. Los desnutridos grado II se han mantenido estables, pero se ha visto un incremento de normal a grado I.

Estrategias para contribuir a solucionar problemas nutricionales

- Buscar soluciones conjuntas para mejorar el estado nutricional de la población
- Priorizar acciones en los principales problemas nutricionales: desnutrición, bajo peso al nacer, deficiencias de micronutrientes
- Los programas de alimentación complementaria deben acompañarse de una supervisión periódica hasta disminuir el riesgo
- La educación nutricional es importante ya que contribuye a mejorar el desarrollo y la productividad de un país
- La participación de líderes comunitarios debidamente capacitados, que contribuyan a lograr verdaderos cambios en actitudes, prácticas y costumbres, es vital
- Fortalecer los programas preventivos con participación de promotores locales, parteras y comités de salud
- La educación nutricional de la mujer es prioritaria para tener una influencia directa en la alimentación de los miembros de la familia
- Fortalecer a las ONG's en el desarrollo de sus programas en el área de nutrición

- Incentivar a la empresa privada para que se involucre activamente en programas nutricionales
- Fortalecer la participación de todos los organismos que en su accionar contribuyen a mejorar el estado nutricional de la población

ANEXO 7

LISTA DE PERSONAS EN GRUPO DE TRABAJO Y RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES

INVESTIGACION Y SISTEMAS DE INFORMACION

Problema No existe una política de desarrollo de la investigación y sistema de información en el área de seguridad alimentaria nutricional

Solución Creación de un marco legal que respalde el sistema de información e investigación en el área de seguridad alimentaria

MODERADORES

Dr Laurence Grummer - Strawn

Dr Ricardo Guzmán

Objetivos No 1 Crear y/o fortalecer el centro nacional de información e investigación en el area de seguridad alimentaria nutricional

Integrantes

Maria Candelaria Navas

Paula Brentlinger

Ena Mercedes Cordón

Hazel Magaña de Palomares

Jeannette Alvarado

Ricardo Arabia Diaz

Concepción de Herrera Rebollo

Reina Perez de Perez

Ana Antonia Flores

Carmen Maria Olano

Miguel Angel Linares

José Mario Cacéres

Irma Yolanda Nuñez

No 2 Promover que la información de las diferentes instituciones sea dada por grupos de edad, género y áreas demográficas Además, que esté actualizada, sea accesible, y sea difundida, ya que esto es el cerebro para controlar y hacer valedero todo tipo de medidas a tomar para solucionar los problemas de la seguridad alimentaria nutricional

EDUCACION (FORMAL Y NO FORMAL)

MODERADORES

Lic Daysi de Marquez
Lic Vilma Ines Ceron

Integrantes

Ana Beatriz Sanchez
Margarita de Valdés
Conchita de Hernandez
Roxana Navarro de Rivas
Eileen Calderon
Silvia Lopez de Nieto
América de Duarte
Lidia Maria Valse de Cornejo
Flor de Maria González
Ricardo Emiliano Palacios
Ana Mercedes A de Rojas
Doris Cornejo
Rina Parada
Jose Armando Velasco

Problemas - Falta de integracion intersectorial
- Revision de la metodologia de capacitacion en cuanto a profundidad y duracion
- Seguimiento y evaluacion

Problema Prioritario Seguimiento y evaluacion

Barreras - Falta de presupuesto
- Falta de personal capacitado para dar seguimiento
- Falta de coordinación intersectorial

Política Establecer una coordinacion intersectorial

NUTRICION MATERNA

MODERADORES

Lic Josefa de Garcia
Kristen Marsh

Integrantes

Ana Dolores Portillo
Roberto Bonilla
Josefina Olmedo Pineda
Pedro Antonio Granada
Anelca Arevalo
Ismael Orellana
Ana Carolina Paz
Daysi de Torres
Jorge A. Mórán

Problemas No 1 Anemia
Desnutricion Cronica
Estado nutricional de la mujer rural

No 2 Anemia en la mujer rural

No 3 Accesibilidad a alimentos que contienen hierro
Falta de educación nutricional y general
Falta de acceso a los servicios de salud
Fracaso de los programas de suplementos de hierro
Falta de recursos económicos

Soluciones Mejora de los programas de suplementos de Hierro
- calidad superior
- calidad consejería
- mejor cobertura

MICRONUTRIENTES

MODERADORES

Dr Jose Moia
Ing Gerardo Merino

Integrantes

Evelyn de Calderon
Claudia Veronica Alfaro
Ricardo Harrison
Matias Villatoro
Juan Angel Morales
Reina Mendoza de Mena
Margarita Berrrios
Iris de Avalos
Clarissa Morán
Sandra de Argueta
Cecilia de Mendoza
Vilma de Guzman
Veralis Moran
Karla Irigoyen

Problemas Existen tres problemas criticos en el area asignada

- 1)Deficiencia de Acido Folico
- 2)Deficiencia de Hierro
- 3)Deficiencia de Vitamina A

*Problema Prioritario Deficiencia de Acido Folico

Barreras o limitaciones

- 1) Alto porcentaje de mujeres en edad fertil y embarazadas desnutridas
- 2) Ingesta de acido folico no es accesible para la poblacion
- 3) Existe poca informacion a la poblacion de la importancia del ácido folico para la prevencion de los defectos del tubo neural
- 4) Falta de educacion alimentaria nutricional de alimentos fuentes de acido folico
- 5) No hay estrategias educativas para disminuir deficiencias de acido fólico
- 6) Falta de accesibilidad de alimentos y hábitos alimenticios (harina de trigo)
- 7) Nivel de fortificacion de acido folico no esta en base a los estandares internacionales adecuados
- 8) La harina de trigo fortificada no es accesible a la mayoria de la poblacion
- 9) No existe adecuado control de calidad en alimentos fortificados

* Identificar 2 o 3 opciones de politicas para enfrentar el problema y remover las barreras o limitaciones

- 1- Suplementacion en acido folico a mujeres en edad fertil
- 2- Fortificacion de alimentos con acido folico
- 3- Educacion nutricional a la población

Objetivos generales 1) Incrementar disponibilidad de ácido folico en la población

- 2) Educacion nutricional de acido folico dirigido a
Profesionales en salud
Escuelas
Guarderias
Hospitales
Servicios de planificacion familiar
Centros culturales
Bibliotecas
Medios de comunicacion
Poblacion en general
Informacion a mujeres en riesgo
Evaluacion plena de estrategias utilizadas

SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL (SALUD)

MODERADORES

Dr Hernán Delgado
Lic Maria Teresa Melgar
Lic Olga Tatiana Osegueda

Integrantes

Milagro de León Mena
Marlena Gavidia
Margarita Ruiz
Gloribé Granados
Nancy Morales
Sandra Solorzano
Lucia de García
Gustavo Enrique Ruiz
Juan Carlos Rodas

Problemas Tres problemas criticos en el area
1 Falta de coordinacion eficiente de los esfuerzos institucionales para enfrentar el problema
2 Falta de una politica de seguridad alimentaria en el sector salud (privado y publico)
3- Falta de prioridad del problema nutricional
Al considerarlo prioritario las acciones tendran caracter sostenible

Problema prioritario Falta de prioridad del problema nutricional en este sector (no esta contemplado en el Plan de Nacion)

Barreras a) El modelo economico actual no reconoce el problema alimentario nutricional en su Plan de Desarrollo Economico - Social
b) Lo anterior incide en las lineas de asistencia tecnica y cooperacion externa
c) Deficiente integracion de los sectores economico y social del sector publico y privado

*Identificacion de 1 o 2 Opciones de Politica

- 1) Promover la integracion de este problema como prioritario en el Plan de Nacion
- 2) Los diferentes sectores publicos y privados definan una politica de SAN
- 3) Una politica de seguridad alimentaria y nutricional identificando la participacion de los sectores, entre ellos el sector salud

Objetivos 1- Crear conciencia en los niveles politicos de la importancia del problema alimentario nutricional en el desarrollo sostenible

*Para convencer al politico

1o Presentar informacion del impacto de esos problemas en

- capital humano
- económico
- intelectual
- productividad
- el costo de atencion de morbilidad y deficiencias nutricionales

Solucion - Organizar los sectores involucrados, una vez que haya decision politica
- Capacitacion y formacion de recursos humanos
- Asistencia tecnica
Investigaciones sistematicas
Sistema de vigilancia y monitoreo evaluacion permanente para incrementar las decisiones politicas de los niveles alto intermedio y local

**SEGURIDAD ALIMENTARIA
NUTRICIONAL
(AGRICULTURA Y ECONOMIA)**

MODERADORES

Ing Genevieve Couillet
Dra Paula Brentlinger

Integrantes

Vilma Patricia Alfaro
Teresa Tario
Daniel Mendez
Juan Manuel Díaz
Luis Aparicio Bermudez
Delia Sanchez de Portillo
José Alfonso Arévalo
Juan Bautista Herrera

Problema Falta de voluntad y concertación entre las distintas fuerzas socio-económicas - políticas y culturales para la implementación de una estrategia de seguridad alimentaria

Soluciones *Creación de un comité nacional de alto nivel integrado por aquellos sectores públicos y privados, y de la sociedad civil involucrados en la seguridad alimentaria Este Comité implementará la estrategia concertada de seguridad alimentaria

*Creación de una secretaría ejecutiva para operativizar las decisiones del comité nacional

*Instalación de un sistema de seguimiento, evaluación y monitoreo de seguridad alimentaria (sistema de alerta temprana)

*Campaña de divulgación, información y educación para sensibilizar y educar sobre la seguridad alimentaria a la población en general

NUTRICION INFANTIL

MODERADORES

Dr Víctor Aguayo
Lic María Teresa de Moran
Dra Ana María de Delgado

Integrantes

Ana Eduviges de Castro
Hilda Gloria de Romualdo
Lila Guadalupe Zúñiga
Rossana Virginia Martínez
Roberto Bonilla Ramírez
Jaime Rivas
Eduardo Montes
Ana Gloria de Avila
Victor Molina
Ricardo Aravia
Daysi de Torres

Problemas Identificados en la FESAL 98

- 1- Baja lactancia materna exclusiva
- 2- Anemia
- 3- Desnutrición Crónica

Problema Prioritario Baja lactancia materna

Barreras

- 1- Uso indiscriminado de sucedáneos de la lactancia materna
- 2- Falta de información, educación y comunicación
- 3- Falta de apoyo de los profesionales de la salud
- 4- Ausencia de decisión política

Decisión política **Objetivos**

Controlar el uso indiscriminado de sucedáneos de la leche materna
Lograr el apoyo de los actores encaminados a la promoción de la lactancia materna

Soluciones

- Anteproyectos de ley de la regulación en el uso de los sucedáneos de la lactancia materna
- Seguimiento a las actividades iniciadas
- Capacitación al personal de salud
- Estrategias comunitarias

MONITOREO DEL CRECIMIENTO

MODERADORES

Lic Haydee de Orellana

Lic María Elena Claros

Integrantes

María Teresa de Moran

Elda Carolina Guerra

Gladys E Aguilar

Fabricia de Sandoval

María Eugenia de Hernandez

Lourdes Quixada

Yolanda Copland

Lorena López

Alma Gavidia de Ruiz

Yanira E Ayala de Pérez

Ruth Idalia Torres Portillo

Alba Idalia Galán García

María Elena Avalos

Problemas críticos

- 1- Falta de equipamiento
- 2- Falta de unificación de criterios en cuanto al monitoreo de crecimiento
- 3- Falta de motivación, información y comunicación del personal institucional, comunitario y los padres de familia

- Barreras**
- a) Celo institucional y/o resistencia para unificar criterios entre instituciones
 - b) Resistencia para compartir la información
 - c) Falta de capacidad instalada para cubrir coordinación nacional

- Políticas**
- a) Promover y concertar a nivel nacional criterios y lineamientos del monitoreo
 - b) Oficialización de criterios unificados como ente rector
 - c) Fortalecimiento de capacidad instalada

- Objetivos**
- Unificar criterios
 - Implementar un sistema único de información
 - Identificar grupos de riesgo

Contendos programáticos

- Conceptualización
- Lineamientos de trabajo
- Sistema de información
- Intervenciones a implementar

ALIMENTACION ESCOLAR

MODERADORES

Lic Margarita Martinez
Dr Manuel Novoa
Lic Oscar Toledo

Integrantes

Bessi Cabrera de Castillo
Alma Corina Acosta
Clara Luz Estrada
Gladys de Flores
Ana Eileen Chuy

Problemas Criticos

1) Limitados recursos financieros para satisfacer las necesidades inmediatas de alimentacion en el 100% de la poblacion escolar identificadas como de mayor vulnerabilidad

Dependencia del financiamiento de donaciones externas

Propuesta Falta de institucionalizacion de una politica de Estado que garantice la sostenibilidad de las experiencias exitosas probadas a la fecha en alimentacion y nutricion escolar

2) Limitada educacion alimentaria nutricional en la comunidad educativa
A nivel de maestros/as
Padres y madres de familia
Alumnos/as

Propuesta Fortalecer las acciones de capacitacion sistematica e integrarlo en aspectos de salud, alimentacion y nutricion para mejorar las practicas alimentarias y nutricionales en la poblacion

Integracion de equipos multidisciplinarios e interinstitucionales para realizar acciones de capacitacion en el area de nutricion escolar

Definir una estrategia que permita armonizar la distribucion y consumo de alimento acompañado de un componente educativo que logre mejorar las practicas alimentarias de la poblacion rural

3) Limitada participacion comunitaria de los padres y madres de familia en el desarrollo de los programas de alimentacion escolar Dado que el maestro con poblacion cautiva, se restringe su participacion hacia la comunidad

Existe bajo nivel de concientizacion de parte de los padres, así como del valor que tienen los programas de alimentacion escolar

Propuestas Desarrollar programas de sostenibilidad y educacion alimentaria nutricional a la comunidad Esto con un enfoque que satisfaga sus expectativas de mejoramiento de sus niveles de vida

Diseñar politicas de incentivos alimentarios para promover la participacion real y permanente de padres madres y maestros/as en los programas de nutricion y alimentacion

Implementacion de estrategias como huertos escolares para diversificar la disponibilidad de alimentos a nivel de la comunidad