



"Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)  
Organización Panamericana de la Salud (OPS)"

# La Seguridad Alimentaria y Nutricional: Un Enfoque Integral. Síntesis de Los Desafíos y Experiencias en Centroamérica.



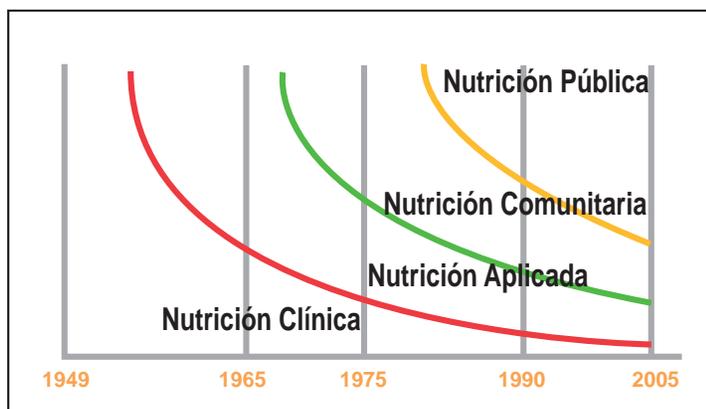
Guatemala, 2004



En el espíritu de los procesos de reforma de los Estados Centroamericanos y del Sector Salud de la región, los Ministerios de Salud del istmo propusieron a la XIV Cumbre de Presidentes la Iniciativa de Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, -SAN-, que habiendo sido aprobada en 1993, ha orientado el quehacer alimentario-nutricional de la región en años recientes.

En este documento se revisan las bases conceptuales de esta iniciativa y los avances a la fecha, en los niveles regional, nacional y local-municipal.

### QUEHACER DEL INCAP 1949-2005

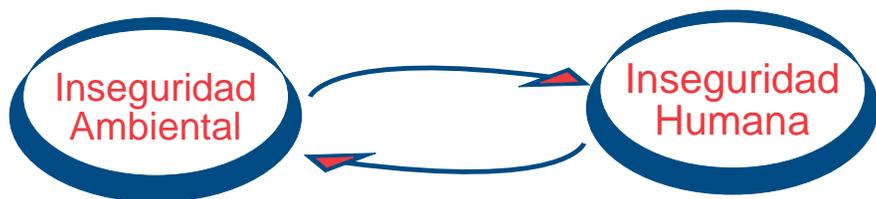


### INCAP EN LA HISTORIA DE LA NUTRICIÓN CENTROAMERICANA

El quehacer de la región centroamericana y la del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) en temas de nutrición se concentró, en las décadas de 1950 y 1960, en la investigación de las manifestaciones, en especial las clínicas, de los desórdenes de la nutrición y en sus diversas formas de tratamiento.

Los importantes aportes de instituciones centroamericanas, nacionales y del INCAP al conocimiento de los efectos adversos de las deficiencias de energía, proteína, yodo, hierro, vitamina A, entre otras, y en la formulación y prueba de protocolos terapéuticos son bien conocidos en la literatura sobre nutrición clínica y aplicada.

Todo el conocimiento desarrollado en los laboratorios, en las unidades metabólicas pediátricas, en las plantas piloto de procesamiento de alimentos y en bioterios fue progresivamente trasladado a instituciones y programas de salud y a comunidades en la región centroamericana. Además, la aplicación de métodos y técnicas alimentario-nutricionales así como la investigación en el terreno, generaron nuevos conocimientos acerca del marco conceptual de la malnutrición, de los determinantes básicos, subyacentes, e intermediarios del estado nutricional y de las diferentes formas de abordar el problema, desde las intervenciones curativas hasta las medidas preventivas y las promocionales.

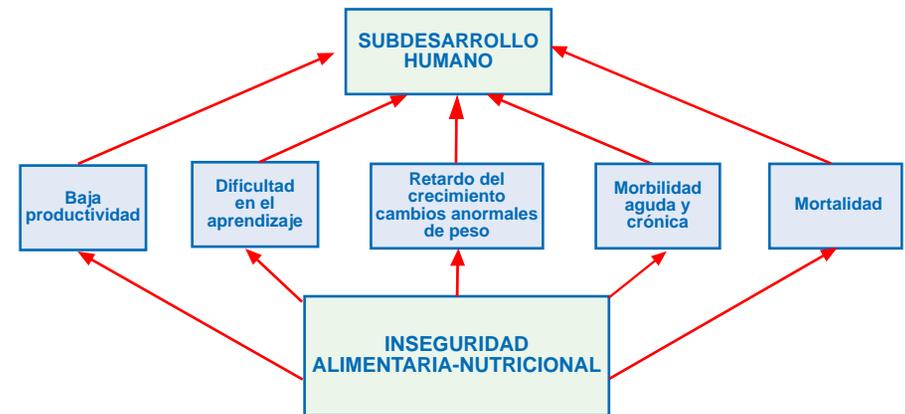


Las relaciones entre la Inseguridad Ambiental y la Inseguridad Humana son múltiples y complejas. Así, es bien conocido que la Seguridad Humana depende en gran medida del acceso a los recursos naturales y a vulnerabilidades en las fluctuaciones y cambios climáticos, y que el ambiente tienen efectos directos en la sobrevivencia, productividad y bienestar humano. Por otra parte, se ha documentado como actividades humanas son responsables directos e indirectos de cambios en el ambiente.

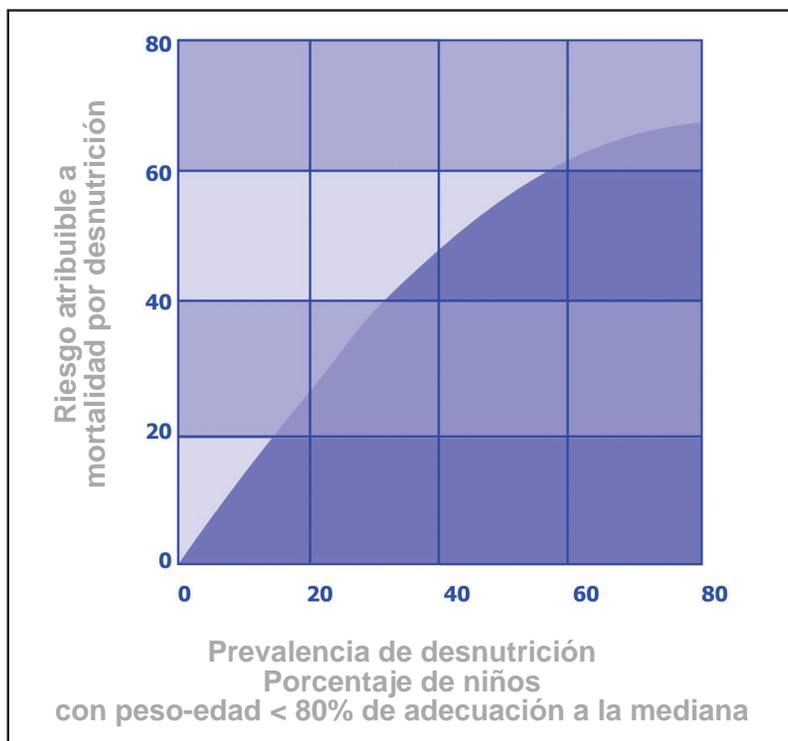
### MANIFESTACIONES DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA-NUTRICIONAL

Numerosos estudios confirman la relación de la malnutrición proteínico-energética y la deficiencia de micronutrientes, expresión de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional, con otras manifestaciones adversas en la salud, incluyendo las relacionadas con las enfermedades infectocontagiosas y crónicas no transmisibles, la mortalidad, el crecimiento físico y los cambios anormales de peso, el desarrollo mental, el rendimiento escolar, la salud reproductiva y la productividad del adulto. En todas estas se han confirmado relaciones causa-efecto. Además, existe numerosa documentación que demuestra los efectos adversos de estas manifestaciones de la malnutrición en el desarrollo humano, estableciéndose un verdadero círculo vicioso entre la malnutrición y el subdesarrollo humano.

### MANIFESTACIONES DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA-NUTRICIONAL



## PORCENTAJE DE MORTALIDAD DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATRIBUIBLE A DESNUTRICIÓN



### DESNUTRICIÓN Y MORTALIDAD DE NIÑOS

Estudios efectuados confirman la relación entre la desnutrición proteínico-energética y otras deficiencias nutricionales con problemas de salud, especialmente en los grupos infantil y preescolar. Resultados de meta-análisis efectuados con información mundial y de Centroamérica confirman la relación existente entre las tasas de desnutrición y el riesgo de morir en preescolares.

Como se muestra, el riesgo atribuible a mortalidad por desnutrición en niños menores de cinco años aumenta en la medida que se incrementa la prevalencia de desnutrición proteínico-energética, expresado como déficit en peso, en la población preescolar.

## DIETA, NUTRICIÓN Y SALUD A NIVEL INDIVIDUAL

La demanda de atención en los servicios de salud por cuadros de enfermedad atribuibles a malnutrición es alta en Centroamérica. Así, cuando el INCAP fue fundado, una importante proporción de la demanda era por enfermedades causadas por deficiencias nutricionales, entre las que destacaban la desnutrición proteínico energética, las deficiencias de micronutrientes y las infecciones gastrointestinales y respiratorias pediátricas.

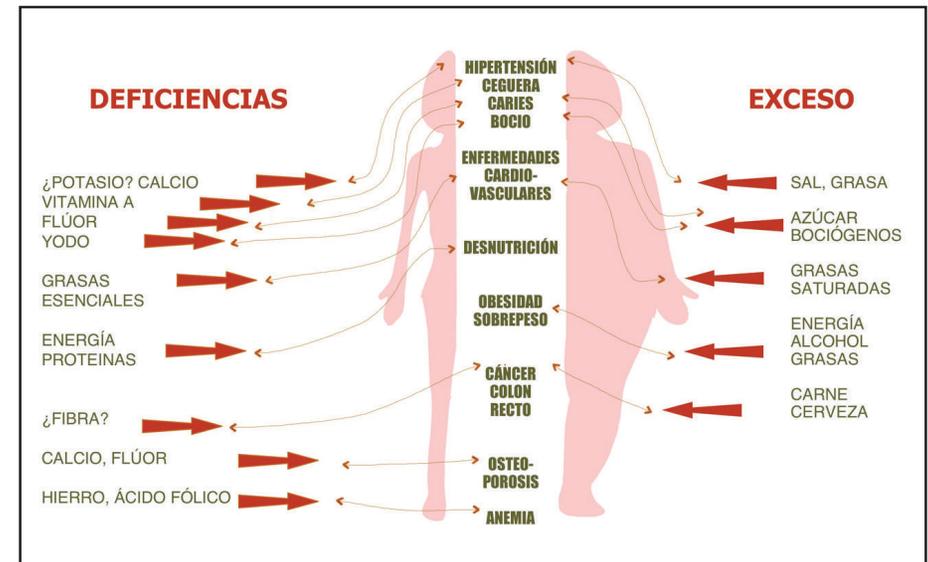
Pero también la malnutrición es causa de demanda a los servicios de salud por adultos. Esta figura muestra la silueta de una mujer dividida en dos mitades: en el lado izquierdo se muestra a una mujer emaciada y las principales deficiencias nutricionales que tradicionalmente le han afectado y en el centro de la figura, la morbilidad atribuible a estas deficiencias. Así, la deficiencia de yodo es responsable del bocio, la deficiencia de hierro de la anemia y la deficiencia de vitamina A se asocia a ceguera, entre otras. Las deficiencias nutricionales listadas y sus manifestaciones clínicas persisten aún en la región, a pesar de los esfuerzos hechos por los países para su control.

Por otra parte, además del problema de deficiencias, se hacen evidentes las manifestaciones por excesos e imbalances alimentario-nutricionales, anotados a la derecha de la silueta de una mujer obesa. El consumo excesivo e imbalances están también siendo causa frecuente de demanda a los servicios de salud. Así, el consumo excesivo de grasas saturadas, carbohidratos simples, alcohol, sal, entre otros, se asocia a una mayor tasa de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, obesidad, diabetes y algunos tipos de cáncer.

A inicios del presente milenio la complejidad de los problemas de salud nutricional en los países de la región Centroamericana es, por lo tanto, significativamente mayor que la encontrada hace 30 ó 40 años.

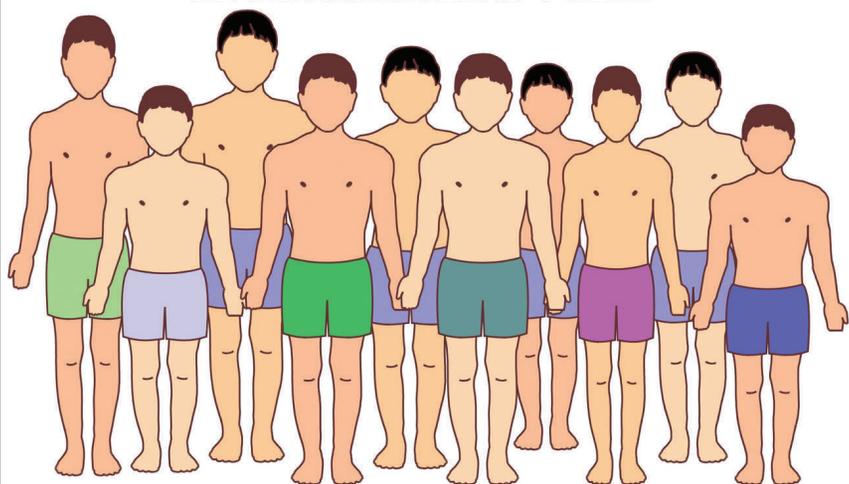
A lo anterior se agrega el que los patrones de vida han cambiado, de modo que habiendo sido la población Centroamericana principalmente rural, que desarrollaba rutinariamente una actividad física moderada o pesada, es en la actualidad mayoritariamente urbana, con alta tendencia al sedentarismo.

## DIETA Y SALUD A NIVEL INDIVIDUAL



## TALLA DE PREESCOLARES Y ESCOLARES EN RELACIÓN A NUTRICIÓN Y SALUD

### VARIABILIDAD DE LA ESTATURA DE NIÑOS DE UNA MISMA EDAD Y SEXO



### CRECIMIENTO FÍSICO DE PREESCOLARES Y ESCOLARES EN RELACIÓN A NUTRICIÓN Y SALUD

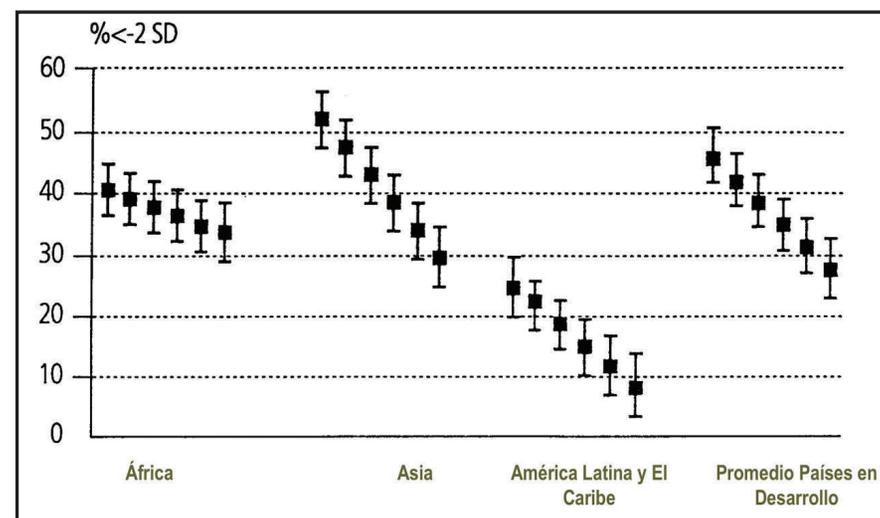
La variabilidad encontrada en la estatura de niños preescolares, como se presenta en la figura, así como la de escolares, adolescentes y adultos puede interpretarse de manera diferente, dependiendo de su lugar de residencia y nivel socioeconómico. Mientras en un país desarrollado esa variabilidad reflejaría principalmente la influencia de factores hereditarios, en los países en vías de desarrollo se interpretaría como efecto de condiciones ambientales, en especial de alimentación y las enfermedades en las que se modeló su crecimiento y desarrollo. Así como la estatura, también otras medidas del crecimiento físico como el peso, perímetros, pliegues y otras están afectadas por la alimentación y las enfermedades. Por ello, la baja estatura o talla de niños preescolares y escolares es considerado un indicador válido de la desnutrición crónica en países en desarrollo.

### RETARDO EN TALLA EN EL AMBITO MUNDIAL

Aceptándose que el retardo en talla en países y regiones en desarrollo es un indicador válido de desnutrición crónica, la prevalencia de preescolares de baja talla es expresión de la desnutrición en un país o región.

La proyección del retardo en talla, en diferentes regiones del mundo, muestra una tendencia al mejoramiento, presentando la región de América Latina y El Caribe una prevalencia de desnutrición crónica significativamente menor que las otras regiones.

### TENDENCIA EN RETARDO EN TALLA (1980-2005), POR REGIONES CON 95% INTERVALOS DE CONFIANZA



## PREVALENCIA DE BAJA TALLA EN PREESCOLARES EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

	Prevalencia de baja talla (<-2.0 d.e de talla/edad)				
REGIONES	1980	1985	1990	1995	2000
Latinoamérica y El Caribe	25.6	22.3	19.1	15.8	12.6
Centroamérica	26.1	25.6	25.0	24.5	24.0
América del Sur	25.1	21.1	17.2	13.2	9.3
El Caribe	27.1	24.4	21.7	19.0	16.3

## NÚMERO DE NIÑOS PREESCOLARES CON BAJA TALLA EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

	Número (millones) de niños de baja talla (<-2.0 d.e de talla/edad)				
REGIONES	1980	1985	1990	1995	2000
Latinoamérica y El Caribe	13.2	11.9	10.4	8.6	6.8
Centroamérica	3.9	3.8	3.9	3.9	3.9
América del Sur	8.4	7.3	6.1	4.6	3.2
El Caribe	0.9	0.9	0.8	0.7	0.6

### DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN PREESCOLARES EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Para el caso de Centroamérica, se presenta la tendencia de la prevalencia de retardo en talla, expresión de la desnutrición crónica, entre 1980 y el año 2000, así como el número absoluto de niños menores de 5 años de edad con desnutrición crónica, y las tendencias para otras regiones de Latinoamérica y El Caribe. Se evidencia entonces que Centroamérica, que en 1980 presentaba una prevalencia similar a la de las otras regiones y al promedio de Latinoamérica y El Caribe como un todo, ha tenido una reducción significativamente menor en los pasados 20 años, lo que implica un incremento en el número absoluto de los niños desnutridos. Se estima, con base en esta información, que 50% de los niños con desnutrición crónica en Latinoamérica y El Caribe se concentra en la región Centroamericana.

## PREVALENCIA DE RETARDO EN TALLA (<-2.0 D.E. TALLA/EDAD) EN PREESCOLARES EN PAÍSES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

### PREVALENCIA DE BAJA TALLA EN PREESCOLARES EN PAÍSES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

También existe notable variabilidad en la proporción promedio de retardo en talla en países de Latinoamérica y el Caribe. Como se aprecia en este cuadro, que presenta estimaciones de retardo en talla en muestras representativas de niños preescolares de varios países, la variabilidad tiene un rango que va de menos de 2.5% de los casos hasta cerca de 50% de los niños, de decir, 20 veces mayor a lo esperado en una población bien nutrida.

La variabilidad en el retardo en talla entre países es también evidente al interior de cada país, constituyéndose entonces en un indicador de la inequidad en la situación nutricional y de la calidad de vida de algunos grupos de población.

<b>Categoría de Retardo (en talla por edad) (%)</b>	<b>Países</b>
<b>0.0 a 2.5</b>	<b>Chile</b>
<b>2.6 a 12.5</b>	<b>Trinidad y Tobago/Costa Rica/Uruguay/Jamaica/Panamá/República Dominicana</b>
<b>12.6 a 25.0</b>	<b>Venezuela/Colombia/Guyana/El Salvador/Nicaragua</b>
<b>25.1 a 37.5</b>	<b>Perú/Bolivia/Haití</b>
<b>37.6 a 50.0</b>	<b>Honduras/Guatemala</b>

## PREVALENCIA DE RETARDO EN TALLA EN ESCOLARES DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LOS PAÍSES CENTROAMERICANOS

PAÍS	AÑO ÚLTIMO CENSO DE TALLA	PREVALENCIA DE RETARDO EN TALLA		
		PROMEDIO	MÍNIMA	MÁXIMA
BELICE	1996	15.4	4.1 (Ciudad de Belice)	31.0 (Toledo)
COSTA RICA	1997	7.4	0.7	7.0
EL SALVADOR	2000	19.5	16.9 (La Unión)	27.2 (Ahuachapán)
GUATEMALA	2001	48.8	23.7 (Ciudad de Guatemala)	73.2 (Totonicapán)
HONDURAS	2001	36.2	13.1 (Islas de la Bahía)	61.7 (Lempira)
NICARAGUA	1986	23.9	17.8 (Bluefields)	38.1 (Madriz)
PANAMÁ	1994	23.9	5.8 (Los Santos)	72.3 (San Blás)
MÉXICO	1993	18.4	3.5 (Baja California Sur)	45.1 (Chiapas)

### PREVALENCIA DE RETARDO EN TALLA EN ESCOLARES EN MESOAMÉRICA

El retardo en crecimiento es también fácilmente detectable como retardo acumulado en la estatura alcanzada por niños en el primer grado de primaria en Centroamérica.

Desde 1979 todos los países centroamericanos periódicamente han estado realizando censos de talla escolar. Los maestros miden la talla de los niños que asisten a primer grado. Con base en esa información es posible estimar la prevalencia del retardo en talla en cada escuela, la que agregada al nivel de municipios y países permite identificar la magnitud y distribución del retardo en talla en la región.

Como se muestra, existe gran variabilidad entre países en la magnitud del retardo en talla de escolares de primer grado, siendo Costa Rica el país con menor retardo, y Guatemala el que presenta el mayor retardo en talla.

También se aprecia en este cuadro la notable variabilidad encontrada dentro de un mismo país, de modo que valores máximos y mínimos, por arriba y debajo del promedio, se hacen evidentes en diferentes regiones de un país. Para fines de comparación se presenta además de los datos de Centroamérica, la información del censo de talla realizado en México en 1993.

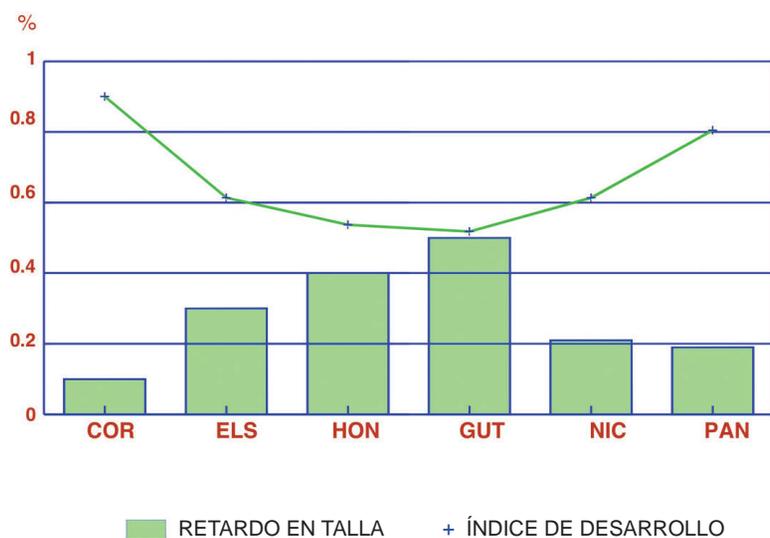
### EXPRESIÓN GEOREFERENCIADA DEL RETARDO SEVERO EN TALLA EN ESCOLARES POR PAÍSES, EN LA REGIÓN CENTROAMERICANA

A partir de la información de los censos de talla de escolares de primer grado, es posible identificar en el mapa de la región centroamericana los municipios con mayor o menor retardo severo en talla. Como se muestra en este mapa, 60% de los municipios de Guatemala presentan retardo severo en talla de escolares, (más de 50% de los niños escolares asistentes a escuelas del municipio presentaron talla para edad dos desviaciones estándar por debajo de la mediana de la población de referencia), es decir, con secuelas de inseguridad alimentaria y nutricional crónica. En contraste, en Costa Rica y en Belice ningún municipio presentó esa magnitud de retardo severo en talla.

### PORCENTAJE DE MUNICIPIOS CON RETARDO SEVERO EN TALLA EN ESCOLARES, POR PAÍSES REGIÓN CENTROAMERICANA



## RETARDO EN TALLA DE ESCOLARES E ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO



Fuente: INCAP y PNUD, 1991

### RETARDO EN TALLA DE ESCOLARES E ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO

Esta información de retardo en talla también es útil para tener una mejor comprensión de la relación entre la nutrición y otros indicadores de calidad de vida. Como se muestra en esta gráfica, el retardo en talla en escolares, expresado como el promedio del retardo para cada país, se relaciona inversamente con el índice de desarrollo humano, propuesto por las Naciones Unidas como una medida de la calidad de vida de la población.

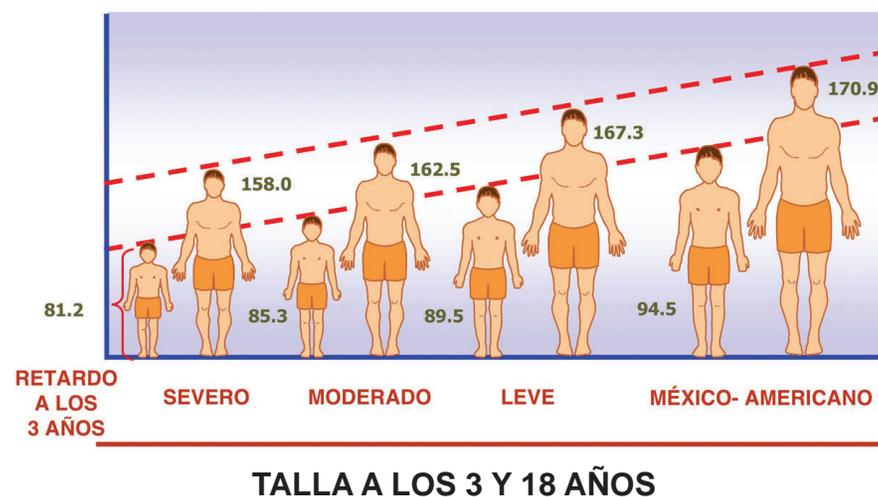
Así, mientras Costa Rica y Panamá presentaban los valores más bajos en el retardo de talla en escolares y los más altos índices de desarrollo humano, Guatemala y Honduras tenían los mayores retardos en talla y los menores índices de desarrollo humano.

### TALLA DE ADULTOS EN RELACIÓN A CRECIMIENTO FÍSICO A LOS 3 AÑOS DE EDAD

La talla del adulto está principalmente determinada por el crecimiento ocurrido en los primeros años de la vida, como se confirma en el Estudio Longitudinal de Crecimiento y Desarrollo, ejecutado en Guatemala desde 1969 por el INCAP. En esta figura se muestra el crecimiento alcanzado hasta los tres años de edad en tres grupos de niños categorizados, según presentaban a esa edad retardo severo de crecimiento en talla, retardo moderado o retardo leve en talla. Para fines de comparación se presenta información del crecimiento en talla de niños Mexicano-Americanos a los tres años de edad. Como se observa, la talla promedio alcanzada a los tres años de edad es mayor en los Mexicano-Americanos y en los categorizados con retardo leve, mientras que, como era esperado, el crecimiento promedio fue menor en los niños con retardo moderado y mucho menor en los clasificados con retardo severo.

El Estudio Longitudinal del INCAP ha hecho seguimiento de esa población de niños guatemaltecos hasta su edad adulta, lo que ha permitido medir el crecimiento en talla de los mismos niños entre los tres y los 18 años de edad, en las tres categorías de retardo. El hallazgo más interesante en este seguimiento de los niños, es que los promedios del crecimiento en talla entre tres y 18 años de edad son muy similares, alrededor de 77 cm, en los tres grupos de niños de Guatemala y en la población Mexicano-Americana, indicando que el crecimiento promedio de estos niños entre los 3 y 18 años es similar, independientemente del alcanzado a los tres años de edad. Estos datos indican que el deterioro en el crecimiento ocurre en los primeros tres años de vida, después de los cuales la velocidad del crecimiento no cambia.

### COMPONENTES DEL RETARDO EN TALLA EN NIÑOS Y ADULTOS DE GUATEMALA



## PREVALENCIA DE BAJO PESO Y SOBREPESO EN MUJERES 20-49 AÑOS, POR PAÍS

País	BAJO PESO (IMC)			SOBREPESO (IMC)		
	Severo	Moderado	Leve	Grado 1 (%)	Grado 2 (%)	Grado 3 (%)
Bolivia 1998	0.0	0.2	0.5	36.1	11.0	0.6
Brasil 1996	0.3	1.2	5.1	25.6	9.4	0.5
Colombia 1995	0.1	0.5	2.9	31.6	9.1	0.5
República Dominicana 1996	0.5	0.8	5.1	27.5	9.5	1.0
Guatemala 1995	0.3	0.5	2.5	26.7	7.0	0.4
Haití 1994/1995	2.0	3.6	13.0	9.1	2.7	0.0
Honduras 1996	1.1	1.0	6.5	24.1	7.7	0.6
México 1987	1.0	1.5	5.1	28.2	12.2	0.7
Nicaragua 1998	0.2	0.3	3.0	28.4	10.4	1.2
Perú 1996	0.0	0.1	0.9	36.6	8.8	0.4

NOTAS: Bajo peso; Severo IMC <16.00 kg/m<sup>2</sup>; moderado, IMC = 16.00-16.99 kg/m<sup>2</sup>; leve IMC = 17.00-18.49 kg/m<sup>2</sup>.  
Sobrepeso Grado 1, IMC = 25.00-29.99 kg/m<sup>2</sup>; Grado 2, IMC = 30.00-39.99 kg/m<sup>2</sup>; Grado 3, IMC = 40.00 kg/m<sup>2</sup>.

### BAJO PESO Y SOBREPESO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, EN PAÍSES EN VÍAS DE DESARROLLO

Pero las manifestaciones de la malnutrición en Centroamérica y la región de las Américas son también evidentes en la población adulta, en la cual también se identifican los problemas de excesos e imbalances nutricionales.

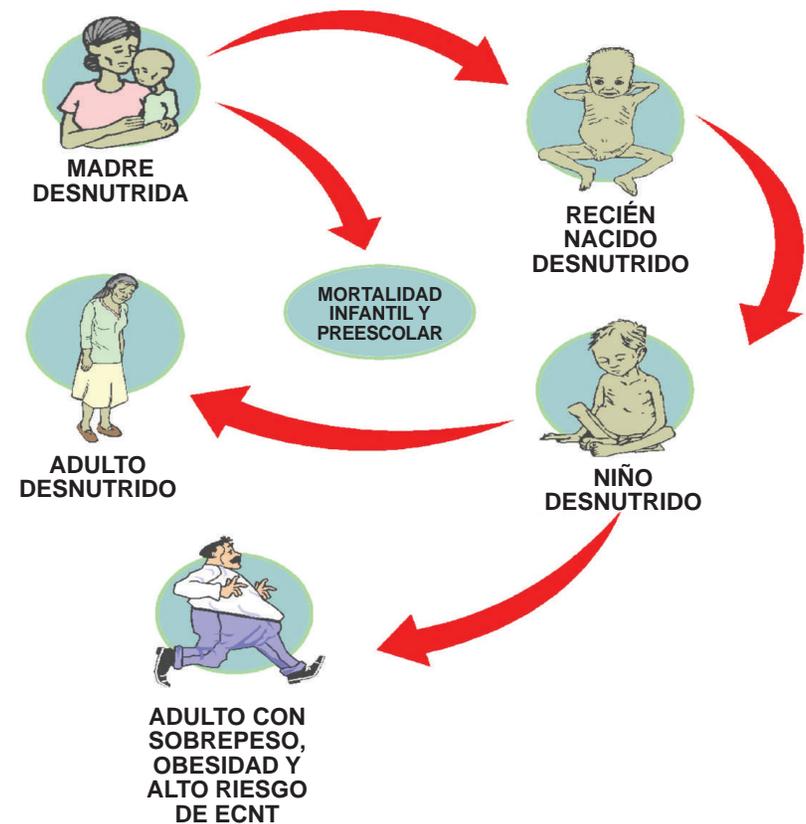
Utilizando el Índice de Masa Corporal (IMC) se ha estimado la proporción de bajo peso y sobrepeso en muestras representativas de mujeres en edad fértil, en países de Latinoamérica y El Caribe. Se evidencia que en todos los países, con la excepción de Haití, la proporción de mujeres con sobrepeso y obesidad es significativamente mayor que la proporción con bajo peso y emaciación.

### CÍRCULO VICIOSO DE LA DESNUTRICIÓN

Los estudios efectuados en Centroamérica han además documentado la existencia de un círculo vicioso, que tiende a perpetuarse de generación en generación: las madres que sufren desnutrición proteínico-energética y de micronutrientes, y una mayor carga de infecciones, tienen hijos con bajo peso al nacer y corta edad gestacional que, si sobreviven, sufren múltiples infecciones y crecen y se desarrollan inadecuadamente. Cuando alcanzan la edad escolar son más bajos que otros y tienen limitaciones en su rendimiento escolar. Durante su adolescencia y edad adulta muestran manifestaciones de desnutrición, tales como problemas en su salud reproductiva, baja productividad y cociente intelectual disminuido.

Pero las manifestaciones de la desnutrición temprano en la vida también repercuten adversamente en el riesgo de enfermar y morir en la edad adulta. Así, información reciente confirma la relación directa entre la desnutrición temprano en la vida y el riesgo elevado de sobrepeso y obesidad, así como un riesgo mayor de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como: diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y algunos tipos de cáncer. Estudios del INCAP en la ciudad de Guatemala confirman, por ejemplo, la relación inversa entre presión sistólica entre 3 y 6 años de edad y las medidas antropométricas al nacimiento.

### CÍRCULO VICIOSO DE LA DESNUTRICIÓN



## CÍRCULO VICIOSO DEL SUBDESARROLLO HUMANO-SOCIAL-ECONÓMICO-POLÍTICO



### CÍRCULO VICIOSO DEL SUBDESARROLLO HUMANO-SOCIAL-ECONÓMICO-POLÍTICO

Todo lo anterior ha servido para postular la existencia de un círculo vicioso del subdesarrollo humano, social, económico y político, del cual la inseguridad alimentaria y nutricional es uno de sus componentes fundamentales.

Partiendo de lo anterior, se ha planteado que la inseguridad alimentaria y nutricional contribuye al deterioro de la calidad de vida, la inequidad y la pobreza, pero que también las anteriores contribuyen a perpetuar la condición de inseguridad alimentaria y nutricional en importantes grupos de la población.

### MANEJO DE LAS MANIFESTACIONES Y DETERMINANTES DE LOS PROBLEMAS NUTRICIONALES

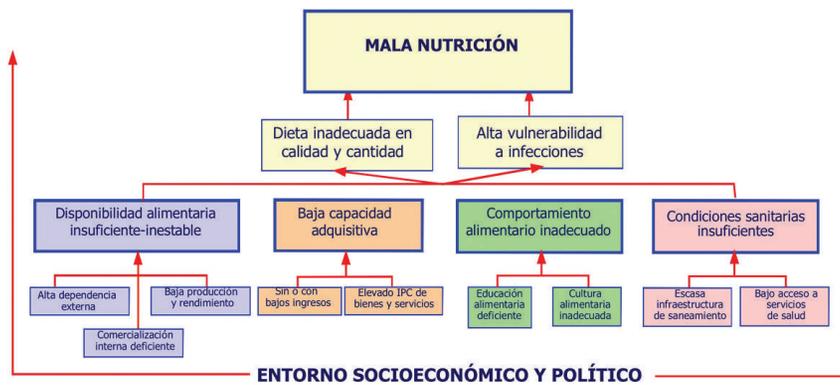
Tomando en consideración la persistencia de los problemas alimentario-nutricionales y su creciente complejidad, el sector salud propuso la iniciativa de Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

El enfoque propuesto por el sector salud parte de la identificación de las causas subyacentes y causas básicas de la inseguridad alimentaria y nutricional y de sus manifestaciones en el estado de salud y nutrición. Los programas orientados al control de las manifestaciones, así como los que atienden las causas, tienen efectos diversos en tiempo y en las probabilidades de sostenibilidad. El manejo de las manifestaciones de la inseguridad alimentaria y nutricional, que consiste principalmente en programas curativos de salud y alimentación a grupos, tiene efecto a corto plazo, pero su sostenibilidad es baja en comparación con aquellos programas orientados a la corrección de las causas subyacentes y básicas de la inseguridad alimentaria, de efectos a más largo plazo pero más sostenibles.

### MANEJO DE LAS MANIFESTACIONES Y DETERMINANTES DE LOS PROBLEMAS NUTRICIONALES

Líneas de Acción en atención a:	Actividades	Efectos en tiempo	Sostenibilidad
Manifestaciones	Provisión temporal de servicios y bienes	Corto plazo	Bajo
Causas subyacentes	Fortalecimiento de capacidad para desarrollar programas integrados	Mediano plazo	Mediano
Causas básicas	Empoderamiento de la sociedad	Alto	Alto

## ÁRBOL DE PROBLEMAS DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA-NUTRICIONAL



### ARBOL DE PROBLEMAS DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA-NUTRICIONAL

La disponibilidad insuficiente de alimentos, la baja capacidad adquisitiva, las prácticas alimentarias inadecuadas y las condiciones sanitarias inadecuadas, son las causas subyacentes de la mala alimentación y nutrición, las que asociadas a una alimentación inapropiada y alta carga de infecciones, son responsables de las manifestaciones de una mala nutrición. Las causas básicas incluirían las estructurales, la alta dependencia externa, la comercialización deficiente, los bajos ingresos y el bajo nivel educativo, entre otros.



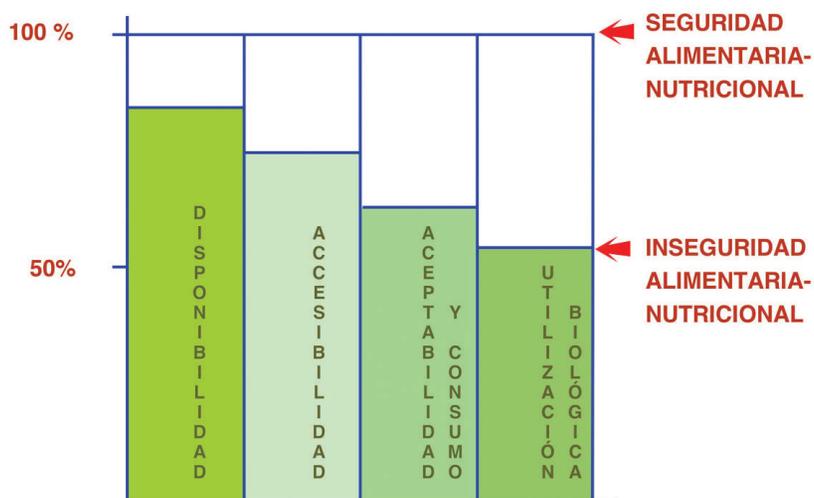
### DEFINICIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

El Sector Salud de la Región Centroamericana definió la Seguridad Alimentaria y Nutricional en un sentido amplio, tomando en consideración la cadena agroalimentaria nutricional. En su definición se considera al medio ambiente, al recurso hídrico, el sistema productivo agroalimentario, el acceso y la economía familiar, las estrategias de sobrevivencia de la población más vulnerable, el consumo alimentario, su aprovechamiento biológico y el logro de la adecuación nutricional, pre requisito de un desarrollo humano integral y sostenible.

### DEFINICIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

“El estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar que coadyuve al desarrollo humano”.

## SEGURIDAD / INSEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL



### SEGURIDAD / INSEGURIDAD ALIMENTARIA-NUTRICIONAL

Los pilares básicos de la seguridad alimentaria y nutricional son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y consumo, y la utilización biológica de los alimentos. Los alimentos, de adecuada calidad, deberían estar disponibles en cantidades suficientes para 100 por ciento de la población. Para ciertos grupos, sin embargo, la condición de inseguridad alimentaria está determinada por la falta de disponibilidad de alimentos de adecuada calidad. En otros grupos de población esos alimentos pueden estar disponibles, pero no todos tienen acceso a los mismos debido a limitaciones económicas, de distribución y otras. Además de la disponibilidad y accesibilidad existen factores de carácter cultural, social, educativo y biológico que afectan la aceptabilidad, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos.

Considerando la íntima relación de dependencia existente entre los eslabones de esta cadena agroalimentaria nutricional, desde la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y consumo hasta la utilización biológica de los alimentos puede concluirse que son todos necesarios, pero aisladamente no suficientes, para garantizar la adecuación nutricional de individuos y poblaciones. Se requiere la integración de las acciones promovidas en cada uno de estos pilares para lograr de manera sostenible la Seguridad Alimentaria y Nutricional en países en desarrollo, además del aseguramiento de condiciones ambientales adecuadas.



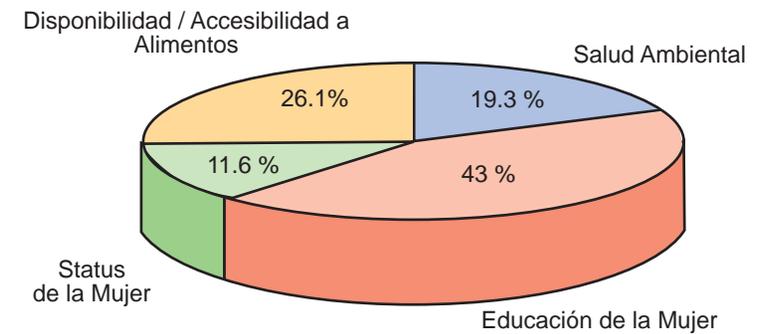
Considerándose la estrecha relación de las Inseguridades Ambiental y Humana, el INCAP propone que la iniciativa de Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional constituye una propuesta que permite concertar esfuerzos de múltiples sectores en aras del logro de las Seguridades Ambiental y Humana, inicialmente, y como estrategia al logro del Desarrollo Sostenible.

Disponibilidad    Accesibilidad    Consumo    Utilización biológica

### DETERMINANTES DEL BAJO PESO EN PREESCOLARES

El análisis efectuado en relación a determinantes del bajo peso en niños preescolares, con base en datos provenientes de numerosos estudios efectuados en países en desarrollo confirman la importancia de varios de los factores causales de la inseguridad alimentaria y nutricional, tales como la baja disponibilidad, inaccesibilidad, bajo consumo y pobre utilización biológica de los alimentos, así como el “status” de la mujer. De acuerdo a esta información, el tema de la SAN debe considerar como fundamental el enfoque de género y el papel de la mujer en sus roles productivos y reproductivos.

### DETERMINANTES DEL BAJO PESO EN PREESCOLARES



## SUBALIMENTACIÓN EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

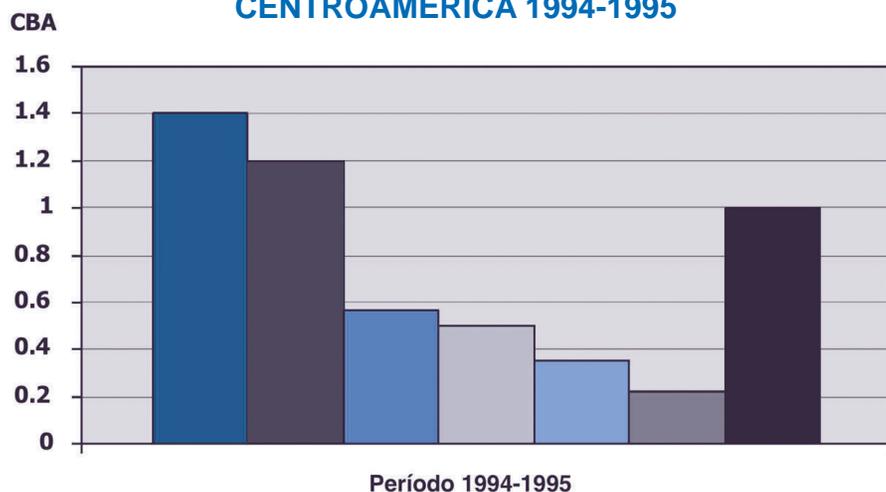
REGIONES	Población en 1996 (millones)	Número 1995/1997 (millones)	1979/1981	1990/1992	1995/1997
Latinoamérica y El Caribe	481.3	53.4	13	13	11
Norte América: México	92.7	5.1	5	5	6
Centroamérica	32.8	5.6	20	17	17
América del Sur	325.3	33.3	14	14	10
Caribe	30.5	9.3	19	25	31

### SUBALIMENTACIÓN EN CENTROAMÉRICA

Como ha sido indicado previamente, una causa de la inseguridad alimentaria y nutricional de la región Centroamericana es la proporción de la población subalimentada. Según estimaciones de la FAO aproximadamente 17% de la población Centroamericana, alrededor de seis millones de habitantes, no consumen alimentos en cantidad adecuada a sus requerimientos.

Entre los grupos de población especialmente vulnerable a la inseguridad alimentaria y nutricional por falta de disponibilidad de alimentos está la población rural asalariada sin tierra y la población rural de agricultura de subsistencia, quienes generalmente no tienen suficiente disponibilidad de alimentos para todo el año, y son fácilmente afectados por factores que influyen la producción agrícola, como es el caso de sequías, inundaciones y otros fenómenos climatológicos.

## RELACIÓN SALARIO MÍNIMO VERSUS COSTO CANASTA BÁSICA DE ALIMENTOS CENTROAMÉRICA 1994-1995



### ACCESIBILIDAD A LOS ALIMENTOS

A su vez, uno de los determinantes de la subalimentación de la población es su capacidad adquisitiva, determinada por la relación entre ingreso económico per cápita y familiar y el costo de los alimentos. Como se muestra, sólo en tres de los siete países de la región el salario mínimo es suficiente para la compra de una canasta básica de alimentos, mientras que en los otros cuatro países el salario mínimo permitiría únicamente la adquisición de una fracción de la canasta básica de alimentos.

La población rural asalariada, así como la urbana marginal es especialmente afectada por factores como empleo y los salarios mínimos, como se ha demostrado en la población Centroamericana dependiente del cultivo del café y de otros productos estacionales.

### SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL Y EL STATUS DE LA MUJER

Como se ha mencionado previamente, la mujer tiene un papel fundamental en el logro de la seguridad alimentaria y nutricional a nivel del hogar, tanto en lo referido a la producción y procesamiento de los alimentos, como en el cuidado de los miembros del hogar, en general, y de los niños más pequeños, en particular.

## LA MUJER Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

El bajo “status” de la mujer limita sus oportunidades y libertades, reduciendo su interacción con otros y sus posibilidades de comportamientos independientes, limitando la transmisión de nuevos conocimientos y afectando adversamente su autoestima y expresión.

Su condición subordinada frente al hombre limita sus oportunidades de aprendizaje y su capacidad de acción en su beneficio y en el de su familia y la sociedad.

## COMPETENCIA MATERNA



### DESVÍO POSITIVO Y UTILIZACIÓN DE RECURSOS FAMILIARES

Estudios efectuados por el INCAP y otras instituciones centroamericanas destacan la contribución de la mujer, y la importancia de sus decisiones y acciones en el bienestar familiar.

Investigaciones epidemiológicas realizadas por el INCAP en áreas rurales de Guatemala, en familias con niños moderadamente bien nutridos en poblaciones en las que la desnutrición es altamente prevalente, han confirmado la importancia del cuidado materno en el estado de nutrición y salud de sus hijos.

En esas condiciones de pobreza y bajo nivel de educación formal, la competencia de la madre para un mejor cuidado de sus hijos está determinada principalmente por la autoestima y capacidad de toma de decisiones de la madre.

Por otra parte, estudios efectuados también en el área rural de Guatemala han demostrado que un quetzal administrado por la madre equivale a 15 quetzales administrado por el padre, en lo que se refiere a beneficios en la salud y nutrición de sus hijos.



### LA FUNCION DE LA MUJER Y SUS FUNCIONES PRODUCTIVAS

Las acciones orientadas a mejorar la salud y nutrición de los niños a menudo se limitan por la falta de tiempo y energía de las madres para participar en las mismas.

El acarreo del agua al hogar es una de las actividades que demandan considerable tiempo y energía de las mujeres en el área rural de países en desarrollo. Estudios conducidos por el INCAP en el altiplano rural de Guatemala evidencian que el gasto energético de mujeres residentes en comunidades carentes de servicio domiciliario de agua es mayor en 517 kcal por día que el de mujeres residentes en comunidades con servicio domiciliario de agua. En esas comunidades son principalmente las mujeres las que acarrear agua, tarea que efectúan entre 2 y 10 veces por día, lo que implica hasta cuatro horas por día.

En este estudio se encontró que el porcentaje del tiempo diario de la mujer dedicado a actividades no sedentarias (incluyendo acarreo de agua) es de 71% en comunidades sin agua domiciliario y de 42% en comunidades con agua domiciliario, demostrando la importancia de sistemas de agua domiciliario en la atención y energía que las madres pueden dedicar al cuidado de sus hijos, en particular y de la familia, en general.



## RESOLUCIONES A FAVOR DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

“Acogemos la Iniciativa Regional para la Seguridad Alimentaria Nutricional en los países de Centroamérica impulsada por los Ministros de Salud y les instruimos para que den seguimiento con el apoyo técnico y científico del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), con el apoyo de la Secretaría General del SICA”

(Resolución 20, XIV Cumbre de Presidentes, Guatemala, octubre 1993)

## RESOLUCIONES A FAVOR DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Considerando lo anterior, el Sector Salud de la Región Centroamericana sometió a consideración de los Presidentes de Centroamérica una resolución - elaborada por el XLIV Consejo Directivo del INCAP - a favor de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, la cual fue aprobada en Guatemala, en 1993, y reiterada en otros foros regionales y nacionales, dándole al Sector un mandato para apoyar la puesta en práctica de esta iniciativa, promoviendo la participación y concertación de todos los sectores (público, privado y sociedad civil).

## OPERACIONALIZACIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

“Apoyar la puesta en práctica de la estrategia de Seguridad Alimentaria y Nutricional basada en los criterios de equidad, sostenibilidad, productividad, suficiencia y estabilidad, a fin de garantizar el acceso, producción, consumo y adecuada utilización biológica de los alimentos, articulando la producción agropecuaria con la agroindustria y mecanismos de comercialización rentables, prioritariamente para nuestros pequeños y medianos productores”

(Resolución 38, XV Cumbre de Presidentes, Guácimo, Costa Rica, 1994)

## OPERACIONALIZACIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Con base en el mandato de la Cumbre de Presidentes de 1994, el Instituto ha estado apoyando la operacionalización de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en el contexto de la iniciativa de Fronteras Solidarias, promovida y apoyada por la Secretaría de Integración Social de Centroamérica, del Sistema de Integración Centroamericano.

### PROGRAMA Y LÍNEAS DE ACCIÓN EN LA INICIATIVA SOBRE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN CENTROAMÉRICA

El sector salud de Centroamérica, en coordinación con profesionales de otros sectores público y privado y la sociedad civil, ha definido programas y líneas de acción regionales en apoyo a la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

En base a ello, en el INCAP las Unidades estratégicas desarrollan las cinco funciones básicas del Instituto: asistencia técnica, formación y desarrollo de recursos humanos, investigación aplicada, información y comunicación y movilización de recursos financieros y no financieros. Las líneas programáticas prioritarias del INCAP son alimentos nutricionalmente mejorados, protección de alimentos, salud y nutrición de grupos vulnerables y seguridad alimentaria nutricional en casos de desastre.

## NUTRICIÓN PÚBLICA BASADA EN EVIDENCIA





### CONCERTACIÓN SOCIAL EN PRO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

La estrategia de Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, propuesta por el sector salud, requiere de la participación de todas las fuerzas vivas de la sociedad centroamericana, y la concertación del sector público, sector privado y sociedad civil. La SAN debe convertirse en un objetivo, una estrategia y una política tendiente, en el mediano plazo, al logro del desarrollo humano sostenible de la población centroamericana, y en el corto-mediano plazo, en un medio para el combate de la pobreza.

LA SEGURIDAD ALIMENTARIA  
Y  
NUTRICIONAL  
EN EL QUEHACER  
REGIONAL, NACIONAL  
Y  
MUNICIPAL

En el ámbito regional, nacional y municipal local de Centroamérica se promueve la participación concertada de sectores público y privado y de la sociedad civil organizada.

## MOVILIZACIÓN DE LAS FUERZAS SOCIALES EN APOYO A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

### Planificación Estratégica a nivel Regional

- Secretaría General del Sistema   
de Integración
- Direcciones Social, Económica   
y Ambiental
- Consejos Especializados
- Instituciones de la Integración   
Centroamericana

### Concertación a Nivel Nacional

- Gobierno Nacional
- Iniciativa Privada
- Sociedad Civil

### Concertación a Nivel Municipal

- Gobierno Municipal
- Sector público descentralizado
- Sector privado
- Comunidad organizada en   
municipios y comunidades

## SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL LOCAL EN FRONTERAS DE CENTROAMÉRICA: LOGROS

### Procesos de Desarrollo Local

- Organización Comunitaria
- Movilización de Recursos Locales y Externos
- Participación Activa de la Mujer y la Juventud
- Fortalecimiento de la Gestión de Proyectos
- Solidaridad Intercomunitaria
- Consolidación de la Visión de Desarrollo Humano
- Reforzamiento del Liderazgo Individual y Colectivo

### Cambios en Indicadores alimentario-nutricionales

- Incremento en el Consumo de Energía y Proteínas
- Disminución en la Prevalencia de Desnutrición Crónica
- y Global

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA INICIATIVA: RESULTADOS A LA FECHA

Desde 1995 el INCAP ha colaborado con comunidades y municipalidades fronterizas de Centroamérica, en el contexto de la iniciativa de Municipios Transfronterizos Solidarios que promueve el Sistema de Integración de Centroamérica. Con el involucramiento de gobiernos locales, funcionarios del sector público descentralizado, sociedad civil y sector privado en el nivel local, se han desarrollado acciones multisectoriales e interdisciplinarias que se enfocan en las causas subyacentes de la inseguridad alimentaria y nutricional, antes mencionadas.

La puesta en marcha de iniciativas de promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en comunidades y municipios postergados de Centroamérica ha tenido efectos favorables en procesos de desarrollo local y municipal y en indicadores alimentario-nutricionales en esas poblaciones.

**EFFECTOS NUTRICIONALES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN NIVEL LOCAL Y MUNICIPAL**

Resultado de programas de desarrollo integral efectuados en municipalidades de El Trifinio Honduras-El Salvador-Guatemala y en la frontera sur de Nicaragua confirman, como se muestra en las gráficas, el incremento en el consumo de calorías y proteínas en esas poblaciones y un mejoramiento en el estado nutricional de preescolares, cuando se comparan datos antes y después de implementadas esas acciones.

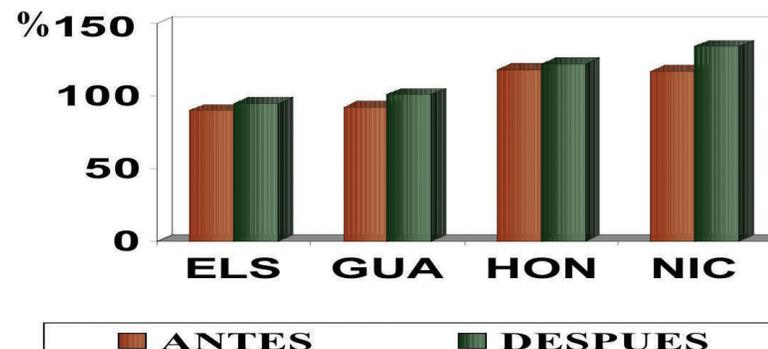
Aún cuando los efectos nutricionales atribuibles a estas acciones podrían parecer menores, los mismos tendrían importantes efectos en el desarrollo integral de estas poblaciones.

**EFFECTOS DE LA OPERACIONALIZACIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

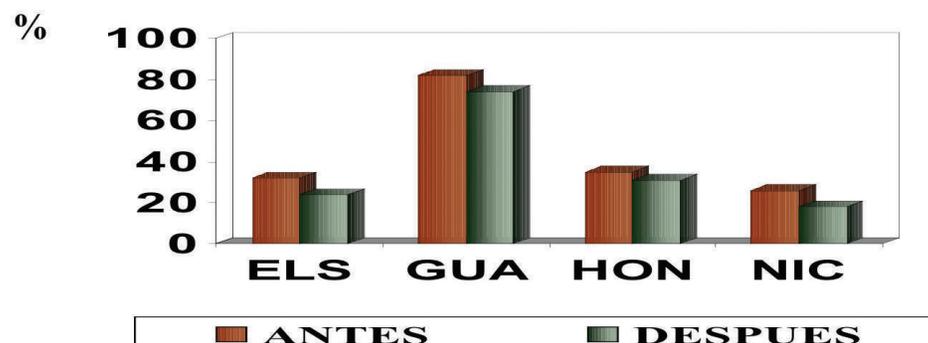
**Adecuación del Consumo de Calorías. SAN en Fronteras de Centroamérica. 1994-1999**



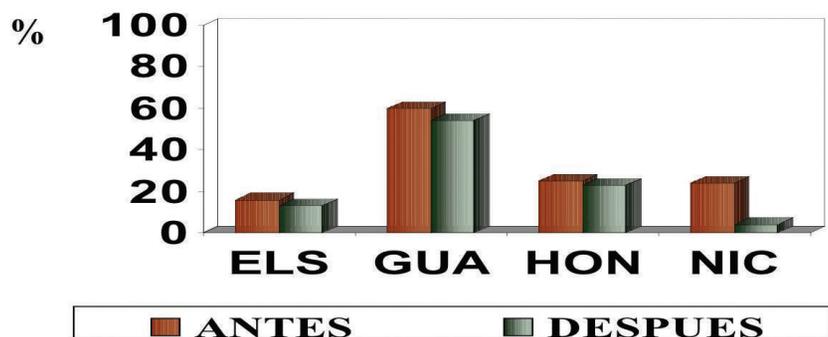
**Adecuación del Consumo de Proteínas. SAN en Fronteras de Centroamérica. 1994-1999**



### Retardo en Talla en Menores de 5 Años. SAN en Fronteras de Centroamérica. 1994-1999



### Deficiencia en Peso de Menores de 5 Años. SAN en Fronteras de Centroamérica. 1994-1999



## DEL CÍRCULO VICIOSO AL VIRTUOSO DE LA BUENA NUTRICIÓN Y EL BIENESTAR

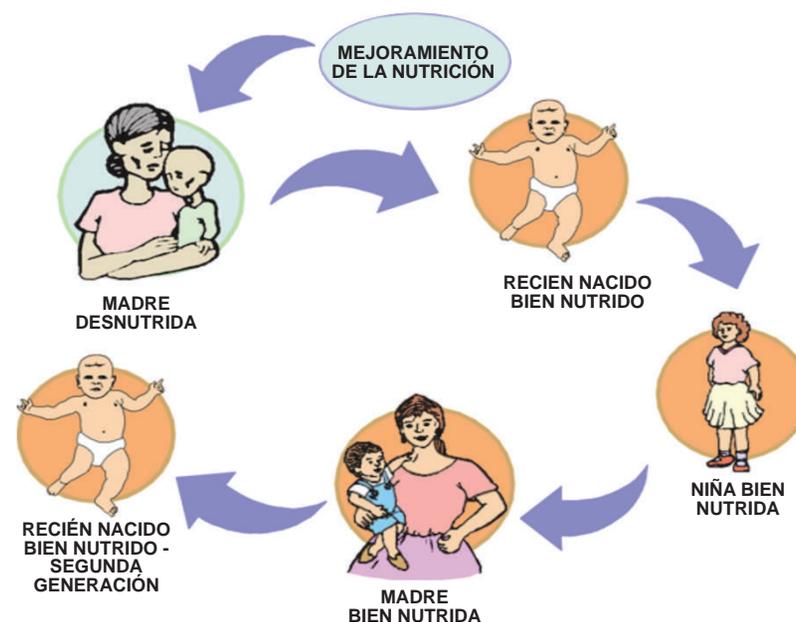
Existe evidencia científico-técnica que da sustentación a la iniciativa de promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica. Estudios efectuados por el INCAP durante los últimos 30 años muestran que el círculo vicioso puede transformarse en un círculo virtuoso, si se promueven condiciones que favorezcan el mejoramiento de la nutrición de la mujer durante su vida fértil, en especial durante el embarazo y la lactancia, y de la niñez, en sus primeros años de vida.

El Estudio Longitudinal de Crecimiento y Desarrollo del INCAP se inició en 1969. Este estudio, aún en desarrollo en cuatro comunidades rurales de Guatemala, ha permitido documentar los efectos beneficiosos de la suplementación alimentaria - en base a INCAP-harinas - durante el embarazo, la lactancia y la niñez sobre el crecimiento y desarrollo intrauterino y período infantil, en la edad preescolar y escolar, adolescencia y en la edad adulta.

Ese mejoramiento nutricional hasta la edad adulta está determinado fundamentalmente por sus efectos en los primeros tres años de vida, comenzando desde el momento de la concepción. El mejoramiento nutricional en edades posteriores tiene efectos marginales en comparación con los que tiene la suplementación durante los primeros años de vida.

Lo anterior permite proponer que si se mejora la nutrición de la mujer en edad fértil y de la niñez temprana se tendrán beneficios que se perpetuarán a las generaciones futuras, rompiéndose el círculo vicioso de la mala nutrición, pobre calidad de vida y subdesarrollo, para convertirlo en un círculo virtuoso de la buena nutrición, el bienestar y el desarrollo.

## DE CÍRCULO VICIOSO A CÍRCULO VIRTUOSO



## ESTUDIO LONGITUDINAL DE ORIENTE INCAP 1969-1991

**Ausencia de retardo en crecimiento en  
infancia (primeros 3 años)**



**Mayor masa magra en adultos**



6.4 kg más  
en hombres

5.4 kg más  
en mujeres

### MEJOR NUTRICIÓN TEMPRANO EN LA VIDA, ANTROPOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL

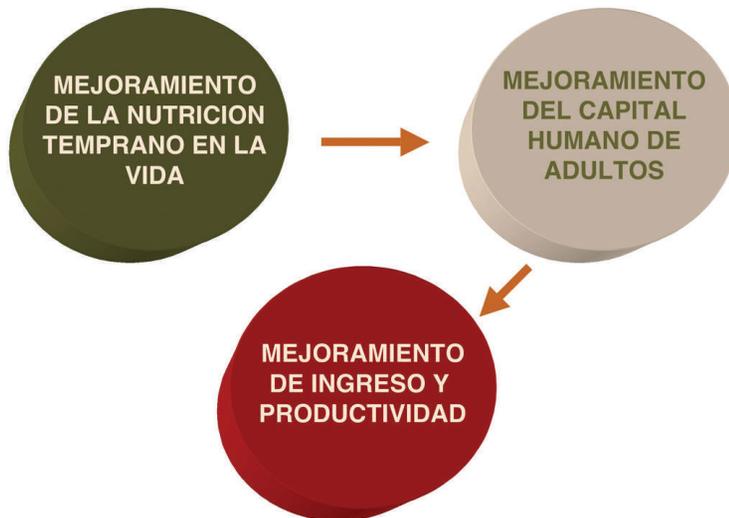
Uno de los efectos del mejoramiento de la nutrición demostrado en el Estudio Longitudinal de Crecimiento y Desarrollo del INCAP, es en las medidas antropométricas y la composición corporal de hombres y mujeres que recibieron mejor nutrición en sus primeros tres años de vida. En su edad adulta los grupos suplementados nutricionalmente desde la concepción hasta los tres años de edad eran más altos, de mayor peso, y como se muestra en esta figura, con una mayor proporción de masa magra es decir –muscular– que el grupo control.

### MEJOR NUTRICIÓN TEMPRANO EN LA VIDA, DESARROLLO MENTAL Y ESCOLARIDAD

Otro efecto del mejoramiento de la nutrición temprano en la vida demostrado en el Estudio Longitudinal de Crecimiento y Desarrollo del INCAP se refiere al desarrollo mental y rendimiento escolar alcanzado a la edad adulta de niños y niñas con mejor nutrición en los primeros tres años de la vida. Los niños y niñas con mejor nutrición alcanzaron entre 20 y 40% mayor de escolaridad y la escolaridad tiene relación directa con el ingreso per cápita en esos individuos y comunidades.



## CAPITAL HUMANO, INGRESO Y PRODUCTIVIDAD



### EFFECTO DEL MEJORAMIENTO DE LA NUTRICIÓN

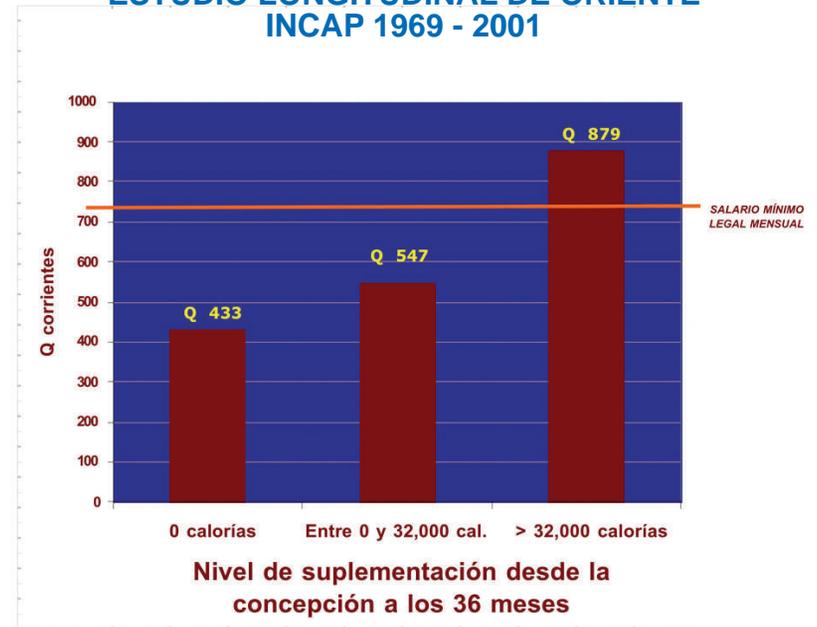
Existe en la literatura científica evidencia del efecto del mejoramiento de la nutrición temprano en la vida sobre el mejoramiento del capital humano, así como de la relación del capital humano con el ingreso y la productividad; sin embargo, no existía evidencia en relación a efectos a largo plazo del mejoramiento de la nutrición temprano en la vida sobre el mejoramiento de ingreso y productividad.

Información reciente del Estudio Longitudinal de Crecimiento y Desarrollo del INCAP indica que el mejoramiento de la nutrición temprano en la vida, a través de la suplementación alimentaria de mujeres en edad fértil así como de niños durante la infancia y período preescolar, tuvo efectos directos en indicadores de capital humano así como en el ingreso y la productividad en estas poblaciones rurales de Guatemala.

### NUTRICIÓN Y PRODUCTIVIDAD

Los efectos del mejoramiento de la nutrición temprano en la vida también se demuestra en la productividad, medida como ingreso mensual promedio. Como se muestra en esta gráfica, resultados preliminares muestran que el ingreso per cápita es significativamente mayor, el doble, entre adultos que durante su vida prenatal y en los primeros 36 meses de edad tuvieron mayor consumo energético.

### ESTUDIO LONGITUDINAL DE ORIENTE INCAP 1969 - 2001



## CÍRCULO VIRTUOSO DEL DESARROLLO HUMANO-SOCIAL-ECONÓMICO-POLÍTICO (ENFOQUE DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL)



### CÍRCULO VIRTUOSO Y DESARROLLO HUMANO SOSTENIBLE

Partiendo de lo anterior el Sector Salud de Centroamérica ha postulado que el logro de la Seguridad Alimentaria y Nutricional es también el punto de partida de un círculo virtuoso sostenible, que se perpetúa en las futuras generaciones, contribuyendo al incremento en la calidad de vida, el desarrollo socioeconómico y la equidad social.



## II REUNIÓN DE MINISTROS Y MINISTRAS DE SALUD DE IBEROAMÉRICA

### “UNIDOS POR LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, BASE DE LA JUSTICIA Y LA EQUIDAD EN EL NUEVO MILENIO”

#### II CUMBRE IBEROAMERICANA

Reconociendo los avances de SAN en la región, recientemente los Ministros y las Ministras de Salud de Centroamérica propusieron a la Reunión de Salud de Iberoamérica y posteriormente a la Cumbre de Presidentes de la región una resolución en apoyo a la iniciativa de promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en toda la región Iberoamericana.

Los Ministros y las Ministras de Salud de Iberoamérica reunidos en la ciudad de Panamá, los días 19 y 20 de octubre de 2000, con el propósito...

#### ACUERDAN

Los Ministros y las Ministras de Salud de Iberoamérica, nos comprometemos a mejorar la situación nutricional de niños, niñas, adolescentes y mujeres en edad fértil, intensificar programas de educación permanente, promover la defensa de la lactancia materna, garantizar que los suministros de micronutrientes lleguen a los grupos más vulnerables a través de programas de fortificación de los alimentos, e integrar la Seguridad Alimentaria Nutricional en procesos e iniciativas de desarrollo local.

## SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

“Los países miembros de la RESSCAD reconocen la importancia de fortalecer la iniciativa de Seguridad Alimentaria y Nutricional como una estrategia para la reducción de los efectos de la pobreza en la salud y la nutrición humana, y en el desarrollo de las poblaciones de la subregión.

Por tanto, acuerdan elevar a la consideración de los Excelentísimos Señores Presidentes de los países miembros, ratifiquen la resolución 20 de la XIV Cumbre de Presidentes y Jefes de Estado, celebrada en Guatemala en octubre de 1993, y otorguen el máximo apoyo político para que todos los países miembros adopten como política regional y de Estado, la estrategia de Seguridad Alimentaria y Nutricional en sus cuatro componentes, fortalezcan el marco jurídico y promuevan la elaboración y ejecución de planes de acción intersectoriales en cada país”.

(Acuerdo de la XVII RESSCAD, celebrada en Managua, Nicaragua, en agosto de 2001)

### REAFIRMACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

En la última reunión del Sector Salud de Centroamérica y la República Dominicana, XVII Reunión de la RESSCAD, celebrada en Managua, Nicaragua, en agosto de 2001, se aprobó la resolución en la que se reafirma el compromiso de continuar y fortalecer acciones de promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en el nivel regional y los países miembros.

## RE-EMERGENCIA DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN CENTROAMÉRICA

Información previamente mencionada, como por ejemplo los Censos de Talla Escolar, permiten identificar a los grupos de población con mayor desnutrición crónica, en términos de áreas geográficas, por ciclo de vida y en base a características socioeconómicas.

Recientemente, a partir del 2001, la población centroamericana se ha visto afectada por crisis económicas, asociadas a la caída del precio de productos de exportación, como el café, así como por los efectos en la producción agrícola de oscilaciones climáticas, como el fenómeno de El Niño. Estas, al afectar las estrategias de sobrevivencia de la población en mayor riesgo, se han asociado a la re-emergencia de la desnutrición aguda en varios países de la región.

### ¿DÓNDE ESTÁN?

- Área rural
- Fronteras
- Área urbano marginal
- Tierras no aptas para  
 la producción agrícola

## ¿QUIÉNES SON? Ciclo de Vida

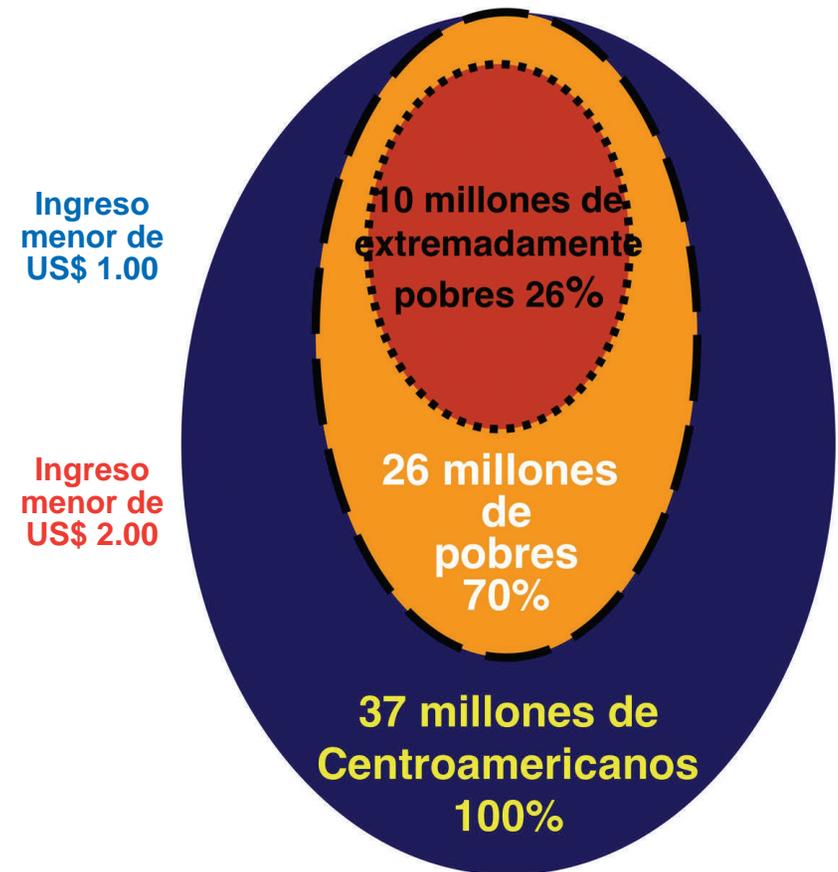
- Niñas y niños   
menores de 2 años
- Mujeres en edad fértil
- Adultos mayores

## ¿QUIÉNES SON? Características Socioeconómicas

- Asalariados agrícolas y   
sin acceso a tierras
- Limitado acceso a tierra
- Migrantes
- Limitado acceso a   
servicios básicos
- Ingreso menor de   
US\$ 1.00/día

## GRUPOS EN RIESGO: ¿CUÁNTOS SON?

La población mayormente afectada y en riesgo es aquella que, no teniendo o habiéndosele limitado sus capacidades productivas y las oportunidades de empleo temporal, deben enfrentar limitaciones al acceso a alimentos, que frecuentemente disponibles en los mercados, no pueden ser adquiridos por las familias pobres o extremadamente pobres.



## XXII CUMBRE DE PRESIDENTES DE CENTROAMÉRICA San José, Costa Rica, 13 de diciembre de 2002

### RESOLUCIONES EN RELACIÓN A LA SAN

- Ratificar la Estrategia Regional de SAN
- Creación de un Seguro Alimentario Regional o de contingencia   
en caso de crisis alimentarias
- Constituir un Equipo Regional de Emergencias para enfrentar   
las crisis alimentarias
- Formular la Política de Ordenamiento y Optimización de la   
Inversión Social para la SAN, Reducción de la desnutrición   
aguda y la pobreza
- Creación de un Bono Alimentario Nutricional Familiar
- Ampliación de Programas de Desarrollo Integral, con base en   
experiencias exitosas en Municipios Fronterizos
- Fortalecimiento de Vigilancia y Control Epidemiológico e   
Intercambio de Información entre países

Con el propósito de enfrentar esta situación que afecta la Seguridad Alimentaria y Nutricional y compromete el Desarrollo Humano Sostenible de la región, la Secretaría de la Integración Social, en coordinación con los Consejos de Ministros de la Integración Social y de Salud, el Consejo Agropecuario Centroamericano y la Institucionalidad Centroamericana - INCAP, CRRH, CREPEDENAC -, elaboró la propuesta del “Marco Estratégico para enfrentar la situación de inseguridad alimentaria y nutricional asociada a las condiciones de sequía y cambio climático”, que habiéndose aprobado en la XXII Cumbre de Presidentes, orienta el quehacer de la región en estos temas.

Actualmente se ha puesto mucha atención en los Objetivos de Desarrollo del Milenio y en las acciones encaminadas a alcanzarlos. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio deben entenderse como Objetivos de Seguridad, dado que se enfocan fundamentalmente en el logro de seguridades mas que en el logro del Desarrollo Sostenible. Pero adicionalmente, reconociéndose la estrecha interdependencia de esos objetivos, destaca la contribución que el logro de la SAN tiene en el cumplimiento de los otros Objetivos de Desarrollo, reconociendo el logro de la SAN en precondition al logro de las otras Seguridades planteadas.

<b>METAS DEL MILENIO</b>	<b>ROL DE ACCIONES EN SAN</b>
Erradicar la extrema pobreza y el hambre.	produce un impacto en el ciclo de vida e intergeneracional, incrementando la productividad humana
Lograr la educación primaria universal	Incrementa la capacidad de aprendizaje y rendimiento escolar
Promover la equidad de género y el empoderamiento de la mujer	Contribuye a la autoestima, mayor productividad y participación de la mujer Reduce los problemas de salud y nutrición

<b>cont. METAS DEL MILENIO</b>	<b>ROL DE ACCIONES EN SAN</b>	<b>cont. METAS DEL MILENIO</b>	<b>ROL DE ACCIONES EN SAN</b>
Reducir la mortalidad infantil	Reduce la mortalidad infantil (60% es atribuible a la malnutrición)	Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	Incrementa la importancia en el uso de productos locales para la diversificación y mejoramiento de la calidad de la dieta
Mejorar la salud materna	Contribuye a mejorar la salud materna y reduce las inequidades en el acceso a alimentos, autocuidado y salud	Fomentar una asociación mundial para el desarrollo	Brinda oportunidad de contar con una estrategia y un eje integrador de acciones que conllevan al desarrollo
Combatir el SIDA, malaria y otras enfermedades	Importante componente en el tratamiento y cuidado de pacientes, mejora su calidad de vida.		

## MEDICIÓN DE LOGROS

La Seguridad Alimentaria y Nutricional así entendida no sólo consiste en la corrección de las condiciones de inseguridad alimentaria y nutricional, sino que también debe garantizarse su sostenibilidad y contribución a la óptima adecuación nutricional y logro del desarrollo humano sostenible en la región.

En base a lo anterior consideramos importante insistir en características claves de esta propuesta:

1. Es una iniciativa que, implementada al más corto plazo, debe establecerse como Política Regional y de Estado por un mediano a largo plazo. Los países que han mostrado éxito en la promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional han mantenido políticas sostenidas de Estado por 20 a 30 años, independiente de cambios de Gobiernos.
2. Debe atenderse las causas subyacentes y básicas - estructurales - de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional, además de las manifestaciones. Adicionalmente, los programas asistenciales deben organizarse teniendo en mente una pronta reinserción de las familias afectadas en el mercado productivo y del desarrollo.
3. Requiere la participación informada y activa de la sociedad civil, concertada con la iniciativa privada y el sector público, promoviéndose en conjunto el ordenamiento y la optimización de la inversión social y productiva.

## MEDICIÓN DE LOGROS



## LA INICIATIVA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Existen obstáculos y oportunidades que afectarán en el futuro próximo la capacidad de la población para alcanzar un estado de seguridad alimentaria y nutricional, entre los cuales destacan:

- Crecimiento de la población
- Migración rural a áreas urbanas
- Deterioro del medio ambiente
- Déficit en la suficiencia alimentaria
- Pobreza y pobreza extrema - asociada a hambre - incrementándose   
el desempleo y subempleo
- Reducción del poder de compra de la población, principalmente de la canasta   
básica de alimentos
- Incremento de problemas sanitarios y de la prevalencia de enfermedades infecciosas y   
de las crónicas no transmisibles que afectan el estado nutricional
- Acceso limitado a programas integrados de educación, salud, agricultura y otros
- Reducción de la inversión social pública
- Prácticas alimentarias y estilos de vida inadecuados
- Globalización de la economía, finanzas, disponibilidad alimentaria
- Reforma del Estado
- Descentralización y fortalecimiento de los gobiernos locales
- Desarrollo de la conceptualización de la pobreza y el desarrollo
- Importancia creciente de la nutrición, salud, educación y derechos humanos en   
el logro del desarrollo humano sostenible y formación del capital humano

### SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Los países centroamericanos han propuesto que las Políticas y Leyes sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional tengan carácter regional y de Estado, a modo de garantizar su operacionalización y efectos a corto, mediano y largo plazo. Retos y oportunidades se plantean para el futuro de esta iniciativa, como las que ha estado enfrentando la región Centroamericana y que da validez a la importancia que pueden tener estos obstáculos y factores facilitadores. Sin embargo, basado en la evidencia puede aseverarse que su pronta operacionalización en la región y países miembros, tendrá importantes beneficios para la presente y futuras generaciones.