Desnutrición crónica:

El enemigo silencioso

HECHOS Y DERECHOS
de la Niñez y Adolescencia

unicef

Desnutrición crónica:
EL ENEMIGO SILENCIOSO

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF

Oficina de UNICEF en Guatemala
13 Calle 8-44, Edificio Edyma Plaza, Nivel 2, Zona 10
Ciudad de Guatemala, Guatemala

Año 2007
Primera edición

Manuel Manrique Castro
Representante de UNICEF para Guatemala

Parisa Nabili
Oficial de Comunicación

Contenido
Claudia Munaiz
Consultora

Diseño
José Rolando Chews

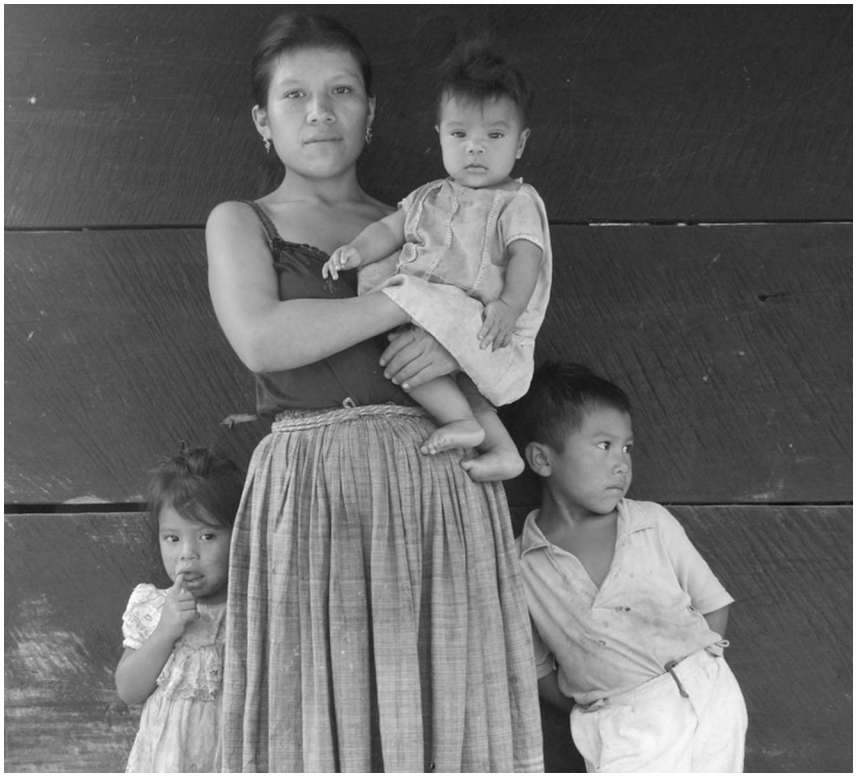
Fotografía de portada
Claudio Versiani

Diagramación
Silvia Colina I.

Publicación de la serie Hechos y Derechos de la Niñez y la Adolescencia

Desnutrición crónica:

El enemigo silencioso



ÍNDICE

PRESENTACIÓN 3

1. INTRODUCCIÓN 5

2. LO QUE DEVORA LA DESNUTRICIÓN 9

3. EL MARCO POLÍTICO Y LEGAL 15

   3.1 Definición de Seguridad Alimentaria Nutricional 15

   3.2 Planes y programas para reducir la desnutrición 18

   3.3 La política de Segurida Alimentaria y Nutricional 20

4. UNICEF CONTRA LA DESNUTRICIÓN 25

   4.1 La situación en Camotán 25

5. ESFUERZOS INTEGRADOS 29

   5.1 Logros en Camotán 31

6. PROPUESTAS 35

7. CONCLUSIÓN 37

8. LISTADO DE ACRÓNIMOS 39

PRESENTACIÓN

Desafortunadamente, la desnutrición crónica hay que explicarla. No se vé de primera intención. Distinto lo que ocurre con las imágenes de niños con el vientre hinchado o el cabello ralo y descolorido de los que padecen desnutrición aguda y que, casi sin excepción, muestran imágenes dramáticas.

En Guatemala no se ve que el 49.3 por ciento de los menores de cinco están afectados por desnutrición crónica. Tampoco que ésta afecta al 69 por ciento de la niñez indígena, menos que en el municipio, San Pablo La Laguna, de Sololá, donde la cifra llega al 80 por ciento. Guatemala es el país de América Latina y el Caribe con más en esta condición.

El niño desnutrido crónico simplemente tiene talla menor, su salud es más frágil y su desarrollo intelectual se ve severamente disminuido. Ese niño tendrá mayores dificultades para aprender, usar su inteligencia y desempeñarse físicamente. Cargará esa condición para el resto de su vida. Sufrirá, como repetía insistentemente un colega de Unicef, la cadena perpetua de la desnutrición crónica.

Por muchos años, Guatemala hizo esfuerzos para lidiar con esta dura realidad y, como bien dice la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional en sus consideraciones iniciales, a estos intentos les faltó "la decisión política necesaria" y carecieron de un "desarrollo metodológico con enfoque multisectorial y por ello no fructificaron".

En años recientes y específicamente durante la administración del Presidente Berger, la situación ha empezado a tomar nuevos rumbos. Se aprobó una Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional que saca el tema de los planes de gobierno temporales y hace del mismo una responsabilidad estatal de largo plazo. Al amparo de esta Ley se construyó el Programa Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica, que deberá ser el marco dentro del cual se estructurarán las acciones para que, ojalá, en el 2016, esta enemiga de la niñez, se haya reducido a la mitad.

También corresponde a este periódo el importante esfuerzo que es *Creciendo Bien*, una de cuyas principales virtudes ha sido trabajar directamente con las comunidades y, en particular, con las mujeres indígenas de las áreas rurales y los municipios más pobres de Guatemala, para combatir la desnutrición crónica, teniendo como referente institucional la Política y la Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

El único modo de tener éxito es mantener una política de Estado de largo plazo sujeta, desde luego, a las eventuales correcciones que la práctica concreta habrá de dictar, con programas y proyectos que en ningún caso pierdan de vista del objetivo que las inspirá: reducir cuanto antes la desnutrición crónica.

Disminuir los inaceptables índices de desnutrición crónica prevalecientes en el país, requiere del esfuerzo de todos. Nadie puede quedar fuera en esta tarea. Una primera acción es hacer de conocimiento público las dimensiones de este desafío y, de allí en adelante, Estado, sociedad civil, instituciones religiosas, la iniciativa privada, las universidades, profesionales, maestros, trabajadores del campo, organizaciones indígenas, todos, tienen un lugar en el enorme esfuerzo por frenar que la desnutrición crónica avance.

Esta publicación, la primera de nuestra nueva serie *Hechos y Derechos*, ofrece un panorama de los esfuerzos hechos en años recientes por el gobierno central aunque pone su atención en los esfuerzos del Municipio de Camotán que, en muchos sentidos, se ha convertido en una referencia nacional como municipio promotor y protector de los derechos de la niñez.

Unicef se siente parte integrante y consustancial de ese esfuerzo y sus energías y experiencia nacional e internacional, están puestas al servicio de este que es uno de los grandes desafíos que Guatemala enfrenta. Desafío que pone en cuestión cualquier otro empeño destinado a reducir la pobreza y a sentar las bases de una democracia con desarrollo humano sostenible.

Manuel Manrique
Representante de Unicef
para Guatemala

© UNICEF/Guatemala06/Claudia Munaiz

1

INTRODUCCIÓN

"Todo niño o niña que muere hoy de hambre, muere asesinado", Jean Ziegler, relator sobre el derecho a la alimentación de las Naciones Unidas.

Todos los ciudadanos tienen derecho a una adecuada alimentación y condiciones de salud. "El Estado y sus instituciones tienen la obligación de respetar, proteger y satisfacer los derechos a través de medidas legislativas o de otro tipo de acuerdo a su naturaleza".

En Guatemala la desnutrición crónica infantil es un grave problema que afecta a un 49 por ciento de niños y niñas de las regiones más pobres del país. Y es paradójico, ya que Guatemala es un país rico en recursos naturales, donde la creencia es que son hombres hechos de maíz, el alimento básico, aunque no suficiente.

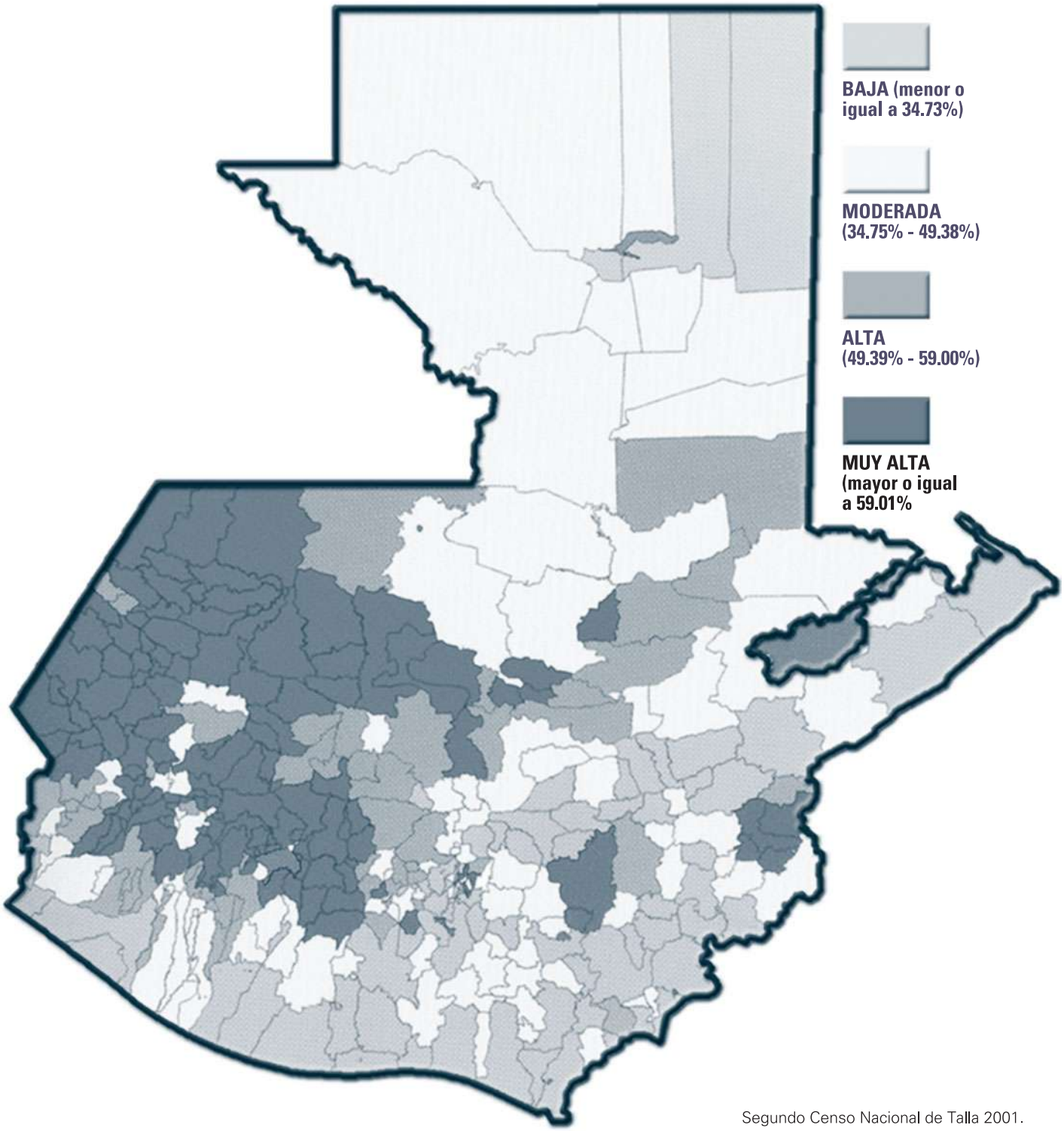
Las palabras de Manuel Manrique, representante del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en Guatemala, advierten que "el impacto de la desnutrición crónica sobre el desarrollo infantil representa para la niñez una carga de por vida, algo semejante a una condena de cadena perpetua".

© UNICEF/Guatemala06/Rolando Chevs Klée

La desnutrición crónica afecta a un 49% de niños y niñas de las regiones más pobres de Guatemala.

La desnutrición crónica infantil está invisibilizada porque el círculo vicioso se perpetúa de madres a hijos. La poca ingesta de alimentos por parte de la madre repercute en el bajo peso del niño al nacer. El problema sale a luz cuando el cuadro es extremadamente agudo o severo y reviste gravedad y a los centros de salud llegan niños y niñas al borde de la muerte, acompañados de sus madres. Como el caso de Marlon Ramírez, de un año y medio, quien durante las primeras semanas de octubre de 2006 luchaba por vivir junto a su madre, otros pequeños de entre seis meses y 10 años, dos enfermeras y el único médico del Centro de Recuperación Nutricional de Camotán, Juan Manuel Mejía. Se habla del tema cuando los medios de comunicación lanzan la voz de alarma, como lo ocurrido durante la emergencia nutricional de 2002 en Chiquimula. O cuando los últimos informes de organismos internacionales alertan sobre el escaso

Desnutrición Crónica en Guatemala



Segundo Censo Nacional de Talla 2001.

interés que se pone al acceso al agua para la vida, por citar sólo un ejemplo.

Muy pronto se olvida que detrás del niño escuálido que llora en la báscula del hospital, otros cientos permanecen invisibles en sus aldeas, en hogares donde la miseria ejerce de única anfitriona y donde la ignorancia, muchas veces está impuesta por falta de recursos. El oriente, Chiquimula, es la zona más afectada por la falta de alimentos, pero también sobreviven familias en Quiché, Huehuetenango y San Marcos. Camotán, en la región Chortí será objeto de análisis en este documento ya que configura un ejemplo de las acciones implementadas de manera multilateral, en especial por UNICEF.

Se presenta en Guatemala un gran reto para todos los actores involucrados en el desarrollo del país (organismos internacionales, gobiernos local y central, organizaciones no gubernamentales (ONG's), sociedad civil y medios de comunicación). Reflejo de este compromiso, ya se pueden ver algunos resultados tanto en el ámbito legal como social. Prueba de ello es la labor realizada en la región Chortí, donde UNICEF implementó la Política Municipal en Favor de la Niñez y la Adolescencia junto a un poder local motivado para salir adelante. Si bien falta mucho por hacer, si las acciones son integrales y el Gobierno continúa con su importante participación, con apoyo de otras muchas instituciones, la lucha contra la desnutrición crónica infantil podría materializarse y terminar así con estas "muertes" silenciosas. Para ello, es necesario aumentar el presupuesto destinado al ámbito social y aumentar la cobertura de programas en áreas vulnerables.

La adopción del compromiso estatal se remonta a la firma de los Acuerdos de Paz, cuando los guatemaltecos asumieron una amplia agenda de desarrollo político, económico y social para fortalecer y respetar los derechos humanos. Con este y otros compromisos posteriores, como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), el país trabaja en una misma dirección para consolidar la paz y el desarrollo. Para atender esta y otras ne-cesidades, UNICEF ha contribuido con acciones y estrategias. El Estado u otras entidades nacionales e internacionales focalizan sus esfuerzos para luchar contra esta lacra que devora miles de vidas, sobre todos las de la población indígena, que en Guatemala es mayoritaria.

El Programa Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica y el de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Creciendo bien trabajan en esta dirección y se han unido a la estrategia "América Latina y Caribe sin hambre 2025". El Sistema de la Naciones Unidas (FAO, UNICEF, OMS Y PMA) ha implementado una estrategia a nivel mundial con el apoyo del Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo para reducir la desnutrición crónica.

© UNICEF/Guatemala06/Claudia Munaiz

Miles de niños y niñas desnutridos permanecen invisibles en sus aldeas, en hogares donde la miseria ejerce de única anfitriona y donde la ignorancia, muchas veces está impuesta por falta de recursos.

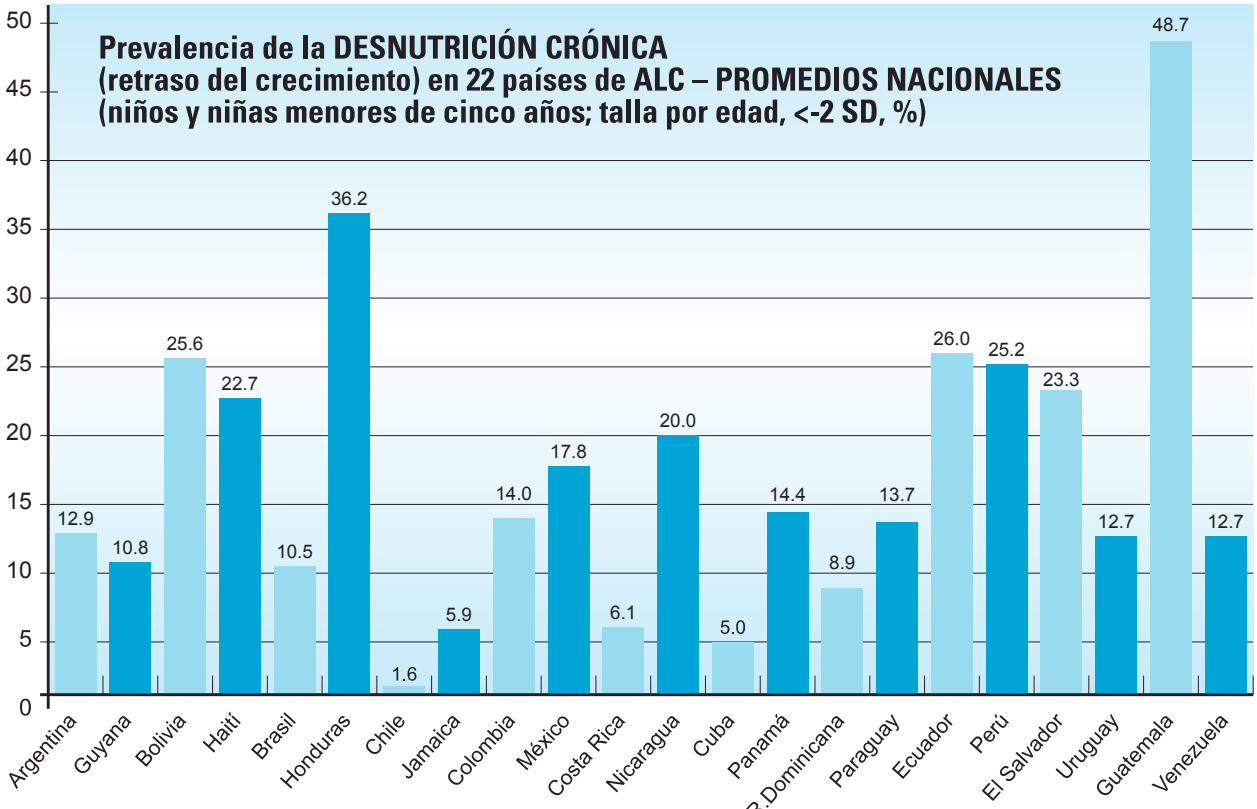
© UNICEF/guatemala06/Manuel Manrique Castro

2

LO QUE DEVORA LA DESNUTRICIÓN

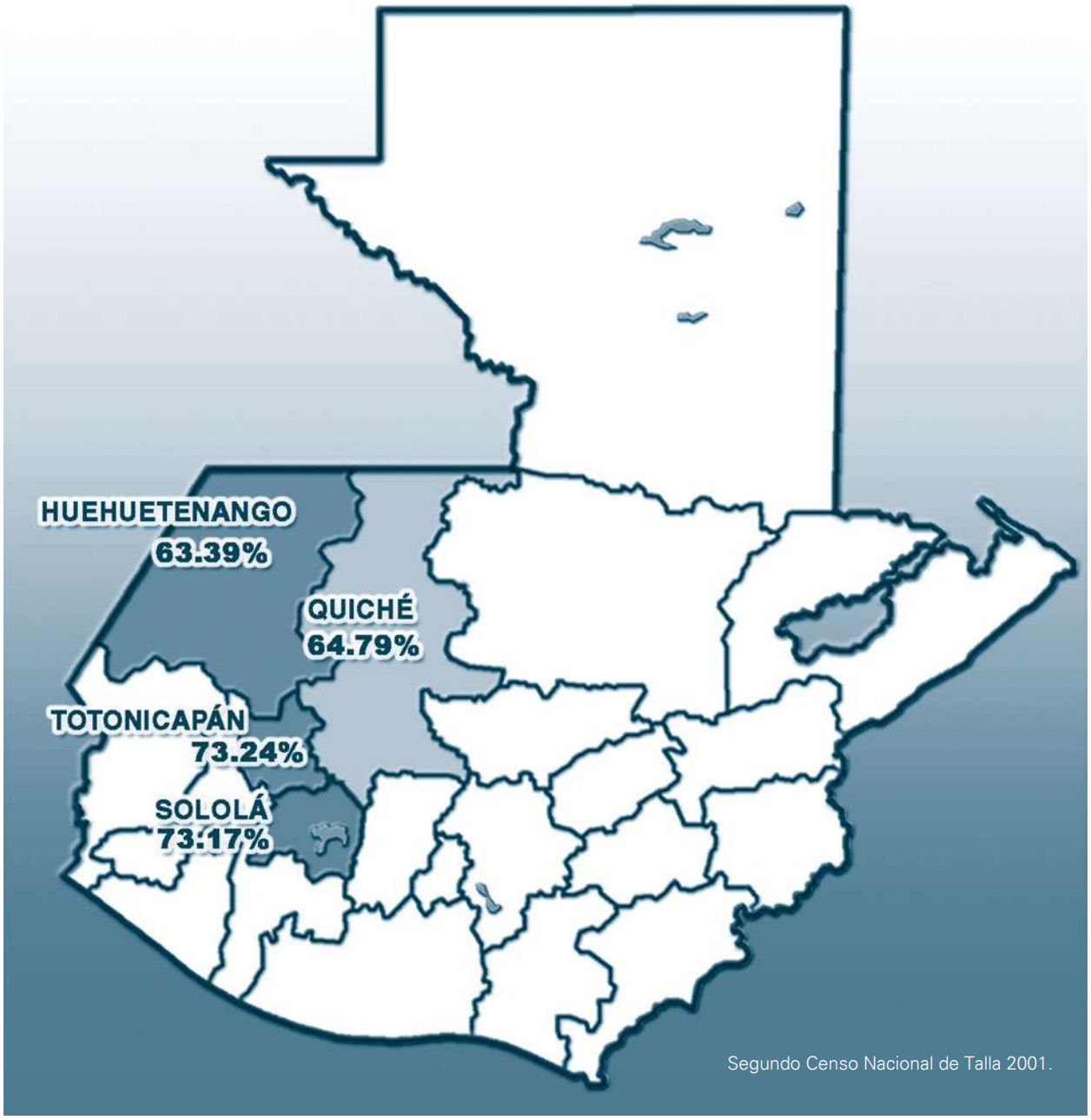
"Al niño hay que salvarle el cerebro antes de los tres años", Óscar Liendo, oficial de Políticas Sociales de UNICEF.

Es un hecho incontestable que si no se salva el cerebro del niño antes de los tres años, las repercusiones en su desarrollo físico y emocional serán altamente negativas. Según el último informe elaborado por Jean Ziegler, relator para el derecho a la alimentación de la ONU, Guatemala tiene los índices más altos de malnutrición crónica infantil de la región.



Fuente: UNICEF, Desnutrición Crónica en América Latina, TACRO 2003.

Departamentos que presentan mayor porcentaje de desnutrición crónica en niños en edad escolar



Segundo Censo Nacional de Talla 2001.

En el ámbito internacional sólo es superada por cinco países. El documento recoge que 50 por ciento de los menores de cinco años padecen raquitismo y de ellos 70 por ciento son indígenas. Añade que dos de cada tres guatemaltecos son demasiado pobres para alimentarse adecuadamente, mientras que una de cada tres familias no puede costearse la mitad de la canasta mínima de alimentos. La primera meta del Milenio es erradicar la extrema pobreza y el hambre en el mundo. Con ese fin, el Banco Mundial acaba de lanzar una estrategia para una intervención a nivel mundial secundada por la ONU y el Banco Interamericano de Desarrollo. Asimismo, se ha lanzado una propuesta regional para aunar esfuerzos: "América Latina y Caribe sin hambre 2025", a la cual Guatemala se ha sumado.

Las consecuencias de una alimentación insuficiente e inadecuada son gravísimas sobre todos en niños menores de cinco años. Impide el desarrollo integral del menor, limita sus capacidades de aprendizaje e incrementa el riesgo de muerte ya que están más expuestos a contraer cualquier tipo de enfermedad. Muchos pacientes visitados en la región oriental del país presentaban afecciones respiratorias debido a la falta de defensas, vitaminas y alimentos.

Y es que en Guatemala, más de un millón de personas padece de desnutrición crónica. A lo que hay que sumar la desnutrición de las madres: Más de un 25% de ellas han padecido de desnutrición crónica (estatura menor de 1.45 centímetros) y un 22.1% de las gestantes padecen de anemia.

Guatemala continúa presentando una de las situaciones de salud y de seguridad alimentaria y nutricional más precarias de América Latina, con una tasa de mortalidad infantil y de los menores de cinco años es de 44 y 59 x 1000 nacidos vivos respectivamente y una mortalidad materna de 153 x 100,000 nacidos vivos, según datos del Ministerio de Salud.

La desnutrición crónica es mayor en el área rural (55.5%), principalmente en el Nor-Occidente (68.3%) en el Norte (61.0%) y es superior en las niñas y niños indígenas (69.5%).

Estudios nutricionales realizados por la cartera de Salud demuestran que la desnutrición proteínico energética y por deficiencias de micronutrientes aumenta el riesgo que tiene el niño y la niña de morir por enfermedades, especialmente de sarampión, neumonía y diarrea. Las infecciones interactúan con el estado nutricional afectando el crecimiento y desarrollo en los primeros años de vida.

Algunas municipalidades del país, ya han tomado medidas de prevención y de desarrollo sostenible. En las aldeas vulnerables, se supervisan los grados de desnutrición a través del indicador de peso y talla. Y lo más importante, se capacita a las madres en temas como nutrición e higiene.

© UNICEF/Guatemala06/Manuel Manrique Castro

Una alimentación insuficiente e inadecuada impide el desarrollo integral del niño o la niña y limita sus capacidades de aprendizaje.

Juntos contra el hambre

© UNICEF/Guatemala06/Rolando Chevs Klée

Lorenzo celebró sus cinco años en el Centro de Recuperación Nutricional Infantil Belén de Jocotán. Es el quinto hijo de la familia Vásquez y llegó al centro con un cuadro crítico: diarrea, desnutrición aguda y parásitos intestinales. *Pesaba sólo 8.5 kilogramos.*

Como Lorenzo, la mitad de los niños y las niñas de Guatemala sufren de desnutrición crónica y están en riesgo de sufrir desnutrición aguda. Los niños de mayor riesgo son aquellos de poblaciones indígenas, de las áreas rurales y los menores de tres años.

La desnutrición que afecta a la niñez es un problema complejo y de grandes repercusiones para su desarrollo y el progreso del país, ya que merma considerablemente la capacidad intelectual, de aprendizaje y productiva de las nuevas generaciones.

El problema nutricional en Guatemala se debe a las condiciones de pobreza y extrema pobreza en que viven las familias, a la falta de educación y la poca preparación de los padres, lo que incide en la calidad del cuidado que les brindan a sus niños en la etapa temprana del desarrollo. Por lo regular, madres desnutridas y con poca educación, engendran niños y niñas desnutridos.

Para romper este círculo vicioso de pobreza y enfermedad, el Gobierno, ONGs nacionales e internacionales, la empresa privada y UNICEF, en coordinación con el Sistema de Naciones Unidas, están trabajando para implementar el Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica que incluye una amplia gama de estrategias y acciones integrales.

La compleja problemática de la desnutrición implica realizar intervenciones en varios frentes, que van desde la promoción de políticas públicas, reformas legales, capacitación a madres de familia, creación de proyectos productivos, provisión de alimento complementario, dotación de vitaminas y micronutrientes, vigilancia nutricional, hasta promoción de la lactancia materna.

Con estas intervenciones conjuntas se pretende reducir la desnutrición crónica en niños menores de tres años por lo menos a un 50% al año 2008, recuperar a todos los niños y las niñas con desnutrición aguda y mejorar la alimentación de las mujeres embarazadas.

Para concretar estas acciones a nivel local, UNICEF apoya en la Mancomunidad Chortí, agrupación de cuatro municipios con población predominantemente indígena, a la Mesa de Desarrollo y Seguridad Alimentaria, donde participan decenas de or-ganizaciones y actores sociales locales. La mesa ha logrado implementar una base de datos sobre el estado nutricional de los niños y las niñas que permite prevenir crisis nutricionales, coordinar las acciones y orientar las estrategias de alimentación y nutrición en los sectores más vulnerables.

© UNICEF/Guatemala06/JRolando Chews Klée

El trabajo conjunto contra el hambre en Guatemala es un primer paso de un largo camino, como el que ha parecido Lorenzo en su recuperación de tres meses en el centro de recuperación nutricional de Jocotán.

Lorenzo está feliz porque sabe que en unos días más regresará a su casa, con sus padres y hermanos, sano, con energía para enfrentar su difícil vida. *Lorenzo ya pesa cerca de 13 kilogramos* y aunque nunca va a recuperar el tiempo perdido y los efectos de la desnutrición en su capacidad intelectual, tiene una fuerza para sobrevivir, digna de los hombres y las mujeres más valientes.

Con esa energía, con Lorenzo como ejemplo de fortaleza, múltiples sectores trabajan juntos en Guatemala para ganar la batalla contra el hambre de una vez por todas y para siempre.

Historia de Vida por: Gonzalo Arteaga

© UNICEF/Guatemala06/JRolando Chevs Klée

3

EL MARCO POLÍTICO Y LEGAL

3.1 Definición de Seguridad Alimentaria Nutricional

Según el ministerio de Salud, existe Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) en un país cuando 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. Esta definición considera la interacción de los cuatro pilares relacionados con la cadena agroalimentaria y nutricional[1]:

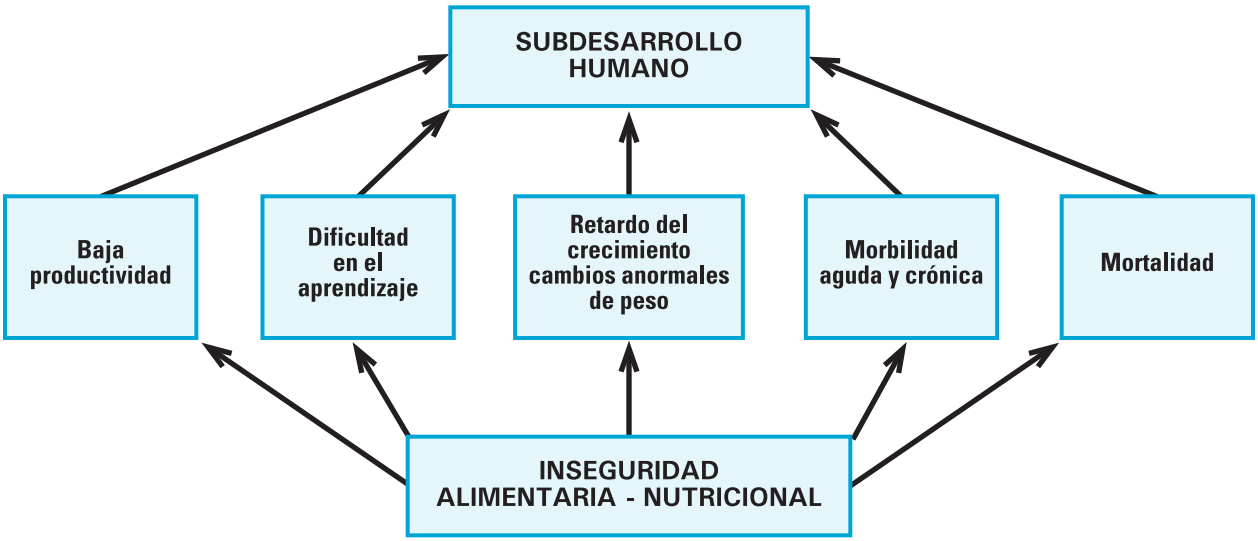
- Disponibilidad de alimentos: se refiere a la cantidad y variedad de alimentos con que cuenta un país, región, comunidad o individuo.
- Accesibilidad a los alimentos: la posibilidad que tienen los individuos o familias para adquirir los alimentos ya sea por medio de su capacidad para producirlos y/o comprarlos o mediante transferencias o donaciones.
- Consumo de los alimentos: la capacidad de la población para decidir adecuadamente sobre la forma de seleccionar, almacenar, preparar, distribuir y consumir los alimentos a nivel individual, familiar, comunitario. El consumo de los alimentos está íntimamente relacionado con las costumbres, creencias, conocimientos, prácticas de alimentación y el nivel educativo de la población.
- Utilización o aprovechamiento óptimo de los alimentos: una persona depende de la condición de salud de su propio organismo para aprovechar al máximo todas las sustancias nutritivas que contienen los alimentos.

© UNICEF/Guatemala06/Claudia Munaiz

La Seguridad Alimentaria y Nutricional se da cuando en un país todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad.

[1] Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.

MANIFESTACIONES DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA - NUTRICIONAL[2]



Cuando convergen todos estos componentes de forma positiva, se vive con seguridad alimentaria. Algo que no ocurre en cientos de municipios, aldeas y comunidades del país. Agua insegura, pésimas condiciones ambientales de las viviendas, carencia de drenajes, bajo o nulo acceso a la educación, economía de susbsistencia, pobreza y pobreza extrema, etc, son sólo algunos de los factores que inciden negativamente en la población.

Después de la última emergencia alimentaría que afectó a 101 municipios en el 2002, el país quedó sensibilizado por el tema y ha venido desarrollando esfuerzos orientados a reducir los índices de desnutrición crónica infantil.

Además, Guatemala ha trabajado en un proceso de descentralización para agilizar las acciones en los municipios más vulnerables. El objetivo del Gobierno es reducir en un 50% el índice actual de desnutrición crónica para alcanzar los objetivos del milenio en el año 2015. A continuación, se presenta un resumen de este marco legal, nacional e internacional.

[2] Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP/OPS.

Los Acuerdos de Paz: Plantean la necesidad de tomar medidas de política social y económica orientadas a atender a la población excluida. También recomienda reformar el sector nacional de salud para garantizar el acceso universal a la población.

Ley General de Descentralización: Tiene por objeto promover la descentralización económica administrativa para lograr un adecuado desarrollo del país en forma progresiva y regulada para trasladar las competencias administrativas, económicas, políticas y sociales del organismo ejecutivo al municipio, priorizando la descentralización de las competencias gubernamentales de salud y asistencia social, educación, entre otras. Además reconoce la importancia de la activa participación ciudadana en el proceso de descentralización.

Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural: Con base en los principios de unidad nacional, multiétnica, pluricultural y multilingüe, reconoce la participación de la población maya, xinca y garífuna y la no indígena en los procesos de planificación democrática del desarrollo del Estado. La Ley define varios niveles para facilitar la participación social: Consejo Nacional de Desarrollo Urbano y Rural, Consejos Regionales de Desarrollo Urbano y Rural, Consejos Departamentales de Desarrollo, Consejos Municipales de Desarrollo y Consejos Comunitarios de Desarrollo.

El Código Municipal: Desarrolla los principios constitucionales referentes a la organización, gestión, administración y funcionamiento de los municipios. El Código crea la Oficina Municipal de Planificación (OMP) como ente responsable de formular proyectos para el desarrollo del municipio; mantener actualizado el registro de los planes, programas y proyectos en sus fases de perfil, factibilidad, negociación y ejecución; y elaborar un inventario de la infraestructura social y productiva y de la cobertura de los servicios públicos.

Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia: Esta ley entró en vigencia en el año 2003 después de que Guatemala firmó la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990. La Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia es un instrumento jurídico nacional y específico en materia de los derechos humanos de las personas menores de dieciocho años. En el Considerando 3 se específica que: "Es necesario promover el desarrollo integral de la niñez y la adolescencia guatemaltecas, especialmente de aquellos con sus necesidades parcial o totalmente insatisfechas (...)".

Esta normativa es clara en su postura ya que no sólo especifica sino que abunda en la exigencia de formular políticas públicas a favor de todas las personas menores de edad. Según ésta, las políticas que se deben implementar son cuatro:

© UNICEF/Guatemala06/Claudia Munaiz

El primer objetivo de desarrollo del Milenio es erradicar elhambre en el mundo.

LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

En septiembre de 2000, 189 estados miembros de las Naciones Unidas acordaron un compromiso para la agenda mundial del desarrollo: Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para 2015.

1- Erradicar la pobreza extrema y el hambre en el mundo
2- Alcanzar la educación primaria universal
3- Lograr la equidad entre los géneros y la autonomía de la mujer
4- Reducir la mortalidad infantil
5- Mejorar la salud materna
6- Detener la propagación del VIH-Sida, la malaria y otras enfermedades
7- Asegurar la sostenibilidad ambiental y revertir la pérdida de recursos ambientales
8- Forjar una asociación global para el desarrollo

Los objetivos 4, 5 y 6 abordan directamente temas de salud materno infantil, mientras que los tres primeros establecen las condiciones básicas para cumplirlos. Es decir, los Objetivos de Desarrollo del Milenio están enfocados a mejorar las condiciones de vida de la población más joven.

1- Políticas Sociales Básicas

2- Políticas de Asistencia Social

3- Políticas de Protección Especial

4- Políticas de Garantía

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM): En septiembre de 2000, los presidentes de 189 países se comprometieron a tomar nuevas medidas y aunar esfuerzos en la lucha contra la pobreza, el analfabetismo, el hambre, la falta de educación, la desigualdad entre los géneros, la mortalidad infantil y materna, la enfermedad y la degradación del medio ambiente. El primero de los objetivos es el de erradicar el hambre en el mundo.

3.2 Planes y programas para reducir la desnutrición

A nivel operativo se está implementado el Programa de Reducción de la Desnutrición Crónica (PRDC) que cubre actualmente 83 municipios y el Programa Creciendo Bien que llega a 2,424 comunidades. Ambos programas desarrollan actividades integrales con énfasis en la educación nutricional, atención de salud y del medio ambiente. También se ha desarrollado un alimento complementario gratuito, el Vitacereal, que cubre actualmente a más 40,000 niños de seis a 36 meses y 13,000 madres gestantes y lactantes.

Sin embargo, para lograr impacto masivo sobre la actual tasa de desnutrición crónica nacional se requiere que estos programas cubran a más de 170 municipios y una población infantil de más de un millón de niños, para ello, hace falta asegurar el debido financiamiento. Al respecto, se ha avanzado en las acciones implementadas con apoyo de la cooperación internacional, pero hace falta un mayor aporte desde el presupuesto público en los próximos años para reducir la desnutrición crónica.

Creciendo Bien:

Creciendo Bien es uno de los programas estatales para reducir la desnutrición. Depende de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP). El programa brinda capacitación a mujeres, ayuda con microcréditos y coordinación con otras instituciones nacionales e internacionales. El monitoreo del estado nutricional abarca 2 mil 424 comunidades con los índices más altos de pobreza. Su cobertura llega a más de 90 mil mujeres y niños y 89 mil 888 niños menores de cinco años. La meta para el 2007 es llegar a 4 mil comunidades.

Según la Sosep, un programa promovido entre las mujeres es el del cambio de hábitos sanitarios, como la cloración del agua, la vacunación de los niños o el lavado de los alimentos y las manos lo que orienta a las mujeres para que contribuyan a mejorar la nutrición y la salud de sus familias. También contemplan el gestionar ayuda con microcréditos para que las mujeres puedan poner en marcha proyectos productivos.

Para ello, personal especializado se encarga de capacitar a lideresas comunitarias y recoger la información sobre el estado nutricional y de salud.

Además, en coordinación con otras instituciones del Gobierno y organismos internacionales, se proporcionó ayuda alimentaria y médica a las comunidades dónde se detectaron más necesidades.

El programa Creciendo Bien ha logrado reducir en 12 por ciento el retardo en el crecimiento infantil, y el 27 por ciento de la desnutrición global entre los menores de edad en las comunidades más pobres del país, donde se desarrolla esta iniciativa.

Otras instituciones:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) proponen varios campos de acción en apoyo al fortalecimiento del enfoque promocional de la SAN en sus componentes de disponibilidad de agua y alimentos de alta calidad, acceso a los alimentos, comportamientos alimentarios e higiénicos adecuados, condiciones sanitarias y servicios de salud adecuados para asegurar la utilización biológica de los alimentos.

Son muchas las ONG's que trabajan en el terreno para reducir los índices de desnutrición. Con un enfoque integral a favor de la infancia y adolescencia, muchas forman parte de la Mesa de Municipalización. Un ejemplo es la labor de Intervida. Aunque hay que recordar que muchas otras organizaciones dan por finalizados sus programas por falta de fondos, como el programa Segepaz II de Cáritas.

Intervida va a reforzar sus acciones en este ámbito ampliando su programa de seguridad alimentaria a 340 comunidades. Durante 2006 se beneficiarán más de 144.000 personas y hasta 2012 se espera beneficiar a 130.000 más. Este programa está integrado por cuatro proyectos: atención materna; atención pediátrica; seguridad alimentaria y saneamiento ambiental. Además, a los menores de 5 años de esas comunidades se les realiza un control de crecimiento para detectar algún grado de desnutrición, teniendo como base el indicador de peso/talla. El proyecto espera beneficiar en los próximos cinco años a 42.500 menores de 5 años y a 12.500 embarazadas.

Se ha avanzado también en establecer un marco jurídico e institucional: la Ley de Seguridad Alimentaria. La ley crea el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional (SINASAN) como instancia de coordinación, que está en pleno proceso de instalación. El SINASAN debe liderar la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y establecer el marco institucional estratégico de organización y coordinación de las acciones en SAN, así como un mecanismo financiero para sus programas y proyectos.

La misma ley ha creado la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), entidad que depende directamente de la Presidencia de la República. Esta secretaría es el ente coordinador del SINASAN y gestiona el Plan Nacional de la Reducción de la Desnutrición Crónica (PRDC).

3.3 La Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional

No hay duda de que para lograr reducir los altos índices de desnutrición crónica infantil, es necesario adoptar un enfoque integral y multisectorial. El Plan nacional “Visión País” demuestra que existe una sensibilización respecto al tema de parte de todos los sectores. La SESAN, institución creada en 2005, es la encargada de coordinar acciones con todas las instituciones, ONG’s y la cooperación internacional tanto a nivel técnico como programático. El pasado mes de octubre, diez secretarios generales de partidos políticos representados en el Congreso de la República suscribieron un documento denominado Plan Visión de País, que reúne el esfuerzo integral de toda la sociedad.

De los objetivos del Plan destaca el de "construir un país con mejores condiciones de vida para todas y todos los guatemaltecos, a partir de la definición e implementación de políticas públicas virtuosas e intertemporales, que se desarrollarán durante los próximos 15 años".

Andrés Botrán, al ocupar el cargo de secretario de la SESAN, afirmó que “para que las políticas públicas tengan éxito se debe involucrar a toda la sociedad”. Con ese objetivo se formó el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONSAN) que incluye a siete representantes de la sociedad civil. Por su parte, la Mesa de Seguridad

Alimentaria, instaurada a raíz de la emergencia, es el ente coordinador que trabaja con distintas comisiones: sociedad civil, municipalidades, ministerios, ONG's y gobierno central, a través de la SESAN. Todos se sientan para trazar estrategias como introducir nuevas prácticas agrícolas, forestales y pecuarias como alternativa para la producción de alimentos y recursos.

Durante el 2006, la SESAN presentó el Programa Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica (PRDC) que cubre 83 municipios y se enfoca en la salud y en la educación en salud reproductiva. El PRDC está ejecutado por los ministerios de Salud Pública, Agricultura, Ganadería y Alimentación y otras instituciones nacionales e internacionales.

Lo más importante es la aprobación de la Ley de Seguridad Alimentaria, cuyos lineamientos para el período 2004-2008 son:

Salud

- Acceso universal y a servicios básicos de salud con calidad, a través de la extensión de cobertura del Sistema Integrado de Atención en Salud (SIAS), priorizando áreas rurales, de mayor índice de pobreza y mayor cantidad de población indígena. Se suministrarán servicios de saneamiento ambiental; inmunizaciones; atención materno-infantil, con énfasis en la educación de la mujer; educación en salud; control del niño sano y programas dirigidos al niño enfermo.
- Incorporación de acciones de educación y prevención de la contaminación ambiental, principalmente del aire, para disminuir la incidencia de enfermedades respiratorias agudas.
- Prevención del VIH-SIDA, mediante información y atención preventiva a grupos de riesgo.
- Fortalecimiento institucional y de la capacidad de gestión de los recursos del Ministerio de Salud pública y Asistencia Social (MSPAS), bajo el modelo de centralización normativa y desconcentración operativa. El Área de Salud será la unidad primordial para el logro de la desconcentración operativa.

Agua potable y saneamiento ambiental

- Introducción de sistemas de agua potable y saneamiento básico en los 102 municipios más pobres. Implementación, con la participación comunitaria, del programa de monitoreo permanente de calidad de agua.
- Coordinación interinstitucional a nivel sectorial, especialmente en materia de normas y metodologías de intervención.
- Apoyo técnico y financiero para la gestión de proyectos de agua y tratamiento de basura de las municipalidades.
- Evaluación de alternativas para mejorar la administración de la pro-

© UNICEF/Guatemala06/Claudia Munaiz

Para construir un país con mejores condiciones, se tiene que integrar toda la sociedad.

© UNICEF/Guatemala06/Rolando Chews Klée

Es necesario reducir la deficiencia de Vitamina A y hierro en niños y niñas menores de 5 años, por medio del programas de suplementación con micronutrientes.

ducción y distribución de agua potable.

Nutrición

- Universalización de la educación primaria, atendiendo prioritariamente a las niñas y niños pobres e indígenas.

- Focalización de la Iniciativa de Escuelas Saludables en los centros educativos del área rural de los 102 municipios más pobres, integrando los componentes de monitoreo de peso y talla, suplemento de micronutrientes y fomento de las prácticas de higiene y nutrición.

- En los primeros años de la primaria, reforzamiento de los contenidos de higiene, nutrición, lactancia materna y cuidado infantil, para promover conocimientos y prácticas favorables a la salud y nutrición familiar

- Reforzamiento en el paquete básico de salud de los componentes de monitoreo de peso y talla, y el de educación nutricional, lactancia materna, higiene y cuidado infantil. Esta acción comenzará primero en las Áreas de Salud de mayor pobreza y población indígena.

- Fortalecimiento del Programa Lactancia Materna del MPSAS mediante la incorporación de los componentes de monitoreo de peso y talla y de promoción nutricional en programas de hogares comunitarios, centros de cuidado diario y guarderías infantiles.

- Monitoreo, supervisión, sanción y aplicación de la Ley sobre Fortificación de Alimentos con Micronutrientes (incorporando la auditoría social).

- Integración del Consejo de Nutrición (público-privado) coordinado por MSPAS. El Consejo incluirá el Programa de vigilancia nutricional, el sistema de alerta y la coordinación de atención de emergencias.

- Con base en la participación de las madres, fortalecimiento del Programa de refacción escolar en preprimaria y primaria, con monitoreo del valor nutricional.

El Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional:

El Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN) es la instancia técnico normativa, responsable de la promoción, coordinación e integración de las acciones del sector salud, orientadas a fortalecer la SAN de la población guatemalteca, con participación de la comunidad, las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Realiza su misión a través de los siguientes procesos:

- Vigilancia Nutricional.
- Regulación de la atención en aspectos alimentario-nutricionales.
- Evaluación y control de intervenciones para fortalecer la Seguridad.

Entre sus objetivos a medio y largo plazo destacan:

1. Contribuir al mejoramiento de la situación nutricional de la población guatemalteca, a través de acciones integrales para la reducción de la inseguridad alimentaria.

2. Contribuir a la reducción de morbilidad y mortalidad de la población infantil a través de acciones preventivas y curativas para el mejoramiento del estado nutricional de la población.

3. Establecer un análisis permanente de la situación de SAN en el país, a través de un sistema de vigilancia que permita oportunamente implementar, monitorear y evaluar intervenciones para mejorar el estado nutricional de la población.

4. Promover un crecimiento y desarrollo adecuados por medio de un sistema de monitoreo del crecimiento físico del niño/a que permita la incorporación de prácticas saludables de alimentación y cuidado infantil; así como acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedad.

5. Reducir la mortalidad infantil y en la niñez menor de cinco años, asociada a Desnutrición Proteínico Energética Aguda, por medio de la detección temprana y atención médica y nutricional en el nivel comunitario y servicios de salud.

6. Reducir la prevalencia de deficiencia de Vitamina A y hierro en niños y niñas menores de 5 años por medio del fortalecimiento y ampliación de los programas de suplementación con micronutrientes y educación alimentario nutricional dirigidos a grupos vulnerables.

7. Contribuir a la reducción del bajo peso al nacer por medio del monitoreo de la ganancia de peso durante el embarazo y la implementación de intervenciones para mejoramiento del estado nutricional materno.

8. Reducir las deficiencias de micronutrientes, en adolescentes, mujeres embarazadas y madres lactantes a través de programas de suplementación y educación alimentario nutricional.

9. Identificar a los grupos vulnerables para la focalización de intervenciones alimentarias y nutricionales mediante la elaboración de un mapa de zonas vulnerables. Modelo implementado en coordinación con UNICEF.

10. Monitorear el crecimiento en niños/as y mujeres embarazadas.

11. Desarrollar e implementar programas de capacitación para mejorar el desempeño de diferentes actores en programas y proyectos de seguridad alimentaria y nutricional.

12. Brindar educación en alimentación y cuidado infantil a través de grupos de apoyo a madres y grupos organizados de mujeres para mejorar la alimentación

13. Fortalecer y organizar grupos locales para la implementación de intervenciones integrales y sostenibles (municipalidades, escuelas, grupos organizados locales, etc).

© UNICEF/Guatemala06/Rolando Chews Klée

4

UNICEF CONTRA LA DESNUTRICIÓN

UNICEF se esfuerza por sensibilizar a la sociedad guatemalteca y a tomadores de decisión sobre este grave problema, proponiendo que a todos corresponde aportar a la solución. Ello se ha realizado mediante la difusión de información, promoción de propuestas de políticas e intervenciones priorizadas y la facilitación del diálogo entre actores institucionales y sociales a nivel nacional y municipal.

Operativamente se ha apoyado a las principales entidades nacionales responsables, en las áreas de vigilancia nutricional local, educación e información comunitaria, extensión de cobertura de servicios de salud, abastecimiento de medicamentos y micronutrientes, promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria. A nivel de los municipios, la asistencia se ha complementado con el apoyo a las municipalidades para articular respuestas locales a partir de políticas y programas municipales que canalicen el apoyo de los programas nacionales incorporando los aportes locales y de la comunidad.

© UNICEF/Guatemala06/Manuel Manrique Castro

Es necesario sensibilizar a la sociedad y a tomadores de desición sobre el problema de la desnutrición crónica en el país.

Esta asistencia se ha dado en un contexto de coordinación interagencial, en el que participa la FAO-Pesa, PMA, OMS, Unicef y otras agencias, habiéndose desarrollado un Programa Conjunto del Sistema de Naciones Unidas, iniciado el 2005 y que proyecta actividades hasta el 2008. A continuación, se presenta a modo de ejemplo, la situación en Camotán y las acciones llevadas a cabo por UNICEF y otras instituciones.

4.1 La situación en Camotán

"A las mujeres nos gustaría estar organizadas", María Juana Amador, vecina de Tierra Blanca, Tisipe, Camotán.

La región Chortí, ubicada en el oriente del país, ocupa el primer lugar en desnutrición crónica. La crisis alimentaria de 2002 evidenció la fragilidad del tejido social con una escasa participación, coordinación y organización

comunitaria. Para tener una contraparte proactiva lo mejor es organizar a las mujeres y UNICEF determinó que las municipalidades tenían estímulo para trabajar a favor de la niñez y adolescencia pero no la capacidad para identificar la problemática. Había estadísticas pero faltaba análisis por lo que la estrategia de intervención a medio y largo plazo se extendió hasta la actualidad a los cuatro municipios. Amparados por la aprobación en 2002 de las leyes de descentralización, los Consejos Municipales de Desarrollo (COMUDES) se convirtieron en actores principales. "Las políticas municipales son un objetivo y una estrategia para el desarrollo", sintetiza Óscar Liendo, Oficial de Políticas Sociales de Unicef.

Con la creación de la Mancomunidad Copán Chortí, todos los actores están involucrados en el proceso. "Si nos unimos, creamos desarrollo."

UNICEF apoyó a las municipalidades para que fortalezcan las Oficinas Municipales de Planificación (OMP) con incidencia en el trabajo a favor de la niñez, adolescencia y la mujer. Se formaron redes de adolescencia en el área rural y en el área urbana con el objetivo de que proyecten de manera autónoma el desarrollo regional.

En la región chortí existe un aumento en el déficit alimentario, que depende de los períodos más críticos del año, regidos por el calendario agrícola, en los cuales la ingesta calórico proteica suele reducirse a la mitad (principalmente durante los meses de mayo a agosto). Una condición que perpetúa la desnutrición crónica.

María Juana Amador vive con sus nueve hijos, nueras y nietos en una casa de paja y madera en la aldea Tierra Blanca Tisipe, en Camotán. Tienen gallinas, marranos y muchos perros, que también tienen que comer. "Nos defienden", dice. María cuenta con dificultad cómo sobreviven cada día. Fredy, uno de sus nietos de dos años, no come nada, sufre desnutrición aguda y pesa 20 libras. "Yo misma ingresé hace 20 años por dos veces a mis hijos porque estaban bien hinchaditos, viera", comenta. Ni ella ni su familia saben que la primera meta del milenio es reducir el hambre en el mundo. También desconocen cuáles son sus derechos ni los de sus hijos. Narra que sólo comen frijolito y quilete (flor silvestre) si hay, "porque tiene más vitaminas". Añora haber ido a la escuela porque podría haber conseguido un trabajo para sostener a su familia. "Nos gustaría estar organizadas a las mujeres y que llegue más ayuda pero para más tiempo porque del sólo gusto de que llegue alimento no se vive", lamenta mientras pide dinero a cambio de que le tomen fotografías.

En el Centro de Recuperación Nutricional de Jocotán, Jinomena Méndez Gutiérrez, de 30 años, sufre desnutrición. Se infravalora al afirmar que ya no puede aprender a leer ni a escribir porque ya tiene un hombre a su lado. Un hombre que, según cuenta, le da unos 15 quetzales al día para alimentar seis bocas, incluida la suya. "Él come primero, luego los chiquitos y luego yo". Tiene suerte ya que muchos padres de familia se gastan el sueldo en licor.

Entre ellos, la familia de Gregoria García, madre de ocho hijos que vive

en la aldea Naarar Cumbre, en Camotán, Chiquimula. Rodeado de perros famélicos, los García duermen en una pequeña habitación. Carecen de letrinas y de pozo de agua. Y para ganar algo de dinero, producen licor clandestino. Pero Gregoria ya ha recibido la visita de las promotoras de Primera Infancia de la Oficina Municipal de la Mujer de Camotán. Por lo pronto ella y sus dos hijos menores de tres años reciben un alimento suplementario, el Vita cereal. "Estaba en los huesos, ahora ya camina", dice la madre sosteniendo en brazos a la pequeña Maribel, de dos años.

Estas afirmaciones sintetizan a grandes rasgos la forma de vida de la gente. También resume el contexto en el que surge la desnutrición: ésta puede afectar a familias enteras y convertirse en crónica; carecen de acceso a la educación; faltan proyectos de desarrollo sostenible y están acostumbradas a que les asistan. La cotidianeidad de estas mujeres es extrapolable a la que se vive en cientos de aldeas, caseríos y municipios de Guatemala.

Con un presupuesto de 14 millones anuales, el equipo de Álvaro Guerra, alcalde de Camotán, trabaja en tres líneas de acción: salud, educación y agua y saneamiento con un fiel compromiso para reducir la desnutrición. "Hemos sufrido mucho en el ámbito político, con desastres naturales y con la pobreza, pero tenemos voluntad para trabajar", asegura. Prueba de ello es la participación de los alcaldes en la Mesa de Seguridad Alimentaria. "Nos dijeron que la nutrición era cosa de los alcaldes, así que empezamos a ir a las reuniones", añade.

En convergencia con todos los sectores estatales, ya se ha elaborado un Plan Estratégico Organizativo para el municipio, por un plazo de diez años.

Las metas en las áreas de educación, salud, nutrición, protección y participación hasta 2007 son ambiciosas. Sólo para nutrición se necesitan alrededor de 853 mil 864 quetzales para el año entrante.

Con la creación de la Mancomunidad Copán Chortí', todos los actores están involucrados en el proceso. "Si nos unimos, creamos desarrollo", dice. El objetivo de ésta unión descentralizada es promover y buscar el desarrollo integral sostenible de los municipios que la integran con la formulación y ejecución de políticas públicas municipales. Las áreas favorecidas son medio ambiente, educación, seguridad ciudadana, salud, cultura, productividad y turismo.

© UNICEF/Guatemala06/Rolando Chews Klée

La participación de las mujeres organizadas es fundamental para superar la desnutrición en los municipios.

© UNICEF Guatemala 09/Rolando Chews Klée

5

ESFUERZOS INTEGRADOS

Al fortalecimiento municipal se unió un esfuerzo por atender programas integrales donde lo primordial es detectar la desnutrición crónica a tiempo. El Sistema Municipal de Identificación de Riesgo a Inseguridad Alimentaria y Nutricional (Simrian), el cual se nutre de datos enviados por los centros de Salud, Adicca y el Dispensario Bethania de Jocotán, indica cuáles son las comunidades de mayor riesgo. La información es recopilada en visitas a hogares y está manejado por las OMP. Con el esfuerzo de UNICEF se ha incorporado la base de datos, cuyos componentes son: salud, educación, nutrición, acceso a tierra y participación según aldea, comunidad o caserío, género, nombre, apellido y edad.

El componente de Nutrición está en proceso de elaboración para distribuir de modo ordenado el paliativo a corto plazo: el programa de alimentación suplementaria, Vitacereal.

Las OMP son las encargadas de distribuir el trabajo y de buscar fondos para proyectos de desarrollo. Los promotores de primera infancia, niñez y adolescencia y mujer son los encargados de formar y dar seguimiento a los grupos organizados en cada comunidad.

Maestra por vocación, Berenice Velásquez, de 21 años, es la promotora de Primera Infancia en Camotán. “Enseñamos a los niños movimientos psicomotores con estimulación temprana y capacitamos a las madres para que enseñen a sus hijos buenos hábitos alimenticios”.

Desde la OMP, entregaron alimentos a las madres embarazadas con una condición: que acudieran a consulta. Un gancho que dio resultado ya que hasta junio de 2006, de 1902 mujeres embarazadas, 1001 fueron supervisadas.

La promotora de Primera Infancia de San Juan Ermita, Velia Jordán, trabaja con madres con niños menores de seis años y con los niños menores de seis años. “Noto a las madres muy receptivas y me dicen que las charlas les sirven de mucho”. Cuando llega a alguna de las cinco comunidades que

© UNICEF/Guatemala06/Claudia Munaiz

UNICEF ha colaborado en la incorporación de la base de datos del Simrian.

cubre, se reúne con ellas en salones comunitarios y entrega refacción. "Apoyamos de forma integral desde la OMP a los otros promotores y a los técnicos", asegura.

Rosa Nely Cruz, técnico de la Mujer de Camotán, comparte que la mayoría de menores de edad no registrados en las escuelas son niñas. "Por el machismo, aunque ya se ven cambios en la actitud de los padres de familia. Algunos permiten que sus esposas acudan a recibir capacitación". "Nosotras detectamos los lugares donde hay riesgo de desnutrición, lo que medimos con el perímetro braqueal. Pero las madres quieren la ayuda *in situ* ya que la mayoría tiene siete u ocho hijos y, aunque insistimos en que ingresen a los niños, no quieren. Esos niños ya están sentenciados", asegura la técnico.

© UNICEF/Guatemala06/Manuel Manrique Castro

La detección de las áreas con riesgo de desnutrición es un trabajo arduo, ya que muchos niños y niñas se encuentran en aldeas escondidas en las cumbres de las montañas.

Su trabajo no está exento de asombro. No es para menos ya que Cruz es madre de tres hijos. "Se me parte el alma al ver esos bracitos tan delgaditos". E insiste en que hay que localizar a todos esos niños desnutridos que se encuentran en aldeas escondidas en las cumbres. Sólo en Camotán hay alrededor de 3 mil 645 niños y niñas menores de tres años.

En alianza con UNICEF, en 2002, radio Chortí creó el noticiero UNIR. Además, imparten educación formal con programas como "El maestro en Casa" y educación informal con cuñas temáticas y presencia en las comunidades. Cuando promocionaron los alimentos fortificados y programas de seguridad alimentaria y nutricional explicaban en qué consistían y cómo se preparaban. Las charlas en el terreno, mediante promotores de la Red de Adolescencia, tocan temas como planificación, uso de métodos, desarrollo, la educación del niño y el VIH-Sida.

Garantizar el futuro de la niñez y la adolescencia es la principal meta de la Mesa de Municipalización de los derechos de la niñez y la juventud. Una entidad formada por 12 organismos no gubernamentales que tiene el fin de trazar estrategias a medio y largo plazo. Para promover el desarrollo local, nacional y regional es necesario invertir en ellas. Conseguir que el tema de la desnutrición sea considerado cuestión de estado, más allá de partidos políticos, es el principal reto. El reciente compromiso para invertir en esta área, aprobado en el seno del CONASAN, formado en el mes de julio de 2006, es un buen principio. En un análisis publicado en la revista Este País, Julio Hernández Estrada advierte que "los costos económicos de la malnutrición son considerables. Se estima que las pérdidas de productividad superan el 10 por ciento de los ingresos de la vida de un trabajador y la malnutrición puede llegar a disminuir el producto interno bruto hasta en un 2 o 3 por ciento".

En más de 80 municipios de Guatemala las autoridades locales ya se han involucrado directamente y han adoptado el compromiso para salvar la semilla. En este sentido en Camotán se invirtieron en 2005 más de 10 millones de quetzales; en Jocotán más de 14 millones, en Olopa y San

Juan Ermita unos 6 millones y en La Unión 9 millones[3].

5.1 Logros en Camotán

La inversión municipal en Camotán fue destinada para promover la participación ciudadana, la educación, la nutrición, la salud, el agua y saneamiento, la protección y la recreación. Hay que resaltar sin embargo que el menor porcentaje de inversión se dio en el campo de la nutrición.

Aún así, los logros obtenidos en Camotán son notorios: la mortalidad de niños y niñas antes de que cumplan un año de vida era de 25.23 por mil nacidos vivos para el año 2000[4]. Cifra que se redujo a 20.04 por mil nacidos vivos en 2003. Ahora se supervisa una constante medición de peso y talla, entrega de alimentos a niños, niñas, y mujeres embarazadas e implementación de proyectos productivos como la tilapia roja en coordinación con FAO-PESA (Programa Especial de Seguridad Alimentaria), frutales como el mango, naranja y aguacate, conejo, implementación del Cushurún (estrategia de rastrojos para conservar la humedad y aportarle nitrógeno al suelo), y de huertos familiares y pollos de engorde. Después de la tormenta Stan, la FAO implementó programas de producción de hortalizas con abonos orgánicos, ya que reduce el consumo de agua.

La vida en la aldea Cajón del Río, Camotán, transcurre tranquila. El líder comunitario Julián Pérez muestra orgulloso los diplomas de sus hijos colgados en la pared. "Cuesta que todos estudien, pero yo sé que para cualquier tipo de trabajo, como caporal, hace falta saber de números", explica el padre de familia mientras rellena los sacos de naranjas que vende en la cabecera departamental o en los municipios cercanos. Muchos como Pérez ya tienen excedentes en alimentos para vincularlos al mercado. Héctor Peña, responsable de seguimiento y evaluación de FAO-PESA expresa que junto al Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA), la Cooperación Internacional y otros inversionistas, conceden créditos para la producción a grupos emprendedores.

Julián Pérez se involucró de forma activa en el desarrollo comunitario cuando integró el Comité de vecinos. Su esposa forma parte del Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) con el fin de anotar las necesidades de la población. Su familia se ha beneficiado de los proyectos de FAO-Pesa con una granja avícola y plantación de naranjos. Además cultiva fríjol y maíz y tiene su propia fumi-

© UNICEF/Guatemala06/Manuel Manrique Castro

La educación y la capacitación acercan a las comunidades al desarrollo.

[3]Mesa de Municipalización a favor de los derechos de la niñez y la juventud. Boletín Informativo, abril 2006.

[4]Sistematización del proceso de formulación y aprobación de políticas públicas en 15 municipios de la República de Guatemala, UNICEF y Mesa de Municipalización, junio 2005.

gadora. "Alimento a mis 12 hijos, seis varones y seis mujeres, y gracias a Dios están todos sanos", comenta. Las dos viviendas de los Pérez, construidas con cemento, contrastan con otras casas de la aldea, de paja y madera. Su vecina María Santos tuvo 13 hijos, pero sólo le quedan vivos, cuatro. "¿Qué que les digo?, pues que hagan del corazón duro, pues no hay ni donde cuando mueren los hijos". El consejo se lo da a los padres de Rosa Evelyn, de tres semanas, que murió desnutrida.

Guatemala, país de contrastes

Guatemala es un país rico en recursos naturales, potencialidades comerciales y una gran diversidad cultural. En el ámbito internacional, el país está catalogado como de ingresos medios, con una suma per cápita de US$ 1.750. Sin embargo, existe un abismo entre los que tienen algo o los que tienen muy poco, ya que el 20% de la población percibe el 64.1% del total de ingresos, mientras que el 80% restante sólo recibe un 35.9%. Estas diferencias se incrementan cuando se analizan las disparidades entre la población indígena y la no indígena.

María Ángela Esquivel, de la cultura indígena Chortí, de 27 años, con seis hijos, dos ellos internados por sufrir desnutrición aguda, no sabe nada sobre temas de distribución de ingresos o disparidades. Doña María vive en el caserío El Limar del Municipio de Camotán, una de las poblaciones más pobres del país, pero que a pocos kilómetros empresas internacionales exploran yacimientos de oro y uranio.

© UNICEF/Guatemala06/Rolando Chevs Klee

Estas disparidades se reflejan dramáticamente en los índices de desnutrición crónica (talla/edad) en niños y niñas menores de 5 años, la que aumentó de un 46.4% en el año 2000 a un 49.3% en el 2002. Es decir, de cada diez niños y niñas guatemaltecos, cerca de la mitad padece de desnutrición crónica.

"No pude darles lo que necesitaban", dijo Doña María al recordar por qué tuvo que llevar a sus hijas al Centro de Recuperación Nutricional de Jocotán, el más próximo a Camotán, para salvarlas de la muerte.

Doña María, sus seis hijos y su esposo viven en 250 metros cuadrados, en medio de la montaña, de los cuales la mitad la dedican para su vivienda y la otra mitad la alquilan a un agricultor por cerca de US$ 3 al año, mientras que su esposo trabaja de jornalero en otras fincas por US$ 2 al día, cuando hay trabajo. "No podemos hacer producir nuestra tierra, ni una huerta, porque no tenemos con qué", dice Doña María refiriéndose a su incapacidad de invertir lo mínimo o de conseguir capital para hacer producir su pequeño terreno.

Para enfrentar el problema nutricional en Guatemala, seis agencias del Sistema de Naciones Unidas están desarrollando un programa conjunto, en el marco del Programa Nacional para la Erradicación de la Desnutrición Crónica del Gobierno. PMA, UNICEF, OPS, FAO, PNUD y UNFPA, junto a entidades nacionales, ejecutan coordinadamente el "Programa Conjunto para la Disminución de la Desnutrición Crónica en Niños y Niñas menores de 36 meses", invirtiendo más de US$ 33 millones para el período comprendido entre los años 2005 y 2008, sumados a los US$ 12,7 millones que invertirá el Gobierno.

Los principales objetivos de este programa conjunto son reducir la desnutrición crónica en niños y niñas menores de tres años; recuperar a todos los niños y las niñas con desnutrición aguda; y mejorar el incremento de peso de mujeres embarazadas. Los beneficiarios serán 220,000 niños y niñas y 150,000 madres gestantes y/o embarazadas de 83 municipios priorizados –de 332 que tiene el país– que muestran los indicadores más bajos. Entre las personas beneficiadas estará Doña María, cuyo sexto hijo es Henry de sólo 7 meses de edad.

En nueve meses de implementación de este programa conjunto (desde junio del 2005), se han logrado importantes logros. Se ha desarrollado un alimento complementario para niños y niñas menores de tres años que contiene el 30% de los requerimientos de proteínas/calorías y un 100% de los requerimientos de micronutrientes (hierro, vitamina A). Este alimento, bajo otra preparación, servirá también como suplemento nutricional para madres gestantes y/o lactantes.

Se está desarrollando un Sistema de Vigilancia Nutricional a nivel municipal cuyo objetivo es detectar las localidades en riesgo nutricional para focalizar las acciones del programa. En coordinación con las contrapartes nacionales, se ha logrado también que el Gobierno, a través del Programa Creciendo Bien de la Secretaría de Bienestar Social, implemente un proyecto de educación nutricional y alimentaria a mujeres del área rural, cubriendo 2.000 localidades en riesgo.

En este esfuerzo, UNICEF brinda su apoyo técnico a la Secretaría de Salud Alimentaria y Nutricional; desarrolla materiales informativos y educativos; sensibiliza a la población y da capacitación a las alcaldías; otorga dotaciones de hierro, ácido fólico para mujeres embarazadas y vitamina A para niños y niñas menores de cinco años.

Las acciones futuras del programa se centrarán en fortalecer el Programa Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica, así como al Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria, y llevar las acciones a escala nacional.

Doña María es parte de un grupo de 200 mujeres de El Limonar que ya ha recibido las capacitaciones del programa conjunto de las Naciones Unidas para aprender a preparar el alimento nutricional que se les proveerá. "Espero que con este alimento Henry –su hijo menor–, no se enferme como los demás", dijo Doña María refiriéndose a que no pase de la desnutrición crónica endémica a la desnutrición aguda que lo puede llevar a la muerte.

Historia de Vida por: Gonzalo Arteaga

© UNICEF/Guatemala06/Claudia Munaiz

6

PROPUESTAS

"Maíz, fríjol y sal; café, dulce de panela , quiletes, huevos y frutas en temporada, es una dieta balanceada y todo eso está en manos de la población chortí'. Hay que decirles que lo que pueden comer es una maravilla, sin discriminación ni imposición", dice el médico Carlos Arriola, que lleva 16 años trabajando en Jocotán.

Para el médico no se podrá erradicar la pobreza sin educación. Así lo confirma Rosa Elena Pérez, madre de Emerson Santiago, de un año y desnutrido tipo Marasmo de la aldea Pitaayá, Camotán, "La educación me ayuda a saber lo que es bueno y lo que es malo y nadie lo engaña a uno". Pérez y su familia tienen escasos ingresos pero las capacitaciones recibidas de parte de la Municipalidad y de programas gubernamentales como "Creciendo Bien" le han enseñado normas de higiene y buenos hábitos alimenticios. "Yo los lavo y no les dejo comer con las manos *shucas* (sucias). No les doy coca-cola ni *tortrix* y ahora sé firmar un documento gracias a Conalfa (Programa de alfabetización del ministerio de Educación)", resume. Tal vez así consiga evitar que sus seis hijos padezcan de desnutrición.

© UNICEF/Guatemala06/Claudia Munaiz

La desnutrición crónica está invisibilizada y afecta a un 49% de niños y niñas de las regiones más pobres de Guatemala.

El programa de alfabetización que imparte el dispensario desde 2003 arroja buenos resultados: de las 520 mujeres que acudieron a los cursos, ninguna ha bajado a sus hijos desnutridos", asegura. El plan cuenta con dos capacitadores, dura 20 meses y utiliza una metodología basada en la educación popular y en la práctica cotidiana.

Saber qué documentos firman, que alimentos están proporcionándole a sus familias o controlar el gasto familiar aumenta considerablemente la calidad de vida de las madres. Además, las mujeres mejoran su autoestima. "Es un hecho que cuando el padre muere, la madre sale adelante con sus hijos. Si es al revés, no", evidencia Arriola, quien recuerda que "todo nace de una semilla, las madres deben ser las que transforman y mediante la educación se generará más producción y por lo tanto menos desnutrición".

Marina de Lantán, de la ONG Cáritas, conoce a fondo los problemas que enfrenta la población más desfavorecida del área rural y resume que el apoyo debe darse en el seno de la comunidad y del núcleo familiar. "Falta concienciar a la gente porque ven la desnutrición como un problema cuando hay algo asociado, si no, conviven con ella". Aboga por ayudar de manera integral a las familias. "Si hay 40, hay que apoyar a las 40", apunta. La fortaleza, añade, consiste en trabajar con madres líderes en las aldeas, en grupos pequeños y brindar seguimiento a largo plazo.

Es común escuchar a las mujeres afirmar que como son madres su obligación es cuidar de sus hijos, relegando a un segundo plano el cuidado de sí mismas. Según De Lantán, "no se valoran, no tienen autoestima y sienten vergüenza por reconocer que tienen un niño desnutrido". Además, el enfoque de género debe priorizarse pero sin olvidar a los demás integrantes de la familia.

De Lantán también propone trabajar en las escuelas para cambiar los hábitos de los niños. En cuanto al seguimiento, se requiere mayor presencia en las comunidades ya que es difícil cambiar los hábitos sin que los habitantes sientan que es una imposición. El proyecto de Seguridad Alimentaria para la Paz (Segapaz II), de Cáritas, finaliza este mes después de cinco años. Encontrar financiamiento para proseguir con el programa no es fácil. La coordinadora insta al gobierno local a que se fijen partidas presupuestarias y que se creen más cooperativas a escala comunitaria para que haya sostenibilidad.

Ante la proximidad de las elecciones, para Rina España, coordinadora de la Oficina de la Mujer, Niñez y Adolescencia de San Juan Ermita, "es necesario aumentar el presupuesto destinado a la niñez y adolescencia y asegurar el seguimiento de los programas de seguridad alimentaria con el nuevo gobierno".

CAPITAL HUMANO, INGRESO Y PRODUCTIVIDAD[5]

[5]Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP/OPS).

7

CONCLUSIÓN

Tan sólo tiene ocho años, pero ya sabe que su caso está en boca de muchos. Un hecho que la incomoda. Por eso le pide a su madre adoptiva que "por favor, no vuelva a hablar de ella". Prefiere el anonimato para seguir con su vida, la cual se desarrolla feliz en Camotán, Chiquimula. Esta niña indígena de sonrisa amplia y gran inteligencia estuvo a punto de morir nada más nacer. Ingresó en el centro de salud de su municipio hace cuatro años gravemente desnutrida. Su familia, con diez hijos más, no podía pagar el tratamiento y menos un futuro con educación y alimentos. Una lideresa comunitaria se hizo cargo de ella y poco a poco, la niña fue sanando.

Hoy, su drama engrosa las estadísticas de la emergencia nutricional de 2002 en Camotán. Su recuperación se debió a que recibió alimentos a tiempo y pudo desarrollarse plenamente, hasta el punto de ser una alumna aventajada en la escuela. Pero también recibió cariño y atención por parte de su actual madre adoptiva. Un hecho que no todos pueden compartir ya que la propia situación de extrema pobreza en la que viven cientos de familias guatemaltecas, lo impide. Para salvar a esos niños que padecen desnutrición crónica, aguda o severa, y que no tienen un ángel de la guarda, es necesario que el Estado articule más acciones y más fondos que permitan su pleno desarrollo físico y psíquico. La implementación de políticas públicas en los municipios es un gran avance. Camotán se erige en el mejor ejemplo del desarrollo.

Para evitar hacer otro recuento de daños en la niñez, urge materializar la ley de seguridad alimentaria. Más allá de la contienda electoral, los funcionarios de gobierno deben hacer suya la ley y "pelear" las asignaciones presupuestarias. Después, una vez permanezca la norma, cada cual establecerá sus prioridades, entre las que deberían figurar: la educación de la madre y del niño, la capacitación y asistencia técnica permanente, los proyectos productivos sostenibles, y la captación de recursos. El PRDC, PROSAN, Creciendo Bien, la estrategia regional "América Latina y Caribe, sin Hambre 2025", y el Plan Visión de País, demuestran que la sensibilización respecto al problema está presente y que el esfuerzo es integral.

Las bases legales y sociales están sentadas; las estrategias, definidas; la lección, aprendida. Para reducir los índices alarmantes de desnutrición crónica en el país se requiere del concierto de todos los actores, pero sobre todo, del de los políticos ya que son quienes pueden aumentar y fijar los presupuestos públicos para mejorar la nutrición y la alimentación de la población más desfavorecida. Si lo hacen, Guatemala aumentará su capacidad productiva y por ende, su desarrollo. De no hacerlo, se estará hipotecando el futuro de los niños y niñas de Guatemala.

8

LISTADO DE ACRÓNIMOS

COCODE	Consejo Comunitario de Desarrollo
COMUDES	Consejo Municipal de Desarrollo
CONALFA	Comisión Nacional de Alfabetización
CONASAN	Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
FAO-PESA	Programa Especial de Seguridad Alimentaria de la Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
INCAP	Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá
MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
MSPAS	Ministerio de Salud OPública y Asistencia Social
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMP	Oficinas Municipales de Planificación
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PRDC	Programa de Reducción de la Desnutrición Crónica
PROSAN	Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SAN	Seguridad Alimentaria Nutricional
SEGAPAZ	Seguridad Alimentaria para la Paz
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SIAS	Sistema Integrado de Atención en Salud
SIMRIAN	Sistema Municipal de Identificación de Riesgo e Inseguridad Alimentaria y Nutricional
SINASAN	Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SOSEP	Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente
USAID	Agencia Estadounidense para el Desarrollo Internacional
VIH-SIDA	Virus de Inmunodeficiencia Adquirida