

# Sumajta Mikhuspa

## Comiendo Bien

Memoria del Proyecto "Contribución a la mejora de la nutrición del municipio de San Lucas, mediante la consolidación de su tejido económico y social"





# Sumajta Mikhuspa

## Comiendo Bien

Memoria del Proyecto "Contribución a la mejora de la nutrición del municipio de San Lucas, mediante la consolidación de su tejido económico y social"





## Presentación

---

*Sumajta Mikhuspa*, que en lengua quechua significa “Comiendo Bien”, es el nombre de la memoria que a continuación se presenta sobre el proyecto “Contribución a la mejora de la nutrición del municipio de San Lucas, mediante la consolidación de su tejido económico y social”, ejecutado por Esperanza Bolivia en el municipio de San Lucas del departamento de Chuquisaca y financiado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), apoyados por FUNDESOL y Louvain Développement.

El texto recoge los testimonios de vivencias, experiencias y aprendizajes de las personas que participaron en el mencionado proyecto y que compartieron un objetivo común: contribuir a mejorar la nutrición de la población de San Lucas, especialmente de las niñas y los niños menores de 2 años.

**Autora**

Giomar Higuera

**Revisión**

Ruth Crespo

**Directora Nacional Esperanza Bolivia**

Palmira Villarroel

**Directora Nacional Adjunta Esperanza Bolivia**

Evelin Villagrán

**Gerente de Salud Integral**

Ruth Crespo

**Equipo de Trabajo**

Patricia Barrios

Eliana Garcia

Miriam Maldonado

José Miguel Quiroga

Carmen Aldana

Delia Castillo

Estela Estrada

**Edición**

Tania Delgadillo Rivera

**Diseño y Diagramación**

Ariel Pérez / Roman Orellana

**Fotografías**

Giomar Higuera / Archivo Esperanza Bolivia

Chuquisaca, Bolivia, 2010

Derechos Reservados: Esperanza Bolivia  
Publicación realizada por Esperanza Bolivia y  
Louvain Développement, con fondos de AECID  
canalizados por FUNDES.

# Índice

---

Antecedentes del proyecto .....	9
El proyecto.....	10
Líneas de acción .....	10
Legitimación del proyecto.....	10
Línea de base.....	12
Estrategias.....	14
Producción y validación de materiales educativos .....	15
Capacitación en la comunidad .....	17
Resultados.....	20
Lecciones aprendidas.....	23

## *Índice de abreviaturas*

---

ACS:	Agente Comunitario de Salud
AIEPI- NUT:	Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia - Nutrición
ALS:	Autoridad Local de Salud
CAI:	Comité de Análisis de Información en Salud
COMAN:	Consejo Municipal de Alimentación y Nutrición
DILOS:	Directorio Local de Salud
IEC:	Información, Educación y Comunicación
ONG:	Organización No Gubernamental
UNI:	Unidad Nutricional Integral
SAFCI:	Modelo de Salud Familiar, Comunitaria, Intercultural
SEDES:	Servicio Departamental de Salud

## Antecedentes del Proyecto

Esperanza Bolivia<sup>1</sup> trabaja desde el año 2002 en San Lucas, municipio que está integrado por 128 comunidades. Desde entonces, esta institución lleva adelante proyectos orientados a mejorar las condiciones de vida y salud de la población. La prevención y control del Chagas se constituyó en uno de los proyectos impulsados que incluyó acciones integrales de mejoramiento de viviendas, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, vigilancia de la presencia del vector, construcción de las cocinas ecológicas Lorena, así como promoción de hábitos y prácticas saludables de la población.

A medida que fueron mejorando algunas de las diferentes problemáticas locales, la institución fue incorporando otras acciones, en respuesta a las demandas de la población. Así, el año 2008 se inició el “Proyecto de Movilización y Participación Comunitaria para la Salud de los Cintis”<sup>2</sup>, que se centró en el control de enfermedades infecciosas y la reducción de la morbi mortalidad de mujeres y niños menores de 5 años, enmarcándose en las políticas de salud vigentes, como ser el Modelo de Salud Familiar Comunitaria, Intercultural (SAFCI) que promueve la gestión participativa en salud, involucrando a las diferentes organizaciones locales.

Si bien los logros alcanzados en el desarrollo local han sido importantes, se evidenció la existencia de varios problemas prioritarios a ser atendidos en el municipio. Uno de ellos, las malas condiciones alimentarias y nutricionales de la población, en general y en particular la de niñas y niños.

La desnutrición es uno de los grandes problemas de salud pública que afecta a la población boliviana, en especial al departamento de Chuquisaca, donde 30 de cada 100 niños sufre esta situación. En el municipio de San Lucas esta cifra alcanza al 38 por ciento, colocándolo entre los que presentan una mayor prevalencia.

Entre los factores de riesgo para la desnutrición figuran las malas prácticas alimentarias. Es decir que, de la manera que niños y niñas son alimentados en sus primeros dos años de vida, depende su estado nutricional presente y futuro. Un gran porcentaje de las prácticas alimentarias de las familias están determinadas por las creencias y costumbres transmitidas generación tras generación, las mismas que se materializan en hábitos que en algunos casos resultan ser negativos. El desconocimiento, por parte de las madres, los padres y de la familia en general, sobre valores nutricionales de los alimentos locales, genera la presencia de la desnutrición en las hijas e hijos.



Niños municipio de San Lucas.

<sup>1</sup> Esperanza Bolivia es una organización no gubernamental sin fines de lucro, que trabaja en Bolivia desde el año 1983, dando prioridad a los municipios más deprimidos del sur del país. Su campo de acción está vinculado a proyectos de salud, educación, medio ambiente, vivienda y desarrollo comunitario Integral.

<sup>2</sup> Se denomina “Cintis” a los municipios de Nor Cinti y Sur Cinti del departamento de Chuquisaca en Bolivia.

## El Proyecto

En diciembre del año 2008, se inició el proyecto “Contribución a la mejora de la nutrición del municipio de San Lucas, mediante la consolidación de su tejido económico y social”, con el objetivo específico de contribuir a la consolidación de las capacidades del sistema local de salud y del municipio, para mejorar la salud y la nutrición de la población beneficiaria.



Madres de familia de la comunidad de Malliri.

## Líneas de Acción

El proyecto trabajó sobre la base de dos líneas de acción: La primera, orientada al fortalecimiento del gobierno municipal, con el propósito de garantizar la priorización de los temas de salud, alimentación y nutrición, y la participación de la población en la planificación y gestión municipal. La segunda, dirigida a fortalecer las capacidades de los equipos de salud y la promoción de prácticas saludables, relacionadas con la alimentación y la nutrición, orientando las acciones al establecimiento de mecanismos de participación, para que las y los representantes de las organizaciones sociales, comunitarias y de pueblos originarios intervengan en las acciones relacionadas con su salud.

## Legitimación del Proyecto

Previo al inicio de las actividades, se presentó el proyecto, logrando establecer acuerdos de trabajo conjunto con autoridades de Salud de las diferentes instancias estatales. Las acciones de abogacía realizadas por la directora de Esperanza Bolivia, para lograr el compromiso del Director del Servicio SEDES Chuquisaca, fueron fundamentales. Posteriormente, se realizaron gestiones similares por parte de la Gerente y Coordinadora del proyecto con los equipos técnicos de la Unidad de Promoción de la Salud, con el Responsable del Programa de Nutrición, del Programa Niño, Niña Adolescente y del AIEPI, a fin de definir de manera consensuada tanto estrategias, actividades como contenidos temáticos del proyecto, enmarcadas dentro de las normas y políticas que establece el Ministerio de Salud y Deportes.



Mujeres de la comunidad de Malliri.

Como parte de la estrategia de alianzas y legitimación del proyecto en el nivel local, se realizaron visitas a autoridades municipales, involucrando al Alcalde, a representantes del COMAN y al presidente del DILOS.

El personal de salud tuvo especial interés en el proyecto porque la propuesta responde al Programa Multisectorial de la Política de Desnutrición Cero del Estado Plurinacional de Bolivia, la misma que se desarrolla en todo el país.

El Taller de arranque fue una de las actividades iniciales donde participaron autoridades de Salud y de Educación del municipio, del Comité de Vigilancia<sup>3</sup>, el Grupo de Mujeres “Inti Pallay”, representantes de las comunidades y demás actores sociales.

Posteriormente, cada uno de los participantes del Taller dio a conocer la propuesta del proyecto en sus instancias comunales, asambleas y también en las reuniones del CAI<sup>4</sup>, en las cuales se establecieron compromisos de hacer seguimiento y control social.

La coordinación con la UNI<sup>5</sup> fue determinante, ya que participaron en la definición de contenidos, en la elaboración de la estrategia, en la producción de material educativo, el cronograma y el plan de capacitación.



Iblin Doria Navas, Coordinadora del COMAN de San Lucas.



Mujeres de la comunidad de Malliri en el centro de salud.

Al presentar el proyecto a estas instancias se logró fortalecer las relaciones para la gestión participativa, la toma de decisiones conjuntas y lograr así un mayor compromiso de las autoridades locales.

Este proceso que logró involucrar a los diferentes actores y actoras, ha permitido la realización de alianzas y acuerdos, dentro del marco de un enfoque intersectorial e intercultural, logrando asimismo compromisos de participación, la difusión del proyecto y la apertura para buscar en forma conjunta estrategias de sostenibilidad técnica y financiera.



Cecilio Humeres, Presidente del Consejo Social Municipal de San Lucas.

<sup>3</sup> El Comité de Vigilancia es la instancia que ejerce control social de la gestión de los programas de Salud, informa periódicamente a las organizaciones de base sobre los avances en el sector, analiza iniciativas y demandas por una mejor calidad de vida.

<sup>4</sup> En el CAI (Comité de Análisis de Información en Salud) participa el personal del sector, representantes y autoridades de comunidades pertenecientes al área geográfica del servicio de salud y otros sectores, como ser Educación, por ejemplo.

<sup>5</sup> La UNI es la instancia técnica que desarrolla acciones de promoción y prevención de la desnutrición en el área de jurisdicción, promueve la suplementación con micronutrientes y la aplicación adecuada del AIEPI-NUT clínico, comunitario y la detección precoz de la desnutrición y el manejo del desnutrido agudo leve y moderado.

## Línea de Base

Después de generar las condiciones necesarias de participación con todas las instancias involucradas, la siguiente etapa consistió en realizar una investigación formativa para conocer puntualmente temas relacionados con la alimentación, la nutrición y la producción, en las poblaciones meta del proyecto.



Lideresas de la comunidad de Chilimayu.

Se realizó un estudio de Línea de Base para conocer las capacidades del personal de salud de todo el municipio, en temas de nutrición y AIEPI-NUT institucional y comunitario. Los resultados obtenidos indicaron que el conocimiento sobre nutrición era limitado, puesto que sólo el 17% del personal entrevistado conocía sobre la cantidad de alimentos que un niño de 6 a 12 meses debe consumir en el almuerzo.

Con la comunidad, se realizaron investigaciones cualitativas mediante grupos focales, para identificar elementos relacionados con los saberes, los hábitos y las costumbres alimentarias, determinar los factores interculturales, generacionales y de género relacionados con la nutrición de las familias, conocer los productos locales más utilizados y la preparación de alimentos, entre otros. Esta exploración se realizó con madres, padres y abuelas en los tres pisos ecológicos que tiene el municipio: Altiplano, cabecera de Valle y Valle.

Los resultados más significativos de la investigación en la comunidad fueron los siguientes:

1. Sólo el 18% del total de madres entrevistadas conocen los alimentos que contienen hierro y que sirven para prevenir la anemia.
2. Las familias no conocen la forma correcta de la administración de los micronutrientes y de los suplementos alimenticios. En el estudio se encontró que el 50% de los niños consumen Nutribebé pero no en las cantidades recomendadas.
3. El consumo de los diferentes grupos de alimentos es insuficiente.
4. En relación al consumo de frutas, sólo el 5% de los niños las consumen.
5. El 1% de las personas entrevistadas ha escuchado sobre la UNI de San Lucas.

Los resultados en cuanto a los factores interculturales y creencias en relación a la alimentación y nutrición de las niñas y niños menores de 2 años, se describen en el siguiente cuadro.



Familia de la comunidad de Chilimayu.

TEMA	FACTORES INTERCULTURALES (CREENCIAS)
Función de los alimentos.	Madres, padres, abuelas y abuelos creen que no se debe dar a los niñas/os alimentos tales como: hígado, miel, queso, huevo y maní, debido a que piensan que estos alimentos, dificultan a que la niña/a aprenda a hablar, en el momento adecuado, de acuerdo a su desarrollo.
Lactancia materna inmediata.	Madres, padres, abuelas y abuelos creen que no se debe dar a las/ los recién nacidas/os el calostro o "leche corta, porque les hace doler la barriguita".
Alimentación complementaria de los niñas/os a partir de los 6 meses.	Madres y padres creen que sólo la leche materna es suficiente para una buena alimentación de las/os niñas/os de 6 meses a 1 año.  Algunas madres y padres tienen la creencia de que el hijo varón es el que debe recibir mejor alimentación, porque creen que cuando éste crezca ayudará en el trabajo.
Suplementos alimentarios (Nutribebé) y micronutrientes.	Las madres creen que al consumir ellas micronutrientes, éstos pasarán a sus niñas/os, a través de su leche materna.  Los padres creen que estos productos no son garantizados y que debilitan a las/os niñas/os.
Causas de la desnutrición.	Las madres mencionan como causas de la desnutrición a algunas creencias, en menor medida le atribuyen a la falta o incorrecta alimentación de la/el niña/o.



Mi nombre es Pedro Choque Aricona, soy Responsable del Programa PAN y represento a los padres de familia.

Hemos trabajado bien con el proyecto de Nutrición, actualmente hay mucho control y los niños, niñas están bien alimentados.

Mi esposa me ha contado que en los talleres del proyecto les dicen cómo hay que atender a las wawas, cómo hay que cocinar de todo. Los talleres son de beneficio para nuestra familia y para nuestras personas. Hemos aprendido que la comida es importante para que mantengamos nuestro cuerpo, para que esté sano.



Mujeres de la comunidad de Chinimayu, durante un taller de capacitación.

Sobre la base de los resultados de la investigación, se diseñó un Plan de Fortalecimiento para el personal de salud y una estrategia comunicacional para la promoción de los mensajes y prácticas nutricionales clave.

## Estrategias

comunicacional para la promoción de los mensajes y prácticas nutricionales clave.



Personal del centro de salud de Chinimayu.

Con el sector Salud se realizó un trabajo conjunto para fortalecer la aplicación del AIEPI-NUT institucional y la atención a las niñas y los niños desnutridos. Las capacitaciones se realizaron con participación de personal técnico del SEDES Chuquisaca, en calidad de facilitadores de diferentes talleres, aplicando la propuesta del Programa Multisectorial de Desnutrición Cero.

Este proceso incluyó una fase de monitoreo y supervisión realizado en los servicios de Salud, mediante la aplicación de los instrumentos diseñados para este propósito. Los responsables de esta actividad fueron el personal de la UNI, la Jefatura Médica y de Enfermería de la municipalidad de San Lucas y el personal técnico del proyecto.



Madre lideresa de la comunidad de Malliri.

Con la participación de la comunidad, se diseñó una Estrategia de Comunicación y Difusión de mensajes clave para mejorar los conocimientos, prácticas y hábitos alimentarios, de los siguientes segmentos poblacionales: familias, a través de sus representantes comunitarios, ALS y lideresas. Posteriormente, estas acciones se ampliaron a madres con hijas/os menores de 2 años, mujeres jóvenes, futuras madres y a las jóvenes que tienen la responsabilidad de cuidar a sus hermanos menores.

# Producción y Validación de Materiales Educativos

En las capacitaciones con el personal de salud se utilizaron los documentos técnicos del Programa Multisectorial de Desnutrición Cero. Para trabajar con la comunidad, se elaboró un paquete

de materiales educativos, que incluyó las guías de capacitación y la metodología, un plan didáctico para el uso de los materiales educativos, compuestos por láminas didácticas, fichas, tarjetas conceptuales, gráficos para el desarrollo de los temas y formularios para registros y seguimiento de las capacitaciones.

Se diseñaron dos materiales: un recetario y un afiche con los mensajes sobre las prácticas nutricionales clave y las prácticas saludables, tomando como referencia toda la información de los grupos focales.



Personal técnico de Esperanza Bolivia facilitando un taller.

## El Recetario

En la fase de investigación se recopilaron las recetas de las mujeres y las abuelas que cocinan comúnmente para sus familias, respetando las variaciones encontradas según los estilos de vida en los diferentes pisos ecológicos. Se identificaron productos locales con valor nutritivo, y junto a un equipo de profesionales en Nutrición, más los representantes del sector Salud y la comunidad, se elaboró un recetario al que red denominó “Cocina Fácil y Sana”, con un enfoque intercultural que respetó los conocimientos, hábitos y costumbres de la población.

Se propuso la incorporación de otros productos de alto valor nutritivo como la quinua y el amaranto o Kuymi, que se produce en algunos pisos ecológicos y se puede obtener en las ferias locales, al igual que la carne seca o charque.

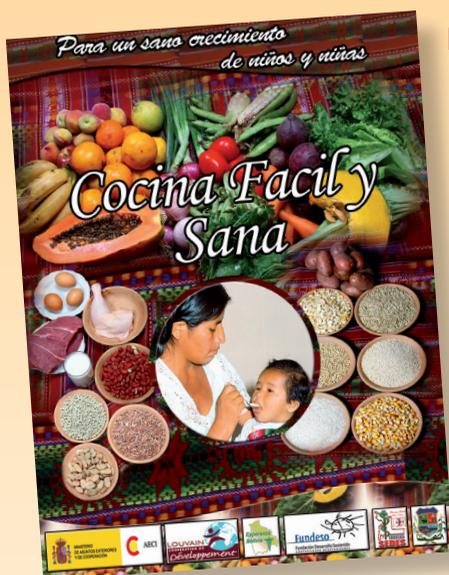
Posteriormente, el recetario fue validado con representantes de la propia comunidad, quienes cocinaron las recetas en varias oportunidades, con

la intención de conseguir el objetivo de que las preparaciones mantengan el valor nutritivo propuesto y que a su vez sean del agrado de la población.

La validación técnica se realizó con el Responsable del Programa de Nutrición y de la Unidad de Promoción de la Salud del SEDES Chuquisaca, el DILOS, la participación activa de la UNI, la coordinadora del COMAN y el Jefe Médico Municipal. Las y los participantes aprobaron el recetario y el afiche, en calidad de materiales educativos oficiales para implementar el proyecto.



Angélica Maras, responsable de la elaboración de alimentos de la guardería de Villa Arce.



Me llamo Lidia Quiroga, tengo 22 años y dos hijitos, vivo en la comunidad de Villa Arce. Yo he pasado el taller del Programa de Nutrición. Cuando pasamos el taller aprendemos todo, cómo mantener a nuestros hijos y también esas recetas que nos dan. Con esas recetas tenemos más ideas para poder cocinar y alimentar a nuestros hijos. Antes cocinábamos como sea, digamos poniendo cualquier cosa, pero aquí ya nos han explicado cómo cocinar, cuántos alimentos darles y cómo preparar. También cómo cocinar para las wawas, para que no sean desnutridas. Así nos ha ido bien aquí.



Antes hacíamos comida sólo con verduritas; ahora le ponemos de todo. Hemos conocido que desperdiciábamos muchas cosas. Antes no conocíamos que el zapallo era alimento. Cuando hemos ido al taller algunas cosas más hemos conocido y con eso hemos preparado ricas comidas.

Después hemos preparado en nuestras casas también, viendo el folleto; así nos ha resultado bien nomás. El folleto es bueno. Yo creo que a las otras señoras poco a poco les vamos a enseñar.

La parte difícil para seguir preparando esos alimentos es que faltan algunas cosas; por ejemplo las verduras que no se producen todo el tiempo.



### El afiche

El afiche denominado “Para un Sano Crecimiento de Niños y Niñas”, contiene información básica sobre los siguientes aspectos: prácticas nutricionales de alimentación para menores desde los 6 meses hasta antes de los 2 años; sobre los grupos de alimentos; la importancia de la alimentación balanceada, la frecuencia y la cantidad de alimentos que deben ingerir.

Este instrumento además destaca la importancia del consumo del “Nutribebé” y su correcta preparación, siendo que se trata de un alimento suplementario otorgado por los gobiernos municipales.

## Difusión de mensajes y prácticas nutricionales en otros espacios

El personal de Salud de los servicios realizó anualmente diferentes ferias, en las cuales incorporó la temática del proyecto, aprovechando estos eventos para capacitar a las personas que asisten a las mismas, en la utilización del recetario para la elaboración de alimentos.

## Capacitación en La Comunidad

Los equipos técnicos trabajaron con la metodología de capacitación en cascada, para alcanzar a las audiencias primarias y secundarias.

Se determinó usar esta metodología, dado que suele ser difícil llegar a todas las comunidades del municipio, pues se requiere de mucho tiempo; y en algunas comunidades, las más alejadas, la población es muy dispersa y es difícil que todas las mujeres estén presentes para participar de una capacitación; tanto ellas como los facilitadores tendrían que caminar por horas para llegar al lugar donde ésta se realiza. Por esa razón, fue fundamental la conformación de equipos mixtos y la capacitación en cascada, especialmente dirigida a lideresas.

### Etapas de la capacitación

Como actividades preparatorias a la capacitación, se realizaron acuerdos con el personal de Salud, para conformar los equipos de trabajo y elaborar un cronograma que permita integrar las actividades de la capacitación del proyecto, con las agendas del personal de Salud.

Posteriormente, se coordinó con las autoridades de la comunidad y de las organizaciones sociales, para que designen a las lideresas, a través de las autoridades locales, quienes les asignaron la tarea de compartir sus aprendizajes, e informar en las asambleas comunitarias sobre su participación y el avance del proyecto.

La siguiente etapa fue la elaboración y entrega de invitaciones a las madres lideresas, para dar mayor realce y seriedad a la actividad.

Las capacitaciones a las madres lideresas fueron de carácter práctico, aunque se impartieron también conocimientos básicos y mensajes clave sobre nutrición. Para motivar una mayor participación, se distribuyeron tareas y se organizaron comisiones, se entregaron algunos productos básicos para facilitar la preparación de las recetas, durante las sesiones que realizaron las madres líderes en sus comunidades.

### Objetivo general:

*Mejorar los conocimientos y las prácticas saludables nutricionales clave de las familias, para contribuir a la mejora del estado nutricional de los niños/as de 6 meses menores de 2 años de edad del municipio de San Lucas.*

### Objetivos específicos:

*Fortalecer los conocimientos de las familias, madres líderes y las madres con hijos menores de 2 años de edad sobre Mensajes y Prácticas Nutricionales dentro las políticas establecida por el MSD.*

*Promocionar el consumo de productos locales con alto valor nutritivo, con el uso del recetario "Cocina fácil y sana".*

*Promocionar las acciones de la UNI del municipio de San Lucas.*



Personal de salud del proyecto.

Los talleres realizados por estas mujeres fueron acompañados por el personal de Salud, con el propósito de reforzar los conocimientos y las prácticas.

Al finalizar la actividad, se realizaron compromisos por parte de las lideresas, para que de regreso a sus comunidades replicaran el taller o realizaran una transmisión de los conocimientos a las madres con hijos menores de 2 años, especialmente en una relación de persona a persona. Esta fue la modalidad elegida y la que mejor se adecuó a las condiciones del contexto, puesto que replicar un taller en su totalidad requiere de otros recursos y habilidades.



Representantes del Consejo Social Municipal de San Lucas.

En las capacitaciones dirigidas a los ACS y ALS, se puso el énfasis en llegar a las familias y la población en general, mediante visitas domiciliarias en las que utilizaron los afiches como instrumento de información y educación.

Mi nombre es Iblin Doria Navas, soy la Coordinadora del COMAN del Municipio de San Lucas, institución que apoya al Programa Desnutrición Cero en la parte logística y también en la gestión. Coordinamos con el proyecto y coadyuvamos en el proceso de dar a conocer a la gente los riesgos de la desnutrición, que está latente en el municipio y que se ve en las familias .

El proyecto nos parece novedoso, porque las mujeres van a poder replicar en cada una de sus comunidades, en cada familia. Nosotros no estamos tan inmersos en lo que ellos están haciendo, pero en alguna medida, cuando salimos al campo, a las comunidades, replicamos lo que ellos hacen como proyecto.

Si la intención es capacitar a las lideresas, creo yo que va haber continuidad, porque las mujeres en base a las capacitaciones van a poder garantizar esto. Si bien las instituciones somos pasajeras, las mujeres se van a quedar trabajando con las familias y con las otras madres.



## Modelo de Capacitación en Cascada



Elaboración: Esperanza Bolivia

## Seguimiento a las capacitaciones

Una vez que las madres líderes fueron capacitadas, tuvieron la responsabilidad de llevar la información a otras mujeres con hijos e hijas menores de 2 años, en sus comunidades. Para registrar esta información se elaboraron unas planillas de seguimiento a ser llenadas por las líderes y entregarlas al personal de Salud. Actualmente se realizan gestiones para que el mismo personal de Salud incorpore estos datos en los formularios de registro mensual del Sistema de Información Nacional en Salud.

Como se mencionó anteriormente, las líderes tienen compromisos con las autoridades de sus comunidades y ellas deben informar sobre sus actividades en las asambleas y en los CAI comunitarios, como un mecanismo de seguimiento y control social desde la comunidad.

El seguimiento a las actividades realizadas por ACS y ALS se realizó mediante la entrega de informes sobre el número de familias capacitadas.



## Resultados

Tomando en cuenta que el proyecto realizó sus actividades en el marco de las políticas nacionales, todos los resultados alcanzados son importantes contribuciones para mejorar la nutrición de la población boliviana, concretamente para quienes viven en San Lucas.

Mi nombre es Simón Pastrana Flores, soy del municipio de Incahuasi, estoy como conductor y facilitador del proyecto de Movilización de Participación Ciudadana para la Salud. Hablo quechua y con la gente me desenvuelvo fácilmente.

Lo más importante de este proyecto y lo que más me gusta es que se empodera a la familia, a la gente, a las autoridades. Se involucran todos los sectores, todo el personal, porque sin una buena alimentación se fracasa en todo, por ejemplo en la educación. La salud tiene que estar primero para que exista un buen nivel de aprendizaje en los alumnos.

Las mamás mencionan que han aprendido a conocer a qué grupo de alimentos pertenece cada producto, y en qué ayuda cada producto: digamos a fortificar a las wawas. Pero ellas quieren que les apoyemos con semillas, para que aprendan a sostener esa producción, piden que les den dinero para comprar semillas.

Quisiera decir a las instituciones que financian este tipo de proyectos que se amplíe a los lugares más lejanos, a otros municipios como ser Incahuasi, Cumpina, Carreras, Villa Abecia y Camargo, también ellos necesitan, y nosotros como funcionarios también daremos esa fuerza, ese valor, para poder llegar hasta ellos.



### A partir de la gestión municipal en salud

Se ha conseguido fortalecer y apoyar al COMAN, participando como miembros de la directiva, se realizaron capacitaciones en la temática del proyecto, en metodologías y estrategias, para informar y educar a la población, en general, y no solamente al sector salud.

El Gobierno Municipal asigna presupuesto anual a las acciones de prevención de la desnutrición infantil.

Se han establecido acuerdos de coordinación, trabajo conjunto y complementario con autoridades del Gobierno Local, el COMAN, la UNI y el personal de Salud. Todos han sumado esfuerzos, capacidades y potencialidades en la consecución de un mismo objetivo: mejorar la salud y nutrición de la población de San Lucas.

## Con el personal de salud y la comunidad

Se ha desarrollado una Estrategia de Información, Educación y Participación Comunitaria en Salud y Nutrición y se ha producido material educativo: un afiche con información clave, y un recetario, ambos basados en una investigación formativa y tomando en cuenta los mensajes del Plan Nacional de Desnutrición Cero.

Se ha logrado el incremento en la cobertura de control antropométrico de niñas y niños menores de 2 años, en la Red de Servicios de Salud.

El 60 por ciento de los servicios de salud aplican protocolos de prevención y manejo de la desnutrición leve, moderada y severa, según normas establecidas. El personal de la UNI aplica los protocolos establecidos para la atención de niñas y niños desnutridos.



Mi nombre es Francisco Cruz, soy Auxiliar de Enfermería y trabajo en Esperanza Bolivia como facilitador.

Por todas partes hemos caminado dando talleres; hemos reunido a la gente, a las mamás. Cuando las convocamos, siempre se aparecen más, vienen porque les gusta participar.

Nosotros vamos con todo el material hasta los Valles y como no llegan caminos allá, hasta cierta parte nos lleva la movilidad y de ahí tenemos que ir caminando; las cosas llevamos en las mulas o burros que nos prestamos en el camino; también el auxiliar nos manda unos cargueros y así llegamos.

Hemos reunido a las mamás líderes de la comunidad y las hemos capacitado; luego les hemos dado la tarea de hablar con otras, pero con el apoyo del Auxiliar de Enfermería. Para que entiendan las señoras nosotros les hablamos en su propio idioma, el quechua, entonces hay confianza; le repetimos varias veces, por eso programamos dos días de taller, entonces hay tiempo para preguntar y para volver a repetir, así la gente entiende. Eso es porque no saben leer ni escribir.

Han habido dificultades, como ser el tiempo. Ha sido muy poco tiempo, sólo un año. La elaboración de recetarios se ha llevado el tiempo más largo, por eso nos ha quedado poco tiempo para hacer los talleres; las lluvias también perjudicaron para ir a otras comunidades, no podíamos llegar, teníamos que caminar porque estaban cortados los caminos.

Lo que me ha gustado es la respuesta de la gente a mi trabajo; la respuesta más que todo. Quiero ver en el futuro si es que están respondiendo las madres, si hacen capacitación. Yo creo que hay respuesta, hay resultados, si no yo también me sentiría fracasado.

En el 100 por ciento de los servicios de salud se aplican las acciones del Plan Nacional de Desnutrición Cero.

Todos los equipos de salud han sido fortalecidos en sus capacidades de promoción, prevención y atención de la desnutrición infantil, en el marco de un trabajo concertado, conjunto, horizontal y participativo, en el que aplican la propuesta del Plan Nacional de Desnutrición Cero.

Se ha desarrollado un sistema de capacitación en cascada y monitoreo, con participación de equipos del proyecto, personal de salud y autoridades comunales y ALS.

Se ha conformado un equipo de lideresas, quienes han mejorado sus conocimientos y desarrollado habilidades, para educar a sus pares sobre temas básicos de buena alimentación a menores de 2 años, sobre las causas de la desnutrición y sobre la preparación de alimentos balanceados, entre otros.

Alrededor de 261 madres del Municipio de San Lucas mejoraron sus conocimientos y prácticas de alimentación al menor de 2 años, con alimentos de alto valor nutritivo.

Veinte madres lideresas capacitaron a otras 160 mujeres de sus comunidades, en la preparación práctica de recetas con alimentos de alto valor nutritivo.

22

Mi nombre es Aniceto Oquendo soy de profesión Auxiliar de Enfermería y cumpla el cargo de Socio Educador del Municipio de San Lucas. Trabajo hace tres años en Salud Comunitaria Familiar.

Como Socio Educador soy responsable de mejorar la salud comunitaria mediante una coordinación con la Jefatura, con el Gobierno Municipal, y también con las ONG. Así nosotros vemos qué necesita nuestra gente campesina, cómo podemos lograr el conocimiento, la práctica sobre diferentes problemas de la mujer, los problemas de los niños, la desnutrición, ya que tenemos una alta tasa de desnutrición.

Trabajo para dar capacitación práctica a los promotores, para que ellos puedan también capacitar a las familias en las comunidades de este municipio. Venimos aplicando lo que es el Programa Desnutrición Cero. Hace cinco, siete, o diez años atrás la gente no sabía qué eran las vitaminas, qué era el ferrasol, pero si nosotros ahora preguntamos, estoy seguro que de cada diez personas al menos cinco saben.

Como persona, como socio educador me siento muy contento, aunque digo que falta todavía, ya que es un municipio muy grande; un municipio muy accidentado donde nuestras familias viven dispersas. Para llegar a un servicio de salud se tiene que caminar cinco a seis horas, pero queremos seguir trabajando, para que más familias campesinas mejoren.



## Lecciones Aprendidas

Una de las mayores dificultades fue la distancia que los facilitadores y las facilitadoras debieron recorrer para llegar a todas las comunidades, en muchos casos caminando o empleando animales de carga para transportar los materiales y lograr el cumplimiento de los cronogramas.

Las familias que ahora conocen sobre la importancia de combinar alimentos y lograr un equilibrio nutricional, no cuentan con todos los productos, tampoco con los recursos para comprarlos y no siempre pueden cocinar con todos los ingredientes. Para solucionar esta situación, se están proponiendo el intercambio de productos en las diferentes ferias. También se ha considerado la posibilidad de motivar a la población para que cultive vegetales u otros productos que tienen las posibilidades de producir.

Tanto las mujeres que participaron del proyecto como los facilitadores opinan que la etapa de la capacitación ha sido corta, se debería continuar con las capacitaciones, porque las señoras precisan escuchar los mensajes y realizar las prácticas de preparación de alimentos, varias veces más, para aprender mejor. Esta es una muestra de que el proceso de incorporación de nuevas prácticas de nutrición y alimentación, o de mejorar las ya existentes, requiere de mayor tiempo; de ahí la importancia de que en cada comunidad exista una madre lideresa, para que junto al personal de salud continúe los procesos y eventos de capacitación.

Las madres lideresas de cada comunidad llegan a sus pares con mayor facilidad y los cambios que se logran en relación a la nutrición y al uso de alimentos de alto valor nutritivo, son más sostenibles.

Para apoyar la alimentación y nutrición de las familias, se necesita impulsar la producción de alimentos complementarios por cada piso ecológico y establecer mecanismos de intercambio o comercialización de los mismos, tomando en cuenta las posibilidades económicas de las familias.

En las capacitaciones sobre nutrición y alimentación, sobre todo en las áreas rurales, de debería incorporar un módulo sobre los procesos de análisis y reflexión - acción, sobre la disponibilidad de alimentos para las familias beneficiarias.

Las capacitaciones a nivel comunitario, generalmente, quedan en el nivel de los líderes y ASC, no así en las familias; sin embargo, con la estrategia de cascada aplicada, ha sido posible garantizar la llegada con información y mensajes clave de nutrición a todas las familias de la comunidad y población en general. Con las prácticas de preparación de recetas nutritivas y de alimentación al menor de 2 años, se pudo llegar específicamente a las mujeres con hijos e hijas menores de 2 años y a las que están al cuidado de niñas y niños. Como iniciativa de las lideresas se propuso capacitar a las mujeres embarazadas.

En el municipio de San Lucas existe el cargo de Socio Educador, como un recurso humano de salud, el mismo que es contratado con fondos del Gobierno Municipal. Este personal es de vital importancia por las funciones que cumple con las organizaciones locales (Red Social) y también en apoyo directo a las actividades de IEC, dirigidas a la comunidad. Además cumple un rol articulador entre la comunidad y el centro de salud, así como con otros actores, como ser las ONG. Este cargo se debería instituir en todos los municipios.



Aniceto Oquendo Socio  
Eduador del municipio  
de San Lucas

Mi nombre es Ruth Crespo, soy Gerente Técnica en Salud Integral de Esperanza Bolivia. Tengo una razón muy importante para trabajar: Contribuir a disminuir el problema de desnutrición en los municipios de los Cintis y el municipio de San Lucas.

Esta experiencia me ha enseñado que es necesario trabajar con las madres para mejorar las prácticas de preparación de alimentos, y hacerlo permanentemente para que los grupos de madres practiquen y les resulte una tarea cotidiana; también he aprendido que el rol de las madres lideresas es importante, pues son ellas las que van a enseñar a otros grupos de madres de su comunidad. Para mí esto es un valioso aprendizaje. Muchas veces trabajamos con líderes, pero en este tema, que tiene que ver con prácticas de preparación de alimentos, tenemos que dirigir nuestras acciones y nuestro trabajo conjunto hacia las madres lideresas, porque ellas se proponen una meta y lo logran.

Realmente estoy muy contenta, agradezco la oportunidad de trabajar con estos proyectos, con estas acciones que se integran y que van a fortalecer las acciones del municipio, del sistema de salud. Eso me fortalece y me da más energía para seguir adelante y seguir trabajando por la salud del pueblo boliviano.





**Sumajta  
Mikhuspa**  
Comiendo Bien





Esperanza Bolivia Agencia Internacional  
Calle Sevilla N° 606, esquina Ingavi  
Tel: 6647890 - 6648563 • Fax: 6634352 • Casilla de correo N° 425  
[www.esperanzabolivia.org](http://www.esperanzabolivia.org)