

Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en El Salvador

Análisis de indicadores socioeconómicos, de salud y nutrición y sus efectos en la SAN

03/07/2012

Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CONASAN

Guillermo Pérez y Samuel Avelar

Tabla de contenido

Lista de Siglas	7
Resumen Ejecutivo	8
Introducción	12
1. Precios internacionales de los alimentos	13
2. Análisis de indicadores socioeconómicos y sus efectos en la SAN	16
2.1. Evolución del sector agropecuario	16
2.2. Balanza comercial de alimentos y bebidas	17
2.3. Evolución de la pobreza	18
2.4. Inflación interanual por grupos	19
2.5. Desempleo	20
2.6. Analfabetismo y escolaridad promedio	22
2.7. Costo de la canasta básica de alimentos y salario mínimo agrícola	23
2.8. Evolución de las remesas	25
3. Efectos del cambio climático en la SAN	26
4. Análisis de indicadores de salud y nutrición y sus efectos en la SAN	32
4.1. Mortalidad neonatal e infantil	32
4.2. Lactancia materna	33
4.3. Determinantes individuales de la utilización biológica	35
4.3.1. <i>Control del crecimiento y desarrollo del(a) menor de cinco años</i>	35
4.3.2. <i>Inmunización de los niños y niñas menores de cinco años</i>	35
4.3.3. <i>Prevalencia de diarrea</i>	36
4.3.4. <i>Infecciones respiratorias agudas</i>	37
4.4. Indicadores complementarios de la utilización biológica	37
4.5. Situación Nutricional	38
4.5.1. <i>Prevalencia de la desnutrición</i>	40
4.5.2. <i>Prevalencia de deficiencias de micronutrientes</i>	42
4.5.3. <i>Prevalencia de obesidad</i>	45
4.5.4. <i>Mortalidad infantil</i>	47
4.5.5. <i>Esperanza de vida al nacer</i>	49
Bibliografía	51

Índice de Cuadros

<i>Cuadro 1. Centroamérica. Incidencia de la pobreza por insuficiencia de ingresos en los hogares, por zona. Años 2000 – 2009</i>	19
<i>Cuadro 2. Índice Global del Hambre, 2011</i>	22
<i>Cuadro 3. Centroamérica. Consecuencias sociales del Huracán Mitch</i>	27
<i>Cuadro 4. Centroamérica. Daños económicos ocasionados por el Huracán Mitch</i>	28
<i>Cuadro 5. Centroamérica. Pérdidas y daños del sector agropecuario debido a eventos climáticos extremos</i>	30
<i>Cuadro 6. Prevalencia de retardo en talla en menores de 5 años, según departamentos</i>	41
<i>Cuadro 7. Municipios con prevalencia muy alta de retardo en talla en escolares de primer grado, según municipios y departamentos</i>	42
<i>Cuadro 8. Clasificación de retinol sérico para determinar déficit de vitamina A</i>	44
<i>Cuadro 9. Relación entre obesidad de las madres de 15-49 años y estado nutricional</i>	46
<i>Cuadro 10. Relación entre obesidad de las madres de 15-49 años y estado nutricional</i>	47

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Índice de precios internacionales de los alimentos	13
Gráfico 2. Precio internacional promedio anual de aceites y grasas	15
Gráfico 3. Precio internacional promedio anual del trigo HRW	15
Gráfico 4. Precio internacional promedio anual del maíz amarillo	15
Gráfico 5. Precio internacional promedio anual del arroz	15
Gráfico 6. Contribución sectorial al PIB	16
Gráfico 7. Centroamérica. Producción de granos básicos, 2010	17
Gráfico 8. Centroamérica. Saldo de la balanza comercial para el rubro alimentos y bebidas	18
Gráfico 9. El Salvador. Pobreza extrema y relativa	19
Gráfico 10. Inflación interanual por grupos (Abril 2012)	20
Gráfico 11. El Salvador. Desempleo urbano y rural	21
Gráfico 12. El Salvador. Población analfabeta según área geográfica	23
Gráfico 13. El Salvador. Escolaridad promedio según área geográfica	23
Gráfico 14. El Salvador. Costo de la canasta básica urbana y rural de alimentos	24
Gráfico 15. El Salvador. Brecha entre el costo de la canasta básica rural de alimentos y el salario mínimo agrícola	24
Gráfico 16. El Salvador. Tasas de variación interanual de las remesas	25
Gráfico 17. Tasa de mortalidad neonatal, 2003 y 2008	32
Gráfico 18. Tasa de mortalidad infantil, 2003 y 2008	33
Gráfico 19. Tipo de alimentación que reciben los niños de cero a cinco meses de edad	34
Gráfico 20. Lactancia materna exclusiva en total de niños(as) menores de 6 meses	34
Gráfico 21. Prevalencia de lactancia completa en niños(as) menores de 6 meses de edad	35
Gráfico 22. Esquema completo de inmunización con las 4 vacunas en conjunto por edad del(a) niño(a), 2002/03 y 2008	36
Gráfico 23. Hogares en vivienda con abastecimiento de agua por cañería	37
Gráfico 24. Hogares en vivienda con abastecimiento de electricidad	38
Gráfico 25. Hogares en vivienda con acceso a servicio sanitario	38
Gráfico 26. Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años	41
Gráfico 27. Prevalencia de anemia en menores de 5 años	43

<i>Gráfico 28. Prevalencia de anemia en menores de 12 a 59 meses por área de residencia</i>	43
<i>Gráfico 29. Prevalencia de sobrepeso en menores de 5 años por área de residencia</i>	45
<i>Gráfico 30. Relación de doble carga de malnutrición (obesidad de madres) entre mujeres de 15-49 años y menores de 5 años (retardo en talla), por departamento</i>	46
<i>Gráfico 31. Mortalidad infantil</i>	48
<i>Gráfico 32. Esperanza de vida al nacer, ambos sexos</i>	49
<i>Gráfico 33. Esperanza de vida al nacer, hombres</i>	50
<i>Gráfico 34. Esperanza de vida al nacer, mujeres</i>	50

BORRADOR

Índice de Recuadros

<i>Recuadro 1. Impactos climáticos en la Región Centroamericana</i>	<i>26</i>
<i>Recuadro 2. Mitch y los efectos de su paso por la Región Centroamericana.....</i>	<i>28</i>
<i>Recuadro 3. Desnutrición infantil encontrada en Ahuachapán, Sonsonate y Usulután. Año 2002.....</i>	<i>31</i>

BORRADOR

Lista de Siglas

CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CONASAN	Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
DIGESTYC	Dirección General de Estadística y Censos
ECOS	Equipos Comunitarios de Salud
EHPM	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples
ENSO	El Niño / Southern Oscillation
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FESAL	Encuesta Nacional de Salud Familiar
FMLN	Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional
FOSALUD	Fondo Solidario para la Salud
GHI	Índice Global del Hambre
IDH	Índice de Desarrollo Humano
IFPRI	Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
MI	Proporción de niños y niñas que mueren antes de los cinco años de edad
MINSAL	Ministerio de Salud
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
PBP	Prevalencia de bajo peso en menores de cinco años
PIB	Producto Interno Bruto
PRESANCA II	Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica
PRESISAN	Programa Regional de Sistemas de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional
PSN	Población que padece subnutrición
PSN	Población que padece subnutrición
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
SECMCA	Secretaría del Consejo Monetario Centroamericano
SIRSAN	Sistema de Indicadores Regionales de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Resumen Ejecutivo

El entorno internacional configura un panorama delicado para la situación de la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) en El Salvador, con una economía global emproblemada con el riesgo latente de una desaceleración global en la demanda que según un reporte del Banco Mundial, tendrá un impacto en los precios de los alimentos. Si bien los precios de los alimentos han disminuido en los últimos meses, al comparar el promedio de precios anuales de 2011 versus 2010, se advierte que el año pasado los precios fueron más altos que los del año anterior, tal como se evidencia en los casos de aceites y grasas, trigo, maíz amarillo y arroz.

En El Salvador, hay dificultades para acceder a los alimentos de la canasta básica, situación que afecta sobre todo a las familias más pobres. Los factores que explican este contexto incluyen un débil desempeño relativo del sector agropecuario en la economía salvadoreña, la pobreza, inflación, desempleo de la mano de obra, el analfabetismo que afecta con mayor fuerza a las mujeres rurales, la brecha entre el precio de la canasta básica de alimentos y el salario mínimo agrícola, y la volatilidad de las remesas, entre otros.

En 2011, el sector agropecuario aportó a la economía alrededor del 12% versus 17% en 1990, después de remontar el 8% de 2003, lo que se traduce en una producción cada vez menor de alimentos, reflejo del sesgo anti agrícola de la política económica del país; el aporte de los sectores comercio, industria manufacturera y servicios exhiben un aporte más alto. El Salvador es un importador neto de alimentos, y la producción de granos básicos es baja, resaltándose el caso del frijol; el país ha tenido que importar frijol rojo de China en el pasado reciente para dar abasto al mercado interno. Si bien la pobreza extrema se ha reducido del 27% en 1990 a 15% en 2010, el país necesita hacer más esfuerzos para reducirla, teniendo como referente el caso de Costa Rica que exhibe 5.3% en 2009.

Por otro lado, si bien la inflación en el rubro alimentos es la más baja (0.1%) en la Región Centroamericana y República Dominicana, la carestía del costo de vida afecta a la sociedad salvadoreña, arreciada con el incremento desmedido en el precio de los alimentos experimentado desde 2008. Esto se agrava por los altos niveles de desempleo de la mano de obra. La falta de un empleo que permita percibir un salario decente, es decir, un salario que le posibilite satisfacer sus necesidades elementales de vida y sus derechos, entre ellos el derecho a una alimentación adecuada a sus requerimientos nutricionales, puede provocar situaciones extremas de hambre entre los grupos de población más desfavorecidos.

En relación con el analfabetismo, si bien hay una leve reducción en el área rural, todavía existe una gran brecha con el área urbana. La escolaridad promedio, por su parte, también exhibe una brecha considerable entre las dos zonas. Por ejemplo, las mujeres rurales en 2010 tuvieron una escolaridad de cuarto grado versus las mujeres urbanas que alcanzaron un poco más del séptimo grado. Esto es grave porque está comprobado que existe una relación inversamente proporcional entre el estado nutricional de los infantes y el grado de escolaridad de las madres.

También se observan brechas cuando se compara la canasta básica rural con el salario mínimo agrícola, siendo éste más bajo que el primero, lo que significa que las familias que perciben un salario mínimo no tienen el poder de compra para adquirir una canasta básica de alimentos; situación que sugiere su incapacidad para satisfacer sus necesidades nutricionales. La volatilidad hacia la baja de las remesas también es otro fenómeno que influye en el bajo poder adquisitivo de las familias receptoras.

El Salvador es un país vulnerable a los desastres naturales asociados con el cambio climático. Las inundaciones o sequías traen consigo pérdidas de cultivos, lo que reduce la disponibilidad de alimentos (por ejemplo, granos básicos). Esto afecta directamente al consumo porque la escasez provoca incrementos en el precio de los alimentos, afectándose de gran manera las familias en pobreza. Ante situaciones de lluvias por arriba de lo normal asociadas con vientos y bajas temperaturas, surgen enfermedades respiratorias, principalmente en niños y adultos mayores, enfermedades vectoriales como el dengue y diarreas, la contaminación de ríos y dificultades de acceso a los alimentos ante desastres en carreteras.

Las sequías de fines de los noventa y principios de la década anterior, junto con los terremotos de 2001 y la crisis de precios bajos del café del mismo año, golpearon fuertemente al sector agropecuario y a la población más pobre del cinturón cafetalero del país sumiéndolos en la miseria. Estos eventos afectaron vigorosamente la situación de salud y nutrición de los grupos de población más vulnerables, sobre todo a los niños. Respecto a la crisis del café, hay estudios que documentan la desnutrición infantil, particularmente en Ahuachapán, Sonsonate y Usulután, empeorada con el desempleo y la falta de ingresos familiares para la clase trabajadora que dependía de la economía cafetalera.

Con respecto a indicadores de salud y nutrición, los últimos datos disponibles son los de FESAL 2008. Sería muy interesante conocer el comportamiento de estos indicadores con datos más recientes. Los datos de dicha encuesta reflejan que la mortalidad neonatal e infantil exhibe disminuciones en 2008 con respecto a 2003, tanto en el área urbana como en la rural, situación que abona para alcanzar el ODM4: Reducir la mortalidad infantil. Por otro lado, solamente 3 de cada 10 niños(as) menores de 6 meses recibieron lactancia materna de acuerdo al último informe FESAL 2008. Estas encuestas reflejan un incremento de la lactancia materna exclusiva en el total de niños(as) menores de seis meses: 31.4% en 2008 versus 24% en 2002/03 y 15.8% en 1998.

Respecto al control de crecimiento y desarrollo de niños(as) menores de cinco años. Los datos de la FESAL 2008 indican que del total de niños(as) que nacieron de abril 2003 a marzo 2008, el 97% tuvo por lo menos un control en alguna oportunidad, y que el 89% estaba sano(a) en ese momento. Este derecho de salud se establece antes del primer mes de vida sólo en 6 de cada 10 niños; el resto lo hace después, considerándose inscripción tardía. Es importante destacar que la cobertura en el área rural sobrepasa el 90% registrada, mientras que en el área urbana apenas es del 66%, debido al acceso a otros servicios (privados) de salud diferentes al del Ministerio de Salud, principal fuente de recolección de información.

De acuerdo a la información FESAL 2008, 9 de cada 10 niños menores de 5 años presentaron un esquema de vacunación completo; encontrándose además cambios importantes en el tipo de vacuna aplicada con respecto al 2002-03, sustituyendo difteria-tosferina y tétano – DPT, por la vacuna pentavalente. El indicador trazador (Pentavalente/DPT) según resultados FESAL/2008, presentaba una cobertura del 85% de niños con las 3 dosis.

Además, el informe muestra la prevalencia de las principales morbilidades que inciden en un adecuado aprovechamiento biológico, encontrándose que según FESAL/2008, un 13% de niños menores de 5 años presentó problemas diarreicos; mientras que un 28% fue afectado por infecciones respiratorias. Es importante tomar en cuenta que estos indicadores son muy fluctuantes y pueden variar de acuerdo a la época del año, y en algunos años incluso se han visto epidemias de ellos, pero la vacunación oportuna ha ayudado a controlarlos. Es importante tomar en cuenta que las condiciones de vivienda influyen también en el control de dichos problemas, y en la utilización biológica. Según las cifras de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples – EHPM 2010, para el año indicado hubo un incremento de la cobertura de agua por cañería (82.9%), electricidad (91.6%), y servicio sanitario (96%). Estos datos son total país y muestran diferencias según áreas de residencias.

Con respecto a la situación nutricional, la malnutrición que se vive en El Salvador es marcada por la desnutrición crónica y el sobre-peso/obesidad; en la primera situación los problemas de ingresos limitan el acceso a los alimentos y los desastres naturales han acentuado las condiciones de vulnerabilidad y pobreza de un buen porcentaje de la población. A esto se suma el grado de analfabetismo y baja escolaridad. Con respecto al sobrepeso/obesidad, se observa la gran transculturización alimentaria provocada por los medios de comunicación, que promueven alimentos no nutritivos o poco nutritivos versus alimentos nutritivos; además, poco a poco se va perdiendo la cultura alimentaria tradicional en las nuevas generaciones.

El indicador trazador de desnutrición crónica Talla/Edad refleja, según FESAL-2008, un escenario paradójico con respecto a su prevalencia, ya que el promedio de El Salvador ha disminuido significativamente del 30% (1988) al 14.5% (2008). Pero al observar los datos departamentales, existen prevalencias del 27.1% (Sonsonate) y 26.3% (Chalatenango); a nivel municipal, los datos que resaltan a manera de ejemplo son 40.06% (Tacuba) y 40.8% (Cacaopera), situaciones que duplican y triplican el promedio nacional, demostrando que es un problema de salud pública. De acuerdo con las cifras disponibles una buena parte de los municipios del país presentan una situación igual, lo que hace que el país se aleje del cumplimiento del ODM1 y del derecho a la alimentación en esta población.

El informe reúne información de la prevalencia del déficit de los principales micronutrientes, que intervienen en funciones importantes para conservar una buena salud, siendo estos hierro, ácido fólico, yodo, Vitamina A, y zinc. Los resultados expuestos provienen de la FESAL-2008, a excepción de la Vitamina A que presenta un estudio del 2009, coordinado por el MINSAL, encontrándose en todos ellos déficit importantes.

Con respecto al sobrepeso, de acuerdo a los resultados de FESAL 2002-03 y 2008, éste es un problema de salud que va en aumento con cifras de 3.6% y 4.2%, respectivamente. De acuerdo a fuentes internacionales, la mayor prevalencia de obesidad alcanza el 6%.

La relación de la malnutrición madres-hijos es alarmante también y está relacionada con factores educativos y de cultura alimentaria principalmente, siendo los departamentos con mayor problema Sonsonate, San Vicente, Chalatenango, Ahuachapán.

Con respecto al desarrollo humano y su relación con los problemas nutricionales, se observa que los departamentos y municipios con mayores índices desnutrición también presentan un Índice de Desarrollo Humano – IDH más bajo, tal como ocurre en el caso de Tacuba y Cacaopera, entre otros.

Según datos del Sistema Regional de indicadores de SAN – SIRSAN del Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional – PRESANCA, existe una relación inversamente proporcional entre la mortalidad infantil y la esperanza de vida al nacer, encontrándose una disminución en las muertes infantiles (1-4 años) de un 28% a un 14%, y una tendencia de esperanza de vida proyectada de 70.1 años en el quinquenio 2000 – 2005 a 72.1 años en el quinquenio 2010 – 2015. De acuerdo con las proyecciones de CEPAL-CELADE esta tendencia llegará a 73.1 años para el período 2015 – 2020, la cual presenta diferencias en mujeres (77.9 años) y en hombres (68.5).

Introducción

El objetivo de este reporte es analizar la situación de la SAN en El Salvador a partir de indicadores socioeconómicos, y de salud y nutrición, incluyendo los efectos de la variabilidad climática. La dimensión temporal es desde el año 2000 hasta la fecha, aunque en algunos casos se incluyen indicadores que datan de la década de los noventa o antes, dependiendo de la información disponible. En el caso de los indicadores de salud, la mayoría provienen de la Encuesta Nacional de Salud Familiar – FESAL 1998, 2002/2003 y 2008, y EHPM de la Dirección General de Estadística y Censos – DIGESTYC.

La metodología empleada para realizar el análisis ha sido investigación de bibliografía y cifras estadísticas disponibles en varios sitios de Internet, tales como el del Banco Mundial, FAO, PRESANCA II – PRESISAN, IFPRI, DIGESTYC, MINSAL, y SECMCA, entre otros.

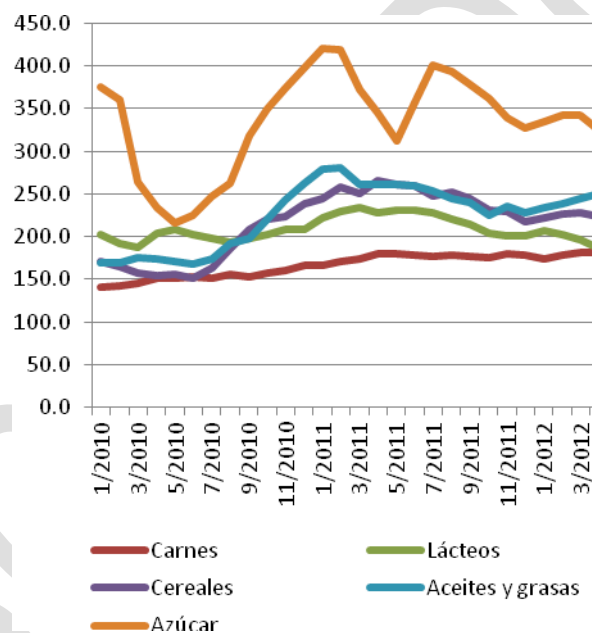
El informe contiene el análisis de variables que inciden en la seguridad alimentaria y nutricional, asociadas con la disponibilidad, consumo y acceso de los alimentos; cambio climático y sus efectos en la SAN; los impactos de la crisis de precios bajos del café y de los terremotos de 2001; los condicionantes de la utilización biológica de los alimentos; y la situación nutricional.

El documento se estructura en tres secciones. En la primera sección se analiza el comportamiento de los precios internacionales de los alimentos. En la segunda sección se analizan la evolución de indicadores socioeconómicos y sus efectos en la SAN incluyendo la evolución del sector agropecuario, balanza comercial de alimentos y bebidas, pobreza, inflación, desempleo, analfabetismo, escolaridad promedio, costo de la canasta básica alimentaria, la brecha entre éste y el salario mínimo agrícola, y la evolución de las remesas. En la sección tres se estudia la ocurrencia de fenómenos naturales asociados con el cambio climático y sus efectos en la SAN; se hace un análisis rápido de los desastres ocasionados a la infraestructura, fallecidos y pérdidas económicas resultantes de eventos tales como Huracán Mitch, Stan, tormenta Ágatha y otros. También se hace el abordaje rápido de la crisis de precios bajos del café y de los terremotos de 2001. La sección cuatro contiene el análisis de indicadores de salud y nutrición y sus efectos en la SAN, incluyendo la mortalidad neonatal e infantil, lactancia materna, determinantes individuales de la utilización biológica, indicadores complementarios de la utilización biológica y la situación nutricional. En términos de la utilización biológica se estudian variables tales como el control del crecimiento y desarrollo del(a) menor de cinco años, inmunización de los(as) niños(as) menores de cinco años, prevalencia de diarreas e infecciones respiratorias agudas. En cuanto a la situación nutricional se hace el abordaje de la prevalencia a la desnutrición, de deficiencia de micronutrientes y obesidad; moralidad infantil y esperanza de vida al nacer.

1. Precios internacionales de los alimentos

La crisis de precios de los alimentos a nivel mundial ha configurado un ambiente de inseguridad alimentaria y nutricional que afecta a los más pobres alrededor del mundo. Los precios internacionales de los alimentos se aceleran desde mediados de 2010, aunque en los últimos meses exhiben tendencia a la disminución (Gráfico 1). La baja reciente en los precios internacionales de los alimentos se explica por la perspectiva de un mayor suministro de varios alimentos básicos, el incremento en los inventarios de principales productores-exportadores, y la incertidumbre sobre la situación económica mundial, particularmente en los Estados Unidos y en la Zona del Euro, que ha deprimido la demanda. Este descenso ha sido compensado por la fuerte demanda de los países emergentes, que continúan experimentando un sólido crecimiento económico.

Gráfico 1. Índice de precios internacionales de los alimentos
 (Enero 2010 – Abril 2012)



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FAO.

El **índice de precios de los alimentos de la FAO** se situó en un promedio de 214 puntos en abril de 2012, equivalente a 3 puntos (o un 1,4%) menos que en marzo. Esta disminución se debió principalmente a las caídas de los precios del azúcar, los productos lácteos y, en menor medida, los cereales, que contrarrestaron las fuertes subidas de los precios de los aceites y un leve aumento de los precios de la carne. El índice de precios de los alimentos de la FAO se incrementó de forma constante en el primer trimestre de 2012 y, a pesar de la disminución registrada en abril, se mantuvo por encima de su nivel en diciembre de 2011, que fue el más bajo en más de un año.

El **índice de precios de los cereales de la FAO** se situó en abril en 224 puntos en promedio, esto es, 4 puntos (cerca de un 2%) por debajo de su nivel en marzo. Los precios del maíz fueron los que más disminuyeron, en un 2,5%, debido a las buenas perspectivas de la producción. Los precios del trigo se redujeron ligeramente, poco más del 1%, mientras que los del arroz también disminuyeron muy poco. En comparación con abril del año pasado, el índice disminuyó en un 16%.

El **índice de precios de los aceites y las grasas de la FAO** se situó en un promedio de 251 puntos en abril, es decir, 6 puntos (o un 2,2%) por encima de su nivel en marzo. Como consecuencia del repentino aumento de los precios de la soya, este incremento refleja principalmente la preocupación creciente acerca de las existencias de soya y productos derivados, que se ven excepcionalmente reducidas en esta temporada. Como resultado de las limitadas disponibilidades exportables de soya, ha aumentado la demanda mundial de aceite de palma, cuya producción, sin embargo, sigue enfrentando un débil crecimiento, con el consiguiente aumento de los precios.

El **índice de precios de la carne de la FAO** se situó en abril en 182 puntos en promedio —apenas 1 punto más que el mes anterior—, lo cual constituye un nuevo récord. Este incremento fue provocado por la subida de los precios de todos los tipos de carne con excepción de la carne ovina. Los precios de la carne porcina fueron los que más aumentaron, seguidos por los de la carne bovina y la carne de aves de corral. En promedio, en el primer cuatrimestre los precios de la carne fueron un 3,5 % más altos que en el mismo período del año pasado, siendo la carne bovina aquella que registró una mayor subida de los precios debido a las limitadas existencias exportables y a una demanda dinámica de importación.

El **índice de precios de los productos lácteos de la FAO** registró un promedio de 186 puntos en abril, esto es, 11 puntos (o un 6 %) menos que en marzo; con este, los precios llevan disminuyendo tres meses consecutivos. Los precios de todos los productos lácteos se contrajeron en abril. La tendencia imperante a la baja refleja una recuperación de las existencias especialmente en Oceanía y Sudamérica.

El **índice de precios del azúcar de la FAO** se situó en un promedio de 324 puntos en abril, es decir, 18 puntos (o un 5 %) menos que en marzo y 22 puntos (o un 6 %) por debajo del nivel alcanzado en abril de 2011. En general, el azúcar se comercializó a precios más bajos debido a la previsión de que en mayo entrarán en el mercado nuevas existencias provenientes del Brasil, el mayor productor de azúcar del mundo. Se notificaron mayores disponibilidades también en la India, la Unión Europea y Tailandia, lo cual contribuyó a mantener los precios por debajo de los altos niveles registrados la temporada pasada.

El Banco Mundial (WB, 2011) señala en su reporte sobre *Seguimiento al Precio de los Alimentos (Food Price Watch)*, que “la persistente emproblemada economía global tiene que ser monitoreada y vigilada porque el riesgo de una desaceleración global en la demanda es real. Una prolongada desaceleración de la demanda global tendrá probablemente un impacto subsecuente en los precios globales de los alimentos. Una baja en los precios globales afectará a los países en desarrollo,

dependiendo de la posición de cada país, ya sea como importador neto o exportador neto de *commodities*".

Aunque los precios internacionales de los alimentos han disminuido en los últimos meses del presente año, cuando se comparan los promedios anuales, los precios anuales promedio de 2011 son más altos que los del año anterior (Gráficos del 2 al 5).

Gráfico 2. Precio internacional promedio anual de aceites y grasas

En US\$/MT. Período 2007 - 2011

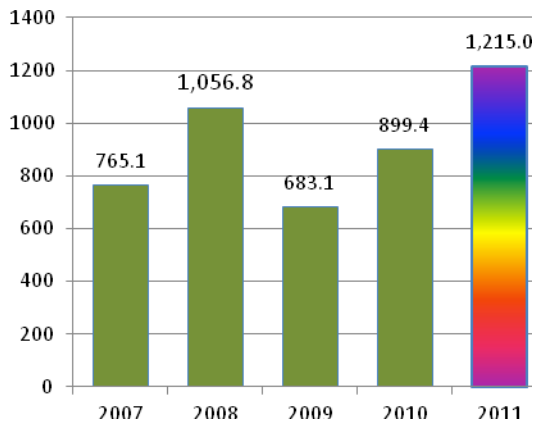


Gráfico 3. Precio internacional promedio anual del trigo HRW

En US\$/MT. Período 2007 - 2011

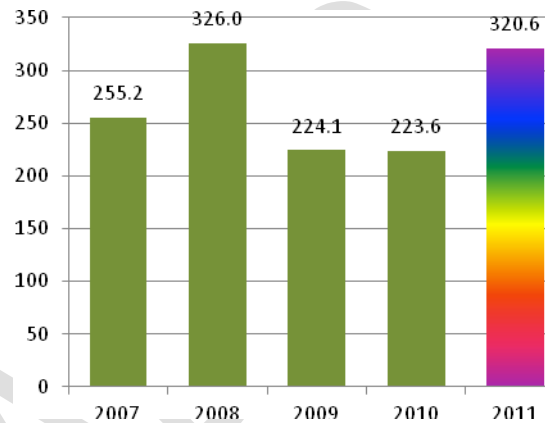


Gráfico 4. Precio internacional promedio anual del maíz amarillo

En US\$/MT. Período 2007 - 2011

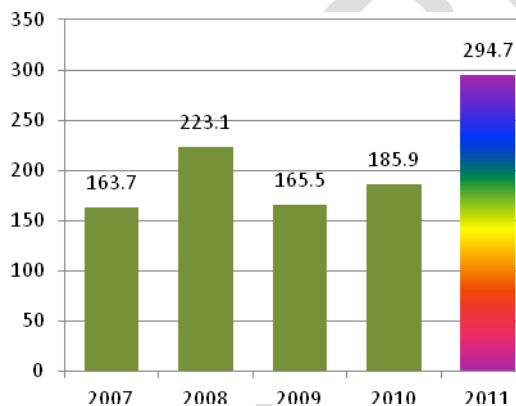
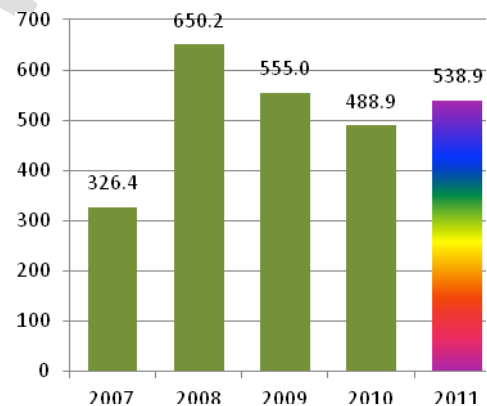


Gráfico 5. Precio internacional promedio anual del arroz

En US\$/MT. Período 2007 - 2011



Fuente: PRESANCA II – PRESISAN. *Volatilidad en el precio de los alimentos y seguridad alimentaria en la Región Centroamericana y República Dominicana*. Nota Técnica No. 4. Diciembre de 2011.

El Salvador es importador neto de alimentos lo que significa que la volatilidad en el precio de los alimentos internacionales tendrá un efecto directo en los precios domésticos, lo que afecta el acceso a los alimentos por parte de la población, particularmente la más pobre, tal como se discute a continuación.

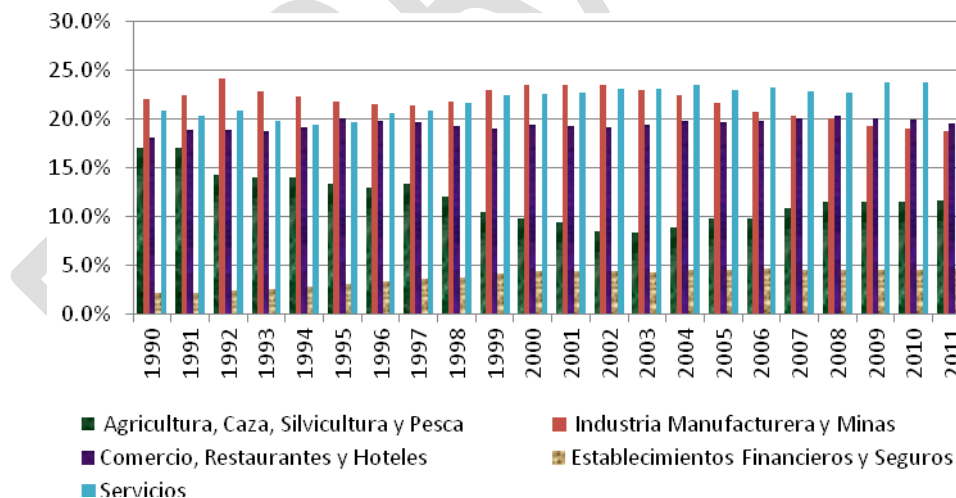
2. Análisis de indicadores socioeconómicos y sus efectos en la SAN

2.1. Evolución del sector agropecuario

En El Salvador hay dificultades de acceso a los alimentos de la canasta básica, lo que afecta sobre todo a la población más pobre. Entre los factores explicativos de la problemática se mencionan la postración de las actividades productivas en el sector agropecuario, la pobreza, la inflación, el desempleo de la mano de obra, el analfabetismo que afecta con más fuerza a las mujeres rurales, la brecha entre el costo de la canasta básica de alimentos y el salario mínimo agrícola, y la volatilidad de las remesas, entre otros.

Las cifras disponibles indican que el sector agropecuario aportó un porcentaje relativamente menor a la economía, comparando con el aporte de los sectores industria manufacturera, servicios y comercio, superando al sector financiero, tal como se ilustra en el Gráfico 6. Desde el año 2000 el aporte del sector agropecuario al producto interno bruto (PIB) ha fluctuado alrededor del 10%, una proporción menor a la exhibida desde 1990 a 2000; de hecho el aporte a la economía fue decreciente durante la década de los noventa. Todo ello es consecuencia del sesgo anti agrícola de la política económica. Esto se traduce en una producción cada vez menor de alimentos que refleja la pérdida de importancia económica de dicho sector.

Gráfico 6. Contribución sectorial al PIB
 (Porcentajes)

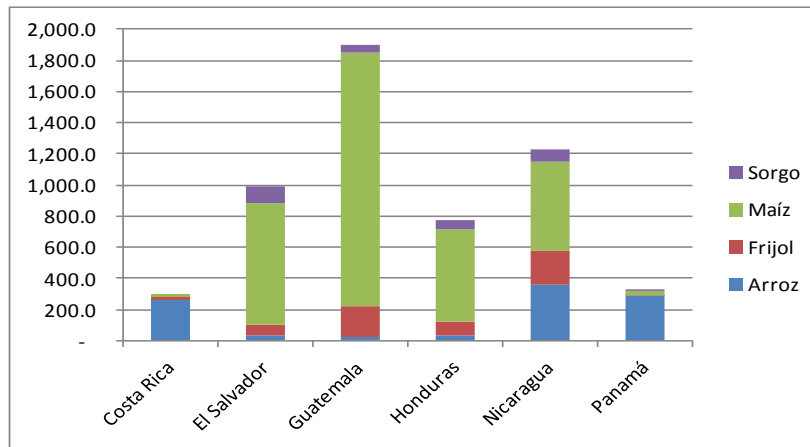


Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos del Banco Central de Reserva.

Al comparar los datos de producción de granos básicos de Centroamérica, El Salvador destaca como el tercer productor de granos básicos, después de Guatemala y Nicaragua; maíz es el cereal que más se produce (Gráfico 7). Por eso no sorprende que el país tenga que importar frijol, cuyo precio es el

más alto entre los cereales, a lo cual contribuye la pérdida de cosechas como resultado de desórdenes en el clima. En este contexto, la producción de frijol en Centroamérica se vio muy afectada en 2010 después del paso de la tormenta Agatha, que ocasionó pérdidas de cosechas en El Salvador, Guatemala y Honduras, lo que contribuyó a su encarecimiento.

Gráfico 7. Centroamérica. Producción de granos básicos, 2010
 (En miles de TM)



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de CEPAL – Subregión Norte de América Latina y el Caribe: Información del Sector Agropecuario, 2000 – 2010. México, D.F., octubre 2011.

La situación en el mercado salvadoreño se complicó de tal forma que el país tuvo que importar frijol rojo de seda desde China para satisfacer la demanda local. El Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG) invirtió un aproximado de \$4.5 millones para traer este grano al país y ponerlo en las mesas de los salvadoreños. La libra de este grano se vendió en puntos estratégicos establecidos por el MAG, tal como se hizo con otra cantidad importada de Nicaragua y otros países en 2010 lo cual permitió mantener los precios accesibles a la población. Según los vendedores y productores de granos básicos, la última cosecha de 2010 fue deficitaria, por lo que el grano se volvió escaso, lo que incrementó su precio (PRESANCA II - PRESISAN, 2010).

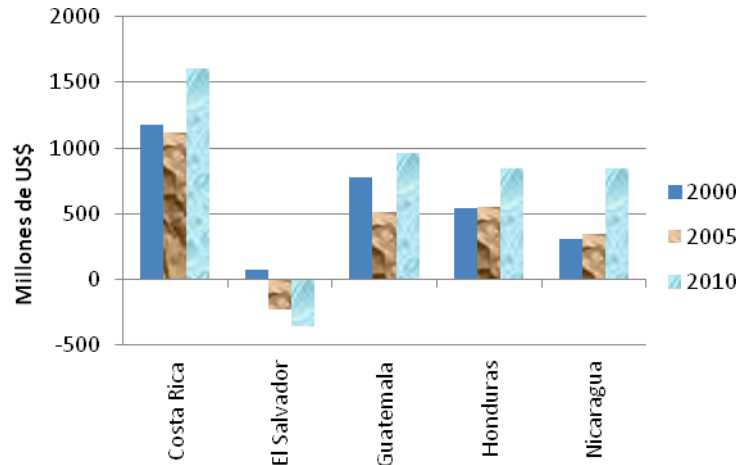
2.2. Balanza comercial de alimentos y bebidas

De acuerdo con los datos de la Secretaría de Integración Centroamericana – SIECA, El Salvador es el único país en la Región que posee una balanza comercial deficitaria en el rubro de alimentos, según puede observarse en el Gráfico 8, lo cual lo tipifica como un importador neto.

Lo indicado anteriormente significa que las importaciones de alimentos superan a las exportaciones, situación que refleja problemas en la disponibilidad de alimentos y en el costo de los alimentos de la canasta básica. Esto último se debe al hecho que los alimentos importados generalmente tienen un

precio más alto que los producidos internamente, generándose con ello problemas de acceso para la población más pobre.

Gráfico 8. Centroamérica. Saldo de la balanza comercial para el rubro alimentos y bebidas
 Años 2000, 2005 y 2010



Fuente: PRESANCA II – PRESISAN. *Volatilidad en el precio de los alimentos y seguridad alimentaria en la Región Centroamericana y República Dominicana*. Nota Técnica No. 4. Diciembre de 2011.

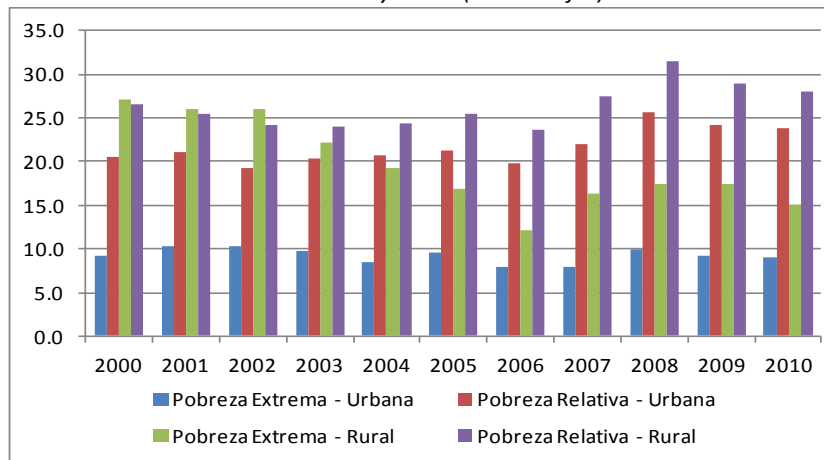
Nótese en el gráfico anterior que hacia el 2010, el país con el mayor superávit en alimentos y bebidas es Costa Rica, siguiéndole en orden de importancia Guatemala, Nicaragua y Honduras. El caso de El Salvador si bien podría explicarse por su estrechez territorial, esto no es del todo cierto porque como se planteó anteriormente, hay un sesgo anti agrícola en la política económica.

2.3. Evolución de la pobreza

Por otro lado, si bien ha disminuido en los últimos años, la pobreza continúa siendo alta en el país (Gráfico 9), lo que también explica las dificultades para acceder a los alimentos de la canasta básica por parte de los grupos de población que la padece, afectándose con mayor efecto la más vulnerable (mujeres embarazadas, madres lactantes, adultos mayores y niños menores de cinco años).

En la Región Centroamericana, según datos del Programa de la Región (2010), al comparar la pobreza extrema urbana y rural de tres países, El Salvador exhibe índices de pobreza extrema mayores que los de Costa Rica, pero menores que los de Honduras (Cuadro 1). La pobreza extrema en El Salvador en la zona urbana se mantiene con pocos cambios hacia la baja en el período 2000 – 2009; es notoria la reducción en la pobreza rural para el mismo período. No obstante, persisten los desafíos de país para reducir los índices de pobreza en las zonas rurales para superar las condiciones de marginalidad y exclusión social expresada por altos índices de analfabetismo, desempleo, y bajos salarios mínimos, como se explica más adelante.

Gráfico 9. El Salvador. Pobreza extrema y relativa
 Área urbana y rural. (Porcentajes)



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples – EHPM, varios años.

Cuadro 1. Centroamérica. Incidencia de la pobreza por insuficiencia de ingresos en los hogares, por zona. Años 2000 – 2009

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Pobreza extrema										
Costa Rica										
Urbana	4.1	3.9	3.5	3.3	4.0	4.5	4.3	2.6	2.6	3.4
Rural	8.8	8.9	8.8	7.8	8.0	7.1	6.8	4.2	4.6	5.3
El Salvador										
Urbana	9.3	10.3	10.3	9.7	8.6	9.7	8.0	7.9	10.0	9.2
Rural	27.2	26.1	25.0	22.1	19.3	16.9	12.2	16.3	17.5	17.5
Honduras ^{a/}										
Urbana	...	26.5	28.8	30.0	29.3	29.0	23.5	20.4	22.8	20.3
Rural	...	61.6	61.9	62.7	62.2	62.8	56.7	53.9	49.5	52.0

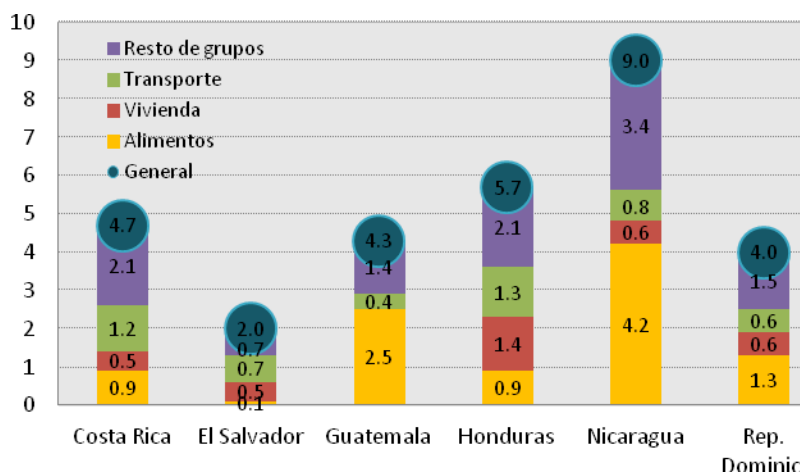
^{a/} Las estimaciones corresponden a mayo. En el año 2000 no se realizaron estimaciones de la pobreza.
 Fuente: Encuestas de hogares realizadas por las instituciones de estadística de los tres países. Citado por Programa Estado de la Nación – Región. *Estado de la Región en Desarrollo Humano Sostenible 2010*. San José.

2.4. Inflación interanual por grupos

Entre los países de la Región Centroamericana y República Dominicana, El Salvador es el país que exhibe la tasa de inflación más baja en todos los grupos, según los datos de la Secretaría del Consejo

Monetario Centroamericano – SECMCA (Gráfico 10). No obstante lo anterior, la situación se agrava para los grupos de población en pobreza porque el aumento de los precios de los alimentos también se traduce en más inflación, dado el elevado peso que tienen los alimentos dentro de la canasta de mercado del consumidor. En el caso de los más pobres el impacto de la inflación es mayor, debido a que destinan una importante proporción de sus ingresos a la adquisición de alimentos.

Gráfico 10. Inflación interanual por grupos
(Abril 2012)



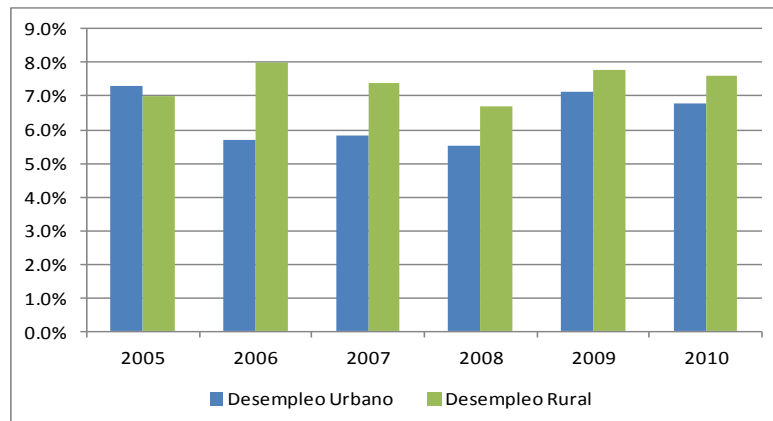
Fuente: Secretaría del Consejo Monetario Centroamericano – SECMCA.
Reporte Ejecutivo Mensual, abril de 2012.

Si bien la inflación en El Salvador es más baja que el resto de Centroamérica, lo cierto es que en lo que concierne a los alimentos, los precios de los alimentos de la canasta básica son muchísimo más altos que antes de la dolarización en enero de 2001. En el presente la economía familiar de los salvadoreños es más vulnerable al deterioro vía precio de los alimentos, que cuando no estaba dolarizada. La carestía de la vida es un hecho que afecta a la sociedad salvadoreña, arreciada con el incremento desmedido en el precio de los alimentos durante el período 2008 – 2009 y 2009 – 2012.

2.5. Desempleo

Otra variable que afecta la SAN de la población salvadoreña es el desempleo, sobre todo en las áreas rurales, como puede observarse en el Gráfico 11. En 2010 los niveles de desempleo abierto son más altos que los de 2005 en la zona rural, lo que sugiere la incapacidad económica de la población afectada para acceder a los alimentos de la canasta básica. En la actualidad el desempleo afecta incluso a la clase media, llevándolos a engrosar las filas de pobreza y consecuentemente a reducir el acceso económico a los alimentos de la canasta básica.

Gráfico 11. El Salvador. Desempleo urbano y rural
(Porcentajes)



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC, EHPM, varios años.

La falta de un empleo que permita percibir un salario decente, es decir, un salario que le permita satisfacer sus necesidades elementales de vida y sus derechos, entre ellos el derecho a una alimentación adecuada a sus requerimientos nutricionales, puede provocar situaciones extremas de hambre entre los grupos de población más desfavorecidos el Instituto Internacional de Políticas Alimentarias (IFPRI, por sus siglas en inglés) ha estimado el Índice Global del Hambre (GHI, por sus siglas en inglés), que da una idea de la evolución del hambre en el globo terrestre (IFPRI, 2011). Este índice, expresado en porcentaje, consiste en un promedio aritmético de la proporción de la población que padece subnutrición – PSN, prevalencia del bajo peso en menores de cinco años – PBP, y proporción de niñas y niños que mueren antes de los cinco años de edad – MI.

Los valores ideales de este índice son los menores que cinco. El índice calculado por el IPFRI para los países de la Región Centroamericana y otros países de América Latina (Cuadro 2), para cuatro años, permite ver que en la Región, hacia 2011 El Salvador es el país que exhibe un menor índice del hambre, después de Costa Rica, seguido por Honduras, Panamá, Guatemala y Nicaragua, en su orden. En el caso de El Salvador, el índice ha disminuido a 5.5 en 2011 comparado con 10.1 en 1990. Esto probablemente se explica porque en 1990, todavía el país estaba convulsionado por la guerra y tenía una economía de guerra. Posteriormente, dos años después se firmaron los Acuerdos de Paz, que dieron pie al nacimiento de una democracia incipiente y, con ello, la libre elección de gobernantes civiles por el pueblo. Luego de veintiún años el país exhibe cambios profundos en la esfera política, mismos que han ido poco a poco consolidando la democracia al punto de que en el presente el país es gobernado por el Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional – FMLN.

Cuadro 2. Índice Global del Hambre, 2011

Países	1990 ^{1/}	1996 ^{2/}	2001 ^{3/}	2011 ^{4/}
Brasil	7.6	6.2	5.3	<5
Costa Rica	<5	<5	<5	<5
El Salvador	10.1	9.0	5.4	5.5
Guatemala	15.1	15.8	15.1	14.0
Haití	34.0	32.3	26.0	28.2
Honduras	13.4	13.2	10.1	7.9
México	7.8	<5	<5	<5
Nicaragua	22.6	17.8	12.3	9.2
Panamá	9.8	9.7	9.0	7.0
República Dominicana	14.2	11.7	10.9	10.2

1/ Con datos de 1988 -1992
 3/ Con datos de 1999 – 2003

2/ Con datos de 1994 – 1998
 4/ Con datos de 2004 – 2009

Fuente: IFPRI. *Índice Global del Hambre*. Washington, 2011.

Durante ese período, con el apoyo de la cooperación internacional se han impulsado políticas y programas sociales que priorizan a la población en pobreza, por ejemplo, Red Solidaria; por el lado económico, se ha apoyado a las MIPYMES urbanas y rurales, dinamizando la esfera productiva con programas importantes que han priorizado los territorios más pobres y con gran potencial productivo, por ejemplo, Fomilenio.

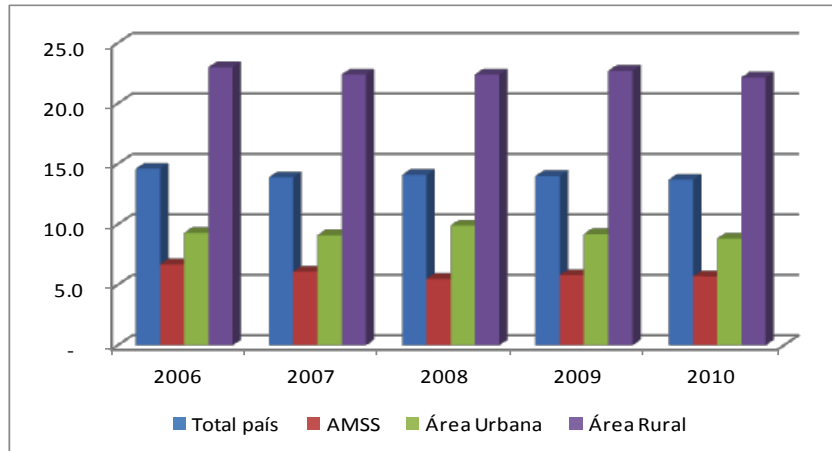
2.6. Analfabetismo y escolaridad promedio

El analfabetismo también afecta a la población salvadoreña, sobre todo en las áreas rurales. El Gráfico 12 permite observar que de 2006 a 2010 ha bajado levemente la tasa de analfabetismo en el país, pero aún continúa siendo alta (mayor al 20%). La población que no sabe leer ni escribir difícilmente puede encontrar empleo y acceder a un salario decente,

En adición a lo anterior, la escolaridad promedio en las áreas rurales es mucho menor comparada con las áreas urbanas, siendo más afectadas las mujeres, quienes en 2010 muestran 6 años de estudio, un poco mayor a la escolaridad de 2007 (Gráfico 13). La situación es preocupante porque está comprobado que la desnutrición infantil es inversamente proporcional al nivel educativo de la madre,

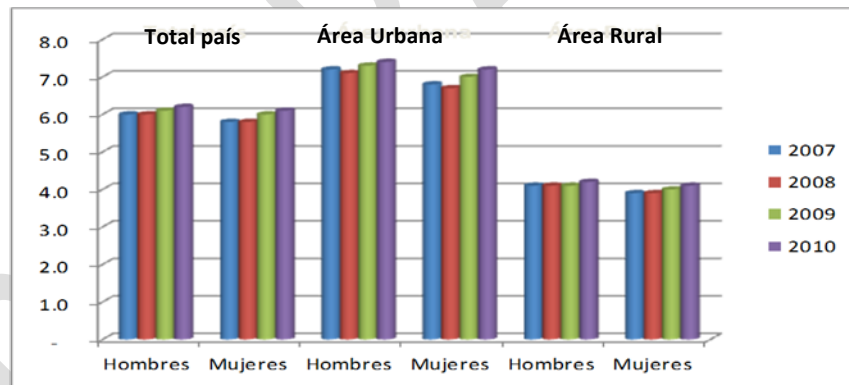
es decir, a más bajo nivel de escolaridad de la madre cabría esperar que los hijos exhiban un mayor de desnutrición.

Gráfico 12. El Salvador. Población analfabeta según área geográfica
(Porcentajes)



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC: EHPM 2006 – 2010.

Gráfico 13. El Salvador. Escolaridad promedio según área geográfica
Años de estudio. Población de 6 años y más. Hombres y Mujeres



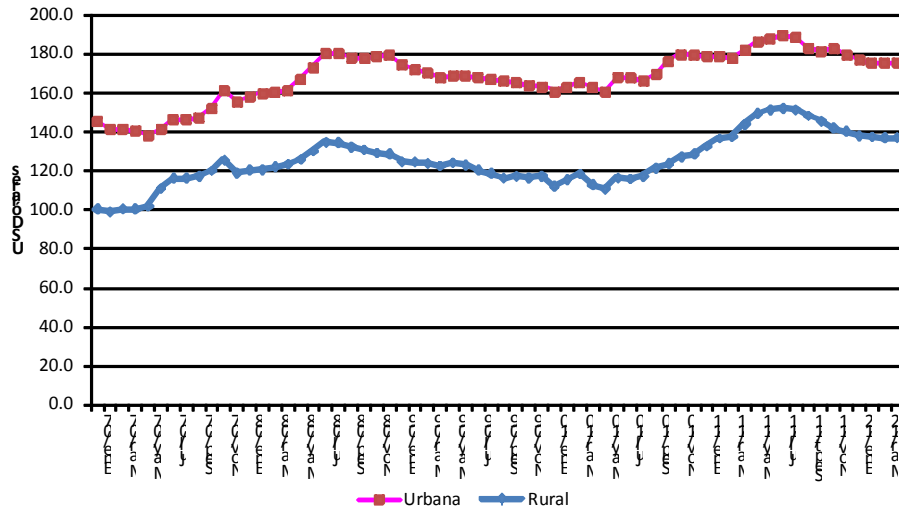
Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC: EHPM 2006 – 2010.

2.7. Costo de la canasta básica de alimentos y salario mínimo agrícola

La pobreza, el analfabetismo y el desempleo son variables que configuran un panorama de marginalidad y exclusión social a la población, afectando con más fuerza a los habitantes de las zonas rurales, si bien no se ignora que los pobres urbanos también son impactados negativamente. Como si

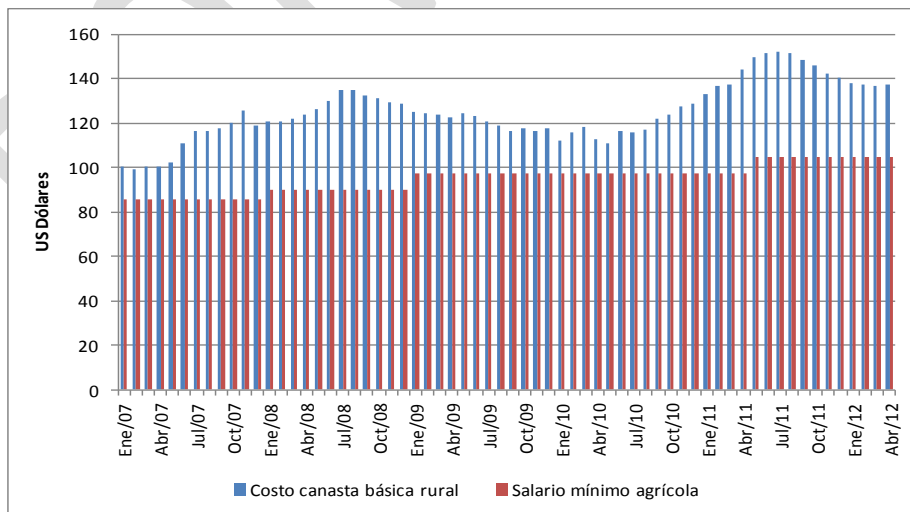
ello fuera poco, en adición a lo anterior, el costo de la canasta básica rural de alimentos exhibe una tendencia al alza desde mediados de 2010 (Gráfico 14), si bien en los últimos meses hay una reducción en dicha variable. Sin embargo, la brecha entre el costo de la canasta básica de alimentos y los salarios mínimos rurales es ancha (Gráfico 15), mucho mayor que la observada en 2007, y constituye un valladar adicional para la población más pobre, dificultando las posibilidades de acceder a una dieta mínima.

Gráfico 14. El Salvador. Costo de la canasta básica urbana y rural de alimentos



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC

Gráfico 15. El Salvador. Brecha entre el costo de la canasta básica rural de alimentos y el salario mínimo agrícola



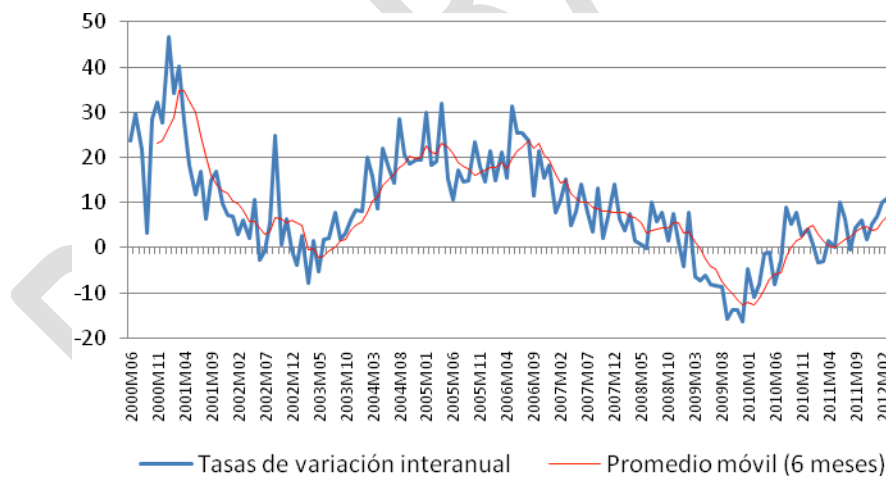
Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC y Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

La gráfica anterior permite inferir que el salario mínimo agrícola del país es insuficiente para comprar una canasta básica rural de alimentos y, por tanto, la población en las áreas rurales es incapaz de acceder a los alimentos básicos y consecuentemente de satisfacer su necesidad básica de alimentación, a pesar de que a mediados del año pasado el salario mínimo rural fue incrementado de US\$3.20/jornal a US\$3.50/jornal. Esto llama la atención porque es indicativo de que la población, sobre todo la rural, está consumiendo una cantidad menor de nutrientes esenciales, lo que deteriora su estado nutricional.

2.8. Evolución de las remesas

Para agravar más la situación, aunque desde mediados del año pasado el flujo de remesas exhibe una recuperación que revirtió la tendencia de tasas de crecimiento decrecientes y negativas, los datos dan cuenta que desde el último trimestre de 2006 disminuyó drásticamente la cantidad de dinero percibido por las familias receptoras (Gráfico 16). La tendencia empezó a revertirse a inicios de 2010, cuando la tasa de crecimiento de las remesas era negativa; en los últimos dos meses del presente año se observa nuevamente la volatilidad hacia la baja. Con las deportaciones y el desempleo de salvadoreños en Estados Unidos, cabría esperar que la situación no haya mejorado mucho, sobre todo para las familias de la zona rural.

Gráfico 16. El Salvador. Tasas de variación interanual de las remesas
(Porcentajes. Promedios móviles 6 meses - Ene. 2000 - Jun. 2012)



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de la Secretaría del Consejo Monetario Centroamericano (SECMCA).

La transmisión de la volatilidad de los precios internacionales de los alimentos hacia el mercado doméstico es un hecho que no puede negarse. El incremento en el precio interno de los alimentos reduce el poder adquisitivo de las familias salvadoreñas, especialmente las más pobres, quienes tienen dificultades para acceder a una canasta básica de alimentos. Este hecho se agrava ante los

altos niveles de desempleo de la mano de obra, particularmente la rural, sumiéndose más en la pobreza; la reducción de las remesas constituye también un factor negativo para las familias receptoras, quienes ven reducido su poder de compra.

3. Efectos del cambio climático en la SAN

En la Región Centroamericana, los desórdenes del clima han traído consigo pérdidas de cosechas enteras, pérdidas de miles de vidas humanas, miles de familias damnificadas y daños a la infraestructura, entre otros. Los eventos naturales como sequías e inundaciones afectan de forma significativa a la agricultura, ocasionándose a veces pérdidas de cosechas completas. La escasez de alimentos provocada por la pérdida de cosechas es uno de los factores contribuyentes al aumento del precio de los alimentos y, por ende, del costo de la canasta básica alimentaria, e impacta negativamente en el poder de compra de las familias más pobres, como se discutió en la sección 2.7. Los fenómenos El Niño y La Niña son responsables de serios daños al medio ambiente y a la infraestructura de la Región Centroamericana, entre otros (Recuadro 1).

Recuadro 1. Impactos climáticos en la Región Centroamericana

En América Central, en los últimos 40 años, el evento El Niño se ha manifestado con más frecuencia, intensidad y duración, asociándosele a altas pérdidas en la agricultura y disminución en las pesquerías debido a las sequías y altas temperaturas del aire y océanos; así como, el aumento de enfermedades y hospitalizaciones entre las poblaciones humanas vulnerables, principalmente debido al estrés térmico y a las enfermedades infecciosas por la ocurrencia de olas de calor, escasez y/o contaminación del agua.

Durante la ocurrencia de huracanes, cuya intensidad estaría en aumento en los últimos años, o del evento La Niña, bajo las condiciones actuales de cambio climático, las lluvias continuas o intensas generan con frecuencia desbordamientos de quebradas y ríos, los cuales a su vez provocan inundaciones en planicies agrícolas, zonas costeras y áreas de asentamientos humanos; así como erosión del suelo, contaminación del agua subterránea y pozos, pérdidas y daños en infraestructura, viviendas, animales y bienes, brotes de epidemias, deterioro ambiental y pérdidas de vidas humanas.

Asimismo, debido a la orografía montañosa con niveles significativos de deforestación, las lluvias persistentes provocan fácilmente deslizamientos y derrumbes en laderas, y la consecuente sedimentación de las tierras agrícolas, y desastres sicionaturales en el medio rural y urbano.

Fuente: Aguilar, M.Y. (2011). *Impactos del cambio climático en la agricultura de América Central y en las familias productoras de granos básicos*. Observatorio de la Sostenibilidad. Red Latinoamérica. Junio.

A fines de la década de los noventa la economía centroamericana se vio seriamente afectada con la catástrofe que provocó el Huracán Mitch en 1998, evento que castigó con gran fuerza a Honduras y

Nicaragua haciendo retroceder entre 30 y 50 años a la región en cuanto al desarrollo de su infraestructura física, económica, social y ambiental (Hidalgo Capitán, 2000); ocasionando daños sociales considerables que dejaron más de 9,000 muertos, más de 9 mil desaparecidos, más de 12 mil heridos y más de 2 millones de personas evacuadas, entre otros (Cuadro 3). Comparando con el resto de la Región Centroamericana, El Salvador fue uno de los países menos afectados por Mitch.

Cuadro 3. Centroamérica. Consecuencias sociales del Huracán Mitch

País	Fallecidos	Desaparecidos	Heridos	Afectados	Evacuados	Viviendas Afectadas	Puentes Afectados	Acueductos Dañados
Belice	...	...	...	...	75,000	...	...	...
Costa Rica	4	4	...	3,007	5,500	1,933	69	12
El Salvador	240	29	...	84,005	49,000	965	10	155
Honduras	6,600	8,052	11,998	1,393,669	2,100,721	41,420	215	1,683
Guatemala	268	121	280	108,607	104,016	10,372	121	60
Nicaragua	2,823	885	254	368,261	...	21,625	63	79
Panamá	2	...	...	8,408	602	...	1	...
TOTAL	9,937	9,091	12,532	1,965,957	2,334,839	76,315	479	1,989

Fuente: Gutiérrez et al. (1999-b, p. 261). Citado por Hidalgo Capitán, Antonio Luis. (2000). *El cambio estructural del sistema socioeconómico costarricense desde una perspectiva compleja y evolutiva (1980–1998)*. Accesible a texto completo en <http://www.eumed.net/tesis/alhc/index.htm>

El cuadro anterior refleja que también Guatemala y El Salvador fueron bastante afectados, no sólo en materia social sino además económica; Costa Rica, Belice y Panamá también tuvieron leves daños en comparación con el resto de países. El informe de CEPAL (1999) brinda elementos que ilustran sobre la magnitud del evento:

“El 24 de octubre de 1998 la tormenta tropical atlántica Mitch alcanzó la categoría de huracán y progresivamente se convirtió en una de las tempestades más poderosas y destructivas que jamás hayan conocido Centroamérica y el Caribe. Durante la semana siguiente atravesó Honduras, Nicaragua, Guatemala, El Salvador, Belice y Costa Rica, mientras el ojo de la tormenta se mantenía a unos 150 km de la costa. Quedó varios días estacionario frente al litoral caribeño de Honduras, donde provocó lluvias torrenciales, inundaciones, deslaves y vientos de alta intensidad. En su punto máximo, durante los días 26 y 27 de octubre, el huracán llegó a la categoría 5 (la más alta en la escala Saffir-Simpson), siendo uno de los cuatro huracanes que han alcanzado este nivel durante el presente siglo en una región que sufre frecuentemente este tipo de meteoros. Durante estos días produjo vientos de casi 300 km por hora y descargó su fuerza por toda Centroamérica”.

Es indudable que Mitch constituyó un evento que dejó secuelas graves en la población y en el entorno centroamericano, afectando sus perspectivas de crecimiento económico asociado con la dinámica de la demanda externa, el ingreso de capitales y el sostenido esfuerzo en la formación de capital; además, ocasionando daños sociales considerables (ver Recuadro 2).

Los daños económicos ocasionados por Mitch, estimados por la CEPAL (1999) ascienden a 5,927.2 millones de dólares, afectándose de forma importante el producto interno bruto (PIB), las exportaciones de bienes y servicios, la inversión bruta fija y la deuda externa, según los datos del Cuadro 2. Las cifras son elocuentes del grave daño sufrido por Honduras y Nicaragua, países que

resultaron mayormente afectados por Mitch en su estructura económica y social; El Salvador fue el país menos afectado en su economía por este fenómeno (Cuadro 4).

Recuadro 2. Mitch y los efectos de su paso por la Región Centroamericana

Este desastre ha venido a modificar las favorables perspectivas de crecimiento que empezaban a surgir en la región. En efecto, a partir de 1994, después de que concluyera en Guatemala el último y más antiguo conflicto de la región, se comenzaron a registrar los efectos de un largo proceso de ajuste macroeconómico que habían iniciado los países a finales de los años ochenta. Una creciente disciplina en materia de política financiera y el inicio de algunas reformas económicas habían permitido mantener bajo control, aunque todavía de forma precaria, los principales desequilibrios que durante la década anterior impidieron retomar la senda firme y significativa de crecimiento.

En general, antes de la llegada del huracán Mitch, la actividad económica iba en aumento en la región y se esperaba que en 1998 continuara evolucionando de forma acelerada debido a la dinámica de la demanda externa, el ingreso de capitales y el sostenido esfuerzo en la formación de capital. Teniendo en cuenta que el desastre ocurrió a principios de noviembre, el efecto sobre la producción, de más de un punto en la tasa de crecimiento del producto interno bruto (PIB), refleja la magnitud del mismo.

El meteoro ocasionó la muerte de más de 9 000 personas y una secuela de dolor, sufrimiento y deterioro de las condiciones de vida de la población. Sus efectos directos alcanzaron a más del 11% de los casi 32 millones de centroamericanos. Se ha estimado que más de 466 000 personas estuvieron refugiadas durante varios meses y que un número cercano a las 82 000 familias permanecerá desalojado de sus hogares por largo tiempo, agravando en toda la región el problema de la migración interna y externa de un número importante de hombres en edad laboral.

Fuente: CEPAL. (1999). *Centroamérica: Evaluación de los daños ocasionados por el huracán Mitch. Sus implicaciones para el desarrollo económico y social y el medio ambiente.* Resumen Ejecutivo. México.

Cuadro 4. Centroamérica. Daños económicos ocasionados por el Huracán Mitch

Indicadores	Total	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua
Daños totales (millones de dólares)	5,927.2	398.1	747.8	3,793.6	987.7
Daños como proporción de: (%) ^{a/}					
Producto interno bruto	16.6	3.6	4.2	81.6	48.8
Exportaciones de bienes y servicios	66.4	14.7	23.6	174.3	114.0
Inversión bruta fija	96.5	22.6	28.4	343.9	154.8
Deuda externa	37.2	14.8	23.3	94.1	16.5

^{a/} Los valores se refieren a 1997.

Fuente: CEPAL. (1999). *Ibid.*

Las lluvias, inundaciones y desbordamientos de ríos causaron un fuerte impacto en la población de Centroamérica. Entre muertos y desaparecidos la cifra regional fue superior a 18,000 personas (sin contar a quienes fueron localizados posteriormente), de los que la mayoría se registraron en Honduras y Nicaragua. Según CEPAL (1999), la población directamente afectada en la región (muertos, heridos, desaparecidos y evacuados) ascendió a casi 3.5 millones de personas, es decir, 11% de la población total del Istmo Centroamericano¹. En la historia de la región, no hay registros de que un solo fenómeno natural haya afectado al mismo tiempo a los cinco países y causado tantas víctimas como las que ocasionó el huracán Mitch. El estudio de CEPAL sostiene que: “El impacto en la población de un evento de esta dimensión no se refleja cabalmente en la valoración económica de lo perdido. Hasta ahora no se dispone de parámetros para evaluar los efectos de la desarticulación temporal de la familia, la pérdida de los pilares de la economía doméstica, la desaparición de ejes de referencia personal, los efectos traumáticos de la afectación física o el debilitamiento irreversible de la célula familiar”.

Aparejado con la ocurrencia de desastres naturales como el Huracán Mitch, cabe esperar un impacto negativo en la seguridad alimentaria y nutricional de la población más pobre de los países afectados. Cuando la población empezaba a recuperarse de los daños de Mitch, su seguridad alimentaria y nutricional se vio nuevamente afectada tres años más tarde con la crisis de precios bajos del café, como producto de la pérdida de empleos e ingresos que de nuevo afectan a los más pobres y vulnerables, cuyas vidas dependían de la dinámica económica gestada en el cinturón cafetalero de la región. Este tema es abordado en la siguiente sección. El Huracán Mitch en 1998 y la tormenta Ágatha en 2010 son dos fenómenos que resaltan porque han afectado grandemente a la Región Centroamericana, trayendo consigo estelas de destrucción de diversa índole, provocando pérdidas de cosechas, con el consiguiente deterioro de la situación alimentaria y nutricional de la población. Estos sucesos han arremetido contra los más vulnerables (generalmente los más pobres), quienes han visto seriamente afectadas sus condiciones de vida de forma recurrente por causa de uno u otro evento.

Los eventos climáticos extremos se han intensificado durante las últimas décadas en la Región Centroamericana, tanto en intensidad como en frecuencia. Además de Mitch y Ágatha, se han documentado las sequías de 2001 que ocasionaron una hambruna en el oriente de Guatemala y en El Salvador afectaron al sector agropecuario en el orden de 81%, la tormenta tropical Stan en 2005 que causó pérdidas de vidas humanas y daños a la producción agrícola e infraestructura, siendo El Salvador el país más afectado; el huracán Félix en 2007 que afectó únicamente a Nicaragua y la tormenta Álex en 2010 que afectó al sector agropecuario de Honduras, El Salvador y Guatemala, por orden de importancia. En el Cuadro 5 se reportan las pérdidas y daños al sector agropecuario a causa de eventos climáticos diversos.

Como ya se dijo anteriormente, en El Niño y La Niña recae la responsabilidad de los desastres naturales ocurridos en la región. Por ejemplo, se argumenta que las consecuencias del huracán Mitch se relacionaron de manera muy interesante con el fenómeno de El Niño/Southern Oscillation (ENSO).

¹ La población total reportada por CEPAL para el Istmo Centroamericano es de 31,648,907 personas para el año en que ocurrió este huracán.

Cuadro 5. Centroamérica. Pérdidas y daños del sector agropecuario debido a eventos climáticos extremos

País	Pérdidas y daños del sector agropecuario (% del total nacional)				
	Mitch (1998)	Sequías (2001)	Tormenta Stan (2005)	Huracán Félix (2007)	Tormenta Ágatha (2010)
El Salvador	41	81	14	...	10
Guatemala	67	55	8	...	8
Honduras	54	63	...	...	14
Nicaragua	19	60	...	23	...

Fuente: Aguilar, Martha Yvette. (2011). *Impactos del cambio climático en la Agricultura de América Central y en las familias productoras de granos básicos*. Observatorio de la Sostenibilidad. Red Latinoamérica. 30 de junio.

La ENSO de 1997-1998 ocasionó importantes sequías en Centroamérica, lo que produjo incendios naturales en el 5% de la tierra (Proyecto Estado de la Nación, pág. 271). Sumados a graves actividades de deforestación en curso y a prácticas agrícolas imprudentes, los efectos del ENSO hicieron a la tierra aún más vulnerable a las lluvias e inundaciones producidas por el huracán de lo que podría haber sido. Este fue un ejemplo clásico de interacción entre un desastre previo, de inicio lento (la ENSO de 1997-1998) y un suceso de inicio rápido (el huracán Mitch).

El Salvador es un país vulnerable que se ha visto muy afectado por la variabilidad climática, tal como se ha discutido en los párrafos anteriores. Las inundaciones o sequías provocan pérdidas de cultivos, lo que disminuye la disponibilidad de alimentos (destacándose el caso de los granos básicos), y esto afecta directamente al consumo porque la escasez trae consigo el aumento en el precio de los alimentos, afectándose de gran manera las familias en pobreza relativa y extrema. Ante situaciones de lluvias por arriba de lo normal asociadas con vientos y bajas temperaturas, surgen enfermedades respiratorias, principalmente en niños y adultos mayores, enfermedades vectoriales como el dengue y diarreas, la contaminación de ríos y dificultades de acceso a los alimentos ante desastres en carreteras. Estos eventos afectan la situación de salud y nutrición de los grupos de población más vulnerables.

La pérdida de dinamismo del agro a fines de los años noventa y principios de la década anterior, en parte se explica por los desórdenes climatológicos (temporal en 1996 y 1997, el Huracán Mitch a fines de 1998 y las sequías de 2000 y 2001) que influyeron negativamente en la producción. La crisis de precios bajos del café cuyo ahondamiento ocurrió en 2001 trajo consigo la depresión en las actividades productivas asociada con la reducción en la producción de café, pérdidas de empleos e ingresos para la población que dependía del café. Un estudio conducido por FUNDE (2003), señala que a finales de 2002 y principios de 2003, más del 45% de los niños y niñas de familias entrevistadas en el área rural de los municipios cafetaleros de Tacuba, Ataco, el Congo, Berlín, Alegría, Chinameca y Jucuapa se encontraban desnutridos; además, señala hallazgos en materia de desnutrición infantil en Ahuachapán, Sonsonate y Usulután (Recuadro 3). La crisis de precios bajos del café de 2001 se sumó a los problemas estructurales de la zona asociados con la concentración en la propiedad de la tierra, y el coloniaje que dependía totalmente de la economía cafetalera. Otro estudio realizado por el Programa Mundial de Alimentos (PMA, 2002), identificó en 2002, varios municipios del cinturón cafetalero con problemas de nutrición infantil.

Recuadro 3. Desnutrición infantil encontrada en Ahuachapán, Sonsonate y Usulután. Año 2002.

En el departamento de Ahuachapán, el 40% de los niños eran afectados por la desnutrición; en los municipios de dicho departamento se reportó que los índices de desnutrición infantil son alarmantes. En el municipio de san Pedro Puxtla el 45% de los niños tenían problemas nutricionales, en Guaymango el 49%, en Tacuba el 47%, en Jujutla el 44%, en Apaneca 52%, en San Francisco Menéndez 43%, en la cabecera departamental de Ahuachapán el 38%.

En el departamento de Sonsonate, se identificó que el 44% de los infantes sufren algún nivel de desnutrición afecta a un segmento importante de la población infantil. En Juayúa afecta al 56% de los infantes, en Santa Catarina Masahuat al 67%, Nahuizalco al 74%, San Antonio del Monte al 52%, Santo Domingo de Guzmán al 52%, Nahulingo al 40%, Izalco al 34%, Cuisnahuat al 47%, Salcoatitán al 47% y Caluco al 36%.

En el oriental departamento de Usulután, se identificó que el 30% de los niños eran afectados por la desnutrición; a nivel municipal se detectó que ésta afectaba de la siguiente forma: en Tecapán al 50% de los infantes, California 35%, El Triunfo 31%, Nueva Granada 34%, Concepción Batres 69%, Santiago de María al 27%, Mercedes Umaña 34%, Alegría 30%, Jucuarán 26% y Berlín 27%.

Fuente: FUNDE. (2003) *El impacto de la Crisis del Café en El Salvador*. San Salvador, septiembre.

Por otro lado, los terremotos de enero y febrero de 2001, junto con la sequía de junio y julio deprimieron aún más las actividades productivas en el agro, particularmente en café (el rubro más afectado), agroindustria azucarera y arrocera, avicultura, lácteos y granos básicos en menor cuantía, entre los más afectados. La evaluación de FUSADES establece que las pérdidas en el sector agropecuario –incluyendo las viviendas rurales dañadas y destruidas– se contabilizaron en US\$296.07 millones (FUSADES, enero 2001).

El impacto más fuerte ocasionado por los terremotos fue en el área social: 146 mil personas engrosaron las filas de pobres, quienes representaban el 49.7% de la población después de los terremotos, frente al 47.3% que se tenía antes (FUSADES, mayo 2001); muchas de estas personas ya eran pobres y empeoraron su situación. Además, casi una cuarta parte de las familias perdieron su vivienda. Los terremotos destruyeron infraestructura de salud y educación: 50% de las escuelas y cinco hospitales públicos, que comprendían la tercera parte de las camas en los hospitales del país (FUSADES, marzo 2001).

En la siguiente sección se analizan los indicadores sociales que permiten conocer las condiciones de salud y nutrición de la población.

4. Análisis de indicadores de salud y nutrición y sus efectos en la SAN

En esta sección se analizan indicadores asociados con los determinantes de salud y nutrición que influyen en la SAN de la población en las diferentes etapas del ciclo de vida. El análisis de salud inicia con una descripción de la mortalidad neonatal e infantil y de cómo ésta se relaciona con el cumplimiento del ODM4. Luego, se aborda desde la perspectiva del acceso alimentario, el tema de la lactancia materna, principal fuente nutricional del ser humano. También se analizan los indicadores vinculados con la utilización biológica desde su relación con el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años, incluyendo su esquema completo de vacunación a esta edad, y las principales morbi-mortalidades infantiles (enfermedades diarreicas y respiratorias). Estos son los determinantes individuales principales de la utilización biológica.

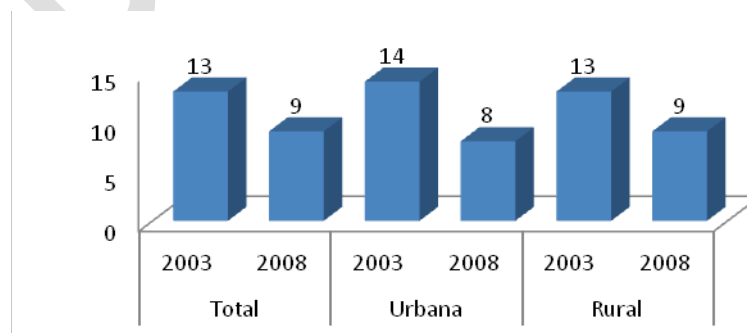
Además, se incluye en el análisis la evaluación del entorno, es decir, las condiciones del hogar con respecto al acceso a servicio sanitario, abastecimiento de agua y luz eléctrica. Estos son indicadores complementarios de la utilización biológica.

Con respecto al análisis de la nutrición, ésta describe la situación de malnutrición (desnutrición-obesidad) en las principales etapas del ciclo de vida, y el déficit de los principales micronutrientes trascendentales para el desarrollo y mantenimiento de funciones esenciales, para el rendimiento competitivo del ser humano, de acuerdo a su edad.

4.1. Mortalidad neonatal e infantil

Con respecto a la mortalidad neonatal en El Salvador, según los datos del Gráfico 17, la tasa de mortalidad neonatal ha disminuido significativamente del 2003 al 2008, con una diferencia de aproximadamente 4 puntos a nivel nacional; el comportamiento según área de residencia (urbana y rural) no muestra una diferencia significativa.

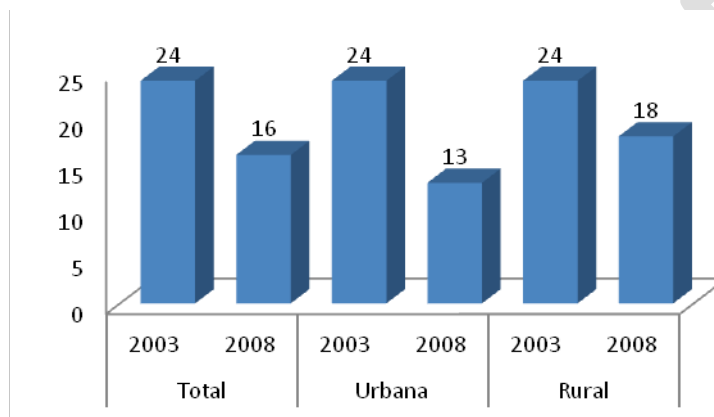
Gráfico 17. Tasa de mortalidad neonatal, 2003 y 2008
(Por 1000 nacidos vivos)



Fuente: CONASAN, Elaboración propia con datos de FESAL 2003 y 2008.

La mortalidad infantil también es un indicador que demuestra una importante disminución del 2003 al 2008 (Gráfico 18). Frente a la disminución de la mortalidad es importante destacar la labor realizada por FOSALUD desde su creación, y la extensión de cobertura que permite este programa. Asimismo, debe resaltarse la apertura e incorporación de la atención pediátrica en los hospitales del ISSS, lo cual también permite ampliar el servicio de atención a la población infantil, con un impacto positivo. El Salvador, presenta una reducción significativa de ambos indicadores (mortalidad neonatal e infantil), situación que abona para alcanzar el ODM4: Reducir la mortalidad infantil.

Gráfico 18. Tasa de mortalidad infantil, 2003 y 2008
(Por 1000 nacidos vivos)

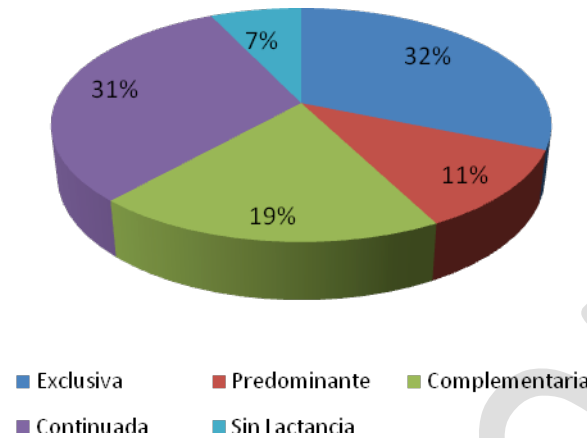


Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

4.2. Lactancia materna

En El Salvador, según los datos del Gráfico 19, del total de niños menores de 6 meses, en promedio, el 31% recibió lactancia materna exclusiva (solo pecho), mientras que un 11% recibió lactancia predominante (pecho, agua y otros líquidos). El promedio de lactancia exclusiva desciende del 47%, para loa(as) niños(as) menores de 2 meses de edad; al 34%, para los(as) niños(as) menores de 2-3 meses; y baja hasta el 13% entre los 4-5 meses cumplidos. Prácticamente solo 3 de cada 10 niños(as) menores de 6 meses recibieron lactancia materna de acuerdo al último informe FESAL 2008. Por lo anterior, puede afirmarse que los alimentos complementarios se introducen a edades menores a las recomendadas por la Organización Mundial de la Salud – OMS y el Ministerio de Salud – MINSAL, lo cual se acompaña además de inocuidad variable, que depende de las condiciones de saneamiento básico del hogar y valor nutritivo, que no reúne los requerimientos nutricionales necesarios para el crecimiento y desarrollo indispensable del lactante.

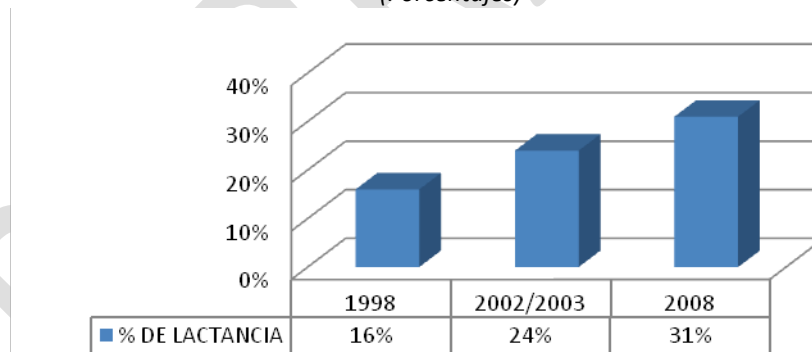
Gráfico 19. Tipo de alimentación que reciben los niños de cero a cinco meses de edad
 (Porcentajes)



Fuente: CONASAN, Elaboración propia con datos de FESAL 2008.

Los datos de la FESAL de 1998, 2002/2003, y 2008, reflejan un incremento progresivo en promedio de lactancia materna exclusiva en el total de niños (as) menores de 6 meses, de acuerdo con los datos del Gráfico 20.

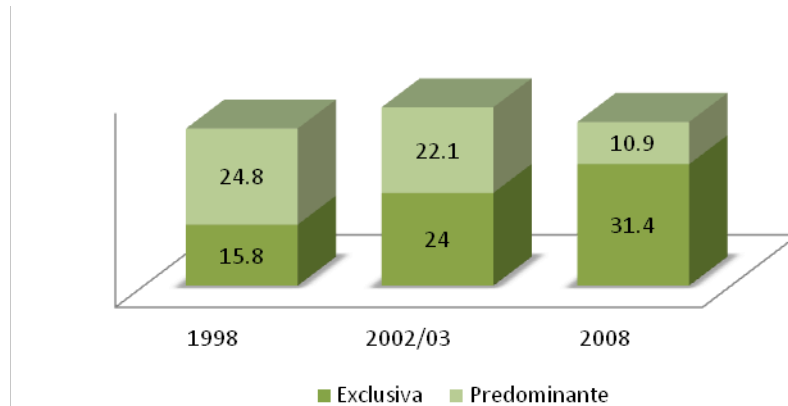
Gráfico 20. Lactancia materna exclusiva en total de niños(as) menores de 6 meses
 (Porcentajes)



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 1998, 2002/03 y 2008.

La tendencia de la prevalencia de lactancia materna completa en niños(as) menores de 6 meses de edad según los datos de la encuesta FESAL 2008, presenta un cambio positivo significativo con respecto a los datos de la misma encuesta de 1998 (Gráfico 21).

Gráfico 21. Prevalencia de lactancia completa en niños(as) menores de 6 meses de edad
(Porcentajes)



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

4.3. Determinantes individuales de la utilización biológica

4.3.1. Control del crecimiento y desarrollo del(a) menor de cinco años

Los datos de la FESAL 2008 indican que del total de niños(as) que nacieron de abril 2003 a marzo 2008, el 97% tuvo por lo menos un control en alguna oportunidad y que el 89% estaba sano(a) en ese momento. El restante 8% lo recibió por primera vez estando enfermo(a). Independientemente de la condición de salud al momento de la inscripción, 6 de cada 10 tuvieron la inscripción durante el primer mes de vida, tal como lo indica la norma. Para el 29% esperaron que transcurriera el primer mes para llevarle y otro 7% tuvo su primer control hasta después de cumplir los primeros 2 ó más meses de vida. Este dato es relevante para recibir la orientación en salud y nutrición, siendo los establecimientos del Ministerio de Salud los que realizan la mayor cobertura de este servicio, atendiendo el 79% de los (as), niñas que lo recibieron; esta cifra varía del 91.1% para quienes residen en el área rural versus al 66.2% que residen en el área urbana.

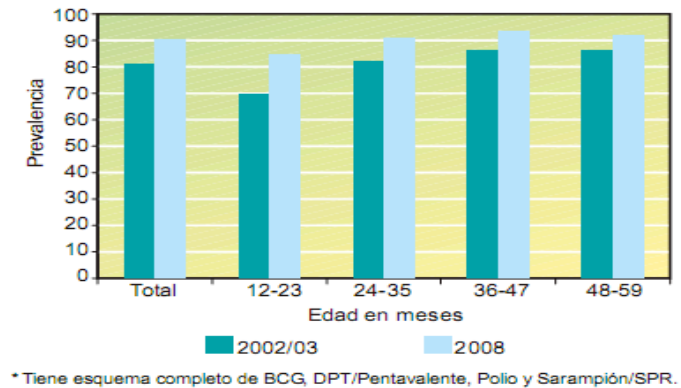
4.3.2. Inmunización de los niños y niñas menores de cinco años

Hasta FESAL 1998, se mantuvo como criterio que un(a) niño(a) tenía el esquema completo de vacunación con BCG y sarampión cuando le habían aplicado una dosis, y para Polio y DPT cuando le habían aplicado 3 dosis. A partir de FESAL 2002/03, el criterio incluye la Pentavalente en combinación o sustitución de la DPT y la SPR/MMR, en sustitución de la vacuna contra el sarampión.

Conviene aclarar que debido a que por norma, la primera dosis de SPR/MMR, se aplica al año de edad, para evaluar los 4 esquemas completos de vacunación, en el denominador entran las y los niños de 12-59 meses de edad. Los resultados indican que en los últimos 5 años, 9 de cada 10

niños(as) de 12-59 meses de edad tenían el esquema completo de inmunización con las 4 vacunas en conjunto (BCG, DPT/Pentavalente, Polio, SPR/MMR o Sarampión), como lo demuestra el Gráfico 22.

Gráfico 22. Esquema completo de inmunización con las 4 vacunas en conjunto por edad del(a) niño(a), 2002/03 y 2008*



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2002/03 y 2008.

El indicador trazador en niños menores de 1 año (6-11 meses), es la cobertura con 3 dosis de DPT/ Pentavalente. De acuerdo a los resultados de FESAL 2008, un 85% de estos niños(as) se les administraron las 3 dosis. Dicha cobertura no presenta diferencias según sexo, y es levemente superior en el área rural (85.9%), que en la urbana (83.3%), resultando las diferencias un poco mayor cuando la o el niño se inscriben en el programa de monitoreo del crecimiento y desarrollo antes de cumplir su primer mes de edad (86.3%), presentando también diferencias que varían del 94.2% cuando la madre es derecho habiente del Instituto Salvadoreño del Seguro Social – ISSS, al 82.1% cuando no lo es.

4.3.3. Prevalencia de diarrea

El análisis de la salud de los(as) niños(as) menores de 5 años también comprende las estimaciones de prevalencia y tratamiento de las enfermedades diarreicas, ya que en El Salvador estas morbilidades se asocian fuertemente a la mortalidad post-neonatal (1-11 meses), y en la niñez (1-4 años).

De acuerdo a la información de FESAL-2008, del total de niños de niños(as) menores de 5 años de edad, el 13.8% tuvo diarrea en las últimas 2 semanas previas a la entrevista. De estos(as) niños(as), el 5.6% no reportó síntomas de deshidratación; el 4.6% presentó deshidratación no grave; y, el 3.6% presentó signos de deshidratación grave.

FESAL-2008 además, demuestra que la prevalencia de diarrea en el área rural (15.9%), es 4.4 puntos porcentuales más alta que en la urbana. Dicha prevalencia es más frecuente entre niños(as) con un año cumplido (21.7%), y resulta ser mayor cuando las madres no son derecho-habientes del ISSS. Del total de niños que tuvo diarrea solo el 58% recibió sales de rehidratación.

4.3.4. Infecciones respiratorias agudas

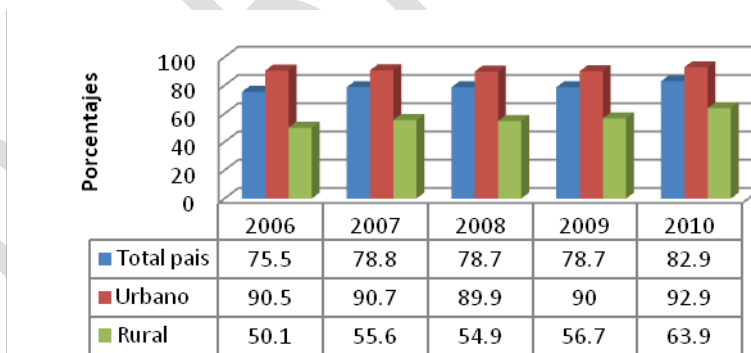
Se define como al menos la presencia de tos o resfriado según FESAL-2008, siendo su prevalencia del 28%; levemente mayor en el área rural (29.1), comparada con la urbana (26.9%). De acuerdo con los síntomas reportados por la madre a la hora de la entrevista, la prevalencia del 28% de infecciones respiratorias a nivel nacional, no presenta mayor diferencia por sexo del niño(a). De cada 10 niños(as) menores de 5 años, 3 tuvieron infección respiratoria y para uno(a) de cada 2, la madre reportó síntomas asociados a neumonía o neumonía grave.

4.4. Indicadores complementarios de la utilización biológica

Las condiciones de vida de las familias son precarias en las áreas rurales, en comparación con las familias en las áreas urbanas. A juzgar por las cifras disponibles, si bien se observa mejoras en 2009 y 2010, todavía hay brechas importantes entre el área rural y el área urbana en lo que concierne a viviendas con abastecimiento de agua por cañería, acceso a electricidad y a servicio sanitario (Gráficos 23, 24 y 25).

Los indicadores anteriores sugieren que todavía persisten grandes desafíos y que aún falta mucho por hacer en materia social para proveer a las viviendas rurales de servicios básicos y, sobre todo, para mejorar las condiciones de vida de las familias que viven bajo la línea de pobreza. Las condiciones de marginalidad y exclusión social en que viven actualmente grupos de población, constituyen serias limitantes para garantizar la SAN de la población más vulnerable.

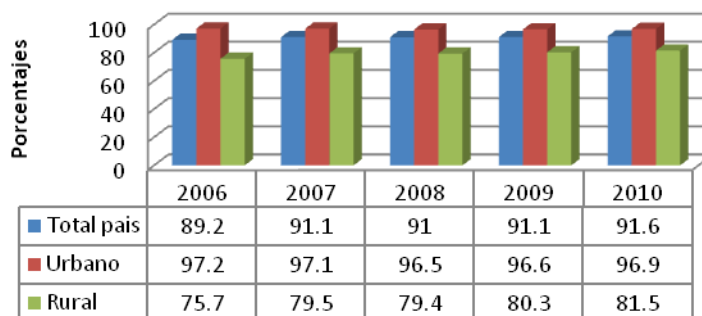
Gráfico 23. Hogares en vivienda con abastecimiento de agua por cañería*



(*): Incluye cañería dentro y fuera de la vivienda, cañería del vecino, y pila o chorro público.

Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC: EHPM 2010.

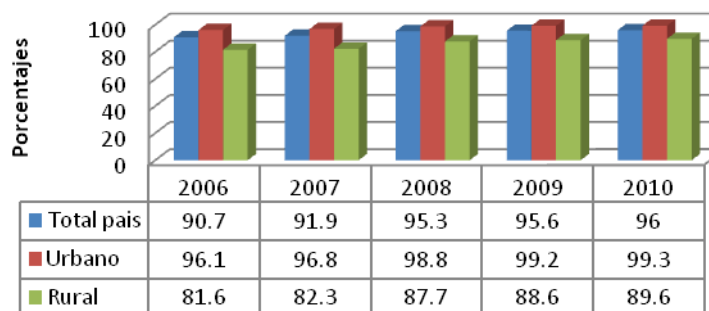
Gráfico 24. Hogares en vivienda con abastecimiento de electricidad*



(*): Incluye la electricidad y conexión eléctrica del vecino.

Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC: EHPM 2010

Gráfico 25. Hogares en vivienda con acceso a servicio sanitario



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC: EHPM 2010.

4.5. Situación Nutricional

El Salvador presenta problemas de malnutrición desde dos ángulos. Por un lado, índices de desnutrición y, por el otro, sobrepeso-obesidad. El primero supera los valores encontrados en muchos de los países de Latinoamérica, e incluso de la región Centroamericana; lo cual está ligado principalmente, a los problemas de vulnerabilidad humana en la que se encuentra un buen porcentaje de hogares en condiciones de pobreza; en municipios de poco desarrollo económico y abandono de la agricultura, aunado a un nivel académico bajo, lo cual limita a esta población para tener trabajos y salarios dignos que les permitan acceder a una dieta nutritiva y diversa, aunque exista disponibilidad de alimentos; además, esto los obliga a que las producciones de granos básicos de subsistencia que ellos mismos generan sean vendidos para poder solventar otras necesidades del hogar.

La falta de empleo y salarios dignos forman parte del problema, pero no son las únicas determinantes que afectan la situación nutricional. A esto se suman las situaciones de desastres naturales ocurridas en El Salvador que han incidido, en la destrucción de cosechas y deterioros de suelos en las zonas rurales, lo cual refleja posteriormente sus estragos en la nutrición infantil.

La Encuesta Nacional de Salud Familiar-2008 y el Censo de Talla de Escolares de Primer Grado-2007, principalmente, recogen la situación nutricional que vivieron los niños cinco años atrás y que determinan su estado nutricional actual.

Contextual e históricamente esto se remonta a recordar los eventos de desastres naturales vividos en El Salvador y en la Región Centroamericana. Durante el periodo 1997 – 2001, El Salvador sufrió una serie de desastres naturales que afectaron la economía y el desarrollo, pero principalmente impactó a las familias que viven en condiciones de vulnerabilidad humana, ya que llevó a un mayor deterioro de sus condiciones de vida.

En El Salvador (1997), el Fenómeno de El Niño, provoca sequías que afectan las cosechas; este evento da origen a las condiciones que en 1998, produciría el peor desastre natural que la región ha vivido, el Huracán Mitch; la desestabilización y los estragos que este dejó todavía no han sido superados, pero los efectos de mayor impacto se vivieron en las áreas rurales en el periodo de 1998 – 2001, provocando deforestación y destrucción de zonas de cultivos, lo cual generó que los agricultores, perdieran su fuentes de trabajo y limitaran más los ingresos para sus familias; cuando esta situación empieza a superarse El Salvador de nuevo se ve afectado por un nuevo desastre natural provocado en el 2001 por los terremotos de enero y febrero de ese año, lo cual lleva a contar con 1,142,938 personas damnificadas y una inversión para su recuperación de 1,518 millones, de parte del gobierno, (CEPAL-CELADE, 2001).

Este contexto permite analizar lo que sucede en la población en condiciones de vulnerabilidad: no cuentan con un salario mínimo que cubra el costo de la canasta básica rural de alimentos, por ende, no logran llevar el sustento alimentario necesario a su hogar; además, los desórdenes climatológicos provocaron que se perdieran muchas fuentes de empleo para esta población.

En forma general, puede decirse que la población que nace en este período y que pertenece a familias afectadas por esta situación se ven sometidas a condiciones limitadas de sobrevivencia y alimentación que no les permitan tener un desarrollo y crecimiento adecuado. Estas familias son principalmente las que viven en los municipios de menor desarrollo económico y mayor pobreza; además, donde se encuentran de acuerdo a lo que revelan los estudios nacionales, los mayores índices de desnutrición crónica infantil, debido a un período de aproximadamente cinco años continuos de limitaciones que forman un círculo vicioso de pobreza-degradación ambiental-mayor vulnerabilidad. Esto se ve reflejado en el estado nutricional de los niños, ya que este período sobrepasa el tiempo de años en crecimiento y desarrollo indispensable para tener una recuperación nutricional sin secuelas por períodos de hambre. Cabría esperar que los efectos de los eventos del período 2008 – 2009, relacionados con la crisis económica mundial y el aumento en los precios de los

alimentos, entre otros, se conozcan en los próximos censos y encuesta nacionales de población y vivienda.

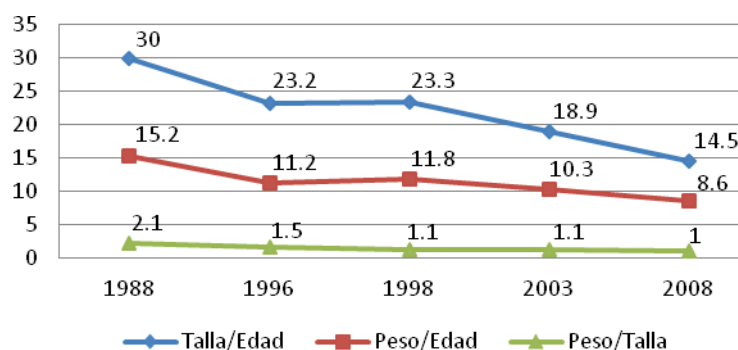
Con respecto a los problemas de sobrepeso-obesidad, las principales determinantes que influyen son las masivas campañas implementadas por la agroindustria a través de los medios de comunicación, que inciden en la decisión alimentaria de la población y han intervenido para establecer una transculturización alimentaria paulatina. Este problema genera también consecuencias en la salud de buena parte de la población en todas las etapas del ciclo vital de la vida, que absorben buena parte de los esfuerzos en salud que se realizan. El otro factor que ha determinado el cambio del patrón cultural alimentario ha sido el éxodo masivo de salvadoreños a otros países y que regresan con costumbres alimentarias diferentes; además de la pérdida de la identidad alimentaria que se vive a diario en la población, sustituyendo alimentos nutritivos por comidas rápidas y no nutritivas, por los factores mencionados.

El estado nutricional de la niñez es abordado en esta sección partiendo de los principales indicadores que determinan el desarrollo infantil constituido por Talla/Edad, Peso/Edad, y Peso/Talla para describir la desnutrición en menores de 5 y 7 años, de acuerdo a los estudios nacionales realizados. Además, se describe el problema de sobrepeso y obesidad, tanto en la población infantil como en las madres en edad fértil. Debido a que el estado nutricional se relaciona con el aporte de micronutrientes se realiza una descripción de los más importantes en el desarrollo infantil y en el ciclo de vida, incluyendo en este grupo el hierro, ácido fólico, vitamina A, zinc y yodo.

4.5.1. Prevalencia de la desnutrición

El indicador trazador de la desnutrición infantil, es el constituido por la Talla/Edad en niños menores de 5 años, que refleja el problema de desnutrición crónica, el cual a lo largo del tiempo ha descendido considerablemente, pero actualmente sigue constituyendo un problema de salud en muchos municipios. Es importante también recordar el compromiso asumido por El Salvador, al igual que 191 naciones del mundo asumiendo el compromiso del cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio, siendo el vinculado a este tema principalmente el ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre, en su meta 1C. Este objetivo persigue reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre. El indicador que representa este compromiso es el de Peso/Edad (desnutrición global). A este respecto, de acuerdo a FESAL-2008, el 8.6% de niños menores de 5 años presenta bajo peso para la edad, logrando una disminución de alrededor de dos puntos porcentuales desde el 2003 al año indicado. Con base en lo anterior, la última evaluación nacional del cumplimiento de los ODM (PNUD, 2009), establece como meta reducir la desnutrición a 5.6% para el 2015, volviéndose difícil de alcanzar al ritmo en que se ha disminuido hasta 2008 esta situación nutricional. En el Gráfico 26 se muestra una relación del indicador Talla/Edad en el tiempo desde 1998 hasta 2008 con los indicadores Peso/Edad (que describe desnutrición global) y Peso/Talla (que describe desnutrición aguda), los cuales exhiben una disminución significativa.

Gráfico 26. Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

La información de FESAL-2008, con respecto al indicador Talla/Edad, refleja que la prevalencia de desnutrición promedio de El Salvador ha disminuido de 30 a 14.5%; pero la desagregación a nivel departamental, según el Cuadro 6, muestra prevalencias de desnutrición que duplican el promedio nacional, poniendo en evidencia las desigualdades sociales entre las zonas rurales y urbanas. En el área urbana el indicador de desnutrición crónica ha disminuido de 11.0% en 2003 a 10.2% en 2008; mientras que en la rural bajó de 25.6% en 2003 a 18.3% en 2008.

Cuadro 6. Prevalencia de retardo en talla en menores de 5 años, según departamentos (Porcentajes)

Departamentos	Prevalencia de retardo en talla en menores de 5 años
Sonsonate	27.1
Chalatenango	26.3
Morazán	24.7
Ahuachapán	20.7
La Paz	22.0
San Vicente	21.9
Cabañas	21.3
La Libertad	19.9
Usulután	19.2
San Miguel	18.5
Cuscatlán	17.4
Santa Ana	17.2
San Salvador	14.7
La Unión	11.6

Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

De acuerdo al Censo de Talla en Escolares 2007, utilizado como marco conceptual para elaborar la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, algunos municipios muestran datos de

prevalencia de desnutrición crónica, que incluso duplican los datos departamentales expuestos, los cuales a su vez, como se nota en algunos casos, ya duplicaban el promedio nacional (Cuadro 7). Los datos reflejan una realidad que se aleja mucho más de la consecución del logro del objetivo del milenio de erradicar la pobreza y el hambre.

Cuadro 7. Municipios con prevalencia muy alta de retardo en talla en escolares de primer grado, según municipios y departamentos

No.	Departamento	Municipio	Prevalencia de retardo en talla en escolares
1	Ahuachapán	Tacuba	48.06
2	Morazán	Cacaopera	40.82
3	La Paz	San Francisco Chinameca	39.13
4	Morazán	San Simón	36.67
5	Usulután	California	36.51
6	Chalatenango	San Fernando	36.00
7	Chalatenango	La Laguna	35.66
8	Morazán	Guatajiagua	35.25
9	Cuscatlán	Monte San Juan	34.64
10	Chalatenango	San Francisco Morazán	34.29
11	San Salvador	Panchimalco	33.96
12	Ahuachapán	Apaneca	32.31
13	Cuscatlán	El Carmen	30.66
14	Chalatenango	San Antonio los Ranchos	30.43
15	La Libertad	Chiltiupán	29.31
16	La Unión	San José	29.17
17	Ahuachapán	Cocepción de Ataco	28.77
18	Sonsonate	Cuisnahuat	28.08
19	Sonsonate	Nahuizalco	27.94
20	Chalatenango	Las Vueltas	27.91

Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

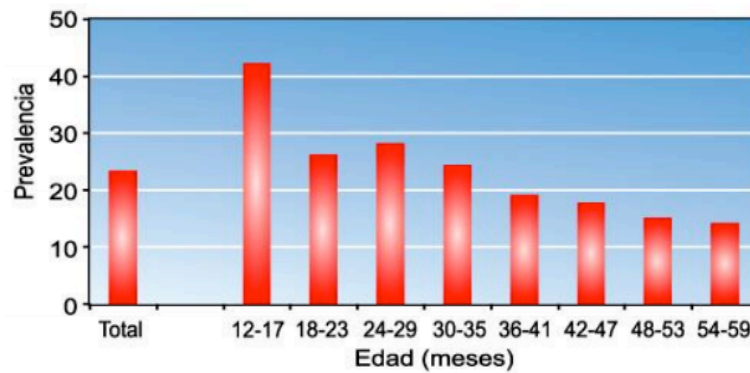
4.5.2. Prevalencia de deficiencias de micronutrientes

Los micronutrientes son esenciales para el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños. Además, aumentan el valor nutricional de los alimentos y ejercen un profundo impacto en la salud de la población en todo el ciclo de vida; sus niveles normales garantizan un mejor desempeño de las actividades diarias de todo ser humano. En vista de su trascendencia, en esta sección se abordan los más representativos, así: hierro, ácido fólico, yodo, vitamina A, y zinc.

El déficit de hierro, aunado a la desnutrición crónica, agudiza los problemas de aprendizaje, concentración, y capacidad de respuesta física y mental de una persona, afectando en mayor proporción a los grupos de población más vulnerable: niños menores de cinco años, mujeres embarazadas, madres lactantes y ancianos. En la etapa infantil se genera, además, por una

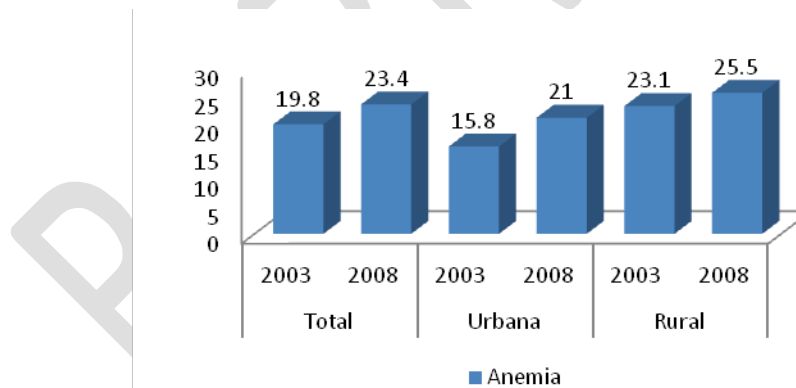
ablactación inadecuada² y por problemas de bajo peso al nacer muy frecuentes. La Encuesta Fesal 2008, demuestra que los niños de 12 a 59 meses tienen una prevalencia promedio de anemia por déficit de hierro del 23%, siendo más afectado el grupo de 12-17 meses, con un porcentaje del 42% (Gráfico 27). También este estudio permite comparar los datos total país, zona urbana y rural, observándose en los datos total país, un incremento que va del 19.8% en 2003 al 23.4% en 2008 (Gráfico 28).

Gráfico 27. Prevalencia de anemia en menores de 5 años



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

Gráfico 28. Prevalencia de anemia en menores de 12 a 59 meses por área de residencia



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

Con respecto al ácido fólico, su importancia radica en que su déficit provoca malformaciones al nacer, por lo que es necesario que las mujeres en sus etapas de embarazo reciban una suplementación como

² Este término se refiere a la incorporación progresiva de alimentos a la dieta del bebé, diferente a la leche materna.

parte de la asistencia médica que se les brinda en los controles prenatales. Actualmente, no existen informes nacionales recientes que describan la situación de este micronutriente.

En relación con la Vitamina A, el último estudio realizado en El Salvador fue en 2009 (MINSAL, 2011). Dicho estudio midió los niveles de retinol sérico, incluyendo a niños de 12-59 meses, y madres de 15-49 años. El Cuadro 8, representa los valores establecidos en la clasificación de retinol sérico para determinar el déficit de vitamina A.

Cuadro 8. Clasificación de retinol sérico para determinar déficit de vitamina A

Clasificación	Punto de corte (ug/dl)
Déficit	Menor de 20
Nivel Marginal	20.0-29.9
Normal	30.0-79.9
Exceso	80.0-100.0

Fuente: CONASAN, con base de datos del MINSAL. *Estudio de retinol sérico en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad y en mujeres de 15 a 49 años*. Unidad de Nutrición y Unidad de Vigilancia Laboratorial. San Salvador, febrero 2011.

Según el estudio de niveles de retinol sérico, los niños de 12-59 meses de edad (menor de 5 años), presentaban en un 36% niveles séricos de retinol en la zona de déficit, que corresponden al 5.3% de los(as) niños(as); con respecto a las madres de 15-49 años se encontró que el 1.1% presentaban niveles séricos de retinol en la zona de déficit. Los cinco departamentos con porcentajes de retinol sérico más elevado en niños(as) de 12-59 meses son Ahuachapán (12.5%), Usulután (11.2%), Chalatenango (10.4%), La Unión (10.3%), y San Vicente (9.8%). El promedio total país es del 5.3% de déficit en esta población infantil.

Con respecto al yodo, a pesar de no contar con estudios recientes que permitan realizar un análisis actualizado de su situación, se cuenta con estudios de décadas pasadas. Por ejemplo, en 1997-1998 se concluyó que el indicador trazador para establecer el déficit sería la excreción urinaria de yodo. Con este indicador, en esos años, se realiza un estudio que permite determinar en escolares que el 5.7% presentaba niveles menores de 10 ug/dl, manifestado por la situación clínica conocida como bocio. En 2000-2001, el Ministerio de Salud coordinó un segundo estudio de excreción urinaria de yodo (Fesal 2008), el cual se dirige a la población escolar de 6-12 años originarios de municipios en condiciones de pobreza, reportándose que el 8.5% presentaban niveles por debajo del estándar (10 ug/dl).

El estudio mas reciente de yodo a nivel nacional se realizó en 2004, con la coordinación del Ministerio de Salud, en niños menores de 12 años. De acuerdo con los resultados del estudio mencionado, el 5.4% de la población escolar menor de 12 años presenta déficit a nivel nacional, reportándose que La Unión fue el departamento con mayor déficit (26.4%).

Por otro lado, se considera que el déficit de zinc en El Salvador es de alto riesgo, ya que el porcentaje de retardo en talla es alto; sin embargo, no existe ningun estudio nacional que respalde esta

aseveración. De acuerdo con FESAL 2008, la Organización Mundial de la Salud – OMS sostiene que la importancia de administrar este micronutriente en la infancia es debido a que su disponibilidad se encuentra limitada en los regímenes alimentarios de los niños de la mayoría de los países subdesarrollados. Además, este micronutriente desempeña una función en la disminución de la incidencia de diarreas y de enfermedades respiratorias.

4.5.3. Prevalencia de obesidad

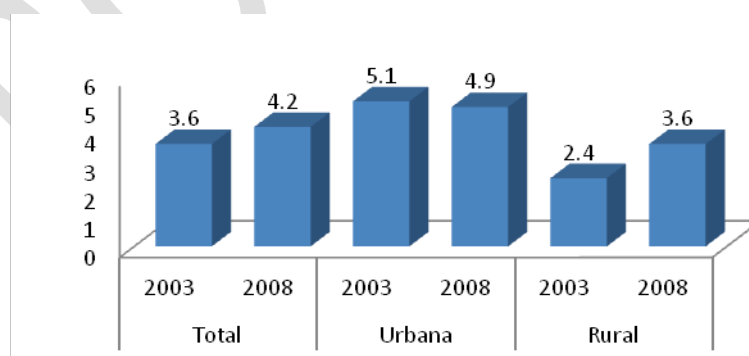
La prevalencia de obesidad es un problema nutricional que presenta un crecimiento acelerado en el país, como consecuencia del desbalance nutricional basado en carbohidratos y grasas trans de la dieta actual de las poblaciones urbanas principalmente, el cual se está estableciendo en todos los ciclos de la vida y llevando a un incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles.

4.5.3.1. Sobrepeso y obesidad en niños(as) menores de 5 años

De acuerdo a los resultados publicados por FESAL 2003 y 2008, el sobrepeso constituye un problema nutricional creciente, siendo las prevalencias para esos años de 3.6% y 4.2%, respectivamente. Al realizar las comparaciones en estos mismos períodos entre la zona urbana y la rural, el incremento solo es evidenciado en la zona rural, mientras que la zona urbana muestra una leve disminución, como se establece en el Gráfico 29.

A pesar de que FESAL no reporta información sobre obesidad en niños menores de 5 años, sí existe un diagnóstico de fuentes internacionales, que demuestra que la prevalencia es mayor que la del sobrepeso equivalente al 6% según OMS y 4.2% según NCHS/CDC. Lo preocupante de este problema nutricional es que estos niños representan un riesgo mayor de enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta.

Gráfico 29. Prevalencia de sobrepeso en menores de 5 años por área de residencia

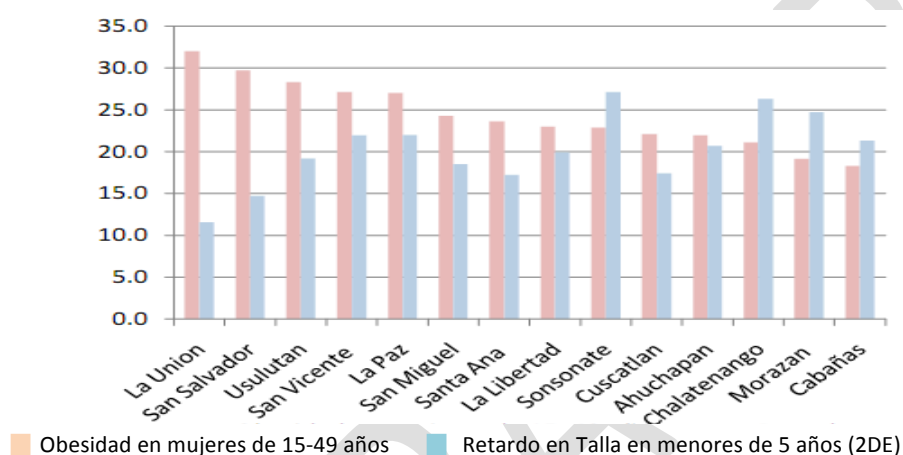


Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

4.5.3.2. Relación del estado nutricional de las mujeres de 15-49 años y de sus hijos menores de 5 años

El Gráfico 30 y el Cuadro 9 exponen la relación de la carga de malnutrición entre madres e hijos y muestra la complejidad de la situación nutricional que vive El Salvador y las dificultades que existen para realizar intervenciones efectivas a fin de reducirla; su abordaje está relacionado con factores educativos y de cultura alimentaria principalmente.

Gráfico 30. Relación de doble carga de malnutrición (obesidad de madres) entre mujeres de 15-49 años y menores de 5 años (retardo en talla), por departamento



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

Cuadro 9. Relación entre obesidad de las madres de 15-49 años y estado nutricional de niños menores de 5 años

Departamento	Datos de sobrepeso más obesidad (promedio)	Retardo en talla en menores de 5 años
La Unión	32.0	11.6
San Salvador	29.7	14,7
Usulután	28.3	19.2
San Vicente	27.1	21.9
La Paz	27	22
San Miguel	24.3	18.5
Santa Ana	23.6	17.2
La Libertad	23	19.9
Sonsonate	22.9	27.1
Cuscatlán	22.1	17.4
Ahuachapán	21.9	20.7
Chalatenango	21.1	26.3
Morazán	19.1	24.7
Cabañas	18.3	21.3

Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

Todos los departamentos del país presentan este problema y las proporciones son mayores en aquellos departamentos que también exhiben desnutrición elevada. Sonsonate es el departamento que presenta el mayor porcentaje de retardo en talla (27.1%), acompañado de sobrepeso-obesidad de madres (57.2%); situación similar se observa en el caso de Morazán donde el retardo en talla es 24.7%, mientras que el sobrepeso-obesidad de las madres es 54.7%.

4.5.3.3. Retardo en talla e Índice de Desarrollo Humano

La relación existente entre estos dos indicadores demuestra la vulnerabilidad de la población de estos municipios, y que las condiciones familiares son de pobreza, precariedad, y desigualdad social. Según los datos del Cuadro 10, Cacaopera representa el segundo lugar de retardo en talla a nivel nacional y, al mismo tiempo, el menor Índice de Desarrollo Humano – IDH. Esta situación exige en estos municipios una intervención multidimensional de parte del gobierno para realizar un impacto positivo.

Cuadro 10. Relación entre obesidad de las madres de 15-49 años y estado nutricional de niños menores de 5 años

Departamento	Municipio	Datos*	
		Prevalencia de Retardo en Talla en Escolares	IDH
Ahuachapán	Tacuba	48.06	0.651
Morazán	Cacaopera	40.82	0.588
La Paz	San Francisco Chinameca	39.13	0.692
Morazán	San Simón	36.67	0.609
Usulután	California	36.51	0.718
Chalatenango	San Fernando	36.00	0.609
Chalatenango	La Laguna	35.66	0.629
Morazán	Guatajiagua	35.25	0.594
Cuscatlán	Monte San Juan	34.64	0.671
Chalatenango	San Francisco Morazán	34.29	0.628
San Salvador	Panchimalco	33.96	0.684
Ahuachapán	Apaneca	32.31	0.720
Cuscatlán	El Carmen	30.66	0.690
Total país		15.52	0.761

* Los municipios han sido ordenados de acuerdo con la prevalencia de retardo en talla.

Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de FESAL 2008.

4.5.4. Mortalidad infantil

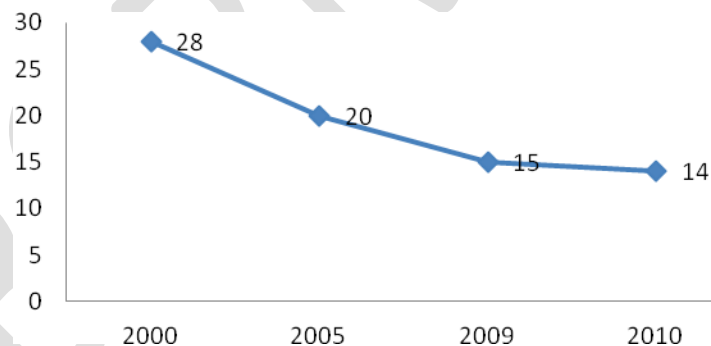
El Salvador ha hecho importantes progresos en atención primaria de salud en los últimos años. Concretamente en la administración actual, el Ministerio de Salud en el camino de la transformación del sistema de salud de El Salvador, ha dado pasos firmes para lograr el objetivo fundamental de la

Política de Salud, que es el de garantizar el derecho a la salud a toda la población salvadoreña a través de un Sistema Nacional Integrado de Salud. El proceso anunciado se inicia en el primer tramo de la gestión, comenzando con la reorganización del sistema de salud basado en la estrategia de atención primaria de salud integral. Este cambio se realiza progresivamente, partiendo por lo más importante, el trabajo directo con las familias y comunidades. La primera fase inició en 74 municipios, la segunda fase en 51 municipios, en catorce departamentos del país, logrando conformar 380 Ecos Familiares y 28 Ecos Especializados para febrero del 2011 siendo la meta al 2014 cubrir el país, definiendo el Modelo de Atención Integral en salud con enfoque familiar y comunitario, el cual para su implementación requiere de la conformación y preparación de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar (Ecos Familiares) y los Equipos Comunitarios de Salud Familiar Especializados (Ecos Especializados).

Los Ecos trabajarán directamente, en su territorio, con la comunidad, familias y personas, en un espacio geo-poblacional previamente definido; y con la misma comunidad y otros agentes del Estado, buscarán la solución a problemas que muchas veces van más allá del sector salud, a partir de la modificación de los determinantes sociales de la salud. A través de este mismo equipo se brindará, además, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención médica y rehabilitación.

La mejora en la atención de los servicios de salud en un término de doce años, ha permitido reducir en 50% la mortalidad infantil (Gráfico 31), si se compara 2010 con respecto a 2000, cuando la tasa de mortalidad bajó de 28 a 14 niños por mil nacidos vivos.

Gráfico 31. Mortalidad infantil
(Por mil nacidos vivos)

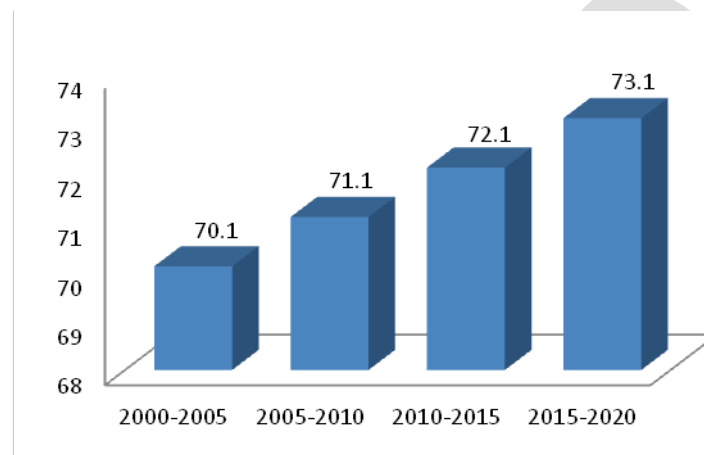


Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de PRESANCA II – PRESISAN: *Sistema de Indicadores Regionales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SIRSAN)*. Datos procesados con base en UNICEF: Fondo de Naciones Unidas para la Infancia/ Child Info: Child Mortality. En: UNICEF Statistics. Statistics by Area / Child Survival and Health Child mortality Overview Under- Five Mortality Neonatal. Statistics by Area / Child Survival and Health Mortality Disparities Methodology Statistical Tables Under-Five Mortality Infant Mortality Neonatal Mortality Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation Disponible en: http://www.childinfo.org/mortality_ufmrcountrydata.php?q=printme. Consultado en marzo 2012.

4.5.5. Esperanza de vida al nacer

La esperanza de vida es la media de la cantidad de años que vive una determinada población en un cierto período de tiempo. Se suele dividir en masculina y femenina, y se ve influenciada por factores como la calidad de la medicina, la higiene, las guerras, etc. Las proyecciones de población del Observatorio Demográfico No. 7 de CEPAL – CELADE permiten visualizar que en una dimensión temporal de veinte años, la esperanza de vida de los salvadoreños habrá incrementado de 70.1 años en el quinquenio 2000-2005 a 72.1 años en el quinquenio 2010-2015 y 73.1 en el quinquenio 2015 – 2020 (Gráfico 32), sobre todo como producto de mejoras en los servicios de salud hacia la población.

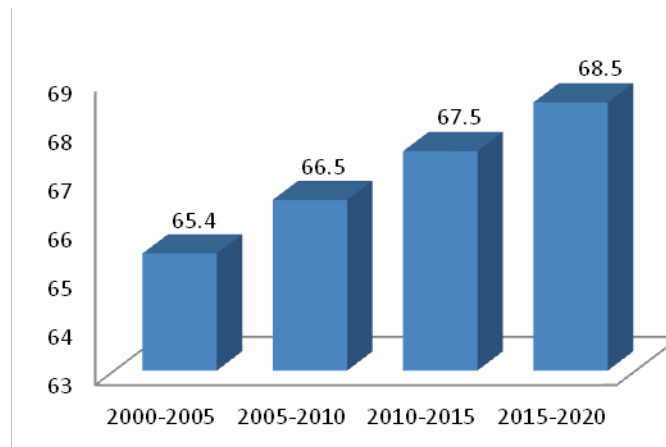
Gráfico 32. Esperanza de vida al nacer, ambos sexos
(Proyecciones)



Fuente: CONASAN. Elaboración propia con base en datos de PRESANCA II – PRESISAN: *Sistema de Indicadores Regionales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SIRSAN)*. Datos procesados con base en CELADE/CEPAL/ Observatorio Demográfico No. 7/Proyección de Población: 1. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de CEPAL. Disponible en: http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/7/38297/OD7_Proyeccion_Poblacion.pdf. Consultado en Marzo 2012.

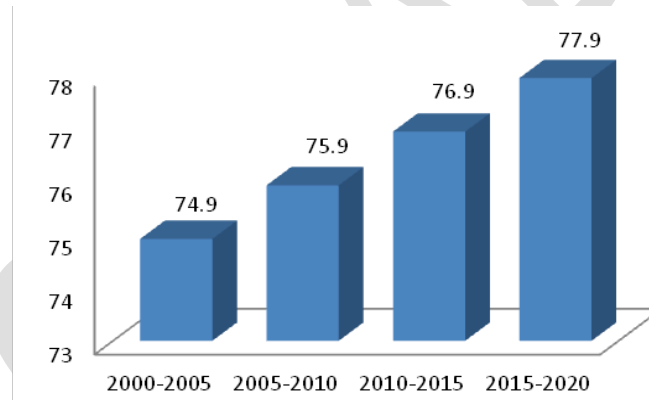
Cuando se analiza la información disponible sobre la esperanza de vida al nacer para hombres y mujeres (Gráficos 33 y 34), se observa mejora en ambos indicadores, resultando más favorecidas las mujeres, quienes de acuerdo con las proyecciones vivirán alrededor de nueve años más que los hombres.

Gráfico 33. Esperanza de vida al nacer, hombres
(Proyecciones)



Fuente: Ibid.

Gráfico 34. Esperanza de vida al nacer, mujeres
(Proyecciones)



Fuente: Ibid.

Bibliografía

Asociación Demográfica Salvadoreña. Encuestas FESAL, 1998, 2002/2003, 2008. San Salvador.

Banco Mundial. (2011). *Food Price Watch*. Washington, D.C.

CEPAL – Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2011). *Subregión Norte de América Latina y el Caribe: Información del Sector Agropecuario, 2000 – 2010*. México, D.F., octubre.

CEPAL-CELADE- Comisión Económica para América Latina y el Caribe; Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población. (2001). *Vulnerabilidad y Medioambiente*. Santiago de Chile, junio.

DIGESTYC – Dirección General de Estadística y Censos. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples – EHPM, varios años.

FAO – Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2012). *Índice de la FAO para los precios de los alimentos*. Roma, 3 de mayo.

FUNDE – Fundación Nacional para el Desarrollo. (2003). *El impacto de la Crisis del Café en El Salvador*. Autores: René Rivera Magaña, Margarita Silva Prada y Manuel Santos. San Salvador, septiembre.

FUSADES – Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social. (2001). *Daños ocasionados por los terremotos y su impacto en el sector agropecuario*. Autor: Guillermo Pérez. Boletín Económico y Social No. 182. San Salvador, enero.

----- *¿Cómo está nuestra economía? 2000-2001*. (2001). Departamento de Estudios Económicos y Sociales (DEES). San Salvador, mayo. San Salvador.

----- (2001). *Impacto social de los terremotos de enero y febrero de 2001*. Autora: Anabella Lardé de Palomo. Boletín Económico y Social No. 184. San Salvador, marzo.

Hidalgo Capitán, Antonio Luis. (2000). *El cambio estructural del sistema socioeconómico costarricense desde una perspectiva compleja y evolutiva (1980–1998)*. Accesible a texto completo en <http://www.eumed.net/tesis/alhc/index.htm>.

MINSAL – Ministerio de Salud Pública. (2011). *Estudio de retinol sérico en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad y en mujeres de 15 a 49 años*. Unidad de Nutrición y Unidad de Vigilancia Laboratorial. San Salvador, febrero.

PMA – Programa Mundial de Alimentos. (2003). *Descripción de la respuesta interinstitucional a la situación de crisis del café en El Salvador*. Ponencia de Arturo Zuleta, funcionario del PMA, en el evento organizado por el Foro del Café y FUNDE, sobre la Inseguridad alimentaria en las zonas cafetaleras, el martes 11 de marzo. San Salvador.

Programa Estado de la Nación – Región. (2011). *Estado de la Región en Desarrollo Humano Sostenible 2010*. San José.

PRESANCA II – Programa Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Centroamérica.
PRESISAN – Programa Regional de Sistema de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional.
(2010). *Volatilidad en el precio de los alimentos y seguridad alimentaria en la Región Centroamericana y República Dominicana*. Nota Técnica. San Salvador, marzo.

----- (2011). *Volatilidad en el precio de los alimentos y seguridad alimentaria en la Región Centroamericana y República Dominicana*. Nota Técnica. San Salvador, diciembre.

SECMCA – Secretaría del Consejo Monetario Centroamericano. (2012). *Reporte Ejecutivo Mensual*. Guatemala, abril.

BORRADOR