

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA, MATAGALPA
FAREM-Matagalpa

Programa de Doctorado en Desarrollo Rural Territorial Sustentable



**Tema: Determinantes Sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional.
municipio de Kukra Hill-Región Autónoma Costa Caribe Sur, 2013-2016**

Tesis para optar al grado científico de “Doctor en Ciencias en Desarrollo Rural Territorial Sustentable”

Autora: Alice Pineda Whitaker, MSc.

Tutor: Manuel Enrique Pedroza Pacheco, PhD.

Matagalpa, Nicaragua. junio de 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA, MATAGALPA
FAREM-Matagalpa

Programa de Doctorado en Desarrollo Rural Territorial Sustentable



**Tema: Determinantes Sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional.
municipio de Kukra Hill-Región Autónoma Costa Caribe Sur, 2013-2016**

Tesis para optar al grado científico de “Doctor en Ciencias en Desarrollo Rural Territorial Sustentable”

Autora: Alice Pineda Whitaker, MSc.

Tutor: Manuel Enrique Pedroza Pacheco, PhD.

Matagalpa, Nicaragua. junio de 2019

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mis hijos: CAMILO JOSÉ Y MICHAEL ALEXANDER

A los nietos: JEANELIZ ALISSA y RYU ALEIX, por estar allí cuando los necesito, dándome apoyo moral, y alegría en cada paso que doy.

AGRADECIMIENTO

El inicio de la tesis, su desarrollo y finalización, no es tan sencillo como parece, y quiero agradecer a todas aquellas personas que me enseñaron y me acompañaron en este largo caminar:

La UNAN Managua a través del programa FPI, por el apoyo económico brindado para poder finalizar este trabajo de tesis.

Dr. Jairo Rojas: que nos recibió en este programa, inyectándonos entusiasmo, y mucha motivación, para avanzar firmes y finalizar en tiempo, además de ser un excelente profesor dentro del programa.

Dr. Manuel Enrique Pedroza: Un experto en Bioestadística y Metodología de la Investigación, guía científica de incalculable valor e incondicional apoyo profesional, en todo el proceso de la Tesis, brindándome siempre una atención de calidad.

Dr. Bradley Wilson: Profesor de la Universidad de West Virginia, que a través de correos electrónicos permanente fueron sus consejos y apoyo logístico para avanzar firme en esta tesis.

Otros Docentes del Programa Doctorado:

Dr. Javier Ramírez: profesor mexicano, con su dominio técnico y discusiones de altura en sus clases, sus sanos consejos y preocupación en el Desarrollo Territorial Rural.

Dr. Antonio Elizalde: profesor traído de Chile, enfatizando en nosotros la importancia del SER, y en todo lo que hagamos en desarrollo, se debe partir de las Necesidades Humanas.

Dr. Raúl García: Profesor traído desde España, la importancia de los Actores Sociales y los Sujetos Sociales al hablar de Desarrollo Rural Territorial.

Dr. Andrew Cummings: Profesor Norteamericano, que nos hizo reflexionar sobre la Gestión en el Desarrollo Rural.

A mis compañeros del programa de doctorado que en momentos difíciles me animaron y con su gesto de bondad me apoyaron.

**CARTA AVAL DEL ASESOR DE TESIS DE DOCTORADO
DE LA PROFESORA *MSc. Alice Marie Pineda Whitaker***

Por este medio, certifico que el documento de Tesis de Doctorado titulada “**Determinantes Sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional en el municipio de Kukra Hill-Región Autónoma Costa Caribe Sur (RACCS) período 2013-2015 Nicaragua**”, elaborada por la *MSc. Alice Pineda Whitaker*, tiene la coherencia metodológica consistente, así como la información de calidad y los análisis pertinentes, cumpliendo de esta manera con los parámetros de calidad y excelencia académica necesarios para su defensa final, como requisito parcial para optar al grado de “**Doctor en Desarrollo Rural Territorial Sustentable**”, que otorga la UNAN-Managua.

Se extiende la presente constancia en tres tantos de un mismo tenor, en la ciudad de Managua a los diez días del mes de agosto del año dos mil diecisiete.

Atentamente,



Dr. Manuel Enrique Pedroza Pacheco
Profesor Titular de UNAN-Managua
Coordinador del Programa de Doctorado
"Gestión y Calidad de la Investigación Científica"
DOGCINV. FAREM-Estelí. UNAN-Managua.

RESUMEN

Esta investigación se centra en analizar los determinantes de la Seguridad Alimentaria Nutricional. Se realizó un estudio observacional, prospectivo y transversal sobre determinantes sociales que influyen en la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Mediante encuestas a jefes de hogares, entrevistas a profundidad con productores y amas de casa y grupos focales con amas de casa, se aplicaron 3 cuestionarios para tal fin. Como resultados se obtuvo: uno de cada cuatro hogares tiene seguridad alimentaria, los demás hogares presentan algún grado de inseguridad alimentaria. Han habido cambios en la producción: menos granos básicos (arroz, frijoles, maíz) no siendo suficiente para cubrir la demanda de la población y han aumentado los monocultivos (palma africana, café robusta, bambú y cacao). Existe una baja disponibilidad de alimentos debido a problemas en la tenencia de la tierra, cambio en la producción, falta de caminos, falta de una infraestructura donde vender los productos, garantizando a la población un precio justo, la proliferación de plagas y las inundaciones, debido al desborde de los ríos. Hay un bajo acceso a los alimentos, producto de falta de trabajo, salarios bajos, bajo nivel educativo y alza constante en precio de los alimentos. El consumo de alimentos está afectado por la calidad y cantidad de alimentos, y como efecto está presente el hambre en los hogares. Consumir agua de pozo contaminado sin tratamiento, fecalismo al aire libre, falta de un establecimiento de salud en algunas comunidades, y un nivel bajo de resolución, interrumpe una buena utilización de alimentos, manifestados en enfermedades diarreicas, desnutrición, obesidad y muerte.

Palabras claves: Seguridad Alimentaria. Determinantes Sociales. Pobreza. Monocultivo

GLOSARIO:

Acceso Económico: Posibilidad para adquirir alimentos, a través de su capacidad de compra, transferencia de ingresos, subsidios de alimentos.

Acceso físico: Contar con infraestructura vial (carreteras en buen estado) que permitan que los alimentos producidos llegue a todas las comunidades de un país; así mismo, que se cuenten con mercados no muy lejanos que permitan a la población adquirir los alimentos.

Consumo: Se refiere a que las existencias alimentarias en los hogares respondan a las necesidades nutricionales, a la diversidad, a la cultura y las preferencias alimentarias.

Canasta Básica: Es uno de los instrumentos más usados en América Latina para medir la pobreza, es el conjunto de productos que cubren las necesidades nutricionales mínimas de la población, los cuales son seleccionados de acuerdo a su aporte calórico y frecuencia de consumo, expresados en cantidades que permiten satisfacer, por lo menos, las necesidades de un individuo promedio de una población de referencia.

Desnutrición Aguda: deficiencia de peso por altura (P/A). Delgadez extrema. Resulta de una pérdida de peso asociada con periodos recientes de hambruna o enfermedad que se desarrolla muy rápidamente y es limitada en el tiempo.

Desnutrición Crónica: Retardo de altura para la edad (A/E). Asociada normalmente a situaciones de pobreza, y relacionada con dificultades de aprendizaje.

Determinantes Sociales: Circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan y envejecen, como resultado de la distribución de dinero, poder y recursos.

Disponibilidad: Es la existencia de cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, suministrados a través de la producción del país o de importaciones.

Emaciado: peso para la longitud/talla o IMC para la edad por debajo de la línea de puntuación z -2. Severamente emaciado es por debajo de la línea de puntuación z -3.

Estado nutricional: Es la resultante del balance entre la ingesta y requerimiento de nutrientes, cualquier factor que altere este equilibrio, repercute en el crecimiento, actividad y la salud.

Indigencia: Ingresos per cápita de la familia que no alcanzan a cubrir el valor de una canasta básica de alimentos, que proporcione el mínimo de los requerimientos calóricos.

Inseguridad alimentaria: Es la probabilidad de una disminución drástica del acceso a los alimentos o de los niveles de consumo, debido a riesgos ambientales o sociales, o a una reducida capacidad de respuesta

Monocultivo: Se refiere a plantaciones de gran extensión con el cultivo de una sola especie, con los mismos patrones, resultando en una similitud genética, utilizando los mismos métodos de cultivo para toda la plantación (control de plagas, fertilización y alta estandarización de la producción), lo que hace más eficiente la producción a gran escala.

Obesidad: Enfermedad caracterizada por una cantidad excesiva de grasa corporal o tejido adiposo, con relación a la masa corporal.

Pobreza: Falta del ingreso necesario para satisfacer las necesidades esenciales no alimentarias como el vestuario, la energía y la vivienda, así como las necesidades alimentarias. Para el Banco Mundial, la pobreza es “vivir con menos de 2,5 USD al día”.

Riesgo: Probabilidad que ocurra un evento, está asociado a la vulnerabilidad y a la amenaza.

Seguridad Alimentaria: Cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias para llevar una vida sana y activa.

Soberanía Alimentaria: Derecho de cada nación para mantener y desarrollar su propia capacidad para producir los alimentos básicos de los pueblos respetando a diversidad productiva y cultural.

Sobrepeso: peso excesivo para la longitud/talla de un individuo; peso para la longitud/talla o IMC para la edad por encima de la línea de puntuación z 2 y por debajo de la línea de puntuación z 3.

Utilización biológica: Relacionada con el estado nutricional, como resultado del uso individual de los alimentos (ingestión, absorción y utilización).

Vulnerabilidad: Características y las circunstancias de una comunidad, sistema o bien que los hacen susceptibles a los efectos dañinos de una amenaza. Los diversos aspectos de la vulnerabilidad surgen de factores físicos, sociales, económicos y ambientales.

ÍNDICE	PAG.
I. INTRODUCCIÓN	1-4
Antecedentes	
Justificación	
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5-8
III. ANTECEDENTES	9-14
IV. JUSTIFICACIÓN	15-16
V. OBJETIVOS	17
General	
Específicos	
VI. MARCO TEÓRICO	18-43
VII. HIPÓTESIS	44
VIII. DISEÑO METODOLÓGICO	45-58
Área de estudio	45-46
Tipo de estudio	46
Enfoque del estudio	46
Unidad de análisis	46
Universo y muestra	47
Tipo de Muestreo	48
Plan de Análisis	49-50
Operacionalización de Variables	51-54
Plan de recolección de datos	55-57
Sesgos y su contro	158
Consideraciones Éticas	58
IX. RESULTADOS	59-93
X. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	94-107
XI. CONCLUSIONES	108-109
XII. RECOMENDACIONES	110
XIII. BIBLIOGRAFÍA	111-120
Anexos	

-Índice de Cuadros

Cuadro 1 y 2. Datos sociodemográficos de encuestados	60-62
Cuadro 3. Datos de Migración, según edad, sexo, razones y destino	65
Cuadro 4. Datos de aspectos sociales, de los jefes de hogares	67
Cuadro 5 Percepción de Hogares sobre Seguridad Alimentaria Nutricional	68
Cuadro 6 Datos de Rubros producidos durante las últimas III décadas	77

-Índices de Figuras

Figura 1. Modelo socioeconómico de Salud de DAHLGREN-WHITEHEAD	19
Figura 2. Marco Conceptual de la Seguridad Alimentaria y Nutricional	20
Figura 3. Valor relativo de las exportaciones e importaciones del maíz	23
Figura 4. Valor relativo de las exportaciones e importaciones del frijol	23
Figura 5. Valor relativo de las exportaciones e importaciones del Arroz	24
Figura 6. Valor relativo de las exportaciones e importaciones agrícolas y alimentarias	25
Figura 7. Determinante acceso económico a los alimentos	29
Figura 8. Relación entre el costo de la Canasta Básica Rural y el Salario	32
Figura 9. Relación entre el costo de la Canasta Básica Urbana y Salario	33
Figura 10. Índices de Desnutrición aguda, Crónico, y global en niños menores	39
Figura 11. Composición porcentual de población según etnia	59
Figura 12. Porcentaje de la población según procedencia	61
Figura 13. Aspectos Sociales en el hogar según procedencia Urbano-Rural	63
Figura 14. Razones por lo cual se consideran pobres	64
Figura 15. Inseguridad Alimentaria nutricional según etnia	68
Figura 16. Niveles de Inseguridad Alimentaria	69
Figura 17. Clasificación de la Inseguridad Alimentaria según composición del hogar	70
Figura 18. Nivel de Inseguridad Alimentaria Leve	71
Figura 19. Nivel de Inseguridad Alimentaria Moderada	71
Figura 20. Nivel de Inseguridad Alimentaria Severa	72
Figura 21. Clasificación de Inseguridad Alimentaria según niveles de pobreza	73
Figura 22. Tenencia de la Tierra según manzanas	74
Figura 23. Disponibilidad de Alimentos en el Hogar	75

Figura 24. Dificultades presentadas en la producción en el 2015	76
Figura 25. Índice de Disponibilidad de alimentos	79
Figura 26. Trabajo según escolaridad de los jefes de hogar	79
Figura 27. Empleo en jefes de hogares según procedencia urbano/rural	80
Figura 28. Áreas de empleo de jefes de hogares según procedencia Urbano-Rural	81
Figura 29. Ingreso mensual familiar por hogar, según procedencia Urbano-Rural	81
Figura 30. Ingreso Familiar y Cobertura del gasto en el hogar	82
Figura 31. Ingreso Familiar según niveles de pobreza	83
Figura 32. Acceso a apoyo que tienen las personas que se dedican a la agricultura	83
Figura 33. Índice de acceso a los alimentos alcanzados, según procedencia	84
Figura 34. Alimentos encontrados en el hogar	85
Figura 35. Consumo de alimentos según procedencia del jefe de hogar	87
Figura 36. Distribución del alimento al interno del hogar	88
Figura 37. Fuente de Agua de consumo	88
Figura 38. Elementos de la utilización biológica según Procedencia	90
Figura 39. Índice de Utilización Biológica según procedencia	91
Figura 40. Desnutrición Global Peso/edad en menores de 5 años de edad	92
Figura 41. Desnutrición Crónica Talla/Edad en menores de 5 años	92
Figura 42. Desnutrición Aguda en menores de 5 años	93

I. INTRODUCCION

En la Cumbre mundial de la Alimentación 1996, se define el concepto de Seguridad Alimentaria y que en la actualidad sigue vigente: Seguridad Alimentaria a nivel de individuo, hogar, nación, y global, se consigue cuando todas las personas en todo momento tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana. La Seguridad Alimentaria tiene tres propósitos específicos: asegurar una producción adecuada de alimentos, conseguir la máxima estabilidad en sus flujos y garantizar el acceso a los alimentos disponibles por parte de quienes lo necesitan (FAO, 1996).

La región centroamericana presenta problemas de Inseguridad Alimentaria Nutricional que se manifiestan en altos niveles de desnutrición crónica infantil y de la niñez, así como deficiencias de micronutrientes esenciales. Los desbalances se manifiestan también en problemas de sobrepeso y obesidad, incrementándose en mujeres adultas y niños, ocasionando en los últimos años la coexistencia de déficits y excesos a nivel del hogar, comunidad y países (PRECISAN-PRESANCAII, 2011).

Las personas que padecen inseguridad alimentaria y nutricional presentan en general un bajo rendimiento y productividad, dificultades para el aprendizaje, retardo en crecimiento y altos niveles de morbilidad y mortalidad altos niveles de morbilidad (alta frecuencia y duración de enfermedades) y mortalidad materna e infantil, lo cual conlleva indudablemente a un subdesarrollo humano (PRECISAN/PRESANCA II, 2011)

El hambre y la desnutrición son el resultado de haber excluido a millones de personas del acceso a bienes y recursos productivos tales como la tierra, el bosque, el mar, el agua, las semillas, la tecnología y el conocimiento. Son consecuencias de los determinantes sociales como son: políticas económicas, agrícolas, comerciales, a escala mundial, regional y nacional. (Garcés V, 2002)

La Seguridad Alimentaria Nutricional existe cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades de energía alimentaria y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana. Es multidimensional, a partir de esta definición pueden identificarse cuatro determinantes principales para su análisis: • Disponibilidad física de los alimentos; • Acceso económico y físico a los alimentos; • Consumo y Utilización adecuada de los alimentos; y • Estabilidad de las otras dimensiones en el tiempo. (FAO, 2010).

Por lo tanto, el análisis de los determinantes relacionados a la seguridad alimentaria y la nutrición y las estrategias y acciones para superarlos necesitan de un enfoque intersectorial y multidisciplinario del complejo de condiciones ecológicas, económicas, sociales y culturales que afectan al país, a la comunidad y al individuo. El estudio de los determinantes que inciden en el sistema alimentario ofrece el marco de referencia adecuado para sistematizar dicho análisis. (FAO,2010).

La Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN) ocupa el segundo lugar de importancia dentro de las líneas de investigación a nivel del Gobierno de Nicaragua y el 10mo lugar dentro de las líneas de investigación de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Managua. Es un tema de Protección Social (pobreza, trabajo, alimento, vivienda, tierra, mercado, manejo ambiental).

Se elige la Costa Caribe Sur, región Autónoma, con una riqueza invaluable de la población por ser multiétnica, multilingüe, multicultural, con una extrema pobreza, hasta el 69% de la población, y porque existe en este territorio una historia de concesiones extranjeras y de abandono (INIDE, 2008).

Los beneficiarios directos de esta investigación son el gobierno local y regional, los indirectos son los organismos que laboran en el territorio que puedan unir esfuerzos para dar respuestas a esta problemática y la población general como beneficiarios de las intervenciones definidas en base a los resultados obtenidos.

El factor principal de las dificultades de acceso a los alimentos y de la inseguridad alimentaria es la pobreza. Los pobres no tienen los medios suficientes para asegurarse el acceso a los alimentos, aunque esto esté disponibles localmente. Son los primeros en sufrir consecuencias de un descenso de la disponibilidad o una elevación de los precios de los alimentos. La pobreza limita el acceso a otros factores complementarios que inciden en el aprovechamiento biológico de los alimentos disponibles como la salud, la educación, el agua potable y los servicios sanitarios.(Moron A.-S.Hejtman, 97).

Las distancias se agudizan al observar las razones de indigencia rural/urbana. En Panamá la indigencia rural es 5.6 veces más alta que la urbana, una relación que en Perú alcanza a 9.3. Adicionalmente, de los 15 países analizados (Bolivia, Brazil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, y Uruguay.) en 9 se ensancharon las brechas entre pobreza urbana y rural respecto de la primera medición disponible (4 de ellos de forma significativa) y en 10 de ellos se incrementaron las razones de indigencia (en Perú se duplicó y en Bolivia, Colombia, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá en forma muy significativa (FAO, 2012).

En América Latina, la razón entre indigencia rural y urbana tuvo un comportamiento al alza bastante más marcado: en 1980, la indigencia rural equivalía a tres veces la urbana, entre esa fecha y el 2002 descendió y volvió al nivel inicial, pero ya a partir de esa fecha comenzó a aumentar en forma sistemática. En el año 2010 la indigencia rural había alcanzado a ser casi cuatro veces mayor que la urbana (FAO, 2012).

La pobreza en el medio rural está también fuertemente asociada a la población indígena (ONU, 2002). La información disponible revela que los hogares encabezados por personas identificadas como indígenas tienen mayor probabilidad de ser pobres (Cimadamore A, et al, 2006) y en algunos países, como Paraguay o Panamá, las distancias entre hogares con jefatura indígena y no indígena alcanza niveles máximos (FAO, 2012).

Por otra parte, la proporción de población sin acceso a servicios de salud y saneamiento, tan determinantes en el aprovechamiento biológico de los alimentos, se mantuvieron por arriba del 25 % en las áreas urbanas de más de la mitad de los países de la región y por encima del 80 % de las áreas rurales. En el mundo 400 millones de personas carecen de acceso a los servicios básicos de salud y un 6% de la población de los países de bajos ingresos han traspasado el umbral de pobreza extrema (1.25 dólares por día), debido a los gastos médicos (OMS/BM, 2015). Viven sin acceso a una fuente de agua potable mejorada, 650 millones de las personas más pobres del mundo (WaterAid, 2016).

La reducción de la pobreza, es esencial para mejorar el acceso a una alimentación nutricionalmente adecuada y sana para todos. La pobreza es exclusión social, la que, además de incluir las privaciones particulares que las personas, familias y grupos sufren en un momento determinado, abarca los procesos y relaciones que resultan de dichas privaciones: como el racismo o discriminación, la incapacidad gerencial y económica del estado para hacerle frente a los servicios básicos, la estratificación social y la desigual distribución de la riquezas y las oportunidades en la sociedad; la centralización excesiva de los recursos y el poder por parte de las autoridades del gobierno nacional y el predominio de regímenes de gobierno autocráticos y excluyentes” (Zúñiga V., 2015).

Los habitantes de las regiones autónomas de la costa Caribe: pueblos indígenas, afro descendientes y comunidades étnicas quieren ser actores del progreso y de la democracia nicaragüense. Tomando en cuenta sus vivencias, sus identidades, desde su historia, la particularidad de sus entornos físicos y desde la urgencia de sus propios problemas y desafíos. (PNUD, 2005).

El propósito de esta investigación es generar conocimientos acerca de los determinantes que más influyen en la Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional y presentar los resultados al gobierno local y regional a fin de que esto sirva de insumos para la elaboración de políticas públicas que vienen a beneficiar los hogares del municipio y por ende garantizar el desarrollo humano de manera sostenible.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El municipio de Kukra Hill tiene un nivel alto de pobreza. El 69.3% de la población viven en pobreza extrema, el 24.6% en pobreza, solo el 6.1% son no pobres. La pobreza extrema se encuentra en todos los sectores, tanto en el casco urbano como en todas las comunidades del sector rural. El índice de hacinamiento alcanza un 35.8%; el índice de dependencia económica, un 54.6% (INIDE, 2009).

La población sobrevive del abastecimiento de alimentos de otros municipios y departamentos, existe una reducción en la producción local de musáceas, coco, arroz, frijoles y maíz. A fin de garantizar la disponibilidad de alimentos y autosuficiencia, hay una alta dependencia de estos productos. La producción de café robusta, bambú, cacao y palma africana cada vez se produce a mayor escala. Los campesinos están vendiendo sus tierras para dar lugar al monocultivo de palma africana. O en su defecto, están dejando de cultivar alimentos que brindan seguridad alimentaria, para dedicarse al cultivo de rubros no alimenticios que son exportables y en manos de empresas extranjeras. La fuente de trabajo son jornaleros agricultores de la palma africana.

En la 34^a Conferencia regional de la FAO para América Latina y el Caribe realizado en Panamá, quedó claro que el acceso a los alimentos es el principal problema de la Seguridad Alimentaria Nutricional en América Latina y el Caribe. Siendo ésta una región excedentaria en alimentos, la causa principal del hambre y la desnutrición, que la crisis no ha hecho otra cosa que agudizar, es el acceso a la alimentación por parte de los grupos sociales más vulnerables, especialmente los niños, mujeres y los indígenas que habitan en áreas rurales o en áreas urbanas marginales (FAO, 2017).

El informe de PRESANCA II/IT-001-2012, plantea un abordaje integral para el análisis de la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Aborda algunos determinantes que influyen en la magnitud del problema como son: Utilización biológica (desnutrición crónica, desnutrición aguda y el sobrepeso). También aborda los determinantes inmediatos como: disponibilidad,

calidad del alimento, infecciones gastro- intestinales y espiratorias agudas, la mortalidad en niños, y las condiciones de agua potable, eliminación de excretas y disponibilidad de desechos sólidos. El documento finaliza abordando los determinantes mediatos como: efectos climáticos, y avances de políticas alimenticias en la región y necesidad de alimentos (PRESANCA II, 2012).

El acceso a los alimentos del municipio de Kukra Hill se hace difícil, porque se hace necesario el abastecimiento de alimentos desde otros municipios o departamentos hacia Kukra Hill, aumentándose los costos de productos y por ende esto influye en el aumento de precios de los alimentos. El nivel educativo de la población es bajo, un 42.4% tiene un nivel primaria, por lo tanto los ingresos monetarios también son bajos. Influyendo en la capacidad de compra de los hogares ubicados en dicha zona. El índice de Servicios básicos Insuficientes (agua y Saneamiento) alcanza un 79.6%, el índice de viviendas inadecuadas un 26.1%; la fuente de abastecimiento del agua es el pozo, y la mitad de la población no utiliza ninguna fuente de tratamiento (INIDE, 2008).

La utilización biológica en Kukra Hill, se ve afectado por las enfermedades y muertes diarreicas, parasitosis que ocupó tercer lugar en la mortalidad y la diarrea sexto lugar. El municipio no cuenta con alcantarillado sanitario, la población riega las aguas servidas en los patios de las casas. El 74.4% de las viviendas del área urbana cuentan con letrina (MINSa, 2015).

Según el informe del Ministerio de Salud 2015 del municipio de Kukra Hill, indica que la diabetes y la hipertensión alcanzó un 41.7% del total de muertes. La inseguridad alimentaria conlleva al hambre y la subnutrición. Esta a su vez se traduce en desnutrición y obesidad que aumenta la susceptibilidad a desarrollar enfermedades infecciosas, hipertensión, diabetes, complicaciones y muerte (MINSa, 2015).

El cultivo palma africana ha tenido impacto negativo ambientalmente y socialmente en el municipio. La materia orgánica que se deposita en las aguas residuales sin tratamiento

adecuado, ha traído contaminación de fuentes de aguas superficiales. Hay pérdidas económicas y hasta desaparición de especies acuáticas. Todo esto influye en la calidad de vida de las familias, y se manifiesta en problemas de salud que afectan las familias en el municipio (Centro Humboldt, 2011).

De tal forma que, el cultivo palma africana constituye uno de los agentes biofísico que impacta en La disponibilidad de alimentos para garantizar la Seguridad Alimentaria Nutricional en el municipio de Kukra Hill, ya que ha provocado deforestación, desplazamiento del campesino por venta de tierras, provocando el fenómeno de campesino sin tierras y al mismo tiempo el fenómeno de desplazamiento del cultivos de alimentos, el desarrollo del colonato para el cultivo palma africana, afectando las fuentes de ingreso y acceso a los alimentos, contaminación de suelos, aguas y ambiente, afectando la salud humana, además de daños a la biodiversidad acuática afectando la disponibilidad de alimentos.

Los hogares de Kukra Hill se ven seriamente afectados por la incidencia de huracanes e inundaciones, que afecta grandemente la disponibilidad de alimentos, pero en estas comunidades hay condiciones para resguardar a la población, no así los animales y medios de trabajo. La población que vive a la orilla del río, se inundan con la crecida de éstos. (PMA, 2009).

Las amenazas y vulnerabilidad a catástrofes naturales y su historia en el municipio de Kukra Hill, constituye uno de los fenómenos naturales que impacta en la Seguridad Alimentaria y Nutricional en el municipio. Las amenazas y vulnerabilidad son los responsable de las ondas tropicales, las inundaciones, las sequias, los huracanes y los deslizamientos de tierras, provocando pérdidas de viviendas, cosechas, afectando la disponibilidad de alimentos, desplazamiento de la población del municipio, y la salud humana.

Si no se logra hacer un análisis integral de los determinantes (Disponibilidad, Acceso, Consumo y Utilización biológica), y que los resultados de este análisis se transformen en

políticas públicas, la población del municipio seguirá perdiendo este derecho básico que es la Seguridad Alimentaria Nutricional.

La presente investigación se plantea la pregunta principal en estudio: ¿Cómo influye la Disponibilidad, Acceso, Consumo y Utilización biológica como determinantes importantes de la Seguridad Alimentaria Nutricional, en los hogares del municipio de Kukra Hill- Región Autónoma Costa Caribe Sur Nicaragua 2013-2016?

De lo antes expuesto, se tienen las siguientes preguntas de sistematización:

¿Cuál es la situación actual de la Seguridad Alimentaria Nutricional según la **percepción** de los jefes de hogares del municipio de Kukra Hill?

¿Cuál es el nivel de **disponibilidad** de alimentos en los hogares del municipio de Kukra Hill?

¿Cómo es el **acceso** a los alimentos que tienen los hogares en el municipio de Kukra Hill?

¿Qué determina el patrón de **consumo** de alimentos los hogares del municipio de Kukra Hill?

¿Cuáles son los elementos que explican la **utilización biológica** en los hogares del municipio de Kukra Hill?

III. ANTECEDENTES

En la 34ª Conferencia Regional de la FAO para América Latina y el Caribe, en Panamá, se realizó un seguimiento de la Iniciativa Sin Hambre en América Latina y el Caribe 2025. En ella se planteó la situación actual llegándose a la conclusión de que no existe una crisis de disponibilidad de alimentos sino de acceso a los mismos, y se insistió en la importancia de fomentar las estrategias de mejora de acceso a los alimentos. Resaltó que la región de América Latina y el Caribe producen excedentes de alimentos, sin embargo el acceso es difícil especialmente para los grupos sociales más vulnerables como son los niños y las mujeres y grupos indígenas que viven en áreas rurales o áreas marginales urbanas. (FAO, 2016).

En Argentina se realizó un estudio sobre ingesta de alimentos en alumnos universitarios, a fin de evaluar el cumplimiento de las recomendaciones dietéticas. Los resultados indicaron que la ingesta mayor es de carbohidratos, menos ingesta de proteína, mayor consumo de hierro y menos de vitaminas (Vit b1, b2, niacina y Vit.C). La dieta era monótona, con un aumento gradual de productos con azúcar, y alimentos procesados. Hubo menos consumo de pescado, frutas, verduras. También se encontró un elevado porcentaje de sobrepeso y obesidad en hombre, pero en las mujeres el bajo peso prevaleció. (De Piero A., et al, 2015).

Una caracterización del municipio de Kukra Hill, realizado en 2015, concluye que hay contaminación de las fuentes de agua. Hay avance de la frontera agrícola, la selva primaria ha desaparecido por el despale para extraer madera, la fauna está extinguiéndose producto de la destrucción de bosques para áreas productivas. Hay incursión de Colonos, deterioro del medio ambiente, no hay reserva de alimentos en los hogares y la mayoría no cuenta con servicios básicos. (Zúñiga V., 2015).

Según la Organización Mundial de la Salud, el sobrepeso y la obesidad son el quinto factor principal de riesgo de muertes en el mundo. Cada año mueren por lo menos 2,8 millones de personas adultas como consecuencia del sobrepeso o la obesidad. También la obesidad y el sobrepeso contribuye en un 44% la carga de diabetes, un 23% la carga de cardiopatías isquémicas y entre el 7% y el 41% de la carga de algunos cánceres. (OMS, 2016).

Un estudio realizado en México 2014, indica que en los hogares con mayor inseguridad, había mayor disponibilidad de alimentos de bajo costo, baja densidad nutricional y alta densidad energética como: maíz, trigo, huevo y azúcares. En estos hogares se encontraron menos verduras, carnes, mariscos, frutas y lácteos. (Valencia-Valero R. Ortiz H, 2014).

En el estudio realizado por la FAO sobre Panorama de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centro América y el Caribe, expresa que en América Latina y el Caribe durante los últimos años los precios de los alimentos se mantuvieron en niveles inferiores a los observados durante la crisis de 2008, con variaciones que fluctuaron entre 4 y casi 10% entre los años 2009 y 2012. Durante el primer semestre del 2013, sin embargo, se ha observado un nuevo repunte inflacionario (5,2%), similar a los registrados el año 2010, pero todavía lejos del 7,9% del 2008. (FAO, 2013).

Un estudio realizado en Madrid, obtuvo como resultado que Latinoamérica está afectada mayormente por la pobreza y la desnutrición, y que todavía necesita progresar en educación, aunque en los últimos años algunos de los países han demostrado mejoría. La tasa de desempleo es mayor para los más pobres que son las mujeres, los jóvenes, población Indígena, y la población del área rural más que la urbana (D. Jiménez-Benítez et al, 2010)

Según Jiménez y Rodríguez, la escolaridad, el empleo, el género, la edad, etnia, las redes sociales de apoyo el empoderamiento y las cohesiones sociales, todas contribuyen a obtener alimentos, aunque influyen en ésta obtención las tradiciones familiares o comunitarias, la publicidad y otros factores culturales. (Jiménez D. Rodríguez A., Jiménez R., 2010)

Los resultados de un estudio sobre hábitos alimenticios en escolares adolescentes, demostró un elevado consumo frecuente de snacks de alto contenido de sodio, y la asistencia a locales de comida rápida con alto contenido de grasas saturadas, frituras y bebidas carbonatadas. Hubo poco consumo de frutas y vegetales. La mayoría manifestó no conocer los valores nutricionales del alimento que consume. Muy pocos consumían la cantidad de comida recomendada. (Alvarez R, Greppi D. 2012).

Datos de la FAO, en Nicaragua indica que el 30% de la población tiene problemas de sobrepeso, de esos un 12% son personas con serios problemas de obesidad principalmente en las zonas urbanas. (FAO, 2016).

Se realizó un estudio sobre percepción de alimentos saludables y hábitos alimentarios en una población de 9-11 años. Los resultados mostraron que el 17,4% de los niños presentaban sobrepeso y para (T/E) 29% en riesgo de retraso del crecimiento. El nivel de actividad física evaluado con el cuestionario IPAQ determinó que 88,4% de los niños son irregularmente activos, (realizan actividad física menos de 4 veces por semana y < 60 min).

Hay un bajo consumo de frutas se encontró asociado con el estado nutricional inadecuado. (Rojas D., 2011).

Según estudio realizado en Kukra Hill en el 2011, se encontró un impacto ambiental y social a causa del cultivo de Palma Africana y la extracción de aceite vegetal. Hubo desaparición de especies acuáticos por la contaminación de fuentes de agua superficiales debido a materia orgánica que se deposita sin tratamiento en aguas residuales (Centro Humboldt-Diakonía, 2011).

En el 2010, la comunidad de Las Limas, Kukra Hill realiza una segunda denuncia pública de la empresa Palma Africana ubicada en el municipio, por la construcción de un drenaje para descargar residuos químicos a los ríos, contaminando agua para consumo humano y para otras especies. Se mencionan, los malos olores y la afectación a sus actividades socioeconómicas por la enfermedad y muerte del ganado ocasionada por la ingesta de agua contaminada. Los trabajadores y la población se quejan por contaminación de un agro tóxico que se llama gramoxone o paraquat (EJOLT Justice (2014).

Según Arguedas J. gerente general de la empresa de palma africana Kukra Development Corporation, asentada en el municipio Kukra Hill, admitió que hacen uso de gramoxone, un herbicida altamente tóxico para el ser humano y animal, para eliminar malezas, no obstante, argumenta que dicho químico no es prohibido en el país.

Aunque el gramoxone está prohibido en varios países del mundo, es un químico autorizado en Costa Rica y Nicaragua en las producciones agrícolas, insistió Arguedas (EJOLT Justice (2014).

Los resultados de una evaluación de riesgos en el municipio de Kukra Hill, muestran una exposición laboral y extra laboral a pesticidas por el poco uso de equipos de protección personal, hay una inadecuada técnica de aplicación, las condiciones de almacenamiento son inadecuadas, las técnicas de manipulación son incorrectas y los que sufren los efectos de estos errores son el agricultor y su familia con quienes comparten trabajos y vivienda. (Flores J. 2013).

Según el Programa Regional de Seguridad Alimentaria Nutricional para Centroamérica, el mayor porcentaje de población sub-nutrida, lo tiene Guatemala (22%), seguido de Nicaragua (19%). Si bien Panamá es el país con mayor PIB per cápita, es el tercero en cuanto a mayor porcentaje de personas sub-nutridas (15%). El único país que se acerca al cumplimiento de las metas tanto de la Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA), como del primer objetivo de desarrollo del milenio (ODM), en cuanto a la reducción de la desnutrición en población y porcentaje respectivamente, logrando reducir a la mitad el porcentaje de personas con hambre y en situación de pobreza extrema. (PRESANCA II, 2011).

El Ministerio de Salud (MINSa), en el período 2008-2011, en el primer nivel de atención para el grupo de edad menor de un año, el 78.5% de los motivos de consulta se encuentran concentrados en: control de salud de rutina del niño (30.7%), rinofaringitis aguda (23.41%), neumonía no especificada (7.46%), diarrea y gastroenteritis (7.46%), bronquitis aguda (3.10%), tos (2.6%), parasitosis intestinal (2%) e infección de vías urinarias (2%). De las defunciones registradas en menores de un año en el período 2000-2010, el 58% fueron de niños y el 42% de niñas; el 91% del total de fallecidos procedían de zonas urbanas. El 73% del total de los fallecimientos se concentró en causas asociadas tanto a factores de cuidado y de aseo como a problemas de nutrición, directa e indirectamente. (MINSa, 2011).

Según el informe del análisis social del Programa de Desarrollo en la Costa Caribe y Alto Coco, el Banco Mundial del Departamento para el Desarrollo Internacional (DfID), en todos los municipios en los que viven población Miskita y Mayagna de la RAAN y la Zona Especial del Alto Wangki – Bocay, la prevalencia del retardo en la talla es Muy Alta (superior o igual a 33.45 %). En los municipios de la RAAS, en los que viven afro-descendientes, Miskitos, Mayagnas, garífunas y ramas, la prevalencia del retardo en la talla es Alta (entre 24.4 y 33.4 %). La desnutrición crónica afecta al 33.7 % de los niños/as Miskitos y 100 % de ramas. La desnutrición global afecta a 12.8 % de Miskitos. (B.M./DfID, 2011).

Un estudio realizado en el municipio de Tisma, departamento de Masaya sobre Seguridad Alimentaria Nutricional, concluye que: La disponibilidad de alimentos en las familias en estudio está determinada por la producción interna, la tenencia de la tierra, producción per cápita de alimentos, superficie cultivada, ayuda alimentaria, que hay diversificación de la producción. En relación al consumo, el grupo de vitaminas y proteínas se consumió menos. El estado nutricional en infantes entre las edades de 0 a 5 años de edad, se midió según los tres indicadores que son: Talla para la Edad (T/E), peso para la edad (P/E), peso para la talla (P/T). El 30% de los niños, se encontraron con problemas de malnutrición reflejada más por déficit que por exceso, es decir que los alimentos consumidos no son los suficientes que el cuerpo requiere. (Ruiz A., 2010). Los resultados del estudio dice que los ingresos de las familias están por debajo del costo de la canasta básica. Debido a que sus ingresos son bajos tienen menor capacidad para la compra de sus alimentos. Los ingresos económicos obtenidos por las familias, son prácticamente igual al requerimiento económico mínimo de subsistencia \$2/día establecido para familias que viven en línea de pobreza, ya que están obteniendo ingresos promedio de 2.41 dólares por día. (Ruiz A., 2010).

Una evaluación rápida sobre seguridad alimentaria realizado en la RACCS por el Programa Mundial de Alimentos en Nicaragua, presentó entre sus resultados el deterioro ambiental expresado en: despale indiscriminado, incendios, contaminación de recursos acuáticos (de consumo) deterioro del suelo para cultivo, las inundaciones por lluvias constantes que disminuyen el área de cultivo por socavamiento del terreno. (PMA, 2009).

La desnutrición va de la mano con la privación de la cobertura de las necesidades básicas de las personas, con el bajo acceso a los servicios de salud, de agua potable y de alcantarillado, y con los bajos ingresos de los pobladores, especialmente en las zonas rurales. Medido por los cambios en la talla para niños y niñas menores de cinco años, la Organización Mundial de la Salud, determinó que para un promedio de desnutrición por la talla del 20% de la población menor de cinco años en 2006, la prevalencia de la desnutrición en la zona rural fue de 27%, en tanto que en zona urbana la tasa promedio fue de 13%. (OMS (2006).

IV. JUSTIFICACION

Se estima que hay 925 millones de personas en el mundo que padecen hambre. Alrededor de 1,400 millones que viven con menos de 1.25 dólares estadounidense al día. La población mundial podría llegar a 9,100 millones de personas de aquí al 2050. Alrededor del 40% de las tierras cultivadas del mundo está degradada en mayor o menor medida y este fenómeno se agrava como consecuencia del cambio climático (Comité Seguridad Alimentaria 2013).

El mayor porcentaje de población en Centroamérica, en situación de pobreza, se encuentra en los países del CA4, con Honduras a la cabeza (68,9%), seguido de Nicaragua (61,9%), Guatemala (54,8%) y El Salvador (47,9%). Costa Rica y Panamá están muy por debajo de la media centroamericana (18,9% y 25,8% respectivamente). Con respecto a la población que vive en situación de extrema pobreza sucede un fenómeno parecido: la media centroamericana representa el doble de la pobreza latinoamericana, siendo Honduras, Nicaragua y Guatemala los tres países que presentan mayores porcentajes de población en extrema pobreza. (Iniciativa América Latina sin hambre, 2011).

Datos estadísticos del INEC y el IDH define que en la Costa Caribe se encuentran 12 de los 25 municipios más pobres del país, que se expresa en falta de oportunidades en la población joven y un alto índice de desempleo, en particular, la población afro descendiente se ve obligada a emigrar al pacífico del país o al exterior en comparación con el resto del país.(BM/DFLD, 2011).

Se eligió el tema de Seguridad Alimentaria, ya que enfoca uno de los problemas (el hambre) que más está afectando a la población de los países pobres especialmente América Latina y el Caribe. Este tema está en los objetivos de desarrollo del milenio, en los objetivos de desarrollo sostenible y por ende está reflejada en la agenda de los gobiernos de Centro América como preocupación de reducir el hambre y la pobreza. (FAO, 1996).

Se escoge la Región, Costa Caribe Sur porque en ella se encuentra la mayor brecha de pobreza, a pesar de tener el mayor potencial en recursos naturales del país y aportar la mayor

parte de la biodiversidad y riqueza cultural a la sociedad y Estado nicaragüenses. Doce, de los veinticinco municipios más pobres de Nicaragua se encuentran en la RAAN y RAAS; 28.2 % de la población urbana de la Costa Caribe vive con menos de 1 dólar al día mientras que el 67.7% de la población rural vive debajo de esa línea de pobreza extrema (EMNV, INIDE 2005). Un factor adicional que agrava la situación de marginalidad de la región es la limitada infraestructura en vial, comunicaciones, energética y servicios en educación y salud. De acuerdo al mapa de pobreza formulado en base a necesidades básicas insatisfechas, la RAAN y la RAAS están entre las cuatro Regiones/departamentos con mayor incidencia de pobreza extrema expresada en porcentajes de extrema pobreza que corresponden al 70.9% y 63.1% respectivamente (Censo 2005).

Los resultados del FIDEC en la encuesta de hogares para medir la pobreza en Nicaragua sugieren que, a nivel nacional, la incidencia de la pobreza general se redujo -porque disminuyó la proporción de pobres extremos –con mayor notoriedad en el área rural. Según esta fuente, para 2015 la pobreza general afectó al 39% de la población (22.1% en zonas urbanas y 58% en el área rural). En el área rural la incidencia de la pobreza extrema disminuyó 2.7 puntos porcentuales, pasando de 17.1% en el 2013 a 14.4% en el 2015. Los datos también señalan que la incidencia de la pobreza afecta ligeramente más a hombres que a mujeres. Se registra también progreso en el grado de desigualdad: “El Coeficiente de GINI se redujo de 0.37 en el 2009 a 0.33 en el 2015, lo que sugiere que a lo largo del período observado la distribución del consumo se ha vuelto ligeramente más equitativa. (FIDEG, 2015).

Esta investigación tiene como propósito analizar los determinantes que influyen en la Seguridad Alimentaria Nutricional en los hogares del municipio de Kukra Hill RACCS, a fin de identificar el porqué, y cómo estos determinantes están interviniendo en la SAN. Los resultados hacen posible definir políticas públicas, estrategias y planear actividades, en pro de la Seguridad Alimentaria, que beneficiaría a los hogares del municipio, haciendo énfasis en la promoción y aportando al Desarrollo Rural Territorial.

V. OBJETIVOS

Objetivo General:

Analizar los determinantes que influyen en la Seguridad Alimentaria Nutricional en los hogares del municipio de Kukra Hill, Región Autónoma Costa Caribe Sur, Nicaragua en el período 2013-2016.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar la situación de la Seguridad Alimentaria Nutricional, según la percepción de los jefes de hogares en el municipio de Kukra Hill.
2. Determinar el nivel de disponibilidad de alimentos en los hogares del municipio de Kukra Hill.
3. Explicar el acceso a los alimentos en los hogares del municipio de Kukra Hill.
4. Interpretar el patrón de consumo de alimentos existente en los hogares del municipio de Kukra Hill.
5. Determinar el grado de utilización biológica presentes en los hogares del municipio de Kukra Hill.

VI. MARCO TEÓRICO

6.1. Determinantes Sociales de la Salud

La comisión de Determinantes Sociales de la Salud, define los determinantes sociales de la Salud: como “Conjunto de factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que ejercen gran influencia en el estado de salud. Las condiciones en que la gente nace, vive y muere están determinadas por fuerzas políticas, sociales y económicas. (OMS, 2006).

Los determinantes sociales estructurales explican las inequidades en salud, tal contexto tiene como fundamento la distribución desigual del poder, ingresos, bienes y servicios entre personas, y la estratificación de la sociedad según la ocupación, ingreso, género y etnia, que asigna a cada individuo una posición social la cual expone de manera diferencial a los riesgos y hace diferencialmente vulnerables para la salud (Vega R, 2009).

La explicación del origen de las inequidades en salud entre los grupos sociales usualmente se fundamenta en tres perspectivas teóricas. Se trata de acercamientos divergentes, que no por ello son mutuamente excluyentes, y se diferencian en las esferas de la calidad de vida a las que le dan mayor peso para explicar el origen del fenómeno. (WHO, 2007).

Entre los modelos propuestos que recogen varias teorizaciones sobre la relación entre desigualdades sociales y salud la Organización Mundial de la Salud, utiliza el modelo socio-económico DAHLGREN y WHITEHEAD. (Modelo DAHLGREN y WHITEHEAD, 2006).

En el centro de este modelo se encuentra las personas y los factores constitucionales que afectan la salud, y son modificables. Alrededor de esta se encuentran los determinantes que tienen posibilidad de ser modificados. Esta inicia con los estilos de vida individuos que son influenciados por la comunidad y redes sociales. En la capa más externa del modelo se encuentran los determinantes más importantes tales como las condiciones de vida y trabajo,

alimentos y acceso a los servicios básicos, además de las condiciones socio-económicas, culturales y ambientales.



Figura 1
Modelo socioeconómico de Salud de DAHLGREN-WHITEHEAD. Tomado de WHITEHEAD 2006

6.2 Seguridad Alimentaria.

El tema de la Seguridad Alimentaria surgió con la crisis alimentaria mundial ocurrida entre 1972 y 1974. El enfoque de seguridad alimentaria y nutricional ha evolucionado a través del tiempo en el mundo; pasó de un enfoque centrado en el abastecimiento alimentario, a un enfoque de disponibilidad a nivel nacional, familiar y comunitario. Su evolución siguió hacia el acceso físico y económico, buscando el bienestar humano. En los noventa, este enfoque incorpora el tema nutricional, multidimensional y multisectorial. Actualmente, analiza la interrelación entre determinantes ecológicos, agrícolas, económicos, sociales, culturales, sanitarios y tecnológicos, además de constituirse en un principio orientador del desarrollo (FAO, 2013).

Es derecho de los nicaragüenses estar protegidos contra el hambre, siendo el estado el responsable de promover programas que aseguren la disponibilidad de alimentos y su distribución equitativa (Constitución Política de la República de Nicaragua 1991).

En la década de los noventa, la seguridad alimentaria y nutricional toma más fuerza, está siendo incluida actualmente como iniciativa y estrategia de muchas organizaciones y agencias. (FAO, 2002)

Para la FAO la Seguridad Alimentaria existe cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana. (FAO, 1996).

Según el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP), la Seguridad Alimentaria Nutricional “es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo”. (PESA, 2011).

La figura 2 engloba el concepto de SAN, compuesto por cuatro determinantes: disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica de los alimentos.

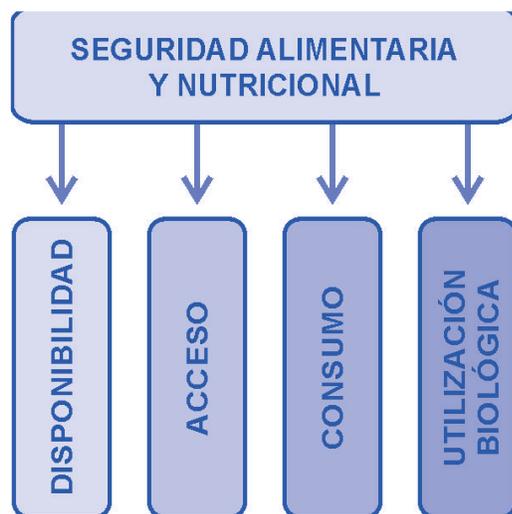


Figura 2.
Seguridad Alimentaria y nutricional (SAN)
Tomado de la Unidad I, Diplomado en Seguridad Alimentaria y Nutricional
Marco Conceptual de la Seguridad Alimentaria y Nutricional
INCAP/OPS

6.2. Disponibilidad de alimentos como determinante de la Seguridad Alimentaria Nutricional

La disponibilidad se define como suficiente cantidad de alimentos inocuos y nutritivos, provistos por la producción, poder de compra y accesibilidad en el mercado. La disponibilidad de alimentos locales depende tanto del funcionamiento eficaz del mercado como del suministro nacional de alimentos. La disponibilidad de alimentos es una de las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria. Un suministro adecuado de alimentos es una condición necesaria, pero no suficiente, para salvaguardar el acceso adecuado a la alimentación. En los últimos 20 años, en los países en desarrollo, el suministro de alimentos ha crecido más rápido que la población, y en consecuencia, se ha producido un aumento en la disponibilidad de alimentos per cápita. (FAO, 2013).

Según las últimas estimaciones para América Latina y el Caribe, la producción de cereales para la temporada (2014/15) estaría cerca de las 220 millones de toneladas, un leve aumento de 0,8% respecto a la temporada anterior (FAO, 2015).

América Latina y el Caribe es un exportador neto de productos agroalimentarios, en los últimos 5 años, las exportaciones agroalimentarias han presentado un mayor dinamismo que las importaciones; así, los envíos de la región han experimentado en promedio un crecimiento anual de 7%, las exportaciones agroalimentarias han superado ampliamente las importaciones incluso en el año 2009, donde los flujos comerciales experimentaron importantes contracciones a raíz de la crisis económica internacional, superando al crecimiento promedio de las importaciones, que fue de 5,4% en igual periodo (FAO, 2014).

La subalimentación y la desnutrición crónica en la región alcanzan valores que pueden considerarse altos en algunos casos, lo que implica la necesidad de realizar un análisis de los diferentes factores que influyen en la inseguridad alimentaria y nutricional.

Las últimas cifras suministradas por FAOSTAT indican que las frutas y verduras representan más del 50% del valor de las exportaciones de alimentos en Belice, Costa Rica, Honduras y Panamá, el azúcar constituye más de un tercio de las exportaciones en El Salvador y Guatemala, y el aceite de palma supone una cuarta parte de las exportaciones hondureñas. Por el contrario, en el caso de los granos básicos (maíz, frijol, arroz, trigo), los cuales constituyen en su conjunto el principal aporte de energía (más de un 50% en algunos casos) en las canastas básicas alimentarias de Centroamérica la mayoría de países de la región (con la excepción de Belice, Honduras y Nicaragua para el frijol) son importadores netos de los cuatro granos básicos (Menchú y Osegueda, 2002).

La tendencia de las últimas décadas en materia de producción agrícola es positiva, tanto a nivel global como en la región. El crecimiento de la producción ha sido mayor al crecimiento de la población, lo que ha permitido disponer de alimentos en una cantidad suficiente para satisfacer la demanda (FAO, 2015).

La figura 3 indica que en el caso del maíz, tres de los países con mayor consumo aparente (El Salvador, Guatemala y Honduras) han visto incrementarse en 30 puntos porcentuales su índice de dependencia.

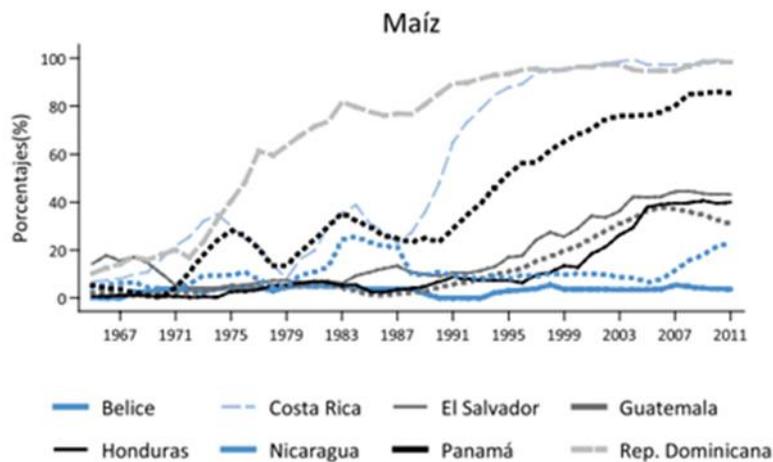


Figura 3
Fuente: FAO 2014
Valor relativo de las exportaciones e importaciones agrícolas y alimentarias
Tomado de Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional
Centroamérica y República Dominicana

La figura 4 en cuanto al frijol, se destaca especialmente Costa Rica, donde el índice de dependencia se ha multiplicado por ocho en los últimos 15 años, El Salvador, Guatemala y Honduras, que han pasado de ser prácticamente autosuficientes a mediados de los años 90 a importar entre la décima y la cuarta parte de sus necesidades de frijol. Solo Panamá y República Dominicana presentan bajos consumos (FAO, 2014).

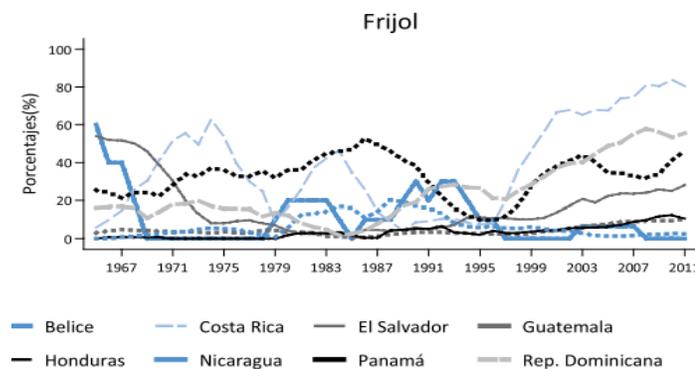


Figura 4.
Fuente: FAO 2014 Valor relativo de las exportaciones e importaciones agrícolas y alimentarias
Tomado de Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional
Centroamérica y República Dominicana

La Figura 5 indica que el arroz presenta tres diferentes tendencias: Costa Rica, Nicaragua y Panamá han mantenido o incrementado sus índices de dependencia en los últimos 15 años

a valores entorno 20-30%. Belice y República Dominicana mantienen su índice de dependencia en cifras similares a las de finales de los años 80. Los países con menor consumo aparente (El Salvador, Guatemala y Honduras) han incrementado su índice de dependencia en los últimos 25 años desde valores inferiores al 30% a cifras en torno al 80% (FAO, 2014).

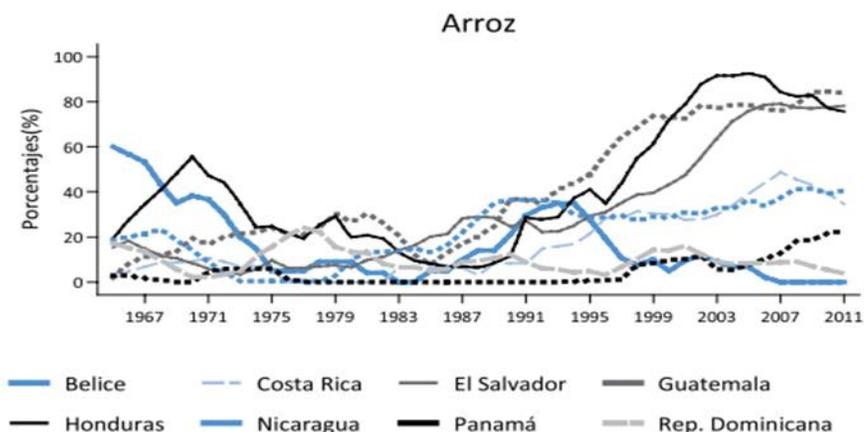


Figura 5
 Fuente: FAO 2014
 Valor relativo de las exportaciones e importaciones agrícolas y alimentarias
 Tomado de Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, Centroamérica y República Dominicana

La Figura 6 indica que Panamá, además de ser un importador neto de alimentos, sólo dedica el 3,4% de sus reservas de divisas para la importación de bienes en alimentos, y la inversión que realiza en ellos apenas supone el 3% de su PIB. Nicaragua, por el contrario, debe dedicar el 10% de sus divisas a la importación de alimentos y esta absorbe casi el 7% de su PIB. Por último, El Salvador es importador neto de productos agrícolas y alimentarios, y dedica el 13% de sus divisas y casi un 6% de su PIB a financiar la importación de alimentos, lo que podría apuntar a una baja capacidad para financiarlas (FAO, 2014).

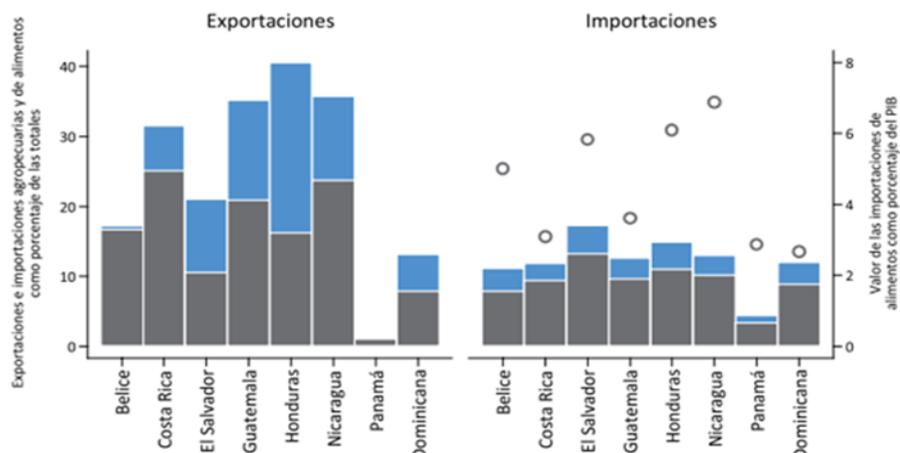


Figura 6
 Fuente: FAO 2014 Valor relativo de las exportaciones e importaciones agrícolas y alimentarias
 Tomado de Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional
 Centroamérica y República Dominicana

Los cereales son uno de los grupos de alimentos del Índice de Precios de los Alimentos de la FAO que más sufre del aumento y la volatilidad en los precios internacionales, por lo que un aumento en la oferta nacional de granos repercutiría favorablemente en la SAN a nivel nacional (FAO, 2014).

Según la FAO, la capacidad productiva de América Latina y el Caribe ha permitido disponer de alimentos más que suficientes para alimentar a toda su población y todos disponen de una cantidad suficiente de alimentos, que superan los requerimientos mínimos de la población en términos energéticos (FAO, 2016).

Las importaciones en Centroamérica, principalmente de aceite, trigo y de granos básicos, tienden a completar la disponibilidad de alimentos, sumadas a las donaciones (FAO, 2014).

En el municipio de Kukra Hill, el monocultivo ha ocupado gran parte de la tierra destinada a alimentos. El monocultivo Palma Africana manejada por una trasnacional, se cultiva desde hace 30 años y cada año se aumenta en el uso del suelo, compitiendo con la disponibilidad de alimentos. Suelo donde antes se cultivaba arroz, frijoles, maíz, hoy está ocupado por Palma Africana. También hay otros monocultivos que han surgido: Bambú, manejada por empresa Norteamericana, y el cacao manejada por empresas europeas.

6.2.1. Caso de la Palma Africana

El cultivo de la palma africana en Nicaragua inicio en los años de 1945 – 1950 por Kukra Development Company, subsidiaria de la United Fruit Company, sembrando aproximadamente 500 hectáreas con material dura deli procedente de Honduras, en la comunidad la Esperanza en el Río Siquia y El Rama (BICCU/MARENA, 2011).

En el municipio de Kukra Hill existen 6,500 hectáreas en producción y 1,800 hectáreas de palma en desarrollo de la empresa Kukra Development Corporation. Además, existen un total de 1,266.41 hectáreas pertenecientes a productores individuales (colonos) a quienes la empresa les compra su producción. Esto suma un total de 9,566.41 hectáreas en el municipio de Kukra Hill (BICCU/MARENA, 2011).

La Región Autónoma Costa Caribe Sur (RACCS). Sumando las áreas de plantación de palma africana en Río San Juan y la RACCS, existen en Nicaragua aproximadamente 12,766.41 hectáreas. (BICCU 2011, CENTRO HUMBOLT 2016)

El uso de plaguicidas son los responsables de muchas intoxicaciones en los países en desarrollo. Éstos productos con efectos tóxicos pueden producir cáncer o trastornos del desarrollo del niño en la fase del crecimiento., los pequeños agricultores en países en desarrollo no tienen, ni usan equipos de protección personal, presentan un alto riesgo de exposición. Otras consecuencias son numerosos casos de intoxicación, contaminación de alimentos y daños medioambientales (FAO, 2016).

6.2.2. Concesiones en territorio

Kukra Hill, ubicado a 360 Km de la ciudad de Managua, con una población de 8,789 habitantes, y una extensión de 1,262km². La población es Multi-étnica (Creole, Mestizos y Miskitos) Pluricultural. En el casco urbano vive el 31% de la población y un 69% en el área rural. Limita al norte con El Tortuguero, al Sur con Bluefields, al Este con Laguna de Perlas y al Oeste con El Rama.

Incidencia de la pobreza extrema: Calcula el número de pobres extremos como una proporción de la población total. Determina la proporción de la población cuyo número de necesidades básicas insatisfechas es superior a dos NBI. Distribución de la pobreza extrema: es la contribución de cada barrio, comarca o municipio a la pobreza extrema del municipio o país. Identificando el número de hogares y población que se encuentran en la condición de pobreza extrema. El Mapa de Pobreza Extrema Municipal que se presenta en este documento refleja la incidencia de la pobreza extrema y muestra los porcentajes de pobreza extrema de cada Barrio y/o Comarca agrupado en cuartiles. La Metodología de los cuartiles ordena el conjunto de datos en orden ascendente y calcula puntos de corte que dividen a las observaciones en cuatro estratos utilizando los porcentajes de la incidencia de la pobreza extrema, de manera que cada estrato contenga el 25% de los datos. Dichos estratos están formados por la proporción de hogares en situación de pobreza extrema que presentan los barrios y/o comarcas de cada municipio, clasificándolos en las siguientes cuatro categorías: Pobreza severa: Considera todos los municipios, barrios o comarcas que se encuentran por encima del tercer cuartil de los hogares en pobreza extrema. Pobreza alta: Considera todos los municipios, barrios o comarcas que se encuentran por encima del segundo cuartil, pero por debajo del tercer cuartil de los hogares en pobreza extrema. Pobreza media: Considera todos los municipios, barrios o comarcas que se encuentran por encima del primer cuartil, pero por debajo del segundo cuartil de los hogares en pobreza extrema. Pobreza baja: Considera todos los municipios, barrios o comarcas que se encuentran por debajo del primer cuartil de los hogares en pobreza extrema (INIDE Kukra Hill en Cifras, 2008.)

Comenzó a ser repoblado en la primera década del siglo XX, cuando el gobierno central de Nicaragua desarticuló los gobiernos locales y comenzó a ejercer soberanía sobre el territorio de la Costa Caribe, otorgando el territorio del municipio a concesionarios norteamericanos para la explotación de hule, maderas preciosas, banano, tuno, cacao y ganado. En la década de los '40 la economía local se reactivó por la demanda norteamericana de hule, a causa de la Segunda Guerra Mundial, y el gobierno estadounidense estableció una estación experimental agrícola que al final del conflicto bélico fue apropiada por la familia

Somoza, entonces gobernante del país y propietario de la mayor parte de las tierras del municipio, al grado que describe el municipio como "una gran finca privada de Somoza". (Hodgson J. ,1988).

6.2.3. Amenaza y vulnerabilidad a desastres

Las amenazas y vulnerabilidad que existen en Kukra Hill, afectan la disponibilidad de alimentos, ya que las inundaciones o sequías hacen que gran parte de la producción se pierda. También dificulta sacar la cosecha en tiempos de huracanes, tormentas tropicales, o inundaciones. Estos eventos resultan en pérdidas de vidas, bienes y medios de subsistencia, y por lo tanto, debilitan la seguridad alimentaria y nutricional de las poblaciones más vulnerables.

Dada la creciente frecuencia, intensidad y complejidad de este tipo de crisis, es necesario adoptar un enfoque holístico que pueda integrar actividades de preparación, prevención y mitigación, respuesta y recuperación, y que apoye la transición hacia el desarrollo, abarcando todos los aspectos y fases de la gestión de los riesgos de desastres. (FAO, 2011).

Las últimas décadas han estado marcadas por el aumento de los costes de los desastres, no sólo humanos sino también económicos. En América Latina, entre 2005 y 2012, más de 240.000 personas han fallecido por desastres que han dejado también más de 57 millones de afectados y más de 85 mil millones de dólares americanos en pérdidas. Estas cifras son sorprendentes, especialmente por su significado en términos de impacto en el aumento de la pobreza y la desigualdad, además de constituirse como un serio obstáculo para alcanzar el desarrollo humano sostenible y el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. (UNISDR. (2013).

El 18 de marzo del 2015, se celebró la Tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidas en Sendai Japón, sobre reducción de desastres. Se definieron siete objetivos mundiales: la reducción del riesgo de desastres como resultado esperado, un objetivo centrado en evitar que se produzcan nuevos riesgos, la reducción del riesgo existente y

reforzar la resiliencia, así como un conjunto de principios rectores, incluida la responsabilidad primordial de los estados de prevenir y reducir el riesgo de desastres, y la participación de toda la sociedad y todas las instituciones del estado. Además, el alcance de la reducción del riesgo de desastres se ha ampliado considerablemente para centrarse tanto en las amenazas naturales, como de origen humano, así como en las amenazas y los riesgos ambientales, tecnológicos y biológicos. Se promueve plenamente la resiliencia sanitaria (ONU, 2015).

6.3. El Acceso económico y físico a los alimentos, como determinante de la Seguridad Alimentaria Nutricional.

El acceso a los alimentos se refiere a la capacidad de un hogar de adquirir cantidades suficientes de alimentos mediante uno o una combinación de medios, sea producción y existencias propias, compras, trueque, obsequios, préstamos y asistencia alimentaria. Está determinado por los ingresos monetarios para adquirirlos, nivel educativo, empleo, y el precio de los alimentos. Lo cual plantea una correlación entre pobreza e inseguridad alimentaria que se ve confirmada por los datos estadísticos disponibles (PMA, 2009).

Figura 7 indica que el acceso tiene dos elementos fundamentales para su abordaje: los ingresos y el precio de los alimentos.

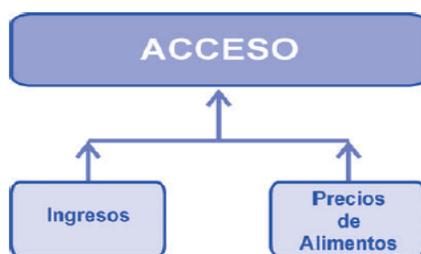


Figura 7
Determinante acceso económico a los alimentos.
Tomado de la Unidad I, Diplomado en Seguridad Alimentaria y Nutricional
Marco Conceptual de la Seguridad Alimentaria y Nutricional
INCAP/OPS

Los niveles de pobreza afectan aproximadamente, dos terceras partes de la población centroamericana y dentro de esta población, a casi la totalidad de las comunidades indígenas,

que viven continuamente un proceso de exclusión social que las convierte en población vulnerable y en alto riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional. El 70% de la población centroamericana tiene un ingreso diario menor de US\$ 2.00 y 26% tiene un ingreso diario menor de US\$ 1.00, siendo éstos extremadamente pobres. Alrededor del 50% o más de la población centroamericana vive en condiciones de pobreza, exceptuando de esto, a Costa Rica, Panamá y República Dominicana (CEPAL, 2016).

La pobreza es uno de los principales desafíos para el desarrollo de Nicaragua, en el año 2009 el 42,5% de su población era pobre y el 14,2% vivía en pobreza extrema. La pobreza y pobreza extrema disminuyeron en 7,8% y 5,2% respectivamente en 17 años, reflejando la presencia de un problema en el avance para combatirla. Por lo tanto el progreso de la Meta del Milenio de reducir a la mitad para 2015 los individuos que sufren hambre (ODM1) lleva un ritmo insuficiente que requerirá de nuevas acciones para alcanzarla. (Vargas O.-García L, 2011).

La tasa de desempleo en América Latina es de 8.1%, tasa de desempleo en mujeres es de 9.8% y jóvenes 18.3%. Las cifras indican que hay 25 millones de personas en América Latina sin trabajo. Diez millones de personas entraron a las filas de desempleado en tan solo dos años y afectó en mujeres y jóvenes. El desempleo subió en 12 de los 15 países (OIT, 2016).

La canasta básica de alimentos o canasta familiar en Nicaragua, se define como el conjunto de productos que cubren las necesidades nutricionales mínimas de la población, los cuales son seleccionados de acuerdo a su aporte calórico y frecuencia de consumo, expresados en cantidades que permiten satisfacer, por lo menos, las necesidades de un individuo promedio de una población de referencia. Son 53 productos agrupados en tres grupos: alimentos, bienes y usos del hogar y vestuario. Es para el consumo de una familia compuesta por seis personas, cuatro adultos y dos niños. (INIDE, 2017).

El costo de la Canasta Básica Alimentaria, varía entre países de acuerdo a los patrones de consumo y factores demográficos. También varía entre el campo y la ciudad. Uno de los indicadores utilizados para analizar el acceso a los alimentos es la relación entre el salario

mínimo agrícola (el menor de la escala salarial) o el del sector de comercio y servicios (el que aporta las mayores proporciones del PIB y el empleo en la región) y la canasta básica alimentaria (CBA). (PEN CONARE, 2016).

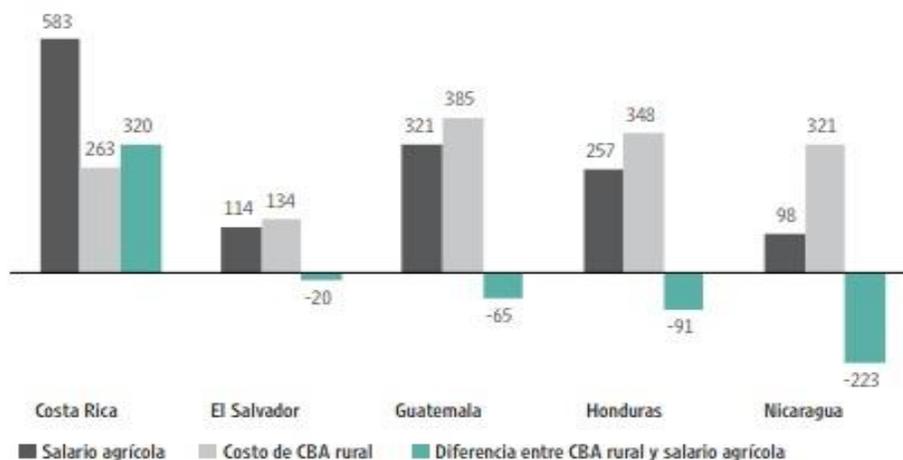
La figura 8 muestra la capacidad de cobertura que el salario mínimo en el sector agrícola posee, respecto al costo de la Canasta Básica Alimentaria Rural en Centroamérica. Costa Rica es el único país de la región que asegura el costo de la CBA rural, presentando una cobertura equivalente al 187%, es decir, que después de deducidos los costos de alimentación, se tiene un remanente de \$246.39, para cubrir otras necesidades básicas.

El Salvador presenta mayor equidad entre el CBA y el Salario Agrícola Rural, sin embargo no alcanza cubrir la canasta básica, presentando un déficit de \$ 25.02 dólares para ella. En el caso de Honduras la brecha es mayor con \$ 89.98, en Guatemala todavía con una brecha mayor de \$134.69. Nicaragua presenta la mayor brecha, con un déficit de \$ 331.72,

En 2013 el salario mínimo agrícola en El Salvador, Honduras y Guatemala fue insuficiente para comprar la CBA rural. La situación más crítica es la de Nicaragua, donde el costo de la CBA es 3,3 veces el salario mínimo agrícola, es decir, ese ingreso alcanza apenas para adquirir el 30,5% de la CBA (gráfico 3.16). Solo en Costa Rica ese salario cubre por completo el costo de la CBA rural; (PEN CONARE, 2016).

CENTROAMÉRICA

Relación entre la canasta básica alimentaria (CBA) rural y el salario mínimo agrícola. 2013-2014^{a/}
(dólares)



a/ Los precios de las CBA corresponden a los últimos datos disponibles, a saber, julio de 2014 para Costa Rica, El Salvador, Guatemala y Nicaragua, y diciembre de 2013 para Honduras.

Figura 8 Relación entre Canasta Básica alimentaria rural y el salario mínimo Agrícola.
Tomado del Quinto Informe del Estado de la Región Centroamericana en Desarrollo Humano Sostenible
Costa Rica, 2016

La Figura 9 muestra el salario mínimo en el sector de comercio y servicios alcanza para adquirir la CBA urbana en Costa Rica, El Salvador y Honduras. Sin embargo, en los dos últimos países el ingreso remanente para satisfacer otras necesidades es de apenas 45,8 y 4,5 dólares. En Nicaragua y Guatemala el salario es insuficiente para comprar la CBA, pero la brecha es menor que la de zonas rurales. Pese a ello, la población urbana nicaragüense es la que tiene mayores dificultades: el salario mínimo en el sector de comercio y servicios, equivalente a 113,5 dólares, solo cubre el 37% del costo de la CBA urbana, mientras en Guatemala cubre el 77%. (PEN CONARE, 2016).

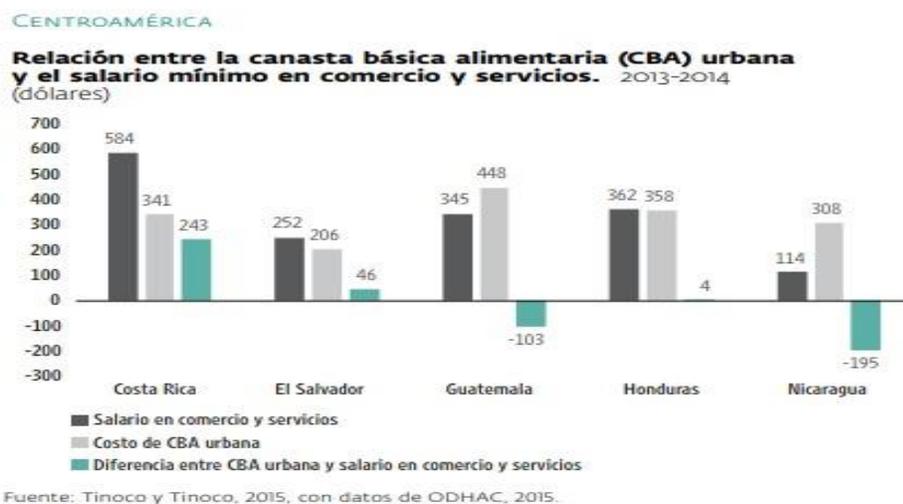


Figura 9 Relación entre Canasta Básica alimentaria urbana y el salario mínimo en comercio y servicio. Tomado del Quinto Informe del Estado de la Región Centroamericana en Desarrollo Humano Sostenible Costa Rica, 2016

Durante el período del 2009-2014 hubo un aumento en el costo de los alimentos hasta más del 78%. El frijol triplicó su contribución, la leche lo duplicó, la carne de res tuvo un incremento del 78.1%, azúcar 67.8%. El resto de los productos se incrementaron entre el 25% y el 50% a excepción de la tortilla que mantuvo su contribución. Este aumento, hizo más difícil el acceso, y aumentó la pobreza extrema. (FAO, 2012).

6.4. Consumo de los alimentos, como determinante de la Seguridad Alimentaria Nutricional

6.4.1. El consumo se refiere a que las existencias alimentarias en los hogares respondan a las necesidades nutricionales, a la diversidad, a la cultura y las preferencias alimentarias. Para poder vivir y tener buena salud, se necesita comer todos los días alimentos variados y adecuados, en cantidades suficientes. Los alimentos se agrupan teniendo en cuenta los nutrientes que poseen: Cereales son fuentes de hidratos de carbono y fibra. Brindan energía, y buen funcionamiento intestinal. Las verduras y frutas son fuente de vitaminas C y A, de fibras y otras sustancias minerales como el potasio y el magnesio. Su función es proteger al cuerpo de enfermedades. La leche, yogur y queso son fuentes de proteína de buena calidad y

de calcio. Ayuda a formar nuevos tejidos, al crecimiento y formación de huesos y dientes. Las carnes y huevos, son fuente de proteínas de buena calidad y nos proveen de hierro. Forman nuevos tejidos y ayuda al crecimiento, también forma hemoglobina que transporta oxígeno a todas las células. Los aceites y grasas son fuentes de energía y vitamina E, brindan energía, aportan ácidos grasos esenciales para formar hormonas y enzimas, transportan en el organismo vitaminas liposolubles (A, D, E, K). Los Azúcares y dulces no aportan ninguna sustancia nutritiva importante (INCAP, 2012).

6.4.2. Patrón de Consumo: Se refiere al grupo de alimentos usados por la mayoría de los hogares y con mayor frecuencia, se usó como criterio que el producto fuera consumido por lo menos por el 50% o más de los hogares y con una frecuencia de consumo 3 o más veces por semana. En Nicaragua los productos que componen el patrón alimentario son: arroz, frijol, cebolla, chiltoma, tomates, quesos, tortilla de maíz, carne de aves, huevos, pan simple, bananos y plátanos verde-maduros, pan dulce, papas, leche líquida, carne de res. En el área rural el patrón de consumo está conformado por 15 alimentos que son: azúcar, sal, arroz, aceite vegetales. Existen otros con menor consumo, cebolla, chiltoma y tomate, quesos y similares, café en polvo, tortilla de maíz, carne de aves, huevos, bananos y plátanos maduros, pan dulce y galletas, y bananos-plátanos verdes (MAGFOR, 2004).

Un estudio de OPS mostró que de 1999 a 2013, las ventas anuales per cápita de productos ultra-procesados aumentaron continuamente en 12 países latinoamericanos (México, Chile, Venezuela, Costa Rica, Guatemala, Brazil, Ecuador, Colombia, república Dominicana, Uruguay y Bolivia) desplazando a dietas tradicionales basadas en alimentos y comidas saludables. • También se encontró que el aumento en la venta de productos ultra-procesados estaba asociado con un aumento del índice de masa corporal (IMC) de adultos en todos los niveles de consumo.

La Organización Mundial de la Salud (1) y el Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer (2) señalan que las bebidas azucaradas, los snacks de alta densidad energética y la

“comida rápida”, todos ellos ultra-procesados, contribuyen a la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y varios cánceres. (GMI/WHO, 2014).

Comparados con los alimentos saludables y las comidas recién preparadas, los Productos Ultra Procesados (PUP) contienen más azúcar, grasas saturadas y sodio, y contienen menos fibra dietética, minerales y vitaminas, y también tienen mayor densidad energética. Además, son prácticos, ubicuos, fuertemente publicitados, de alta palatabilidad y forman hábito (OMS/OPS, 2015).

6.4.3. Gasto Per Cápita en Alimentos:

Para los pobres (generales y extremos), los alimentos constituyen más de la mitad de su gasto total. El segundo componente en importancia es el valor de uso de la vivienda con un peso porcentual de 11.5% para los pobres generales y 12.4% para los pobres extremos. Un tercer componente en importancia para estas poblaciones son los gastos personales con una contribución de 10.0% y 8.8% respectivamente; los componentes restantes presentan contribuciones inferiores al 10.0%. Una tendencia muy similar se manifiesta en la población no pobre, con la diferencia que los alimentos representan el 40.2% del consumo total, el valor de uso de la vivienda 18.6% y los gastos personales 10.4% (EMNV, 2014).

El tamaño familiar condiciona significativamente el consumo familiar y la cobertura de las recomendaciones calóricas y proteicas. A lo interno de las familias no discriminan las necesidades nutricionales de cada miembro en el hogar, sean estos niños, embarazadas, tercera edad. En algunos hogares, el padre tiene prioridad en la comida, tiene mayor acceso a ciertos alimentos como la carne. (Pineda A. ,2009).

6.5. Utilización biológica como determinante de la Seguridad Alimentaria

Utilización Biológica: Está relacionada con el estado nutricional, como resultado del uso individual de los alimentos (ingestión, absorción y utilización), Higiene y saneamiento Básico y Acceso a los servicios de Salud, morbi-mortalidad (OPS, 2005).

A continuación se definen los términos más habituales relativos a la nutrición en el marco de la seguridad alimentaria:

- *Subnutrición*: Inseguridad alimentaria crónica, en que la ingestión de alimentos no cubre las necesidades energéticas básicas de forma continua.
- *Malnutrición*: Estado patológico resultante por lo general de la insuficiencia o el exceso de uno o varios nutrientes o de una mala asimilación de los alimentos.
- *Desnutrición*: Estado patológico resultante de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos. Entre los síntomas se encuentran: emaciación, retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal, capacidad de aprendizaje reducida, salud delicada y baja productividad. Los índices para la medición del estado nutricional comúnmente utilizados son.

Desnutrición Aguda (WASTING): Deficiencia de peso para altura (P/A). Delgadez extrema o emaciación. Resulta de una pérdida de peso asociada con periodos recientes de hambruna o enfermedad que se desarrolla muy rápidamente y es limitada en el tiempo.

Desnutrición Crónica (STUNTING): Retardo de la altura para la edad (A/E). Asociada normalmente a situaciones de pobreza y relacionada con dificultades de aprendizaje y menor desempeño económico.

Desnutrición Global (UNDERWEIGHT): Deficiencia de peso para la edad. Insuficiencia ponderal. Es un índice compuesto por los dos anteriores ($P/A \times A/E = P/E$) adecuado para seguir la evolución nutricional de niños y niñas. Este es el indicador usado para dar seguimiento a los Objetivos del Milenio.

6.5.1. Higiene y saneamiento básico

Ha habido mejoría con el saneamiento básico y cobertura de alcantarillado en el casco urbano, pasando del 36% en 2006 a 39 por ciento en 2010. También se ha mejorado la cobertura en el área rural que pasó de 77.8 por ciento en 2006 a 84.8 por ciento en 2011, construyendo letrinas sencillas, letrinas mejoradas, taza rural, e inodoro ecológico. (FMI, 2011).

En Saneamiento básico, para la disposición de las excretas, la ENDESA 2012 indica que existe un 12.1% de la población que practican el fecalismo al aire libre. Pero en la región Autónoma Costa Caribe Norte este indicador es del 31.3%, y en la Región Autónoma Costa Caribe Sur, el indicador es del 24.9% (Banco Mundial-DfId, 2011).

En la zona rural, la cobertura de agua se incrementó de 53.36 por ciento en 2006 a 63.5 por ciento en 2011. En la Costa Caribe es de 18.5 % en la RAAN, 39.8 % urbano y 9.4 % rural, y de 20.8 % en la RAAS, 33.3 % urbano y 12.4 % rural (FMI, 2011).

La salud y el estado nutricional de una persona pueden estar comprometido por la falta de Higiene en la preparación de alimentos o con una manipulación inadecuada.

6.5.2. Acceso a atención médica, y estado de salud.

Las enfermedades infecciosas son importantes para el análisis de la utilización biológica y debe tomarse en cuenta. Episodios repetidos de diarrea, reduce la ingesta de alimento y causa mal absorción, que conlleva a la desnutrición. Las enfermedades diarreicas y respiratorias ocupan alternativamente el primero y segundo lugar como causas de morbilidad infantil en los países de la región Centroamericana, y son responsables de altas tasas de mortalidad en menores de 5 años (INCAP, 2009).

6.6. Estado Nutricional

El estado nutricional de un individuo es la resultante del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes; cualquier factor que altere este equilibrio repercute en el crecimiento, actividad, y la salud. La evaluación nutricional debe detectar no sólo la mala nutrición por déficit, sino también el sobrepeso y la obesidad, cuya prevalencia ha aumentado en forma significativa en los últimos años. La desnutrición infantil sigue siendo un problema grave de salud pública, por lo que pese a la importancia que ha tomado en la agenda el tema

del sobrepeso y la obesidad, ésta continúa siendo una prioridad de salud pública en muchos países latinoamericanos y caribeños. La evaluación de la desnutrición en niños menores de cinco años se realiza a partir de tres índices antropométricos: la desnutrición crónica o retraso en el crecimiento (relación talla/edad) se asocia normalmente a situaciones de pobreza; la desnutrición aguda o emaciación (relación peso/talla), se asocia a períodos recientes de hambruna o enfermedad; por último, la desnutrición global o insuficiencia ponderal (relación peso/edad), es un índice compuesto de los dos anteriores y resulta adecuado para el seguimiento del estado nutricional en niños y niñas (Realy, 2014).

La pérdida de peso o su insuficiente aumento, y el retardo del crecimiento en talla son procesos resultantes de múltiples agresiones. La desnutrición es la expresión de la pobreza (en el sentido global de múltiples carencias). Se da ante una absorción deficiente y una ingesta reducida de alimentos. En Nicaragua, la prevalencia de la desnutrición en menores de 5 años ha bajado en los últimos 10 años, pasando la desnutrición crónica del 21.4% en el 2006, a un 19% en el 2012. Sin embargo en cinco de los 17 departamentos del país las tasas de desnutrición crónica están por encima del 30% y en algunos municipios de las Regiones Autónomas del Atlántico se encontraban por encima del 50% (FAO, 2015).

En el año 2006, la OMS publicó Nuevos Estándares de Crecimiento Infantil para sustituir los estándares recomendados en 1977 NCHS/WHO referencia de crecimiento infantil. Estos nuevos estándares están siendo utilizados por cuerpos internacionales como el Comité de Nutrición de Naciones Unidas, el Sindicato Internacional de Ciencias de la Nutrición, y la Asociación Internacional de Pediatría, además ha sido adoptada en más de 90 países. Los Nuevos estándares de OMS confirman que los efectos de diferencias étnicas sobre el crecimiento en niños son pequeños, comparado con el efecto del medio ambiente. Usando los nuevos estándares de la OMS en países en desarrollo, incrementa en 2-4 veces el número de niños que están debajo de -3 SD comparado con la referencia que se utilizaba de NCHS, y que no los detectaba. (OMS, 2006).

La figura 10, nos señala la distribución de la desnutrición en menores de cinco años en Centroamérica y República dominicana. Guatemala presenta las tasas más altas de

desnutrición crónica de la región centroamericana, y es más alto que América Latina, seguida por Nicaragua y Honduras. En la desnutrición Aguda, República Dominicana presenta las tasas más altas, seguido por Belice, y El Salvador. En niños de 6 a 60 meses de edad, la OMS define la malnutrición aguda grave como un peso para la estatura, inferior a 3 desviaciones típicas, por debajo de las pautas de referencia de la OMS, un perímetro meso-braquial inferior a 115 mm o la presencia de edema bilateral (hinchazón de ambos pies). La malnutrición aguda grave afecta aproximadamente a 20 millones de niños menores de cinco años y se asocia a entre uno y dos millones de muertes evitables cada año (OMS, 2013).

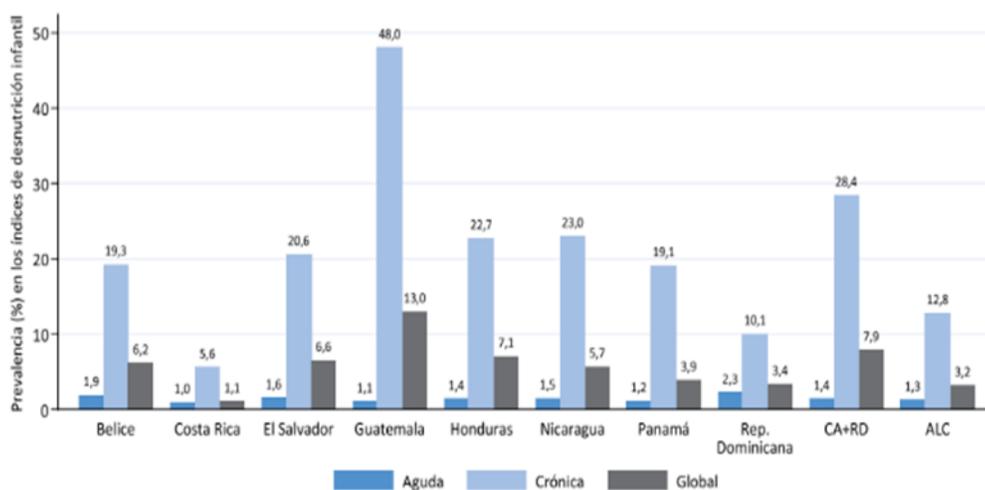


Figura 10.

Fuente: FAO 2015: Índices de Desnutrición aguda, Crónica, y global en niños menores de 5 años. Copiado de: Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de Centroamérica y el Caribe.

6.6.1.1. Desnutrición Crónica

Desnutrición Crónica (STUNTING): Retardo de la Talla para la edad (T/E). Asociada normalmente a situaciones de pobreza y relacionada con dificultades de aprendizaje y menor desempeño económico (PESA, 1996).

La cantidad de niños que padecen desnutrición crónica o retraso en el crecimiento ha descendido en todo el mundo de 253 millones en 1990 a 165 millones en 2011, y representa una tasa media anual del 2,1 %. En el mismo periodo, la emaciación descendió de 58 a 52 millones de niños menores de cinco años, es decir, un descenso del 11 % en 21 años. (ACF Internacional, 2014).

Las estimaciones de desnutrición crónica infantil en América Latina y el Caribe han presentado una reducción desde 1990, cuando afectaba al 24,5% de la población infantil. En 2015, esta cifra se situó en el 11,3%, lo que significa que actualmente 6,1 millones de niños todavía padecen desnutrición crónica. (FAO, 2016).

Analizada por subregiones, Centroamérica es la que tiene los mayores índices de desnutrición crónica, con un 18,6% de los niños, seguida por Sudamérica con 11,5% y el Caribe, que presenta un 6,7% de niños con desnutrición crónica (FAO, 2013).

La desnutrición crónica afecta al 33.7 % de los niños/as miskito y 100 % de ramas. La desnutrición global afecta a 12.8 % de miskito (Banco Mundial, 2011).

En 2012, la Asamblea Mundial de la Salud pidió que para el 2025 haya un descenso del 40% (con relación a los datos del 2010), en la cantidad de niños que tienen retraso en el crecimiento, y a emaciación o desnutrición aguda infantil en menos del 5% (OMS, 2013).

6.6.1.2. Desnutrición Aguda

Desnutrición Aguda (WASTING): Deficiencia de peso para la Talla (P/T). Delgadez extrema o emaciación. Resulta de una pérdida de peso asociada con periodos recientes de hambruna o enfermedad que se desarrolla muy rápidamente y es limitada en el tiempo. (PESA, 2009).

Desnutrición Aguda: También conocida con el nombre de emaciación. La emaciación, o peso menor al que corresponde a la Talla, es un importante indicador de la mortalidad entre

los niños menores de cinco años y suele ser el resultado de la escasez aguda de alimentos y/o de las enfermedades (UNICEF, 2007).

La emaciación corresponde a un bajo peso en relación con la altura de más de dos puntos de desviación estándar, por debajo de la media de la población de referencia. En Nicaragua, el comportamiento de la desnutrición aguda paso del 1,4% según Endesa 2006, al 2,1% según ENDESA 2012, sin embargo existen departamentos por encima de ésta media nacional como por ejemplo Granada 5.1%, León 4.4%, Rio San Juan 3.7%, Carazo 3.2% y Managua con 2.6%. (Endesa, 2012).

El área rural de Nicaragua, registra la mayor prevalencia de desnutrición aguda, clasificadas como emaciado para un 4.7%, en comparación con el área urbana que registra una menor prevalencia para un 2.70% (Ética y Transparencia, 2014).

A nivel nacional el comportamiento de la Desnutrición Aguda pasó del 1,4% según Endesa 2006 al 2,1%, existen departamentos por encima de esta media nacional como por ejemplo Granada 5.1%, León 4.4%, Rio San Juan 3.7%, Carazo 3.2% y Managua con 2.6%. (ENDESA, 2012).

Los niños con malnutrición aguda grave corren un riesgo de muerte (nueve veces) mayor que los niños con malnutrición moderada o con un estado nutricional normal. En la mayoría de los países en desarrollo las tasas de letalidad siguen siendo elevadas, de entre un 20% y un 60% (UNICEF, 2013).

En todos los municipios en los que viven población miskita y mayagna de la RACCN y la Zona Especial el retardo en la talla es Alto. En el Wanki - Bocay la prevalencia del retardo en la talla es muy alta (superior o igual a 33.45 %). En los municipios de la RACCS, en los que viven afro-descendientes, Miskito, Mayagnas, Garífunas y Ramas, la prevalencia del retardo en la talla es alta entre 24.4 y 33.4 % (Banco Mundial, 2011).

6.6.1.3. Sobrepeso y Obesidad:

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El sobrepeso y la obesidad es uno de los principales factores de riesgo para el aumento de las probabilidades de padecer Enfermedades Crónicas no Transmisibles – (hipertensión arterial, diabetes, enfermedades al corazón, cáncer, entre otras) repercutiendo en la calidad de vida de las personas. No se dispone de estimaciones globales en términos económicos de la malnutrición por exceso, pero los costos indirectos por concepto de tratamiento y hospitalizaciones de las ECT ascendió aproximadamente a 1.4 billones de dólares (FAO, 2013).

México, uno de los países con mayores niveles de obesidad tanto en la región como a nivel mundial, ha estimado que los costos por enfermedades relacionadas con la obesidad alcanzan los 3.500 millones de dólares al año y de 2.000 millones de dólares al año asociados a los costos indirectos relacionados a los impactos en la productividad del país (Gómez- Dantes H, 2011).

En el caso de los niños menores de 5 años, el aumento de la prevalencia del sobrepeso en la región ha sido constante durante los últimos 25 años, mientras que en el año 1990 afectaba al 6,5% de los prescolares, para el año 2010 había llegado al 7,1% y se estima que para el 2015 alcance al 7,3% de los niños de la región (FAO, 2013).

En cuanto al sobrepeso y la obesidad infantil, se asocian con una mayor probabilidad de obesidad en la edad adulta y enfermedades no transmisibles como diabetes y enfermedades cardiovasculares, tienen más probabilidad de aparecer tempranamente. (OMS, 2018)

La existencia de pocos estudios sobre este tema, en la Costa Caribe Sur, motiva como investigadora para abordar esta temática, convencida de la urgencia de identificar esta problemática, lo que permitirá identificar mejor los determinantes que más influyen, para difundirlos. Así como los casos donde la mala política y la mala economía, la falta de monitoreo de las mismas conllevan a la inseguridad alimentaria nutricional.

Existe la certeza que se puede transformar la situación encontrada. Con la coordinación adecuada de los tomadores de decisiones en el nivel local y regional, tomando en cuenta los resultados de este estudio, a fin de transformarlos en políticas públicas que beneficien a los hogares del municipio.

VII. HIPÓTESIS DE INVESTIGACION

La implementación de políticas públicas que reconoce la diversidad cultural, que haga reformas político-administrativas, basado en los determinantes, incluyendo lo ecológico, económico, social, cultural y política de sociedades, pueblos y comunidades excluidas, subalternas o minoritarias, permitirá elevar más la calidad de vida de las personas en los hogares del municipio, estará aportando al desarrollo humano del municipio de Kukra Hill.

VIII. DISEÑO METODOLÓGICO

8.1. Área de estudio

El municipio de Kukra Hill está ubicado a una distancia de 350 Km de Managua para llegar a ciudad Rama con una duración de 6 horas, y luego 2 horas y 35 minutos desde Ciudad Rama hasta Kukra Hill. Está ubicado a una distancia de 350 Km. de Managua para llegar a ciudad Rama con una duración de 6 horas, y luego 2 horas y 35 minutos desde Ciudad Rama hasta Kukra Hill. El municipio tiene una extensión de 1, 262 km², y una población de 8,789 hab. Una tasa de analfabetismo de 33%. El 31.49% de la población vive en el casco urbana frente a un 68.51% del área rural. El área urbana cuenta con 5 sectores, y el área rural con 10 zonas, que aglutinan a 43 comunidades (CDM, 2010).

Es una población multiétnica, pluricultural donde el 83.4% son mestizos, un 5.3% creoles y un 1.6% misquitos (Alcaldía Municipal 2008). Gran parte de la población son campesinos mestizos pobres que han migrado en las últimas décadas al municipio de Kukra Hill en busca de tierras y de empleo en la empresa de palma africana, muchos viven de manera dispersa en fincas aisladas lo cual contribuye a una sociedad desarticulada y carente de identidad propia. (Ayuda en Acción 2005).

Respecto a los datos de pobreza basados en la metodología de “Necesidades Básicas Insatisfechas” (NBI), el 69% de los hogares de este municipio se encontraban en situación de Pobreza Extrema, mientras el 25% eran pobres No Extremos y apenas el 6% eran No Pobres). Otro indicador válido para resaltar es el Índice de Desarrollo Humano (IDH) del

Municipio que para el año 2005 reveló condiciones en la escala Medio- Bajo 0,539. (INIDE, 2008).

La economía del Municipio de Kukra Hill se basa en las actividades agropecuarias, en primer lugar se destaca empresa agroindustrial de la palma africana Cukra Development

Corporation que es la principal fuente de empleos y de actividades comerciales. En menor grado se efectúan las actividades agropecuarias de productores campesinos y la producción artesanal de carbón de leña de almendro (CDM, 2010).

8.2. Tipo de estudio

De acuerdo al método de investigación el presente estudio es observacional y según el nivel inicial de profundidad del conocimiento es descriptivo (Piura, 2006). De acuerdo, al tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información el estudio es prospectivo, por el período y secuencia del estudio es transversal y según el alcance de los resultados el estudio es analítico (Canales et al, 1996).

8.3. Enfoque del Estudio

En cuanto al enfoque de la presente investigación, por el uso de y análisis de datos cuantitativos e información cualitativa, así como su integración y discusión holística y sistémica de diversos métodos y técnicas cuali-cuantitativas de investigación, esta investigación se realiza mediante la aplicación del *Enfoque Filosófico Mixto de Investigación* (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, págs. 532-540).

En cuanto al nivel de compromiso de investigador, la investigación se adhiere al *Paradigma Socio-Crítico*, de acuerdo a esta postura, todo conocimiento depende de las prácticas de la época y de la experiencia. No existe, de este modo, una teoría pura que pueda sostenerse a lo largo de la historia. Por extensión, el conocimiento sistematizado y la ciencia se desarrollan de acuerdo a los cambios de la vida social. La praxis, de esta forma, se vincula a la organización del conocimiento científico que existe en un momento histórico determinado. A partir de estos razonamientos, la teoría crítica presta especial atención al contexto de la sociedad (Pérez Porto, 2014).

8.4. Unidad de Análisis

Hogares del municipio de Kukra Hill, Región Autónoma Atlántico Sur

8.5. Universo y muestra

El universo se constituye por todos los hogares del municipio en estudio que son 1,744. Se realizó el muestreo probabilístico, utilizando el método muestreo aleatorio simple para poblaciones finitas, según Galindo 1996. El cálculo del tamaño de muestra representativo, para un nivel de confianza del 95% y un margen de error de estimación del $e = 0.05$, se presenta en el cuadro siguiente

$$1. n = \frac{z^2 * p * q * N}{N * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Total de hogares a muestrear: 314

2. Definir los estratos o grupos que serán considerados.

Estratos= hogares urbanos y hogares rurales

N1: Hogares a nivel rural 1, 146

N2: Hogares a nivel urbano 598

Total de hogares: 1,744

Aplicando el método de número índices para cada estrato. Calculando el tamaño de muestra para cada estrato,

$$ni = \frac{nNi}{N}$$

Donde:

ni= Número índice o tamaño de muestra para estrato i (área rural)

n=Tamaño de la muestra 314

Ni= Número de elementos en el estrato i = 1,146

N=Tamaño de hogares en el municipio 1744

$$ni = nNi = \frac{310 \times 1,146}{1,744} = 204 \text{ hogares a ser encuestados en el área rural}$$

$$n2 = nNi = \frac{310 \times 598}{1,744} = 110 \text{ hogares a ser encuestados en el área urbana}$$

8.6. Tipo de Muestreo:

Se realizó el muestreo probabilístico, utilizando el método muestro Aleatorio Simple, definido para poblaciones finitas, según Galindo 1966.

8.7.Métodos, Teóricos y Empíricas

Se utilizaron dos fuentes de datos: Primaria y Secundaria. La información primaria fue obtenida a través de encuestas con jefes de familia, entrevistas a informantes claves, grupos focales con productores y mujeres del área urbana y rural. La información secundaria, proviene de la información recogida de estudios previos elaborados en el territorio.

De las Técnicas cualitativas de investigación, se implementaron:

- a) Observación
- b) Entrevista a profundidad, sobre la tenencia de la tierra y uso de suelo y agua. Está fue aplicada a todos los tomadores de decisiones dentro del territorio: Pastor, Delegado del MINED, Delegado del MINSA, Alcalde, MARENA, INTA, Gobierno Regional y empresarios, Juventud Sandinista; Mi Familia, Productores (hombres y mujeres).
- c) Grupos Focales. Con mujeres ama de casa, y productores.

De las Técnicas Cuantitativas, se implementó:

La Encuesta a jefes de hogar, cuyo instrumento es un cuestionario presentado en el anexo del documento.

Se utilizó un cuestionario que estaba dividido en 8 acápite que son: datos generales, migración, aspectos sociales, indicadores condicionantes, datos de disponibilidad, datos de acceso, datos de consumo, datos utilización biológica y se midió la percepción de seguridad en los hogares utilizando el cuestionario de la Escala Latinoamericana de Seguridad Alimentaria. (ELCSA) para conocer la percepción de la Seguridad Alimentaria que tienen

los jefes de hogares. (Preocupación por la falta de alimento, la cantidad de alimento en el hogar, la calidad de alimento que se consume, hambre presente en los hogares).

Los hogares con menores de 18 años que responden positivamente a un máximo de 5 preguntas y los hogares sin menores de 18 años que responden positivamente a un máximo de 3 preguntas son clasificados como *Inseguros Leves*, en este estado, los hogares comienzan experimentando preocupación en torno al manejo y acceso a los alimentos, pasando a sacrificar la calidad de la dieta. En aquellos hogares con menores de 18 años que responden positivamente de 6 a 10 preguntas y los hogares sin menores de 18 años que responden positivamente de 4 a 6 preguntas se clasifican como *Inseguros Moderados* en este estado se observan restricciones a la cantidad de alimentos.

Los adultos experimentan hambre por falta de recursos. Finalmente los hogares con menores de 18 años que responden positivamente a 11 o más preguntas y los hogares sin menores de 18 años que responden positivamente a 7 o más preguntas se clasifican como *Inseguros Severos*, llegando al nivel más severo, de reducción de alimentos en el menor de 18 años hasta no comer por un día entero, por la falta de recursos, también se profundiza el hambre en los adultos.

En la categoría de Inseguridad Alimentaria Leve, los hogares comienzan experimentando preocupación en torno al acceso a los alimentos, pasando a sacrificar la calidad de la dieta. En la siguiente fase de inseguridad alimentaria (moderada), se observan restricciones a la cantidad, para finalmente llegar al nivel más severo donde se presentan situaciones de hambre en adultos y finalmente en niños.

8.8. Plan de Análisis

A partir de los datos recolectados, se diseñó la base datos correspondientes, utilizando el control de calidad de los datos registrados. Una vez que se realizó el control de calidad de los datos registrados, fueron realizados los análisis estadísticos pertinentes.

De acuerdo a la naturaleza de cada una de las variables (cuantitativas o cualitativas) y guiados por el compromiso definido en cada uno de los objetivos específicos, se realizaron los análisis descriptivos correspondientes a las variables nominales y/o numéricas, entre ellos: (a) El análisis de frecuencia (b) Las estadísticas descriptivas según cada caso. Se realizaron gráficos del tipo: (a) pastel o barras de manera univariadas para variables de categorías en un mismo plano cartesiano.

8.9. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES (MOVI).

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición	Categoría o valor	Técnica de Recolección de la Información		
					Encuesta	Entrevista	Grupo Focal
Objetivo Especifico 1 Percepción de las familias en relación a: Soberanía y Seguridad Alimentaria	Inseguridad Alimentaria Leve.	Ansiedad y preocupación en las familias por la falta de alimentos	Si No NR NS	Cualitativo Nominal	X		X
	Inseguridad Alimentaria moderada.	Ajustes a presupuesto de las familias que afecta calidad y cantidad de alimentos.	Si No NR NS	Cualitativo	X		
	Inseguridad Alimentaria severa.	Adultos y niños en la familia con limitaciones de alimentación, hay hambre.	Si No NR NS	Cualitativo	X		
Objetivo Especifico 2 Determinar el nivel de disponibilidad de alimentos en los hogares del municipio de Kukra Hill.	Tenencia de la tierra.	Relación definida en forma jurídica o consuetudinaria, entre personas, con respecto a la tierra.	Si No	Cualitativo Nominal	X		X
	Propiedad de la tierra.	Dueño a quien pertenece la propiedad	Individual Familiar Colectiva Cooperativa	Cualitativo	X		
		Papel legal que otorga el estado	Escritura compra/venta Posesión por derecho heredado Promesa de Venta Título Agraria Título Individual Declaración de derechos.	Cualitativo Nominal	X		

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición	Categoría o valor	Técnica de Recolección de la Información		
					Encuesta	Entrevista	Grupo Focal
Objetivo Especifico 2 Determinar el nivel de disponibilidad de alimentos en los hogares del municipio de Kukra Hill	Uso de suelo	Tamaño de la propiedad Uso que los productores dan al suelo	< de 5 MZ 6-10 MZ 11-20 MZ 21-50 MZ >De 50 MZ	Cuantitativo Ordinal	X	X	X
	Financiamiento para producción	Tiene acceso a créditos	Agrícola Pecuario Forestal Palma	Cualitativo Nominal	X		
	Asesoría técnica	Cuenta con Asesoría Técnica	Si No	Cualitativo nominal	X		
	Insumos /semillas	Cuenta con insumos o semillas mejoradas.	Si No	Cualitativo Nominal	X		
	Escala de operaciones	Grado de explotación de suelo.	Intensiva	Cualitativo nominal dicotómica	X		
			Extensiva	Cualitativo nominal dicotómica	X		
	Disponibilidad	Es la oferta de alimentos suficientes y estables.	Presencia de huertos. Producción granos básicos Producción de frutales Presentes especies menores	Cualitativo nominal dicotómica	X		X

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición	Categoría o valor	Técnica de Recolección de la Información		
					Encuesta	Entrevista	Grupo Focal
Objetivo Especifico 3 Explicar el acceso a los alimentos en los hogares del municipio de Kukra Hill.	Acceso	Ingreso Fam.	< de C\$ 2580 C\$2580-C\$4000 C\$4001-C\$5,500 C\$5501-C\$6,500 >de C\$ 6500	Cuantitativo ordinal	X		X
		Precio de Alimentos	Costo del alimento Canasta Basica	Cuantitativo ordinal	X		
		Nivel Educativo	Analfabeto Sabe leer/escribir Primaria Secundaria Técnico Universitario	Cualitativo nominal dicotómica	X		
Objetivo Especifico 4 Interpretar el patrón de consumo de alimentos existente en los hogares del municipio de Kukra Hill.		Alimentos que consumen semanal o más de 3 días a la semana.	Consumo Cereales Consumo Verduras y frutas Consumo leche y queso Consumo carnes y huevo Consumo aceites y grasas	Cualitativo nominal	X		
			Come primero papá Come primero mamá Come primero hijos Come primero abuelos. Come primero visitas	Cualitativo nominal	X		

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición	Categoría o valor	Técnica de Recolección de la Información			
					Encuesta	Entrevista	Grupo Focal	
Objetivo Especifico <u>5</u> Determinar el grado de utilización biológica presentes en los hogares del municipio de Kukra Hill.	Utilización biológica	Aprovechamiento de los alimentos por el organismo.	Agua potable tratado	Cualitativo nominal	X			
			Manejo adecuado de desechos sólidos	Cualitativo nominal	X			
			Disposición correcta de excretas	Cualitativo nominal	X			
			Tiene acceso servicios de salud	Nominal Cualitativo	X			
			Presencia de Diarrea	Cualitativo nominal	X			
	Estado nutricional	Situación en que se encuentra una persona, como respuesta de la utilización biológica.	Desnutrición Aguda Peso/Talla	Normal Emaciado Severamente emaciado Sobre-peso obeso	Cualitativo nominal	X		
			Desnutrición Crónica Talla/Edad Talla normal Alerta talla baja Talla muy baja Talla alta					
			Desnutrición Global					

8.10. Plan de Recolección de Datos

El trabajo de campo tuvo 2 fases:

Fase 1. Inicia con la capacitación a los encuestadores. Los encuestadores son personas con experiencia en hacer encuestas, y están ubicados en el territorio de estudio, a fin de facilitar la entrada y organización del trabajo de campo. Tuvo una duración de 2 días, considerando la prueba piloto dentro de la misma. El primer día, fue dedicado a compartir información general con encuestadores sobre el alcance del estudio y su importancia, la revisión de metodología de la investigación, sus objetivos, utilidad, los sectores urbanos y comunidades rurales a ser incluidos en la investigación, la confidencialidad de la información.

Se hizo lectura del cuestionario y su instructivo, así como la discusión de cada una de las preguntas para aclaración de dudas. Se mantuvo la motivación de los encuestadores a través de dinámicas de presentación y animación, que permitió un ambiente de confianza y solidaridad.

Para el peso del niño menor de 2 años, se usó una báscula mecánica de SALTER con capacidad de 25 kilos y graduado en divisiones de 100 gramos. Se colgó la balanza a la rama de un árbol. Antes de pesar se aseguró que la aguja de la balanza estuviera en cero. Una vez desnudo el niño, se colocaba dentro de un calzón que colgaba en la parte inferior de la balanza y se dejó colgar libremente. Para evitar errores de lectura, se garantizó tener la báscula a la altura de los ojos del medidor. Para el niño mayor de 2 años se usó una pesa de pie previa calibración, se pide a la madre que ayuda a quitarle la ropa al niño, se coloca sobre la balanza pidiendo al niño que no se mueva. Se lee el medidor en kg.

Para la estatura del niño, los menores de 2 años, se miden acostados. Se coloca el tallímetro extendido sobre el suelo, se acostó al niño sobre la tabla, con ayuda de la madre, se sujetó la cabeza del niño colocando las manos a la altura de las orejas. El que mide, coloca sus manos sobre las rodillas del niño se asegura que los pies del niño están bien pegado al cursor.

Para medir a los niños mayores de 2 años, se miden de pie, pegando en una pared recta, un centímetro y se quitaba los zapatos del niño con ayuda de su madre, y se colocaba contra la pared en posición vertical.

Se garantizó la estandarización de pesas y tallas a ser utilizadas en el trabajo de campo. Se capacitaron a dos personas del ministerio de salud junto con la encuestadora quienes garantizaron la pesa y talla a los menores. Una vez finalizado el pilotaje se revisaron las preguntas y se hicieron ajustes al instrumento, antes de la recolección masiva. El segundo día, fue la práctica en el llenado del cuestionario y su instructivo, se hizo énfasis en el llenado. Se trabajó hacia la estandarización de los mismos. Se identificaron errores y se corrigieron.

Fase 2: Trabajo de terreno. Aplicación de Instrumentos

Los instrumentos fueron aplicados en un periodo de 10 días. Cada encuestador visitó a 30 hogares.

Para la selección de la vivienda, se siguieron los criterios siguientes:

Al llegar a la comunidad o al sector a encuestar el supervisor o el encuestador se ubica con la ruta previamente establecida, y parte del punto de referencia para iniciar la encuesta y el punto a finalizar. Los encuestadores una vez ubicado en el punto de referencia seleccionaron al azar una de las viviendas ubicadas en la ruta que siguieron. Luego seleccionaron la tercera vivienda en fila hasta completar la cantidad de hogares que corresponde al sector o comunidad.

En las viviendas donde había más de un hogar, pero donde todos comen de la misma comida, se tomó en cuenta como un solo hogar, considerando que los factores de seguridad alimentaria y nutricional son homogéneos en todos los hogares ubicados en esa vivienda. En los hogares donde se encontraron varios niños menores de 5 años de edad, se pesó y se talló al más pequeño en edad. Durante la recolección de datos, el supervisor de campo estuvo revisando el llenado correcto y completo del cuestionario. Antes de salir de la comunidad o del sector, se hicieron las correcciones pertinentes garantizando la calidad del llenado.

Se hizo una entrevista a profundidad con los informantes claves de la comunidad: la entrevista fue dirigida por un cuestionario con 4 Ítems que son:

- a) Historia de la familia
- b) Historia de la Comunidad
- c) Tenencia de la Tierra
- d) Historia de los cultivos en la comunidad

Para hacer la entrevista, se hizo una visita previa al lugar donde se encuentra el Informante Clave, en esa visita se le informó sobre la investigación que se está realizando, la importancia de la misma y se le solicitó una cita para hacer la entrevista. Se visitaron primeramente los delegados del gobierno local, y luego los eclesiásticos: Pastores evangélicos.

Se hicieron 2 grupos focales, uno con mujeres ama de casa, y uno con productores del área urbana y rural. En el grupo focal de mujeres participaron 12 mujeres, se hicieron 7 preguntas claves, iniciando con el concepto de seguridad y soberanía alimentaria, causas de inseguridad, consecuencias de la inseguridad alimentaria, estrategia para enfrentar la falta de alimentos problema social, ambiental y cultural en la comunidad. En el grupo focales con productores, se busca el concepto de seguridad, y soberanía alimentaria, como garantizan la seguridad en su hogar, si hay apoyo comunitario y del gobierno cuando no tienen alimento, problemas presentados en la producción. Participaron 12 productores. Se usaron: Grabadoras grabando la participación de cada uno textual y papelones, para anotar las preguntas guías y las repuestas. Luego se analizaron los resultados en una matriz para tal efecto.

8.11. Sesgo y su Control

Sesgo de Endogrupo: al contar con tres grupos étnicos en su interior, dos de los cuales experimentan fuertes sentimientos de lealtad y pertenencia los unos con los otros. Debido a las emociones que despierta pertenecer a un endogrupo, quienes pertenecen a él tienden a discriminar a toda la gente externa al mismo (lo que se conoce como exogrupo). A este grupo queda fuera la etnia Miskita, que sufren de discriminación de los otros grupos.

Se conformaron los grupos focales de manera integral con representación de todas las etnias, y se abrió la discusión con las preguntas generadoras de discusión, buena participación de todos.

8.12. Consideraciones Éticas: Esta investigación aborda una población de extrema pobreza ubicado en el municipio de Kukra Hill. La muestra la conforman 310 familias. Se le explicó a cada familia que era alumna de la UNAN Managua, del programa de Doctorado en Desarrollo Rural Sustentable. Se les explicó los objetivos y alcance del estudio, dándoles la garantía de privacidad y confidencialidad respecto a los datos personales de los que participan. Se les explicó que los resultados serán publicados por la universidad, guardando siempre los datos personales del informante. Se le solicitó su firma consintiendo su participación en el llenado de la encuesta, junto a un testigo.

IX. RESULTADOS

9.1. Percepción de los jefes de hogares sobre Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN).

Características sociodemográficas de la población. Se encuestaron 310 jefes de hogares del área urbana y rural del municipio

La figura 11 señala la composición de la población, según etnia, en donde el 65.8% (204) eran del área rural y el 34.2% (106) del área urbana. A como muestra la figura 16, se encontró la etnia mestiza en un 91% (282) el Creole en un 7.2% (14) y Miskito en un 2.3% (7). Blanco 7(2.3%) y 69.3% (194) de los Mestizos viven en el área rural, el 92.8% (13) de los Creole viven en el casco urbana, y el 100% (7) de los Miskito viven en el área urbana.

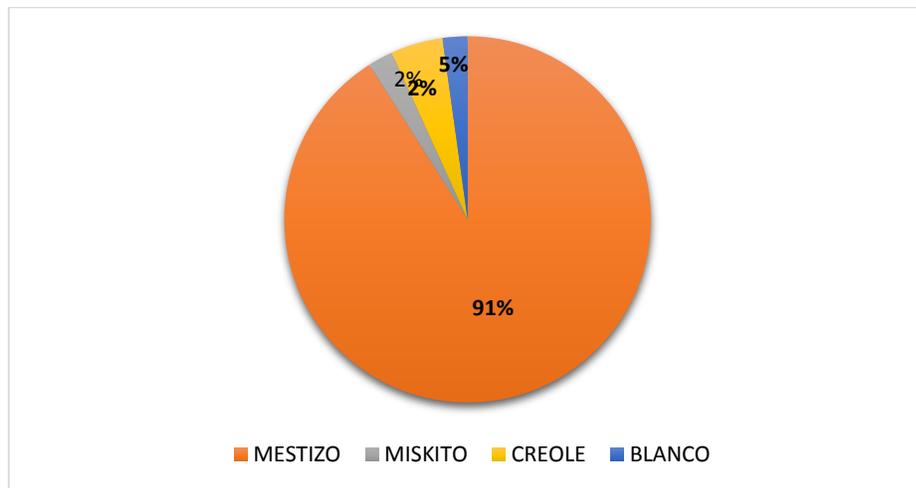


Figura 11. Composición porcentual de población según Etnia. Determinantes sociales en la seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS- Nicaragua.

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

El cuadro 1 muestra que la edad de los jefes de hogares en un 66.5% (206) oscila entre 19-45 años, siguen los mayores de 45 años con el 27.1% (84), le siguen los adolescentes con un 5.5% (17). En el área rural, la edad del jefe de hogar esta ente las edades de 19-45 años en un 66.8% (136), seguido por los mayores de 45 años con un 27.9% (57), y los adolescentes que conforman el 3.9% (8). En el área urbana, la edad de los jefes de hogar tiene el mismo comportamiento, el 66% (70) están entre las edades de 19-45 años, relacionando el sexo de

jefe de hogar se encontró que, el 52.9%(164) son del sexo femenino. En el área rural el 50%(102) son del sexo masculino, en el área urbana el 61%(65) son del sexo femenino. Entre los jefes de hogar, el 32.6%(101) tiene una escolaridad de primaria.

Cuadro 1. Datos sociodemográficos de encuestados. Seguridad Alimentaria nutricional municipio de Kukra Hill-RACCS, 2013-2016.

EDAD	URBANO		RURAL		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
< de 19 años	9	8.5	8	3.9	17	5.5
19-45	70	66	136	66.8	206	66.4
>de 45	27	25.5	57	27.8	84	27.1
S.D.	-	-	3	1.5	3	1
Total	106	100	204	100	310	100
SEXO						
Femenino	65	61.3	99	48.5	164	52.9
Masculino	40	37.7	102	50	142	45.8
Otro	1	1			1	.3
SD			3	1.5	3	1
Total	106	100	204	100	310	100
ESCOLARIDAD						
Analfabeto	10	9.4	59	28.9	69	22.3
Sabe leer y escribir	9	8.5	32	15.7	41	13.2
Primaria	22	20.7	79	38.7	101	32.6
Secundaria	48	45.3	23	11.3	71	22.8
Técnico	-	-	3	1.5	3	1
Universitario	16	15.1	5	2.4	21	6.8
SD	1	1	3	1.5	4	1.3
Total	106	100	204	100	310	100

Fuente: Encuesta. Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 12 muestra la procedencia de la población del municipio de Kukra Hill, donde el 65.2%(202) nacieron en el municipio, el 15.5%(48) provienen de otros 10 departamentos del país, el 18.1% provienen de otros municipios de la RACCS y un 1.3%(4) provienen de otros países.

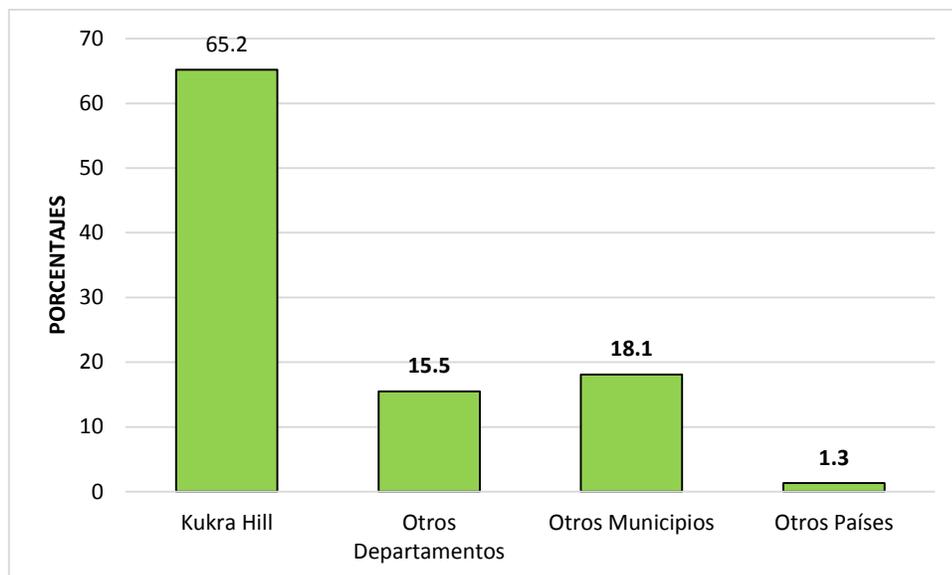


Figura 12. Porcentaje de la población según procedencia. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua.

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

Según el cuadro 2, la religión evangélica la profesa un 43.9%(136) de los jefes de hogares, frente a un 42.3%(131) que profesan la fe católica. El 45%(92) de la población rural son católicos, y en el área urbana el 55.7% (59) son evangélicos. El 79.4%(246) de los hogares tienen familia nuclear: papa, mama, hijos. En el área rural la familia nuclear es el 74.8% (157). El área urbana la familiar nuclear es el 84% (89).

El estado civil de los jefes de hogar es variado, el 43.5%(135) vive en Unión Libre. En el área rural, los casados alcanzan un 42.1%(86. En el casco urbano, el 50%(53) viven en unión libre.

Con relación a donde fue criado el jefe de hogar y su vida actual, el 43.2% (134), siente que económicamente vive igual, el 41.3% (128) vive económicamente mejor, y el 8.1% (25) vive peor. En el área rural el 45.6% (93) vive mejor que antes, el 36.3% (74) vive igual que antes y un 8.8% (18) vive peor que antes. El área urbana el 56.6% (60) vive igual que antes, un 33% (35) vive mejor que antes y un 6.6% (7) vive peor que antes.

Cuadro 2. Datos sociodemográficos. Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill-RACCS, 2013-2016.

DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS	URBANO	RURAL	TOTAL
RELIGIÓN			
Evangélicos	55.7	37.7	43.9
Católicos	36.8	45.7	42.6
Adventistas	1.8	7.8	5.8
Ninguna	5.7	8.8	7.7
TIPO DE FAMILIA			
Nuclear	84	74.8	79.4
Extendida	16	25.2	20.6
ESTADO CIVIL JEFE DE HOGAR			
Unión Libre	40.4	50	43.5
Casado	42.1	23.6	35.8
Soltero	12.2	23.6	16.1
Viudos	3	2.8	3.6
Divorciados	2.5	0	1
Cómo vive actualmente en relación a donde fue criado.			
Mejor	33	45.6	43.2
Igual	56.6	36.3	41.3
Peor	6.6	8.8	8.1
N.R.	3.8	9.3	7.4

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 13, muestra algunos datos sociales de los hogares en donde un 3.2 % (10) de los jefes de hogar han participado en programas de donación de alimentos, frente a un 96.8% (300) que no lo han hecho. En el área rural el 1% (2) ha participado, el 5.7% (6) del área urbana. En relación al Incentivo a la Agricultura, han sido beneficiado un total de 4.2% (13), en el área rural los beneficiados fueron 13% (27), ningún beneficiado en el área urbana.

El 9% (28) de los jefes de hogares han tenido la oportunidad de formación profesional. Un 8.8% (18) del área rural y un 9.4% (10) del área urbano.

El 5.8% (18) de hogares tenían algún discapacitado en su hogar. En el área rural un 5.4% (11) en el área urbano un 6.6% (7).

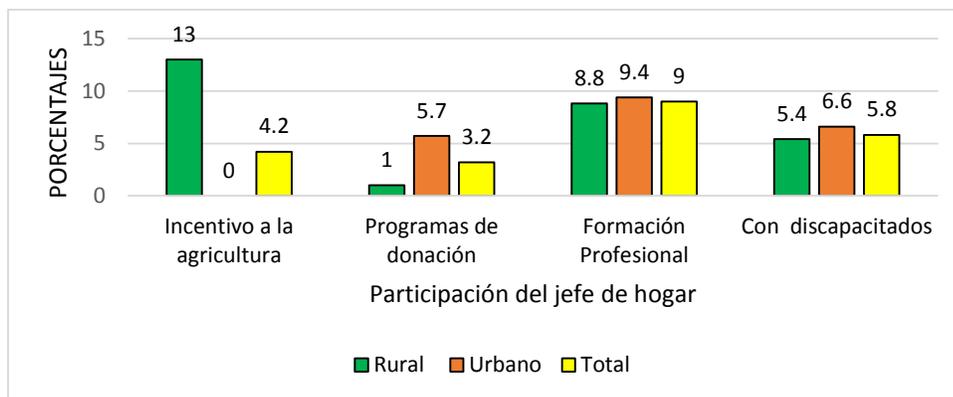


Figura 13. Aspectos Sociales en el hogar según procedencia Urbano-Rural. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 14 expresa la situación de algunos factores condicionantes a la Seguridad alimentaria y nutricional en los hogares. La ausencia de trabajo, vivienda, salud, agua, saneamiento básicos no permite alcanzar la seguridad Alimentaria.

El 76.1% (236) jefes de hogares se consideran pobres. Entre las razones para sentirse pobres encontramos: no tienen trabajo un 47% (111), no tienen oportunidades un 46.6% (110), no pueden mantener a su familia 31.8% (75). No tienen casa 10.2% (24). (8). Están enfermos el 10.2% (24). No tienen acceso a servicios públicos 9.7% (23). En el área rural el 79.4% (162) se consideran pobres. Las razones para sentirse pobres están: un 39.7% (81) no tiene oportunidades, el 34.8% (71) no tienen trabajo, el 20% (41); no pueden mantener a su familia, un 8.8% (18), no tienen acceso a servicios básicos, un 8.3% (17), no tiene salud, y un 7.8% (16), no tienen casa. En el área urbana, el 69.8% (74) se consideran pobres. Las razones son: el 37.7% (40) no tienen trabajo, el 32.1% (34) no pueden mantener a su familia, el 27.3% (29) no tienen oportunidades, el 7.5% (8) no tienen casa, el 6.6% (7) no tienen salud, y un 4.7% (5) sin acceso a servicios públicos.

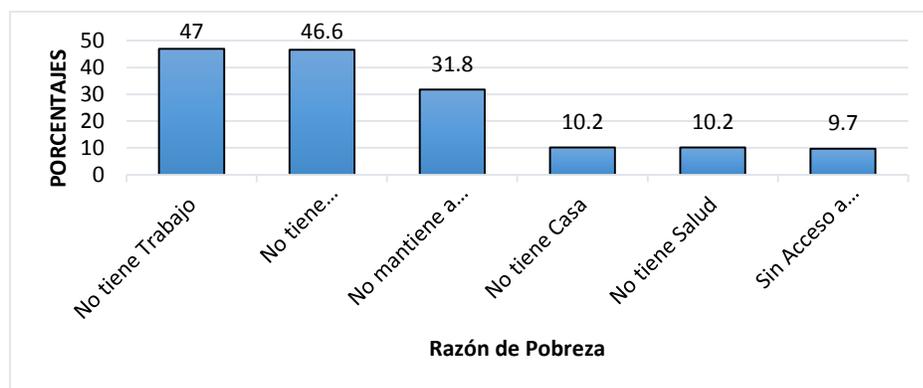


Figura 14. Razones por lo cual se consideran pobres. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
 Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016.

El cuadro 3, señala edad, sexo, razones y motivos de la migración que el total de miembros de la familia encuestada emigraron del municipio de Kukra Hill fueron un 13.5% (42). Del área rural un 16.2% (33) y del área urbano el 8.5% (9). El 71.4% (30) de los emigrados son del sexo masculino y un 28.6% (12) del sexo femenino. En el área rural, el 72,7% (24) son sexo masculino y en el área urbano el 66.7% (6) del sexo femenino.

Las razones de migración mencionados fueron: socio-económicas en un 73.8% (31) seguido por problemas familiares en un 16.7% (7) un 7.1% (3) otras causas, y un 2.4% (1) por problemas culturales. En el área rural, las razones fueron socioeconómicas con un 78.8% (26) seguidos por los problemas familiares en un 12.1% (8), problemas culturales un 3% (1). El área urbano, el 55.6% (5) fue las razones socio-económicas seguidas por 33.3% (3) los problemas familiares. El destino de los emigrados fue: 69% (29) a otros países (Costa Rica, Panamá, Estados Unidos); un 21.4% (9) a otros municipios, un 7.1% (3) a otros departamentos y un 2.4% (1) embarcado en Cruceros Internacionales. En el área rural, el 63.6% (21) fueron a otros países, el 27.3% (9) a otros municipios, y un 9.1% (1) a otro departamento. En el área urbano, el 88.9% (8) fue a otros países y un 11.1% (1) embarcado en cruceros internacionales

Cuadro 3. Datos de Migración, según edad, sexo, razones y destino. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS- Nicaragua 2016

EDAD	URBANO		RURAL		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
<de 19 años	3	33.3	4	12.1	7	16.7
19-34	5	55.6	19	57.6	24	57.1
>de 34 años	1	11.1	10	24.2	11	26.2
Total	9	100	33	100	42	100
SEXO	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	6	66.7	24	72.7	30	71.4
Masculino	3	33.3	9	27.3	12	28.6
Total	9	100	33	100	42	100
RAZONES	No.	%	No.	%	No.	%
Socio-Económico	4	44.4	26	78.8	30	71.4
Familiar	4	44.4	7	21.2	11	26.2
Cultural	1	11.2	-	-	1	2.4
Total	9	100	33	100	42	100
DESTINO	No.	%	No.	%	No.	%
Otro país	8	88.9	21	63.2	29	69.1
Otro Departamento	-	-	3	9.1	3	7.1
Otro Municipio	-	-	9	27.3	9	21.4
Embarcado	1	11.1	-	-	1	2.4
Total	9	100	33	100	42	100

Fuente: Encuesta de Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

El cuadro 4 refleja los aspectos sociales encontrados en los hogares. El 99.4% (308) de los jefes de hogar respondieron que si hay escuelas en las comunidades. La distancia del hogar a la escuela es de < de 30 m, hay un 2.6% (8) con una distancia > de 60 m. En el área rural el 75.5% (154) de las escuelas están en < de 30m, hay un 3.9% (8) cuya distancia es > a 60m. En el área urbana el 92.4% (98) de las escuelas se encuentran en una distancia < A 30 m.

El 79.4% (246) de los jefes de hogar reconoce que hay una unidad de salud en la comunidad, de los cuales el 80.9% (199) tarda menos de 30 minutos para llegar a la unidad de salud; y un 4.1% (10) más de 60 minutos.

En el área rural, 68.6% (140) identifican la presencia de puestos de salud en la comunidad, frente a un 31.4% (64) que refieren que no hay unidades de salud. El 80% (112) tardan menos de 30 minutos y un 5% (7) más de 60m. En el área urbano, el 100% (106) reconocen la presencia de un centro de salud. De este total el 82.1% (87) tardan < de 30 minutos para llegar a la unidad de salud.

El 68.7% (213) de los jefes de hogares reconocen que existen áreas de diversión. Frente a un 27.7% (86) que dicen que no hay nada. En el área rural el 53.9% (110), y el área urbano un 97.2% (103).

En días feriados y fines de semana el 65.5% (203) asisten a la iglesia, el 23.9% (74) visitan sus familiares, un 14.8% (46) van al campo de béisbol, y un 9.7% (30) van a otros municipios, o poblados. En el área rural, el 70.1% (143) van a la iglesia, seguido por el 13.7% (28) que van al campo d béisbol. La visita a familiares y a otros municipios o poblados con un 11.3% (23) respectivamente. En el área urbano, el 56.6% (60) van a la iglesia, seguido por la visita a familiares en un 48.1% (51).

El 74% (100) de los hogares consideran que enero es el mes de mayor escasez de alimento, seguido por el mes de junio con un 8.6% (20) y febrero con un 8.2% (19).

Para el 26% (39) de los hogares del área rural, enero es el mes de mayor escasez de alimento, seguido por los meses de junio y agosto con un 11.3% (17) respectivamente. En los hogares del área urbano se siente enero como el mes de mayor escasez de alimento con un 74.4% (61, seguido por el mes de marzo con un 7% (6). Asimismo, los meses de mayor abundancia de alimentos sentidos son, el mes de diciembre, con un 23.8% (60); seguido por el mes de octubre, con un 14.3% (36); y el mes de marzo con un 13.5% (34). Para el 19.4% (31) de los hogares del área rural, marzo es el mes de mayor abundancia de alimentos, seguido por el mes de diciembre con un 16.2% (26). En los hogares del área urbano se siente diciembre como el mes de mayor abundancia de alimentos con un 36.9% (34), seguido por el mes de abril con un 19.6% (18) y octubre con un 16.3% (15).

Cuadro 4. Datos de aspectos sociales, de los jefes de hogares. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua 2016

<u>Educación</u>	Urbano	Rural	Total
Existencia de escuelas	100	99.4	99.4
Distancia del hogar a la escuela.			
< de 30 m	100	75.5	81.6
30-60m	0	20.6	14.8
>de 30 m	0	3.9	3.6
<u>Salud</u>	Urbano	Rural	Total
Existencia de unidades de salud. Distancia del hogar a la unidad de salud.	100	68.6	79.4
< de 30 m	82.1	80	80.9
30-60m	15.1	15	15
>de 30 m	2.8	5	4.1
<u>Áreas de diversión</u>			
Existencia de áreas de diversión.	97.2	53.9	68.7
Dónde acude en feriados y fines de semana.			
Iglesia	56.6	70.1	80
Iglesia y Visita a Familia y amigos.	48.1	11.3	65
Beis ball	20	13.7	40
Visita otras comunidades, o municipios	11.3	8	30
<u>Meses con mayor escasez de alimento.</u>			
Enero	74.4	26	
Febrero	0	0	74
Marzo	7	0	8.2
Junio	0	11.3	0
Agosto	0	11.3	8.6
			0
<u>Meses con mayor Abundancia de alimento.</u>			
Marzo	0	19.3	13.5
Abril	19.6	0	0
Octubre	16.3	13.1	14.3
Diciembre	36.9	16.2	23.8

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

El cuadro 5, muestra la categoría de los hogares según la Seguridad Alimentaria Nutricional encontrado en el estudio. Según la percepción de los jefes de hogares, se encontró un 25% (77) con una seguridad alimentaria frente a un 75% (232) hogares que presentó algún nivel de inseguridad alimentaria. En el área rural, encontramos un 23% (46) con seguridad alimentaria y en el área urbana, con un 30% (31).

Cuadro 5

Percepción de Hogares sobre Seguridad Alimentaria Nutricional. Seguridad Alimentaria Nutricional municipio de Kukra Hill-RACCS 2016

CATEGORÍA HOGARES	URBANO		RURAL		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Seguros	31	29.3	46	23	77	25
Inseguros	75	70.7	158	77	233	75
Total	106	100	204	100	310	100
INSEGUROS						
Leves	42	56	58	36.7	100	43
Moderados y Severos	33	29	100	49	133	57
Total	75	100	158	100	233	100

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

En el área rural la inseguridad moderada y severa es de 49% (100) hogares, frente al área urbana 29% (33).

Según la figura 15, en los hogares de etnia Miskita, la seguridad alimentaria está en cero y la inseguridad moderada y severa alcanza un 71% (7). La etnia Creole tuvo un 28% (9) de seguridad alimentaria, y la inseguridad moderada y severa un 35.7% (10), la etnia mestiza un nivel de seguridad alimentaria de 25.2% (68), y la inseguridad moderada y severa de 43.3% (117).

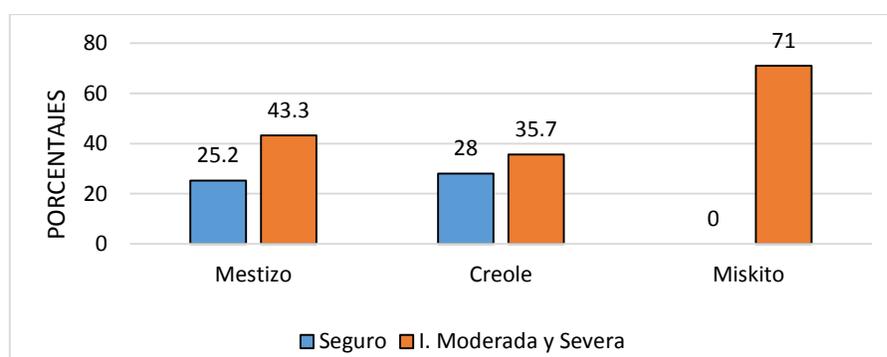


Figura 15. Inseguridad Alimentaria nutricional según etnia. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

9.1.1. Preocupación ante la falta de alimento.

La figura 16 muestra los niveles de Inseguridad Alimentaria a nivel de hogar, como resultados obtenidos al aplicar la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad

Alimentaria (ELCSA). Inicia con la preocupación que los alimentos se les van a acabar, bajando la calidad, afectando la cantidad, hasta pasar hambre. Se encontró un 60.3% (187) de los jefes de hogares preocupados porque los alimentos en su hogar se le pueden acabar. Esta preocupación alcanzó el área rural con un 62.3% (124) y el área urbana con el 60.2% (62).

En un 31% (95) de los hogares, alguna vez se quedaron sin alimento por falta de dinero u otros recursos. En el área rural alcanzó el 32.8% (67), y el casco urbana un 24.5% (26).

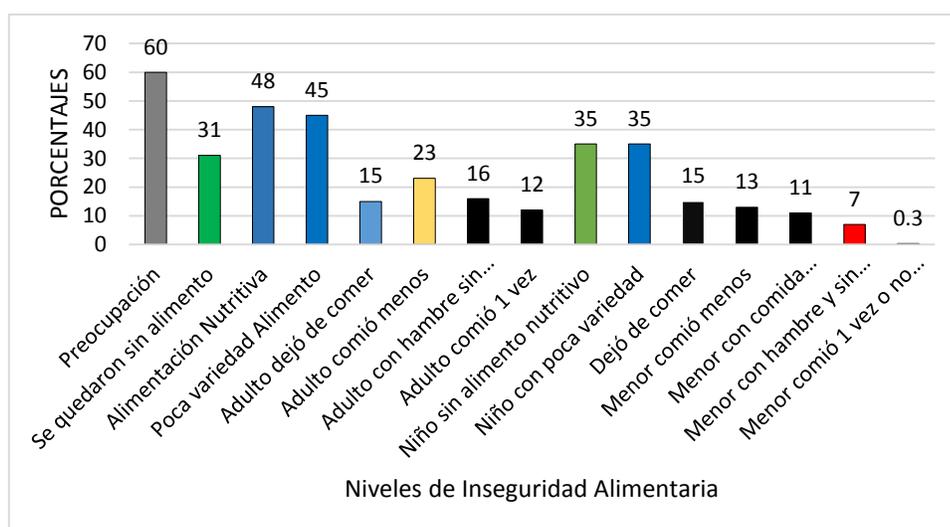


Figura 16. Niveles de Inseguridad Alimentaria. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 17 muestra resultados de la aplicación de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria, la clasificación según la composición del hogar. Hogares con adultos y menores de 18 años presentaron un 24.8% de Seguridad, y un 75.2% de Algún grado de Inseguridad. Los hogares solo con adultos, presentaron un 25.5% de Seguridad Alimentaria y un 74.5% con algún grado de Inseguridad.

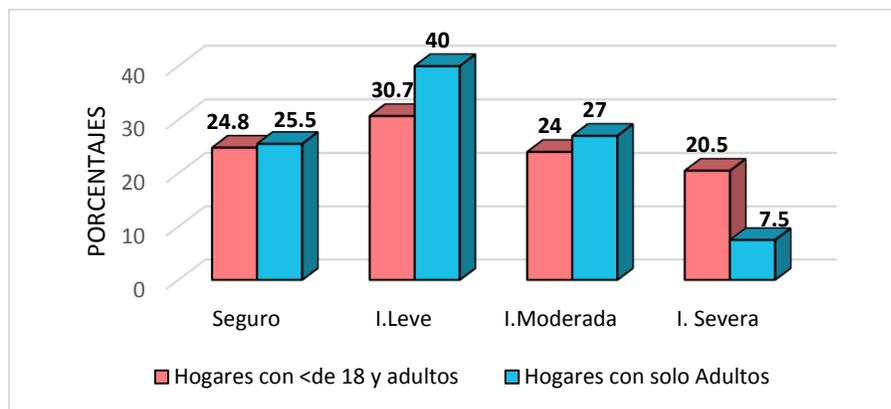


Figura 17. Clasificación de la Inseguridad Alimentaria según composición del hogar. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

Según el sexo del jefe de hogar, los hogares cuyos jefes son del sexo masculino, alcanzó un nivel de seguridad del 30.2% (42), y los hogares con jefes del sexo femenino, alcanzó un nivel del 20.7% (34).

El jefe de hogar, cuyo nivel educativo es analfabeto alcanzó un 18.8% (13) de seguridad, el que sabe leer con un 12.2% (5), el de primaria con un 28% (28), el de secundaria con un 29.6% (21) y el técnico con un 43.5% (12). La inseguridad moderada y severa de los hogares, según el nivel educativo del jefe de hogar fueron: analfabetos con un 55.1% (38), los que saben leer 48.8% (20), los de primaria con un 43% (43), los de secundaria con el 26.1% (12) y los Técnicos alcanzaron el 25.1% (6).

9.1.2. Percepción de Inseguridad Alimentaria Leve

La figura 18 refleja la Inseguridad Alimentaria Leve. Un 47.7% (148) de los hogares no tuvieron una alimentación saludable y nutritiva, un 45.2% (140) tuvieron poca variedad, en los alimentos, en el 14.5% (46) de los hogares un adulto dejó de desayunar, almorzar o cenar por falta de recursos.

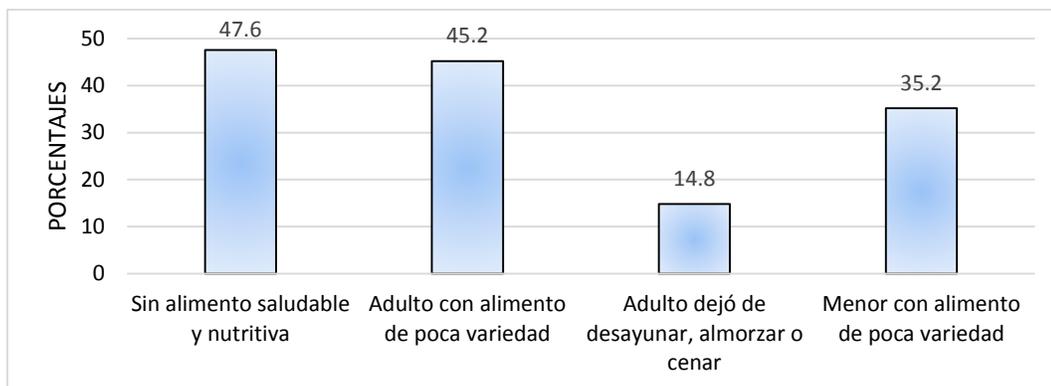


Figura 18. Nivel de Inseguridad Alimentaria Leve. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
 Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

9.1.3. Percepción de Inseguridad Alimentaria Moderada

La figura 19 detalla la inseguridad alimentaria moderada. El 30.6% (95) de los hogares se quedaron alguna vez sin alimentos, un 22.6% (70) de los hogares tuvieron adultos que comieron menos de lo que debía comer. Un 13.5% (42) tuvieron menores de 18 años en su hogar que comió menos de lo que debió comer. El 15.2% (47) de los hogares hubieron menores de 18 años que dejó de desayunar, almorzar o cenar por falta de recursos.

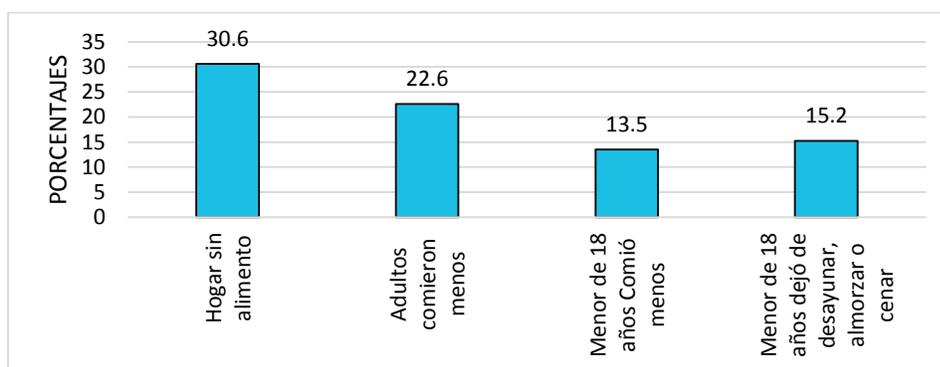


Figura 19. Nivel de Inseguridad Alimentaria Moderada. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
 Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

9.1.4. Percepción de Inseguridad Alimentaria Severa

La figura 20 detalla la inseguridad alimentara severa, en donde el 11% (34) de los hogares, tuvieron que disminuirle los alimentos a un menor de 18 años. En el 16.4% (51)

algún adulto sintió hambre pero no comió, en el 12.3% (38) de los hogares algún adulto comió una vez al día o dejó de comer por falta de recursos. En el 7.4% (23) de los hogares hubieron menores de 18 años que sintieron hambre pero no comieron, y un 6.8% (21) de los hogares tuvieron menores de 18 años, que solo comió una vez al día o dejó de comer por falta de recursos.

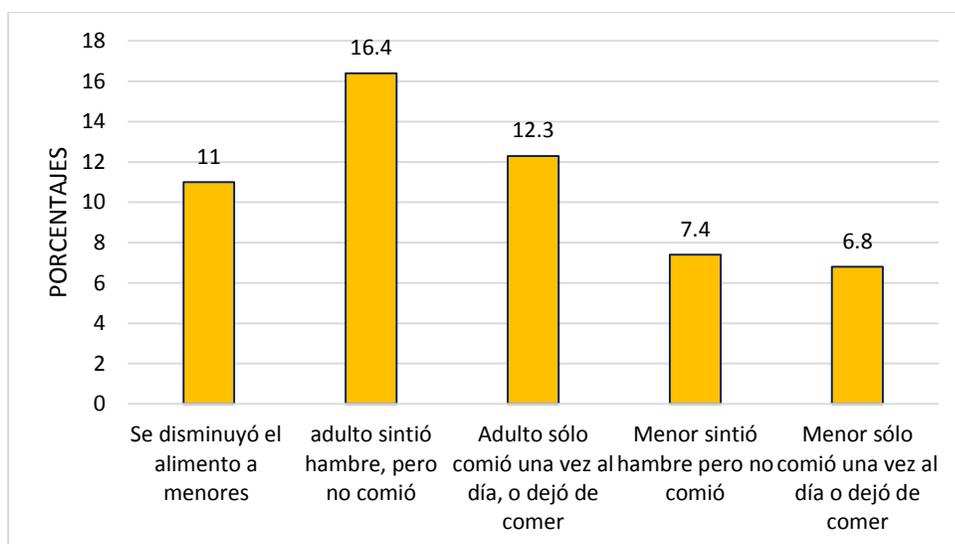


Figura 20. Nivel de Inseguridad Alimentaria Severa. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 21 presenta la clasificación de la inseguridad alimentaria según nivel de pobreza. Las comunidades con pobreza severa tiene un nivel de inseguridad alimentaria del 86.1% (62), y un 13.9% (10) de seguridad.

La inseguridad moderada y severa suma el 54.2% (39). Las comunidades en pobreza alta, presentan un nivel de inseguridad alimentaria de un 74.3%(58), y un 25.7%(17) con seguridad. La inseguridad moderada y severa alcanzó un 39.5% (26).

Las comunidades en pobreza media presentó un nivel de inseguridad del 64.9% (74), y un 35.1% (40) con seguridad. La inseguridad moderada y severa alcanzó el 36% (41).

Las comunidades en pobreza baja presentó un 85.7% (44), un nivel de seguridad de 14.3% (8), la inseguridad moderada y severa tuvo un 48.1% (25).

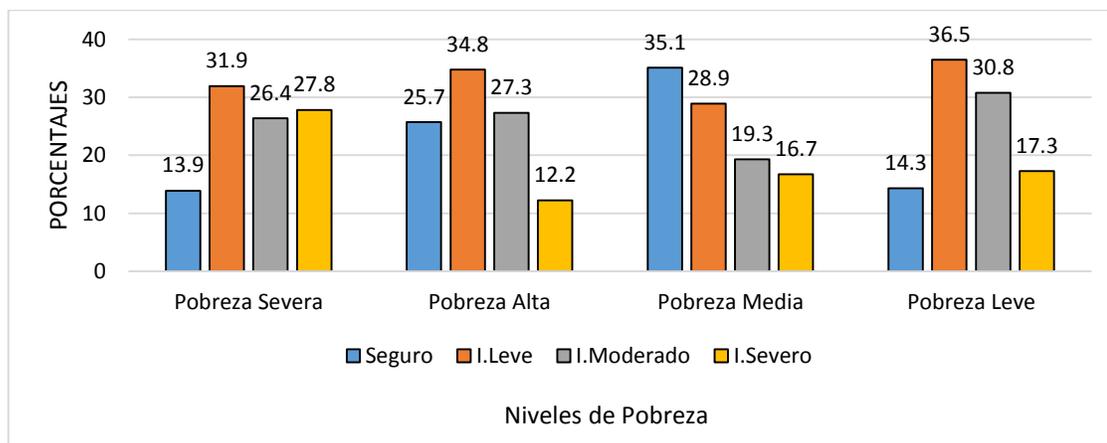


Figura 21 Clasificación de Inseguridad Alimentaria según niveles de pobreza. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

9.2. Disponibilidad de alimentos como determinante social de Seguridad Alimentaria.

Disponibilidad: El 47.7% (148) de los jefes de hogares respondieron que hay alguien en ese hogar que se dedica a la agricultura. Un 64.2% (131) en el área rural y un 16% (17) del área urbano.

La figura 22 define la tenencia de la tierra y la cantidad de manzanas. Según el tipo de propiedad: el 52.3% (162) es individual, el 29% (90) es familiar, el 5.2% (16) es cooperativa, un 11.3% (35) no respondió.

En el área rural, el 46.6% (95) es individual; un 32.8% (67) es familiar, el 6.9% (14) cooperativa un 11.3% (35) no respondió. En el área urbano, el 63.2% (67) es propiedad

individual, seguido por el 22.1% (23) familiar, un 1.9% (2) cooperativa y un 11.3% (23) no respondieron.

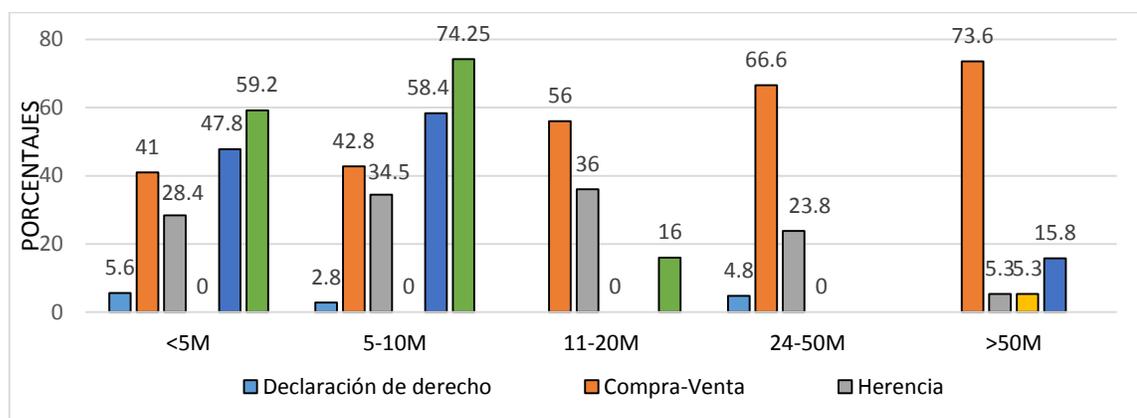


Figura 22. Tenencia de la Tierra según manzanas. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

Según el título de propiedad, compra venta alcanzó un 39.4% (122), seguido por la posesión de derecho heredado en un 22.3% (69), Título real individual el 13.3% (41), el 3.5% (11) declaración de derecho, 2.9% (9) promesa de venta. Título de Reforma agraria .30% (1). En el área rural, la escritura compra/venta alcanzó un 45.1% (92) y en el casco urbano, el título Real Individual ocupó el primer lugar con un 32.1% (30).

El 61.3% (190) de la población se moviliza a pie, seguido por camioneta 47.1% (146), bote de motor 37.1% (115), caballo 27.4% (85), moto en un 25.2% (78) y bicicleta en un 6.1% (19). En el área rural el 46.6% (95) se movilizan a pie seguido por el caballo 35.8% (73), camioneta en un 35.8% (73), bote de motor en un 10.8% (22), moto en un 25.2% (78). En el casco urbano el 89% (95) se moviliza a pie, en bote de motor un 87.7% (93), camioneta en un 75.5% (80), moto en un 55.7% (59) bicicleta en un 11.3% (16) y caballo en un 11.3% (12).

El 36.1% (112) almacenan la producción solo en sacos, un 10.6% (33) en tambor metálico, un 1% (2) en SILO. En el área rural el 52.4% (107) almacenan en sacos, al igual que el casco urbano. La producción es comercializada dentro del municipio 17.4% (54), en

otros municipios 5.5% (17), en otros departamentos .6% (2). En el casco rural el 26% (53) comercializa dentro del municipio y un 7.8% (16) en otros municipios.

La figura 23 refleja la disponibilidad de algunos alimentos a nivel de hogar. El 61% (189) jefes de familia tienen huerto en el patio de la casa. En el área rural el 90.6% (182) y en el urbana el 6.6% (7). El 96.8% (300) tienen árboles frutales sembrado, en el área rural el 100% (204) de las viviendas tienen y en el área urbana el 90.6% (96). El 57% (178) de los hogares cuentan con especies menores. En el área rural un 70% (143), en el área urbana un 33% (35).

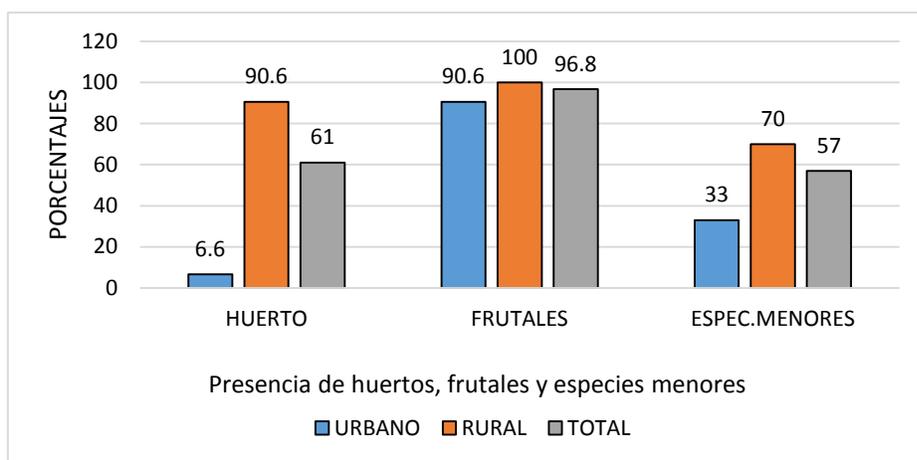


Figura 23. Disponibilidad de Alimentos en el Hogar. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 24, producto de las entrevistas realizadas a los productores urbanos y rurales, muestra las dificultades presentadas en la producción del 2015: inundaciones en un 37.5% (42), plagas en el 23.1% (26), mala producción en el 12.5% (14), pocos recursos 1.8% (2), enfermedades en un 1.8% (2). El área rural, menciona un 20.6% (42) inundaciones, un 12.7% (26) plagas un 6.9% (14) mala producción.

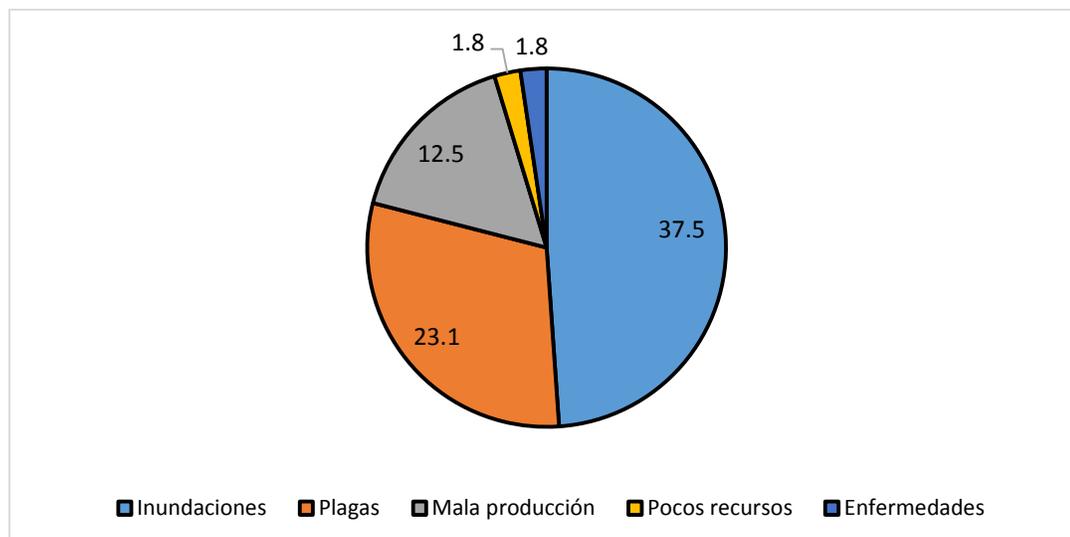


Figura 24. Dificultades presentadas en la producción en el 2015. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
 Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

El cuadro 6, según entrevista realizadas a los delegados de los ministerios estatales, pastores y curas presentes en el municipio de Kukra Hill, expresan que la producción durante los últimos 30 años ha traído cambios en el uso del suelo.

Los alimentos que cultivaban y eran básicos para la garantía de la Seguridad Alimentaria están siendo sustituidas por: Más palma africana, café robusta, cacao y bambú, productos que no aportan a la seguridad alimentaria, y que en su mayoría pertenecen a empresas transnacionales y son exportados. Estos cambios han traído la insuficiencia producción de granos básicos para una disponibilidad adecuada de los productos y demanda la importación para que haya disponibilidad. La importación de los productos básicos trae consigo un alza en dicho producto, limitando el acceso a los hogares.

Los actores sociales afirman que el sistema de producción hace treinta años atrás era diferente porque los productores practicaban la rotación de cultivos, en las últimas décadas han venido adaptando otros sistemas de producción que enmarcan en la adaptación de nuevas técnicas agro productivos y de generación de semilla, llamadas semillas mejoradas.

La producción antes era para la subsistencia de las familias, pero hoy en día la producción campesina además de la subsistencia es la comercialización de excedentes. Los rubros que producen hoy es de mayor oferta económica y aceptación en el mercado, y los rubros que no son de interés mayor han ido desapareciendo del interés productivo. Los productores y amas de casa mencionaron que existe una diversidad de plagas, que inciden en la producción, mermando la cantidad y la calidad. Estas plagas son: pájaros, ratas, zompopo, además están presente las manifestaciones del cambio climático. Sequías y las inundaciones.

Cuadro 6

Datos de Rubros producidos durante las últimas III décadas. Seguridad Alimentaria nutricional municipio de Kukra Hill-RACCS 2016

Rubros que producían hace III décadas atrás.	Rubros que producen actualmente.	Rubros que se compran en otros municipios.	Rubros que se exportan.
Banano	Plátano	Arroz	Aceite de Palma
Caña de Azúcar	Banano	Frijol	Bambú
Hule	Yuca	Harina	Cacao
Maíz	Piña	Maíz	Café Robusto
Frijol	Coco	Tomate	Coco
Arroz	Chile	chiltoma	Chile
Yuca	Pihbay	Cebolla	
Frutales	Mango	Repollo	
Musáceas	Naranja	Queso	
Madera	Guayaba		
Quequisque	Aceite de palma		
	Cacao		
	Café Robusto		
	Bambú		
	Frijoles		

Fuente: Entrevista con Actores Sociales, Productores y Amas de casa Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

Los rubros de mayor oferta económica y aceptación en el mercado y cultivados en el municipio de Kukra Hill son: Aceite de Palma, bambú, Cacao, Café robusta, coco y Chile.

El rubro con mayor extensión de suelo es la Palma Africana. En el Municipio existen 6,500 hectáreas en producción y 1,800 hectáreas de palma en desarrollo de la empresa Kukra Development Corporation. Además existen un total de 1,266.41 hectáreas pertenecientes a productores individuales (colonos) a quienes la empresa les compra su producción. Esto suma un total de 9,566.41 hectáreas en el municipio de Kukra Hill (Green S., 2015).

Cada año aumenta la cantidad de suelo para el cultivo de la palma. Los pequeños productores se ven obligados a vender sus tierras, por la facilidad ofrecida por la empresa, y por la falta de caminos, mercados, préstamos, insumos etc. Muchos colonos que tenían sus tierras, y en las que cultivaban granos básicos (sustento para la seguridad alimentaria), hoy día son utilizados para el cultivo de la palma africana, plantas que son supervisadas por la empresa trasnacional. Esta empresa vigila el crecimiento de las plantas y frutos que produce, y también compra el fruto que produce. El productor no necesita buscar mercado, ni caminos, ni perder días buscando vender lo que produce. Sin embargo la empresa contamina suelo y agua, al usar agroquímicos tóxicos para el control de plagas.

Las consecuencias sobre la salud están relacionadas con el uso y exposición de las personas. Las intoxicaciones crónicas resultan de la entrada al organismo de bajas cantidades de plaguicidas, pero en forma repetida y prolongada siendo el mayor peligro por el tipo de trabajo realizado conjugado con el carente uso de equipos de protección personal (Mamani, F & Merjildo D, 2002).

Los cultivos actuales en su mayoría no son de autoconsumo, sino de generación de capital y capital extranjero, y algunos con capital mixto, nacional y extranjera: el bambú, el aceite de palma, el cacao, el café robusto.

Vulnerabilidad Social

Un 10.6% (33) de los hogares se inundan cuando llueve. El área rural, es un 11.8% (24) y urbano, un 8.5% (9). Un 2.3% (7) abandonan su vivienda durante los últimos 2 años por inundaciones, huracanes o sequía. En el área rural un 2.9% (6), en el área urbano el .9% (1).

La figura 25 indica el índice de disponibilidad de alimentos nivel de hogar según procedencia urbano/rural, el índice de disponibilidad baja es un 43.9% (136), el índice de disponibilidad media es un 41.6% (129) y el índice de disponibilidad alta es 14.5% (45). En el área rural, el 57.3% (117) es medio, un 22%(45) es alto y el 20.6% (42) es bajo. En el área urbana el índice de disponibilidad baja es del 88.7% (94) y el índice medio es de un 11.3% (12) el índice de disponibilidad no figura en el área urbana.

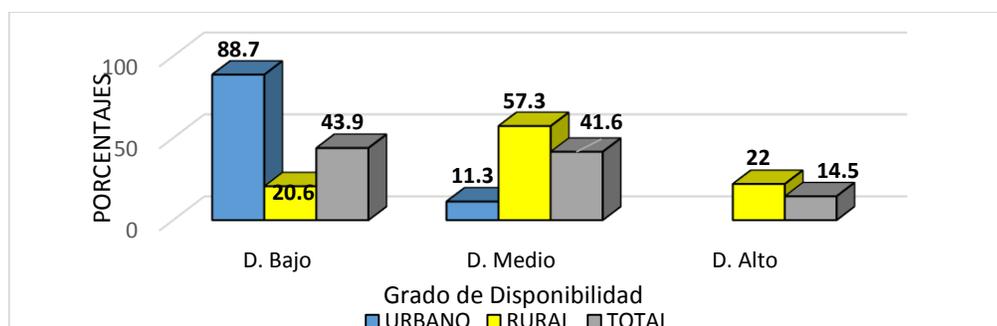


Figura 25. Índice de Disponibilidad de alimentos. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

Acceso de alimentos como determinante social de Seguridad Alimentaria.

Según la figura 26 demuestra el empleo y escolaridad. Un 66.4% (206) de los jefes de hogar trabajan. El 100% de los Jefes de hogar cuya escolaridad es técnico, trabajan. Los que menos trabajo tienen son los graduados universitarios, con un 5.8%.

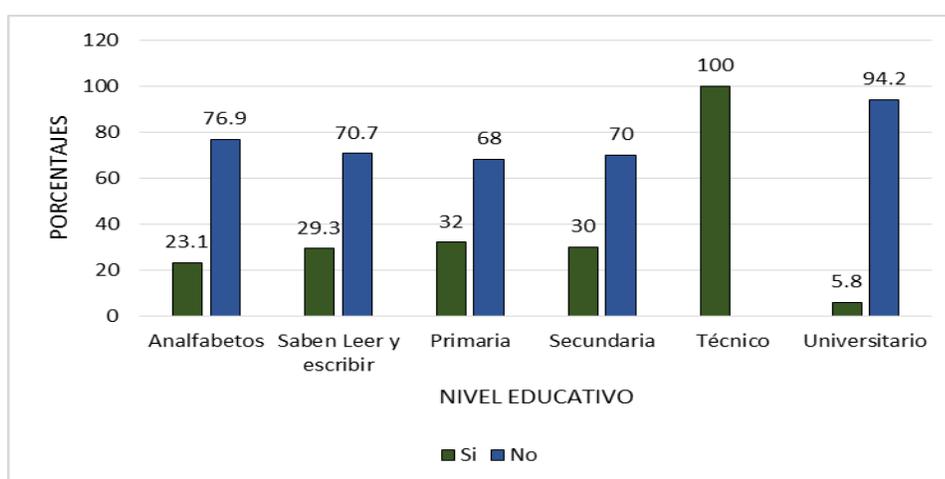


Figura 26. Trabajo según escolaridad de los jefes de hogar. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 27, refleja el empleo de los jefes de hogares según procedencia urbano y rural, en donde el 66.5% (206) de los jefes de hogar trabaja. En el área rural el 68.6% (142) y en el área urbano el 60.4% (64).

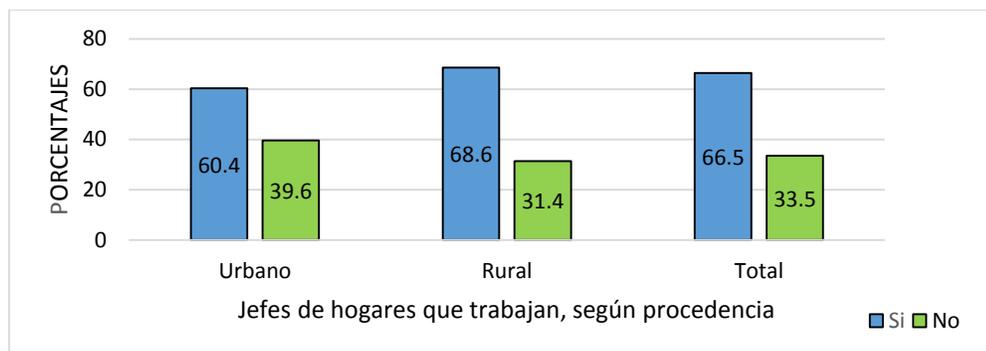


Figura 27. Empleo en jefes de hogares según procedencia urbano/rural. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS- Nicaragua.

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

Según la figura 28 un 40% (82) está trabajando en el sector informal, seguido por el 27.7% (57) que trabaja en la producción, un 20.9% (48) trabajan con la Palma Africana. Del total de jefes de hogar en el área rural y que trabajan, la producción está primero con un 38.7% (55) seguido por el trabajo informal con el 30.3% (43) y los que trabajan en la Palma Africana 12.7% (18). En el área urbano, el 42.2% (27) de los jefes de hogar trabajan en el sector informal, el 39.1% (25) lo hacen en la palma africana, y un 3.1% (2) en la producción.

Entre los jefes de hogar desempleados encontramos que, el 19% (59) tiene más de 12 meses sin encontrar trabajo, un 4.2% (13) más de 6 meses. En el área rural encontramos el 18,1% (37) con más de 12 meses de desempleo y en el área urbano un 20.7% (22) con más de 12 meses sin empleo.

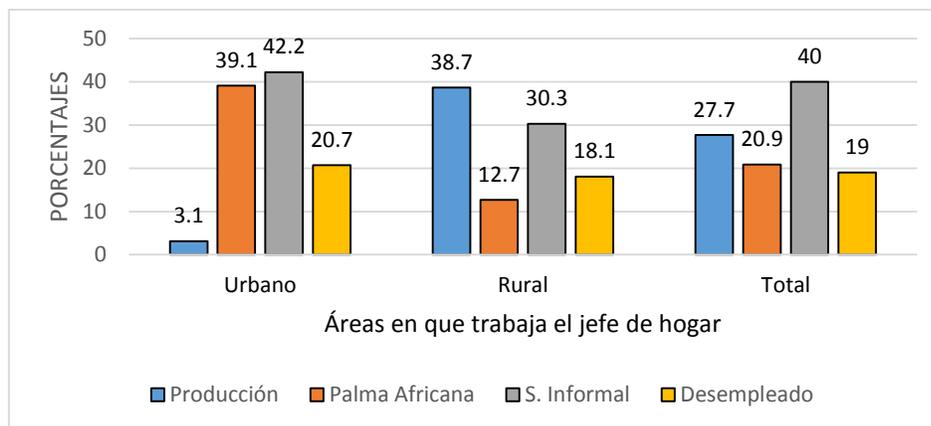


Figura 28. Áreas de empleo de jefes de hogares según procedencia Urbano-Rural. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua.

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

Según la figura 29, el ingreso mensual percibido por hogar en un 44.8% (139) es <2, 850 córdobas. Hay un 9.7% (30) que tiene un ingreso mayor a C\$ 6,500. En el área rural el 50% (102) de los ingresos es <2, 850 córdobas, un 8.8% (18) con un ingreso mayor que 6,500 córdobas. El área urbana un 34.9% (37) tiene un ingreso <2, 850 córdobas, y un 11.3% (12) con un ingreso mayor que 6,500 córdobas.

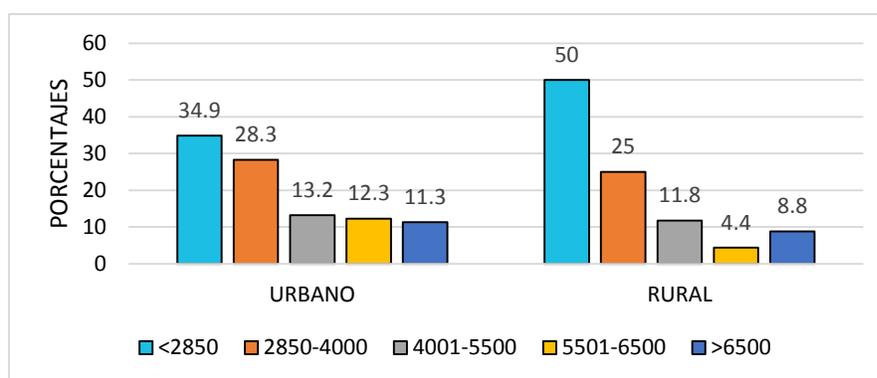


Figura 29. Ingreso mensual familiar por hogar, según procedencia Urbano-Rural. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

En un 63.7% (195) de los hogares solo una persona aporta al ingreso familiar. Tanto los hogares del área urbano 61.5% (195) como rural 64.2% (131), cuentan con 1 persona que

apoya al ingreso familiar en un 65%. El 5.2% (16) reciben remesas familiares, de los cuales el área rural alcanza el 2.9% (6) y en el área urbano el 9.4% (19).

La figura 30 muestra la cobertura de necesidades básicas con el ingreso familiar. El 65% (201) de los jefes de hogares con ingresos que oscilan entre 2,850 a 4000 córdobas, consideran que el ingreso familiar mensual sólo cubre los gastos mínimos del hogar. En los hogares cuyo ingreso mensual es entre 5501 y 6500, el 54% de los jefes de hogares considera que solo alcanza para los gastos mínimos

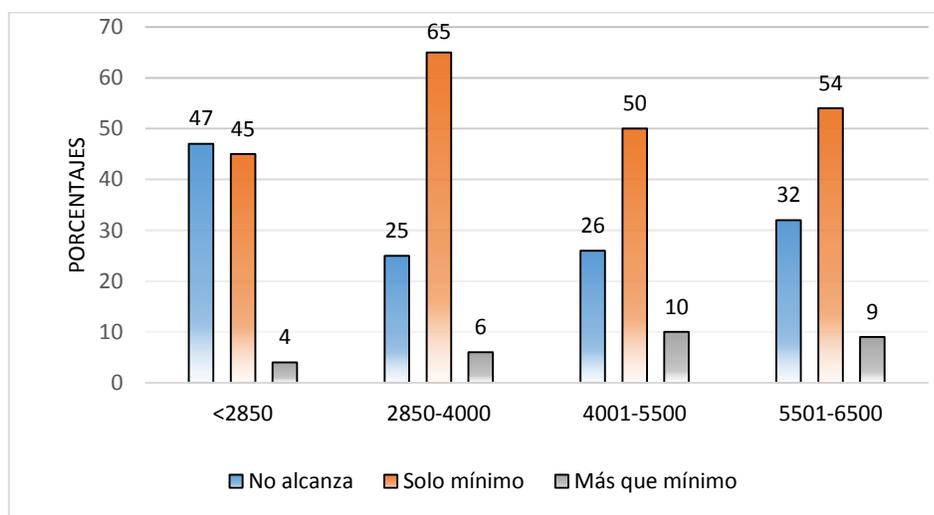


Figura 30. Ingreso Familiar y Cobertura del gasto en el hogar. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

El 55.8% (173) de los jefes de familia destinan entre el 75%-100% del ingreso familiar mensual para comprar alimentos. En el área rural el 57.3% destinan el ingreso a alimentos (117) y en el área urbana el 52.8% (60) destinan a alimentos los ingresos.

Según la figura 31, el ingreso familiar de menos de C\$ 2850 córdobas alcanza el 61% (126) en todos los hogares. Según niveles de pobreza, los hogares en pobreza severa alcanzó el 51.9% (37), pobreza alta el 47% (31), pobreza media un 34.2% (39), y pobreza baja el 36.5% (19). Los ingresos más altos se encontró en un 10.8% (41) de los hogares, alcanzando los hogares con pobreza severa el 9.7% (7), un 12.1% (8) pobreza alta, un 12.3% (14), pobreza media, y un 15.4% (8) pobreza baja.

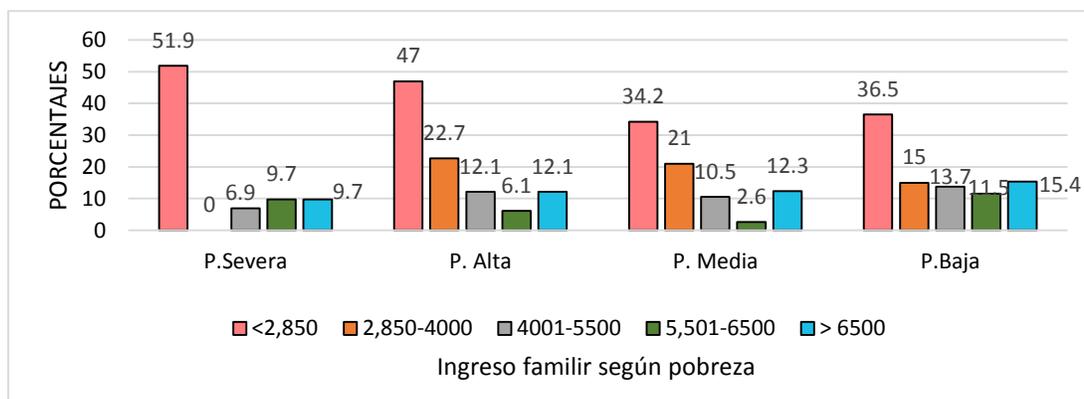


Figura 31. Ingreso Familiar según niveles de pobreza. Determinantes sociales en Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS

Según la figura 32, el 3.9% (12) cuenta con financiamiento. En el área rural, el 4.9% (10) y en el casco urbano, el 1.9% (2). El 2.6% (8) cuenta con Asesoría Técnica, en el área rural el 3.9 (8) cuenta con asesoría técnica y en el área urbano nadie recibe asesoría técnica. El 4.2% (13) cuenta con semillas/insumos. En el área rural el 5.4% (11) y en el área urbano el 1.9% (2).

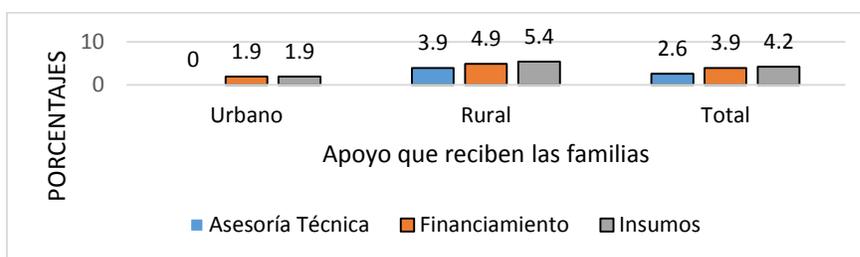


Figura 32. Acceso a apoyo que tienen las personas que se dedican a la agricultura, según procedencia. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua.

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 33, muestra que el 88.1% (273) de los hogares, alcanzó un bajo índice de acceso, un .3% (1) alcanzó un índice de acceso alto. En el área rural, el 85.8% (175) tiene un bajo índice de acceso, y un 0.3% (1) con el índice de acceso alto. El área urbano, un 92.5% (98) de los hogares tienen un índice de acceso bajo.

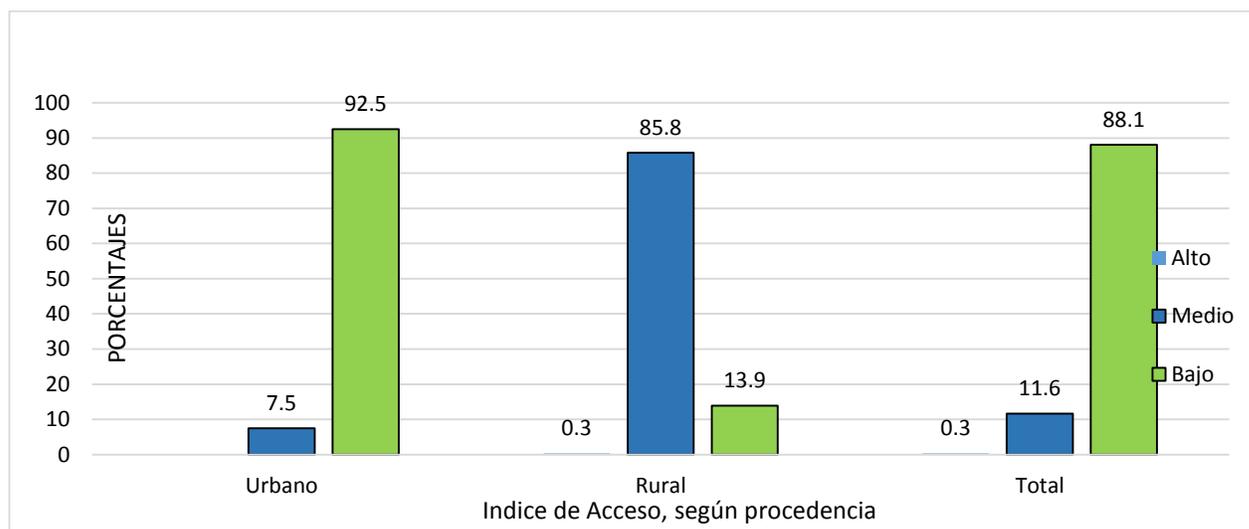


Figura 33. Índice de acceso a los alimentos alcanzados, según procedencia. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

9.3. Consumo de alimentos como determinante social de Seguridad Alimentaria.

Según la figura 34, los alimentos encontrados en el hogar en el momento de la encuesta fueron: cereales o sus derivados (arroz, pan simple, pan dulce, tortilla de maíz o galletas) en el 100% (310) de los hogares se encontró arroz, frijoles en el 77.1% (239), lácteos o sus derivados (queso, cuajada, crema, leche) en el 30.9% Yuca 13.2, Pollo 11.2%, Banano 9.3%, Mariscos 8.1% Tortilla de Maíz 6.8%, Huevos 3.5%, Repollo 3.5%, Tomates 3.2%, Plátano 3.2%.

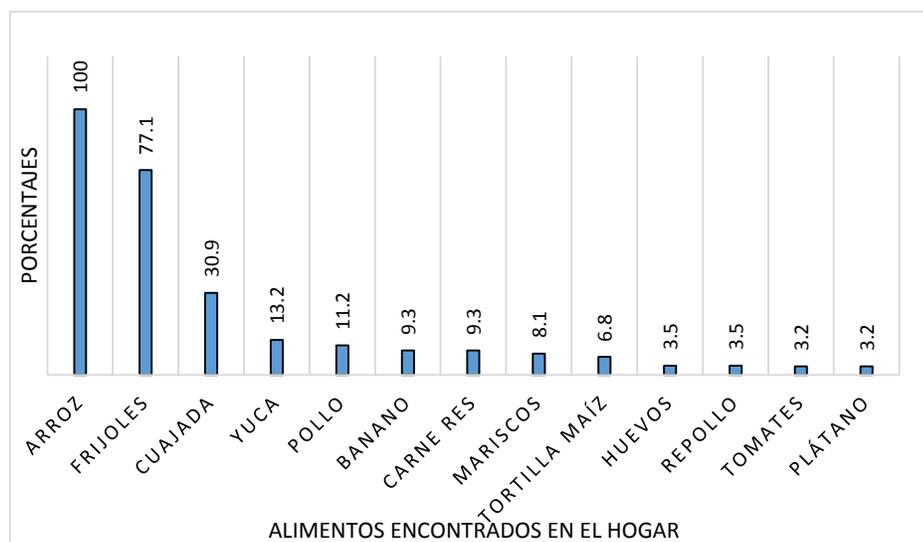


Figura 34. Alimentos encontrados en el hogar, al momento de la encuesta. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS

La figura 35 señala los alimentos que consumen según procedencia urbano/rural. El frijol, soya o maní es consumido diario a nivel de hogares en el municipio por el 84% (262), y tres veces por semana en un 31.1% (33). El área rural lo consume diario en un 83.8% (171) y un 10.4% (22) tres veces por semana. El área urbano con el 85.8% (91) diario, y tres veces por semana en un 10.4% (11).

Las verduras son consumidas diario a nivel de hogares en el municipio por el 17% (53), y tres veces por semana en un 32.2% (100). El área rural lo consume diario en un 14.2% (29) y un 28.4% (58) tres veces por semana. El área urbano con el 22.6% (24) diario, y tres veces por semana en un 39.6% (42). Los lácteos (leche, cuajada, crema, y queso) es consumido diario a nivel de hogares en el municipio por el 61.3% (190), y tres veces por semana en un 22.6% (70). El área rural lo consume diario en un 53.4% (109) y un 25% (51) tres veces por semana. El área urbano con el 76.4% (81) diario, y tres veces por semana en un 17.9% (19). La carne (res, cerdo y aves) es consumido diario a nivel de hogares en el municipio por el 10% (31), y tres veces por semana en un 24.8% (77). El área rural, lo consume diario en un 3.9% (8) y un 14.2% (29) tres veces por semana. El área urbano, con el 21.7% (23) diario, y tres veces por semana en un 45.3% (48).

Los mariscos (pescado, camarones, langosta y tortuga) es consumido diario a nivel de hogares en el municipio por el 18.4% (57), y tres veces por semana en un 27.1% (84). El área rural lo consume diario en un 12.7% (26) y un 22.5% (46) tres veces por semana. El área urbano con el 29.4% (31) diario, y tres veces por semana en un 35.8% (38).

Las frutas son consumidas a diario, a nivel de hogares en el municipio por el 18.4% (57), y tres veces por semana en un 18.1% (56). El área rural lo consume diario en un 16.2% (33) y un 15.7% (32) tres veces por semana. El área urbano con el 22.6% (24) diario, y tres veces por semana en un 22.6% (24).

Las hojas verdes (culantro, menta, hierba-buena, perejil y orégano) son consumidos diario a nivel de hogares en el municipio por el 25.7% (92), y tres veces por semana en un 12.2% (38). El área rural lo consume diario en un 25% (51) y un 12.7% (26) tres veces por semana. El área urbano con el 38.7% (41) diario, y tres veces por semana en un 11.3% (12).

El café es consumido diario a nivel de hogares en el municipio por el 74.5% (231), y tres veces por semana en un 2.6% (8). El área rural lo consume diario en un 73.5% (150) y un 3.4% (7) tres veces por semana. El área urbano con el 76.4% (81) diario, y tres veces por semana en un 1% (1).

El azúcar es consumido diario a nivel de hogares en el municipio por el 97.1% (301), y tres veces por semana en un 1% (3). El área rural lo consume diario en un 95.6% (195) y un 1.5% (3) tres veces por semana. El área urbano con el 100% (106) de consumo diario.

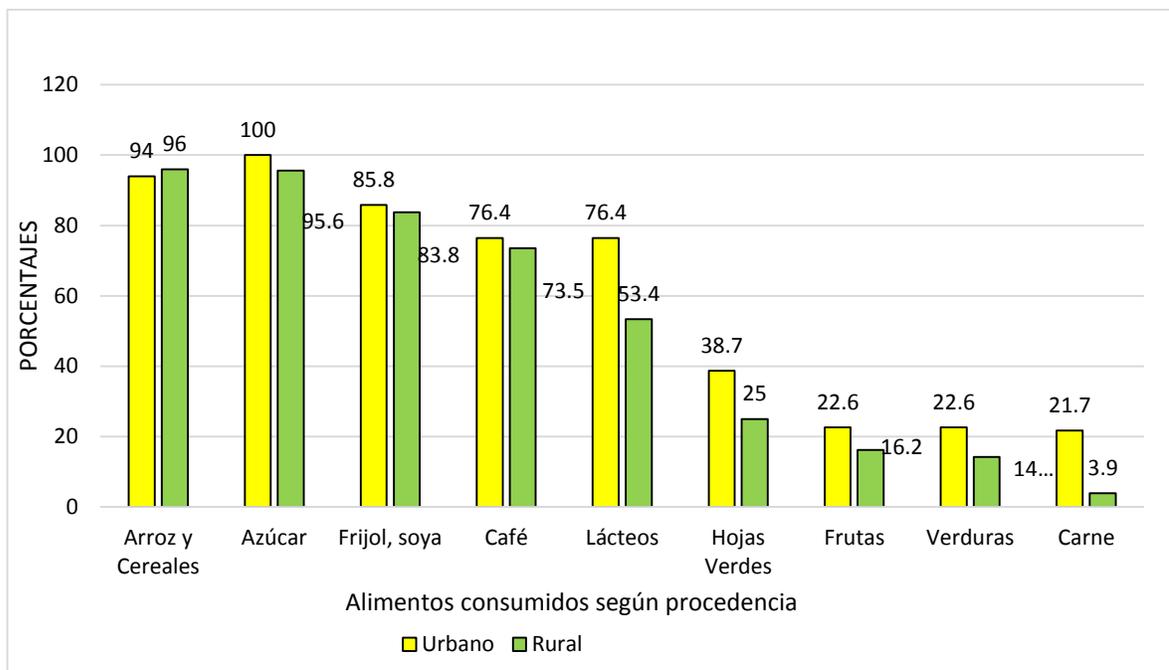


Figura 35. Consumo de alimentos según procedencia del jefe de hogar, urbano/rural. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 36 muestra la distribución de alimentos al interior del hogar, primero sirven la comida a los hijos en un 33.2% (103), después de los hijos, siguen los visitas en un 31% (96), luego sirven al papá con un 21.6% (67), la mamá con el 6.4% (20), y por último los abuelos en un 1.6% (5).

El área rural sigue el mismo patrón de los hijos primero 36.8% (75), las visitas 33.3% (51) el papá 26.5% (54) la mamá 3.9% (8) último el abuelo 1.5% (3). En el área urbano, las visitas comen primero 42.4% (45) seguido por los hijos 26.4% (28), el papá 12.3% (13), la mamá 11.3% (12), el abuelo de ultimo 1.9% (2).

La etnia Mestiza da de comer primero a los hijos 33.3% (94), la etnia Creole sirven primero a las visitas 50% (7), la etnia Miskita sirven juntos a las visitas, hijos y el padre al mismo tiempo, la madre come de último.

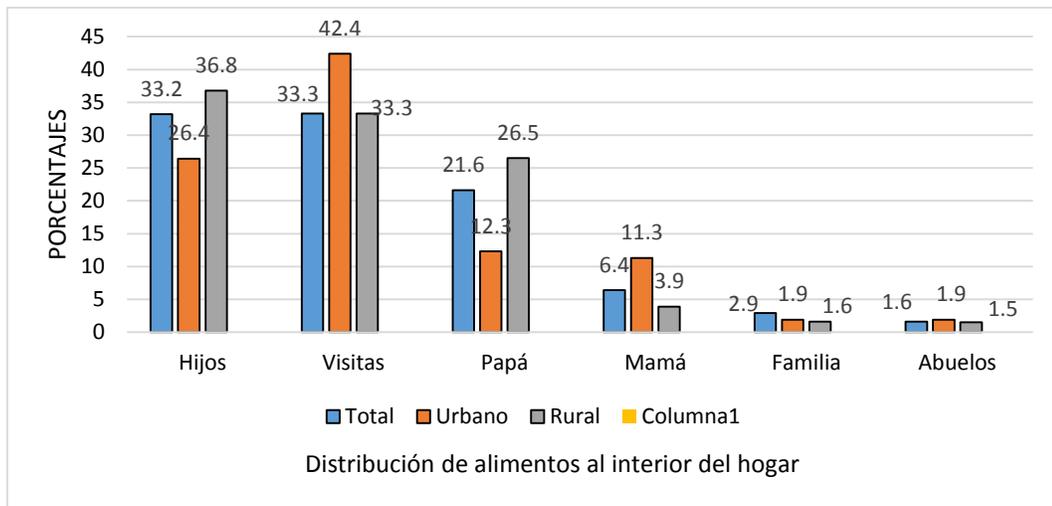


Figura 36. Distribución del alimento al interno del hogar. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
 Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

9.4. Utilización biológica de alimentos como determinante social de Seguridad Alimentaria.

Según datos en la figura 37, la fuente de agua en los hogares proviene de pozos, en un 83.5% (259), ríos, 6.5% (20), tubería 5.5% (17), ojo de agua 2.3% (7), quebrada 1% (3). En el área rural el 59% (153) es de pozos, 10% (20) de río. En el área urbano el 100% (106) es el pozo.

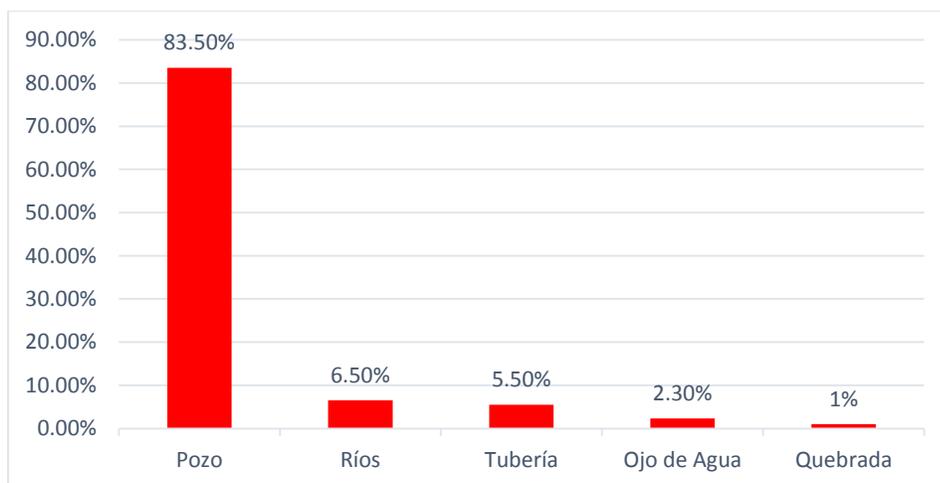


Figura 37. Fuente de Agua en los hogares del municipio. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
 Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 38 nos indica los elementos de la utilización biológica. Que el 65.5% (203) tratan el agua antes de consumirla. En el área rural el 60.8% (124), en el área urbano el 74.5% (79). El tipo de tratamiento aplicado al agua es clorar en un 51.3% (159), hervir en un 9.7% (30) y Técnica SODIS .6%(2). En el área rural se clora en un 71.7% (89), y en el área urbano se clora en un 88.6% (70).

La disposición final de los desechos sólidos es la quema en un 72.2% (224), seguido por uso del tren de aseo, y basurero en un 12.6% (39), lo entierran un 9.3% (29). Los hogares en el área rural lo queman, en un 84.3% (172), lo entierran y lo botan en basurero en un 13.7% (28) respectivamente. En el área urbano el 49% (52) lo queman, el 21.7% (23) usan el tren de aseo. Para la disposición final de excretas, la letrina ocupa el 60.3% (187), seguido por el inodoro en un 32.9% (102), un 2.6% (8) fecalismo al aire libre, un 64% (3) en pozo séptico. El área rural letrina 68.7% (140) inodoro en un 23% (47) y un 3.9% (8) fecalismo al aire libre. En el casco urbano el 51.9% (55) usan inodoro, un 44.3% (47) letrinas, hay un 2.8% (3) que hacen fecalismo al aire libre.

El 18.7% (58) de los hogares han tenido menores de 10 años con diarrea en los últimos 2 meses. El 65.5% (38) llevaron al niño, a la unidad de salud, un 60.3% (35) le dio suero oral. En el área rural la diarrea afectó a un 22.6% (44), el 56.8% (25) dieron a los niños suero oral, y un 61.3% (27) los llevaron a la unidad de salud. En el área urbano, el 13.2% (14) reportaron diarrea, de los cuales el 71.4% (10) dieron suero a los niños, y un 78.6% (11) los llevaron a la unidad de salud. El 62.6% (194) de los jefes de hogar reconocen la medicina alternativa en el municipio.

El 4.8% (15) de los hogares han tenido a una persona muerta en el último año, de los cuales el 53.3% (8) son del sexo masculino y el 40% (6) del sexo femenino. Un 6.7% (1) sin dato. El área rural, un 4.9% (11), en el área urbano un 3.8% (4). Según edad de los fallecidos el 40% (6) sin datos, un 20% (3) fueron en menores de 1 año, y otro 20% (3) en mayores de 45 años. Un 13.3% (2) están entre las edades de 19-45 años y entre 10- 18 años un 6.7% (1). Según las causas de muerte, el 46.6% (7) se desconocen, el 13.3% (2) tuvieron infarto, un

13.3% (2) bronco-aspiración, cáncer de hígado, asma, derrame y leucemia con el 6.7% (1) respectivamente.

Un 10.6% (33) hogares se inundan cuando llueve. El área rural es un 11.8% (24) y urbano un 8.5% (9). Un 2.3% (7) abandonaron sus viviendas durante los últimos 2 años por inundaciones, huracanes o sequía. En el área rural un 2.9% (6), de los jefes de hogares abandonaron sus viviendas y en el área urbano un 1.9% (1). El 82.3% (255) de los hogares hacen uso de los servicios de salud presentes en el municipio. El 62.6% (194) de los jefes de hogar reconocen la medicina alternativa en la comunidad.

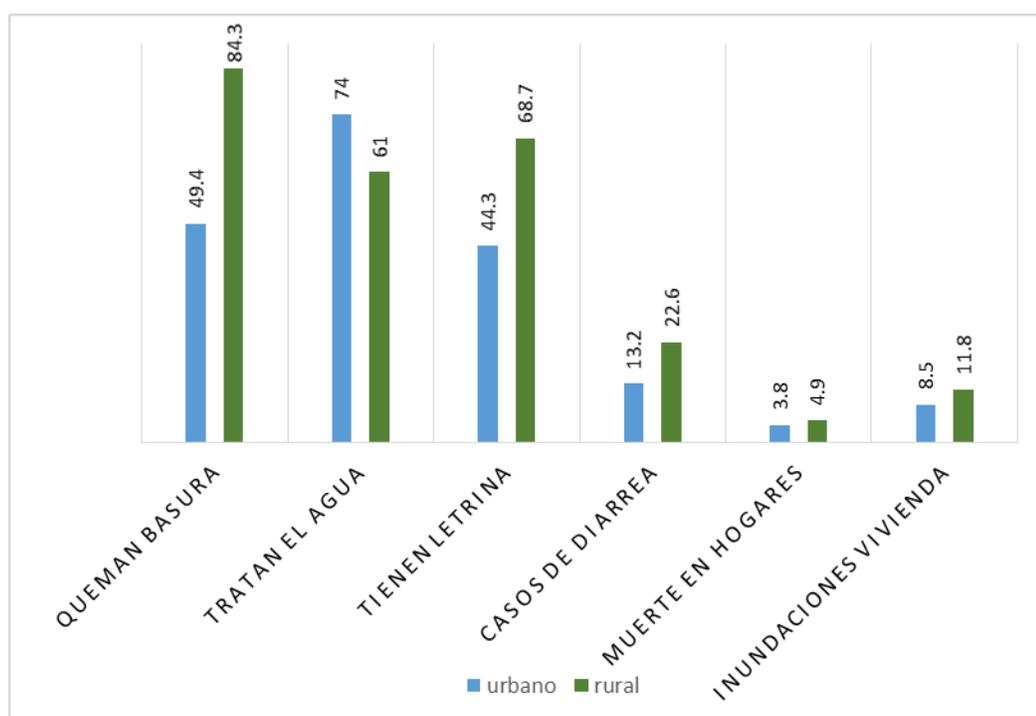


Figura 38. Elementos de la utilización biológica según Procedencia. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS- Nicaragua

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

La figura 39 muestra el índice de utilización biológica según procedencia de los jefes de hogares. El 40.3% (125) de los hogares tiene un índice medio de utilización biológica. El 33.5% (104) una utilización baja y un 26.2% (81) con una utilización biológica alta. En relación al área rural el 45.6% (93) tuvieron una utilización biológica media, el 45.1% (92)

con un índice de utilización baja, frente al área urbana con un alto índice de utilización biológica 58.4% (62).

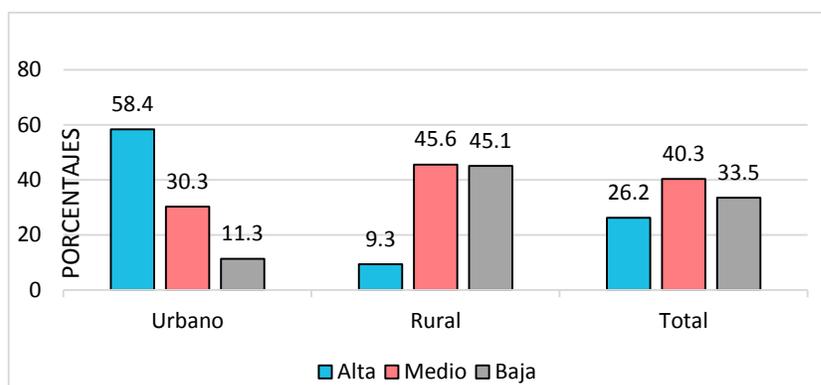


Figura 39. Índice de Utilización Biológica según procedencia de los jefes de hogares. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua 2013-2016

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

Estado Nutricional en niños menores de 5 años.

Según los datos de la figura 40, se encontró un total de 110 niños menores de 5 años en los hogares de los encuestados. En relación a la Desnutrición Global Peso/Edad, se encontró que el 61.8% (68) de los niños, tienen un peso adecuado, un 20% (22) con un alto peso. 9.2% (10) con riesgo a sobrepeso; en alerta de bajo peso y bajo peso con un 3.6% (4) respectivamente. Y un 1.8% (2) con muy bajo peso.

El área rural, el 67.5% (52) con peso adecuado; el 14.3% (14) con alto peso; el 5.2% (4) con bajo peso; un 7.8% (3) con riesgo a sobrepeso: y en alerta a bajo peso, y muy bajo peso con un 2.6% (2) respectivamente. El área urbana, con el 48.5% (16) con peso adecuado; el 33.3% (8) con alto peso; el 12.1% (7) con riesgo a sobrepeso; un 6.1% (2) en alerta de bajo peso.

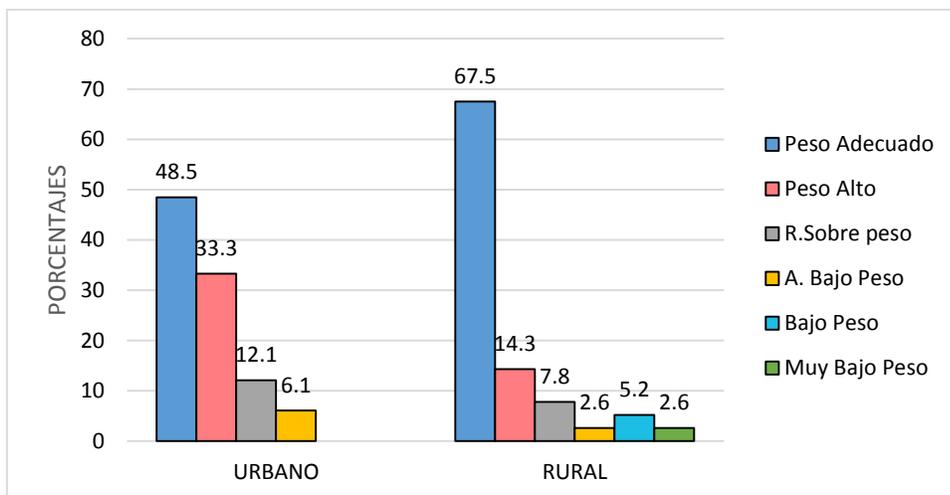


Figura 40. Desnutrición Global Peso/edad en menores de 5 años de edad. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

Los datos de la figura 41, detalla la Desnutrición Crónica Talla/Edad, según procedencia urbano rural de los menores de 5 años, encontrándose un 55.1% (61) con talla adecuada; el 18.2% (20) con talla alta; en alerta a baja talla, y con baja talla un 9.1% (10) respectivamente. Un 8.2% (9) con muy baja talla. En el área rural el 50.6 (39) tiene una talla adecuada; un 15.6% (12) tiene una talla alta para la edad; en alerta de talla baja, y con baja talla un 11.7% (9) respectivamente, y un 10.4% (8) con muy baja talla. En el área urbana el 66.7% tiene talla adecuada, el 24.3% con una talla alta, el 3% para talla baja, muy baja respectivamente.

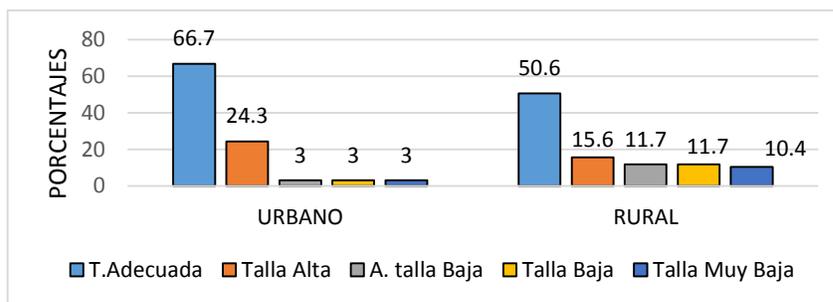


Figura 41. Desnutrición Crónica Talla/Edad en menores de 5 años según procedencia. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua.

Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

Según la figura 42, la Desnutrición Aguda Peso/Talla en menores de 5 años, encontramos un 64.5% (71) normal, con riesgo a sobrepeso y obeso un 11.8% (13) respectivamente, un 7.3% (8) con sobrepeso; un 3.7% (4) emaciado y un .9% (1) severamente emaciado. En el área rural el 63.6% (49) normal, un 14.3% (11) con posible riesgo a sobrepeso; un 9.1% (7) obeso; un 7.8% (6) con sobrepeso y un 5.2% (4) emaciado. El área urbana tiene un 66.6% (22) peso normal; un 18.2% (6) obeso; en posible riesgo a sobrepeso, y sobrepeso con un 6.1% (2) respectivamente, y un 3% (1) severamente emaciado.

El sexo femenino presentó peso normal en un 65.9% (31), un 17% (8) con riesgo a sobrepeso; con sobre peso y obeso un 6.4% (3) respectivamente, un 4.3% (2) emaciado. El sexo masculino con peso normal en el 63.5% (40), un 15.9% (10) obeso; con riesgo a sobrepeso y sobrepeso con un 7.9% (5) respectivamente; un 3.2% (2) emaciado y un 1.6% (1) severamente emaciado.

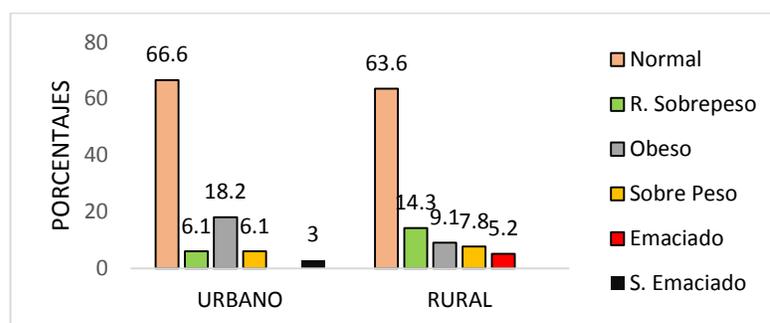


Figura 42. Desnutrición Aguda en menores de 5 años. Determinantes sociales en la Seguridad Alimentaria Nutricional, municipio de Kukra Hill- RACCS-Nicaragua
Fuente: Encuesta Seguridad Alimentaria Nutricional. Kukra Hill RACCS 2016

X. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Percepción de Seguridad Alimentaria a nivel del hogar.

Según la percepción de los jefes de hogar, la Inseguridad Alimentaria alcanzó la mayoría de los hogares tanto urbano como rural. Inicia con la preocupación de los jefes de hogares porque el alimento se está acabando. Ante esta situación la familia toma decisiones, baja la calidad de los alimentos, eliminando o bajando el consumo de aquellos que consideran muy caros, como verduras, frutas, carne y muchas veces lácteos, y se quedan con lo más barato o accesible, como son: el arroz, los frijoles, café y azúcar, sopas maggi, espaguetis.

A pesar de estas medidas tomadas, hubo hogares tanto urbanos como rurales, que se quedaron sin alimento, y sin recursos para adquirirlos. Al preguntar a las mujeres ama de casa en el grupo focal las causas de la inseguridad alimentaria, responden: la falta de trabajo, altos precios de los alimentos, los salarios bajos, la venta de alimentos fuera del municipio, producción baja de alimentos usando suelo para ganadería y palma, hogares con un solo ingreso.

Cuando no hay alimento también las familias definen estrategias para hacer frente, en el municipio buscan las pulperías para ir a fiar los alimentos, visitan familiares buscando alimentos crudos o cocidos, buscan trabajo extra, reduce la ración de todos los miembros del hogar, se acuestan más temprano de lo normal, algunas mujeres se dedican a la prostitución. Envían a los niños y personas de la tercera edad a la calle, a pedir limosna.

Según la percepción de los jefes de hogar, los hogares del municipio de Kukra Hill, experimentó los tres niveles de Inseguridad Alimentaria Nutricional. La Inseguridad Alimentaria Leve, al tener hogares que tuvieron alimentos con poca variedad, repitiendo el arroz con frijoles, y con algunos adultos que dejaron de desayunar, almorzar o cenar por falta de recursos. Que no hubo variedad de alimentos para los menores de 18 años.

En muchos hogares se quedaron sin alimentos, ante esto tanto adultos como menores de 18 años comieron menos comida y hubo algunos menores que se quedaron sin desayunar, almorzar o cenar, esto es la Inseguridad Nutricional Moderada. La Inseguridad Alimentaria Nutricional severa, se manifestó en que tanto adultos, como menores de 18 años, sintieron hambre pero no comió por falta de dinero o recursos, y también hubo adultos y menores de 18 años que no comió un tiempo de comida o no comió durante todo el día por falta de dinero o recursos.

La Inseguridad Alimentaria Nutricional, estaba presente en todas las comunidades independiente del nivel de pobreza, sin embargo hubo un mayor porcentaje de Inseguridad Alimentaria Nutricional en los municipios con pobreza severa. La inseguridad alimentaria nutricional es crónica en el municipio, que solo se mejora o se transforma la situación interviniendo en la pobreza. Hay manifestaciones de pobreza en los jefes de hogares, se consideran pobres, porque no tienen trabajo, no tienen oportunidades, no pueden mantener a su familia, no tienen casa, están enfermos, no tienen acceso a servicios públicos. Sin educación, son menos las oportunidades de acceder a un buen trabajo, y mejorar los ingresos del hogar y sin ingresos dignos para la familia, en donde ésta tienen que utilizar más del 70% del ingreso en alimentos, no queda dinero para mejorar condiciones de vida.

No existe un programa de protección social para los más necesitados del municipio. En Kukra Hill menos del 15% de los jefes de hogar participan en programas de incentivos a la agricultura, en programas de donación de alimentos, formación profesional, reciben remesas, reciben pensión del INSS. Las familias de los combatientes caídos en combate, reciben mensualmente un paquete de alimentos. La entrevista a profundidad con productores menciona la solidaridad del Gobierno ante la falta de alimentos con algunos proyectos: Entrega de gallinas para que algunas familias salgan adelante, han dado pelibuey, ganado, hortalizas, semillas para árboles frutales, semilla de frijoles, letrinas, plan techo, casa para el pueblo. Aunque estos programas llegaron al municipio y son mencionados, algunos consideran que hay criterios para recibirlo, y muchos de ellos no han recibido nada. En la comunidad ante la falta de alimento hay mucha solidaridad, el vecino le brinda alimento en ocasiones, hay intercambio de semillas entre productores, reciben créditos de las pulperías.

Disponibilidad de Alimentos como determinante de la Seguridad Alimentaria Nutricional.

La disponibilidad de alimentos en Kukra Hill, es un factor limitante de la Seguridad Alimentaria Nutricional. El uso del suelo en su mayoría es a la producción de palma africana, bambú, café robusta y cacao, productos exportables. Aunque existen jefes de familias y productores con tierra propia, familiar o en cooperativas, estos en su mayoría prefieren vender sus tierras a la trasnacional, y abandonan la comunidad, o como ocurre en el caso de la palma africana, cultivan en su terreno, la palma, plantas que a su vez son supervisados por la trasnacional, que luego les compran los frutos que produce. También la trasnacional se encarga de liberar los cultivos de plagas, utilizando agroquímicos que en muchas ocasiones contaminan suelo y agua.

Según las entrevistas realizadas a las amas de casa y productores, ya la producción no es suficiente, tienen que complementar la producción con la compra de granos básicos de la cabecera municipal, otros municipios, o en su defecto de los camiones que vienen de Managua a vender. Los caminos que existen al interior del municipio no son buenos, la mayoría son trochas abiertas, el transporte público es difícil, solo una o dos veces al día. La población se moviliza a pie, en camioneta, caballo, lancha de motor, moto, bicicleta. El transporte acuático hacia la cabecera municipal es muy buena y segura. En época de invierno, a veces se interrumpe la comunicación con algunas comunidades. La producción en su mayoría es para autoconsumo.

Más de la mitad de los productores entrevistados, manifestaron la pérdida de cosecha que tuvieron en el 2015, debido a: inundaciones por crecida de ríos, afectación por plagas de los cuales no pueden controlar como: pájaros, hay muchas y comen las semillas, las ratas se meten entre la producción y lo comen, los zompopos que dañan los cultivos, otros por enfermedades y recursos insuficientes. El almacenamiento de la producción, se realiza en sacos, bolsas plásticas, panas, tambor metálico y una minoría en SILO.

En la mayoría de los hogares había huertos familiares, árboles frutales y especies menores. Aunque hay personas que se dedican a la agricultura, existen dificultades para la

producción ya que tienen pocos recursos para ella y la mayoría de ellos, no cuentan con insumos, asesoría técnica, ni acceso a préstamos de financieras.

Hace 30 años, el municipio se producía granos básicos suficientes para el autoconsumo. Hoy día, son insuficientes, por la extensión del cultivo de la palma africana y la introducción del cacao, café robusta y bambú. Estos alimentos que son considerados garantes de la Seguridad Alimentaria, hoy una parte se compra en la cabecera regional, o en otros municipios para completar la necesidad de la población. Los productos cultivados hoy en día, son de mayor oferta económica y aceptación en el mercado internacional.

Los alimentos encontrados en los hogares al momento de la encuesta fueron los siguientes: arroz y frijoles en la casi totalidad de los hogares, cuajada en menos de la mitad de los hogares, Yuca, pollo, banano, carne, mariscos, tortillas, huevo en un mínimo de los hogares. Hubo muy pocos hogares en donde no se encontró alimento alguno. La presencia de carbohidratos, y productos energéticos siempre estuvieron presentes.

Otro elemento que afecta la disponibilidad de alimentos es la alta vulnerabilidad que existe en el municipio. Está expuesto a inundaciones permanentes por el desbordamiento de ríos como (el Escondido, Kukra, Kama, Ñari y Dos Bocas), huracanes, y deslizamientos. La cosecha se daña ante esta situación, y también hay abandono de hogares por parte de la población cuando el desastre está presente. Hay infraestructura limitada, servicios básicos limitados, pocas inversiones sociales que genere más empleo, viviendas con estructuras frágiles y sensibles ante eventos de desastres.

El uso de suelo, falta de semillas mejoradas nueva tecnología, financiamiento, falta de carreteras, centro de acopio y un espacio local donde ofertar la producción a la población, a un precio justo y cambios en la producción. Lo antes mencionado ubica a los hogares del municipio en una baja disponibilidad de alimentos de manera general, sin diferencias entre el área urbana y el área rural.

Acceso a los alimentos como determinante de la Seguridad Alimentaria Nutricional

El informe 2017 del Comité de Seguridad Alimentaria Nutricional, resumió que el acceso a los alimentos es el determinante con más peso para alcanzar la Seguridad Alimentaria Nutricional, ya que la región centroamericana está produciendo con excedente en alimentos, pero el hambre y la desnutrición sigue el alza y afectando especialmente a los más vulnerables, como son mujeres, niños y pueblos indígenas (FAO, 2017).

La pobreza es uno de los elementos básicos en la Seguridad Alimentaria Nutricional, pues se manifiesta a través del hambre, desnutrición y muerte. En Nicaragua la pobreza afecta a 2,3 millones de personas, que es casi la mitad de la población, convierte al país en el segundo país más pobre de Latinoamérica. Casi la totalidad de la población de Kukra Hill es pobre. La pobreza extrema se clasifica en: Severa, Alta, Media y Baja. (INIDE, 2008).

El trabajo es uno de los condicionantes al acceso. Un mejor trabajo, estable, trae a su vez un salario competitivo con la canasta básica familiar. El trabajo también depende del nivel educativo. A mayor nivel educativo, mayores oportunidades laborales y mejores salarios. En el caso del municipio de Kukra Hill, encontramos un bajo nivel educativo en los jefes de hogares, más de la mitad han alcanzado la primaria, saben leer o escribir o son analfabetos. Este nivel educativo que impera, hace del acceso a los alimentos, un imposible en calidad y cantidad, y los condena a una inseguridad crónica de alimentos.

El trabajo que realiza la mayoría de los jefes de hogar que trabajan, es en la producción, seguido por la empresa de palma africana, una mínima cantidad están en instituciones formales. Más de la mitad de los jefes de hogares trabajan, y devengan un salario.

La mayoría recibe un salario que no permite la adquisición de la canasta básica. Según el informe de DHAC/ADHAC, de todos los países de Centroamérica, Costa Rica es el único país que asegura la canasta básica rural, pues después de adquirir la comida, todavía les queda un remanente de US \$246.30 dólares, para cubrir otras necesidades. El Salvador presenta mayor equidad entre el Salario y el costo de la canasta básica. Nicaragua presenta mayor

brecha, pues presenta un déficit de 331.72 y es el caso más grave de Centroamérica. El salario mínimo solo cubre la cuarta parte de la canasta básica (DHAC/ADHAC, 2016). En el municipio de Kukra Hill se encontró un comportamiento similar, pues el salario mínimo al 2016, era de C\$ 2,850 córdobas, equivalente a US\$ 100 dólares, y la canasta básica en la capital estaba en C\$ 16,000, equivalente a US\$ 500, según el ministerio de trabajo.

El ingreso familiar mensual en la mayoría de los hogares es menor que la canasta básica. En algunos casos necesitan hasta 4 ingresos para acceder a la canasta básica, en otros casos son 3 ingresos, en otros casos son 2 ingresos, en un mínimo caso, 1 ingreso.

Casi todos los hogares se destinan casi todo el ingreso para la compra de alimentos, y consideran que ese ingreso sólo cubre los gastos mínimos. En el área urbana, un poco más de la mitad destina esta cantidad para los alimentos y lo mismo ocurre en el área rural.

Del total de jefes de hogares, la mayoría tiene un nivel educativo muy bajo apenas saben leer o han alcanzado algún grado de primaria. El trabajo en el sector informal abarca: ventas de ropa usada, venta de comida, venta callejera. La falta de oportunidades de empleo influye en el ingreso económico y poder adquisitivo de las familias, y provoca que familias tengan que emigrar a lugares lejanos por temporadas para obtener un ingreso económico.

La mayoría de los hogares solo cuentan con un solo sostén económico. En casi todos los hogares del área rural y urbano, no hay pensionados, ni reciben remesas familiares. Existe un porcentaje muy reducido de personas que sí gozan de este bien.

Según la FAO 2014, las alzas en los precios de los alimentos impactan directamente sobre los hogares, reduciendo el poder adquisitivo, el bienestar de las familias y afectando tanto la cantidad como la calidad de los alimentos adquiridos en los hogares, sobre todo en aquellos más pobres y vulnerables, dado que son quienes destinan entre un 60 y un 70% de sus ingresos en comida.

El aumento de precios de los alimentos en el municipio de Kukra Hill, va desde un 6 hasta un 80%, como es el caso de frijol y huevos. Las verduras presentan un aumento entre el 17 y el 200%. (INIDE, 2016) el incremento en los productos de la canasta básica, se pudo comprobar a través de la información recopilada en las encuestas a los jefes de hogares, en las entrevistas a amas de casa y productores, y visita a las pulperías en cada comunidad. Algunos productos que son propios de la zona, como los mariscos, tienen una baja de hasta un 100% en relación a precio oficial.

Según la entrevista realizada a las amas de casa y productores, informaron que los productos de consumo han venido sufriendo aumento, en los últimos años. La entrevista a informantes claves indica que ha habido cambios en la producción, que hace 30 años, se cultivaban alimentos que garantizaban la seguridad alimentaria, que actualmente los productos que se cultivan son mayormente para comercializar y no para consumir. Como hay poca disponibilidad de algunos productos alimenticios, y hay que importarla el costo de transporte y combustible influye en el alza de los precios del producto, dificultando el acceso a la misma.

En el municipio de Kukra Hill, el ingreso mensual por hogar permite a más de la mitad de los hogares sólo alcanzar los gastos mínimos y un grupo de hogares no pueden cubrir los gastos mínimos, faltando el alimento en la mayoría de los casos.

Según el grupo focal de las mujeres amas de casa, ésta situación es lamentable y se buscan estrategias para paliar el hambre, primero buscan a quién prestarle dinero, luego venden las prendas de oro o plata, seguido venden los electrodomésticos, si no resuelven, venden las especies menores que tienen en casa (gallinas, cerdo) si no resuelve el hambre con esto y la situación se sigue agravando, el jefe de hogar migra buscando trabajo en otro municipio, otro departamento del país o viaja fuera del país, para mantener a su familia, mientras en la casa, los niños y los ancianos son enviados a pedir limosna a las calles.

La madre es la última en migrar. Sin embargo, hay casos en que la madre ha tenido que emigrar, dejando los niños al cuidado de las abuelas.

Según la FAO, con la información disponible a diciembre de 2012, el poder adquisitivo de los salarios mínimos tanto rurales como nacionales, los salarios mínimos de Guatemala, Honduras y Nicaragua no alcanzan a cubrir el coste de la Canasta Básica Alimentaria Familiar (CBA), de modo que es necesario más de un salario mínimo por familia (hasta más de dos en el caso de Nicaragua) para tener acceso a suficientes alimentos (FAO 2014).

La respuesta de los encuestados, coinciden con los productores y amas de casa en relación al gobierno y su apoyo. Pues ambos grupos mencionaron que algunos hogares han sido beneficiados por programas del gobierno, aunque muy pocos. Entre ellos se encontró: Merienda escolar, Hambre Cero, Semilla mejorada de Frijoles, Usura Cero, Techo para mi pueblo. Algunos han tenido acceso a una microfinanciera.

La situación anterior ubica a la casi totalidad de los hogares en un acceso bajo. A la falta de acceso, con estas condiciones presentadas, ubica a los hogares del municipio en una Inseguridad Crónica.

Consumo de los alimentos como determinante de la Seguridad Alimentaria Nutricional.

Es la capacidad que de la población para decidir adecuadamente sobre la selección, almacenamiento, preparación, distribución y consumo de los alimentos.

Según el INCAP se necesita de alimentos variados todos los días en cantidades suficientes para vivir y tener buena salud: Cereales, fuentes de hidratos de carbono y fibra, verduras y frutas fuentes de Vit C, A y otras sustancias como el potasio y magnesio nos protege contra enfermedades. Los lácteos y sus derivados fuentes de proteína de buena calidad ayudan a formar nuevos tejidos, al crecimiento y formación de huesos y dientes. Las carnes y huevos fuente de proteína provee de hierro forma hemoglobina que transporta oxígeno a todas las células. Aceites y grasas para formar enzimas y hormonas transportan las vitaminas liposolubles A,D,E,K y los azúcares y dulces no aportan ninguna sustancia nutritiva importante. (INCAP, 1999).

En los hogares se encontraron 13 alimentos: arroz y frijoles en todos los hogares independiente del nivel de pobreza y procedencia urbano o rural. Los lácteos (cuajada, queso, crema) en menos de la mitad de los hogares. Los demás alimentos encontrados fueron: yuca, pollo, res, cerdo, mariscos, huevos, banano, plátano tortilla de maíz, repollo y tomates en cantidades mínimas. Algunos hogares no tenían alimentos en el momento de la encuesta. Las verduras se encontrados en pocos hogares fueron, tomates y repollo. No se encontró frutas en los hogares al momento de la encuesta. Independiente del nivel de pobreza de la comunidad se encontró arroz y frijoles, azúcar y café.

El azúcar, arroz, frijol, café y un poco de lácteo o sus derivados es consumido muy frecuentemente en todos los hogares. Lo mismo ocurre en los hogares del área rural y urbana.

Las hojas verdes como cilantro, menta, hierbabuena, perejil y orégano son consumidas en uno de cada veinticinco hogares. El mismo comportamiento sigue el área rural y urbana.

Los mariscos como (pescado, camarones, langosta y tortuga), la carne (de res, cerdo, aves) las frutas y las verduras son consumidas con poca frecuencia, este mismo patrón lo siguen los hogares del área rural y urbana. La alimentación de la población básicamente es a base de carbohidratos, arroz, frijoles, café y azúcar. El carbohidrato aporta fibra, que favorece una buena función intestinal.

Los azúcares no aportan más que energía. Consumen muy poca cantidad de fuentes de calcio que ayuda en la formación de huesos y dientes. Es casi ausente en sus dietas las fuentes de Vitaminas y minerales que protegen contra las enfermedades. Las fuentes de proteínas para formación de nuevos tejidos y producción de hierro que forma la hemoglobina que transporta el oxígeno a todas las células, son casi eliminados de la dieta.

Cuando hay limitado acceso a los alimentos, la familia pone en práctica algunas estrategias de supervivencia. Empieza por reducir la calidad de alimentos, y fue fácil observar los alimentos que están consumiendo, arroz, frijoles, lácteos, azúcar y café reducen productos que no son considerados básicos como: frutas, verduras, huevo, carne y leche, y lo sustituyen

por los alimentos abundantes, que llenan, pero su valor nutritivo está limitado: sopas de frijoles, sopas Maggie, arroz aguado, gallo pinto, guisos. (Grupos focales mujeres Kukra Hill, 2016). Desapareció la carne de muchas mesas y las verduras que son muy caro, también es escaso.

El Patrón alimentario del municipio de Kukra Hill, lo compone 5 alimentos: arroz, frijoles, café, azúcar y lácteos, esto está diferente al informe de MAGFOR 2004 que ubica en 15 alimentos el Patrón Alimentario. Los alimentos son: arroz, frijoles, cebolla, chiltoma, tomates, quesos, tortilla de maíz, carne de aves, huevos, pan simple, bananos y plátanos verde-maduros, pan dulce, papas, leche líquida, carne de res. Según MAGFOR, en el área rural el Patrón de Consumo está conformado por 15 alimentos que son: azúcar, sal, arroz, aceites vegetales y otras grasas, frijol, cebolla, chiltoma y tomate, quesos, café en polvo, tortilla de maíz, carne de aves, huevos, bananos, plátanos maduros, pan dulce y galletas. En el municipio de Kukra Hill, el patrón de consumo es similar en el área rural y el área rural.

Los hogares no distribuyen los alimentos en función de las necesidades de los más vulnerables, pues la madre y los ancianos son los últimos en comer, y ocurre en todo el municipio, urbano y rural, en grupos étnicos tiene el mismo comportamiento. La mujer y el anciano viven a diario la violación de ese derecho básico que es la alimentación.

Se ha encontrado que la disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad de alimentos no garantiza que todos los miembros de la familia tengan igual posibilidad de una adecuada nutrición.

Según el INCAP, se ha puesto especial atención a la distribución intrafamiliar de alimentos que ha sido identificada como una “caja negra” en el interior de la cual tienen ocurrencia decisiones que explican en gran medida las variaciones en el estado nutricional encontradas al interior de la familia (INCAP/OPS 2002).

Utilización Biológica como determinante de la Seguridad Alimentaria Nutricional

La utilización biológica está limitada, porque hay contaminación del agua de consumo y en muchos hogares no le aplica ningún tratamiento, los desechos sólidos no se manejan adecuadamente, hay fecalismo al aire libre. La diarrea en menores de 10 años, se ha presentado en el 19% de los hogares, la familia le dio suero oral, y más de la mitad los llevó a la unidad de salud. La familia reconoce la presencia de la medicina alternativa en el municipio.

La salud de la población del municipio, es atendida por un centro de salud con cama, cuyo nivel de resolución es mínima. Cuando hay problemas graves de salud, se hace la referencia a la cabecera de la región que es el hospital Ernesto Sequeira de Bluefields. Existen comunidades que no tienen personal fijo de salud, sino que son atendidos por brigadas médicas móviles. Existe una Empresa Médica del INSS, que atiende parte de los asegurados del municipio, la otra parte de los asegurados son atendidos por la Empresa Médica del Ministerio de salud.

La inadecuada utilización conlleva a la desnutrición y / o a la malnutrición. Según PESA la desnutrición en niños, sigue siendo un problema grave de salud pública, en donde se prioriza el sobrepeso y la obesidad es prioritario.

En algunos hogares hubo muertos en el último año, de los cuales la mayoría del sexo masculino frente a las del sexo femenino. La mayoría es del área rural. Las edades que prevalecieron son: menores de 1 año y entre los 19-45 años. Las causas de muerte: infarto, bronco-aspiración, cáncer de hígado, asma, derrame, leucemia, y algunas causas desconocidas.

La utilización biológica tiene un índice bajo en la mayoría de los hogares, en el área rural es bajo el índice y en el área urbana un poco más de la mitad tiene un índice alto de utilización biológica.

Estado nutricional como resultado de la utilización biológica

Se encontró un total de 110 niños menores de 5 años en los hogares de los encuestados, la mayoría del sexo masculino y de 3 años.

En relación al estado de salud y de la nutrición en las poblaciones indígenas se observa una menor esperanza de vida respecto al resto de la población, mayores tasas de mortalidad infantil, más pobreza, y más desnutrición y hambre entre los niños menores de cinco años y entre las mujeres pertenecientes a minorías étnicas y hogares pobres en zonas agrícolas (Jiménez D.-Benítez A. Rodríguez-Martín^R, Jiménez-Rodríguez; 2010).

Los niños menores de 5 años del municipio de Kukra Hill, están presentando el doble efecto de la falta de alimentos. Desnutrición y Obesidad, esto lo llevará a seguir el camino de la obesidad al crecer y también permitirá desarrollar problemas de diabetes, alguna cardiopatía o hipertensión.

La desnutrición crónica talla/edad, alcanzó un 44.9% de niños. Esta tasa concuerda con un estudio de la FAO, cuyos resultados indican que la desnutrición crónica en Nicaragua pasó del 21.4 en el 2006, a un 19% en el 2012. Menciona además que hay 5 municipios que están por encima de un 30%, y que la Costa Caribe de Nicaragua está por encima del 50%. Esto implica que hay una cantidad de niños que pasaron hambre, tienen disminución de la capacidad funcional, desarrollo mental e intelectual y con mayor riesgo de infecciones y enfermedades no transmisibles y muerte.

Se encontró una tasa de desnutrición aguda del 5%, La desnutrición aguda peso/talla, encontramos que sesenta y cuatro de cada cien niños están en un estado nutricional normal, treinta de cada cien presenta problema de obesidad o sobre-peso, 5 de cada esta emaciado o severamente emaciado.

Según ENDESA el comportamiento de la Desnutrición Aguda pasó del 1,4% según Endesa 2006 al 2,1% según (ENDESA 2012). Sin embargo, existen departamentos por

encima de esta media nacional como por ejemplo Granada, León, Río San Juan, Carazo y Managua.

El área rural, 35 de cada 100 con problemas de sobre peso y obesidad, y 6 de cada cien, emaciado. En el área urbana casi la totalidad esta con un estado nutricional normal, veinticuatro de cada cien niños presentan problemas de sobrepeso y obesidad y dos de cada cien están emaciados.

En un poco menos de la mitad de los hogares, los menores de 5 años estudiados tienen una talla adecuada, y el resto cuenta con distorsiones en la talla. Según edad, encontramos que los niños de 6 meses a menos de 1 año tuvieron un estado nutricional normal en un poco más de la mitad, y cuarenta de cada cien presentaron sobrepeso y obesidad, no hubo niños emaciados. En el grupo de 2 años en adelante, aumentaron el sobrepeso y obesidad y también los grupos de emaciados. El sobrepeso y obesidad se presentaron en todas las edades, y en 40 de cada 100 niños medidos en ese grupo de edad.

Según datos de la FAO 2016, en Nicaragua el 49.4% de la población tiene problemas de sobrepeso, de esos un 12% son personas con serios problemas de obesidad principalmente en las zonas urbanas. Las autoridades de salud muestran su preocupación por este tema ya que muchos de los padecimientos que originan las principales causas de muerte en el mundo provienen de la obesidad (Castro J. 2012).

La mayoría de niños emaciados con sobrepeso y obesos, se encuentran en hogares cuyo ingreso es menor a C\$ 2, 850 córdobas, pertenecientes a familias nucleares, con disponibilidad de alimento media a baja, con un bajo acceso a alimentos y con un bajo índice de Utilización biológica. En el caso de los niños menores de 5 años, el aumento de la prevalencia del sobrepeso en la región ha sido constante durante los últimos 25 años. Mientras que en el año 1990 afectaba al 6,5% de los prescolares, para el año 2010 había llegado al 7,1% y se estima que para el 2015 alcance al 7,3% de los niños de la región.

En cuanto al sobrepeso y la obesidad infantil, se asocian con una mayor probabilidad de obesidad en la edad adulta y enfermedades no transmisibles como diabetes y enfermedades cardiovasculares, tienen más probabilidad de aparecer tempranamente.

El sobrepeso y la obesidad han incrementado sus cifras en la región, tanto en hombres como en mujeres. Las mujeres adultas son las que más sufren de sobrepeso. Dos países con mayores incidencias de subalimentación y desnutrición crónica infantil (Guatemala y Nicaragua). En la región, tres países (Belice, Costa Rica y República Dominicana) presentan cifras de sobrepeso en niños menores de cinco años superiores al promedio de (FAO 2014).

XI. CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos y la discusión de los mismos, orientados a responder a los objetivos, en la presente investigación se establecen las siguientes conclusiones:

1. La mayoría de los hogares presentaron Inseguridad Alimentaria Nutricional. Están presentes los tres tipos de Inseguridad Alimentaria Nutricional, Leve, Moderada y severa. Hay preocupación porque los alimentos se acaben o porque se quedaron sin alimentos. Hay poca variedad en los tipos de alimentos, siendo el arroz, los frijoles el alimento principal afectando la calidad del mismo. La cantidad de alimento se ve reducida en relación a lo acostumbrado a consumir y la presencia de hambre se refleja en sentir hambre y no poder comer, comer solo un tiempo de comida durante el día y pasar todo el día sin comer.
2. La disponibilidad de alimentos está afectado por la tenencia de la tierra, cambio en la producción y uso del suelo, falta de caminos, centro de acopio, local donde ofertar la producción, inundaciones permanente por desborde de ríos, proliferación de plagas y el cambio climático. Hay disponibilidad de alimentos en menos de la mitad de los hogares.
3. El acceso a los alimentos en los hogares es limitado, debido al poco ingreso con que cuenta la familia que no alcanza ni para cubrir la cuarta parte del costo de una canasta básica. Hay un solo sostén en la mayoría de los hogares, y hay desempleo. El alza permanente en el precio de los alimentos.
4. En todos los hogares se encontró arroz, en la mitad de los hogares los frijoles estaban presente, y en menos de la mitad de ellos, se encontró cuajada. El patrón de consumo en el municipio de Kukra Hill, está conformado por cinco alimentos: arroz, frijoles, azúcar, café, lácteos. Estos alimentos son ricos en carbohidrato y fibra. Se consume muy pocos alimentos protectores como frutas y verduras, poco alimentos reparadores y fuente de energía como carne, huevo, grasas, aceites y vitamina E.

5. La utilización biológica está afectada por el consumo de agua de pozo sin tratamiento; manejo inadecuado de los desechos sólidos, fecalismo al aire libre, un sistema de salud presente con el mínimo nivel de resolución; comunidades atendidos por brigadas médicas móviles, presencia de diarrea y muerte en menores. La mitad de los menores de 5 años, presentaron alguna distorsión en la talla para la edad, más de la mitad presentaron una distorsión en el peso, sobresalió el sobre peso y la obesidad. También se encontró algunos niños con delgadez extrema.

XII. RECOMENDACIONES

Orientado a responder a la justificación del problema objeto de estudio, en la presente investigación se establecen las siguientes recomendaciones:

Al Gobierno Regional:

1. Elaboración de políticas públicas que beneficien a los hogares y les brinde oportunidades para su propio desarrollo, a fin de lograr la Seguridad Alimentaria Nutricional.
2. Definir como parte de una política pública, el uso del suelo destinado a la producción de alimentos básicos que garantice el acceso de la población a los mismos, a fin de evitar que el suelo se llene de monocultivos no consumibles y poner en riesgo la seguridad alimentaria en el municipio.

Al Gobierno Municipal:

3. Creación de cooperativas de productores urbana-rurales y de mujeres comercializadoras con el fin de tener participación en las decisiones de producción, control de precios brindándoles apoyo financiero y de asesoría técnica, garantizando una infraestructura municipal en donde se puede comercializar la producción local a fin de garantizar el acceso a los mismos, con precios justos.
4. Implementar una política pública orientada al desarrollo de escuelas técnicas-vocacionales a nivel municipal a fin de elevar el nivel de formación de los jóvenes y adultos, fomentando la innovación y el emprendedurismo entre ellos, garantizando una cartera de becas completas para aquellos jóvenes que finalizan el bachillerato y clasifican en las universidades de la Costa Caribe Sur.
5. Coordinar con alcaldía, MAGFOR, INTA, FAO y PMA la elaboración de paquetes alimentario para el sector de la población que pasa hambre, especialmente la etnia Miskita.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

Araujo S. (2014). *The promise and challenges of Food sovereignty policies in Latin America. Yale Human Rights and Development journal: Vol 13: Iss, 2, Article 6. pp 23-25 USA.*

“ACF Internacional, (2014)”. *Política de Seguridad nutricional: Planteamiento y enfoque multisectorial común para abordar la desnutrición. P 24 Francia*

FMI. (2011). *Análisis Social Programa de Desarrollo en la Costa Caribe y Alto Coco Banco Mundial – Departamento para el Desarrollo Internacional (DfID). P 39 Nicaragua*

Alvarez R, Greppi D. (2012). *Hábitos alimentarios en escolares adolescentes. P 56 Argentina Ayuda en Acción (2005)*

Banco Mundial. (2011). *Análisis Social Programa de Desarrollo en la Costa Caribe BM Departamento para el Desarrollo Internacional. 6p*

BM/DFLD. (2011). *Análisis Social Programa de Desarrollo en la Costa Caribe y Alto Coco P 39*

BICU/MARENA. (2011). *Implementación y Evaluación de proyectos demostrativos de Buenas Prácticas Agrícolas para el cultivo de palma africana en la RAAS. p 35. RAAS Nicaragua.*

BICCU/MARENA. (2010). *Estudio de Caso: Proyecto Validación de Buenas Prácticas Agrícolas en el Cultivo de Palma Africana en Kukra Hill, RAAS. P 48 Nicaragua*

- Business & Human Rights Resource Center. (2015). Nicaragua: *Plantaciones de palma de Kukra Development Corporation generan impactos negativos en la alimentación, el medio ambiente, el acceso al agua y la salud*, según documental; incluye respuesta de la empresa. p 8. Nicaragua
- CDM. (2010). *Comité de desarrollo Municipal: una experiencia de concertación entre el estado y la sociedad civil*. P 64 Nicaragua.
- Centro Humboldt – DIAKONÍA. (2011). *Impacto Ambiental y Social a causa del cultivo de Palma Africana y la Extracción de aceite Vegetal: Región Autónoma Costa Caribe Sur*. P40 Nicaragua.
- CEPAL. (2016). *Panorama Social de América Latina: Condiciones de vida y desigualdad social: una propuesta para la selección de indicadores*. P53-75 Argentina
- Cimadamore A. Eversole R. Andrew J. (2006). *Pueblos indígenas y pobreza: una introducción a los enfoques multidisciplinario*. P 24. Argentina
- Comité de Seguridad Alimentaria CSA. (2013). *Centro América en Cifras: Datos de Seguridad Alimentaria Nutricional*. P52 Italia, Roma
- Constitución Política. (1991). *Ley Orgánica del Poder Legislativo de la República de Nicaragua Art. 63 Cap. III. Derechos Sociales*. P 98 Nicaragua
- “De Piero A. et al. (2015).” *Tendencias en el consumo de alimentos en estudiantes universitarios*. P 8. Argentina
- EJOLT Justice. (2014). *Mapping Ecological conflicts and spaces of resistance. Nicaragua*
- Ética y Transparencia 2014. *Medición de Eficacia y Transparencia en programas estatales: Estudio sobre Salud y Nutrición*. P 58 Nicaragua

- ENDESA. (2012). Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2011-2011. P 72
Nicaragua
- EMNV. (2014). *Encuesta de medición del nivel de vida*. P Nicaragua
- FADCANIC. (2009). *Regiones Autónomas de Nicaragua*, p 4 Nicaragua
- FAO-OMS-OPS. (2017). *América Latina y el Caribe Panorama de la Seguridad Alimentaria Nutricional: Sistema Alimentaria Sostenibles para poner fin al hambre y la mal nutrición*. P 174 Santiago de Chile.
- FAO Publicaciones Sofás. (2016). *El Estado mundial de la Agricultura y la Alimentación*. P216 Roma Italia
- FAO-FIDA-WFP. (2015). *El Estado de la Inseguridad Alimentaria en el Mundo* P66 Roma
- FAO. (2014). *Panorama de la Seguridad Alimentaria Nutricional en Centro América y República Dominicana* P80 Panamá
- FAO. (2014). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe*. P73
- FAO. (2013). *Panorama de la Seguridad Alimentaria Nutricional en América Latina y el Caribe: Hambre en América latina y el Caribe, acercándonos a los objetivos del milenio*. P174 Santiago de Chile
- FAO. (2013). *Pobreza Rural y Políticas Públicas en América Latina* P23-36 Santiago de Chile
- FAO. (2013). *La Resiliencia de los medios de Vida: Reducción del Riesgo a Desastres para la Seguridad Alimentaria Nutricional*. P 116 Italia Roma

- FAO-AECID- PRECISAN- PRESANCA II. (2013). *Centro América en cifras: Datos de Seguridad Alimentaria Nutricional* P 52
- FAO, FIDA y PMA. (2013). *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo: Las múltiples dimensiones de la seguridad alimentaria.* P63 Roma
- FAO. (2012). *Protección Social y Pobreza Rural en América Latina.* P 92
- FAO. (2011). *Iniciativa América Latina sin hambre.* P1
- FAO. (2010). *Conceptos y Marcos de Seguridad alimentaria.* P15
- FAO. (1996). *Cumbre Mundial sobre la Alimentación.* P5, Roma Italia.
- FIDA. (2011). *El Futuro de la Seguridad Alimentaria Nutricional Mundial: Invertir en la agricultura en pequeña escala una prioridad internacional.* P2
- FIDEG. (2016). *Encuesta de hogares para la medición de la Pobreza en Nicaragua.* P24 Managua, Nicaragua
- FIDEG. (2015). *Encuesta de Hogares para medir la Pobreza en Nicaragua* P53 Managua, Nicaragua
- Flores J. (2013). *Evaluación de riesgos en sistema agricultura asociados a la utilización de plaguicidas en el municipio de Kukra Hill.* P 127 Nicaragua
- FLACSO. (2013). *Mejorando la Situación Socio laboral de la población móvil Ngäbe Buglé en Costa Rica y en Panamá.* P101 Costa Rica.

- Gaceta diario oficial de Nicaragua/FAO. (2010). *Ley No. 693: Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional: Conoce y Ejerce tu derecho a la alimentación*. P184 Nicaragua
- “Giménez E. y Altieri Miguel A. (2013).” *Agroecología, soberanía alimentaria y la nueva revolución verde*. P8 California USA.
- Gobierno de Nicaragua. (2005). *VIII censo de población y IV de vivienda*. P 41 Nicaragua
- Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction. (2013). *From Shared Risk to Shared Value: the Business Case for Disaster Risk Reduction*. P19
- Global Food Security Index. (2016). *Economist Intelligence Unit: An Annual measure of the State of Global: Food security* P42 Washington D.C.
- Gómez Dantes, et al.(2011). *La carga de la enfermedad en países de América Latina*. P 6 México
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Hodgson Deering. (1988). *May Pole History: Rescuing Our Culture* P20 Bluefields, Nicaragua.
- INCAP (2012). *Tabla de composición de alimentos de Centroamérica*. P 137 Guatemala
- INIDE (2017). *La Canasta Básica*. P 11 Nicaragua
- INIDE. (2012). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*. P72 Nicaragua
- INIDE. (2009). *KUKRA Hill en Cifras* P25- 30 Nicaragua.

- INIDE. (2008). *Encuesta de Hogares sobre Medición del Nivel de Vida* P46 Nicaragua
- Jiménez-Benítez et al. (2010). *Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica*. P8 España
- Lesser G; Batalova J. (2017). *Central American Immigrants in the United States*. U.S.A. Mamani F. y Mejildo D 2002
- MAGFOR. (2004). *IV Encuesta de Consumo de Alimentos de Nicaragua* p 98 Nicaragua.
- Marc E. Tony W. Amita B. Saturnino M. Borrás Jr, Eric H. Deniz K. & Wendy W. (2014). *The Journal of Peasant Studies*, 41:6, 911-931, DOI: 10.1080/03066150.2014.963568 *Critical Perspective on Food Sovereignty USA*.
- Martínez F. (2011). *Impactos Sociales y Ambientales del monocultivo Palma Africana municipio de El Castillo Rio San Juan*. Fundación del Rio. P125 Nicaragua
- Menchú M. Osegueda O. (2002). *La canasta básica de alimentos en Centroamérica*. P 60 Guatemala
- MINSA. (2015). *Análisis de la Situación de Salud Kukra Hill 2015*. P Nicaragua
- Münch Galindo. (1996). *Métodos y Técnicas de Investigación*. Editorial Trillas. Tercera Reimpresión, 1996. 165 p.
- Naciones Unidas. (2015). *Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030* P27 Sendai Japón
- ODHAC/ADHAC. (2017). *Centro América: Índice de precios al Consumidor* P2

- OIT. (2016). *Panorama Laboral: Desempleo aumentó en forma abrupta en América Latina y el Caribe* P138 Perú
- OMS 69.ª Asamblea Mundial de la Salud. (2016). *Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil* P42 Ginebra Suiza
- OMS/ IBRD-IDA. (2015). *Tracking Universal Health Coverage: First Global Monitoring Report* P98 Geneva Switzerland
- OMS/BM. (2015). *Tracking Universal Coverage*. P98, Ginebra-Nueva York
- OMS-UNICEF-BM. (2014). *Estado mundial de la infancia* P116 USA
- OMS. (2013). *Informe sobre la Salud en el Mundo* P166 Ginebra Suiza
- OMS-UNICEF-BM. (2013). *Retraso en el Crecimiento Infantil en los países en Desarrollo* P34. Ginebra Suiza
- OMS. (2007). *Patrones de Crecimiento Infantil de la OMS* P6 USA
- OMS. (2006). *Comité de Determinantes Sociales de la Salud* P16 Ginebra Suiza
- OMS/OPS. (2015). *Consumo de alimentos y bebidas ultra-procesados en América Latina: Tendencias, impacto en obesidad e implicaciones de política pública*. P 5
- Palomo P. Grande M. Linares M. (2014). *La Salud y sus determinantes sociales, desigualdades y exclusión en lo social del Siglo XXI*. P 21 RIS. Vol. 72
- Pedroza H. & Dicovsky, L. (2006). *Sistema de análisis estadístico con SPSS*. IICA-INTA. P152 Managua, Nicaragua

Pérez Porto, J. (2014). Definición. De. Recuperado el 18 de julio de 2016, de Definición de Teoría Crítica: <http://definicion.de/teoria-critica/>

Pérez-Escamilla R, et al. (2007). *Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA). Memorias de la 1ª Conferencia en América Latina y el Caribe sobre la medición de la seguridad alimentaria en el hogar. Perspectivas en Nutrición Humana*. Pág. 117-34

PESA. (2011). Seguridad Alimentaria y nutricional. Conceptos Básicos. P 8

Pérez Porto, J. (2014). *Definición. De*. Recuperado el 18 de Julio de 2016, de *Definición de Teoría Crítica*: Pérez Porto, J. (2014). *Definición. De*. Recuperado el 18 de Julio de 2016

Pineda (2009) *Seguridad Alimentaria Nutricional municipio de Kukra Hill. P 80 Nicaragua*

PMA. (2009). *Evaluación rápida de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en la RAAS*. P36
Nicaragua

PNUD. (2005). *EL Índice de Desarrollo Humano: Human Development Reports*. P418 USA

PRECISAN-PRESANCA II. (2011). *Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de Centro América y República Dominicana*. P 17

PRESANCA II. (2013). *Centroamérica en cifras: Datos de seguridad Alimentaria Nutricional*. P12

PENN CONAIRE. (2016). *Quinto Informe. Estado de la Región centroamericana en Desarrollo Humano Sostenible*. P456 Costa Rica

PRESANCA II. (2013). *Centroamérica en cifras: Datos de seguridad Alimentaria Nutricional* P12

- Puyol Ángel. (2012). *Ética, equidad, y Determinantes Sociales de la Salud*. P4 España
- Rubio D.C. (2013). *Causalidad, Derechos Humanos y Justicia Social en la Comisión de Determinantes Sociales en Salud*. P Colombia
- Rojas D. (2011). *Percepción de alimentación saludable, hábitos alimentarios estado nutricional y práctica de actividad física en población de 9-11 años del colegio cendid ciudad bolívar* P36 Bogotá.
- Ruíz A. (2010). *Seguridad Alimentaria y Nutricional de las Familias Rurales de las comarcas: Los 24, Las Cortezas y La Montañita N°2 del Departamento de Masaya – Municipio de Tisma* . P. 124 Nicaragua
- UNISDR. (2013). *Final Report on Disaster Risks Reduction 2012-2013* P 57
- UNICEF .(2016). *Estado Mundial de la Infancia: una oportunidad para cada niño*. P 184 Estados Unidos
- Valencia-Valero R. Ortiz L. (2014). *Disponibilidad de alimentos en hogares mexicanos de acuerdo con el grado de INSAN*. P 11 México
- Vargas.O García L. (2011). *Nicaragua y la crisis financiera actual: efecto y reacción en la lucha contra la pobreza*. P 23 Nicaragua.
- Vega Romero, Román. (2009). *Informe Comisión Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud*. P6 Chile
- Water Aid. (2016). *Water; at what cost?The State of the world's water*. P24 United Kingdom

Wesseling C. (1994) *Evaluación de riesgos en sistemas agrícolas asociado al uso irracional de plaguicidas.*

WHO. (2007). *Understanding and Tackling Social Exclusion* P207 United Kingdom

Zúñiga Morales Víctor- Ford Foundation. (2005). *Quiénes Somos, Dónde Estamos y Hacia Dónde Vamos.* P 15 Nicaragua

Zúñiga V. (2015). *Quiénes somos, dónde estamos y hacia dónde vamos* P45 RACCN- Nicaragua

ANEXOS

-Instrumentos de recolección de datos e información

INSTRUMENTO NO. 1:
Entrevista con Informantes Claves del municipio

a) Historia de la familia.

Datos generales de la historia de la familia:

1. Cuantos años de existencia tiene la comunidad? _____
2. De donde vinieron sus pobladores?
3. Donde se establecieron los primeros pobladores cuando llegaron a la comunidad (si es diferente al actual, profundizar en las causas).

b) La historia de la comunidad:

1. ¿Cuantos habitantes actualmente hay en la comunidad (aproximadamente)? _____
2. ¿Cuantos habitantes había cuando se estableció en la comunidad? _____
3. ¿Para donde emigra la gente de la comunidad?

4. ¿A qué se debe la migración de la gente de la Comunidad?

5. ¿En qué época son más común estas migraciones?

c) Tenencia de la Tierra:

1. ¿Cómo ha cambiado los modos de tenencia de la tierra? (colonos, medias, alquiler etc.).

2. ¿Cómo se da el traspaso de una propiedad a otra en la comunidad? (herencia, compra).

Historia de los cultivos en la comunidad:

¿Qué cultivos sembraban en la comunidad hace más de 30 años?

¿Qué variedades utilizaban y donde las obtenían?

¿Qué plagas y enfermedades eran las más comunes y cuales existen en la actualidad?

¿Dónde vendían la producción y en qué cantidades?

¿Qué diferencias encuentra hoy, con el manejo de los anteriores?

¿A qué se debe estas diferencias y en que les afecta?

MUCHA GRACIAS

Dirigido a Grupos focales de mujeres del municipio:
Área urbana y área Rural.

1. ¿Que se entiende por Soberanía y Seguridad alimentaria en el Hogar?

2. En su comunidad cuales son las principales causas de inseguridad alimentaria en el hogar

3. En su comunidad ¿cuáles son las principales consecuencias de la inseguridad alimentaria en el hogar?

4. En su comunidad ¿qué hacen los hogares cuando no cuentan con el dinero suficiente o los recursos suficientes para adquirir la cantidad y calidad de alimentos que necesitan?

Cuadro de análisis

No.	CONCEPTOS	ELEMENTOS COMUNES	ELEMENTOS DIFERENTES	CONSTRUCCION FINAL
1.	Concepto de Soberanía Alimentaria			
2.	Concepto de Seguridad Alimentaria			
3.	Causas de Inseguridad Alimentaria en el hogar			
4.	Consecuencias de Inseguridad Alimentaria en el Hogar.			
5.	Estrategias del hogar para enfrentar el déficit de alimento.			
6	Problemas ambientales, sociales, culturales y Económicos de la comunidad			

¿Cuáles son los principales problemas ambientales, sociales, culturales y económicos que hay en la comunidad?

¿Cuáles son los principales problemas ambientales que hay en la comunidad?

¿Cuáles son los principales problemas sociales que hay en la comunidad?

¿Cuáles son los principales problemas culturales que hay en la comunidad?

¿Cuáles son los principales problemas económicos que hay en la comunidad?

No.	CONCEPTOS	Mujeres Semi Urbanas	Mujeres Área Rural	CONSTRUCCION FINAL
1.	Concepto de Soberanía Alimentaria			
2.	Concepto de Seguridad Alimentaria			
3.	Causas de Inseguridad Alimentaria en el hogar			
4.	Consecuencias de Inseguridad Alimentaria en el Hogar.			
5.	Estrategias del hogar para enfrentar el déficit de alimento.			
6.1	Problemas Sociales			
6.2	Problemas ambientales			
6.3	Problemas culturales			
6.4	Problema económicos			

INSTRUMENTO No. 3

Dirigido a Jefes de hogares. Municipio de KUKRA HILL-RACCS

Determinantes sociales que más influyen en la soberanía y seguridad alimentaria nutricional en familias del
municipio de KUKRA HILL-RACC Sur. 2013-2016.

(Para jefes de hogar)

I. DATOS GENERALES:

Comarca: _____ Etnia _____ Pobreza _____
Ubicación del hogar: a) KUKRA Hill Urbano () 2) KUKRA Hill Rural ()
Años de vivir en el municipio: _____
Donde Vivió antes de llegar al municipio? _____
Religión: a) Católico b) Moravo c) Adventista d) Bautista e) Testigo de Jehovah f) Otros
Edad del jefe de Hogar: a) < de 19 b) 19- 45 c) > de 45
Sexo del jefe del hogar a) Femenino b) Masculino c) Otro
Estado Civil: a) Soltero b) Casado c) Unión Libre d) Divorciado e) Viudo
Escaridad del jefe de hogar: a) Analfabeto@ b) Sabe leer y escribir c) Primaria d) Secundaria
e) Técnico f) Universitario
Trabaja? a) Si b) No
Sector en que trabaja: a) Formal b) Informal
En caso no trabajar. Tiempo de estar desempleado a) más de 3 meses
b) más de 6 meses c) más de 12 meses
Ingreso familiar mensual: a) <de 2, 850 b) 2,850-4,000 c) 4,001-5,500 d) 5,501-6,500 e) > de 6,
500
Cuántas personas aportan económicamente a familia _____
Cuántas personas reciben pensión de jubilación o viudez _____
Alguien en esta casa recibe remesa familiar? A) Si B) No

II. MIGRACION:

Algún miembro de esta casa emigró fuera del municipio en los últimos 2 años?

A) Si B) No

¿Cuántos miembros de la familia emigraron? _____

No.	Edad	Sexo	Causas	Destino

Destino del migrante: a) Otro país b) Otro Departamento c) Otro Municipio
d) Embarcado

Causa de migración: a) Políticas b) Culturales c) Socio-económicas d) Familiares

3. Conflictos bélicos f) Catástrofes Naturales

III. Aspectos Sociales

Hay escuelas en la comunidad? A) Si B) No

Distancia de la vivienda en tiempo: a) < de 30m b) 30-60 m c) > de 60m

Nivel educativo que brinda la escuela: a) pre-escolar b) Primaria c) Secundaria d) Educación técnica e) Universidad

Número de miembros de la vivienda que hace uso de la escuela _____

Hay unidades de salud en la comunidad: a) Si b) No

Nivel de resolución que tiene: a) P/S b) C/S c) Hospital

Distancia de a vivienda en tiempo: a) < de 30 m b) 30-60m c) > de 60m

La comunidad cuenta con áreas de diversión: a) Si b) No

A dónde acuden en el día feriado y fines de semana: a) Iglesia b) Campo de béisbol, c) Visitar a familiares d) Al río e) Otro

Señale los meses del año donde hay mayores escases de alimento en la familia (por orden de mayor a menor escasez)

a) _____; b) _____; c) _____

Cuáles son los meses del año con mayor abundancia de alimento

a) _____ ;b) _____; c) _____

IV. INDICADORES CONDICIONANTES

En el último año ha participado en programas de donación de alimentos? a) Si b) No

En el último año ha participado en incentivo a la Agricultura familiar a) Si b) No

En el último año ha tenido oportunidad de formación profesional a) Si b) No

En esta casa vive alguna persona con discapacidad? a) Si b) No

Usted se considera Pobre? A) Si b) No

Cuáles son las razones para sentirte pobre?

- a) No tener trabajo
- b) No poder mantener los dependientes
- c) No tener acceso a servicios públicos
- d) No tener oportunidades
- e) Tener Mala Salud
- f) No tener casa.

Con relación al hogar donde usted se crio, este hogar vive económicamente:

a) Mejor b) Igual c) Peor

Cuál es el monto de Ingreso mínimo que Usted estime necesita su familia para satisfacer sus necesidades básicas. _____

Actualmente el ingreso de la familia mensual cubre:

- a) Más que los gastos mínimos
- b) Solo alcanza para cubrir gastos mínimos
- c) No alcanza

¿Qué porcentaje del ingreso familiar se destina a alimentos? _____

DISPONIBILIDAD

¿Alguien en esta familia se dedica a la agricultura? a) Si b) No

Tipo de propiedad: a) Individual b) Familiar c) Colectiva d) Cooperativa

Título de Propiedad: a) Escritura compra/venta b) Posesión por derecho heredado
c) Promesa de Venta d) Titulo de reforma agraria e) Titulo real Individual f) Declaración de derechos.

Tamaño de la propiedad: < de 5 M b) 6-10 m c) 11-20m d) 21-50m e) > de 50 m

Cuenta con financiamiento para la producción? A) Si b) No

Cuenta con Asesoría técnica? a) Si b) No

Cuenta con acceso a insumos? A) Si b) No

Cómo almacenan la producción? a) Tambor metálico b) SILO c) Otro_____

Dónde comercializa el producto: a) dentro del municipio b) en otros municipios de la región
c) en otros departamentos

Transporte: como se moviliza a lo interior del municipio y hacia otros: a) Panga b) Caballo

c) Bicicleta d) Moto e) Camioneta f) a pie.

Como almacena la producción? A) Tambor metálico b) SILO c) Otro d) Bolsas e) Sacos

Dónde comercializa el producto? a) dentro del municipio b) otros municipios c) otro departamentos

Cultivo en los Hogares:

PRODUCTOS	AREA CULTIVADA	COSECHA ANUAL	DESTINO DE LA PRODUCCION	
			CONSUMO (%)	COMERCIALIZACION (%)
Maíz				
Arroz				
Frijol				
Malanga				
Yuca				
Hortalizas				
Plátano				
Pijibay				
Otros Vegetales				

¿Hay huerto en la casa donde vive? A) Si b) No

TIPOS	SI	NO	DESTINO DE LA PRODUCCION	
			Consumo (%)	Comercialización (%)
Pipián				
Chiltoma				
Tomate				

ÁRBOLES FRUTALES EN LA VIVIENDA	Si	No	DESTINO DE LAS FRUTAS	
			CONSUMO (%)	COMERCIALIZACION (%)
Mango				
Pijibay				
Naranjas				
Grape-fruit				
Jocote				
Nancite				
Guayaba				
Papaya				
Limones				
Aguacate				
Otros				
Tubérculos				
Otros				

Producción Pecuaria en el hogar y destino de la misma

TIPOS	SI	NO	DESTINO DE LA PRODUCCIO	
			Consumo (%)	Comercialización (%)
Gallinas				
Cerdos				
Cabras				
Peli buey				
Chompipe				
Otros				

ACCESO:

Tiene acceso a créditos a) Si b) No

Ha recibida Asistencia Técnica a) Si b) No

Tiene Acceso a insumos a) Si b) No

Alguien en esta casa ha recibido merienda escolar a) Si B) No

Alguien en esta casa ha participado en el programa Hambre cero a) Si B) No

Algún miembro en esta casa ha recibido ayuda de alguna ONG a) Si B) No

Algún micro financiero está presente en el territorio y ha facilitado a algún miembro de ésta familia dinero, insumos o asesoría técnica.

Qué dificultades espera para la producción del 2016?

Alimentos	Precio local	Precio oficial	Diferencia (%)
Maíz			
Arroz			
Frijol			
Malanga			
Tomate			
Lechuga			
Cebolla			
Chiltoma			
Leche			
Huevos			
Carne res libra			
Carne pollo			
Café			
Jabón			

CONSUMO DE ALIMENTOS: (Durante los últimos 7 días)

GRUPO DE ALIMENTOS	TODOS LOS DÍAS	MÁS DE 3 VECES POR SEMANA	2 VECES POR SEMANA	1 VEZ POR SEMANA	RARA VEZ	NUNCA
Cereales						
Frijoles						
Verduras y frutas						
Lácteos						
Carnes						
Azúcares						
Café						
Aceites y grasas						

En orden de prioridad quien come primero en la familia: a) Abuelos b) Hijos menores c) Mamá d) Papá e) Otros

¿Qué alimentos se encuentra hoy en éste hogar?

UTILIZACION BIOLÓGICA:

De donde obtiene el agua que consume: a) Pozo b) Rio c) Quebrada d) Ojo de agua e) Tubería

Cuál es la disposición final de la basura?: a) Quema b) Entierra c) bota en Ríos d) Basurero e) Tren de aseo

Cuál es la disposición final de las excretas: a) Letrinas b) Inodoros c) Pozo séptico d) Fecalismo al aire libre.

En esta casa algún niño ha tenido diarrea durante los últimos 2 meses a) Si b) No

¿Le dio suero oral? : a) Si b) No

¿Lo llevo a la unidad de salud: a) Si b) No

¿Le dieron tratamiento: a) Si b) No

¿La familia hace uso del servicio de salud

¿Hay medicina alternativa en la comunidad?

¿Ha muerto alguien en esta casa durante el último año? A) Si b) No

Sexo del fallecido: a) Femenino b) Masculino

Edad del fallecido: _____

Causa del fallecimiento: _____

Cuando Llueve ?Se inunda la vivienda? a) Si b) No

¿Ha tenido que abandonar su vivienda durante los últimos 2 años por inundaciones, huracanes, o sequía? a) si b) No

CUADRO FAMILIAR

No.	Nombres y Apellidos	Parentesco (1)	Sexo	Edad	Escolaridad (2)	Ocupación (3)	Estado Fisiológico (4)	Estado Civil	P K G	T C M

1. Parentesco a) Madre b) Padre c) hermanos d) abuelos e) yerno/nuera f) Cuñados g) Sobrinos h) otros

2. Escolaridad a) Analfabeto b) c) primero d) segundo e) tercero f) cuarto g) quinto h) sexto i. séptimo j. octavo k) noveno l) décimo m) undécimo n) técnico ñ) profesional.

3. Ocupación a) agricultor b) comerciante c) venta de comida d) empleada doméstica e) Palma f) ama de casa g) jornalero h) obrero i) artesano.

4. Estado Fisiológico a) No embarazada b) embarazada c) embarazada y lactando d) Lactando

¿Qué es soberanía alimentaria?

¿Qué es soberanía alimentaria para Usted como jefe de familia?

¿Conoce la ley de Soberanía y Seguridad Alimentaria? a) Si b) No

¿Qué opina sobre la ley?

PERCEPCION DE SEGURIDAD ALIMENTARIA (ELCSA)

No.	ITEMS	Si	No	N.R.	N.S.
1.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez usted se preocupó porque los alimentos se acabaran en su hogar?				
2.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez en su hogar se quedaron sin alimento				
3.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez en su hogar no tuvieron una alimentación saludable y nutritiva?				
4.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos?				
5.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar dejo de desayunar, almorzar o cenar?				
6.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que debía comer?				
7.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez usted o algún adulto en su hogar sintió hambre pero no comió?				
8.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez usted o algún adulto en su hogar comió una vez al día o dejo de comer durante todo un día?				
SI HAY MENORES DE 18 AÑOS, SIGA LLENANDO EL CUESTIONARIO. SI NO HAY MENORES DE 18 AÑOS, LA ENCUESTA FINALIZA.					
9.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar dejo de tener una alimentación saludable y nutritiva?				
10.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos?				
11.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejo de desayunar, almorzar o cenar?				
12.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía comer?				
13.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años de su hogar?				
14.	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez algún menor de 18 años de su hogar sintió hambre pero no comió?				
15.	En los últimos 6 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez algún menor de 18 años en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día?				

