

UNIVERSIDAD NACIONAL
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y
NUTRICIONAL
Posgrado Profesional

ESTRATEGIA INNOVADORA PARA EL ABORDAJE INDIVIDUAL Y DEL
HOGAR DE NIÑOS Y NIÑAS CON SOBREPESO Y OBESIDAD ATENDIDOS
EN LOS CEN-CINAI DE LAS OFICINAS LOCALES HEREDIA – FLORES,
COSTA RICA

Mally Vásquez Carvajal

Trabajo Final de Graduación sometido a conocimiento de la
Comisión Asesora de Investigación y Trabajos finales de graduación del
Programa de Maestría en Gerencia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional para optar al
grado y título de Máster en Gerencia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

Heredia, abril 2021

Aprobación del Trabajo Final de Graduación

El presente Trabajo Final de Graduación fue aceptado por la Comisión Asesora de Investigación y Trabajos finales de graduación del Programa de Maestría en Gerencia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Escuela de Ciencias Agrarias de la Facultad de Ciencias de la Tierra y el Mar de la Universidad Nacional, Costa Rica, como requisito formal para optar por el grado de Máster en Gerencia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

MIEMBROS DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Dr. Leonardo G. Granados Rojas
Coordinador de la Maestría en Gerencia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

Magister Carmen Torres Ledezma
Tutor

Dra. Dora Nicolasa Gómez Cifuentes
Miembro de la Comisión Asesora

MSc. Héctor Darío Bravo
Miembro de la Comisión Asesora

Mally Vásquez Carvajal
Sustentante

Resumen

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en niñas y niños ha aumentado a un ritmo alarmante en las últimas décadas. Se calcula que en 2016, más de 41 millones de niñas y niños menores de cinco años en todo el mundo tenían sobrepeso o eran obesos, lo que convierte a esta condición en uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. En Costa Rica, las cifras del sobrepeso y obesidad infantil siguen las mismas tendencias que a nivel mundial, con 34% de niñas y niños con sobrepeso y obesidad. Heredia es la provincia costarricense con el mayor porcentaje de niñas y niños con esta condición (35,7%). Dicha situación se puede constatar, en particular, en las y los menores atendidos por la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y los Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral (CEN-CINAI), en las Oficinas Locales de Heredia y Flores.

Los esfuerzos desplegados a nivel mundial, nacional y local para atender este problema de malnutrición no han mostrado los resultados esperados. Esto se debe principalmente a que prevalece un abordaje individual y “medicalizado” de esta condición, que no contempla su origen multicausal y multifactorial, y no se enfoca en la prevención de forma oportuna y eficaz.

Las principales causas de este problema de malnutrición (referidas en la literatura e identificadas en el presente proyecto por las madres de niñas y niños con sobrepeso y obesidad que asisten a CEN-CINAI) son complejas, y se presentan a diferentes niveles. Por un lado, los entornos alimentarios, en particular en medio urbano, fomentan un comportamiento alimentario inadecuado, ya que favorecen la disponibilidad y acceso a alimentos no saludables, con una alta carga de calorías y poco valor nutricional. A esto se suma la poca información disponible sobre el contenido nutricional de los alimentos disponibles, y la falta de educación y conocimientos nutricionales de las personas. Esto último resulta de una Educación Alimentaria y Nutricional (EAN) limitada y con un enfoque tradicional poco eficaz, que no compite ni contrarresta los efectos de las estrategias de mercadotecnia desarrolladas por las empresas de comidas rápidas y alimentos ultraprocesados. Aunado a esto, el personal en salud y educación que trabaja con los

niños y niñas que asisten a CEN-CINAI carece de los recursos técnicos necesarios que favorezcan la transmisión de una EAN que fomente la incorporación de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias saludables para lograr el cambio de comportamiento deseado.

Finalmente, no existe una articulación multiactor efectiva, que permita llevar a cabo acciones consensuadas y coordinadas entre actores públicos, privados y de sociedad civil, para un abordaje holístico, integral y sostenible de los diferentes determinantes del sobrepeso y la obesidad.

La evidencia disponible a nivel internacional y nacional brinda elementos importantes respecto a las intervenciones a nivel familiar, donde el ir más allá de lo individual, así como el trabajo conjunto y articulado entre todos los actores relacionados con la temática a nivel territorial, han mostrado resultados positivos. Asimismo, el desarrollo de procesos educativos innovadores mediante estrategias como la “educación”, presenta mayor efectividad en fomentar cambios de comportamiento alimentario, cruciales para combatir el sobrepeso y la obesidad.

El presente proyecto plantea una estrategia innovadora para el abordaje individual y del hogar de las niñas y niños con sobrepeso y obesidad que asisten a los CEN-CINAI Heredia y Flores. Se propone una estrategia participativa con tres componentes: (1) el fortalecimiento de las capacidades organizacionales y técnicas del personal de ambas oficinas locales; (2) la reformulación de la EAN tradicional mediante la incorporación de un abordaje familiar, elementos de educación y tecnologías innovadoras de comunicación e información; y (3) el establecimiento de una plataforma local multiactor que sienta las bases de la colaboración necesaria para un abordaje colaborativo y sistémico de los condicionantes del sobrepeso y la obesidad infantil.

Cada componente planteado en el proyecto dispone de varias etapas que se ejecutarán en un período de 24 meses. El presupuesto del proyecto es de \$112 815 576, de los cuales el 55.2% (\$62 275 576) será cubierto por el presupuesto ordinario de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, y para el 44.8% restante se buscará una fuente de co-financiamiento como municipalidades y entidades financieras

(cooperativas) presentes en el cantón central de Heredia. El presupuesto nacional para el proyecto se encuentra respaldado, en particular, por la necesidad de dar seguimiento a los compromisos adquiridos en el acuerdo suscrito en el año 2018 por 10 Ministerios y Presidencia en la “Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense”.

Abstract

The prevalence of overweight and obesity in girls and boys has been increasing all over the world in the past decades at an alarming rate. It is estimated that in 2016, more than 41 million children under the age of five were overweight or obese worldwide, making this condition one of the most serious public health problems of the 21st century. In Costa Rica, the prevalence of overweight and obesity in children follows the same global trend, with a prevalence of 34% in 2017. Heredia is the Costa Rican province with the highest percentage of girls and boys who are either overweight or obese (35.7%). This situation can be confirmed, in particular, in children attending care centers run by the National Directorate of Education and Nutrition Centers and the Centers for Children's Nutrition and Comprehensive Care (CEN-CINAI), in the Local Offices of Heredia and Flores.

Efforts at the global, national and local levels to address this malnutrition problem have not shown the expected results. This is mainly due to the prevailing individual medicalized approach to overweight and obesity, which neither acknowledges the multi-causality and multifactorial origin of this disease and nor focuses on timely and effective prevention.

The main causes of this condition (indicated in the related literature and identified in this project by the mothers of overweight or obese children attending CEN-CINAI centers), are complex and operate at different levels. On the one hand, food environments, particularly in urban areas, encourage unhealthy eating behaviors, since they facilitate the availability and access to food with high calorie content and poor nutritional value. Additionally, consumers have little information available on the nutritional value of the available food options, and limited nutritional education and knowledge. The latter is mainly due to a traditional, scarce and ineffective Food and Nutrition Education (FNE), which does not compete with and nor counteracts the effects of the successful marketing strategies of large corporations selling ultraprocessed and fast food. Moreover, the health and education staff who work with children at the CEN-CINAI's lack the necessary resources to promote the dissemination of an effective FNE to

change knowledge, attitudes, and practices to engage in healthy food behaviors and thus achieve the desired change.

Finally, there is no effective articulation strategy to allow concerted and coordinated actions between public, private and civil society actors to favor a holistic and sustainable approach to tackle the different determinants of overweight and obesity.

Available evidence at international and national levels gives important insights to develop overweight and obesity interventions that are more effective. In particular, findings show that family interventions (beyond the individual line of action), and multistakeholder approaches, involving all relevant actors at territorial level, tend to be more effective in achieving the desired change. Likewise, the use of innovative FNE methods, such as “educommunication”, is more effective in promoting changes in eating behavior, crucial to combat overweight and obesity.

This project proposes an innovative strategy with an individual and family approach to address overweight and obesity in children who attend the CEN-CINAI centers in Heredia and Flores. The project puts forward an innovative and participatory strategy with three components: (1) strengthening the organizational and technical capacities of the staff of both local offices; (2) the reformulation of the traditional EAN by incorporating a family approach, educommunication elements and innovative communication and information technologies; and (3) the establishment of a local multi-stakeholder platform as a basis for the collaboration necessary for a collaborative and systemic approach to the conditioning factors of childhood overweight and obesity.

Each component is made up of several stages that will be carried out in a 20 months period. The project budget is ₡ 109,901,973, of which 54% (₡ 59,361,973) will be covered by the ordinary budget of the CEN-CINAI National Directorate, and for the remaining 46% several sources of co-financing will be explored, such as municipalities and financial entities (cooperatives) of Central Heredia. The national budget for the project is backed by the high-level commitment made by ten Ministries and Presidency

under the "Letter of Commitment for the Comprehensive Approach of Overweight and Obesity in Costa Rican Children and Adolescents", signed in 2018.

Agradecimientos

Quiero agradecer primero a Dios por guiar e iluminar mi camino, apoyarme y demostrarme a cada paso que con perseverancia las metas se pueden alcanzar, y por ponerme en el momento justo y preciso.

Agradezco a mi mamá y a mi papá por ser no solo mi ejemplo de superación y perseverancia, sino también por sus oraciones, por apoyarme de múltiples formas, por motivarme a seguir adelante y a superarme siempre a mí misma.

A mi hijo Enrique por amarme y tratar de entenderme durante todo este proceso.

A mi hermano, Carlitos, por todo el apoyo y motivación que me ha brindado durante todo este proceso; por ser testimonio de vida y un ejemplo de crecimiento espiritual.

A la profesora Carmen Torres por toda su dedicación, transmisión de conocimientos, consejos, sororidad, hasta por las desveladas y por ser un gran ejemplo.

A mi jefa, Marcela Amador, por todo el gran apoyo, los consejos brindados durante este proceso, y por los retos encomendados que me enseñaron elementos fundamentales para el desarrollo del presente proyecto.

A todos los profesores y profesoras de la maestría por sus múltiples enseñanzas, solidaridad, empatía, profesionalismo, asertividad y su calidad humana y profesional. Un agradecimiento especial a los profesores Francisco Fonseca, Ricardo Araya y Vilma Peña por su apoyo y motivación, y a los profesores Cecilia Miranda y Carlos Soto y por sus sabias palabras en momentos clave de este proceso.

A las compañeras y compañeros de la maestría, por todos los conocimientos y experiencia que me compartieron durante este proceso.

A las compañeras de la Oficina local de CEN-CINAI Heredia por ser a inspiración para el desarrollo del proyecto.

A mis amigas y amigos por sus oraciones y apoyo emocional.

Y en general a todo aquel que tuvo que ver en todo este proceso.

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado de manera especial a Dios, mi fiel y eterno compañero de vida, porque todo ha sido por su gracia, y a mi hijo Enrique, quien me brinda cada día su gran amor, es mi motor de vida, me motiva a ser mejor, a superarme a mí misma y a cumplir mis metas a su lado.

Prefacio

La propuesta de proyecto que plantea la Sra. Vásquez es una gran oportunidad de mejora no solo para las Oficinas Locales que están incluidas en este proyecto, sino también para la institución en general que este año cumple 70 años de brindar servicios de salud en nutrición y desarrollo infantil a la niñez costarricense. Se reconoce que si bien el trabajo con las niñas y los niños dentro de los establecimientos ha sido exitoso durante estos años, tenemos como reto continuar el crecimiento en el trabajo desarrollado con las familias y las comunidades donde hay presencia de los CEN-CINAI, enfatizando sobre todo el abordaje holístico e integral de los determinantes de problemas, como el sobrepeso y la obesidad que expone la sra. Vásquez.

Ante el panorama actual de la pandemia por la COVID-19 necesitamos desarrollar como institución que brinda servicios a la niñez, acciones que favorezcan el mejoramiento de este tipo de condiciones ya que representan uno de los mayores riesgos en el desarrollo de las complicaciones de la enfermedad. Asimismo, tenemos una responsabilidad con la “Carta de Compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense” que fue firmada en el año 2018 por 10 Ministerios y Presidencia.

Precisamente ese interés por el abordaje holístico nos lleva a la necesidad de generar un trabajo colaborativo con las demás instituciones y actores sociales presentes en las comunidades donde hay un CEN-CINAI, ya que conocemos que la institución no dispone de todas las herramientas necesarias para lograr de forma aislada, la reducción del sobrepeso y la obesidad.

Adicionalmente necesitamos reformular la Educación Alimentaria Nutricional hacia acciones más participativas de construcción colectiva del conocimiento, lo que requiere además de la modernización de los roles internos principalmente en los niveles locales de la institución que tienen más acercamiento a nuestra población.

Desde la unidad a la cual represento, esto significa un elemento potencial, ya que somos quienes generamos la normativa institucional y de la experiencia del proyecto, se puede derivar lo necesario para su aplicabilidad en todos los CEN-CINAI del territorio nacional.

M.Sc. Marcela Amador Calvo
Jefa
Unidad de Normalización y Asistencia Técnica
Dirección Nacional de CEN-CINAI
Índice

I. INTRODUCCIÓN	1
Caracterización y delimitación del problema.....	1
<i>Segmentación del problema</i>	1
<i>Causas del problema</i>	12
Antecedentes de la situación problemática	19
<i>Iniciativas en Educación Alimentaria y Nutricional (EAN) y educomunicación para el cambio social</i>	19
<i>Iniciativas con funcionarios como agentes de cambio</i>	25
<i>Articulación de actores de la comunidad</i>	29
II. JUSTIFICACIÓN.....	35
Identificación de alternativas de solución	35
Justificación de alternativa propuesta.....	37
III. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	40
Conceptos básicos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional	40
<i>Disponibilidad de alimentos</i>	40
<i>Acceso de alimentos</i>	40
<i>Consumo</i>	41
<i>Utilización biológica</i>	41
<i>Institucionalidad</i>	42
<i>Articulación</i>	42
<i>Agencia</i>	42
<i>Sostenibilidad</i>	42
Tendencias de la Seguridad Alimentaria y Nutricional relacionadas con el sobrepeso y la obesidad... ..	43
<i>Abordaje individual, sectorial y débil articulación de actores</i>	45
<i>Consumo inadecuado</i>	46
IV. ANÁLISIS DE SITUACIÓN	52
Disponibilidad de alimentos	52
Acceso de alimentos.....	54
Consumo de alimentos	54
Institucionalidad	57
Articulación y Sostenibilidad	58
V. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN DIAGNÓSTICA	63
Procedimiento para la búsqueda de la información secundaria requerida para el análisis teórico-documental	63

Procedimiento para la búsqueda de la información primaria requerida para el análisis y formulación del proyecto	66
Procedimiento específico para el diagnóstico del problema concreto que se propondrá resolver mediante el diseño y formulación del proyecto	68
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	70
Conclusiones.....	70
Recomendaciones	72
VII. DISEÑO Y FORMULACIÓN DEL PROYECTO	74
Resumen Ejecutivo	74
Antecedentes de la situación problemática	75
<i>Situación inicial</i>	75
<i>El problema, causas y efectos</i>	76
<i>Antecedentes de contexto del proyecto</i>	78
Articulación de actores de la comunidad.	79
<i>Descripción de involucrados</i>	80
Propuesta de solución	81
<i>Objetivos del Proyecto</i>	81
<i>Justificación del Proyecto</i>	81
Descripción del Proyecto	88
<i>Modalidad de ejecución</i>	88
<i>Descripción de la entidad ejecutora</i>	95
<i>Aliados estratégicos en la implementación</i>	96
<i>Resultados esperados / Productos</i>	96
Monitoreo y Evaluación.....	98
<i>De proceso</i>	98
<i>De producto</i>	99
<i>De impacto</i>	100
Análisis de riesgos.....	101
Cronograma de actividades	103
Presupuesto.....	106
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	107
IX. ANEXOS.....	124
Anexo 1. Ficha técnica de la Dirección Nacional de CEN-CINAI (PGR, 2020).....	124

Anexo 2. Infografía de Servicios y Modalidades de Atención de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.	128
Anexo 3. Acciones de CEN-CINAI vinculadas a la alimentación y nutrición.....	130
Anexo 4. Características de los hogares de los CEN-CINAI de la Oficina Local de Heredia y Flores que se encuentran en prioridad 1.....	131
Anexo 5. Mapeo de actores de las comunidades de cobertura de las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores.....	132
Anexo 6. Planes, articulación y normativa vinculada al sobrepeso y obesidad infantil de implementación en el territorio nacional y a nivel de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.	136
Anexo 7. Presupuesto Componente A: Fortalecimiento de las capacidades organizativas y técnicas de las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores para el abordaje del sobrepeso y la obesidad infantil	137
Anexo 8. Presupuesto Componente B: Desarrollo de estrategias innovadoras de educomunicación para el abordaje de los hogares.....	138
Anexo 9. Presupuesto Componente C: Abordaje comunitario territorial.	139

<i>Tabla 1. Descripción y análisis de las causas generales y concretas del sobrepeso y la obesidad infantil.</i>	13
<i>Tabla 2. Análisis de priorización de causas del sobrepeso y la obesidad infantil.</i>	18
<i>Tabla 3. Análisis de las alternativas de solución a las causas que determinan el sobrepeso obesidad infantil.</i>	36
<i>Tabla 4. Montos (en colones y porcentaje) del presupuesto que será financiado por la Dirección Nacional de CEN-CINAI y por fuentes externas, según componente del proyecto.</i>	106
<i>Tabla 5. Hogares prioridad 1 de los establecimientos de cobertura de las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores, según total de ingresos, total de miembros e ingreso per cápita, Costa Rica, 2019. ...</i>	131
<i>Tabla 6. Planes, estrategias y normativa vinculada al sobrepeso y obesidad infantil de implementación en el territorio nacional y a nivel de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.</i>	136

Lista de figuras

<i>Figura 1. Estado nutricional de escolares de 6 a 12 años, según zona urbana y rural, Costa Rica, 2016</i>	3
<i>Figura 2. Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en niñas y niños entre 6 y 12 años de edad, según provincia, Costa Rica, 2016</i>	4
<i>Figura 3. Actividades Vida cotidiana, CEN-CINAI Santo Domingo y Guanacaste, Costa Rica, 2019 y 2020.</i>	7
<i>Figura 4. Taller sensorial de vegetales con niñas y niños en edad escolar, CEN-CINAI Guararí de Heredia, Costa Rica, 2016</i>	8
<i>Figura 5. Proceso de germinación del área de Ciencias de la naturaleza, CEN-CINAI Santo Domingo de Heredia, Costa Rica, 2019</i>	8
<i>Figura 6. Huertas pedagógicas del grupo de niñas y niños menores de 2 años, CEN-CINAI Guararí de Heredia, Costa Rica, 2019</i>	9
<i>Figura 7. Prevalencia de sobrepeso y obesidad (IMC \geq 1 DS) en escolares de 6 a 12 años, según tipo de centro educativo, Costa Rica, 2016</i>	10
<i>Figura 8. Árbol de causas y consecuencias del sobrepeso y la obesidad infantil.</i>	17
<i>Figura 9. Actividad de ensarte en Área de Vida Práctica, CEN-CINAI Santo Domingo de Heredia, Costa Rica, 2019</i>	19
<i>Figura 10. Preparación de Tamales, CEN-CINAI Llano de Santa Cruz, Guanacaste, Costa Rica, 2018</i>	20
<i>Figura 11. Capacidades y Competencias de un agente de cambio</i>	27
<i>Figura 12. Acuerdos de la Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense, Costa Rica, 2018</i>	39
<i>Figura 13. Causas y consecuencias del sobrepeso y la obesidad infantil identificadas a partir de lo expuesto por varios autores</i>	44
<i>Figura 14. Determinantes del comportamiento alimentario.</i>	49
<i>Figura 15. Escenarios en donde actúan los determinantes del sobrepeso y la obesidad.</i>	52
<i>Figura 16. Ventas al menudeo anuales per cápita de alimentos y bebidas ultraprocesados en 13 países latinoamericanos, 2000–2013</i>	55
<i>Figura 17. Porcentaje de niñas y niños con sobrepeso y obesidad por tipo de alimento consumido durante una semana, 2016-2018. CEN-CINAI de la Oficina Local Heredia, Costa Rica</i>	56
<i>Figura 18. Análisis FODA para la propuesta de proyecto, Costa Rica, 2020</i>	60
<i>Figura 19. Árbol de causas y consecuencias del sobrepeso y la obesidad infantil</i>	77

Lista de abreviaturas

APC: Atención y Protección Cotidiana
ASSC 2: Asistentes de Salud de Servicio Civil 2
ASSC 3: Asistentes de Salud de Servicio Civil 3
CAP: Conocimientos, Actitudes y Prácticas
CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social
CELAC: Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños
CEN: Centros de Educación y Nutrición
CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CINAI: Centros Infantiles de Atención Integral
CNP: Consejo Nacional de la Producción
DAF: Distribución de Alimentos a Familias
EAN: Educación Alimentaria Nutricional
EBAIS: Equipos Básicos de Atención Integral en Salud
ECNT: Enfermedades Crónicas No Transmisibles
ELANS: Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud
ENIGH: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIDA: Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
FODA: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
HLPE: High Level Panel of Experts
IMC: Índice de Masa Corporal
Imas: Instituto Mixto de Ayuda Social
INA: Instituto Nacional de Aprendizaje
INCAP: Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá
Inder: Instituto de Desarrollo Rural
INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censo
InSAN: Inseguridad Alimentaria y Nutricional
MAG: Ministerio de Agricultura y Ganadería
MEP: Ministerio de Educación Pública
MS: Ministerio de Salud
ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de la Salud
PANI: Patronato Nacional de la Infancia
PGR: Procuraduría General de la República
PMA o FWP: Programa Mundial de Alimentos
PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
P/T: Peso para Talla
PUP: Productos Ultraprocesados
Risa: Redes Integradas de Servicios de Atención al Desarrollo De La Niñez
SAN: Seguridad Alimentaria y Nutricional
SCS: Solo Comidas Servidas
TAC: Trabajadora Auxiliar de Cocina
TFG: Trabajo Final de Graduación
UNA: Universidad Nacional
UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

I. INTRODUCCIÓN

Caracterización y delimitación del problema

Segmentación del problema

Hasta hace algunos años, la desnutrición infantil era la principal condición de malnutrición que afectaba a las poblaciones en vulnerabilidad socioeconómica. No obstante, se ha visto como desde hace varios años dicha condición coexiste con la carencia de micronutrientes y también con la presencia de sobrepeso y obesidad, lo cual representa una “triple carga de malnutrición” en poblaciones de un mismo país (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2019, p. 8).

Según la OMS (2018, párr. 1) la obesidad infantil se ha convertido es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI, afectando principalmente a países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano.

El sobrepeso y obesidad son definidas como la acumulación anormal o excesiva de grasa (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020, apartado ¿Qué son el sobrepeso y la obesidad?, párr. 1), producto del incremento en el consumo de energía y la disminución o bajo gasto de la misma.

La UNICEF (2019, p. 45) señala que:

“el sobrepeso y la obesidad tienen consecuencias para los niños, tanto durante la infancia como en etapas posteriores de la vida. En la infancia, pueden dar lugar a distintas enfermedades, como complicaciones de tipo gastrointestinal, músculo esqueléticas y ortopédicas, así como la aparición temprana de diabetes de tipo 2, problemas emocionales y de comportamiento, como depresión y estigmatización”.

La presencia de esta condición en la infancia, es un indicador fiable de obesidad en la edad adulta, con consecuencias muy graves para la salud y la economía, cuyo tratamiento es muy difícil en lugares con limitados recursos y sistemas de salud tan sobrecargados (UNICEF, 2019, p. 36).

Se calcula que en el año 2016 más de 41 millones de niños y niñas menores de cinco años en todo el mundo, tenían sobrepeso o eran obesos (OMS, 2018, párr. 1). América Latina y el Caribe (ALC) presenta el segundo mayor porcentaje de sobrepeso infantil del mundo (7,3 %), lo que equivale a cerca de 4 millones de niños y niñas (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación [FAO], Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola [FIDA], Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], Programa Mundial de Alimentos [PMA] y Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018, p. 19). De mantenerse esta tendencia, se espera que para el año 2025, la cifra de infantes a nivel mundial con sobrepeso y obesidad ascienda a 70 millones (10,3%) (Ortega, 2018, p. 111).

Costa Rica no es ajena a estas tendencias mundiales y regionales. Según datos publicados por la FAO, en el año 2018 el país ocupaba la sexta posición en Latinoamérica con el mayor porcentaje de adultos obesos (Jiménez, 2019, párr. 2).

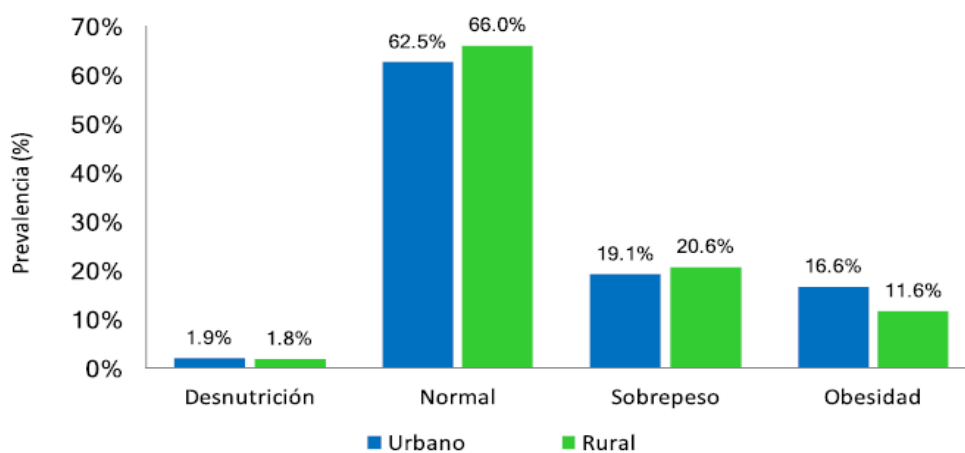
Varios estudios realizados a nivel nacional han puesto en evidencia la gravedad del problema de sobrepeso y obesidad infantil del país.

- En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Escolar del 2002, llevada a cabo por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), se registró una prevalencia de sobrepeso y obesidad en los infantes de las zonas urbanas de un 24,8 % y en las zonas rurales de un 18,6% (Arjona, Chaves y Borbón, 2002, p. 24).
- La Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009 evidenció la presencia del sobrepeso y obesidad en el 21% de los escolares y más recientemente, según el Censo Escolar Peso-Talla 2016 (MS y MEP, 2017, p. 48), en el 34% de las niñas y niños en ese grupo etario, significando un incremento de un 13% en tan solo 8 años.
- En un análisis de sobrepeso y obesidad llevado a cabo con estudiantes de II Ciclo, pertenecientes a 10 escuelas de la región central de la provincia de Heredia del Ministerio de Educación Pública, los autores determinaron la presencia de sobrepeso y obesidad en el

34,2% de los escolares (Herrera-Monge, Álvarez, Sánchez, Herrera-González, Villalobos y Vargas, 2019, p. 7).

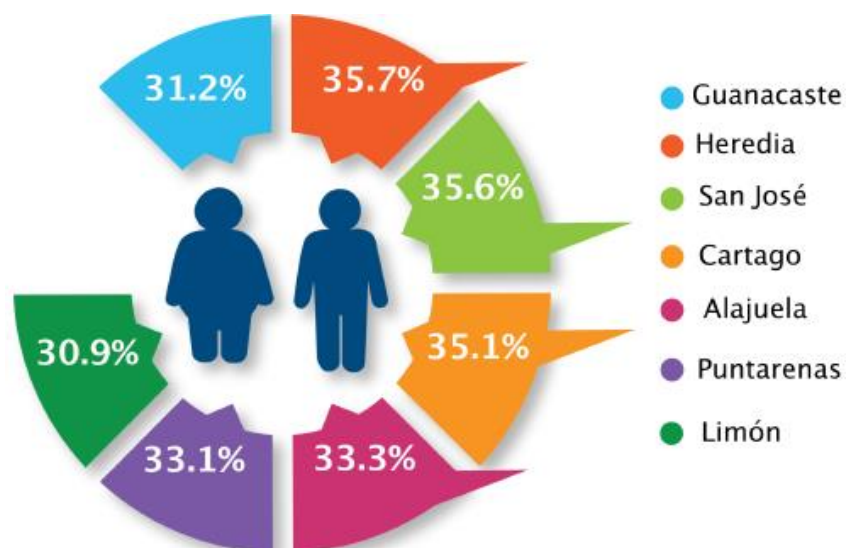
El Censo Escolar de Peso/Talla (2016) revela que hay una menor presencia del sobrepeso y la obesidad en la zona rural (32.2%) en comparación con la zona urbana (35.7%; Figura 1) (Ministerio de Salud [MS] y Ministerio de Educación Pública [MEP], 2017, p. 24), donde se sitúa Heredia, que a su vez es la provincia con el mayor porcentaje de niñas y niños con dicha condición (35,7% del total de la población evaluada; Figura 2) (MS y MEP, 2017, p. 20). Esto confirma las tendencias mundiales anteriormente mencionadas en cuanto a que este problema de malnutrición, se presenta de manera predominante en áreas urbanas.

Figura 1. Estado nutricional de escolares de 6 a 12 años, según zona urbana y rural, Costa Rica, 2016



Fuente: MS y MEP, 2017.

Figura 2. Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en niñas y niños entre 6 y 12 años de edad, según provincia, Costa Rica, 2016



Fuente: MS y MEP, 2017.

Al mismo tiempo, dicho censo evidencia que el exceso de peso está presente tanto en comunidades de niveles socio-económicos altos, como en aquellas de ingresos muy bajos, lo que pone en peligro el bienestar de un mayor número de infantes (Asamblea de Escuela de Nutrición, 2017, p. 2).

El tratamiento a un paciente con obesidad representa un costo médico en promedio 25% a 52% más elevado en comparación con el de una persona con un peso normal. Además, la obesidad tiene importantes “impactos económicos (laborales y productividad), sobre la educación (déficit en la capacidad de aprendizaje) y ambientales (energía y hábitos de consumo inadecuados basados en productos que tienen una alta huella ecológica) (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], Organización Panamericana de la Salud [OPS], Programa Mundial de Alimentos [PMA] y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2019, p. 36).

Es importante destacar que la obesidad infantil se ha asociado con la aparición a más temprana edad, de diversas condiciones crónicas como enfermedades cardiovasculares y respiratorias, dislipidemias, diabetes mellitus, hipertensión, entre otras, así como esteatosis, síndrome poliquístico ovárico, anormalidades ortopédicas y fracturas u otras manifestaciones de índole psicosocial como

discriminación social (burlas, *bullying*, marginación), baja autoestima y depresión, que derivan en pobres resultados académicos y baja productividad (Liria, 2012, p. 358-359).

Ante esta situación es importante destacar que para el año 2011, la obesidad y sus efectos colaterales, como los referidos, le costaron a la CCSS, ¢65 000 (colones de Costa Rica) en citas médicas y hospitalizaciones de personas mayores de 20 años. Dicha institución estimó que ese presupuesto podría cubrir la compra de medicamentos contra el cáncer, por un periodo de 5 años (Díaz, 2012, párr., 1).

Por todas estas razones, los expertos y autoridades de diversos ámbitos han hecho un llamado imperioso a implementar iniciativas urgentes y eficaces, que contribuyan a erradicar este tipo de malnutrición infantil.

Costa Rica cuenta con instituciones cuyo mandato comprende el abordaje de las diferentes formas de malnutrición infantil, dentro de ellas el sobrepeso y la obesidad. Las intervenciones se dan principalmente para atender aquellos hogares en condición de pobreza y/o riesgo social, mediante acciones en favor de la disponibilidad, acceso y consumo de alimentos.

Dentro de dicho ecosistema institucional se encuentra la Dirección Nacional de CEN-CINAI, ente adscrito al Ministerio de Salud Pública, creado mediante decreto de Ley 8809 (Procuraduría General de la República [PGR], 2020). Dispone de tres niveles de gestión (Nacional, Regional y Local), cuya vinculación entre sí se describe en el Anexo 1 (Ver apartado Niveles de gestión). Desde sus tres servicios fundamentales (Atención y Protección Infantil, Nutrición Preventiva y Promoción del Crecimiento y Desarrollo), así como las modalidades de atención brindadas (Anexo 2: Infografía de Servicios y Modalidades de Atención de la Dirección Nacional de CEN-CINAI y Anexo 3: Acciones de CEN-CINAI vinculadas a la alimentación y nutrición), desarrolla diversas acciones que abordan la disponibilidad, acceso y consumo de alimentos para contribuir al mejoramiento de la malnutrición infantil. Entre estas acciones se destaca:

- a) la distribución de alimentos balanceados nutricionalmente y preparados para el consumo de las niñas y niños en los establecimientos, los cuales se brindan en el desayuno, almuerzo, merienda de la tarde, cena y colación nocturna, según sea la necesidad de los hogares, ya sea sólo en los tiempos de comida (Solo Comidas Servidas [SCS])¹ o de acuerdo a la permanencia del cliente, que varía entre 4 horas a 12 horas en el caso de Atención y Protección Cotidiana (APC)², conforme a las necesidades de los hogares.
- b) la distribución de alimentos para el consumo en el hogar, que comprende la:
- *Distribución de Leche al Hogar*: una vez al mes se brindan 1600 gramos de leche íntegra en polvo (en empaque de larga duración) a niños y niñas menores de 7 años, cuyas viviendas se ubican a más de un kilómetro del establecimiento y los hogares no tienen interés en la atención integral.
 - *Distribución de Alimentos a Familias (DAF)*: se brinda un paquete de alimentos³ no perecederos a los hogares con un niño o niña menor de 7 años con: bajo peso según el indicador Peso/Edad, desnutrición según el indicador Peso/Talla o Índice de Masa Corporal (IMC), baja talla según indicador Talla/Edad.
- c) la incorporación de la temática de alimentación y nutrición (transversalización) en los diferentes espacios del aula y del establecimiento, mediante la realización de diversas actividades diariamente en las áreas de: Vida cotidiana (tareas y talleres de preparación de alimentos saludables y sensoriales en especial de alimentos poco aceptados, mediante los

¹ Modalidad de atención del Servicio de Nutrición Preventiva en la que clientes y beneficiarias asisten a los establecimientos en los tiempos de comida, solamente a recibir la alimentación preparada.

² Modalidad del Servicio de Atención y Protección Infantil (API) donde los clientes permanecen en los establecimientos por 4 horas o más y reciben entre otras cosas, la atención integral y la alimentación saludable y balanceada.

³ El paquete contiene: 1600 gramos de leche íntegra en polvo (en empaque de larga duración), arroz, frijoles, pastas, harina de maíz, azúcar, atún y aceite.

cuales se motiva el uso de los cinco sentidos⁴, hábitos alimentarios saludables y combinación adecuada de alimentos); Ciencias de la naturaleza (germinación, producción y consumo sostenible, producción de compostaje, grupos de alimentos y su aporte principal, efectos de los nutrientes en el organismo, entre otros), Huerta pedagógica, Rincón tecnológico, Lenguaje, Biblioteca, Artes plásticas, Construcción, Comedor, entre otros (Figuras 3, 4, 5 y 6; Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2020).

Figura 3. Actividades Vida cotidiana, CEN-CINAI Santo Domingo y Guanacaste, Costa Rica, 2019 y 2020.



Fuente: Anónimo, 2019; Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2020.

⁴ Similar al método Sapere (<https://www.sapere-association.com/>), que promueve el descubrimiento e importancia de los alimentos haciendo uso de los cinco sentidos del niño o niña, con lo cual se promueve su desarrollo sensorial y una mejor aceptabilidad alimentaria.

Figura 4. Taller sensorial de vegetales con niñas y niños en edad escolar, CEN-CINAI Guararí de Heredia, Costa Rica, 2016



Fuente: Creación propia.

Figura 5. Proceso de germinación del área de Ciencias de la naturaleza, CEN-CINAI Santo Domingo de Heredia, Costa Rica, 2019



Fuente: Anónimo, 2019.

Figura 6. Huertas pedagógicas del grupo de niñas y niños menores de 2 años, CEN-CINAI Guararí de Heredia, Costa Rica, 2019

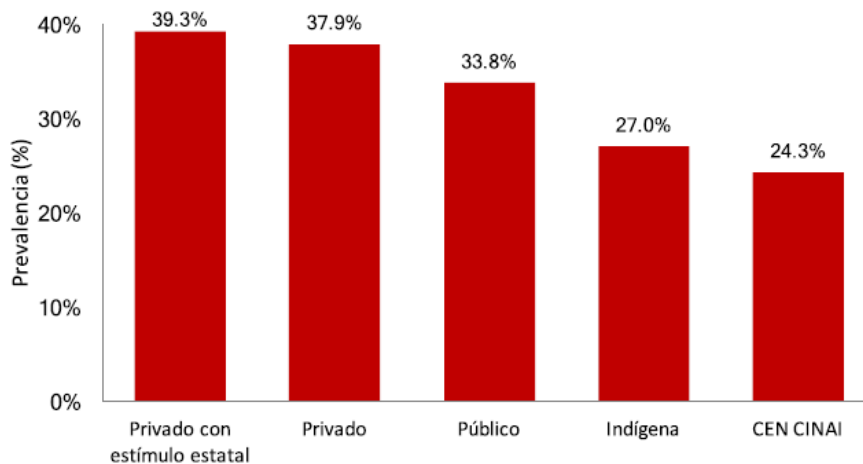


Fuente: Anónimo, 2019.

- d) sesiones o talleres educativos dirigidos a los hogares de las niñas y niños atendidos en CEN-CINAI. Aunque estas actividades se realizan como mínimo una vez al mes, durante 10 meses del año, el tema de alimentación y nutrición es incluido en algunos de ellos.

Si bien, es evidente que el problema de sobrepeso y obesidad infantil se encuentra en un fehaciente crecimiento, según el Censo Escolar de Peso/Talla 2016, los clientes de la Dirección Nacional de CEN-CINAI en edades comprendidas entre los 6 y 12 años, fueron los que presentaron el menor porcentaje de dichas condiciones en comparación con los escolares provenientes de centros educativos privados, públicos y de población indígena (Figura 7).

Figura 7. Prevalencia de sobrepeso y obesidad (IMC \geq 1 DS) en escolares de 6 a 12 años, según tipo de centro educativo, Costa Rica, 2016



Fuente: MS y MEP, 2017.

Estos datos, aunque no son concluyentes, podrían suponer que la asistencia de las personas menores a los CEN-CINAI, tiene un efecto positivo en su estado nutricional, en comparación con los escolares que no asisten a los establecimientos de la institución.

No obstante, es importante considerar que pese a todos los esfuerzos llevados a cabo por los diferentes niveles de la institución y a la trascendental labor de la institución con la primera infancia, hay retos que aún están pendientes de consolidar, como lo son: la articulación sostenible con los demás actores e instituciones a nivel territorial y el abordaje de forma integral del entorno familiar en el que viven las niñas y los niños. En materia de EAN, se evidencia un esfuerzo institucional por incluir actividades lúdicas e innovadoras con los clientes en los establecimientos, pero con los hogares, aún existe un desafío para innovar y superar el abordaje tradicional.

Esto en parte ha limitado la contribución de la institución en la reducción de las cifras de sobrepeso y obesidad infantil, que pese a ser hogares en condición de pobreza (Anexo 4: Características de los hogares de los CEN-CINAI de la Oficina Local de Heredia y Flores que se encuentran en prioridad 1), prevalece un evidente incremento de esas condiciones en las niñas y niños atendidos en los CEN-CINAI.

Según los datos mostrados en el Informe de Datos Básicos⁵ de las Oficinas Locales de Heredia y Flores (Oficina Local Heredia, 2018, 2019 y 2020; Oficina Local Flores, 2018, 2019 y 2020), entre los años 2017 y 2019, el porcentaje de menores de 5 años con esas condiciones pasó de un 4.01 % a un 4.4%. Mientras que en el caso de las niñas y niños entre los 5 y 13 años, aunque tuvo una leve reducción entre el 2018 y 2019 (0.9%), pasó de un 10.0% (2017) a un 12.2% (2018), en tan sólo un año.

Debido a lo anteriormente expuesto el presente proyecto propone el desarrollo de una estrategia innovadora para el abordaje individual y del hogar de niños y niñas con sobrepeso y obesidad de los CEN-CINAI de las Oficinas Locales Heredia y Flores. La presente propuesta se sustenta en los siguientes elementos de viabilidad:

- La “Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense” (Ministerio de Salud [MS], 2018) aprobada en el año 2018 y firmada por 10 ministerios dentro de los cuales se encuentra el Ministerio de Salud, ente al cual se encuentra adscrita la Dirección Nacional de CEN-CINAI.
- La articulación Interinstitucional e Intersectorial en Alimentación y Nutrición para el Abordaje Integral del Sobrepeso y Obesidad, en el Nivel Nacional, liderada por la FAO/OMS y el Ministerio de Salud.
- Una de las funciones institucionales referidas en el artículo 2 del Reglamento Orgánico de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral que establece la necesidad de “contribuir a mejorar el estado nutricional de la población materno-infantil y el adecuado desarrollo de la niñez, que viven en condiciones de pobreza y/o riesgo social”. (Decreto N° 37270 – S; PGR, 2020).

⁵ Es una base de datos digital (en Excel) que contiene información básica sobre evaluaciones del estado nutricional, condiciones de salud, ingreso o permanencia en los servicios, desarrollo infantil, tamizajes en agudeza visual, auditiva, higiene oral y atenciones en el proceso de atención interdisciplinaria de todos los clientes atendidos en los establecimientos de cobertura de las Oficinas Locales, en este caso en particular, el de Heredia y Flores.

- Los objetivos del Plan Estratégico Institucional que incluye el “propiciar condiciones para la protección y el adecuado crecimiento y desarrollo de la población menor 13 años de edad, en los que viven en condición de pobreza o riesgo social y de salud”.
- La institución dispone un presupuesto ordinario que cubre varios de los rubros requeridos para el proyecto y dispone del recurso humano que puede asumir las acciones planteadas como parte de su programación anual.

Se plantea que este piloto se lleve a cabo en los 29 CEN-CINAI que se ubican en 9 cantones de Heredia (Heredia centro, Barva, Santo Domingo, Santa Bárbara, San Rafael, San Isidro, Belén, Flores y San Pablo). Así, se podrá abarcar inicialmente a los niños y niñas con dicha condición que asisten a los establecimientos de esos cantones (165) y a sus familias, para posteriormente implementarlo en los restantes 588 CEN-CINAI del país.

Causas del problema

El sobrepeso y la obesidad son condiciones cuyo origen es multicausal. El abordaje tradicional, sin embargo, se concibe desde una visión limitada y centrada en el individuo, que busca atender la condición clínica y sus causas inmediatas (como el desequilibrio en la ingesta calórica), sin abordar las causas subyacentes de esta condición.

Recientemente, a nivel mundial los expertos y tomadores de decisión, han prestado más atención a esta problemática, debido principalmente a las alarmantes cifras y los costos asociados, migrando progresivamente hacia una visión más holística e integradora. En la actualidad el sobrepeso y la obesidad se conciben como un problema de naturaleza sistémica y producto de la presencia de Inseguridad Alimentaria y Nutricional (InSAN) en la población, que por tanto necesita un abordaje integral, multisectorial y multiactores.

Las causas del sobrepeso y la obesidad son complejas, se refuerzan entre sí y se presentan en diferentes niveles. La siguiente tabla expone el análisis de las causas del sobrepeso y la obesidad referidas por madres de clientes que asistían al CEN-CINAI La Aurora y las referidas por diversos actores.

Tabla 1. Descripción y análisis de las causas generales y concretas del sobrepeso y la obesidad infantil.

Fuente de información	Causas generales	Causas concretas	Descripción y análisis
	Acceso inadecuado de alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Elevada oferta de alimentos no saludables en la zona. • Alimentos saludables de alto costo versus ingresos familiares insuficientes. 	Se refiere principalmente a la presencia en la zona, de múltiples expendios de diversa índole (pequeños comercios hasta grandes cadenas) de comida rápida y alimentos con un alto aporte de calorías. Adicionalmente, el ingreso del hogar no les permite en algunos casos acceder a alimentos de alto valor nutricional, debido a que son muy caros en comparación con los no saludables.
Madres de niñas y niños con sobrepeso y obesidad	Inadecuado consumo de alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuada Educación Alimentaria y Nutricional (EAN). • Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) alimentarias inadecuadas. • Aumento de publicidad y estrategias de mercadeo de alimentos no saludables. 	Se vincula al inadecuado comportamiento alimentario del hogar derivado del ausente o limitado conocimiento alimentario-nutricional y de la exposición a mensajes publicitarios de grandes cadenas de comidas rápidas y Productos Ultraprocesados (PUP). Se carece de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) alimentarias adecuadas, que favorezcan la selección apropiada de alimentos, en mejora de la condición de sobrepeso y obesidad de las niñas y niños. La educación en salud se ha desarrollado usualmente mediante atenciones individualizadas y cuando se han llevado a cabo de manera colectiva, se hace uso de técnicas poco atractivas y que no abordan los temas desde las propias necesidades y realidades de las niñas, niños y sus hogares. La gran oferta de productos no saludables y su sabor atractivo, frente a la ausencia de los recursos necesarios de conocimiento y prácticas alimentarias adecuadas por parte de los hogares, los hace vulnerables ante la presencia de la publicidad, premios y atractivos proporcionados principalmente por las grandes cadenas de productos.
	Falta de actividad física.	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de espacios. • Falta de orientación. 	Se refiere a la ausencia de realización de cualquier tipo de actividad que implique un gasto calórico adicional, diferente de las tareas cotidianas como desplazamiento dentro del

Fuente de información	Causas generales	Causas concretas	Descripción y análisis
<p>Varios autores: Cáceres (2019), FAO, OPS, PMA y UNICEF (2019), HLPE (2017), INCAP (2016), OMS (2017), Liria (2012), MEP (2012), MEP (2015), EUFIC (s.f.)</p>	Epigenética	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de actividades pasivas. • Presencia de familiares directos con sobrepeso y obesidad. 	<p>hogar, juego pasivo, algunas tareas domésticas, entre otros. Los hogares no han recibido una orientación ajustadas a sus condiciones, en cuanto al tipo de actividades que deben llevar a cabo sus hijos e hijas para favorecer el gasto calórico diario.</p> <p>Se refiere a familiares directos que han presentado o presentan la condición de sobrepeso y obesidad. Es un determinante que los hogares tienen muy presentes como una de las causas de sobrepeso y obesidad en las personas menores.</p>
	Entorno Alimentario	<ul style="list-style-type: none"> • Diets deficientes: Baja disponibilidad o alto costo de alimentos saludables, tendencias orientadas al aumento en el consumo de comidas rápidas y Productos Ultraprocesados y el aumento en su oferta local. • Publicidad y mercadeo persuasivo de comidas rápidas y Productos Ultraprocesados versus Educación Alimentaria Nutricional insuficiente y carente de estrategias adecuadas de comunicación. 	<p>Se refieren a aquellos determinantes vinculados al consumo de alimentos y los factores determinantes del mismo. Existe un bajo consumo de alimentos saludables, debido a la disminución en la producción local (reducción de la disponibilidad) y por ende, un incremento en su costo (limitado acceso). Se focaliza el consumo hacia alimentos altos en calorías (provenientes de azúcares simples y grasas) y deficientes en nutrientes esenciales, los cuales no requieren de tiempo para su preparación, son muy atractivos al paladar y disponen de un gran respaldo publicitario. Aunado a esto, los hogares carecen del conocimiento apropiado en alimentación y nutrición, que les permita empoderarse en actitudes y prácticas alimentarias saludables para generar un cambio en la condición de sobrepeso y obesidad, principalmente presentes en las personas menores. Las estrategias basadas en facilitar información pueden ser atractivas para los que desean saber cómo modificar su comportamiento, pero a su vez, pueden ir en detrimento de aquellos cuya conducta está más condicionada por su entorno y que podrían tener un menor acceso o interés por dicha información.</p>
	Entorno Sistema de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje del Personal en salud es predominantemente clínico, individualizado y haciendo uso de técnicas tradicionales, basadas en documentos 	<p>Corresponden a los determinantes vinculados con los servicios de educación en alimentación y nutrición que brinda el sistema de salud. El personal en salud continúa realizando este tipo de abordaje clínico-fisiológico, desde la individualidad, sin tomar en consideración los factores de su entorno individual y familiar, que</p>

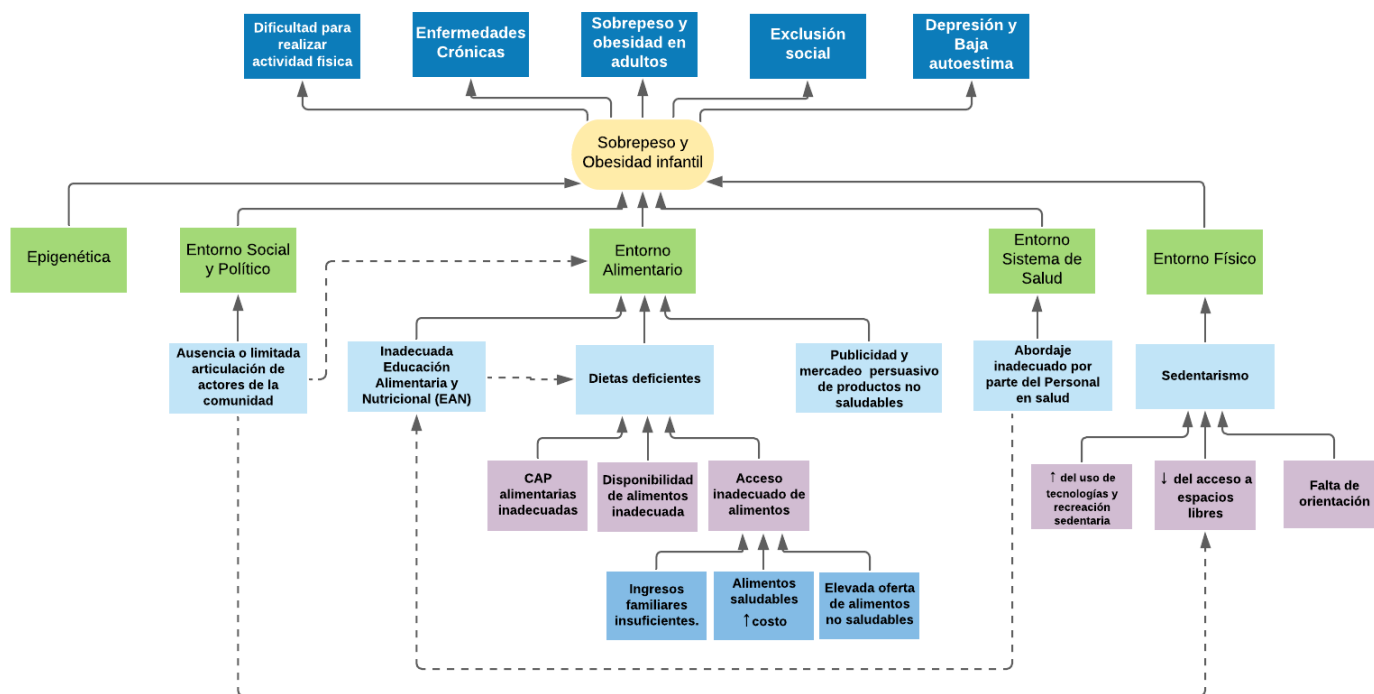
Fuente de información	Causas generales	Causas concretas	Descripción y análisis
		disponibles a nivel institucional, pasivo y que no generan el cambio de comportamiento esperado.	están incidiendo en su condición. Las intervenciones se llevan a cabo haciendo uso de técnicas tradicionales, unidireccionales, que no empoderan a quien las recibe, ya que no propician la creación conjunta del conocimiento, ni considera las necesidades y entorno de las personas a las cuales se dirige. Adicionalmente, existe un problema a nivel de la organización institucional, la cual sigue un patrón tradicional en donde se limita el liderazgo, la toma de decisiones por parte de los colaboradores y la innovación en las diferentes actividades a su cargo, generando dificultades en el desarrollo de un trabajo colaborativo, flexible y dinámico, en atención a los problemas identificados a nivel interno y de la población atendida.
		<ul style="list-style-type: none"> • Abordaje de la EAN por parte del sistema educativo formal no es transversalizado en las diferentes actividades cotidianas, ni se involucra a las familias de los estudiantes. 	A partir del año 2012 se incluye el componente de “Educación para la Vida Cotidiana” en los Programas de estudio del Ministerio de Educación Pública Educación para I, II, III ciclo y para la Educación Diversificada. Sin embargo, aún hace falta que los docentes enfatizen en la importancia de tener buenos hábitos alimenticios, se implementen estrategias innovadoras con elementos de mercadeo y de aplicación diaria con los estudiantes, donde se involucre a sus familias.
	Entorno Social y político	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia o limitada articulación de actores de la comunidad para la solución sistémica de los problemas socioeconómicos, de salud entre otros. • Muy limitadas políticas públicas nacionales orientadas a la regulación de la oferta de alimentos no saludables (etiquetado, publicidad, sellos de advertencia, etc.) 	Se refiere a condiciones sociales como las presentes en los hogares atendidos por CEN-CINAI como la pobreza, donde la ausencia de acciones multidimensionales y multisectoriales de forma sostenible, ha limitado la atención de variables que dificultan su acceso y la disponibilidad de alimentos saludables, en combinación con el servicio de Nutrición Preventiva brindado por la institución y que no pueden ser solventadas por la misma. A nivel nacional, aunque se dispone de un “Reglamento para el Funcionamiento y Administración del Servicio de Soda en los Centros Educativos Públicos”, se carece de regulaciones en cuanto a los productos ofertados como las que existen en otros países de América Latina como Chile, Ecuador y México.

Fuente de información	Causas generales	Causas concretas	Descripción y análisis
Entorno Físico.	<ul style="list-style-type: none"> • Sedentarismo: Aumento de la recreación sedentaria, disminución del acceso a espacios libres, aumento del uso de tecnologías. 	Corresponden a los determinantes vinculados al gasto energético y la actividad física. Las actividades cotidianas actuales, no demandan un esfuerzo físico adicional que favorezca el gasto calórico y por ende, el control del peso. Adicionalmente, el uso de las nuevas tecnologías como un recurso para la recreación, ha conducido a incrementar aún más ese sedentarismo.	

Fuente: Elaboración propia a partir de la información obtenida a partir de diálogo semiestructurado con por madres de niñas y niños con sobrepeso y obesidad, asistentes al CEN-CINAI La Aurora Heredia (información primaria) y la expuesta por los autores Cáceres (2019), FAO, OPS, PMA y UNICEF (2019), HLPE (2017), INCAP (2016), OMS (2017), Liria (2012), MEP (2012), MEP (2015) y EUFIC (s.f.).

Del análisis de la información expuesta, se logró determinar que existen varias similitudes entre las principales causas identificadas por ambas fuentes de información, las cuales se logran sintetizar en la siguiente figura, donde además se hace referencia a las principales consecuencias del sobrepeso y la obesidad infantil señaladas por las fuentes consultadas.

Figura 8. Árbol de causas y consecuencias del sobrepeso y la obesidad infantil.



Fuente: Elaboración propia según lo referido por madres de niñas y niños con sobrepeso y obesidad y lo expuesto por los autores Cáceres (2019), FAO, OPS, PMA y UNICEF (2019), HLPE (2017), INCAP (2016), OMS (2017), Liria (2012), MEP (2012), MEP (2015) y EUFIC (s.f.).

A partir de este árbol de causas y consecuencias del sobrepeso y la obesidad, que tiene en cuenta las percepciones de la población objetivo del proyecto, se llevó a cabo una priorización de problemas con la participación de personal de la institución, teniendo en cuenta las competencias legales y normativas de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, la viabilidad financiera y técnica, el efecto a mediano plazo y el costo/beneficio (Tabla 2).

Tabla 2. Análisis de priorización de causas del sobrepeso y la obesidad infantil.

Causas generales del problema	Causas concretas	Criterios de priorización					Total
		Competencia legal y normativa de CEN-CINAI	Viabilidad financiera	Viabilidad técnica	Efecto a mediano plazo	Costo/Beneficio	
		Hasta 30	Hasta 25	Hasta 25	Hasta 10	Hasta 10	
Epigenética	Presencia de familiares directos con sobrepeso y obesidad.	0	0	0	0	0	0
Entorno Social y Político	Ausencia o limitada articulación de actores de la comunidad.	30	25	25	9	10	99
Entorno Alimentario	Inadecuada Educación Alimentaria y Nutricional	30	25	25	9	10	99
	Dietas deficientes: inadecuado acceso y disponibilidad de alimentos.	15	10	15	5	5	50
Entorno Sistema de Salud	Abordaje inadecuado por parte del personal de salud.	30	25	25	9	10	99
Sedentarismo	Aumento en el uso de tecnologías y recreación sedentaria.	10	10	0	8	5	33
	Disminución del acceso a espacios libres.	10	5	0	3	5	23

Fuente: Creación propia a partir del análisis realizado por personal de la institución.

Dicho ejercicio llevó a priorizar las siguientes problemáticas para la presente propuesta: a) el abordaje del sobrepeso y la obesidad por parte del personal en salud es obsoleto, principalmente clínico, individualizado y tradicional, b) la Educación Alimentaria y Nutricional (EAN) dirigida a los hogares, es insuficiente e ineficaz y c) no existe una articulación sostenible entre actores e instituciones de la comunidad para abordar los determinantes en SAN, vinculados con esta problemática.

Antecedentes de la situación problemática

Iniciativas en Educación Alimentaria y Nutricional (EAN) y educomunicación para el cambio social

En el contexto de CEN-CINAI. La Dirección Nacional de CEN-CINAI dispone de un “Manual de Técnicas Didácticas para motivar la alimentación y hábitos saludables en los niños y niñas preescolares” (Brenes y Galeano, 2013), que expone actividades mediante las cuales se puede incorporar el tema de la alimentación y nutrición en las diferentes áreas de trabajo de las aulas de los establecimientos (figuras de alimentos para enhebrar, imanógrafo de los grupos de alimentos; poesías, cuentos y rimas sobre frutas y vegetales; frutas y vegetales moldeados con plastilina; títeres de frutas y vegetales, huertas pedagógicas, transferencia de semillas, entre otros).

Figura 9. Actividad de ensarte en Área de Vida Práctica, CEN-CINAI Santo Domingo de Heredia, Costa Rica, 2019



Fuente: Anónimo, 2019.

Bajo el enfoque de Marco Abierto, las Asistentes de Salud de Servicio Civil 2 (ASSC2, generalmente Docentes de Preescolar), ofrecen a las niñas y niños que asisten diariamente a los establecimientos para la atención cotidiana, diversos ambientes en el aula (Vida cotidiana, Huerta pedagógica, Lenguaje, Biblioteca, Artes, entre otros) en donde se transversaliza el tema de la

alimentación y nutrición (Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2020, p. 122). Lo anterior, partiendo de que las personas menores “tienen un potencial heredado y aprenden de lo que les enseña el ambiente” (Poltronieri, Bonilla, Pérez y Gamboa, 2015).

Adicionalmente, las Trabajadoras Auxiliares de Cocina (TAC) se involucran en la educación alimentaria de las niñas y los niños no solo desde el acompañamiento en el consumo de alimentos durante los tiempos de comida, sino también en talleres de preparaciones (figura 10) que generalmente forman parte de la gastronomía local, en actividades vinculadas a las Huertas pedagógicas, entre otros.

Figura 10. Preparación de Tamales, CEN-CINAI Llano de Santa Cruz, Guanacaste, Costa Rica, 2018



Fuente: Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2018.

En el caso de los clientes de Solo Comidas Servidas (SCS) y Distribución de Leche al Hogar, aunque se han instaurado modalidades de atención dirigidas también por las ASSC2 tales como Vínculo Adulto Niño-Niña (VANN) y Espacios Multiusos (ver anexo 2), para favorecer un acercamiento al modelo

educativo de la institución que integra la EAN, la permanencia de las niñas y los niños en los establecimientos aún sigue siendo insuficiente para lograr permear adecuados CAP alimentarios.

Si bien la institución ha trabajado arduamente en mejorar cada día la educación brindada en los establecimientos, aún no se ha logrado despertar en los hogares el interés por dar seguimiento a los CAP adquiridos por las personas menores durante su permanencia en los CEN-CINAI. Tampoco se sabe si estos CAP que se promueven desde los CEN-CINAI tienen un efecto positivo a nivel familiar, debido a que no se dispone de investigaciones previas sobre el potencial y poder de la EAN adquirida por las niñas y los niños en la modificación del comportamiento alimentario en el grupo familiar.

En cuanto al abordaje que efectúa la institución a los hogares, las ASSC2, las Asistentes de Salud de Servicio Civil 3 (ASSC3, generalmente con grado académico de Bachillerato o Licenciatura en Nutrición), las Profesionales encargadas de CINAI (generalmente Docentes en Preescolar) y en ocasiones, las Profesionales del Equipo Interdisciplinario de las Oficinas locales (generalmente Profesionales en Nutrición, Docentes de Preescolar, Terapeuta de Lenguaje y Psicóloga), llevan a cabo sesiones o talleres educativos dirigidos, una vez al mes (durante 10 meses del año), bajo el “Programa Parental Somos Familia”⁶. Estas sesiones son “basadas en el juego y la conversación empática para promover lazos afectivos y seguros en las familias” (Fundación Paniamor, s.f.).

Aunque el documento orientador de dicho programa dispone de “Cápsulas de nutrición y salud”, las mismas son desarrolladas en algunas de las sesiones del año, parte de temas predefinidos y no de las necesidades de los hogares y carecen de la construcción participativa de conocimientos, por lo tanto, no se constituyen en una acción efectiva en torno a la EAN, que genere una incidencia en los CAP alimentarios de los hogares y por ende, en el mejoramiento de la condición de sobrepeso y obesidad presente en las personas menores.

⁶ Programa diseñado para fomentar el desarrollo de familias democráticas, afectivas y respetuosas.

A pesar de que a nivel de los CEN-CINAI se ha visto que el modelo educativo desarrollado ha favorecido la formación en hábitos alimentarios saludables y el mejoramiento de la salud en las niñas y los niños, los datos de estado nutricional muestran que es necesario reforzar estas acciones, evaluarlas, y asociarlas con estrategias efectivas en EAN dirigidas a los hogares, y con intervenciones complementarias desde las otras organizaciones y espacios de las comunidades donde viven estas niñas y niños.

En otros contextos. Se mencionan a continuación diversos estudios donde la educación ha sido un elemento fundamental en el cambio de comportamiento alimentario.

Se dispone de dos investigaciones llevadas a cabo por varios autores (Lobos, Leyton, Kain y Vio, 2013, p. 1163; Martínez et al, 2009, p. 509), donde se demostró que actividades educativas en el aula para la promoción de la salud, llevadas a cabo con una frecuencia mínima de 15 días, son efectivas en la modificación de hábitos alimentarios y patrones de actividad física cuando son concebidas desde la relación de interdependencia entre características personales, factores de comportamiento e influencias ambientales, y fomentan el desarrollo de conocimientos y habilidades para seleccionar alimentos saludables en la escuela y el hogar.

Ante la evidente necesidad de que la EAN trascienda los espacios establecidos para la educación formal dirigida solo a personas menores, se han llevado a cabo iniciativas en otros contextos haciendo uso de estrategias no tradicionales con el propósito de favorecer la participación de grupos familiares y sus comunidades, como parte del entorno inmediato de las niñas y los niños.

Diversas investigaciones evidencian que la EAN innovadora, concebida desde la educomunicación, el abordaje familiar y comunitario, y construida de forma participativa con los diferentes actores y los beneficiarios, es efectiva para promover cambios de CAP y comportamiento alimentario, contribuyendo así a la reducción del sobrepeso y la obesidad.

En una revisión efectuada por Ariza et al. (2015, p. 254), se puso en evidencia la obtención de buenos resultados sobre el Índice de Masa Corporal (IMC) y en la adquisición de hábitos de vida saludable a través de la implementación de una estrategia que aborda aspectos relacionados con hábitos de vida y condicionantes psicológicos del niño y sus familias, mediante el uso de técnicas cognitivo-conductuales y afectivas que analizan la vinculación entre los comportamientos, pensamientos, emociones y sensaciones físicas.

Por su parte Barrera, Herrera, y Ospina (2014, p. 853) evaluaron el impacto de un programa educativo en salud, dirigido a madres de niños menores de 10 años, para modificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre nutrición, desde el desarrollo de comprensión, motivación y habilidades para la participación activa en la resolución de los problemas de la comunidad, basándose en el principio de que la “mayoría de los cambios de comportamientos son voluntarios por naturaleza”. A partir del estudio se logró determinar que programas que se conciben de forma participativa desde el inicio pueden impactar favorablemente los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los participantes.

En Inglaterra se desarrollan programas como “*Food for Life*”, en donde la educación alimentaria incluye desde dónde provienen los alimentos, cómo se cultivan, cocinan y procesan, favoreciendo el desarrollo de conocimientos y habilidades, mediante un “enfoque integral” y con el involucramiento de niñas, niños, personas encargadas de los menores, personal y proveedores de servicios de catering. Adicionalmente el programa *Healthy Schools London* brinda apoyo a los municipios en el tema de alimentación saludable mediante sesiones informativas periódicas, reuniones de red, capacitaciones, recursos y su sitio web (Guerlain, 2018, p. 16 y 17).

En otro estudio realizado por Baquero y Mera (2013, p. 2) para la “Elaboración de una estrategia de comunicación⁷ para sensibilizar al público en una comunidad de Quito, sobre la malnutrición infantil”,

⁷ “Comer Bien, Vivir Bien”: Proyecto piloto comunicativo en la escuela Quitumbe, Quito, Ecuador.

se determinó que el trabajo con el grupo familiar y el conocimiento sobre las influencias y tipo de alimentación de las niñas y niños, es fundamental para la generación de cambios en el comportamiento alimentario, debido a que hay una influencia que se ejerce en el proceso de comunicación entre los padres y sus hijos, y sobre la cual no se puede intervenir si el abordaje es individual.

Según varios autores (Beleno, 2016, p. 78; Ducart, Ferrara y Álvarez, 2018, p. 124; Loor, 2019, p. 82), para que la educación genere un verdadero cambio de comportamiento, debe considerar la manifestación de los problemas, formulación y gestión de las posibles soluciones y la evaluación por parte de la población a la cual va dirigida, lo cual favorecerá su participación en la ejecución de compromisos y proyectos y en la apropiación progresiva de los resultados de su esfuerzo. Los espacios de intercambio deben ser de debate, de encuentro y de construcción, considerando en particular la integración de los centros vecinales.

Lo anterior hace referencia al término “educomunicación”, que se inspira en la comunicación horizontal e implica la producción colectiva de nuevo conocimiento, desde la praxis habitual de las personas o grupos involucrados, generando a su vez nuevas herramientas conceptuales, valorativas, técnicas y modificando prácticas conductuales y la evolución de proyectos en redes (Castro, 2011, p 122 y 125).

En una investigación realizada por Borbón (2018, p. 1, 122-123) para la “Propuesta de una estrategia de comunicación para la promoción de la alimentación saludable de mujeres gestantes”, se llevaron a cabo diversos procesos participativos, mediante los cuales se contribuyó al empoderamiento, la movilización y la toma de decisiones de la comunidad, con participación de actores sociales y locales, para la obtención adecuados resultados poblacionales a partir de sus realidades y potencialidades. Se generó un gran involucramiento de las madres, de las mujeres gestantes, sus abuelas y compañeros, y se evidenció el empoderamiento y convencimiento de las familias en cuanto a la necesidad de la adopción de una alimentación saludable en sus hogares.

La importancia de la participación individual, familiar y comunitaria en estos procesos y proyectos, desde el inicio, ha sido identificada y recalada en varios otros proyectos similares. Otro ejemplo es la estrategia educomunicativa para la visibilidad de los procesos de Agricultura Urbana de la huerta “Guerreros y Guerreras Unidos en Acción” (Peña y Vergel, 2019, p. 54), desarrollada en una comunidad de Colombia. La participación de la comunidad en la construcción de la estrategia fue clave para generar el empoderamiento necesario para lograr el cambio deseado, y una gran satisfacción de verse en una producción audiovisual, que a su vez transmitiría su compromiso en sus labores cotidianas y los conocimientos propios adquiridos.

Finalmente, en toda propuesta de educomunicación es necesario considerar el uso de las nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (TIC's), debido a su uso generalizado por la sociedad actual. Será necesario identificar, de forma participativa, cuáles son las tecnologías y medios de comunicación, en particular redes sociales, que son más utilizados por las niñas, niños y sus familias, para desarrollar estrategias y actividades a través de estos canales.

Iniciativas con funcionarios como agentes de cambio

En el contexto de CEN-CINAI. La organización jerárquica de los tres niveles de gestión de la Dirección Nacional de CEN-CINAI (Anexo 1. Apartado Niveles de gestión), mantiene una estructura vertical, en forma de pirámide, donde hay una jefatura responsable de cada dirección y unidad. Debido a la estructura, las decisiones en su mayoría son centralizadas y el trabajo es dependiente de la gestión de cada nivel. Los colaboradores del Nivel local deben enfocarse en diferentes procesos generados simultáneamente para cumplir los objetivos planteados por la institución.

En los Niveles locales, específicamente, se dispone de una Jefatura, la cual tiene a su cargo la toma de decisiones. Además, se dispone de un Equipo Interdisciplinario conformado por profesionales

en Nutrición, Educación Preescolar, Terapia de Lenguaje y Psicología⁸, quienes brindan acompañamiento técnico a las Personas encargadas de los establecimientos (ASSC3 y Profesionales de CINAI), las ASSC2 y las TAC, en temas acorde a su disciplina; al menos una vez al mes, imparten sesiones educativas dirigidas a los hogares; atienden de forma especializada a clientes con condiciones particulares y son las que forman parte de las redes institucionales que existen en las comunidades. A su vez, las personas encargadas de los establecimientos, las ASSC2 y las TAC, laboran en cada uno de los CEN-CINAI y brindan la atención directa a los clientes y sus hogares.

Si bien la estructura jerárquica le ha permitido a la institución la organización de las actividades y el cumplimiento de los objetivos y metas planteadas, existe una oportunidad de mejora en la misma, si se orienta hacia una estructura moderna que reduzca la delimitación del accionar de los colaboradores y favorezca la mejora continua de los servicios brindados en respuesta a nuevas circunstancias. Las sociedades modernas, aún en contextos de pobreza y riesgo social, obligan a las instituciones a repensar su organización para poner en marcha estructuras más flexibles, dinámicas e innovadoras, con pequeños equipos capaces de realimentarse rápidamente, incluso desde fracasos productivos y que establezcan alianzas con actores, donde la “eficiencia” signifique “descubrir lo que se debe hacer para servir a los clientes y hacer lo que sea necesario” (OBS Bussiness School, s.f., párr. 12).

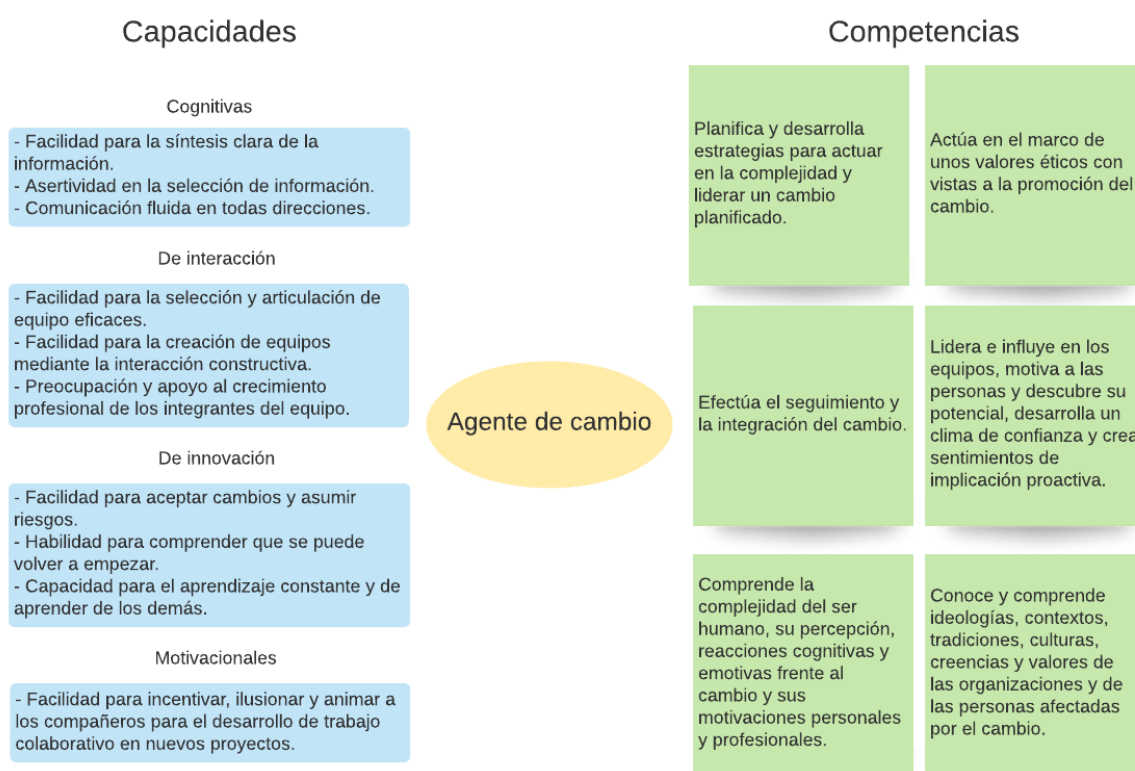
En otros contextos. Las estructuras organizacionales modernas, principalmente de entidades que buscan un cambio social de comportamiento, han migrado hacia un abordaje ecológico basado en la intervención no solo de la persona a nivel individual, sino también de los factores sociales y contextuales que lo aquejan (EUFIC, s.f.).

Es en esas organizaciones aparece con frecuencia la figura denominada “promotores de cambio” o “agentes de cambio”. Estos se constituyen en colaboradores con la capacidad de entender el entorno

⁸ En el caso de las Oficinas locales de Heredia y Flores, se carece del profesional en Psicología, pero se recibe apoyo en esa disciplina, del Área Técnica Regional.

de la organización y el de las familias de los usuarios, disponen de libertad y autoridad en la toma de decisiones, e impulsan y promueven de manera continua en diferentes aspectos o áreas, tanto acciones como actitudes de cambio, orientadas en este caso en particular a impactar el comportamiento alimentario de los hogares en beneficio del mejoramiento de su condición nutricional. La figura 11 expone las principales capacidades y competencias que según Gairín y Muñoz (2008, p. 196), debe tener un agente de cambio.

Figura 11. Capacidades y Competencias de un agente de cambio



Fuente: Creación propia a partir de Gairín y Muñoz, 2008.

Esta figura de promotor puede constituirse en un agente multiplicador y generador de otros agentes de cambio, no solo en los hogares de la población atendida, sino también en otras dependencias de la misma institución u otros actores presentes en las comunidades, que conduzca a su vez, a una modificación potencial y sostenida del comportamiento alimentario.

González y Tarragó (2008, p. 2 y 3) refieren que el agente que impulsa el cambio “poco a poco, recicla sus conocimientos para adquirir las competencias nuevas requeridas” que le permitan asumir las nuevas exigencias profesionales. Aunque las personas sean muy persuasivas, puede que no dispongan de los argumentos necesarios para generar un cambio en otros, el cual está ligado a los sentimientos, valores y la percepción sobre ciertos temas. El cambio de actitudes es complejo, por lo tanto, se requiere de dedicación y cierto grado de especialización, para lo cual se hace necesaria la capacitación.

En un análisis realizado por Mariscal (s.f., p. 50 y 62), se consideró que para establecer una figura de agente de cambio es necesario un proceso de capacitación y formación previa de aquellas personas elegidas por el equipo para desempeñar ese rol, considerando inicialmente el “perfil actual, el ideal para desempeñar de mejor manera su trabajo y el tipo de actividades que debería realizar”. Es necesario que en el proceso de formación del agente de cambio se refuerce la importancia de un diagnóstico previo de la población a intervenir, mediante el cual se determinen sus necesidades, potencialidades y debilidades, así como la comprensión de que su labor es acompañar y estudiar los procesos y no debe hacer modificaciones sin que haya un consenso comunitario sobre las acciones a realizar.

Lo anterior es coincidente con los resultados obtenidos a partir de una investigación efectuada por López, Marulanda e Isaza (2011, p. 137), en donde se logra determinar que la gestión del cambio mantiene una estrecha relación con los ambientes de aprendizaje, por lo que se hace necesario conocer las dimensiones perceptual, cognitiva, afectiva y social de las poblaciones a intervenir, para anticipar el cambio.

A modo de ejemplo, en la “experiencia de comunicación y educación para la salud de la primera infancia indígena y afrocolombiana en el departamento de Chocó” (Mantilla *et al.*, 2014, p. 2), agentes de cambio (educadores y equipo técnico), contribuyeron al mejoramiento de las condiciones de salud y nutrición de la población referida, mediante el uso de la comunicación y la educación para la salud con

enfoque diferencial, como medio para la transformación de las realidades de esas familias. Se logró no sólo que dichas familias fueran receptivas ante las prácticas claves propuestas, la metodología y los materiales utilizados, sino también, el establecimiento de acciones para modificar favorablemente los comportamientos relacionados con las prácticas y que, a su vez, dichas familias se convirtieran en agentes de cambio comunitarios. Asimismo, agentes de cambio (educadores y equipo técnico) expresaron que la estrategia les permitió fortalecer su trabajo, dinamizando la creatividad y motivación en su quehacer.

Articulación de actores de la comunidad

En el contexto de CEN-CINAI. La articulación de actores a través de mecanismos como plataformas multiactores, es una de las estrategias que han demostrado ser más exitosas en la solución o atención de problemas identificados en las comunidades. Un ejemplo de ello fue la experiencia vivida entre el año 2016 y 2018 con la implementación del Proyecto “Fortalecimiento de la Alimentación Preescolar y Escolar”.

Dicho proyecto finalizó en el año 2018 y fue desarrollado en Frailes de Desamparados, Pérez Zeledón, San Vito de Coto Brus, Sabalito y Corredores. Contó con la cooperación de la FAO y del gobierno de Brasil, así como con la articulación de actores como el Ministerio de Salud (MS), Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Ministerio de Educación Pública (MEP), Consejo Nacional de Producción (CNP), Instituto de Desarrollo Rural (INDER), CEN-CINAI y el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), organizaciones de productores locales, las Juntas de Educación de las escuelas y de los Comités de Desarrollo Específico de CEN-CINAI, docentes, estudiantes, padres y madres de familia. De acuerdo a la evaluación, ese mismo trabajo articulado “permitió incidir directamente en la modificación de gustos y preferencias alimenticias, rescatando las posibilidades productivas y los productos tradicionales de las zonas” (Ministerio de Salud [MS], 2019, p. 16).

No obstante, a pesar de los resultados de esa experiencia exitosa y a la creación de un “Plan para el Abordaje Integral del Sobrepeso y la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia” liderado por el Ministerio de Salud en el año 2017, los entes públicos continúan ejecutando sus acciones de forma aislada, llevando a cabo intervenciones específicas desde lo que compete a cada uno y dejando de lado el trasfondo multicausal de dicha condición.

Asimismo, en este tipo de proyectos no se ha involucrado a la empresa privada, que tiene una cuota de responsabilidad en lo que concierne a la oferta de alimentos no saludables, ni a la sociedad civil quien debería participar activamente por ser la obesidad y el sobrepeso un problema acuciante de los habitantes de sus comunidades.

En el caso de las Oficinas locales de CEN-CINAI Heredia y Flores, las Profesionales del Equipo Interdisciplinario forman parte de las Redes Integradas de Servicios de Atención al Desarrollo de la Niñez (RISA), presentes en los cantones de su cobertura, que se constituye en una:

“Red de organizaciones que prestan o hacen los arreglos para prestar, servicios de salud y educación equitativos e integrales a una población definida y que están dispuestas a rendir cuentas por sus resultados clínicos, económicos y por el estado de salud y educación de la población a la que sirven” (Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS], 2012).

Aunque el establecimiento de la RISA ha favorecido el proceso de coordinación entre las instituciones que la conforman (CCSS, CEN-CINAI y MEP), para la atención en salud de niñas y niños con condiciones especiales, el abordaje del sobrepeso y la obesidad infantil sigue siendo predominantemente clínico. No obstante, esta experiencia demuestra cómo las acciones articuladas e integradas entre actores, favorece la atención de situaciones presentes en la población.

Es importante considerar que en las comunidades de cobertura de las Oficinas locales de CEN-CINAI de Heredia y Flores, existe una amplia presencia de actores del sector público, privado y sociedad civil (Anexo 5: Mapeo de actores de las comunidades de cobertura de las Oficinas Locales de CEN-CINAI

Heredia y Flores), que llevan a cabo diversas acciones vinculadas a los pilares de la SAN, por lo tanto, eso se constituye en una oportunidad para la implementación de una plataforma multiactores que genere acciones articuladas para que de forma holística, se aborden los determinantes de condiciones como el sobrepeso y la obesidad infantil.

Adicional a lo anterior, es necesario destacar que cada uno de los establecimientos dispone de un Comité de CEN-CINAI, el cual funge como órgano integrado por miembros de la comunidad, que sirve de apoyo en la ejecución de las actividades desarrolladas en los establecimientos de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, por lo tanto se constituye en una parte muy importante para la organización, que en conjunto con las personas funcionarias de cada centro infantil, debe “coordinar con gobiernos locales, organizaciones no gubernamentales, entidades públicas y privadas, para la gestión de recursos, promoción de actividades en salud, nutrición preventiva y desarrollo integral en cada comunidad” (PGR, 2020).

Se requiere crear mecanismos de articulación sostenibles y consolidados entre las diferentes instituciones y actores que operan a nivel territorial en Heredia y Flores, para poder implementar acciones concertadas y conjuntas para el abordaje de los determinantes de la SAN, vinculados al sobrepeso y la obesidad infantil.

En otros contextos. Existen varias iniciativas que han sido llevadas a cabo en el ámbito internacional, para atender esta problemática, en particular las principales causas del sobrepeso y la obesidad infantil y cuyo análisis ha contribuido a la formulación del presente proyecto.

En la actualidad se dispone de mucha evidencia relacionada con la efectividad de los espacios y plataformas multiactores para lograr mejores resultados en el abordaje de problemáticas complejas y multifactoriales, como son las de la SAN.

A modo de ejemplo, en una investigación efectuada en la India sobre “¿Cómo pueden los agentes de las políticas económicas, agrícolas y de salud trabajar juntos para mejorar el entorno

alimentario externo para las frutas y hortalizas?: un análisis de políticas cualitativas en la India” (Thow et al., 2018, p. 143 y 147), se logró identificar como oportunidades clave, la coordinación de diversos actores, incluyendo el sector privado y el uso estratégico de la influencia de los actores (como los del sector salud), para integrar las preocupaciones nutricionales en torno al suministro de frutas y hortalizas”.

Devereux y Nzabamwita (2018, p. 3 y 33) brindan otro ejemplo, basándose en la experiencia de seis países africanos (Etiopía, Malawi, Mozambique, Tanzania, Uganda y Zambia). Los autores afirman que no es conveniente suponer que la erradicación de la pobreza, la inseguridad alimentaria y la desnutrición dependen solo de la protección social, sino que es necesario un abordaje integral, mediante el establecimiento de sistemas y el fortalecimiento de la coordinación entre los servicios sociales (por ejemplo, salud, educación, nutrición y protección infantil) y los sectores productivos (por ejemplo, a través del apoyo a la agricultura sensible a la nutrición).

En estudios publicados por varios autores se logra determinar que:

- Si los gobiernos locales pretenden promover o generar acciones en favor del mejoramiento de los entornos alimentarios, que sean efectivas y asequibles, pueden favorecer la provisión de alimentos saludables, que vaya acompañada del desarrollo de mercadeo social y aliarse a programas de salud que favorecen la educación en Estilos de Vida Saludables (Allender et al., 2011, p. 272).
- Inglaterra: dentro de las prioridades establecidas estaba la educación sobre alimentación saludable, principalmente a familias en condición de pobreza, mediante clubes de cocina, comidas festivas, clubes de almuerzo, entre otros, realizados en centros comunitarios, considerando la participación de personas encargadas de los menores. Se deben establecer alianzas entre minoristas, industria alimentaria, salud, socios y gobiernos locales para

- generar un cambio permanente en la promoción de productos saludables y asequibles (Greater London Authority, 2018, p. 22 y 27).
- Bélgica, Brasil y Canadá: se han desarrollado a nivel local iniciativas como el Consejo de Política Alimentaria y el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, respectivamente, los cuales están integrados por representantes de diferentes “sectores del sistema alimentario: producción, consumo, procesamiento, distribución y reciclaje” y su objetivo es “identificar y ofrecer soluciones innovadoras e interdisciplinarias con miras a mejorar los sistemas alimentarios a nivel local o territorial, asegurando que sean más sostenibles ambientalmente y socialmente justos” (Bonomelli y Eggen, 2017, p. 1 y 2; *Resource Centers on Urban Agriculture and Food Security*, 2019, p. 6).
 - Jordania: se incorpora la agricultura urbana, como una estrategia alimentaria, en las estructuras, programas, planes y presupuestos municipales para la producción de alimentos en azoteas, huertos escolares y domiciliarios, formación y asistencia técnica sobre agricultura mejorada (ecológica) y se generan asociaciones entre múltiples partes interesadas (ministerios de gobierno, academia, organizaciones crediticias y financieras y organizaciones de la sociedad civil) (*Resource Centers on Urban Agriculture and Food Security*, 2019, p. 8)
 - Dinamarca: tiene una asociación público-privada exitosa establecida para promover el consumo de cereales integrales y una alianza entre cuatro ministerios (Medio Ambiente y Alimentación, Salud, Asuntos Sociales y Educación) que dio origen a un Consejo Asesor de Alimentos, Comidas y Salud. Asimismo, se presentó la unión entre representantes de la industria, salud, publicidad de alimentos y la academia, que propició la generación de recomendaciones dirigidas a los actores de la sociedad, donde exhortaban a cambiar la cultura de la comercialización de alimentos, especialmente la dirigida a las niñas y niños, así

como la importancia de desarrollar habilidades y cooperación entre sectores (Walton y Hawkes, 2020, p. 18 - 19).

A partir de la experiencia de varios países se logró determinar que, para lograr el mejoramiento de los entornos alimentarios como uno de los determinantes del sobrepeso y la obesidad, es fundamental no sólo la implementación de estrategias y proyectos en alimentación y nutrición en donde se involucre a varias organizaciones y disciplinas (salud, agricultura, desarrollo económico, marketing, cambio climático, transporte, ordenamiento territorial, social bienestar y educación, gobiernos locales, sector privado, sociedad civil y la academia), sino también el identificar, apoyar, mejorar y replicar, iniciativas locales exitosas existentes en las comunidades (*Resource Centers on Urban Agriculture and Food Security*, 2019, p. 5).

El Instituto de Medicina y el Consejo de Investigación Nacional de Estados Unidos (2009, p. 64) refieren que en el abordaje del sobrepeso y la obesidad es necesario el desarrollo de alianzas con múltiples medios de comunicación (impresos, radio, Internet, televisión, redes sociales y otros materiales promocionales), mediante los cuales se desarrollen campañas de mercadeo social con mensajes consistentes que indiquen las razones para mejorar los entornos alimentarios de las niñas y niños y a su vez, se involucre al público para el aprovechamiento de nuevos recursos en su entorno, como mercados de agricultores, nuevas tiendas de comestibles, opciones más saludables en negocios locales, etc.

La colaboración multiactor es particularmente importante en los procesos de educomunicación. En el documento “Investigación evaluativa para el diseño de una propuesta de intervención en educomunicación para la ciudadanía activa”, Cohen (2016, p. 366-367) indica que para mejorar los contenidos audiovisuales de medios de comunicación alternativos se debe tener en cuenta las alianzas con las entidades sociales y locales, así como la interacción con personas de diversos colectivos. Agrega,

además, que en el trabajo en red es necesario que las personas se despojen de estereotipos y prejuicios sobre las distintas problemáticas sociales, a fin de facilitar el trabajo y logro de objetivos.

El análisis de las causas del sobrepeso y la obesidad y las experiencias disponibles, muestran que es necesario un abordaje que vaya más allá del individuo y no partan sólo de una institución. En particular, es necesario reforzar el componente familiar de las intervenciones, viendo a la persona como un ser integral que forma parte de un sistema y no como un caso aislado desvinculado de su entorno, el cual cada institución debe intervenir por separado considerando sus propias limitaciones y competencias.

II. JUSTIFICACIÓN

Identificación de alternativas de solución

Para la identificación de las alternativas de solución se tomaron en cuenta los siguientes elementos, presentados anteriormente:

- a) Las principales causas del sobrepeso y la obesidad identificadas a partir del diálogo semiestructurado con el grupo de madres de clientes del CEN-CINAI La Aurora.
- b) La revisión de fuentes bibliográficas, tanto de recomendaciones como de experiencias en diversas latitudes sobre acciones ejecutadas para solventar situaciones similares.
- c) El mandato, las posibilidades y las condiciones de los CEN-CINAI de las Oficinas Locales de Heredia y Flores.

De este análisis se derivan las alternativas de solución que se presentan a continuación:

Tabla 3. Análisis de las alternativas de solución a las causas que determinan el sobrepeso y la obesidad infantil.

Causas principales del problema	Alternativas de solución	Criterios para evaluar alternativas de solución de las causas del sobrepeso y la obesidad infantil				
		Recursos materiales disponibles	Capacidad organizativa y Recurso Humano de la institución	Conocimientos técnicos y posibilidad de adquirirlos	Tiempo disponible	Alianzas estratégicas
Abordaje por parte del personal es clínico, individualizado, con técnicas tradicionales y no motivan al cambio.	Fortalecimiento de las capacidades organizativas y técnicas de la institución y de recurso humano.	Sí	Sí	Sí. Aunque el Nivel Nacional no está involucrado en el piloto, puede recibir la Asistencia Técnica requerida.	Sí. Se puede realizar ajuste, desde el año anterior, a las actividades calendarizadas.	Sí. Favorece la “Articulación interinstitucional y multiactores”.
EAN inadecuada y carente de estrategias apropiadas de comunicación.	Innovación de la EAN.	Sí	Sí	Sí. Recibe Asistencia Técnica e insumos del Nivel Nacional.	Sí. Se puede realizar ajuste, desde el año anterior, a actividades que no se hayan calendarizado.	Sí. Además, está vinculada a la “Articulación interinstitucional y multiactores”.
Ausencia o limitada articulación de actores de la comunidad para el abordaje de problemas.	Articulación interinstitucional y multiactores para el abordaje de condicionantes del sobrepeso y obesidad.	Sí	Sí	Sí. Aunque el Nivel Nacional no está involucrado en el piloto, puede recibir la Asistencia Técnica requerida.	Sí	Sí

Fuente: Creación propia a partir de las causas principales del sobrepeso y obesidad infantil identificadas por hogares y literatura y las condiciones institucionales.

A partir de la información expuesta se logra determinar que debido al carácter multicausal del sobrepeso y la obesidad, la solución propuesta para el proyecto no debe estar constituida por un solo elemento, sino por el contrario debe abordar tres aristas fundamentales como son:

- a. En términos institucionales: fortalecer las capacidades organizativas y técnicas de la institución y del recurso humano de las Oficinas Locales.
- b. En términos de EAN: innovar la educación brindada.
- c. En términos del abordaje holístico: articular los actores sociales presentes en las comunidades de cobertura de ambas Oficinas Locales.

Justificación de alternativa propuesta

El sobrepeso y obesidad infantil se han convertido en un problema de SAN de grandes dimensiones en el país, donde la población infantil de la provincia de Heredia ha sido la más afectada, presentando la mayor incidencia de esa condición (35,7%) según el último Censo Escolar de Peso/Talla 2016. (MS y MEP, 2017, p. 20).

Los establecimientos CEN-CINAI constituyen un lugar privilegiado y estratégico para llevar a cabo iniciativas en torno al abordaje de los diversos determinantes del sobrepeso y la obesidad desde acciones innovadoras y multiactores. En dicha institución las niñas y los niños atendidos en la modalidad de APC permanecen como mínimo 4 horas diarias en los establecimientos y existe una significativa vinculación con los grupos familiares de esas personas menores y de usuarios de otras modalidades de atención como Solo Comidas Servidas (SCS) y Distribución de Leche al hogar.

El proyecto se plantea como innovador en tres sentidos:

(1) innovación de proceso: desde el punto de vista de la organización para su ejecución, propone la figura de “agente de cambio”, quien a partir del conocimiento sistémico de la institución y de los hogares atendidos, tomará las decisiones necesarias para la adaptación de las intervenciones, a fin de que sean eficaces y generen un efecto multiplicador en las personas funcionarias, en los grupos familiares de los clientes e incluso en otras instancias. Para el logro de la empatía requerida hacia esta nueva figura, es que su elección será efectuada con la participación de los miembros de los equipos de cada Oficina local.

(2) innovación de producto: propone rediseñar las intervenciones de EAN de los CEN-CINAI e implementar una estrategia de vanguardia, basada en las investigaciones y resultados más recientes en torno a la educomunicación. Además, dicha estrategia será construida con la participación de los hogares de niñas y niños con sobrepeso y obesidad y otros actores de la

comunidad, considerando las realidades, necesidades, vida cotidiana y la propia percepción grupal e individual de esas familias.

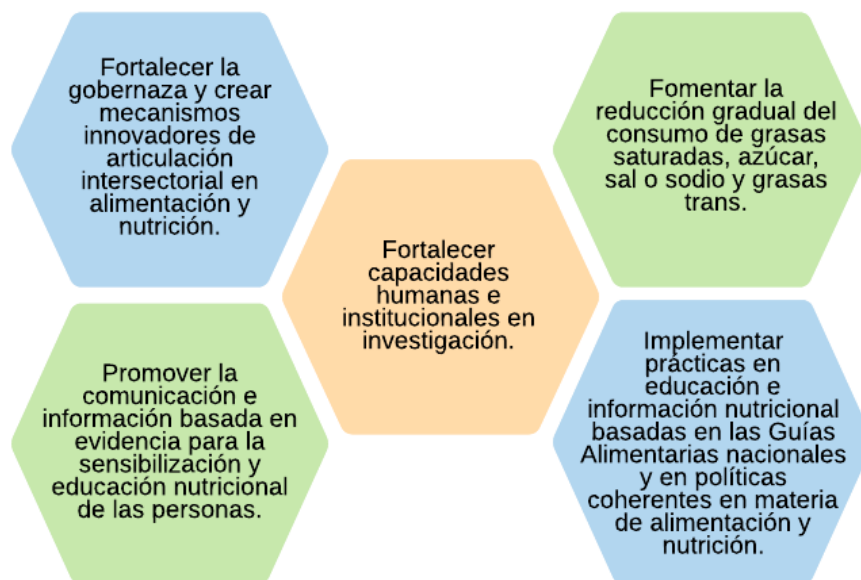
(3) innovación de proceso: el proyecto propone sentar las bases de una colaboración multiactores para un abordaje holístico y coordinado de los diferentes determinantes del sobrepeso y obesidad.

La necesidad evidente de un cambio en el comportamiento alimentario que contribuya al mejoramiento de la condición de sobrepeso y obesidad, no depende solamente de la población atendida, sino también de la modificación de la forma tradicional de abordaje, que vienen realizando los actores presentes en los diferentes entornos. Por lo tanto, se pretende que con una intervención distinta, tal como se propone, desarrollada desde las necesidades reales, el contexto y la participación de los hogares durante todo el proceso de abordaje, que además involucre a los actores presentes en las comunidades, favorecerá no solo el empoderamiento de los grupos familiares hacia la elección de alimentos más saludables, sino también el mejoramiento de los entornos que, poco a poco incidirán en el estado nutricional de las niñas y los niños.

Inicialmente, el proyecto se llevará a cabo como una prueba piloto en los CEN-CINAI de las Oficinas Locales de Heredia y Flores, ubicados en 9 de los 10 cantones de la provincia de Heredia, donde se detectó la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares. A partir de la experiencia acumulada en el desarrollo del proyecto en los CEN-CINAI seleccionados, se pretende llevar a cabo la evaluación y generación de las evidencias necesarias para la base de su replicación en el resto de establecimientos ubicados en todo el territorio nacional.

La presente propuesta está enmarcada bajo lo establecido en la “Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense” (MS, 2018) aprobada en el año 2018 y firmada por 10 ministros del Estado y el presidente de la CCSS, en la cual se suscribieron, entre otros, los siguientes acuerdos:

Figura 12. Acuerdos de la Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense, Costa Rica, 2018



Fuente: Creación propia a partir de MS, 2018.

De forma paralela, mediante el Decreto Ejecutivo N° 41345-S-MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR “Desarrollo de intervenciones intersectoriales comunitarias y laborales de promoción del bienestar” (Costa Rica, Ministerio de Salud [MS], 2018) se establecieron los objetivos de:

“a) Actuar sobre los determinantes sociales, económicos y ambientales relacionados con los factores protectores y con los factores de riesgos de las enfermedades no transmisibles y la obesidad (ENTO).

(...) c) Propiciar el trabajo articulado de redes instituciones y comunitarias para promover la salud y el bienestar individual y grupal, así como prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles y la obesidad.

d) Incentivar la alimentación saludable, la actividad física, la salud mental (...).”

Adicionalmente, la propuesta está alineada con el marco jurídico y de políticas vigente, como se detallará más adelante.

III. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

Conceptos básicos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional

La SAN se logra cuando “todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa y sana”. (Cumbre Mundial sobre la Alimentación, 1996, apartado Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación párr. 1).

Para que la SAN pueda cumplir con el objetivo de garantizar el Derecho a la Alimentación, se han establecido cuatro pilares determinantes: la disponibilidad, el acceso, la utilización biológica y el consumo de alimentos. Adicional a estos, Torres (2012, p. 5) propone la institucionalidad y la articulación de actores, y el último reporte Comité Mundial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (HLPE, por sus siglas en inglés, 2020), plantea la incorporación de la agencia y la sostenibilidad como pilares fundamentales para el logro de la SAN.

Disponibilidad de alimentos

El concepto de disponibilidad está ligado a “la cantidad y calidad de alimentos que la población tiene disponibles para su consumo a escala local, regional, nacional o internacional”. Al mismo tiempo, se ve condicionada por la producción tanto local como nacional de alimentos y por los provenientes del extranjero (Ministerio de Salud [MS], 2011, p. 12).

Acceso de alimentos

La capacidad de las personas de estar bien alimentadas no depende solo de la disponibilidad alimentaria, la cual por sí misma, no garantiza la seguridad alimentaria y la nutrición a nivel de las comunidades o los hogares, debido a que éstos podrían no tener ingresos suficientes para tomar la cuota de alimentos, que estadísticamente les corresponde (Porrás, Castro y Valverde, 2014, apartado Introducción párr. 5; HLPE, 2017, p. 33).

Adicionalmente, la estructura del entorno alimentario acentúa aún más la desigualdad socioeconómica en el acceso a alimentos nutritivos (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación [FAO] y Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019, p. 26). Aunque la oferta actual de alimentos es mayor que antes, la capacidad de acceso a los productos nutricionalmente más adecuados, difiere según los niveles de ingreso, la ubicación geográfica y otros factores socioeconómicos (Rapallo y Rivera, 2019, p. 17).

Consumo

El consumo de alimentos se refiere a las existencias alimentarias en los hogares en respuesta a las necesidades nutricionales, a la diversidad, a la cultura (costumbres y tradiciones del lugar) y las preferencias alimentarias (Unión Europea y FAO Honduras, 2011, p. 4).

En tal sentido es importante considerar adicionalmente el concepto de hábitos alimentarios, los cuales engloban el significado de consumo, ya que los mismos están condicionados por factores como la selección, preparación y consumo de los alimentos (horarios y compañía), e impactan de forma considerable la salud de las personas. Según FAO (s.f.), se “transmiten de padres a hijos y también reciben la influencia (...) del lugar geográfico, el clima, la vegetación, la disponibilidad de la región, costumbres y experiencias y la capacidad de adquisición”.

Utilización biológica

Este pilar de la SAN está relacionado con el estado nutricional y de salud de las personas como resultado del uso individual de los alimentos (ingestión, absorción y utilización) (Unión Europea y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] Honduras, 2011, p. 4).

Las condiciones como la pobreza, y en particular la pobreza extrema, pueden ejercer un efecto indirecto en la utilización biológica de los alimentos debido al mayor riesgo de contraer enfermedades, principalmente de tipo infeccioso (Santos, 2006, p. 140), y por las limitaciones y carencias relacionadas

con condiciones de precariedad en la habitabilidad de la vivienda, acceso a agua potable y eliminación de excretas, etc.

Institucionalidad

Este pilar se refiere a la “necesidad de contar con instituciones y arreglos orientados al logro de la SAN y un marco legal que defina políticas, mecanismos e instrumentos que regulen la gestión de programas y proyectos de SAN”. Abarca tres niveles de gestión (nacional, regional y local), siendo el local “donde se hace más concreto e importante el papel de la sociedad civil, como participante activo y comprometido” (Torres, 2012, p. 5).

Articulación

Está vinculada a la “capacidad de los diferentes actores de la sociedad de trabajar en equipo en torno a la SAN, articulando programas e intervenciones de forma coordinada y eficaz”, con una fuerte “comunicación entre las diferentes disciplinas, instituciones y actores estratégicos, con un fuerte componente participativo y territorial” (Torres, 2012, p. 5).

Agencia

La propuesta más reciente del Comité Mundial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (HLPE, 2020, p. 10) la define como la capacidad de los individuos o grupos de personas para ser independientes a la hora de elegir “lo que comen, lo que producen, cómo se producen, procesan y distribuyen los alimentos, y para participar en procesos de políticas que dan forma a los sistemas alimentarios”.

Sostenibilidad

Aunque este término ha sido ampliamente considerado en diversos discursos políticos debido a la evidente necesidad de ser considerado en el aseguramiento de la SAN, no es sino hasta el año 2020 (p. 10) en donde el Comité Mundial de Seguridad Alimentaria y Nutricional lo visibiliza y describe como aquellas “prácticas del sistema alimentario” orientadas a la regeneración a largo plazo de los “sistemas

naturales, sociales y económicos”, asegurando el satisfacer las necesidades alimentarias de las generaciones actuales y futuras.

Tendencias de la Seguridad Alimentaria y Nutricional relacionadas con el sobrepeso y la obesidad

Hasta hace algunos años, la desnutrición representaba la principal preocupación de la InSAN a nivel global, pero en los últimos años, la malnutrición por exceso ha aumentado exponencialmente, así como la carencia de micronutrientes o hambre oculta.

Según la OMS (2020, apartado Introducción, párr. 1 y 2) la malnutrición corresponde a las “carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona” puede presentarse en tres condiciones:

- “la desnutrición, que incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad);
- la malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias de micronutrientes (la falta de vitaminas o minerales importantes) o el exceso de micronutrientes y
- el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (como las cardiopatías, la diabetes y algunos cánceres).

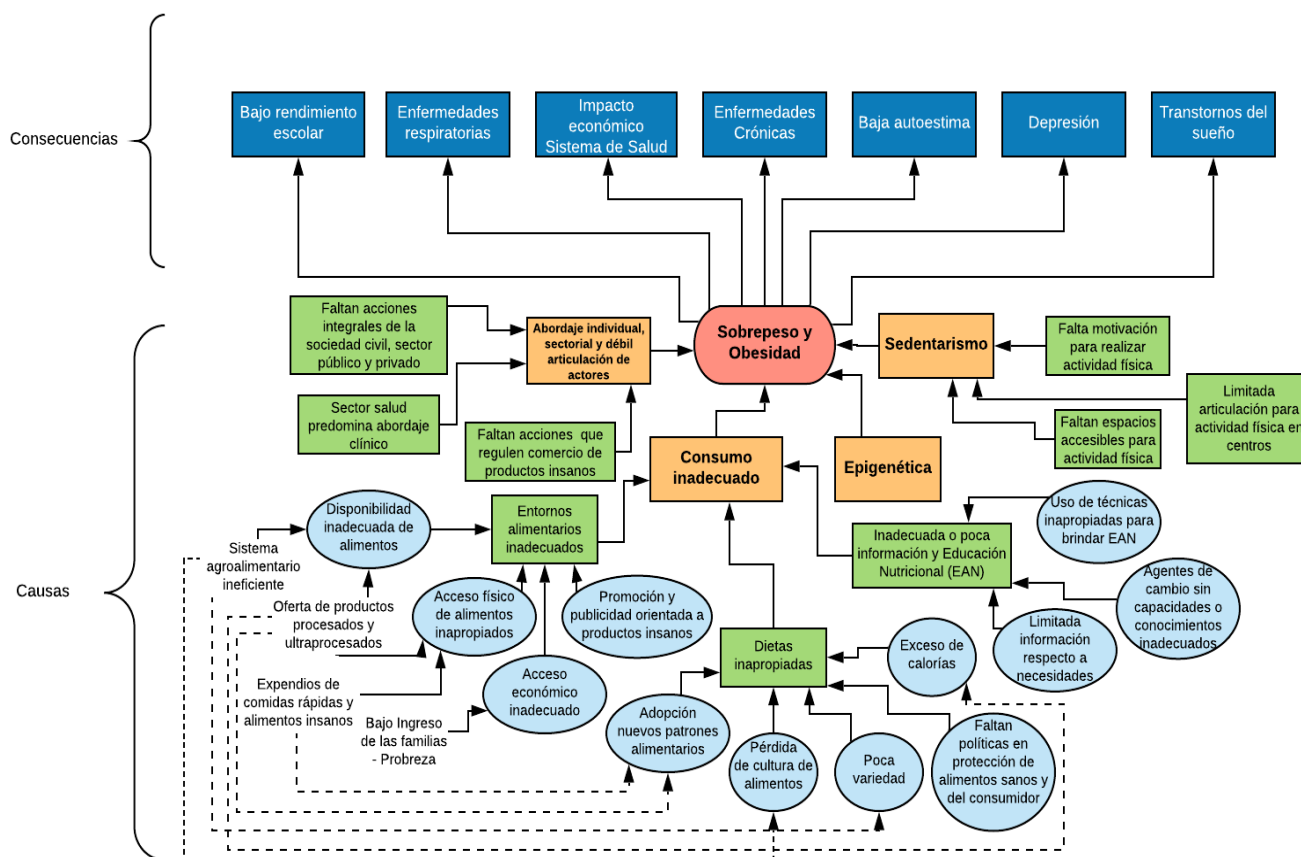
Debido a lo anterior es que hoy se habla de una triple carga de la malnutrición (desnutrición, carencias de micronutrientes y sobrepeso y obesidad). De estos tres problemas nutricionales, es el de sobrepeso y obesidad el que muestra un aumento exponencial.

Lo que antes constituía un problema principalmente observado en las familias de ingresos altos, hoy se observa en todos los estratos socioeconómicos, con un crecimiento alarmante en América Latina y el Caribe, de un 30% entre 1975 y 2016 (FAO, OPS, PMA y UNICEF, 2019, p. 23).

Entre los años 2000 y 2016, la proporción de niños de 5 a 19 años con sobrepeso aumentó del 10% a casi el 20%, mientras que el número de niños obesos en ese mismo rango de edad, se ha multiplicado desde mediados de la década de 1970, aumentando entre 10 y 12 veces en todo el mundo (UNICEF, 2019, p. 18).

El sobrepeso y la obesidad no se explican solamente por un desequilibrio de calorías consumidas (en exceso) a nivel del individuo, sino que tienen un origen multifactorial (figura 13). Por esto, es necesario adoptar una perspectiva más amplia para su abordaje, donde se reconozcan las interconexiones de la cadena alimentaria y las implicaciones para el comportamiento alimentario (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], 2016, p. 3).

Figura 13. Causas y consecuencias del sobrepeso y la obesidad infantil identificadas a partir de lo expuesto por varios autores



Fuente: Elaboración propia a partir de Instituto de Nutrición de Centroamérica y República Dominicana [INCAP], 2016, p. 23; HLPE, 2017, p. 14, 17, 33, 38; Vicente et al., 2017, p. 52.

La figura anterior muestra que el inadecuado entorno social y político, y el consumo inadecuado de alimentos se destacan como las principales causas del sobrepeso y la obesidad vinculadas a la SAN.

Abordaje individual, sectorial y débil articulación de actores

Tradicionalmente, el sobrepeso y la obesidad eran concebidos como problemas a nivel del individuo, un desbalance entre la ingesta y el gasto calórico derivando en una condición aislada, orgánica y específica.

Sin embargo, debido a su complejidad, difícil manejo y multicausalidad, el abordaje del sobrepeso y la obesidad debe ser holístico y multisectorial, donde la participación alineada y sostenible de “diversos actores sociales, con diferentes responsabilidades y diversos contenidos”, permitan llevar a cabo múltiples “acciones de corto, mediano y largo plazo” (Delgado, 2010, p. 28).

Para esto es fundamental, desde las diferentes instancias públicas, el sector privado y la sociedad civil, “determinar las capacidades existentes (...), identificar y promover posibles sinergias entre programas desarrollados por cada actor social, así como el intercambio de información y experiencias exitosas, para enfrentar adecuada y oportunamente dichas condiciones” (Delgado, 2010, p. 28).

Es necesario fortalecer las capacidades institucionales e individuales para poner en marcha una adecuada articulación de actores para sentar las bases de un trabajo colaborativo en torno a la problemática del sobrepeso y la obesidad. Se requiere de espacios de concertación y diálogo y de la aplicación de metodologías para el trabajo de integración de organizaciones del sector público, privado y sociedad civil, tal como la Teoría de Cambio, que se centra en analizar y proponer acciones pertenecientes a los cambios transformativos, más complejos en su naturaleza y que exigen de nuestra parte una lógica flexible de pensamiento-acción.

Al respecto Rogers (2014, p. 1) agrega que la Teoría de Cambio se refiere a las actividades desarrolladas en cualquier nivel de intervención , ya sea un acontecimiento, un proyecto, un programa, una política, una estrategia o una organización, “que producen una serie de resultados orientados al logro de los impactos finales previstos”. Según dicho autor, la Teoría de Cambio podrá desarrollarse si:

- “los objetivos y las actividades de una intervención pueden identificarse y planificarse pormenorizadamente de antemano, o
- cuando tal intervención se adapta a problemas nuevos y a las decisiones de los asociados y otros interesados”.

Generalmente la Teoría de Cambio es utilizada por agencias y organizaciones de desarrollo para la evaluación; no obstante, actualmente está siendo más ampliamente utilizada para el diseño de programas y para guiar la implementación, y además ofrece un mejor análisis del contexto del programa que otros enfoques (Voguel, 2012, p. 8).

A partir del análisis efectuado por James (2011, p. 4) a las entrevistas aplicadas a personas con experiencia en Teoría de cambio, se logró determinar que:

- “Desarrolla un entendimiento común del trabajo y sacar a la luz las diferencias.
- Fortalece la claridad, eficacia y enfoque de los programas.
- Proporciona un marco para el seguimiento, la evaluación y el aprendizaje a lo largo del ciclo del programa.
- Mejora la asociación mediante la identificación de socios estratégicos y el apoyo.
- Apoya el desarrollo organizacional de acuerdo con el enfoque y las prioridades centrales”.

Consumo inadecuado

Los resultados de diversos estudios confirman que el estado nutricional de la población infantil, es el producto de “numerosas causas que operan tanto en el nivel básico o estructural, como en los

niveles subyacentes o comunitario y proximal o intermediario”, siendo uno de sus determinantes más inmediatos, el consumo de alimentos (Delgado, 2010, p. 16).

Al respecto, varios autores han hecho referencia a algunas de las tendencias actuales más notables en torno al consumo de alimentos, dentro de las cuales se citan principalmente:

- Las canastas de consumo de la población de menores ingresos están integradas por alimentos “rendidores”, que son baratos, “llenan” y “gustan” (Peña y Bacallao, 2000, p. 20).
- Hay un incremento de la congelación; se dedica poco tiempo a la compra, se adquieren alimentos a domicilio que requieren de poca elaboración (platos precocinados, comidas con envases aptos para el consumo en bandejas frente al televisor) y las comidas son menos estructuradas (Del Greco, 2010, p. 10).
- Se ha evidenciado, que “el consumo de productos de alto contenido calórico es 5 veces mayor y el de refrescos es casi 3 veces mayor en los países de ingresos bajos y medianos en comparación con los países desarrollados” (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], 2014, p. 77).
- En América Latina y el Caribe, hay una marcada tendencia al consumo de alimentos con mayores grados de elaboración y procesamiento, tales como bebidas azucaradas y productos de bajo o nulo valor nutricional (Rapallo y Rivera, 2019, p. 20).
- México, Chile, Argentina, Uruguay y Costa Rica son los cinco países de América Latina que más consumen alimentos altamente procesados (Rapallo y Rivera, 2019, p. 19).
- El consumo de alimentos procesados tiende a ser más alto en las zonas urbanas debido a la alta penetración de las cadenas de supermercados, el consumo fuera del hogar y el consumo de comida en la calle, y también debido a las fuertes campañas de comunicación y promoción que acompañan la venta de este tipo de alimentos (Rapallo y Rivera, 2019, p. 20).

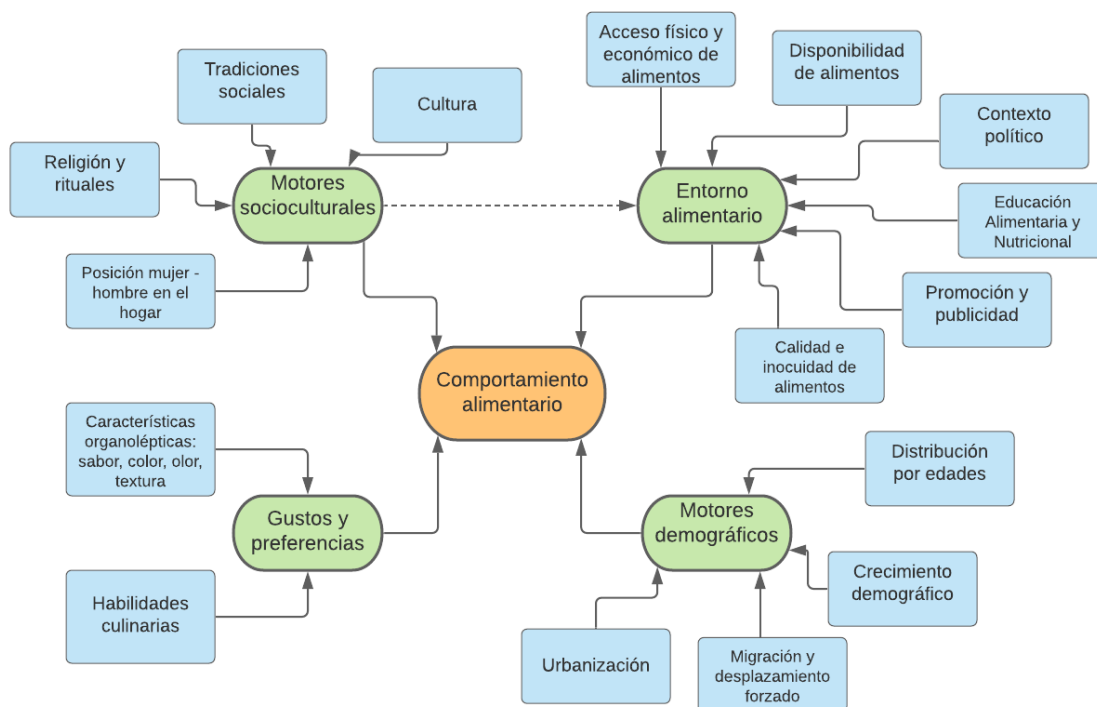
- En Costa Rica, el 59% de las kilocalorías disponibles provienen de productos con algún grado de procesamiento (Caravaca y Montero, 2015 citado por Rapallo y Rivera, 2019, p. 20).
- Se observa a nivel mundial una ingesta cada vez mayor de calorías y un abandono progresivo de las dietas tradicionales (UNICEF, 2019, p. 47).

Vinculado al concepto de consumo de alimentos se encuentra el de comportamiento alimentario, el cual se refiere a “las elecciones sobre los alimentos que se adquieren, almacenan, preparan y consumen y sobre la distribución de los alimentos en la familia (por ejemplo, el reparto por sexo y la alimentación de los niños)” (HLPE, 2017, p. 12).

En este concepto de comportamiento alimentario es importante considerar “las preferencias alimentarias” las cuales según Arboleda y Villa (2016, p. 750 y 751) están “determinadas por procesos de representación y usualmente permeadas por factores de tipo cultural, que depositan significados sobre los alimentos, las preparaciones y las experiencias que proporcionan; dando paso a las costumbres y a los hábitos alimentarios”.

La figura 14 muestra los principales determinantes del comportamiento alimentario.

Figura 14. Determinantes del comportamiento alimentario.



Fuente: Creación propia a partir de HLPE, 2017, p. 12 y 29.

Se ha visto cómo esas tendencias alimentarias actuales han generado cambios trascendentales en los diferentes determinantes del comportamiento alimentario, pero especialmente en los relacionados con el entorno alimentario, trayendo como consecuencia un consumo excesivo de alimentos altos en calorías y nutricionalmente desbalanceados, causa directa del aumento observado en las prevalencias mundiales de sobrepeso y obesidad.

En el contexto de los entornos alimentarios actuales, llamados “obesogénicos”, la EAN se convierte en uno de los elementos claves e indispensables para dotar del conocimiento y herramientas requeridas por la población para alimentarse correctamente y así poder contrarrestar la influencia negativa de dichos entornos alimentarios.

En tal sentido, un panel de expertos en SAN del Comité Mundial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (HLPE, por sus siglas en inglés) (2017, p. 16) indica que, de forma paralela a las

intervenciones en los demás determinantes del entorno alimentario, se requiere cambiar la forma en la que se imparte la educación nutricional tradicional, incorporando el componente en comunicación para el cambio social y comportamental, que favorezca las condiciones necesarias para el empoderamiento por parte de los consumidores hacia la elección de dietas saludables y sostenibles.

Esta nueva forma de educar debe estimular el análisis crítico, la capacidad de reflexión y la autonomía en las elecciones de alimentos. De esta forma, se influye positivamente en los conocimientos, actitudes y normas sociales, que conduce a las personas a prácticas alimentarias más saludables y a disponer de las herramientas necesarias para enfrentar los problemas del sistema y del entorno alimentario.

En conclusión, si se pretende desarrollar un proceso transformativo en el comportamiento alimentario de las personas, la educación debe convertirse en algo más que un proceso formativo, tradicional, rígido y unidireccional y tener un enfoque comunicativo, social y participativo.

Por estas razones se plantea en el presente proyecto la necesidad de incorporar en la EAN lo que se conoce como “educación”.

La Educomunicación. Barbas (2012, p. 167) lo define como:

“el proceso, movimiento, flujo de significados, inter y transdisciplinario, de acción creativa y recreativa, construcción-deconstrucción-reconstrucción permanente de la realidad. Es, en suma, una forma de pedagogía crítica que concibe los procesos educativos, la comunicación, los medios y las tecnologías como herramientas de análisis y de acción para la comprensión y la transformación del mundo”.

Es un proceso que Ávila (2017, p. 6) considera procede de la “metacomunicación” por su constante estimulación hacia procesos participativos de reflexión, que conduzcan a la transformación colectiva y de la “educación mediática” porque como lo expone Aparicio et al. (2010, p. 11) “promueve la

creatividad del individuo y su comunicación con otras personas, (...) en donde “la recepción se hace tan importante como la propia emisión de mensajes”.

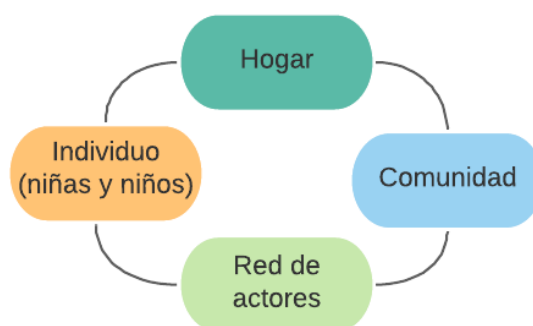
Bajo el amparo de esos dos ejes la educomunicación establece una relación EMIREC (emisor-receptor, una comunicación hacia y desde múltiples direcciones), mediante la cual impulsa procesos educativos desde una perspectiva crítica hacia los mensajes recibidos y a la construcción grupal de significados y conocimientos, haciendo uso diversos recursos de comunicación, como por ejemplo redes sociales, prensa digital, aplicaciones digitales, webinars, entre otros. En este proceso el aprendizaje está en constante cambio porque responde además a experiencias específicas de cada uno de los integrantes del colectivo y a la “producción de nuevas comprensiones sobre diferentes temas (Ávila, 2017, p. 7).

Al respecto, Aparicio y Tucho (s.f., p. 19 y 20) exponen algunos aspectos a considerar para el desarrollo del proceso de educomunicación, tales como: el punto de partida de conocimientos por parte de la población, determinar las ideas que disponen sobre el tema, conducir a las personas a cuestionarse sobre el conocimiento que disponen hasta el momento y la forma en la cual llegó a tener los significados. Además, agregan que es necesario que durante el desarrollo de la educomunicación:

- a) se valore la capacidad de participación de cada uno de los integrantes del colectivo,
- b) se considere “lo emotivo y lúdico como vía para trabajar lo cognitivo”, ya que “el éxito de los medios de masas audiovisuales se explica en buena medida por la facilidad con la que dan respuesta a necesidades emotivas más o menos inconscientes”.
- c) se dialogue con los participantes como una “práctica de la libertad, de conciencia de que nadie educa a nadie y nadie se educa a sí mismo, sino que los hombres se educan en comunión, mediatizados por el mundo”.
- d) se intente orientar al aprendizaje práctico a partir del hacer.
- e) se reflexione sobre lo aprendido para hacer resurgir los nuevos conocimientos u acciones mejoradas.

Es debido a todo lo expuesto que el proyecto planteado busca innovar en el abordaje del sobrepeso y la obesidad desde los CEN-CINAI, con una propuesta que parte de la comprensión de los determinantes del problema identificado, se inspira de los desarrollos e investigaciones más recientes y exitosas en torno a estrategias novedosas y formas de organización para trabajar el cambio de comportamiento alimentario. La estrategia propuesta en el presente proyecto es innovadora y pretende generar un cambio en las diferentes estructuras sociales relacionadas con la temática, porque, aunque la manifestación del sobrepeso y la obesidad sucede a nivel individual, sus determinantes se juegan a nivel del hogar, de la comunidad y de la red de actores sociales donde opera ese individuo.

Figura 15. Escenarios en donde actúan los determinantes del sobrepeso y la obesidad.



Fuente: Creación propia.

IV. ANÁLISIS DE SITUACIÓN

Desde una perspectiva global, la visión inicial del sobrepeso y la obesidad como condiciones derivadas fundamentalmente de la epigenética ha cambiado. La evolución exponencial de su prevalencia ha puesto en evidencia la complejidad de su origen y de su abordaje.

Existen condicionantes del sobrepeso y la obesidad vinculados a cada uno de los pilares de la SAN referidos anteriormente:

Disponibilidad de alimentos

El Censo Nacional Agropecuario llevado a cabo en junio del 2014 (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2015, p. 23), destaca que del total de fincas contabilizadas (93.017) y que se

dedican a la producción agropecuaria en una extensión de 2 406 418,4 de hectáreas, Heredia (provincia con el mayor porcentaje de niños y niñas con sobrepeso y obesidad), solamente posee el 5,5%, esto se puede traducir en la falta de producción de alimentos en la zona.

Es importante recalcar que durante muchos años Heredia se dedicó principalmente a la producción de café, pero en la actualidad esos espacios destinados anteriormente a los cafetales, se han transformado en proyectos residenciales, comerciales e industriales, convirtiendo a la provincia (excepto el cantón de Sarapiquí y el distrito de Vara Blanca), en una zona con un alto grado de urbanización, por lo tanto, dispone de una gran gama de expendios de productos de diversa índole que van desde comercios pequeños tipo “pulpería”, “minisúper” o “verdulería” hasta grandes cadenas de supermercados como “Pricesmart”, “Walmart” (Palí, MasxMenos, Maxi Palí, Perimercados) y “Megasuper”, variedad de negocios de venta de comida rápida, gran cantidad de centros comerciales, dentro de los que se destacan tres grandes “Mall”: *Oxígeno Human Playground*, Paseo de las Flores y Plaza Real Cariari, los cuales amplían la oferta de alimentos no saludables.

Pese a lo anterior, cabe resaltar que, en las cabeceras de los cantones de Heredia incluidos en el presente análisis, se realizan ferias del agricultor donde convergen productores no solo de la provincia, sino también de diferentes partes del país. Dichas ferias se llevan a cabo generalmente los días viernes y sábados o domingos y presentan una amplia oferta de productos frescos, a bajo costo, en comparación con los ofrecidos en los expendios permanentes. Pero según lo referido por las madres de niñas y niños con sobrepeso y obesidad en el diálogo semiestructurado, las mismas no son frecuentadas para la adquisición de alimentos para consumo en el hogar.

Por su parte, los tratados de libre comercio han favorecido el ingreso de PUP a bajo costo, y la proliferación de cadenas de comida rápida, cuya versatilidad, atractivo al paladar y ausencia de regulación, pone en desventaja a los alimentos saludables de producción local, que han formado parte de la gastronomía por décadas.

Acceso de alimentos

Si bien en diversos países existen programas de alimentación (tal como la Dirección Nacional de CEN-CINAI en Costa Rica), que dotan de alimentos preparados y no perecederos o brindan ayudas económicas a los hogares en riesgo, el acceso económico a productos nutricionalmente más adecuados se ve limitado por el poder adquisitivo, ya que muchas veces son más costosos que los alimentos menos saludables. Asimismo, debido a la reducción de la producción local de alimentos, principalmente en zonas urbanas, se reduce el acceso físico a alimentos frescos, sanos y sostenibles.

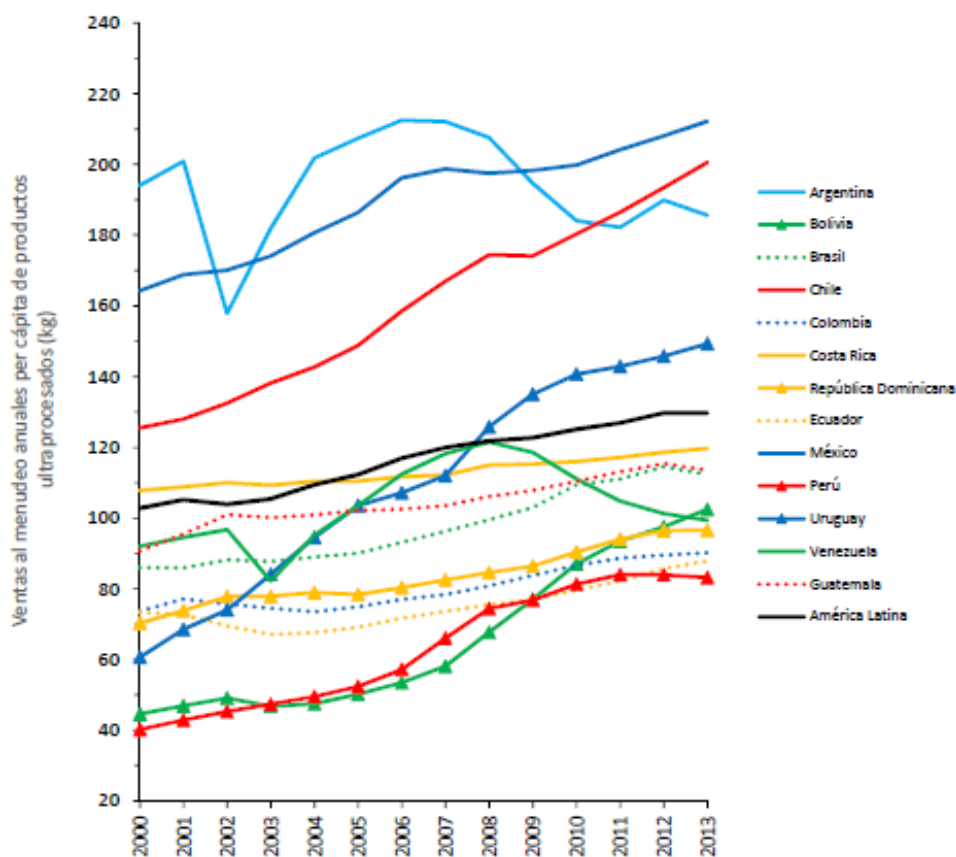
Los estudios a nivel mundial muestran que existe una fuerte correlación entre pobreza y sobrepeso y obesidad (Aguirre, 2007, p. 96).

Consumo de alimentos

Como se indicó anteriormente, se observa a nivel mundial, nacional y local una marcada tendencia hacia el consumo de productos con alto contenido de calorías provenientes de azúcares, grasas y cereales refinados, los cuales son de bajo costo y de fácil acceso a los hogares (Rapallo y Rivera, 2019, p. 20).

Costa Rica, al igual que otros países de América Latina y el Caribe, se encuentra en los primeros lugares a nivel mundial, como consumidores de productos con alto grado de procesamiento, tal como se aprecia en la figura 16 (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2015, p. 21).

Figura 16. Ventas al menudeo anuales per cápita de alimentos y bebidas ultraprocesados en 13 países latinoamericanos, 2000–2013



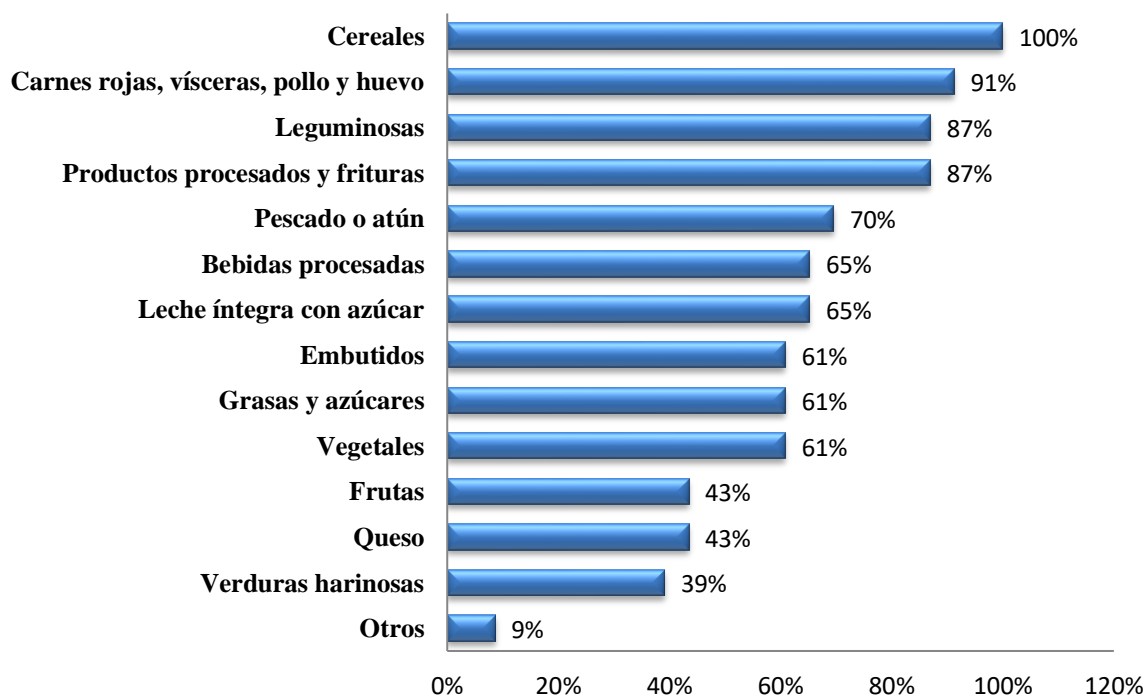
Fuente: OPS, 2015, p. 21.

Estos productos presentan un gran músculo publicitario y de mercadotecnia y utilizan estrategias persuasivas y premios para atraer a los consumidores, en particular a los más jóvenes. La industria y transnacionales alimentarias han influido fuertemente en el cambio de comportamiento de la población, fomentando dietas menos saludables, directamente relacionadas con el sobrepeso, la obesidad, y el aumento de ECNT (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá [INCAP], 2019, p. 7 y 17; Rapallo y Rivera, 2019, p. 32; OPS, 2015, p. 8 y 9).

Al realizar un análisis del consumo de alimentos por parte de las niñas y niños con sobrepeso y obesidad asistentes a los CEN-CINAI de la Oficina Local Heredia, se logra determinar una relación lineal positiva, entre el aumento de personas menores con ese estado nutricional y el inadecuado consumo de

alimentos. Por ejemplo, en el caso de personas menores con sobrepeso y obesidad, entre los años 2016 y 2018 (figura 17), evidenciaban en su mayoría una importante presencia de cereales como arroz, pastas, tortilla de maíz y pan baguette, los cuales tienen un bajo aporte de fibra dietética. Asimismo, un porcentaje importante de los menores reportaron consumo de productos y bebidas procesadas, frituras y leche íntegra con azúcar, los cuales tienen un aporte importante de calorías, grasas y azúcares refinados a la dieta y, por ende, contribuyen al mantenimiento de las condiciones en mención.

Figura 17. Porcentaje de niñas y niños con sobrepeso y obesidad por tipo de alimento consumido durante una semana, 2016-2018. CEN-CINAI de la Oficina Local Heredia, Costa Rica



Nota: Los alimentos incluidos en cada ítem, son:

Cereales: arroz, pastas, tortilla de maíz, pan baguette; verduras harinosas: papa, tiquizque, plátano maduro; leguminosas: frijoles; frutas: banano, manzana, sandía, melón, piña, mandarina; vegetales: vainica, tomate, repollo, chayote, lechuga, zanahoria, pepino; otros: colado de frutas o suplemento; grasas y azúcares: natilla, aguacate, helado, gelatina, jalea, granizado.

Fuente: Construcción propia a partir de información disponible en Expedientes de Atención Interdisciplinaria, Oficina Local Heredia.

Este inadecuado consumo de alimentos por parte de esas niñas y niños, requiere de estrategias que favorezcan no solo el cambio de comportamiento alimentario en las personas menores, sino también en sus familias, principales proveedoras de dichos productos.

Si bien a nivel nacional se carece de políticas que regulen la oferta de alimentos no saludables, según la FAO (2017, apartado El caso de América Latina y el Caribe, párr. 1) en América Latina hay países como Ecuador, Perú y Chile, que han adoptado “sistemas de advertencia nutricional”, reportándose en el primero, un descenso del 35% en la venta de productos altos en grasas saturadas, azúcar y/o sal, al año de haberse implementado la estrategia del semáforo nutricional.

En el caso de México se aplicó un sistema de etiquetado frontal en el 2015 que reguló el contenido en la publicidad de estos alimentos, así como sus horarios de emisión. Mientras que en Chile ese mismo año, se emitió un “decreto modificando la Ley de Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad” mediante el cual se exige la advertencia con etiquetas negras octogonales si un producto tiene contenidos altos de azúcar, grasas saturadas, sodio, o calorías y se prohibió la entrega de juguetes junto a los productos considerados no saludables (FAO, 2017, apartado El caso de América Latina y el Caribe, párr. 1 y 2), práctica habitual en cadenas de comida rápida y productos ultraprocesados.

En el caso de Costa Rica, ante la ausencia de regulaciones de este tipo en la oferta de alimentos, la EAN cobra especial importancia y potencial para propiciar la adquisición de mejores conocimientos, actitudes, aptitudes y capacidades para elegir una alimentación saludable.

Institucionalidad

La Dirección Nacional de CEN-CINAI parte de una estructura jerárquica tradicional que, si bien ha favorecido su organización en cuanto a tareas y cumplimiento de los objetivos y metas planteadas, no se adapta a las exigencias de las sociedades modernas.

Es por esto y ante el hecho de que la institución tiene un gran posicionamiento en la atención de la niñez, principalmente la proveniente de hogares en condición de pobreza y riesgo social, es que se percibe una oportunidad de mejora en cuanto a la modernización de la organización jerárquica del Nivel local de los CEN-CINAI. En otros contextos se ha visto que estructuras más horizontales, flexibles y dinámicas, con figuras “promotoras o agentes de cambio”, con la posibilidad de generar adaptaciones y

modificaciones en el abordaje de los hogares, acorde a las necesidades, contextos y con la participación de los mismos e incorporando estrategias innovadoras, traen mejores resultados en cuanto a cambios en el comportamiento social de las poblaciones intervenidas.

Asimismo, al surgir esta figura de cambio de la elección voluntaria del equipo de las Oficinas Locales, favorece la aceptabilidad y apoyo hacia la misma y a partir de su experiencia e implementación, puede favorecer la replicabilidad de la iniciativa en otros escenarios dentro y fuera de la institución.

Articulación y Sostenibilidad

Los CEN-CINAI contribuyen con sus acciones al mejoramiento de la SAN, pero no pueden atender todos sus determinantes. Lo mismo sucede con las demás organizaciones e instituciones que trabajan en torno a temáticas relacionadas con los diferentes determinantes de la SAN, y en particular del sobrepeso y la obesidad. Es por esto que, las acciones desarticuladas de todos los actores presentes y operando en las comunidades, no han logrado frenar el aumento exponencial de las condiciones en mención. La literatura indica que el desarrollo de plataformas multiactores, puede permitir el diálogo y colaboración necesarios para abordar de forma holística los determinantes de problemas en SAN como el sobrepeso y la obesidad.

Una plataforma multiactores incipiente que favorezca la armonización de acciones entre los diferentes actores de las comunidades de cobertura de las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores, puede ser el primer paso de la implementación de estructuras formales como los Consejos Asesores de Alimentos, Comidas y Salud o en SAN, tal como se ha implementado en otros contextos, que permitan no solo el trabajo colaborativo, sino también le otorguen la sostenibilidad necesaria a los diferentes procesos desarrollados, a fin de generar un verdadero impacto en la población y se reduzca la incidencia de los determinantes de la InSAN.

Agencia

En los establecimientos CEN-CINAI, bajo el enfoque de Marco Abierto, se promueve en las niñas y los niños que asisten principalmente a APC, la educación para la vida, desde la construcción del conocimiento y prácticas de alimentación saludable.

Mediante las diversas actividades donde la EAN se encuentra transversalizada en los diferentes espacios del centro, las personas menores aprenden no solo a realizar elecciones de forma autónoma dentro de alternativas saludables, sino también a la importancia de la producción de alimentos de forma sostenible, en protección del ambiente y al procesamiento y consumo adecuado de los productos, en favor de la salud.

No obstante, hace falta que esta misma educación sea transferida hacia los hogares, principalmente de aquellas niñas y niños que presentan sobrepeso y obesidad y con ello, se favorezca la selección de alimentos saludables en las familias.

Investigaciones realizadas por diversos autores (Ariza et al., 2015, p. 254; Barrera, Herrera, y Ospina, 2014, p. 853; Guerlain, 2018, p. 16 y 17; Baquero y Mera, 2013, p. 2; Peña y Vergel, 2019, p. 54), y que fueron expuestas previamente, han demostrado el potencial de la EAN para favorecer cambios en el comportamiento alimentario. Según dichos estudios, la EAN y las estrategias de abordaje comunales desarrolladas bajo modelos participativos de construcción del conocimiento (con la integración de niñas, niños, personas encargadas de los menores o representantes del grupo familiar y en algunos casos, funcionarios), como la educomunicación, favorecen cambios voluntarios en el comportamiento alimentario que pueden conducir al mejoramiento de condiciones como el sobrepeso y obesidad.

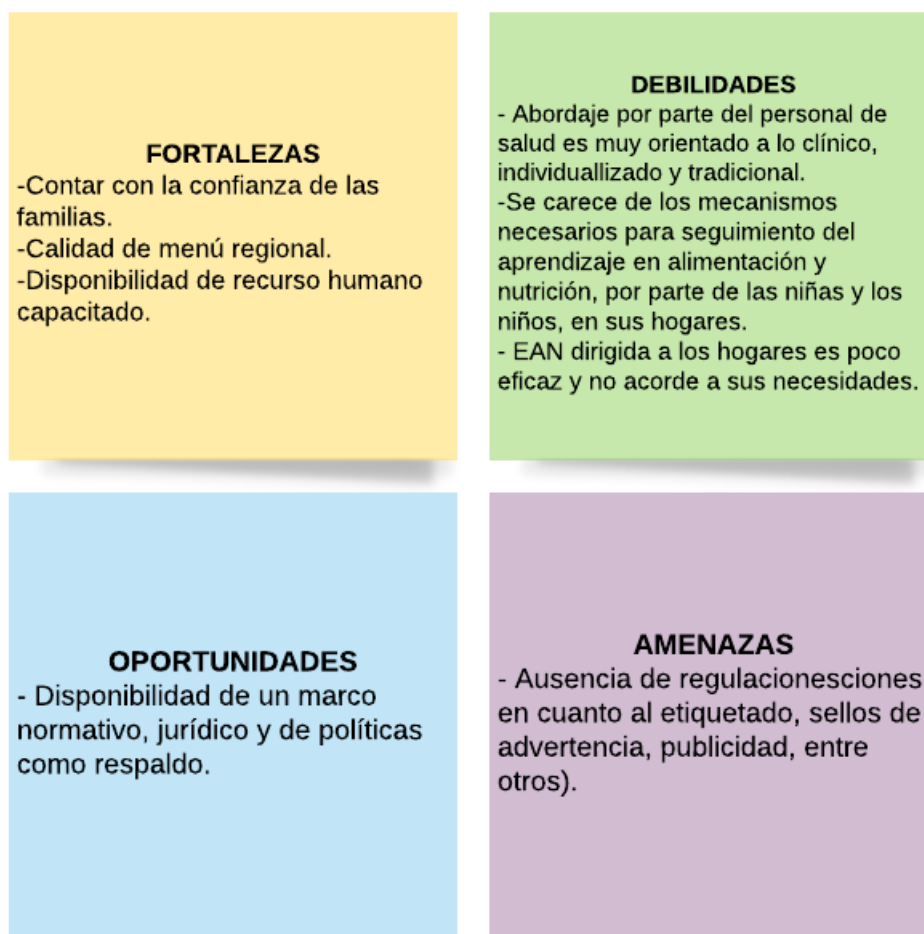
Barranquero (2007, p. 118) refiere que en la educomunicación el “método se construye en comunidad y se modifica en función de los problemas concretos que se vayan originando durante el proceso”, donde la apropiación de todas las etapas por parte de las poblaciones a las cuales van dirigidas las acciones, así como de todos los actores sociales presentes en las comunidades, favorecen

verdaderos cambios de comportamiento (Beleno, 2016, p. 78; Ducart, Ferrara y Álvarez, 2018, p. 124; Loor, 2019, p. 82).

Otro elemento que cobra gran importancia en la educomunicación es la presencia de las TICs. Cañón et al. (2017, p. 8) hace referencia a que la educomunicación debe “ser capaz de articular todos estos aspectos: los medios pero también la comunicación no mediada; la recepción crítica pero también la producción creativa; y el rol amplio de los medios como dispositivos de educación presentes en esta sociedad”.

A partir de lo expuesto se logró determinar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) para el presente proyecto, que se presentan a continuación (figura 18):

Figura 18. Análisis FODA para la propuesta de proyecto, Costa Rica, 2020



Fuente: Creación propia.

Existe un amplio marco jurídico y político que respalda el presente proyecto, el cual se expone brevemente a continuación:

Marco jurídico

- Constitución Política de la República de Costa Rica (PGR, 2020):
Artículo 46, capítulo único, Título IV. Derechos y Garantías individuales que refiere “los consumidores y usuarios tienen derecho a la protección de su salud, ambiente, seguridad e intereses económicos; a recibir información adecuada y veraz”.
Artículo 50, capítulo único, Título V. Derechos y Garantías Sociales que establece “toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado”.
- La Ley 8809 “Creación de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de atención integral” (PGR, 2020), no solo establece acciones en SAN que la institución debe desarrollar, sino que también hace referencia a la participación social que debe fomentar, la cual actualmente está debilitada.
- El Decreto Nº 37270 – S Reglamento Orgánico de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición de Centros Infantiles de Atención Integral que en su artículo 2 refiere como una de las funciones institucionales el “contribuir a mejorar el estado nutricional de la población materno-infantil y el adecuado desarrollo de la niñez, que viven en condiciones de pobreza y/o riesgo social”.
- La Dirección Nacional de CEN-CINAI como ente adscrito al Ministerio de Salud debe atender lo establecido en el punto f del artículo 44 Competencias del Ministerio de Salud de la Ley 7739 Código de la Niñez y la Adolescencia que establece la necesidad de f) “adoptar las medidas que garanticen el desarrollo de las personas menores de edad en un medio ambiente sano”.

Marco político

- A nivel global, los ODS requieren acciones hacia el logro de la SAN. El presente proyecto contribuye directamente a los objetivos de Salud y Bienestar (3), Educación de Calidad (4), Producción y Consumo Responsables y (12) Alianzas para Lograr los Objetivos (17).
- A nivel nacional, se destaca la “Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense”, firmada por 10 ministros del Estado y el presidente de la CCSS (MS, 2018), que establece la necesidad de crear mecanismos innovadores de articulación entre actores, así como el desarrollo de estrategias de comunicación y educación en favor del abordaje de las condiciones en mención. Adicionalmente, el Decreto Ejecutivo N° 41345-S-MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR “Desarrollo de intervenciones intersectoriales comunitarias y laborales de promoción del bienestar” (Costa Rica, MS, 2018), refiere el deber de desarrollar un trabajo articulado de redes institucionales y comunitarias, cuyas acciones incidan en los determinantes sociales, económicos y ambientales relacionados con la obesidad.

Adicional a lo anterior, el país dispone de los siguientes planes y normas:

- Plan para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia.
- Plan de acción estratégica nacional de alimentación saludable, actividad física y salud 2006-2021).
- Plan Nacional para la Seguridad Alimentaria, Nutrición y Erradicación del Hambre 2025: Plan SAN-CELAC
- Norma Nacional de Sobrepeso y Obesidad.
- Norma de Educación Alimentaria Nutricional de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Al mismo tiempo es importante destacar que la Dirección Nacional de CEN-CINAI forma parte de un proceso de Articulación Interinstitucional e Intersectorial en Alimentación y Nutrición para el Abordaje Integral del Sobrepeso y Obesidad, liderado por el Ministerio de Salud y la FAO, donde participan representantes de instituciones como el MEP, MAG, CNP, INDER, IMAS, Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), entre otros.

Es con base en todo lo expuesto que, el presente proyecto plantea reformular el abordaje del sobrepeso y obesidad en niños y niñas atendidos en los CEN-CINAI de Heredia y Flores, mediante una estrategia con tres componentes:

- Desarrollo de las capacidades de funcionarios, con el mejoramiento de la organización institucional al incorporar la figura de agente de cambio.
- Mejoramiento del abordaje de la EAN, incorporando la educomunicación.
- Articulación interinstitucional y multiactor para sentar las bases de un abordaje holístico de los determinantes del sobrepeso y la obesidad.

V. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN DIAGNÓSTICA

Para llevar a cabo la recolección y análisis de la información requerida para el diseño y formulación del presente proyecto, se procedió de la siguiente manera:

Procedimiento para la búsqueda de la información secundaria requerida para el análisis teórico-documental

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Periodo (¿Cuándo?)	Técnicas e instrumentos de recolección
Revisión bibliográfica (información secundaria)			
- Realizar búsqueda en la biblioteca virtual de la Universidad Nacional (UNA).	Accediendo a la biblioteca virtual de la Universidad Nacional, para llevar a cabo la búsqueda digital de documentos que sirviesen como fundamento teórico.	Entre 2018 y 2019.	Link de la biblioteca virtual de la UNA: diversos recursos digitales.

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Periodo (¿Cuándo?)	Técnicas e instrumentos de recolección
- Analizar insumos recopilados en los cursos de la Maestría de Gerencia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (MGSAN).	Accediendo a la plataforma virtual de la MGSAN. Realizando un análisis de contenido mediante el cual se captó, evaluó, seleccionó y sintetizó la información sobre el problema planteado, disponible en las referencias bibliográficas, presentaciones, trabajos producidos, entre otros, que fueron recopilados a lo largo de los cursos de la MGSAN.	Entre 2018 y 2019.	Plataforma virtual de la MGSAN.
- Realizar búsquedas digitales de datos estadísticos.	Accediendo a diversas páginas digitales de instituciones como el INEC, OMS, el MS, la FAO, entre otras, se recopilaron datos sobre la condición actual del sobrepeso y la obesidad en Costa Rica, ALC y el mundo.	Entre 2018 y 2019.	Links de las páginas digitales de instituciones: el INEC, OMS, el MS, la FAO, entre otros.
- Efectuar búsquedas de referencias bibliográficas adicionales.	Llevando a cabo búsquedas digitales que sirvieran como soporte bibliográfico adicional, mediante el uso de palabras claves relacionadas con la temática en cuestión.	Entre 2018 y 2019.	Exploradores: Google y Google académico.

Revisión de marco legal para el planteamiento del proyecto

- Analizar la legislación de la Dirección Nacional de CEN-CINAI vigente.	Accediendo a la Ley 8809 “Creación de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de atención integral” y el Decreto Nº 37270 – S “Reglamento Orgánico de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición de Centros Infantiles de Atención Integral”. Analizando los objetivos, funciones, niveles de gestión, entre otros e identificando las acciones de la institución que están directamente vinculadas al abordaje del sobrepeso y la obesidad.	2018	Página del Sistema Costarricense de Información Jurídica de la Procuraduría General de la República: http://www.pgrweb.go.cr/scij/main.aspx Lectura y análisis de documentos.
- Revisar los documentos “Manual de Técnicas Didácticas para motivar la alimentación y hábitos saludables en los niños y niñas preescolares” y “Estrategia en el componente de educación alimentaria	Efectuando una revisión de ambos documentos disponibles de forma impresa, los cuales guían, aunque no normalizan, las intervenciones educativas realizadas en los CEN-CINAI. Llevando a cabo un análisis de contenido de diferentes documentos referentes al marco legal, tanto nacional como internacional, incluido en la “Estrategia en	2018	Lectura y análisis de los documentos.

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Periodo (¿Cuándo?)	Técnicas e instrumentos de recolección
nutricional para la promoción de la salud y la prevención de la malnutrición y enfermedades no transmisibles”.	el componente de educación alimentaria nutricional para la promoción de la salud y la prevención de la malnutrición y enfermedades no transmisibles” (Ministerio de Salud [MS], 2015), el cual respalda las acciones en torno al sobrepeso y la obesidad que lleve a cabo la institución.		
- Analizar la “Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense” y el Decreto Ejecutivo N° 41345-S-MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR “Desarrollo de intervenciones intersectoriales comunitarias y laborales de promoción del bienestar”.	Llevando a cabo el análisis de ambos documentos aprobados en el año 2018, los cuales se constituyen en el fundamento principal de la propuesta de proyecto planteada.	2018	Links digitales de cada documento. Lectura y análisis de los documentos.
- Realizar análisis de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).	Accediendo a la página principal del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo destinada a los ODS. Realizando un análisis lógico de cada uno de los objetivos e identificando las acciones que se enlazan al proyecto planteado.	2018	Link de ODS: https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html Análisis de los ODS.

Procedimiento para la búsqueda de la información primaria requerida para el análisis y formulación

del proyecto

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Periodo (¿Cuándo?)	Técnicas e instrumentos de recolección
Recopilación de información de madres de niñas y niños con sobrepeso y obesidad.			
- Realizar recopilación de información.	<p>Analizando y seleccionando la herramienta a utilizar para la recopilación de la información, la cual se denomina “diálogo semiestructurado”.</p> <p>Identificando las niñas y niños con sobrepeso y obesidad que asistían al CEN-CINAI La Aurora de Heredia.</p> <p>Contactando a los hogares de las niñas y niños con sobrepeso y obesidad e invitando a uno de los representantes, a participar del diálogo semiestructurado. Se logra la participación de 9 madres, debido a que fueron las únicas que tuvieron disponibilidad para la participación.</p> <p>Recibiendo a las madres en el CEN-CINAI y llevando a cabo el desarrollo del diálogo semiestructurado.</p>	Noviembre, 2017	<p>Diálogo semiestructurado (o entrevista semiestructurada): es la técnica mediante la cual se generan preguntas derivadas de un análisis previo a una temática específica y que, a su vez las respuestas dadas por el entrevistado, pueden provocar nuevas preguntas por parte del investigador para clarificar los temas planteados. La guía de la entrevista que utilizará el investigador sirve para tener en cuenta todos los temas que son relevantes y por tanto, sobre los que tenemos que indagar, aunque no es necesario mantener un orden en el desarrollo de la entrevista (Munarriz, 1992, p. 113).</p>
Recopilación de la información sobre actores de las comunidades.			
- Llevar a cabo el mapeo de actores presentes en las comunidades de cobertura de los CEN-CINAI de las Oficinas Locales Heredia y Flores.	<p>Determinando las áreas de cobertura de los CEN-CINAI de las Oficinas Locales de Heredia y Flores, mediante consulta a las Jefaturas de las Oficinas Locales y a las ASSC3 (encargadas de los establecimientos), para establecer los límites de identificación de los actores, de modo que solo se consideraron aquellos vinculados a la zona geográfica.</p> <p>Identificando informantes claves conocidos integrantes de diferentes redes interinstitucionales a nivel cantonal y regional: una funcionaria del Área de Salud de Heredia (MS), una funcionaria de</p>	<p>Febrero, 2019</p> <p>Marzo, 2019</p>	<p>Consulta personal o vía telefónica.</p> <p>Links de páginas virtuales de actores.</p> <p>Análisis de niveles de poder o influencia sobre otros actores.</p>

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Periodo (¿Cuándo?)	Técnicas e instrumentos de recolección
	<p>la Dirección Regional de CEN-CINAI Central Norte, 4 miembros de Comités de CEN-CINAI, una persona funcionaria de cada una de las Municipalidades de Heredia, Flores, San Rafael, San Pablo, dos integrantes del Sistema de Atención Integral e Intersectorial del Desarrollo de Niñas y Niños (SAIID) Central Norte.</p> <p>Consultando a los informantes clave sobre los actores presentes en las comunidades, así como su información básica. En los casos en los que los informantes clave no disponían de la información correspondiente, se accedió a las páginas web para la disposición de la misma.</p> <p>Realizando un listado de los diferentes actores y clasificándolos en: actores del sector público, actores del sector privado y actores de sociedad civil (ver anexo 5).</p> <p>Reconociendo las principales funciones de los actores respecto del proyecto (ver anexo 5).</p> <p>Con la información proporcionada con los informantes clave, efectuando el análisis cualitativo de los actores, mediante el análisis de los “niveles de poder o influencia sobre otros actores” (ver anexo 5), aplicando los siguientes pasos: Paso 1: Identificación del área de influencia: determinando la influencia de cada uno de los actores según su ubicación. Paso 2: Identificación y caracterización de los actores: mediante el análisis de información recopilada se logran determinar los actores internos y externos según su entorno de influencia: salud, alimentario, social y físico. Paso 3: Análisis de los actores: con la información recopilada se analiza cada uno de los actores según su “expresión de poder”: poder sobre, poder con, poder para y poder dentro.</p>		

Procedimiento específico para el diagnóstico del problema concreto que se propondrá resolver

mediante el diseño y formulación del proyecto

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Periodo (¿Cuándo?)	Técnicas e instrumentos de recolección
Causas del problema			
- Realizar la identificación y priorización de las causas del problema.	<p>Llevando a cabo la integración de los problemas identificados, tanto por las madres como a partir de la revisión bibliográfica, primero en un cuadro y luego en un árbol de problema.</p> <p>Llevando a cabo el análisis y priorización de los problemas expuestos por parte de las madres de niñas y niños con sobrepeso y obesidad y de la información contenida en las referencias bibliográficas recopiladas, con la participación del personal de la institución. Se le asignó un puntaje a cada causa considerando las competencias legales y normativas de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, la viabilidad financiera y técnica.</p>	2018	<p>Análisis según categorías de la información: estrategia metodológica para describir un fenómeno que estamos estudiando mediante categorías de estudio. Dentro de las categorías pueden existir subcategorías. Surgen a partir de la revisión del marco teórico y con ellas se definen los conceptos o líneas de la investigación (Rivas-Tovar, 2015, 116).</p> <p>Matriz de priorización: tabla con filas y columnas que permite priorizar alternativas de solución, en función de la ponderación de criterios que afectan a dichas alternativas (Palomino, s.f.)</p>
Alternativas de solución			
- Realizar la identificación de posibles alternativas de solución.	<p>Efectuando el análisis de las necesidades de solución expresadas por las madres de niñas y niños con sobrepeso y obesidad, asistentes al CEN-CINAI La Aurora, para solventar los problemas identificados.</p> <p>Llevando a cabo un análisis de la información contenida en las referencias bibliográficas recopiladas, sobre recomendaciones y experiencias en diversas latitudes, sobre acciones ejecutadas para solventar causas similares a las identificadas.</p> <p>Realizando una “Matriz de priorización” para evaluar las alternativas de solución identificadas, según los criterios: “Recursos materiales disponibles”, “Capacidad organizativa y Recurso</p>	2018	<p>Análisis según categorías de la información.</p> <p>Matriz de priorización.</p>

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Periodo (¿Cuándo?)	Técnicas e instrumentos de recolección
	Humano", "Conocimientos técnicos y posibilidad de adquirirlos", "Tiempo disponible" y "Alianzas estratégicas".		

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Existe un alarmante incremento del sobrepeso y la obesidad, principalmente en la población infantil, tanto a nivel mundial como nacional. Los clientes atendidos por los CEN-CINAI de las Oficinas Locales Heredia y Flores no han escapado a dicho fenómeno.

La información disponible en la literatura con respecto a este tema, así como la evidencia recopilada mediante encuestas a las madres de niños y niñas que asisten a los CEN-CINAI de Heredia y Flores muestran que es necesario poner en marcha intervenciones preventivas, que trabajen en los determinantes del problema. Del mismo modo, se hace evidente la necesidad de migrar hacia un abordaje familiar, que vaya más allá del individual, así como poner en marcha iniciativas intersectoriales y holísticas, que surjan del trabajo colaborativo de los diferentes actores sociales relacionados con la temática.

Varias iniciativas a nivel internacional han puesto en evidencia algunos elementos eficaces para abordar la temática en cuestión, tales como el fortalecimiento de las capacidades organizacionales y técnicas del personal a cargo de la EAN, el desarrollo de procesos educativos innovadores haciendo uso de la “educomunicación”, donde además se integra a las familias, así como una plataforma integrada por esas familias y demás actores e instituciones de la comunidad para el abordaje holístico y articulado de esta problemática.

Desde una perspectiva institucional, la propuesta de incorporación de la figura del agente de cambio dentro de la estructura organizacional de un nivel local de CEN-CINAI, contribuye no solamente con la modernización de la organización en respuesta a una necesidad real y actual de la población que atiende la institución, sino también se vislumbra como elemento clave a nivel de las comunidades de cobertura en la activación de otras figuras o líderes/lideresas, que a mediano o largo plazo, incidan en el mejoramiento del comportamiento alimentario de la población.

La incorporación de la “educomunicación” en el desarrollo de la EAN pretende generar una propuesta de educación y comunicación más ajustada a las necesidades reales de las familias de los clientes desde procesos más participativos de construcción de conocimientos, que se traduzcan en actitudes y prácticas alimentarias más saludables en sus hogares. Debido a que la “educomunicación” es dinámica, con ella se favorecerán procesos de aprendizaje más atractivos y novedosos, más eficaces que la educación tradicional, que no ha conducido al cambio de comportamiento alimentario deseado.

Finalmente, el desarrollo de un trabajo colaborativo, articulado y de largo plazo con los actores del sector público, privado y de sociedad civil, confiere sostenibilidad al abordaje preventivo y sistémico de los determinantes del sobrepeso y la obesidad, en aras de un mejoramiento sostenido y progresivo de dicha condición en las niñas y los niños.

El aprendizaje derivado de esta experiencia servirá de base para la implementación de las acciones en el resto de los CEN-CINAI presentes en el territorio nacional.

Recomendaciones

- Favorecer el trabajo articulado y establecer mecanismos de comunicación efectiva entre los diferentes actores relacionados con la temática, para el abordaje preventivo, eficaz y de largo plazo de los determinantes del sobrepeso y la obesidad de la población infantil.
- Mantener el desarrollo de diversas estrategias creativas que favorezcan la participación continua de los representantes de los grupos familiares y los actores sociales de sus comunidades, para que las acciones e insumos a implementar se deriven de procesos de construcción colectiva y sean fundamentadas en las necesidades reales, percepciones y entorno de los hogares, a fin de orientar los esfuerzos conjuntos al logro de un cambio social de comportamiento alimentario que sea efectivo y sostenible a través del tiempo.
- Desarrollar un adecuado proceso de sensibilización con el personal de ambas Oficinas Locales que permita identificar no solo el perfil idóneo para asumir la figura de agente de cambio, sino también para que se reconozca lo imperativo de modernizar la estructura tradicional de la institución, en respuesta a una necesidad de los usuarios y el apoyo que esta figura requiere para favorecer el trabajo colaborativo con el resto de actores presentes en las comunidades.
- Generar una EAN ajustada a las necesidades de las familias de los clientes con sobrepeso y obesidad de ambas Oficinas Locales de CEN-CINAI, donde prevalezca la construcción colectiva del conocimiento a partir de sus propias realidades y necesidades, encaminado hacia un cambio en los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias que contribuyan al mejoramiento de la condición de las niñas y los niños.

- Mantener un constante monitoreo en la diferentes etapas de desarrollo del proyecto, con el fin de llevar a cabo los ajustes necesarios de forma oportuna que permitan el logro de los resultados esperados y sirva de aprendizaje para cuando la propuesta sea implementada en el resto de establecimientos de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

VII. DISEÑO Y FORMULACIÓN DEL PROYECTO

Resumen Ejecutivo

La prevalencia mundial de sobrepeso y obesidad en niñas y niños ha aumentado a un ritmo alarmante en las últimas décadas. En Costa Rica, las cifras del sobrepeso y obesidad infantil siguen las mismas tendencias, siendo Heredia la provincia costarricense con el mayor porcentaje de niñas y niños con sobrepeso y obesidad, con 35,7% en el año 2017. Dicha tendencia se puede constatar en las y los menores atendidos en los establecimientos de las Oficinas Locales de CEN-CINAI de Heredia y Flores.

La propuesta de proyecto pretende dar abordaje a los principales condicionantes del sobrepeso y la obesidad infantil identificados en la etapa previa. La estrategia planteada por el presente proyecto busca proponer una forma innovadora de abordar dicho problema de malnutrición en las niñas y niños que asisten a los CEN-CINAI de cobertura de las Oficinas Locales de Heredia y Flores. La innovación en el abordaje se da por medio de (1) el fortalecimiento de las capacidades organizacionales y técnicas del personal de ambas oficinas locales y la incorporación de la figura de agente de cambio; (2) la reformulación de la EAN tradicional, al mejorar el abordaje familiar con la incorporación de la educomunicación y el uso de tecnología innovadora; y (3) el establecimiento de una plataforma local multiactores que sienta las bases para la colaboración necesaria para un abordaje sistémico de condicionantes del sobrepeso y la obesidad infantil.

Con la implementación del proyecto se espera incidir en tres determinantes clave del comportamiento alimentario, y con ello contribuir al consumo de dietas más balanceadas, saludables y nutritivas, que conlleven al mejoramiento de la condición de sobrepeso y obesidad en las niñas y niños de las Oficinas Locales de Heredia y Flores. El proyecto constituye así un piloto que servirá para el desarrollo de la estrategia en el resto de los CEN-CINAI del país.

Cada componente planteado en el proyecto dispone de varias etapas que se ejecutarán en un período de 24 meses. El presupuesto del proyecto es de ₡112 815 576, de los cuales el 55.2% (₡62 275

576) será cubierto por el presupuesto ordinario de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, y para el 44.8% restante se buscará una fuente de co-financiamiento como municipalidades y entidades financieras (cooperativas) presentes en el cantón central de Heredia. El presupuesto nacional para el proyecto se encuentra respaldado por la necesidad de dar seguimiento a los compromisos adquiridos en el acuerdo suscrito en el año 2018 por 10 Ministerios y Presidencia en la “Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense”.

Antecedentes de la situación problemática

Situación inicial

La obesidad infantil se ha convertido es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI, afectando principalmente a países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. En el año 2016, más de 41 millones de niños y niñas menores de cinco años a nivel mundial, y 4 millones en América Latina y el Caribe (ALC), tenían sobrepeso o eran obesos (OMS, 2018).

Costa Rica no es ajena a este problema. La prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y niñas pasó de 21% en 2008-2009 a un 34% en 2016. Estas prevalencias son mayores en medio urbano, y en particular en la provincia de Heredia, donde se registra el 35,7%. (MS y MEP, 2017, p. 4 - 6 y 20).

El sobrepeso y la obesidad tienen muchas consecuencias negativas a nivel individual, social y económico. Aumentan el riesgo de padecer ECNT como diabetes e hipertensión, pueden provocar depresión y exclusión social, y representan un costo alto por pérdida de productividad asociada y gastos para el sistema de salud. Se estima que, en el año 2011, los pacientes con sobrepeso y obesidad le costaron a la seguridad social aproximadamente €65.000 millones en citas médicas y hospitalizaciones (personas mayores de 20 años) (Díaz, 2012, párr. 1).

A nivel nacional existen instituciones como la Dirección Nacional de CEN-CINAI, que han desarrollado múltiples acciones en favor de la malnutrición presente en niñas y niños, dentro de las cuales se encuentran:

- a) la distribución de alimentos balanceados nutricionalmente y preparados para el consumo en los establecimientos.
- b) la distribución de alimentos para el consumo en el hogar.
- c) la incorporación de la temática de alimentación y nutrición (transversalización) en los diferentes espacios del aula y del establecimiento: Vida cotidiana (tareas y talleres de preparación de alimentos saludables y sensoriales; Ciencias de la naturaleza (germinación, producción y consumo sostenible, entre otros), Huerta pedagógica, entre otros (Dirección Nacional, 2020, p. 122).
- d) sesiones o talleres educativos dirigidos a los hogares de las niñas y niños atendidos en CEN-CINAI. Aunque estas actividades se realizan como mínimo una vez al mes, durante 10 meses del año, el tema de alimentación y nutrición no es incluido en todos ellos.

Pese a estos y otros esfuerzos de otras organizaciones, las cifras expuestas en los Informes de Datos Básicos⁹ de las Oficinas Locales de Heredia y Flores (Oficina Local Heredia, 2018 y 2019; Oficina Local Flores, 2018 y 2019), evidencian el incremento de niñas y niños con dichas condiciones. Entre los años 2017 y 2018, la prevalencia de sobrepeso y obesidad pasó de 4.07 % a un 4.2% en niñas y niños menores de 5 años, y de 10.0% a un 12.2% en niñas y niños de 5 y 13 años.

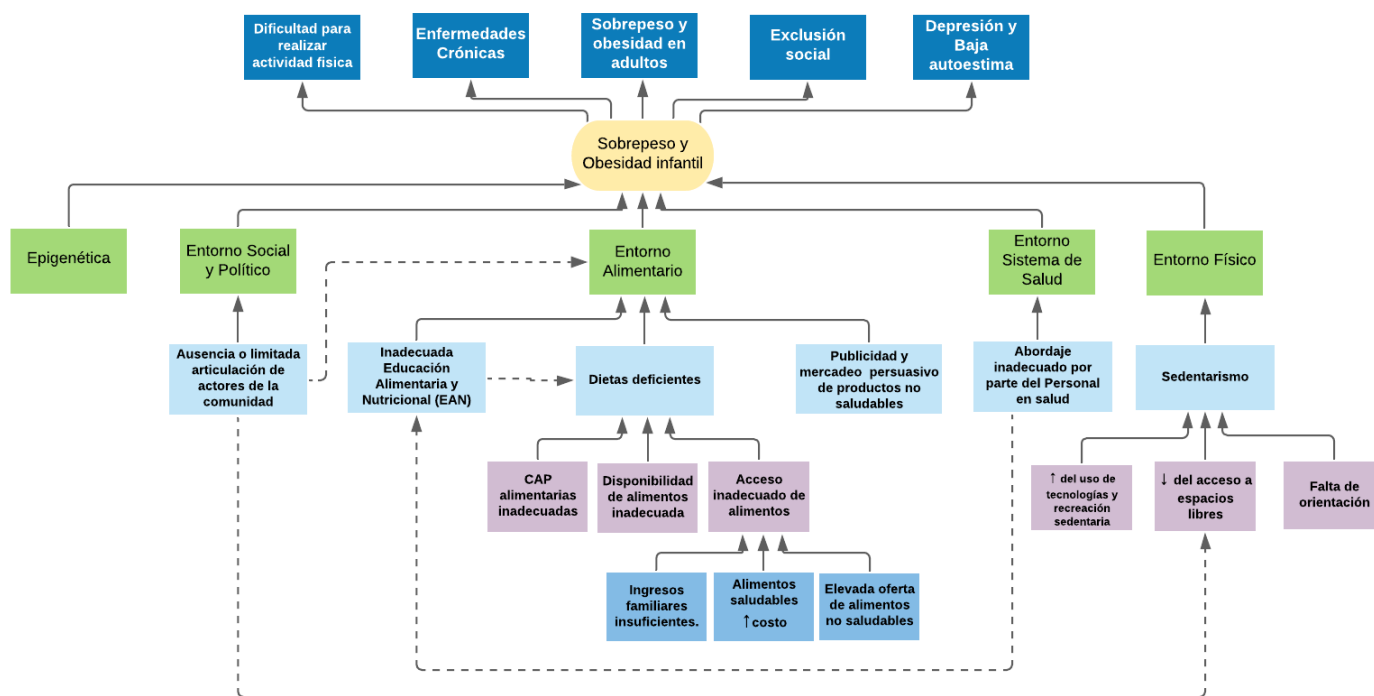
El problema, causas y efectos

⁹ Los Informes de Datos Básicos de las Oficinas Locales de CEN-CINAI de Heredia y Flores exponen la información concerniente a al estado nutricional, el nivel del desarrollo, la agudeza visual, auditiva, salud oral y la atención interdisciplinaria de todos los clientes atendidos en los diferentes establecimientos de cobertura de dichas Oficinas Locales, los cuales son utilizados para la toma de decisiones.

El sobrepeso y la obesidad tienen un origen multicausal y complejo. Una de las razones por las cuales no se ha logrado detener su crecimiento principalmente en la población infantil, radica en que su abordaje ha sido tradicionalmente individual y medicalizado, atendiendo las consecuencias y no las causas de dicha condición.

La siguiente figura expone las causas y consecuencias del sobrepeso y la obesidad infantil, conforme a lo determinado a partir de un diálogo semiestructurado realizado con madres de niñas y niños con sobrepeso y obesidad y lo expuesto por diversos actores.

Figura 19. Árbol de causas y consecuencias del sobrepeso y la obesidad infantil



Fuente: Elaboración propia según lo referido por madres de niñas y niños con sobrepeso y obesidad y lo expuesto por los autores Cáceres (2019), FAO, OPS, PMA y UNICEF (2019), HLPE (2017), INCAP (2016), OMS (2017), Liria (2012), MEP (2012), MEP (2017) y EUFIC (s.f.).

De todas las causas señaladas, se priorizan tres en conjunto con funcionarios de las Oficinas locales: a) el abordaje del personal en salud es clínico, individualizado y tradicional, b) la EAN es obsoleta y poco eficaz y c) la ausencia o limitada articulación de actores de la comunidad.

El presente proyecto plantea una estrategia para atender estas tres causas priorizadas. Se espera que, mediante las acciones desarrolladas, en particular en torno al establecimiento de una plataforma multiactores con las demás organizaciones e instituciones de la comunidad, se pueda sentar las bases para influir de forma colaborativa y holística en los demás determinantes del sobrepeso y la obesidad.

Antecedentes de contexto del proyecto

Existen varias iniciativas que se han desarrollado a nivel local, nacional y mundial, para atender los problemas mencionados y priorizados en relación con el sobrepeso y la obesidad.

En el seno de los CEN-CINAI, se han introducido algunas actividades novedosas con el fin de brindar una EAN más eficaz. En particular, se ha desarrollado la Atención y Protección Cotidiana (APC) bajo el enfoque de Marco Abierto. Este enfoque ha permitido el aprendizaje del cuidado de la salud en las niñas y los niños, conforme a su desarrollo, desde los diferentes espacios de los establecimientos. No obstante, se carece de los mecanismos necesarios para el seguimiento correspondiente del aprendizaje, desde los hogares.

Adicionalmente, el “Programa Parental Somos Familia” incorpora unas “Cápsulas de nutrición y salud” en las sesiones desarrolladas con los hogares de los clientes de CEN-CINAI, pero por ahora no se estima que hayan generado un efecto significativo en el mejoramiento de la condición de sobrepeso y obesidad presente en las niñas y niños, debido a que se carece de la evaluación correspondiente.

Iniciativas en Educación Alimentaria y Nutricional (EAN) y educomunicación para el cambio social. Alrededor del mundo, la educomunicación para la EAN ha ido cobrando fuerza y se ha mostrado como una estrategia eficaz para inducir cambios en los CAP y en el comportamiento alimentario. Un ejemplo es el programa educativo en salud desarrollado en Colombia en el año 2014, dirigido a madres para modificar CAP sobre nutrición y la estrategia de comunicación que se desarrolló para sensibilizar a la comunidad sobre la malnutrición infantil. Se evidenció que las acciones desarrolladas

impactaron positivamente los CAP alimentarios y el comportamiento alimentario al trabajar con el grupo familiar y desde el desarrollo de la comprensión, motivación y habilidades para la participación activa en la resolución de los problemas de la comunidad. (Barrera, Herrera, y Ospina, 2014, p. 853).

Otro ejemplo es la “Estrategia de comunicación para la promoción de la alimentación saludable de mujeres gestantes” desarrollada también en Colombia en el año 2017. Bajo el marco de la comunicación estratégica, se llevaron a cabo diversos procesos participativos, mediante los cuales se contribuyó al empoderamiento, la movilización y la toma de decisiones de la comunidad en la adopción de una alimentación saludable en sus hogares. (Borbón, 2018, p. 1, 122-123).

Iniciativas en abordajes por parte de funcionarios como agentes de cambio. Existen varias experiencias a nivel mundial de proyectos e intervenciones en donde la figura de “agente de cambio”, al generar procesos participativos y adaptados a las necesidades y contextos de las poblaciones atendidas, han favorecido en ellas, su empoderamiento, apropiación de los conocimientos y por ende un resultado positivo y de largo plazo en cambios de comportamiento. Un ejemplo es la experiencia de comunicación y educación para la salud de la primera infancia indígena y afrocolombiana, en la que agentes de cambio (educadores y equipo técnico), contribuyeron al mejoramiento de las condiciones de salud y nutrición de la población referida, mediante el fomento de la participación, comunicación y la educación. (Mantilla et al., 2014, p. 2),

Articulación de actores de la comunidad. La experiencia a nivel local, nacional e internacional muestra que, para atender problemas complejos como lo es el sobrepeso y obesidad, es necesario un abordaje holístico, multisectorial y multicomponental, que sólo se puede dar mediante la articulación de actores. Un ejemplo en Costa Rica, es el proyecto “Fortalecimiento de la Alimentación Preescolar y Escolar”: el trabajo articulado de diferentes instituciones estatales, - dentro de las cuales se encontraba CEN-CINAI- y sociedad civil, permitió incidir directamente en la modificación de gustos y preferencias

alimenticias, rescatando las posibilidades productivas y los productos tradicionales de las zonas”.

(Ministerio de Salud, 2019, p. 16).

Descripción de involucrados

En la formulación de la presente propuesta se consideran: beneficiarios, involucrados internos e involucrados externos, cuyo detalle se expone en el Anexo 5.

- *Beneficiarios*

-
- Niñas y niños
 - Hogares
-

- *Involucrados internos*

Oficina Local – Nivel Local

- Profesionales del Equipo Interdisciplinario de las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores: integrados por un Profesional en Nutrición, un Profesional en Educación Preescolar y un Terapeuta de Lenguaje.
 - Personas encargadas de los establecimientos: ASSC3 y Profesionales 2.
 - ASSC2
-

- *Involucrados externos*

-
- Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), Áreas de Salud y Hospital San Vicente de Paúl
 - Redes Integradas de Servicios de Atención al Desarrollo De La Niñez (RISA)
 - Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG)
 - Asociaciones de agricultores ASOPROLBA, APROADFERHE, CAC. San Rafael y Barva
 - Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)
 - Municipalidades
 - Comités de CEN-CINAI
 - Asociaciones de Mujeres
 - Asociaciones de Desarrollo Integral
 - Instituto Nacional de Aprendizaje (INA)
 - Universidad Estatal a Distancia
 - Empresa de Servicios Públicos de Heredia
 - Entidades financieras públicas y privadas
 - Medios de comunicación local:

- Radio Heredia, Radio Victoria, Radio Sonora, Periódico digital El Florense, Acontecer Herediano.
 - Ministerio de Salud (MS): Direcciones regionales y Áreas rectoras, Red Costarricense de Actividad Física y Salud (RECAFIS)
 - Comités Cantonales de Deportes
 - Universidad Nacional de Costa Rica:
Proyecto Escuelas en Movimiento
Escuela Deportiva Pedagógica
-

Propuesta de solución

Objetivos del Proyecto

Objetivo general. Incrementar la eficacia del abordaje del sobrepeso y la obesidad de las niñas y los niños atendidos en los CEN-CINAI de Heredia y Flores, mediante el desarrollo de innovaciones en las intervenciones a nivel institucional, familiar y comunitario, con el fin de mejorar su estado nutricional.

Objetivos específicos.

- a. Fortalecer las capacidades organizativas y técnicas institucionales los CEN-CINAI de Heredia y Flores, mediante la capacitación y la figura de agente de cambio, para un abordaje más efectivo de los hogares de las niñas y niños con sobrepeso y obesidad.
- b. Renovar la EAN de los CEN-CINAI de Heredia y Flores, incorporando estrategias de educomunicación y la participación de las familias de las niñas y los niños con sobrepeso y obesidad, para promover cambios en los CAP y en el comportamiento alimentario desde sus hogares.
- c. Fomentar la colaboración entre los diferentes actores involucrados en la temática presentes en las comunidades de cobertura de las Oficinas Locales CEN-CINAI de Heredia y Flores, a través de la creación de una plataforma para la colaboración interinstitucional y multiactor, que permita una intervención holística, colaborativa y coordinada sobre los condicionantes del sobrepeso y obesidad en las niñas y los niños.

Justificación del Proyecto

Pertinencia. La presente propuesta se enmarca en el marco de políticas expuesto en el Anexo 6, en particular en el Decreto Ejecutivo N° 41345-S-MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR “Desarrollo de intervenciones intersectoriales comunitarias y laborales de promoción del bienestar” (Costa Rica, MS, 2018) y en la “Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense” (MS, 2018), aprobada en el año 2018 y firmada por 10 ministros del estado y el presidente de la CCSS.

Relevancia. En el contexto mundial, nacional y local, donde el sobrepeso y la obesidad se han convertido en una verdadera pandemia y las acciones llevadas a cabo no han logrado frenar el aumento exponencial de este problema de malnutrición, es de suma relevancia poner en marcha proyectos innovadores y eficaces. Estos deben que contribuir al abordaje integral de las causas principales de los problemas de sobrepeso y la obesidad, en particular en la población infantil.

Más allá de los problemas sociales y de salud generados por el sobrepeso y la obesidad, estas condiciones tienen un alto impacto económico relacionado con pérdida de productividad y recarga en la seguridad social del país no solo por su abordaje en sí mismo, sino por la atención de las enfermedades derivadas. Dicho costo se estimado en Costa Rica en aproximadamente €65 000 millones en el año 2011. (Díaz, 2012, párr. 1).

El proyecto será desarrollado en Heredia, provincia costarricense donde se encuentra el mayor porcentaje de niñas y niños con sobrepeso y obesidad, según el Censo Escolar de Peso/Talla 2016, y una de las zonas más urbanizadas del país.

Originalidad. El proyecto plantea una estrategia innovadora para el abordaje de las principales causas identificadas del sobrepeso y la obesidad en los niños y niñas que asisten a los CEN-CINAI de Heredia y Flores. La originalidad del proyecto radica principalmente en tres elementos: (1) la incorporación de la figura de “agente de cambio” en la organización, quien a partir del conocimiento sistémico de la institución y la inclusión de la participación de los hogares atendidos, tomará la

decisiones necesarias para la adaptación de las intervenciones, (2) por el involucramiento de los demás actores e instituciones de la comunidad, y (3) por el desarrollo de procesos de “educomunicación”, para modernizar y actualizar la EAN actualmente brindada, con miras de aumentar su efectividad para el cambio de comportamiento alimentario, directamente relacionado con el sobrepeso y la obesidad.

Magnitud del problema y relevancia del impacto del proyecto en Seguridad Alimentaria y Nutricional. Se calcula que, en 2016, más de 41 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo tenían sobrepeso o eran obesos, lo que convierte al sobrepeso y la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI (OMS, 2018, párr. 1).

El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. Las niñas y niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (Liria, 2012, p. 358-359), con un alto impacto negativo social y económico.

En Costa Rica, las cifras del sobrepeso y obesidad infantil siguen las mismas tendencias a nivel mundial, con 14% niñas y niños con sobre peso y obesidad en 20%. Heredia es la provincia costarricense con el mayor porcentaje de niñas y niños con sobrepeso y obesidad (35,7%) (MS y MEP, 2017, p. 6 y 20). Dicha tendencia se confirma en las niñas y niños atendidos por la Dirección Nacional de CEN-CINAI en las oficinas locales de Heredia y Flores.

El sobrepeso y obesidad infantil no son problemas únicamente vinculados a la realidad de los clientes de CEN-CINAI de la provincia de Heredia, sino también a los de toda la Dirección Nacional de CEN-CINAI. En el año 2018, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niñas y niños atendidos en los CEN-CINAI de todo el país era del 12.1% de las niñas y niños entre los 5 y 13 años (3346 niñas y niños), evidenciando un incremento del 0.5% en comparación con el año anterior (Ministerio de Salud [2019], 2019; Dirección Nacional de CEN-CINAI, 2020, p. 52).

El proyecto propone desarrollar un pilotaje en los 29 CEN-CINAI que se ubican en 9 cantones de Heredia (Heredia centro, Barva, Santo Domingo, Santa Bárbara, San Rafael, San Isidro, Belén, Flores y San Pablo), que presentan los índices más altos de sobrepeso y la obesidad en niñas y niños de esta provincia. Así, se podrá abarcar inicialmente a las personas menores con dichas condiciones que asisten a los establecimientos de esos cantones (165) y a sus hogares, para posteriormente implementarlo en los restantes 588 CEN-CINAI del país.

Coherencia y viabilidad de la solución propuesta por el proyecto.

a. Coherencia

Dimensiones del desarrollo sostenible.

- *Dimensión económica:* El proyecto planteado es coherente con los recursos disponibles para fortalecer las capacidades organizativas y técnicas institucionales y para el abordaje del sobrepeso y la obesidad en los CEN-CINAI de las Oficinas Locales de Heredia y Flores
- *Dimensión social:* El proyecto integra la dimensión social en su objetivo principal, ya que busca intervenir en las causas principales del sobrepeso y la obesidad infantil que fueron identificadas, con el objetivo de generar un cambio en el comportamiento alimentario. Además, la propuesta incluye el fortalecimiento de las capacidades técnicas y organizativas institucionales y el sentar las bases para una colaboración con los diferentes actores sociales a instituciones relacionados con la temática a nivel local.
- *Dimensión ecológica:* El proyecto propone estrategias participativas e innovadoras haciendo uso de medios tecnológicos y/o recursos disponibles que no generan un impacto en el ambiente. Además, se promoverá el consumo de alimentos que no sólo sean saludables, sino que provengan de una producción sostenible.

Sistema alimentario sostenible. Con las acciones incluidas en la propuesta se buscar incidir en los CAP alimentarios de las niñas y niños con sobrepeso y obesidad clientes de CEN-CINAI, pero también en

sus hogares como piezas clave de la comunidad, a fin de que, como consumidores, dispongan de las herramientas necesarias para tomar mejores decisiones a la hora de adquirir, preparar y consumir los alimentos.

b. Viabilidad.

- *Viabilidad técnica:* La institución dispone del personal técnico calificado para el desarrollo de las actividades, las cuales serán incluidas dentro de la planificación anual correspondiente. No obstante, para aquellas acciones en las cuales se requiera la ampliación de competencias, el proyecto plantea una etapa en la cual las Oficinas locales, recibirán la Asistencia Técnica necesaria para el fortalecimiento de las capacidades acorde con los resultados que se pretende obtener.
- *Viabilidad organizacional/Institucional:* El recurso humano disponible en el Nivel local de Heredia y Flores es suficiente para la ejecución, operación y seguimiento de las actividades planteadas. A su vez el proyecto está alineado con la visión institucional de “contribuir al bienestar actual y futuro de los niños y niñas, brindando servicios de salud en Atención y Protección Infantil, Nutrición Preventiva, y Promoción del Crecimiento y Desarrollo Infantil con calidad, accesibles y equitativos; dirigidos a la niñez desde su periodo de gestación a menos de 13 años, a sus grupos familiares y comunidad, impulsando la participación social y el desarrollo integral del país”.

Aunado a esto las Oficinas Locales aunque dependen jerárquicamente de la Dirección Regional de CEN-CINAI, según lo establecido en el Reglamento Orgánico de la Dirección Nacional de CEN-CINAI (PGR, 2020), “son unidades organizativas ejecutoras... con desconcentración técnica, administrativa y geográfica”, lo cual las faculta para realizar los ajustes requeridos en su organización en respuesta a las necesidades de los usuarios y, pese a no operar el presupuesto

vinculado al recurso humano en el nivel local, la institución dispone del contenido necesario para todos los puesto disponibles.

Adicionalmente se propone la figura de agente de cambio que se identificará dentro de las Oficinas Locales de Heredia y Flores para aportar a la viabilidad organizacional del proyecto.

- *Viabilidad financiera:* se estima que el proyecto requerirá un presupuesto de ₡112 815 576, para el cual la Dirección Nacional de CEN-CINAI financiará el 55.2% mediante las diferentes partidas incluidas en su presupuesto ordinario, mientras que para el 44.8% restante buscará una fuente de co-financiamiento como gobiernos locales involucrados en el proyecto y entidades financieras (cooperativas como Coopeservidores) presentes en el cantón central de Heredia.
- *Viabilidad jurídica:* El proyecto se encuentra enmarcado bajo los artículos 46 y 50 de la Constitución Política de la República de Costa Rica, la Ley 8809 Creación de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de atención integral y su Reglamento orgánico (Decreto N° 37270 – S; PGR, 2020).
- *Viabilidad política:* La propuesta de proyecto cumple los objetivos planteados en el Decreto Ejecutivo N° 41345-S-MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR “Desarrollo de intervenciones intersectoriales comunitarias y laborales de promoción del bienestar” (Costa Rica, MS, 2018) y los acuerdos suscritos en la “Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense” (MS, 2018), así como con lo establecido en el Plan para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia, el Plan de acción estratégica nacional de alimentación saludable, actividad física y salud 2006- 2021), el Plan Nacional para la Seguridad Alimentaria, Nutrición y Erradicación del Hambre 2025: Plan SAN-CELAC, , entre otros que se encuentran expuestos en el anexo 6.

Descripción del Proyecto

Modalidad de ejecución

El proyecto está constituido por tres componentes y se plantea llevar a cabo de la siguiente manera:

Componente A: Fortalecimiento de las capacidades organizativas y técnicas de las Oficinas

Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores para el abordaje del sobrepeso y la obesidad infantil. Se refiere a la sensibilización del personal de las Oficinas Locales, la identificación de la figura de “agente de cambio” dentro de la organización jerárquica, el desarrollo de diferentes acciones vinculadas a la capacitación técnica sobre el proceso de educomunicación para la producción colectiva de nuevo conocimiento en alimentación y nutrición, herramientas tecnológicas, entre otros, que conduzcan a un cambio de comportamiento alimentario en los hogares de los clientes con sobrepeso y obesidad y el monitoreo de la incorporación del agente de cambio, considerando su aceptabilidad por parte de los equipos, así como el acople correspondiente dentro de las funciones propias de cada Oficina Local.

Etapa I. Planteamiento de una nueva organización en torno a la figura de agentes de cambio

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
- Identificar la figura de agente de cambio dentro de la organización jerárquica de cada Oficina Local.	Mediante convocatoria, reuniendo al Equipo Interdisciplinario y a las Personas Encargadas de los establecimientos a su cargo. Llevando a cabo la sensibilización necesaria que comprenda el antecedente de la situación respecto al sobrepeso y la obesidad en las niñas y niños de CEN-CINAI y la necesidad de realizar cambios a nivel local que den atención a este problema identificado.	Jefatura de cada Oficina Local, Equipo Interdisciplinario y Personas Encargadas de los establecimientos.	Lluvia de ideas.
	Haciendo uso de la técnica “Lluvia de ideas” y considerando las competencias generales que debe tener un “agente de cambio” conforme a lo establecido en el anexo 5, establecen de manera conjunta, las competencias generales de la (s) persona (s) de la Oficina Local que fungirá como agente de cambio.		

	Eligiendo los agentes de cambio de la Oficina Local, conforme al perfil establecido.		
- Definir el rol del agente de cambio dentro de la organización de cada Oficina Local.	Estableciendo las acciones comprendidas dentro del rol que deberá cumplir el/la funcionario/a elegido/a como “agente de cambio”, hacia lo interno y externo de la institución. Llevando a cabo el nuevo planteamiento de las actividades a ejecutar por parte de los equipos de cada Oficina Local.	Jefatura de cada Oficina Local.	Comunicación directa.

Etapa II. Determinación de necesidades de capacitación técnica de agentes de cambio y otros funcionarios

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
- Recopilar datos del conocimiento disponible.	Mediante diálogo semiestructurado con los agentes de cambio, ASSC2, Personas Encargadas de los establecimientos, Profesionales en Terapia de Lenguaje y Profesionales en Educación de las Oficinas Locales, obtendrán información sobre los conocimientos disponibles acerca de la nutrición y alimentación saludable y sostenible, así como, las causas que pueden estar determinando la condición de sobrepeso y obesidad en los clientes de CEN-CINAI.	Profesional en Nutrición de la Oficina Local	Diálogo semiestructurado.
- Analizar la información obtenida.	Llevando a cabo el análisis de la información recopilada. Estableciendo los contenidos en nutrición y alimentación saludable y sostenible que deberán ser brindados mediante la capacitación. Realizando la planificación de las capacitaciones y la preparación de los insumos a utilizar. Dentro de esta planificación se incluirá el tema del rol del agente de cambio, su importancia y la forma en la cual será integrado dentro de la estructura del nivel local.	Profesional en Nutrición de la Oficina Local	Análisis de la información por tipo de contenido.

Etapa III. Capacitación de agentes de cambio y otros funcionarios

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
- Realizar la capacitación.	Desarrollando la capacitación, sobre los contenidos establecidos en la etapa anterior, dirigida a los Agentes de Cambio, ASSC2, Personas Encargadas de los establecimientos, Profesionales en Terapia de Lenguaje y Profesionales en Educación de las Oficinas Locales.	Profesional en Nutrición de la Oficina Local con Asistencia Técnica del Nivel Nacional (Unidad de Normalización y Asistencia Técnica)	3 Sesiones de 8 horas cada una, cada 2 semanas.
	Llevando a cabo un diálogo semiestructurado para la identificación de los conocimientos adquiridos.		Diálogo semiestructurado.
	Posterior a la Etapa III del Componente B, se llevará a cabo otra capacitación en torno al uso de los elementos tanto digitales como tecnológicos a utilizar en el proceso de EAN con los hogares.		

Componente B: Desarrollo de estrategias innovadoras para el proceso de educomunicación para el abordaje de los hogares. Comprende todas aquellas actividades orientadas a la intervención de los hogares de niñas y niños con sobrepeso y obesidad, contemplando estrategias innovadoras de educomunicación.

Etapa I. Acercamiento a los hogares

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
- Identificar las niñas y niños con sobrepeso y obesidad.	Determinando los clientes asistentes a la modalidad de APC, que presentan sobrepeso y obesidad.	Personas Encargadas de los establecimientos	Expediente de las niñas y niños.
- Contactar a los representantes de los hogares de las niñas y niños con sobrepeso y obesidad.	Verificando la información contenida en el expediente de cada uno de esos clientes con sobrepeso y obesidad. Contactando vía telefónica a sus hogares y realizando la convocatoria conforme a la calendarización establecida para el abordaje de las mismas. Se brindará una breve explicación del proceso a la persona	Personas Encargadas de los establecimientos	Expediente de las niñas y niños.

de contacto, se le indicará que su participación es un acto completamente voluntario y se les consultará sobre su anuencia a participar.

Etapa II. Determinación de aspectos vinculados al consumo de alimentos en los hogares y

medios tecnológicos de comunicación utilizados

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
<p>- Determinar la diversidad alimentaria y acceso de alimentos de los hogares.</p>	<p>Brindando inicialmente una breve explicación del proceso.</p> <p>Aplicando el cuestionario para la determinación del puntaje de diversidad alimentaria y acceso de alimentos, el cual se constituye en una medida cualitativa del consumo de alimentos que refleja el acceso de los hogares a una variedad de productos. Para esto se deberá:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitar al representante del hogar que describa los alimentos (comidas y refrigerios) que comieron o bebieron todos los miembros de la familia el día anterior, tanto en el día como en la noche, dentro o fuera de la vivienda, iniciando por los ingeridos en la mañana. - Anotar todos los alimentos y bebidas mencionados. En caso de que se mencionen platos mixtos, preguntar por la lista de ingredientes. - Cuando el encuestado haya terminado, preguntar sobre las comidas y refrigerios que no haya mencionado. - Cuando el entrevistado acabe de enumerar cuanto recuerda, rellenar los grupos de alimentos de acuerdo con la información recopilada. Para cada uno de los grupos de alimentos no mencionados, preguntar al entrevistado si consumió algún alimento del grupo. 	<p>Profesional en Nutrición de la Oficina Local</p>	<p>Cuestionario para la determinación del puntaje de diversidad alimentaria y acceso de alimentos.</p>
<p>- Identificar los CAP alimentarios, herramientas y medios</p>	<p>Llevando a cabo un diálogo semiestructurado para establecer los CAP alimentarios de dichos hogares, así como las herramientas y medios tecnológicos de</p>	<p>Profesional en Nutrición de la Oficina Local y Agentes de cambio.</p>	<p>Diálogo semiestructurado.</p>

Tareas (¿Qué?)	Método (¿Cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
tecnológicos utilizados en los hogares.	mayor uso, preferidos y sugeridos por los hogares para la difusión de los mensajes.		
- Analizar la información obtenida.	Llevando a cabo un análisis conjunto de la información recopilada, a partir de la cual se establecen los insumos requeridos para llevar a cabo el componente C.	Profesional en Nutrición de la Oficina Local y Agentes de cambio, actores de la comunidad y representantes de los hogares de niñas y niños con sobrepeso y obesidad.	Teoría de cambio

Etapa III. Planificación e implementación de las nuevas intervenciones de EAN dirigidas a los hogares de niñas y niños con sobrepeso y obesidad

Tareas (¿qué?)	Método (¿cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
- Definir el proceso a desarrollar con los hogares.	Estableciendo de manera conjunta, el proceso a llevar a cabo para el abordaje de las familias, considerando la integración de los actores sociales y los representantes de los hogares.	Agentes de cambio, actores sociales y representantes de los hogares de niñas y niños con sobrepeso y obesidad.	
	Considerando dentro de la calendarización una sesión mensual con los hogares durante 10 meses para el proceso de EAN mediante la educamunicación. A su vez, se procederá a realizar una intervención cada 15 días después de efectuada la anterior, como refuerzo de los contenidos desarrollados haciendo uso de los recursos tecnológicos sugeridos.		
	De forma paralela, estableciendo el desarrollo de la EAN con las niñas y niños en los establecimientos, conforme a las actividades y calendarización definida inicialmente.	ASSC2	

Tareas (¿qué?)	Método (¿cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
- Preparar las intervenciones.	Llevando a cabo el diseño y preparación de los materiales, elementos generadores de contenidos, la logística de las intervenciones a llevar a cabo y la coordinación con la Unidad de Tecnologías de Información y Comunicación de la Dirección de Información (UTIC-DI), de la Dirección Nacional de CEN-CINAI y medios de comunicación que forman parte de los actores sociales, para el desarrollo de elementos tanto digitales como tecnológicos a utilizar en el proceso de EAN con los hogares.	Agentes de cambio y actores sociales.	
- Desarrollar las intervenciones.	Realizando las actividades conforme a la programación establecida.		Sesiones de educomunicación

Etapa IV. Determinación de cambios en aspectos vinculados al consumo de alimentos en los hogares (evaluación y monitoreo)

Tareas (¿qué?)	Método (¿cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
- Identificar los CAP alimentarios de los hogares.	Llevando a cabo un diálogo semiestructurado para establecer los CAP alimentarios de dichos hogares.	Profesional en Nutrición de la Oficina Local y Agentes de cambio.	Diálogo semiestructurado.
- Analizar la información obtenida.	Realizando el análisis respectivo de la información recopilada.	Profesional en Nutrición de la Oficina Local y Agentes de cambio y actores sociales.	

Componente C: Abordaje comunitario territorial. Se refiere a todas las actividades de articulación con los actores sociales, presentes en las comunidades de cobertura de las Oficinas Locales de Heredia y Flores.

Etapa I. Preparación preliminar de aspectos vinculados al proceso de instauración de plataforma para la articulación de los actores

Tareas (¿qué?)	Método (¿cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
- Actualizar el mapeo de actores sociales de las comunidades de cobertura de ambas Oficinas Locales.	Llevando a cabo la actualización pertinente del mapeo de actores llevado	Agentes de cambio	

Tareas (¿qué?)	Método (¿cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
	a cabo en la etapa de análisis previa a la presente propuesta.		
- Realizar acercamiento con los actores sociales.	Contactando a los diferentes actores sociales, previo al desarrollo de las sesiones para llevar a cabo la comunicación estratégica necesaria mediante <i>Lobbying</i> , que permita no solo exponer de forma clara y comprensible los objetivos del proyecto, sino también exhortar a la participación.	Agentes de cambio	<i>Lobbying</i> : “influir desde una simetría en el acceso y desde la transparencia, basado en la capacidad para trasladar los mensajes correctos y convencer” (Navarro y Andrés, 2016, p. 191).
- Efectuar la convocatoria de los actores sociales a las sesiones de Teoría de cambio.	Realizando la convocatoria de los representantes de las familias de los clientes con sobrepeso y obesidad y los actores sociales identificados, conforme a las acciones que desarrollan y que están vinculadas a los entornos condicionantes del sobrepeso y la obesidad infantil; tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Entorno de salud - Entorno alimentario - Entorno social - Entorno físico 	Agentes de cambio	
- Preparar las sesiones.	Elaborando y organizando los insumos requeridos para el desarrollo de las sesiones.	Agentes de cambio	

Etapa II. Realización de sesiones de Teoría de Cambio para establecer la base de la plataforma de articulación de actores sociales y seguimiento

Tareas (¿qué?)	Método (¿cómo?)	Responsable	Técnicas e instrumentos de recolección
- Desarrollar la Teoría de Cambio con actores sociales de las comunidades de cobertura de ambas Oficinas Locales.	Desarrollando la Teoría de Cambio durante 3 encuentros, buscando establecer una mejor vinculación y colaboración entre los diferentes actores (ver anexo 3), para sentar las bases de un abordaje integral, colaborativo y holístico de los determinantes del sobrepeso y la obesidad infantil. Desarrollando las sesiones conforme al cronograma y planificación previamente establecidos, considerando la secuencia: Sesión 1: análisis respectivo de la información recopilada de los hogares (Componente B: etapa II), estableciendo los determinantes del sobrepeso y la	Agentes de cambio, representantes de las familias de clientes con sobrepeso y obesidad y actores sociales.	Teoría de cambio

obesidad infantil, pero especialmente los condicionantes del comportamiento alimentario actual de los hogares y el cambio esperado en el mismo.

Sesión 2: se definen las rutas de cambio desde las diferentes competencias y líneas de acción de los actores sociales.

Sesión 3: tomando como base la información recopilada de las familias en la Etapa II del Componente B, se realiza el análisis pertinente de forma conjunta entre los actores sociales, se definen metas y las alternativas integrales de solución ante los determinantes del sobrepeso y la obesidad infantil identificados y se define una propuesta de enlace para el abordaje holístico y colaborativo de dichos condicionantes.

Se establecen acuerdos sobre la frecuencia en la cual se llevarán a cabo encuentros conjuntos entre los actores sociales participantes, para el seguimiento de las acciones implementadas con los hogares de los clientes con sobrepeso y obesidad. En dichos encuentros se realizará un análisis de las acciones y se definirán los ajustes necesarios para el logro de las metas propuestas. Se hará la propuesta de realización de encuentros bimestrales.

Al finalizar las sesiones de educomunicación y el diálogo semiestructurado con los hogares para establecer posibles cambios en los CAP alimentarios, conforme a lo establecido en las Etapas III y IV del Componente B, se llevará a cabo un encuentro posterior para el análisis de los resultados obtenidos, a fin de establecer la estrategia holística y articulada de intervención que se mantendrá luego de finalizado el proyecto.

Descripción de la entidad ejecutora

La propuesta planteada será desarrollada en las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores, las cuales forman parte del Nivel local de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, institución que fue creada en el año 2010 mediante Ley 8809 (PGR, 2020).

Para más detalles acerca de la entidad ejecutora, ver Anexo 1.

Aliados estratégicos en la implementación

Aliados estratégicos	Vinculación con el proyecto
Hogares de las niñas y niños con sobrepeso y obesidad	Son los beneficiados del desarrollo del proyecto.
Personal de las Oficinas Locales Heredia y Flores	Llevarán a cabo las actividades operativas del proyecto.
Municipalidades, Empresa de Servicios Públicos de Heredia, Entidades financieras públicas y privadas.	Tendrán participación en la articulación de acciones, pero a su vez, se perciben cooperantes para el financiamiento del presupuesto que no es sufragado por la Dirección Nacional de CEN-CINAI.
Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), Áreas de Salud y Hospital San Vicente de Paúl, MS, MAG, Familias Agricultoras de los cantones participantes del proyecto, San Rafael y Barva, Imas, Asociaciones de Mujeres, Asociaciones de Desarrollo Integral, Entes de formación (INA, UNA, UNED), Medios de comunicación local, Comités Cantonales de Deportes.	Participarán desarrollando acciones colaborativas y articuladas para el abordaje de los determinantes del sobrepeso y la obesidad presentes en las niñas y los niños asistentes a los CEN-CINAI de las Oficinas Locales Heredia y Flores.

Resultados esperados / Productos

Objetivos	Metodología	Actividades	Productos
a. Fortalecer las capacidades organizativas y técnicas institucionales los CEN-CINAI de Heredia y Flores, mediante la capacitación y la figura de agente de cambio para un abordaje más efectivo de los hogares de las niñas y niños con sobrepeso y obesidad.	Componente A: Fortalecimiento de las capacidades organizativas y técnicas de las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores para el abordaje del sobrepeso y la obesidad infantil.	Etapa I. Planteamiento de una nueva organización mediante la figura de agentes de cambio. Etapa II. Determinación de necesidades de capacitación técnica de agentes de cambio y otros funcionarios. Etapa III. Capacitar a agentes de cambio y otros funcionarios.	Agentes de cambio debidamente capacitados. Personal con conocimientos sobre nutrición y alimentación saludable y sostenible. Capacitaciones.
Renovar la EAN de los CEN-CINAI de Heredia y Flores incorporando estrategias de educomunicación y la participación de las familias de las niñas y los niños con sobrepeso y obesidad, para promover cambios en los CAP y en el comportamiento alimentario desde sus hogares.	Componente B: Desarrollo de estrategias innovadoras para el proceso de educomunicación para el abordaje de los hogares.	Etapa I. Acercamiento a los hogares. Etapa II. Determinación de aspectos vinculados al consumo de alimentos en los hogares y medios tecnológicos de comunicación utilizados. Etapa III. Planificación e implementación de las nuevas intervenciones de EAN dirigidas a los hogares de niñas y niños con sobrepeso y obesidad Etapa IV. Determinación de cambios en aspectos vinculados al	Hogares con CAP alimentarios fortalecidos. Estrategia de educomunicación.

Fomentar la colaboración entre los diferentes actores involucrados en la temática presentes en las comunidades de cobertura de las Oficinas Locales CEN-CINAI de Heredia y Flores a través de la creación de una plataforma para la colaboración interinstitucional y multiactor, que permita una intervención holística, colaborativa y coordinada sobre los condicionantes del sobrepeso y obesidad en las niñas y los niños.

Componente C:

Abordaje comunitario territorial.

consumo de alimentos en los hogares (evaluación y monitoreo).

Etapa I. Preparación preliminar de aspectos vinculados al proceso de instauración de plataforma para la articulación de los actores.

Etapa II. Realización de sesiones de Teoría de Cambio para establecer la base de la plataforma de articulación de actores sociales y seguimiento.

Cantidad de actores sociales integrados a la plataforma de articulación.

Intervenciones a los hogares realizadas por los actores sociales.

Talleres de Teoría de Cambio.

Monitoreo y Evaluación

En el caso del monitoreo, se llevará a cabo de forma mensual, desde el inicio del proyecto hasta su culminación, con el objetivo de determinar de manera oportuna, la presencia de situaciones que dificulten el cumplimiento de lo programado.

Por su parte, la evaluación será interna y se realizará conforme a lo dispuesto por la administración, pero se sugiere realizarla al menos 6 meses posteriores a su culminación.

De proceso

Variable	Línea base	Indicador	Fórmula de cálculo	Medida de verificación
a) Cumplimiento de los productos.	0%	Porcentaje de cumplimiento de los productos	$\left(\frac{\text{Cantidad de productos logrados}}{\text{Total de productos del proyecto}} \right) \times 100$	Registros de realización de las capacitaciones. Agendas de reuniones. Diálogos semiestructurados.
b) Valoración de rol agente de cambio.	0%	Puntaje de factores para la valoración del agente de cambio.	Puntaje de factores para la valoración del agente de cambio.	Análisis según factores para la valoración del agente de cambio.
c) Actividad por componente	0%	Porcentaje de actividades realizadas por componente del proyecto.	$\left(\frac{\sum \text{Total de actividades del Componente "X" que fueron ejecutadas}}{\sum \text{Total de actividades del Componente "X"}} \right) \times 100$	Evidencias de las actividades efectuadas por componente.
d) Avance del presupuesto no institucional	0%	Porcentaje de avance del presupuesto no institucional.	$\left(\frac{\text{Cantidad de dinero invertido}}{\text{Total de presupuesto no institucional}} \right) \times 100$	Registros de facturas.
e) Motivación de los hogares para su participación en las actividades del proyecto.	0%	Porcentaje de hogares que mantienen su participación en las actividades programadas	$\left(\frac{\text{Cantidad de Hogares que mantienen su participación}}{\text{Total de hogares que iniciaron}} \right) \times 100$	Registros de asistencia.

De producto

Variable	Línea base	Indicador	Fórmula de cálculo	Medida de verificación
a) Capacitaciones	0	Número de sesiones de capacitación brindadas a Equipos Interdisciplinarios de las Oficinas Locales y Agentes de cambio.	Número total de sesiones de capacitación brindadas a Equipos Interdisciplinarios de las Oficinas Locales y Agentes de cambio.	Registros de realización de las capacitaciones.
b) Sesiones de educomunicación	0	Número de sesiones de educomunicación brindadas a los hogares.	Número total de sesiones de educomunicación brindadas a los hogares.	Registros de realización de las sesiones.
c) Conocimientos	Sin línea base	Porcentaje hogares con niñas y niños con sobrepeso y obesidad que tienen conocimiento sobre los 4 grupos de alimentos.	$\left(\frac{\text{Número de hogares de niñas y niños con sobrepeso y obesidad que conocen los 4 grupos de alimentos}}{\text{Total de hogares de niñas y niños con sobrepeso u obesidad}} \right) \times 100$	Diálogo semiestructurado.
d) Conocimientos adquiridos en nutrición y alimentación saludable y sostenible.	Sin línea base	Nuevos conocimientos adquiridos en nutrición y alimentación saludable y sostenible.	Nuevos conocimientos adquiridos en nutrición y alimentación saludable y sostenible.	Diálogo semiestructurado con Profesionales del Equipo Interdisciplinario de la OL, Agentes de Cambio, Personas Encargadas de establecimiento y ASSC2.
e) CAP alimentarios en los hogares.	Sin línea base	Nuevas CAP alimentarios adquiridas por os hogares.	Nuevas CAP alimentarios adquiridas por los hogares.	Diálogo semiestructurado con los hogares de niñas y niños con sobrepeso y obesidad.
f) Actores de la comunidad con acciones articuladas con las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores.	0	Número de actores sociales con acciones articuladas con las Oficinas Locales de CEN-CINAI de Heredia y Flores.	Número de actores sociales con acciones articuladas con las Oficinas Locales de CEN-CINAI de Heredia y Flores.	Registros de acciones articuladas.

De impacto

Variable	Línea base	Indicador	Fórmula de cálculo	Medida de verificación
a) Cambios en el consumo de alimentos.	0	Puntaje de la diversidad alimentaria en el hogar de niñas y niños con sobrepeso y obesidad.	Grupos de alimentos consumidos durante las últimas 24 horas por cada hogar y las niñas o niños con sobrepeso y obesidad.	Cuestionario de diversidad alimentaria y acceso de alimentos.
b) Hogares con acceso a alimentos saludables y sostenibles.	Sin línea base	Porcentaje hogares con niñas y niños con sobrepeso y obesidad acceso a alimentos saludables y sostenibles.	$\frac{\text{Número de hogares de niñas y niños con sobrepeso y obesidad que tienen acceso a alimentos sanos y sostenibles}}{\text{Total de hogares de niñas y niños con sobrepeso u obesidad}} \times 100$	Cuestionario de diversidad alimentaria y acceso de alimentos.

Análisis de riesgos

Riesgo	Acciones de mitigación
Organización institucional:	
Conflicto de intereses y poder entre los miembros del equipo de la Oficina Local que impida la designación del Agente de cambio.	El proyecto incluye la aplicación de una técnica participativa para la designación interactiva y democrática del Agente de cambio, tomando en consideración a los miembros del equipo de la Oficina Local.
Incumplimiento de la calendarización de las capacitaciones debido a mala planificación institucional.	Las actividades a desarrollar serán definidas e incluidas en la calendarización, desde el año anterior al inicio del proyecto, para que el resto de labores sean organizadas a partir de las mismas.
Atraso en la aprobación del proyecto por parte del Nivel Central.	El proyecto fue previamente socializado con la Dirección Nacional de CEN-CINAI y dispone del aval respectivo debido a que responde a una necesidad de generar acciones en favor de la mitigación del aumento exponencial del sobrepeso y la obesidad infantil, ante la “Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense”.
No realizar seguimientos periódicos.	El proyecto incluye indicadores de seguimiento y monitoreo, mediante los cuales se podrá asegurar el cumplimiento de las actividades en los plazos previstos y evaluar si se requieren ajustes.
Articulación de actores:	
Persiste falta de coordinación y/o interés para el trabajo interinstitucional.	Previamente se han llevado a cabo acercamientos a varios de los actores considerados en el proyecto, los cuales han demostrado su anuencia a participar. Asimismo, la técnica aplicada para el desarrollo de su integración ha demostrado ser efectiva en otros contextos. Pero adicionalmente, en el análisis de los actores de la presente propuesta se consideraron al menos dos representantes de cada uno de los sectores involucrados.
Falta de cumplimiento de acciones de articulación establecidas.	Las acciones de articulación se plantean desde el quehacer de cada actor social, las cuales quedarán definidas desde la Teoría de cambio desarrollada.
Involucramiento de los hogares:	
Falta de interés por parte de los hogares de los clientes con sobrepeso y obesidad, de participar en las actividades planteadas en el proyecto.	El abordaje de los hogares que incluye el proyecto, se llevará a cabo con la aplicación de educomunicación, partiendo de las necesidades, intereses y realidades de los mismos, lo cual se ha visto genera un mayor involucramiento de los participantes.
Financiero:	
Atraso en la aprobación del presupuesto institucional.	El momento del año donde se dispone de los recursos económicos para la adquisición de materiales, fue considerado en la calendarización del proyecto. En el caso del presupuesto

Riesgo	Acciones de mitigación
Presupuesto insuficiente para sufragar el costo no cubierto por la institución.	correspondiente a los salarios de los funcionarios, éste es aprobado desde el año anterior.
Aumento en el costo del proyecto debido a imprevistos.	Desde la formulación del proyecto se plantea que este presupuesto sea sufragado no sólo por una fuente de financiamiento.
Modificaciones del alcance en el transcurso del proyecto.	En las etapas de evaluación, replantear las actividades que pueden ser suprimidas o postergadas.
Técnico:	
Ausencia de competencias para el desarrollo de las acciones planteadas.	Se plantea la Asistencia Técnica por parte de la UNAT-DT, del Nivel Nacional de CEN-CINAI.

Cronograma de actividades

Componentes y Etapas	1er año												2do año												3er año				
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M
Componente A																													
<i>Etapa I. Planteamiento de una nueva organización mediante a la figura de agentes de cambio.</i>																													
- Sensibilización	X																												
- Elección de figura de agente de cambio.	X																												
- Definición de rol de agente de cambio y replanteamiento de actividades de la Oficina Local.	X																												
<i>Etapa II. Determinación de necesidades de capacitación de agentes de cambio y otros funcionarios.</i>																													
- Diálogo semiestructurado.		X																											
- Análisis de la información por tipo de contenido.			X																										
- Determinación de contenidos para la capacitación.			X																										
- Planificación de las capacitaciones y de los insumos requeridos.			X																										
<i>Etapa III. Capacitación de agentes de cambio y otros funcionarios.</i>																													
- Capacitación técnica.				X	X																								
- Diálogo semiestructurado para la identificación de los conocimientos adquiridos.						X																							
Componente B																													
<i>Etapa I: Acercamiento a los hogares.</i>																													
- Identificación de los clientes con sobrepeso y obesidad.					X																								
- Verificación de la información contenida en los expedientes de cada cliente.					X																								
- Contacto de los representantes de cada familia de los clientes					X																								

Componentes y Etapas	1er año												2do año												3er año				
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M
con sobrepeso y obesidad para brindarles explicación sobre el proceso y consulta sobre anuencia a participar del proceso.																													
Etapa II. Determinación de aspectos vinculados al consumo de alimentos en los hogares y medios tecnológicos utilizados. - Cuestionario para la determinación del puntaje de diversidad alimentaria y de acceso de alimentos.							X																						
- Diálogo semiestructurado para determinar los CAP alimentarios.						X																							
- Análisis de la información mediante Teoría de cambio desarrollada en el Componente C.								X	X		X																		
Etapa III. Planificación e implementación de las nuevas intervenciones de EAN dirigidas a los hogares de niñas y niños con sobrepeso y obesidad. - Definición de proceso a realizar y calendarización de actividades.													X																
- Diseño y preparación de las intervenciones.														X	X	X	X	X		X	X								
- Sesiones de educomunicación con las familias.																X	X	X	X	X	X	X			X	X	X		
Etapa IV. Determinación de cambios en aspectos vinculados al consumo de alimentos en los hogares. - Diálogo semiestructurado.																													X
- Análisis de la información recopilada (se desarrolla en Componente C).																													X

Componentes y Etapas	1er año												2do año												3er año				
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M
Componente C																													
<i>Etapa I. Preparación preliminar de aspectos vinculados al proceso de instauración de plataforma para la articulación de los actores.</i>																													
- Actualización del mapeo de actores sociales.					X																								
- Acercamiento a los actores sociales (<i>Lobbying</i>)						X	X																						
- Convocatoria de los actores sociales.							X																						
- Preparación de las sesiones.								X																					
<i>Etapa II. Realización de sesiones de Teoría de Cambio para establecer la base de la plataforma de articulación de actores sociales y seguimiento.</i>																													
- Desarrollo de las sesiones.									X	X		X																	
- Encuentros bimestrales para seguimiento de acciones articuladas.														X		X		X	X	X	X	X	X	X		X			
- Análisis de la información recopilada en la Etapa IV del Componente B.																													X

Presupuesto

Para el desarrollo del proyecto se planea una inversión total de ₡112 815 576 (Ver detalle de presupuesto por componentes del proyecto en Anexos 7, 8 y 9), de los cuales ₡62 275 576 (55.2%), corresponde a los salarios de los funcionarios. Se requerirá financiamiento para el 44.8% de presupuesto restante, es decir ₡50 540 000. En la siguiente tabla se muestra el desglose por componente, distinguiendo la fuente de financiamiento.

Tabla 4. Montos (en colones y porcentaje) del presupuesto que será financiado por la Dirección Nacional de CEN-CINAI y por fuentes externas, según componente del proyecto.

Componente	Presupuesto total (en colones)	Financiamiento por la Dirección Nacional de CEN- CINAI		Financiamiento externo	
		Monto (en colones)	%	Monto (en colones)	%
Total	₡112 815 576,00	₡62 275 576,00	55.2	₡50 540 000,00	44.8
A	₡3 690 951,00	₡2 900 951,00	2.6	₡790 000,00	0.7
B	₡50 661 656,30	₡5 761 656,30	5.1	₡44 900 000,00	39.8
C	₡58.462.968,70	₡53.612.968,70	47.5	₡4 850 000,00	4.3

Fuente: Construcción propia a partir de presupuesto del proyecto.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, P. (2007). *Ricos Flacos y Gordos Pobres: La Alimentación en Crisis*. Aguirre, P. (2010). *Ricos flacos y gordos pobres: La alimentación en crisis*. Capital Intelectual.
- Allender, S., Gleeson, E., Crammond, B., Sacks, G., Lawrence, M., Peeters, A., Loff, B. y Swinburn, B. (2011). Policy change to create supportive environments for physical activity and healthy eating: which options are the most realistic for local government? *Health Promotion International*, 27, No. 2, 261 – 274. <http://doi:10.1093/heapro/dar018>
- Aparicio, R., Campuzano, A., Ferrés, J. y Matilla, A.G. (2010). La Educación Mediática en la Escuela 2.0. <http://antoniocampuzano.es/wp-content/uploads/2015/04/La-Educaci%C3%B3n-Medi%C3%A1tica-en-la-Escuela-2.0.pdf>
- Aparicio, D. y Tucho, F. (s.f). *Apuntes para la Formación: Educomunicación*. Ministerio de Sanidad y Política Social. https://www.cibercorresponsales.org/system/custom_upload/filename/34/Modulo_10.pdf
- Arboleda, L.M. y Villa, P.A. (2016). Preferencias alimentarias en los hogares de la ciudad de Medellín, Colombia. *Saúde e Sociedade*. 25 (3), p.750-759. <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2016.v25n3/750-759/es>
- Ariza, C., Ortega-Rodríguez, E., Sánchez-Martínez, F., Valmayora, S., Juárez, O. y Pasarín, M.I. (2015). La prevención de la obesidad infantil desde una perspectiva comunitaria. *Atención Primaria*. 47(4), 246 - 255. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656714003989?token=35465D64740119FF68446AD47BD3B04F5F88E38253A093DF7A1348C8E2EB1420BF083FE4C45A2C636C6BB4B3199C2A9D>

Arjona, N., Chaves, S. y Borbón, L. (2002). *En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Escolar del 2002.*

Sección Salud del Niño (a), Caja Costarricense de Seguro Social.

http://www.nacion.com/In_ee/2006/febrero/16/salud.pdf

Asamblea de Escuela de Nutrición. (2017, abril, 19). *Pronunciamiento en relación con la salud y nutrición en Costa Rica, según los resultados del reciente Censo Escolar de Peso y Talla/2017.* (Acuerdo firme, sesión No. 142-2017, artículo 4). Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica.

<https://www.ucr.ac.cr/medios/documentos/2017/pronunciamiento-enu-censo-peso-y-talla-2016.pdf>

Ávila, N. (2017, 23 de febrero). Actividad 4.3 presentación qué es la educomunicación. [Diapositivas de PowerPoint]. <https://www.slideshare.net/airNadxieelii/actividad-43-presentacin-qu-es-la-educomunicacin>

[educomunicacin](https://www.slideshare.net/airNadxieelii/actividad-43-presentacin-qu-es-la-educomunicacin)

Baquero, F. y Mera, V. (2013). *Estrategia de comunicación para sensibilizar al público en el Sur de Quito sobre la malnutrición infantil. Proyecto piloto comunicativo “Comer Bien, Vivir Bien” en la escuela Quitumbe.* [Tesis de licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito].

Universidad Politécnica Salesiana. <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/5907>

Barbas, A. (2012). Educomunicación: desarrollo, enfoques y desafíos en un mundo interconectado. *Foro de Educación. N° 14*, 157 - 175.

https://www.researchgate.net/publication/302027889_Educomunicacion_desarrollo_enfoques_y_desafios_en_un_mundo_interconectado

Barranquero, A. (2007). Concepto, instrumentos y desafíos de la edu-comunicación para el cambio social. *Revista Científica de Comunicación y Educación: Comunicar. 29* (15): 115-120. [https://e-](https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/21461/concepto_barranquero_CRCICE_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/21461/concepto_barranquero_CRCICE_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/21461/concepto_barranquero_CRCICE_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Barrera L.F., Herrera G.M., Ospina J.M. (2014). Intervención educativa para modificación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre nutrición en Boyacá, Colombia. *Revista Cuidarte*, 851 - 858. <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/127/205>
- Beleno, C.A. (2016). Aportaciones y diferencias entre comunicación en salud, comunicación para el desarrollo y para el cambio social. *Revista de Comunicación y Salud*, 6, 69 – 80. https://www.researchgate.net/publication/311800619_Aportaciones_y_diferencias_entre_Comunicacion_en_salud_Comunicacion_para_el_desarrollo_y_para_el_Cambio_social
- Bonomelli, V. y Eggen, M. (2017). *Food policy councils. Towards Democratic Governance of Food Systems?* https://www.fian.be/IMG/pdf/conseils_politique_alimentaire_uk_web.pdf
- Borbón, A. (2018). *Propuesta de una estrategia de comunicación para la promoción de la alimentación saludable de mujeres gestantes*. [Tesis de magister, Universidad Santo Tomás Colombia]. Universidad Santo Tomás. <https://1library.co/document/6qmn945z-propuesta-estrategia-comunicacion-promocion-alimentacion-saludable-mujeres-gestantes.html#reference-content>
- Brenes, K. y Galeano, M. (2013). *Manual de Técnicas Didácticas para motivar la alimentación y hábitos saludables en los niños y niñas preescolares*. Dirección Nacional de CEN-CINAI, Ministerio de Salud.
- Cáceres, S.G. (2019). *Prevalencia de sobrepeso, obesidad como factores asociados en Escolares* [Tesis de pregrado, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. Repositorio Digital UNESUM. <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1859/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-69.pdf>
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2012). *Atención Integral del Desarrollo De Niñas y Niños en Costa Rica: Fortalecimiento Intersectorial*. <https://silo.tips/downloadFile/atencion-integral-del-desarrollo-de-nias-y-nios-en-costa-rica-fortalecimiento-fo>

Cañón, S.R., Ledezma, A., Said, E. Luquetta, D. y Díaz, N. (2017). Las TIC en el contexto educativo para la promoción de una ciudadanía global. [Ponencia de la conferencia]. Cátedra UNESCO de Comunicación, Bogotá, Colombia.

https://javeriana.edu.co/unesco/buenvivir/contenido/ponencias/tema4/pdf/ponencia_16.pdf

Castro, E. (2011). El paradigma latinoamericano de la Educomunicación: El campo para la intervención social. *Metacomunicación: Revista Académica de Comunicación y Ciencias Sociales*, 1, 117 - 128.

<https://revistametacomunicacion.files.wordpress.com/2011/10/el-paradigma-latinoamericano-de-la-educomunicacion3b3n2.pdf>

Cohen, A. (2016). *Investigación evaluativa para el diseño de una propuesta de intervención en educomunicación para la ciudadanía activa: Análisis de los proyectos La Cruilla Comuna y Desmuntamites*. [Tesis de doctorado, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona].

<https://www.tdx.cat/handle/10803/398026#page=1>

Costa Rica, Ministerio de Salud. (2018). Diario Oficial La Gaceta N° 219. Desarrollo de Intervenciones Intersectoriales, Comunitarias y Laborales de Promoción del Bienestar, N° 41345-S-MTSS-MCJ-MEP-MIDEPOR. San José, C.R.: Imprenta Nacional.

Cumbre Mundial sobre la Alimentación. (1996, 13 al 17 de noviembre). *Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial*. <http://www.fao.org/3/w3613s/w3613s00.htm>

Delgado, H. (2010). *Informe técnico: Bases para el Mejoramiento de la Situación de Desnutrición Crónica en Guatemala*. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

http://andeguat.org.gt/wp-content/uploads/2015/02/Bases-para-el-mejoramiento-de-la-desnutricion-cronica-en-Guatemala_Oct10.pdf

Del Greco, N. (2010). *Estudio sobre tendencias de consumo de Alimentos*. Primera Parte Generalidades y Casos: datos relevantes para la toma de decisiones en la Agroindustria de Alimentos y Bebidas.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2603.pdf>

Devereux, S. y Nzabamwita, J. (2018). Social Protection, Food Security and Nutrition in Six African Countries. *IDS Working Paper*, (518).

https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/14091/Wp518_Online.pdf?sequence=1&isAllowed=y"

Díaz, L.E. (2012, 31 de octubre). Obesidad le costó a la CCSS ¢ 65 000 millones en solo un año. *La Nación*.

<https://www.nacion.com/archivo/obesidad-le-costo-a-la-ccss-c-65-000-millones-en-solo-un-año/ANJCPQ7RPFCTXCZIVN7BBHTLY/story/>

Dirección Nacional de CEN-CINAI. (2018, 13 de diciembre). *CEN CINAI de Llano de Santa Cruz haciendo tamales!!!!* [Imagen adjunta] [Actualización de estado]. Facebook.

<https://www.facebook.com/Direccion-Nacional-de-CEN-CINAI-809737252468810/photos/pcb.1790178941091298/1790178664424659/>

Dirección Nacional de CEN-CINAI. (2020, 12 de mayo). *Desde la Región Chorotega, nos llegan éstas hermosas imágenes: Niños de CEN-CINAI en Guanacaste celebran la Semana Nacional de la Nutrición, en casa!* [Imagen adjunta] [Actualización de estado]. Facebook.

<https://www.facebook.com/Direccion-Nacional-de-CEN-CINAI-809737252468810/photos/pcb.2708967862545730/2708967812545735/>

Dirección Nacional de CEN-CINAI. (2020). *Informe datos básicos: perfil socioeconómico de los beneficiarios y vigilancia de la salud, crecimiento y desarrollo infantil 2018*. Dirección CEN-CINAI. Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo, Dirección Técnica.

https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Informes/Informe_Datos_Basicos2018_.pdf

Dirección Nacional de CEN-CINAI. (2020). *Manual Operativo de Atención Integral Infantil en CEN-CINAI: para niñas y niños de los servicios de Atención y Protección Infantil y Promoción del Crecimiento y Desarrollo*. Dirección Técnica.

Ducart, E.G., Ferrara, B. y Álvarez, A. (2018, 30 de julio al 1 de agosto). *Participación ciudadana y comunicación gubernamental: la relación entre el estado municipal y los centros vecinales. Caso Ciudad de Jesús María, Argentina*. [Presentación de la conferencia]. Congreso de la Asociación latinoamericana de Investigaciones de la Comunicación 2018: Comunicación entre sociedades diversas: horizontes de inclusión, equidad y democracia (GT12), San José, Costa Rica. 121 - 127.

<http://alaic2018.ucr.ac.cr/sites/default/files/2019-02/GT%2012%20-%20ALAIC%202018.pdf>

European Food Information Council. (s.f.). *Cómo motivar el cambio conductual. Análisis de EUFIC*.

<https://www.diba.cat/documents/713456/26784122/Article+C%C3%B3mo+motivar+el+cambio+conductual/f21dc2f5-74f9-4f67-a2d4-1e070dec17f5?version=1.0>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación*.

<https://www.UNICEF.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>

Fundación Paniamor. (s.f.). *Modelo Somos Familia*. <https://paniamor.org/Product/detail/11/somos-familia---cencinai->

Gairín, J. y Muñoz, J. (2008). El agente de cambio en el desarrollo de las organizaciones. *Enseñanza*, 26, 187 - 206.

https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/69667/El_agente_de_cambio_en_el_desarrollo_de_.pdf?sequence=1

González, M.C. y Tarragó, C. (2008). Capacitación para el cambio. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*. 17: 1 – 10. <http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v17n4/aci02408.pdf>

Greater London Authority (2018). *The London Food Strategy. Healthy And Sustainable Food for London*.

https://www.london.gov.uk/sites/default/files/final_london_food_strategy.pdf

- Guerlain, M. (2018). *Good Food for London 2018. How London boroughs can help secure a healthy and sustainable food future*. Good Food for London.
<https://www.sustainweb.org/secure/GoodFoodForLondon2018.pdf>
- Herrera-Monge, M.F., Álvarez, C., Sánchez, B., Herrera-González, E., Villalobos, G. y Vargas, J. (2019). Análisis de sobrepeso y obesidad, niveles de actividad física y autoestima en la niñez del II ciclo escolar del cantón central de Heredia, Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 17 (1).
<https://doi.org/10.15517/psm.v17i1.35323>
- High Level Panel of Experts (2017). *La nutrición y los sistemas alimentarios. Un informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial*. (Informe 12). <http://www.fao.org/3/I7846ES/i7846es.pdf>
- High Level Panel of Experts (2020). *Food security and nutrition building a global narrative towards 2030*. (Informe 15). <http://www.fao.org/3/ca9731en/ca9731en.pdf>
- Instituto de Medicina y el Consejo de Investigación Nacional de Estados Unidos. (2009). *Local government actions to prevent childhood obesity*. Committee on Childhood Obesity Prevention Actions for Local Governments, United States. <https://doi.org/10.17226/12674>.
- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. (2016). *Marco de Referencia para el monitoreo y vigilancia de La obesidad en Centroamérica y República Dominicana*. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. <http://www.incap.int/sisvan/index.php/es/cooperacion-tecnica-en-la-region/documentos-especializados?platform=hootsuite>
- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (2019). La Doble Carga de la Malnutrición. *The Lancet*. Edición en español. <http://www.incap.int/index.php/es/todas-publicaciones-2/554-the-lancet-la-doble-carga-de-la-malnutricion/file>
- Instituto de Nutrición de Centroamérica y República Dominicana. (2016). *Marco de Referencia para el monitoreo y vigilancia de la obesidad en Centroamérica y República Dominicana*.

http://www.incap.int/sisvan/index.php/es/cooperacion-tecnica-en-la-region/documentos-especializados/doc_view/278-marco-de-referencia-obesidad-centro-america-y-republica-dominicana-2016

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2015). *VI Censo Nacional Agropecuario: Resultados Generales*. <http://www.mag.go.cr/bibliotecavirtual/U40-10581.pdf>

James, C. (2011). *Theory of change review: A report commissioned by Comic Relief*.

https://www.theoryofchange.org/wp-content/uploads/toco_library/pdf/James_ToC.pdf

Jiménez, J. (2019, abril). *Jornada inaugural de la Escuela de Nutrición 2019. Costa Rica vive la peor epidemia de obesidad registrada en toda su historia*.

<https://www.ucr.ac.cr/noticias/2019/04/26/costa-rica-vive-la-peor-epidemia-de-obesidad-registrada-en-toda-su-historia.html>

Liria, R. (2012). Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(3), 357-360.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n3/a10v29n3.pdf>

Lobos, L.L., Leyton, B., Kain, J. y Vio, F. (2013). Evaluación de una intervención Educativa para la prevención de la obesidad infantil en escuelas básicas de Chile. *Nutrición Hospitalaria*. 1156 - 1164. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.4.6588>

Loor, K. (2019). Comuna Chanduy: Prácticas culturales, comunicación y participación para el cambio social. *Revista de Ciencias Sociales*, 25(1), 82 - 93.

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/280/28059678008/html/index.html>

López, M., Marulanda, C.E. e Isaza, G.A. (2011). Cultura organizacional y gestión del cambio y de conocimiento en organizaciones de Caldas. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (33).

<https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/15/31>

- Mantilla, B.P., Flórez, N.Z., Oviedo, M.P., Hernández, A., Arias, K.N., Galván, C.F., Velasco, C.M., Bueno, I., Chahín, I.D., Herrera, G. y Guarneros, N. (2014, 6 al 8 de agosto). *Seres de cuidado: una experiencia de comunicación y Educación para la salud de la primera infancia indígena y afrocolombiana en el Departamento de Chocó*. [Presentación de la conferencia]. Congreso de la Asociación latinoamericana de Investigaciones de la Comunicación 2014: Comunicación y Salud (GT5), Lima, Perú. <http://congreso.pucp.edu.pe/alaic2014/wp-content/uploads/2013/09/Karen-Natalia-Arias-Pineda.pdf>
- Mariscal, J.L. (s.f.). Formación y capacitación de los gestores culturales. *Educación para la Vida y el Trabajo*. 56-73.
<http://148.202.167.116:8080/jspui/bitstream/123456789/393/1/Formaci%3fb3n%20y%20capacitaci%3fb3n%20de%20los%20gestores%20culturales.pdf>
- Martínez, M.I., Hernández, M.D., Ojeda, M., Mena, R., Alegre, A. y Alfonso, J.L. (2009). Desarrollo de un programa de educación nutricional y valoración del cambio de hábitos alimentarios saludables en una población de estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. *Nutrición Hospitalaria*, 24(4), 504-510. <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v24n4/original11.pdf>
- Ministerio de Educación Pública. (2012). *Programa de estudios de Educación para la Vida Cotidiana: Tercer Ciclo de Educación General Básica*.
<https://www.mep.go.cr/sites/default/files/programadeestudio/programas/educacion-vida-cotidiana.pdf>
- Ministerio de Educación Pública. (2015). *Programa de Estudio de Educación para la Vida Cotidiana: Primero y Segundo Ciclos de la Educación General Básica*.
<https://www.mep.go.cr/sites/default/files/programadeestudio/programas/vida-cotidiana1y2ciclos.pdf>

Ministerio de Salud. (2011). *Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021*.

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/politicas-en-salud/1106-politica-nacional-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-2011-2021/file>

Ministerio de Salud (2015). *Estrategia en el componente de educación alimentaria nutricional para la promoción de la salud y la prevención de la malnutrición y enfermedades no transmisibles*.

Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Ministerio de Salud. (2017). *Plan para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia. Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición, Costa Rica*.

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/planes_salud/abordaje_obesidad.pdf

Ministerio de Salud. (2018). *Carta de Compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y la Obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense: en el Marco del Bicentenario de la República de Costa Rica y de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en Costa Rica*. 1 – 6.

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/directrices_dm/DM_carta_compromiso_sobrepeso.pdf

Ministerio de Salud. (2019). *Informe Anual 2018 del Avance y Cumplimiento de Metas del Plan Nacional Desarrollo 2015-2018*. [https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-](https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/informes-de-gestion-institucional/4025-informe-anual-2018-del-avance-y-cumplimiento-de-metas-del-plan-nacional-desarrollo-2015-2018/file)

[archivos/sobre-el-ministerio/informes-de-gestion-institucional/4025-informe-anual-2018-del-avance-y-cumplimiento-de-metas-del-plan-nacional-desarrollo-2015-2018/file](https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/informes-de-gestion-institucional/4025-informe-anual-2018-del-avance-y-cumplimiento-de-metas-del-plan-nacional-desarrollo-2015-2018/file)

Ministerio de Salud. (2019). *Informe datos básicos: perfil socioeconómico de los beneficiarios y vigilancia de la salud, crecimiento y desarrollo infantil 2017*. Unidad de Investigación y Vigilancia del

Crecimiento y Desarrollo, Dirección Técnica. https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/Informe_Datos_Bsicos_Final_2017.pdf

Ministerio de Salud/Ministerio de Deporte y Recreación. (2011). *Plan de acción Estratégica Nacional de Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud 2006- 2021*.

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/planes-en-salud/1164-plan-nacional-de-actividad-fisica-y-salud-2011-2021/file>

Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Pública (2017). *Informe de resultados: Censo Escolar*

Peso/Talla Costa Rica, 2016. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/centro-de-informacion/material-publicado/investigaciones/encuestas-de-salud/censo-escolar-peso-talla/2016-3/3254-resultados-del-censo-escolar-de-peso-y-talla/file>

Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Pública (2017). *Censo Escolar Peso/Talla Costa Rica, 2016:*

Resultados. <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/resultados-censo-escolar-peso-talla-2016.pdf>

Munarriz, B. (1992). Técnicas y métodos en Investigación cualitativa. *Xornadas de Metodoloxía de Investigación Educativa*. p. 101-116.

<https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/8533/CC-02art8ocr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Navarro, J. y Andrés, C. (2016). Lobbying. *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad*. 10: 191-201.

<https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/download/3058/1755>

OBS Bussiness School (s.f.). *Transformación Cultural: Características de una Empresa Moderna*.

<https://obsbusiness.school/es/blog-investigacion/social-media/transformacion-cultural-caracteristicas-de-una-empresa-moderna#:~:text=Una%20Empresa%20Tradicional%20tiende%20a,conllevar%20mucho%20tiempo%20de%20implementaci%C3%B3n.&text=Una%20Empresa%20Moderna%20utiliza%20funciones,alcanzar%20los%20resultados%20del%20negocio>

Oficina Local Flores. (2018). *Informe Datos Básicos 2017: Oficina Local Flores*. [Archivo Excel inédito].

Dirección Regional Central Norte, Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Oficina Local Flores. (2019). *Informe Datos Básicos 2018: Oficina Local Flores*. [Archivo Excel inédito].

Dirección Regional Central Norte, Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Oficina Local Flores. (2020). *Informe Datos Básicos 2019: Oficina Local Flores*. [Archivo Excel inédito].

Dirección Regional Central Norte, Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Oficina Local Heredia. (2018). *Informe Datos Básicos 2017: Oficina Local Heredia*. [Archivo Excel inédito].

Dirección Regional Central Norte, Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Oficina Local Heredia. (2019). *Informe Datos Básicos 2018: Oficina Local Heredia*. [Archivo Excel inédito].

Dirección Regional Central Norte, Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Oficina Local Heredia. (2020). *Informe Datos Básicos 2019: Oficina Local Heredia*. [Archivo Excel inédito].

Dirección Regional Central Norte, Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (s.f). *Núcleo de capacitación en políticas públicas. Curso: Promoción y Uso de Alimentos Saludables. Unidad 6: La promoción de los hábitos alimentarios saludables*.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2014). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y El Caribe 2014*.

<http://www.fao.org/3/a-i4018s.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2016). *Foro Global sobre Seguridad Alimentaria y Nutrición. Resumen de la discusión en línea N° 129: ¿Existen políticas y programas exitosos en el combate al sobrepeso y la obesidad?* [http://www.fao.org/3/a-](http://www.fao.org/3/a-bl634s.pdf)

[bl634s.pdf](http://www.fao.org/3/a-bl634s.pdf)

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2017). *El etiquetado de alimentos en América Latina y el Caribe, ¿intervencionismo o lucha necesaria contra la malnutrición?*. <http://www.fao.org/in-action/agronoticias/detail/es/c/1044219/>

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Programa Mundial de Alimentos y la Organización Mundial de la Salud. (2018). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo: Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. <http://www.fao.org/3/I9553ES/i9553es.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y Organización Mundial de la Salud. (2019). *Sustainable healthy diets – Guiding principles*. <http://www.fao.org/3/ca6640en/ca6640en.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de Alimentos y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2019*. https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000110290/download/?_ga=2.200497966.1639284403.1589767489-2121894082.1582732228

Organización Mundial de la Salud. (2017). *10 datos sobre la Obesidad*. <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/#:~:text=millones%20eran%20obesos-,En%202016%2C%20m%C3%A1s%20de%201900%20millones%20de%20adultos%20ten%C3%ADan%20sobrepeso,de%20la%20obesidad%20o%20sobrepeso>.

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: Sobrepeso y obesidad infantiles*. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Malnutrición*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Obesidad y sobrepeso: Datos y cifras*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina:*

tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental, Organización Panamericana de la Salud

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf?sequence=5&is

[Allowed=y](#)

Ortega, E.G. (2018). Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil. *Revista Médica*

Herediana, 29 (2), p. 111 - 115.

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3352/3446>

Palomino, B. (s.f.). *Herramientas básicas para la solución de problemas*.

https://www.academia.edu/25038018/Herramientas_basicas_para_la_solucion_de_problemas

Peña, M. y Bacallao, J. (2000). La obesidad en la pobreza: un nuevo reto para la salud pública.

Publicación Científica N° 576. Organización Panamericana de la Salud (OPS).

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/4006>

Peña, R.D. y Vergel, V.A. (2019). *Estrategia educomunicativa para la visibilidad de los procesos de*

Agricultura Urbana de la huerta Guerreros y Guerreras Unidos en Acción de la localidad de Suba

– Bogotá. [Tesis de magister, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio institucional.

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16328/1/2019_estrategia_visualizacion

[huerta.pdf](#)

Poltronieri, P., Bonilla, I., Pérez, O. y Gamboa, H. (2015). *Guía de Educación Inicial: Versión Abreviada*.

Equipo Técnico Unidad de Normalización y Asistencia Técnica, Dirección Técnica, Dirección

Nacional de CEN-CINAI. <https://www.cen->

[cinai.go.cr/images/pdf/DocAPIcgr/GUIA_DE_EDUCACION_INICIAL_ABREVIADA_2015n.pdf](https://www.cen-cinai.go.cr/images/pdf/DocAPIcgr/GUIA_DE_EDUCACION_INICIAL_ABREVIADA_2015n.pdf)

Porras, A.J., Castro, K. y Valverde, L. (2014). Las condiciones de acceso a los alimentos en la población de menores ingresos en Costa Rica, 2006-2011. *Perspectivas Rurales*. Revistas académicas de la Universidad Nacional.

<http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/perspectivasrurales/article/view/6065/6165>

Procuraduría General de la República. (2020). *Constitución Política de la República de Costa Rica*.

https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=871

Procuraduría General de la República. (2020). *Creación de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de atención integral*. Ley N° 8809.

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=68020&nValor3=80847&strTipM=TC

Procuraduría General de la República. (2020). *Reglamento Orgánico de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición de Centros Infantiles de Atención Integral*. Decreto N° 37270 – S.

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=73262&nValor3=89850&strTipM=TC

Rapallo, R. y Rivera, R. 2019. *Nuevos patrones alimentarios, más desafíos para los sistemas alimentarios. 2030 - Alimentación, agricultura y desarrollo rural en América Latina y el Caribe*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (11).

<http://www.fao.org/3/ca5449es/ca5449es.pdf>

Resource Centres on Urban Agriculture and Food Security. (2019). *CITYFOOD: Linking Cities on Urban Agriculture and Urban Food Systems*. Local Governments for Sustainability.

<https://ruaf.org/assets/2019/12/CITYFOOD-Linking-Cities-on-Urban-Agriculture-and-Urban-Food-Systems.pdf>

- Rivas-Tovar, L.A. (2015). *¿Cómo hacer una tesis?: Capítulo 6: La definición de variables o categorías de análisis*. P. 107-118. http://www.edumargen.org/docs/curso43-11/unid02/complem05_02.pdf
- Rogers, P. (2014). *La teoría del cambio, Síntesis metodológicas: evaluación de impacto n.º 2*. Centro de Investigaciones de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Brief%20%20Theory%20of%20Change_ES.pdf
- Santos, H. (2006). Relación entre la pobreza, iniquidad y exclusión social con las enfermedades de alto costo en México. *Revista Cubana de Salud Pública*. 32(2).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000200007&lng=es&tling=es.
- Unión Europea y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura Honduras. (2011). *Seguridad Alimentaria y Nutricional Conceptos Básicos: Programa Especial para la Seguridad Alimentaria - PESA – Centroamérica Proyecto Food Facility Honduras*.
<http://www.fao.org/3/a-at772s.pdf>
- Vásquez, M. y Oviedo, M. (2019). *Norma de Educación Alimentaria Nutricional*. [Archivo en Excel inédito]. Unidad de Normalización y Asistencia Técnica (UNAT), Dirección Técnica, Dirección Nacional de CEN-CINAI.
- Vicente-Sánchez, B, García K, González-Hermida A, Saura-Naranjo C. (2017). Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 12 años. *Revista Finlay*. (7), 47 - 53.
<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/445/1546>
- Thow, A.M., Verma, G., Soni, D., Soni, D., Kumar, D., Kumar, P., Siegel, K.R., Shaikh, N., Khandelwal, S. (2018). How can health, agriculture and economic policy actors work together to enhance the external food environment for fruit and vegetables? A qualitative policy analysis in India. *Food Policy*. (77), 143-151.

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0306919217304372?token=DFBB655DB133862F8FEB7D7E245144F040D4B84966589B27FE94B72A472CA20B65B03E41F18EA47196BFE5BDFAFA51A8B>

Torres, C. (2012). *Establecimiento de un Sistema Nacional de Vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional para fortalecer las acciones orientadas al cumplimiento del derecho a la alimentación en Uruguay*. [Tesis de magister, Universidad Nacional de Costa Rica].

<https://mgsan.org/index.php/servicios/tesis/category/1-tesis-2012?download=3:torres-carmen-uruguay>

Vogel, I. (2012). *Review of the use of 'Theory of Change' in international development: review report*.

Department for International Development (DFID). https://www.theoryofchange.org/wp-content/uploads/toco_library/pdf/DFID_ToC_Review_VogelV7.pdf

Walton, S. y Hawkes, C. (2020). *What We Can Learn: A Review of Food Policy Innovations in Six Countries*. Centre for Food Policy at City, University of London.

<https://www.nationalfoodstrategy.org/wp-content/uploads/2020/07/What-we-can-learn.pdf>

IX. ANEXOS

Anexo 1. Ficha técnica de la Dirección Nacional de CEN-CINAI (PGR, 2020).

Ficha técnica

Nombre de la institución: Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI).

Adscrita a: Ministerio de Salud.

Norma legal de creación: Ley N° 8809. Creación de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de atención integral.

Funciones:

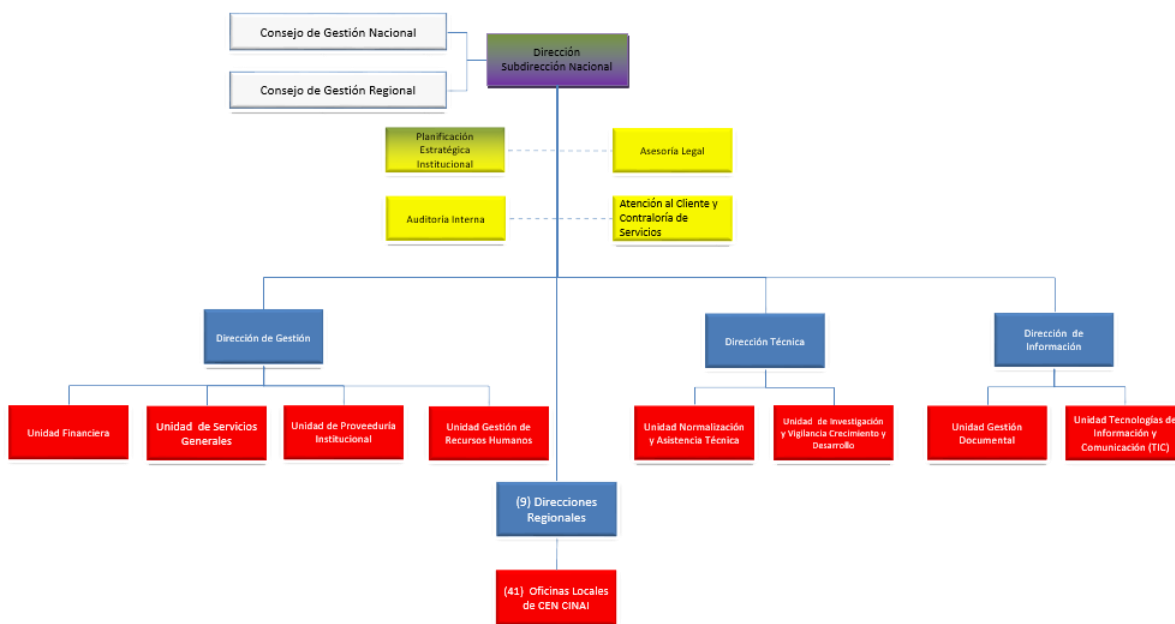
- a) Contribuir a mejorar el estado nutricional de la población materno-infantil y el adecuado desarrollo de la niñez, que viven en condiciones de pobreza y/o riesgo social.
- b) Brindar al niño y a la niña en condición de pobreza y/o riesgo social la oportunidad de permanecer en servicios de atención diaria de calidad, facilitando la incorporación de las personas responsables de su tutela al proceso productivo y educativo del país.
- c) Incorporar la participación organizada de las personas responsables de la tutela de la persona menor y de la comunidad en los procesos de análisis y toma de decisiones relacionados con la ejecución del programa.

Objetivos institucionales:

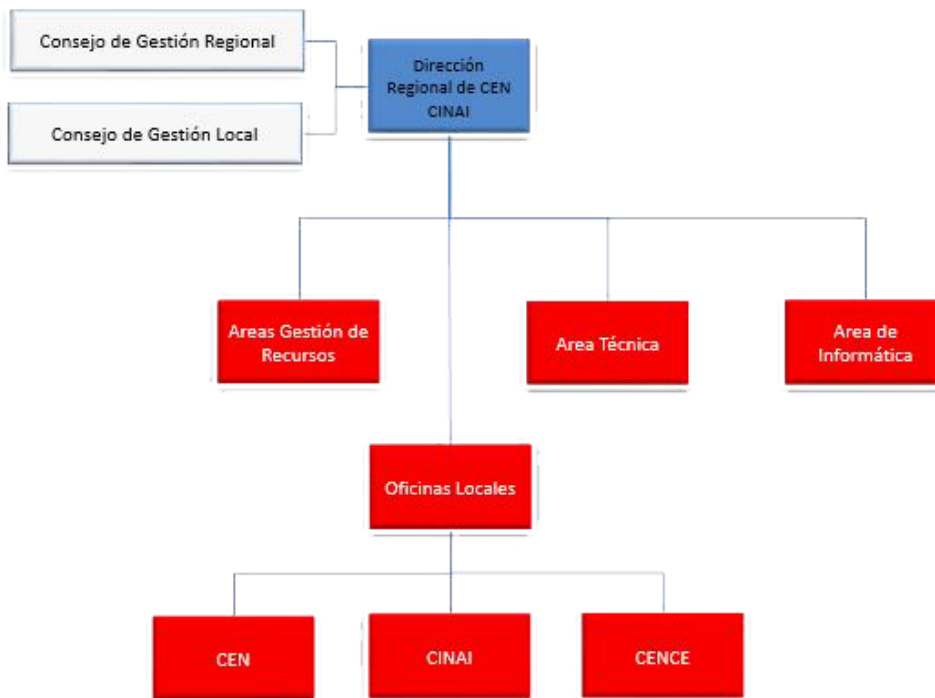
- i. Fortalecer la provisión de servicios de salud en nutrición y desarrollo infantil, por medio de la consolidación de un órgano adscrito al Ministerio de Salud.
- ii. Fortalecer la provisión de servicios de salud en nutrición y desarrollo para la población materno-infantil, por medio de la consolidación de un órgano adscrito al Ministerio de Salud
- iii. Garantizar la atención nutricional e integral de las personas usuarias de los servicios de los CEN y CINAI, en forma continua, con eficiencia y eficacia, a través de las estrategias intra y extramuros.
- iv. Promover el crecimiento y desarrollo de la población menor de 13 años y garantizar la atención a mujeres embarazadas y en período de lactancia, en condición de pobreza y/o riesgo social, en alianza estratégica con el estado, la familia y la comunidad.
- v. Promover la participación social para fortalecer la provisión de servicios de salud en nutrición y desarrollo infantil.
- vi. Promover la participación social para fortalecer la provisión de servicios en nutrición y desarrollo para la población materno-infantil.

Niveles de gestión:

Organigrama Nivel Central CEN-CINAI



Organigrama Nivel Regional CEN-CINAI





El Nivel Nacional está constituido por las siguientes unidades organizativas e instancias de asesoría:

Unidades Organizativas:

a) Dirección y Subdirección Nacional.

b) Dirección Técnica.

- Unidad de Normalización y Asistencia Técnica: es responsable de elaborar las normas y brindar la asistencia técnica en materia de desarrollo infantil, emitiendo lineamientos, directrices y estrategias que permitan su desarrollo e innovación para el adecuado cumplimiento de las normas y procesos.

- Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo: conduce, diseña, ajusta, actualiza e implementa el proceso de investigación y el sistema de vigilancia nutricional y del desarrollo materno-infantil de la Dirección Nacional CEN-CINAI, con el propósito de brindar información oportuna y actualizada para la toma de decisiones estratégicas, basada en evidencia científica.

c) Dirección de Gestión.

d) Dirección de Información.

- Unidad Tecnologías de Información y Comunicación: es la encargada de establecer procedimientos relacionados con la gestión de las tecnologías informáticas, así como garantizar su actualización y calidad funcional con soporte y mantenimiento oportuno en esta materia.

- Unidad Gestión Documental: es la encargada del registro y procesamiento de datos, reproducción, divulgación y traslado de información y documentos, así como el control de recuperación y almacenamiento de la información.

Instancias de Asesoría:

a) Asesoría Legal.

b) Auditoría Interna.

- c) Atención al Cliente y Contraloría de Servicios.
- d) Planificación Estratégica Institucional.
- e) Consejo de Gestión Nacional de CEN-CINAI.
- f) Consejo Regional de CEN-CINAI.

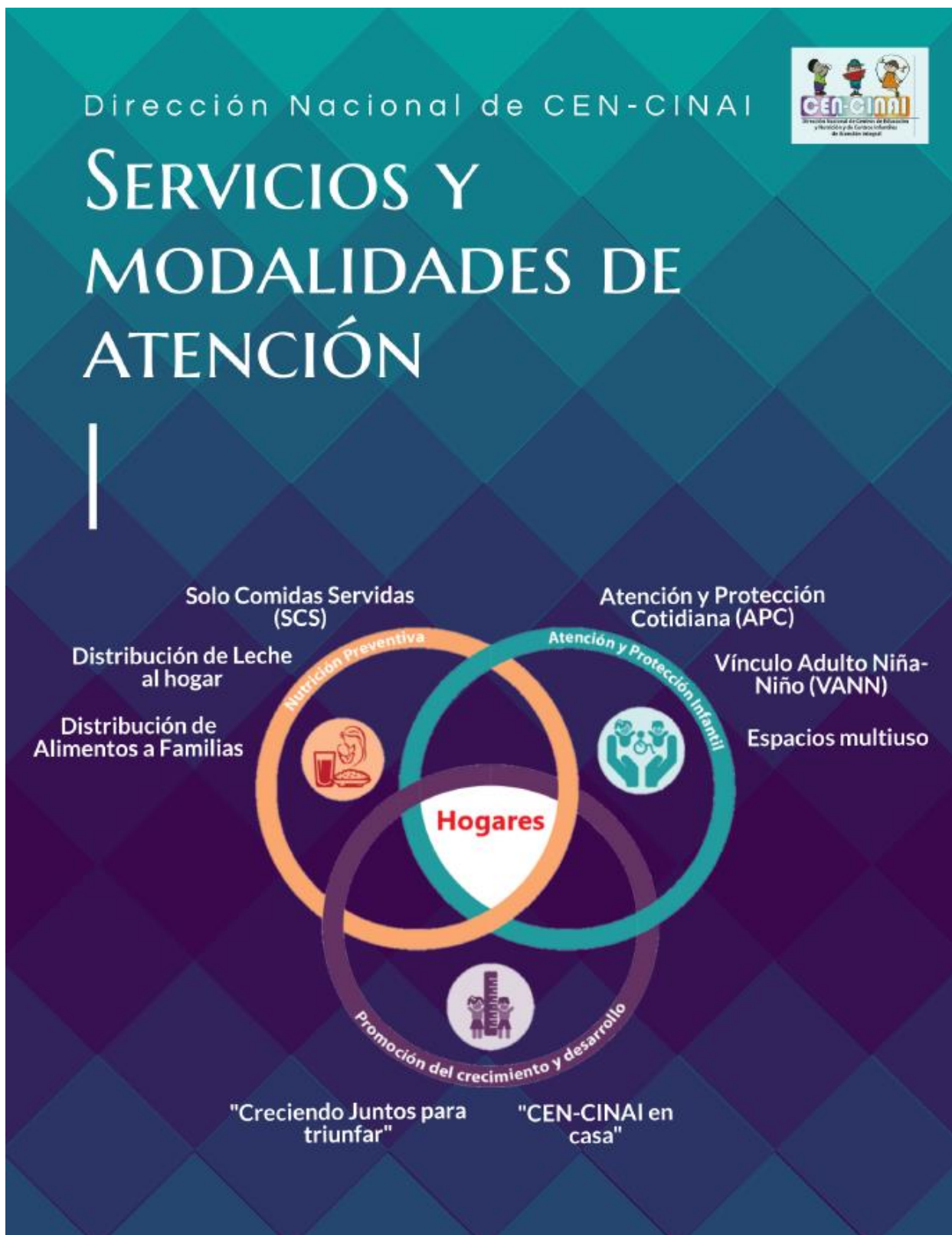
El Nivel Regional lo integran el:

- a) Área Técnica.
- b) Área de Gestión.
- c) Área de Informática.

Debido a que el Nivel Local es donde se llevan a cabo las actividades operativas, es importante denotar que está constituida por:

1. Una Oficina Local: es donde se ubican la Jefatura y los Profesionales del Equipo Interdisciplinario, integrado generalmente por un **Profesional en Nutrición, Docente, Psicología y Terapeuta de Lenguaje**.
2. Establecimientos CEN- CINAI a cargo de la Oficina Local, donde laboran:
 - a) Las **Asistentes de Salud de Servicio Civil 3 (ASSC3)**: generalmente son profesionales en nutrición, con funciones técnicas operativas, que se constituyen en encargadas de cierto número de CEN-CINAI.
 - b) La **Profesional 2**: generalmente son educadoras y son responsables de la conducción de un CEN-CINAI.
 - c) **Asistentes de Salud de Servicio Civil 2 (ASSC2)**: generalmente profesionales en Educación que atienden directamente a los niños y niñas en los diferentes espacios del establecimiento y a las familias beneficiarias cuando es requerido.
 - d) **Trabajadoras Auxiliares de Cocina (TAC)**: quienes tienen a su cargo la solicitud, preparación y distribución de alimentos; aseo, limpieza y desinfección y apoyo en la atención de los infantes en casos requeridos.

Anexo 2. Infografía de Servicios y Modalidades de Atención de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.





Anexo 3. Acciones de CEN-CINAI vinculadas a la alimentación y nutrición.

Desde los tres servicios que brinda la Dirección Nacional CEN-CINAI: **Atención y Protección Infantil, Nutrición Preventiva y Promoción del Crecimiento y Desarrollo**, así como las **estrategias intra y extramuros**, se realizan diversas acciones dentro de las cuales se destacan:

a) En **Atención y Protección Infantil**:

1. **Modalidad de Atención y Protección Cotidiana (APC: jornada diurna, nocturna o ambas)**: se brinda atención a la primera infancia y apoyo educativo a niños y niñas en edad escolar.

b) En la **Nutrición preventiva**:

Alimentación complementaria: se brinda a niños y niñas menores de 13 años, adolescentes madres y mujeres en periodo de gestación y lactancia, una alimentación balanceada, adecuada a las necesidades nutricionales y basada en menús elaborados previamente por el equipo de Profesionales en Nutrición de las Oficinas Locales y Regionales y/o alimentos para consumo en el hogar (Vásquez y Oviedo, 2019).

La alimentación brindada en los establecimientos es dirigida a:

- Niños y niñas menores de 13 años inscritos en la modalidad de **Atención y Protección Cotidiana (APC)**, la cual es proporcionada en diferentes tiempos de comida que van desde el desayuno, almuerzo, merienda de media tarde, cena, hasta la merienda nocturna (dependiendo de la permanencia de los niños y niñas en el establecimiento). Adicionalmente reciben de forma mensual, 800 gramos de leche íntegra en polvo (en empaque de larga duración), para que sea consumida en los hogares.
- Niños y niñas menores de 13 años, inscritos en la modalidad de **Solo Comidas Servidas (SCS)**, los cuales no permanecen en los establecimientos y acceden a ellos solamente en uno o varios tiempos de comida para recibir los alimentos preparados. Adicionalmente reciben de forma mensual, 800 gramos de leche íntegra en polvo (en empaque de larga duración), para que sea consumida en los hogares.

Asimismo, se brindan alimentos para consumo en el hogar a usuarios en las modalidades de:

Distribución de Leche al Hogar: se brindan 1600 gramos de leche íntegra en polvo (en empaque de larga duración) para que sea consumida por niños y niñas menores de 7 años, adolescentes madres y mujeres adultas en periodo de gestación y lactancia.

Distribución de Alimentos a Familias (DAF): se brinda un paquete de alimentos no perecederos a los hogares con un niño o niña menor de 7 años con:

- _ Bajo peso según el indicador Peso para Edad.
- _ Desnutrición según el indicador Peso para Talla o Índice de Masa Corporal (IMC).
- _ Baja Talla según indicador Talla para Edad.

El paquete de alimentos contiene: 1600 gramos de leche íntegra en polvo (en empaque de larga duración), arroz, frijoles, pastas, harina de maíz, azúcar, atún y aceite.

Educación Alimentaria Nutricional (EAN): se gesta a partir de las múltiples actividades cotidianas o mensuales que se desarrollan en los diferentes espacios dentro y fuera de los establecimientos. Mediante dichas actividades se promueve el contacto; la experimentación sensorial alimentaria; la producción de alimentos y el aprendizaje desde las huertas pedagógicas, así como la comensalidad, donde el modelaje de pares (infantes) y adulto - niño/niña, contribuyen a la adopción de adecuados patrones alimentarios (Vásquez y Oviedo, 2019).

Desde la implementación de las huertas en los establecimientos como un recurso pedagógico se ha favorecido en los niños y niñas el "(...) aprendizaje dinámico, participativo, de construcción colectiva, dialógico e integral, potenciando sus capacidades para elegir y cuidar su salud, que les permiten enfrentar las variaciones en los pilares de la SAN, producto de la globalización de la economía". Además, "(...) se favorece la participación de miembros y actores sociales (de forma voluntaria) y con ello, el respeto hacia las tradiciones, cultura gastronómica e idiosincrasia de las comunidades a las que pertenecen" (Vásquez y Oviedo, 2019).

c) En la **Promoción del Crecimiento y Desarrollo**:

Atención interdisciplinaria a casos prioritarios con sobrepeso y obesidad: se brinda atención nutricional y de terapia física, ya sea individual (con o sin la compañía de un familiar), grupal (grupo de infantes o grupos familiares) o en el contexto (acompañamiento al niño o niña, por parte del profesional, en diferentes espacios educativos del establecimiento).

Anexo 4. Características de los hogares de los CEN-CINAI de la Oficina Local de Heredia y Flores que se encuentran en prioridad 1.

Tabla 5. Hogares prioridad 1 de los establecimientos de cobertura de las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores, según total de ingresos, total de miembros e ingreso per cápita, Costa Rica, 2019.

Ítem	Cantidad
Prioridad	1
Total de hogares	939
Total de ingresos	
¢ 0 – ¢ 49 999,00	73
¢ 50 000,00 – ¢ 99 000,00	217
¢ 100 000,00 – ¢ 149 999,00	268
¢ 150 000,00 – ¢ 199 999,00	166
¢ 200 000,00 – ¢ 249 999,00	125
¢ 250 000,00 – ¢ 299 999,00	55
¢ 300 000,00 a más	35
Total de miembros	
1 – 3	283
4 – 6	546
7 – 9	91
10 a más	19
Ingreso per cápita	
¢ 0 – ¢ 50 000,00	930
¢ 50 001,00 – ¢ 100 000,00	8
¢ 100 001,00 a más	1

Nota: Los hogares que conforme a la puntuación establecida a nivel institucional se clasifican como prioridad 1, son los que reciben las diferentes modalidades en primer lugar.

Fuente: Herramienta digital de la Caracterización del Ambiente del Hogar (CAF) Oficina Local Heredia y Flores, 2019.

Anexo 5. Mapeo de actores de las comunidades de cobertura de las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores.

Mapeo de actores

1. Identificación del área de influencia.

Debido a que el abordaje del sobrepeso y la obesidad infantil fue planteado para los clientes de los CEN-CINAI de cobertura de las Oficinas Locales de Heredia y Flores, se estableció como área de influencia los cantones Heredia centro, Barva, Santo Domingo, Santa Bárbara, San Rafael, San Isidro, Belén, Flores y San Pablo.

2. Identificación y caracterización de los actores:

Mediante el análisis de los colaboradores que forman parte del equipo de las Oficinas Locales de Heredia y Flores, así la información procedente de informantes clave de entes públicos que trabajan en red y personas de las comunidades, se logran determinar los actores internos y externos. En este último caso fueron agrupados conforme al entorno de influencia (salud, alimentario, social y físico) conforme se expone a continuación:

- Internos

Organización	Actividad
Oficina Local – Nivel Local	
Profesionales del Equipo Interdisciplinario de las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores: integrados por un Profesional en Nutrición, un Profesional en Educación Preescolar y un Terapeuta de Lenguaje.	Tienen a su cargo el acompañamiento técnico operativo a las funcionarias que laboran en los CEN-CINAI. Tienen la potestad de la toma de decisiones, emitir criterios e indicaciones sobre diversos aspectos técnicos, conforme a cada disciplina o algunos vinculados a la integridad de la atención de las niñas, niños, beneficiarias y sus hogares. Brindan atención a los hogares.
Personas encargadas de los establecimientos: ASSC3 y Profesionales 2.	Tienen a su cargo todas las actividades de coordinación de uno o más CEN-CINAI de cobertura de las Oficinas Locales. Brindan atención directa a los hogares.
ASSC2	A pesar de que su cargo es técnico, en su mayoría disponen de título académico de Docentes en Preescolar. Tienen a su cargo la atención integral de las niñas y los niños que asisten a diario a los establecimientos.

- Externos

Organización	Actividad
Entorno Salud	
Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), Áreas de Salud y Hospital San Vicente de Paúl	Captación de niños y niñas con sobrepeso y obesidad a partir de Trabajo Escolar en centros educativos. Realización de pruebas bioquímicas, atención clínica y seguimiento. Desarrollo de la Clínica de la obesidad, la cual lleva a cabo sesiones educativas grupales y realiza dos actividades de integración masivas al año donde participan los pacientes y padres, estas pueden ser caminatas a algún volcán o actividades de ejercicios aeróbicos en conjunto con la Universidad Nacional (UNA).
Redes Integradas de Servicios de Atención al Desarrollo De La Niñez (Risa)	Comisión interinstitucional, integrada por el Ministerio de Salud, CEN-CINAI, el Ministerio de Educación Pública y coordinada por la Caja Costarricense de Seguro Social, para detectar, derivar y analizar casos.
Entorno Alimentario	

Organización	Actividad
Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG)	Desarrollo de capacidades técnicas de pequeños y medianos productores.
Asociaciones de agricultores ASOPROLBA, APROADFERHE, CAC. San Rafael y Barva	Tienen a su cargo las ferias del agricultor.
Entorno Social	
Instituto Mixto de Ayuda Social (Imas)	Dispone de diversos servicios orientados a las familias en condiciones de pobreza extrema y pobreza, valorando especificidades que tienen las personas y familias, desde sus territorios y su cultura. Busca fortalecer la estructura familiar, con transferencias económicas que contribuyen en la satisfacción de las necesidades básicas insatisfechas y se atiendan servicios específicos, bajo procesos de asistencia social y corresponsabilidad familiar. Este beneficio cuenta con varias fuentes de financiamiento específicas: Seguridad Alimentaria, Fodesaf y recursos propios.
Municipalidades	Promueven la participación de los ciudadanos en la toma de decisiones, conciertan la participación de entes públicos, privados y sociedad civil, impulsan y financian proyectos de diversa índole en favor de las comunidades, entre otros.
Comités de CEN-CINAI	Órgano de apoyo para la ejecución de las actividades de los establecimientos de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, integrados por miembros de la comunidad y que colaborarán con estos Centros, ejerciendo las atribuciones conferidas por el presente Reglamento Orgánico de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición de Centros Infantiles de Atención Integral.
Asociaciones de Mujeres	Asociaciones sin fines de lucro, que tiene como objetivo apoyar a las mujeres heredianas, desarrollando actividades de impulso a emprendimientos.
Asociaciones de Desarrollo Integral	Grupo organizados de personas de los cantones de Heredia, que llevan a cabo diversas acciones en favor del mejoramiento de las condiciones sociales, económicas, culturales, y ambientales de las comunidades de la provincia donde residen.
Instituto Nacional de Aprendizaje (INA)	Prepara personas, mediante la capacitación y formación profesional, para el trabajo productivo y propicia la generación de empresas con calidad y competitividad.
Universidad Estatal a Distancia	Ente educativo que tuvo convenio con el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza En Nutrición y Universidad de Costa Rica para el proyecto “la educación como promotora de salud integral de la niñez y la adolescencia en y desde los centros educativos costarricenses”.
Empresa de Servicios Públicos de Heredia	Empresa que brinda servicios públicos en la provincia de Heredia. Dentro de sus acciones brinda patrocinio a proyectos sociales que se desarrollan en varias de las comunidades.

Organización	Actividad
Entidades financieras	Dentro de su cartera disponen de proyectos de respaldo económico a proyectos sociales de diversa índole.
Medios de comunicación local: Radio Heredia, Radio Victoria, Radio Sonora, Periódico digital El Florense, Acontecer Herediano.	Son medios informativos son espacios para la divulgación de temas sociales.
Entorno físico	
Ministerio de Salud (MS): Direcciones regionales y Áreas rectoras,	
- Red Costarricense de Actividad Física y Salud (RECAFIS)	Red en proceso de conformación cuyo objetivo es promover la salud y la calidad de vida a través de la actividad física.
Comités Cantonales de Deportes	Desarrollan programas para el fomento de diversos deportes y múltiples actividades recreativas dirigidos a niños, niñas y jóvenes. Específicamente en Heredia se desarrolla el programa gratuito “Heredia se Mueve” mediante el cual se lleva el deporte a las comunidades para que todas las personas que deseen, incluyan en su rutina el ejercicio y contribuir así a mejorar su calidad de vida.
Universidad Nacional de Costa Rica:	
- Proyecto Escuelas en Movimiento	La estrategia consiste en reorganizar espacios solo en 6 escuelas de Heredia para incitar a la actividad física, creando destrezas motoras y de conducta en los niños que puedan contrarrestar cualquier barrera tanto física como mental.
- Escuela Deportiva Pedagógica	Tiene una oferta deportiva de atletismo, gimnasia, natación, baloncesto, fútbol, balonmano y un deporte de contacto, dirigida a niños, niñas y adolescente y desarrollada en las instalaciones de la Universidad.

Fuente: Construcción propia a partir de informantes clave.

3. Análisis de los actores:

Se lleva a cabo el análisis correspondiente bajo la “expresión de poder”: **poder sobre, poder con, poder para y poder dentro.**

Poder sobre: hasta hace algunos años, la Dirección Nacional de CEN-CINAI, tenía inserta esa concepción, pero desde que adoptó el Modelo de Marco Abierto, la visión de poder ha cambiado y se considera se encuentra desarrollando el “poder con” los niños, niñas, beneficiarias y sus familias.

Se considera que este tipo de poder está representado por actores como la Caja Costarricense de Seguro Social (C.C.S.S.), Instituto Mixto de Ayuda Social (Imas), Ministerio de Salud (MS) y Ministerio de Educación Pública (MEP), los cuales han mantenido el control sobre ciertos temas socioeconómicos desde su creación, asumen la concentración del conocimiento y toman decisiones sobre aspectos que deberían tomar en consideración a la población.

Con el proyecto se pretende ejercer un efecto positivo en las instituciones de tal manera que el “poder sobre” de las instituciones, se transforme o se dirija hacia el “poder con”, que permita el desarrollo de “agentes de cambio” y acciones articuladas, en conjunto con la Oficina Local de CEN-CINAI Heredia y considerando las necesidades reales de las comunidades de su cobertura, mediante lo cual se logre dar solución a los problemas planteados.

Por otra parte, los restaurantes de comida rápida (grandes cadenas) y cadenas grandes de supermercados tienen el “poder sobre” la población, ya que deciden lo que la misma debe consumir y adquirir o peor aún, instauran en los consumidores, necesidades que se supone ellos (los consumidores), tuvieron desde el inicio.

Poder con: la Dirección Nacional de CEN-CINAI tiene dentro de sus valores “la solidaridad, equidad, compromiso, respeto, sensibilidad social”, los cuales han favorecido que la institución desarrolle acciones y servicios, considerando las necesidades reales de la población.

Asimismo, se considera que las Municipalidades de Heredia, San Pablo, Santo Domingo y San Rafael, al igual que el Comité cantonal de deportes, Comités de CEN-CINAI, las Asociaciones de Desarrollo Comunal, gran parte de su trabajo lo realizan identificando los requerimientos expresados por las comunidades donde se ubican. Debido a esto es que se percibe una oportunidad de trabajo conjunto para el desarrollo de las acciones del proyecto.

Poder para: se reconoce este poder en los niños, niñas y los hogares, atendidas por la Oficina Local de CEN-CINAI, que permitirá el mejoramiento de la condición de sobrepeso y obesidad presente en dichos infantes.

Por otra parte, aunque actualmente no se reconoce este tipo de poder en ninguno de los actores, se percibe que el proceso de integración de algunas organizaciones, principalmente públicas, podría ocasionar un cambio a lo interno o al menos, identificar la necesidad de integrar la participación social en algunas decisiones.

Poder dentro: se reconoce que todas las organizaciones expuestas en el apartado anterior disponen de un poder interno, debido a que cada una debió de reconocer sus propias características, antes de brindar algún producto y/o servicio. No obstante, son los actores que surgen de organización comunal (Asociaciones de Desarrollo, Comité, Agrupaciones de productores), los que tienen más presente “la búsqueda humana común de dignidad y realización”, debido a que comparten el fin común, de buscar el bienestar de los miembros de la comunidad.

A partir de la propuesta de estrategia multiactores, se busca no solo que los actores reconozcan en sí mismos, esas particularidades propias que los hacen especiales y diferentes de los demás, sino también que, al unir esas individualidades, se puede lograr el mejoramiento de los problemas presentes en las colectividades.

Además, se pretende desarrollar ese “poder dentro” de los niños, niñas y sus familias, con lo cual se puedan replicar las acciones hacia otras familias, que, aunque no son atendidas por los CEN-CINAI, se encuentran en las mismas comunidades.

Anexo 6. Planes, articulación y normativa vinculada al sobrepeso y obesidad infantil de implementación en el territorio nacional y a nivel de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Tabla 6. Planes, estrategias y normativa vinculada al sobrepeso y obesidad infantil de implementación en el territorio nacional y a nivel de la Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Ítems	Objetivo
Plan para el abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia.	“Busca intervenir sobre los determinantes del sobrepeso y obesidad con un enfoque multisectorial, (...) para lograr una transformación del ambiente obesogénico actual (...), mejorar la oferta, disponibilidad, consumo de alimentos nutritivos y un aumento de la actividad física (...) y revertir a largo plazo los problemas del (...) exceso de peso en el país”.
Plan de acción estratégica nacional de alimentación saludable, actividad física y salud 2006- 2021)	Busca “favorecer el desarrollo de estilos de vida saludable, prácticas de alimentación sana y la práctica del deporte, la actividad física y la recreación en espacios seguros, accesibles y adecuados”.
Proceso de Articulación Interinstitucional e Intersectorial en Alimentación y Nutrición para el Abordaje Integral del Sobrepeso y Obesidad	Proceso liderado por la FAO/OMS y el Ministerio de Salud de Costa Rica pretende generar articulación
Norma Nacional de Sobrepeso y obesidad	A cargo del Consejo de Atención Integral (CAI) del Ministerio de Salud, el cual se encuentra en etapa de diseño y construcción y pretende orientar las acciones que se realicen en el ámbito nacional respecto al sobrepeso y obesidad.
Norma de Educación Alimentaria Nutricional de la Dirección Nacional de CEN-CINAI	“El aprendizaje (en alimentación y nutrición) debe ser de forma natural, dinámico, participativo e integral, potenciando capacidades (de los niños y las niñas) para elegir y cuidar su salud, que les permitan enfrentar las variaciones en la disponibilidad, acceso y el consumo de alimentos, producto de la globalización de la economía; considerado además, la participación de miembros y organizaciones de las comunidades y el respeto de las tradiciones, costumbres gastronómicas e idiosincrasia de las comunidades”.

Fuente: Construcción propia a partir de MS, 2017; Ministerio de Salud/Ministerio de Deporte y Recreación, 2011; INCAP/COMISCA/SICA, s.f; Vásquez y Oviedo, 2019.

Anexo 7. Presupuesto Componente A: Fortalecimiento de las capacidades organizativas y técnicas de las Oficinas Locales de CEN-CINAI Heredia y Flores para el abordaje del sobrepeso y la obesidad infantil

Rubro	Cantidad en colones
Gastos de Operación	
1. Salarios¹	
1.1 Jefatura de la Oficina Local de Flores	₡ 21 670,04
1.2 Jefatura de la Oficina Local de Heredia	₡ 19 448,98
1.3 Profesional en Nutrición del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Heredia	₡ 369 207,03
1.4 Profesional en Educación del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Heredia	₡ 296 756,66
1.5 Profesional en Terapia de Lenguaje del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Heredia	₡ 261 795,82
1.6 Profesional en Nutrición del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Flores	₡ 691 811,14
1.7 Profesional en Educación del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Flores	₡ 296 756,66
1.8 Profesional en Terapia de Lenguaje del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Flores	₡ 298 217,76
1.9 Profesional en Psicología (apoyo Área Técnica, Dirección Regional)	₡ 298 217,76
1.10 Profesional 2 de establecimiento	₡ 193 536,95
1.11 ASSC3 de establecimiento	₡ 80 189,38
1.12 ASSC2 de establecimiento	₡ 73 342,81
Total	₡ 2 900 951,00
2. Materiales²	
Mobiliario de oficina, otro tipo de mobiliario, PC de escritorio, portátil, fotocopiadora, materiales de oficina e impresión, <i>video beam</i> , entre otros.	₡ -
Total	₡ -
3. Otros	
3.1 Electricidad, teléfono, agua, internet ³	₡ -
3.2 Insumos para capacitaciones	₡ 50 000,00
3.3 Alimentación	₡ 640 000,00
Total	₡ 790 000,00
Total Gastos	₡ 3 540 999,85

¹El rubro de salarios es cubierto por la institución porque corresponde a la planilla habitual y las actividades serán ubicadas en la programación de las colaboradoras.

²Estos materiales forman parte del inventario de las Oficinas Locales. Los de oficina e impresión se encuentran disponibles actualmente debido a que forman parte del presupuesto ordinario de la Dirección Nacional de CEN-CINAI, por lo tanto, no van a devengar un gasto adicional para el proyecto.

³Éstos ítems están contemplados en el presupuesto ordinario de la institución, por lo tanto, no van a devengar un gasto adicional para el proyecto.

Anexo 8. Presupuesto Componente B: Desarrollo de estrategias innovadoras de educomunicación para el abordaje de los hogares.

Rubro	Cantidad en colones
Gastos de Operación	
1. Salarios¹	
1.1 Profesional en Nutrición del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Heredia	₡ 652 003,91
1.2 Profesional en Educación del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Heredia	₡ 451 586,22
1.3 Profesional en Terapia de Lenguaje del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Heredia	₡ 398 384,95
1.4 Profesional en Nutrición del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Flores	₡ 1 221 709,03
1.5 Profesional en Educación del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Flores	₡ 451 586,22
1.6 Profesional en Terapia de Lenguaje del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Flores	₡ 453 809,64
1.7 Profesional en Psicología (apoyo Área Técnica, Dirección Regional)	₡ 453 809,64
1.8 Programador	₡ 168 394,06
1.9 Profesional 2 de establecimiento	₡ 948 331,07
1.10 ASSC3 de establecimiento	₡ 483 809,23
1.11 ASSC2 de establecimiento	₡ 78 232,33
Total	₡ 5 761 656,30
2. Materiales²	
Mobiliario de oficina, otro tipo de mobiliario, PC de escritorio, portátil, fotocopiadora, materiales de oficina e impresión, video beam, entre otros.	₡ -
Total	₡ -
3. Otros	
3.1 Electricidad, teléfono, agua, internet ³	₡ -
3.2 Contratación de aplicación	₡ 31 400 000,00
3.3 Insumos para educomunicación a hogares (no digital) ⁴	₡ 7 500 000,00
3.4 Refrigerios	₡ 6 000 000,00
Total	₡ 44 900 000,00
Total Gastos	₡ 50 661 656,30

¹El rubro de salarios es cubierto por la institución porque corresponde a la planilla habitual y las actividades serán ubicadas en la programación de las colaboradoras.

²Estos materiales forman parte del inventario de las Oficinas Locales. Los de oficina e impresión se encuentran disponibles actualmente debido a que forman parte del presupuesto ordinario de la Dirección Nacional de CENCINAI, por lo tanto, no van a devengar un gasto adicional para el proyecto.

³Éstos ítems están contemplados en el presupuesto ordinario de la institución, por lo tanto, no van a devengar un gasto adicional para el proyecto.

⁴Incluye elementos de apoyo para el desarrollo de la educomunicación a los hogares, tales como consultoría sobre técnicas innovadoras, *influencers*, entre otros.

Anexo 9. Presupuesto Componente C: Abordaje comunitario territorial.

Rubro	Cantidad en colones
Gastos de Operación	
1. Salarios¹	
1.1 Profesional en Nutrición del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Heredia	¢4 619 015,63
1.2 Profesional en Educación del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Heredia	¢7 586 648,56
1.3 Profesional en Terapia de Lenguaje del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Heredia	¢6 692 867,13
1.1 Profesional en Nutrición del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Flores	¢8 654 998,93
1.2 Profesional en Educación del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Flores	¢7 586 648,56
1.3 Profesional en Terapia de Lenguaje del Equipo Interdisciplinario Oficina Local Flores	¢7 624 001,88
1.4 Profesional en Psicología (apoyo Área Técnica, Dirección Regional)	¢7 935 185,63
1.5 Profesional 2 de establecimiento	¢219.341,88
1.6 ASSC3 de establecimiento	¢90.881,29
1.7 ASSC2 de establecimiento	¢83.121,85
Total	¢53.612.968,70
2. Materiales²	
Mobiliario de oficina, otro tipo de mobiliario, PC de escritorio, portátil, fotocopiadora, materiales de oficina e impresión, <i>video beam</i> , entre otros.	¢ -
Total	¢ -
3. Otros	
3.1 Electricidad, teléfono, agua, internet ³	¢ -
3.6 Insumos para Talleres de Teoría de cambio (no digitales)	¢2 000 000,00
3.7 Alimentación	¢2 850 000,00
Total	¢4 850 000,00
Total Gastos	¢58.462.968,70

¹El rubro de salarios es cubierto por la institución porque corresponde a la planilla habitual y las actividades serán ubicadas en la programación de las colaboradoras.

²Estos materiales forman parte del inventario de las Oficinas Locales. Los de oficina e impresión se encuentran disponibles actualmente debido a que forman parte del presupuesto ordinario de la Dirección Nacional de CENCINAI, por lo tanto, no van a devengar un gasto adicional para el proyecto.

³Éstos ítems están contemplados en el presupuesto ordinario de la institución, por lo tanto, no van a devengar un gasto adicional para el proyecto.