



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**



**“CARACTERIZACIÓN DE LA INTERVENCION DEL REFRIGERIO ESCOLAR EN
EL PROGRAMA DE ESCUELA SALUDABLE A TRAVES DEL OTORGAMIENTO
DE UN BONO Y LA ADMINISTRACION PARTICIPATIVA EN CUATRO
DEPARTAMENTOS DE EL SALVADOR, PERIODO 2000-2003”**

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

PRESENTADA POR:

DRA. RUTH BENGOA DE YÁNES

ASESORA:

LICDA. MSP. HILDA CECILIA MENDEZ DE GARCIA.

SAN SALVADOR, JUNIO 2007.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTORA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Dra. María Isabel Rodríguez

DECANA FACULTAD DE MEDICINA

Dra. Ana Leticia de Amaya

COORDINADORA MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

Dra. Msp. Ena Mercedes Cordón

JURADO CALIFICADOR

Licda. Msp. Reina Araceli Padilla Mendoza

Dra. Msp. Silvia Marroquín

Dra. Msp. Ena Mercedes Cordón

DEDICATORIA

Dedicado a Dios por su infinita misericordia.

A mi madre por todo su apoyo a pesar de su partida.

A Juany por la extensión de su amor.

A mi nueva familia Pamela y Sofía.

A mis hijos César y Stefany por ser pilares importantes en mi vida.

Ruth

AGRADECIMIENTOS

A Dios:

Por darme la oportunidad de llegar hasta este día y guiarme en cada paso que he dado a lo largo de mi vida, por bendecirme y fortalecer mi corazón.

A mis amigos:

Los de ayer, hoy y los de mañana, gracias por estar siempre a mi lado, y aún más, cuando más los he necesitado.

A mis maestras:

Por haberme dado la oportunidad de conocerlas y apoyarme hasta finalizar este proceso.

RESUMEN

Título: Caracterización de la intervención del refrigerio escolar en el Programa de Escuela Saludable a través del otorgamiento de un bono y la administración participativa en cuatro departamentos de El Salvador, período 2000 al 2003.

Propósito: Documentar sistemáticamente la información recolectada que permita el fácil acceso a fin de contribuir con las instituciones en el ámbito político o técnico, para la toma de decisiones informadas.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, con enfoque cuali-cuantitativo de corte longitudinal retrospectivo en los centros educativos de los departamentos de Santa Ana, Sonsonate, La Libertad y San Salvador, fin de contar con un documento sistemático de información recolectada que permita el fácil acceso y la toma de decisiones.

Resultados: El que las modalidades de administración escolar fueron actores claves en este proceso, particularmente en la contraloría social, pues quienes recibieron el servicio son los más calificados para indicar sus beneficios o deficiencias. Además le proporcionaba al centro escolar autonomía para seleccionar su alimentación.

Conclusiones: El que las modalidades de administración escolar fueron actores claves en este proceso, particularmente en la contraloría social, pues quienes recibieron el servicio son los más calificados para indicar sus beneficios o deficiencias. Además le proporcionaba al centro escolar autonomía para seleccionar su alimentación.

Recomendaciones: La escuela cuenta con el entorno propicio para la promoción de la salud, aunque algunas son más capaces que otras para aprovechar las oportunidades que le permiten influir favorablemente en la vida de sus estudiantes y de sus familiares y comunidades todo esto acompañado de un reforzamiento del recursos humanos en este caso del maestro que ejerce una labor en la comunidad que puede ser positiva o negativa dependiendo de su aptitud para la vida. La promoción en el ámbito escolar constituye un valor agregado al ya extraordinario valor que tiene la escuela.

CONTENIDO

Capítulo	Página
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	3
III. MARCO DE REFERENCIA.....	4
IV. DISEÑO METODOLÓGICO.....	22
V. RESULTADOS.....	27
VI. DISCUSIÓN.....	43
VII. CONCLUSIONES.....	54
VIII. RECOMENDACIONES.....	56
IX. BIBLIOGRAFÍA.....	58
X. ANEXOS.....	60

I. INTRODUCCIÓN

Los programas de alimentación escolar se ubican dentro de la estrategia social de la administración gubernamental en el periodo informado, en la que tienen prioridad los problemas que afectan a la población, entre los que están: salud, educación y nutrición e identifica como grupos prioritarios a los niños y niñas que son atendidos en los centros escolares del área rural y urbano marginal en el marco del Programa Escuela Saludable.

La experiencia de realizar acciones conjuntas simultáneas dentro de los centros escolares produce resultados de manera integral lo cual coadyuva a resolver la problemática, enfocando y priorizando esfuerzos principalmente hacia los niños y niñas de parvularia, primero y segundo ciclo de educación básica.

El refrigerio escolar fue uno de los componentes del Programa Escuela Saludable no el más importante, pero si el más atractivo ya que contribuyo a la mejora del estado de salud de los escolares e incremento su asistencia al centro escolar. Dada la importancia de esta actividad, se requería que la atención a niños y niñas fuera constante, con el propósito principal de mejorar el rendimiento escolar de los educandos.

El programa que se estaba llevando a cabo a nivel nacional con la modalidad de alimento en crudo; hasta el año de 1999 dejó de contar con el apoyo financiero de los organismos internacionales a nivel nacional, debido a que la estrategia estaba programada para realizarse en forma decreciente de acuerdo al marco del convenio global de cooperación, con el propósito de que el país contemplaran recursos del presupuesto ordinario de la nación, con el objetivo de institucionalizarlo y hacerlo un programa sostenible y permanente.

En esta etapa de transición y gestión para la obtención de recurso financieros para el área de Alimentación Escolar, para el año 2000 se financiaron cinco de los departamentos con un proyecto de cooperación y cuatro con se financiaron a través de recursos que generó los intereses de la venta de ANTEL, un 20% se invirtió en desarrollar la presente estrategia de intervención con la modalidad de la entrega de bono en los departamentos de: Santa Ana, Sonsonate, La Libertad y San Salvador, la

cual persiguió satisfacer las necesidades alimentarias inmediatas de los niños y niñas beneficiados(as), del área rural pertenecientes a familias en condiciones de pobreza, mediante suministro de un refrigerio a media mañana o a media tarde con el objetivo de mejorar el desarrollo de sus actividades educativas y el fomento a la participación más activa de maestros(as) padres y comunidad en general en el manejo y la administración del fondo.

Este proceso de transferencia que se llevó a cabo para la implementación y la ejecución del bono en los cuatro departamentos antes mencionados se ejecuto en tres grandes etapas. Cada una implico el involucramiento de las diferentes instancias del Ministerio de Educación a todo nivel, los directores de los centros escolares hasta llegar a las madres y padres de las comunidades educativas beneficiadas.

El objetivo final para llevar a cabo esta estrategia fue de fortalecer los sectores sociales, buscar un desarrollo sostenido, fundamentado en criterios que toman en cuenta: la focalización y descentralización de los recursos y la sectorialidad. La mejora de programas que den un subsidio a la demanda; el fomento de la participación comunitaria; así como el desarrollo de una alternativa de refrigerio escolar para atender a los niños y niñas de más de 1,135 centros escolares del área rural y urbano marginal de los departamentos seleccionados.

Por tal motivo esta nueva experiencia produjo la necesidad de documentar la práctica, caracterizarla a fin de contar con herramientas para la toma decisiones así como para establecer una línea de base que pueda servir de punto de partida para estudios posteriores.

II. OBJETIVOS

General:

Caracterizar la intervención del refrigerio escolar en el programa de escuela saludable, a través del otorgamiento de un bono y la administración participativa en los departamentos de Santa Ana, Sonsonate, San Salvador y La Libertad, durante el periodo 2000-2003.

Específicos:

- Describir el contexto de la experiencia de la implementación del bono de Alimentación Escolar de FANTEL.
- Describir el proceso de participación Institucional y comunidad educativa en el proceso de ejecución del bono de alimentación.
- Caracterización de la experiencia con el bono FANTEL en los niveles locales.

III. MARCO DE REFERENCIA

La Promoción de la salud es un tema ampliamente conocido, difundido y en proceso lento de ponerlo en la práctica de cada día, lo cual, nos quita ventaja ya que el proceso de aprendizaje y la práctica juega un papel importante para asimilar el conocimiento. Al hablar de Promoción de la Salud, no podemos dejar de remontarnos a La Carta de Ottawa (1986) en donde se reconoce que “La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de buen estado de salud.”

“Hay una estrecha relación entre salud y aprendizaje, una notable influencia de la nutrición y el medio ambiente sobre el desarrollo mental del niño, una evidente asociación de los objetos visuales, auditivos y posturales con el rendimiento escolar y una correlación entre el nivel de salud de los educandos y los problemas de ausentismo, deserción y repitencia escolar. Es por eso que la promoción y la defensa de la salud constituye uno de los fines de la educación.”¹

La promoción de la salud es una valiosa inversión, un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo social y económico. Trata de un proceso de capacitación de la gente para ejercer mayor control y mejorarla. A través de inversiones y de acción, la promoción de la salud obra sobre los factores determinantes de la salud para ofrecernos el máximo beneficio posible para la población, hace aporte a la reducción de la inequidad en salud, garantizar el respecto de los derechos humanos y acumular el capital social. La meta final es prolongar la expectativas de salud y reducir las diferencias entre los países desarrollados y en vías de desarrollo.

¹ Carta de Ottawa, Promoción de la Salud, 21 noviembre, 1998.

En cuanto a los espacios saludables está comprobado a través de investigaciones que la promoción de la salud surte efecto, las estrategias de promoción pueden modificar los modelos de vida y las condiciones sociales, económicas y ambientales determinantes de la salud. La promoción de la salud es un enfoque práctico para alcanzar mayor equidad en salud. A través de la creación de espacios saludables en donde permitan desarrollar estas estrategias.

Al hacer referencias a las estrategias que surgieron en la carta de Ottawa en donde consideraron indispensable para el éxito para la promoción de la salud:

a) elaboración de una política pública favorable a la salud, b) la creación de espacios, ámbitos y/o propicios, c) el reforzamiento de la acción comunitaria, d) el desarrollo de las aptitudes personales y e) la reorientación de los servicios de salud.

Comprobándose que un abordaje integral de desarrollo de la salud resulta más eficaz en donde se puedan combinar las cinco estrategias.

Así como, diversos escenarios ofrecen oportunidades prácticas para la ejecución de las estrategias, entre ellos podemos mencionar países, islas, ciudades, municipios y comunidades locales, junto con todas las estructuras en donde se puedan desarrollar estrategias como: sus mercados, hogares, centros escolares, lugares de trabajos y establecimientos de asistenciales.

La participación social es indispensable para hacer sostenible el esfuerzo, y para lograr el efecto deseado, la población debe estar en el centro de la actividad de promoción de la salud y los procesos de adopción de decisiones.

El aprendizaje sobre la salud fomenta la participación. El acceso a la educación y la información es esencial para lograr una participación efectiva y la movilización de las gentes y las comunidades. Estas estrategias son elementos básicos de la promoción de la salud; sin embargo se requiere nuevas respuestas para contrarrestar las amenazas nacientes para la salud, para lo cual es necesario que se crucen los límites dentro del sector público, entre las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y entre los sectores público y privado. La cooperación es fundamental. En la práctica, esto exige la creación de nuevas alianzas estratégicas para la salud entre todos los sectores.

Los “ámbitos, espacios y/o entornos para la salud” son la base organizativa de la infraestructura necesaria para la promoción de la salud. Los nuevos desafíos que presentan la salud significan que se necesita crear nuevas y diversas redes para lograr colaboración intersectorial. A estas redes se les debe proporcionar asistencia en los ámbitos nacionales e internacionales y facilitar el intercambio de información sobre qué estrategias surte efectos en cada entorno o escenario. Es importante recopilar y documentar todas experiencias en promoción de la salud para lograr mejor el trabajo de planificación, ejecución y evaluación.

La escuela cuenta con el entorno propicio para la promoción de la salud, aunque algunas son más capaces que otras para aprovechar las oportunidades que le permiten influir favorablemente en la vida de sus estudiantes y de sus familiares y comunidades. Una escuela promotora de la salud es aquella que se abre a la participación y a la colaboración de funcionarios, docentes, personal de salud, padres y estudiantes, líderes comunitarios y también a la participación del sector privado. La promoción en el ámbito escolar constituye un valor agregado al ya extraordinario valor que tiene la escuela.

Escuela Saludable es considerada como un centro de enseñanza, aprendizaje, convivencia y crecimiento, donde se imparten valores vitales y fundamentales. Como tal, es el lugar ideal para la aplicación de programas de promoción de salud. En las edades pre-escolar y escolar, niños, niñas y adolescentes adquieren las bases de sus conocimientos y comportamientos, y su sentido de responsabilidad y la capacidad de observar, pensar y actuar.

Las escuelas son viveros fértiles, de población cautiva de interés para enseñar y fomentar cambios de aptitud. Históricamente, para la conformación y desarrollo de las escuelas se ha prestado atención al diseño, a la construcción y al mantenimiento de la estructura física, dando énfasis a los aspectos curriculares tradicionales como la enseñanza de la matemática, lenguaje e historia. Escuela Saludable pretende poder abordar con un enfoque mas integral y ver la escuela desde una óptica diferente, como una red de elementos interdependientes, donde además de tener una planta física de la escuela y la enseñanza tradicional, también sea considerados el

ambiente psicosocial y el aprendizaje de contenidos para el desarrollo de actitudes y prácticas saludables. La promoción de la salud en el centro escolar forma parte de esta visión integral de la escuela y del ser humano, donde el escolar es visto dentro de su entorno familiar, comunitario y social.

Todas las escuelas son de cierta manera promotora de la salud, aunque algunas son más capaces que otras para aprovechar oportunidades que permitan influir favorablemente en la vida de los estudiantes de sus familias y comunidades. Una escuela promotora es aquella que se abre a la participación y a la colaboración de docentes, padres y madres, personal de salud, estudiantes, líderes comunitarios entre otros. La promoción de la salud en el ámbito escolar constituye un “valor agregado” al ya extraordinario valor que tiene la escuela.

La iniciativa Regional de Escuelas Promotoras de la Salud, centrada en tres componentes principales: educación para la salud con enfoque integral, creación y mantenimiento de entornos saludable, provisión de servicios de salud y alimentación sana. Este gran ejercicio de incorporar no solo aspectos de la enseñanza cotidiana, sino una mayor participación de los docentes y padres de familia.

Para el año 1995 el país realizó un esfuerzo a través de un Proyecto Piloto para desarrollar la estrategia de ESCUELA SALUDABLE dirigido a centros escolares del área rural, pretendiendo interrelacionar cinco grandes líneas de acción:

- 1) Investigación
- 2) Mejoramiento de las condiciones de salud
- 3) Mejoramiento de la calidad de los servicios educativos en las áreas de pedagogía y personal social
- 4) Infraestructura física y provisión de servicios
- 5) Alimentación escolar.

Esta ultima una de las líneas de acción más atractivas, ya que conlleva a generar que los niños y niñas asistan a la escuela y que permanezcan dentro; promover una

mayor coordinación interinstitucional y local así como la participación de la comunidad educativa en general.²

Como eje central del programa fue los preescolares y escolares de primero y segundo ciclo, por lo que se ejecutó acciones simplificadas, integra y muy bien coordinadas, con el objetivo de ofrecerles mejores servicios a esta población.

En donde la acción conjunta de actividades simultaneas llevó a organizar un modelo para fortalecer la ejecución del Programa en Pro de la Salud en las Escuelas Saludables; el cual consideró ciertos principios básicos que permitieron su funcionalidad dentro del contexto de modernización y descentralización del estado los cuales fueron: a) integralidad, b) gradualidad, c) racionalidad en el uso de los recursos, d) participación ciudadana, y e) coordinación Interinstitucional.

La Coordinación Interinstitucional fue un proceso de integración de actividades de departamentos independientes a efectos de perseguir las metas de la organización con eficacia. Sin coordinación, la gente perdería de vista sus papeles dentro de la organización y enfrentaría la tentación de perseguir los intereses de su departamento, a expensas de las metas de la organización.

El grado de coordinación dependerá de la naturaleza de las tareas realizadas y del grado de interdependencia que existe entre las personas de las diversas unidades que las realizan. Cuando estas tareas requieren que exista comunicación entre unidades, o se pueden beneficiar con ella, entonces es recomendable un mayor grado de coordinación. Cuando el intercambio de información es menos importante, el trabajo se puede efectuar con mayor eficiencia con menos interacción entre unidades. Un grado importante de coordinación con toda probabilidad beneficiará un trabajo que no es rutinario ni pronosticable, un trabajo en el cual los factores del ambiente están cambiando y existe mucha interdependencia. Además, las organizaciones que establecen objetivos altos para sus resultados, requieren un mayor nivel de coordinación.

² Sistematización, Escuela Saludable, Atención Integral para escolares del área rural. MINED, mayo 2000.

Mejorar la salud de la población es una meta clave del sector sanitario. Se considera que la salud en general posee dimensiones físicas, emocionales, sociales, económicas y espirituales, y sirve de base para el bienestar y la calidad de vida. Es un elemento esencial para la vida diaria codiciado por todos. Al mismo tiempo, una población sana contribuye en gran medida a una economía vibrante.

Los factores claves que determinan la salud de la población incluyen los ingresos, la posición social, la educación, las redes de apoyo social, el empleo y las condiciones de trabajo, las características físicas y sociales de los entornos en que viven (familia, escuela, vecindario, lugar de trabajo), prácticas de salud personal y aptitudes para enfrentar problemas, las características biológicas y la dotación genética, además de los servicios de salud.

La capacidad de influir en la mayoría de estos factores determinantes de la salud no reside en el sector de la salud, y de hecho no pertenece a ningún sector en particular; razón por la cual el desarrollo de la acción intersectorial se ha incluido como una función esencial de salud pública.

Las instituciones de educación y adiestramiento juegan por ende un papel fundamental y difícil para apoyar el desarrollo de una acción intersectorial dentro de su propio contexto. Existe un mayor énfasis en los diversos sectores sobre temas y conceptos que están estrechamente vinculados con la salud de la población: la cohesión social, la sostenibilidad socioeconómica, la calidad de vida, la sociedad cívica y la participación de la ciudadanía. Aunque el idioma y los paradigmas de las políticas pueden diferir de los del sector sanitario, estos temas proporcionan un punto de acceso al sector para empezar a armonizar las finalidades y buscar socios.

Existen posibles beneficios de considerable importancia si se reaviva el interés en la acción intersectorial, como son una mejor capacidad para acometer y resolver de una nueva manera los complejos problemas sociales y de salud que han eludido a los sectores individuales en el pasado; mancomunando recursos, conocimientos y pericias que permitan a los socios abordar los problemas con más eficacia reduciendo la duplicación de esfuerzos.

El término acción intersectorial para la salud se utiliza para transmitir la noción de la acción de muchos sectores con el fin de mejorar la salud de la población mediante acciones relacionadas con sus factores determinantes generales. La acción intersectorial incluye la unión de esfuerzos, conocimientos y medios para comprender y resolver temas complejos cuyas soluciones no dependen de la capacidad y la responsabilidad de un solo sector.³

Algunos de los principales componentes de la acción intersectorial en la salud son un "resultado previsto" es la fuerza impulsora de la acción intersectorial en salud. Su meta más importante podría ser lograr que las personas sean sanas y vivan en comunidades sanas en un mundo sano. Los resultados intermedios podrían ser la adopción de políticas, estrategias y programas orientados a incidir en los factores determinantes de la salud. También podría ser la elaboración de programas de investigación o las prácticas financieras y de planificación que apuntan a resultados similares.

La acción intersectorial se ejecuta por medio de innumerables actividades, incluidos la promoción de la causa, la legislación, los proyectos comunitarios, la acción en políticas y programas, y el intercambio de la pericia e información. Incluye a actores de otros sectores; tales como salud, justicia, educación, servicios sociales, finanzas, agricultura, medio ambiente, etc.

Dentro de los sectores hay distintas categorías de organizaciones y socios. Las categorías principales son en general el sector público, el privado y el de voluntarios. Dentro de cada uno de ellos es posible que haya socios en diferentes niveles. Según el contexto y la naturaleza de la acción intersectorial, los niveles pueden definirse como: geográficos (local-comunidad, regional, provincial, nacional, internacional); gubernamentales (municipal, provincial-territorial, federal) y niveles dentro de las organizaciones (nivel superior de decisión, nivel de prestación de servicios). La función de los socios podría ser diferente dependiendo el nivel en que operan. Se

³ Atención Primaria de Salud, principios y métodos. Alex Kroeger y Ronaldo Luna, compiladores, 2º edición. 1992.

espera que en los niveles superiores se concentren en la planificación estratégica, la formulación de políticas, la regulación y las finanzas. Y en los inferiores que participen en la producción y provisión de bienes y servicios.

La acción intersectorial es sobre todo el establecimiento y el mantenimiento de relaciones las cuales podría tomar diversas formas: iniciativas de tipo cooperativo, alianzas, coaliciones o asociaciones, etc. Existen varios modelos para establecer coaliciones eficaces. Independientemente del modelo, los factores claves parecen ser el desarrollo de consenso y confianza, al igual que acceso a información práctica para guiar las decisiones durante la planificación, y herramientas para ayudar a los socios a evaluar los factores que contribuyen a la eficacia una vez que se establece la relación.

Estas relaciones tienen dimensión horizontal y vertical. La horizontal vincula diferentes sectores a un nivel determinado (por ejemplo, socios en los sectores de salud, educación y justicia a nivel de la comunidad). Conjuga los diversos conocimientos y medios para comprender y resolver problemas complejos cuyas soluciones escapan a la capacidad y responsabilidad de un solo sector. Puede ayudar a superar la realidad de que, aunque la salud de la población se ve influida e interesa a los socios dentro y fuera del gobierno en casi todos los sectores, se tiende a formular políticas y acciones dentro de sectores o subsistemas particulares. La acción intersectorial ofrece un mecanismo para identificar y actuar cuando hay intereses conjuntos de una manera que es ventajosa para todos los socios.

La dimensión vertical vincula diferentes niveles dentro de cada sector (por ejemplo, socios locales, provinciales y del gobierno dentro del sector sanitario). La armonización de la finalidad, la actividad y el apoyo vincula diferentes niveles dentro de un sector. Por ejemplo, los niveles municipal, provincial y federal del gobierno. Los vínculos verticales entre el nivel local y el central refuerzan los puntos fuertes de ambos. De especial importancia es la vinculación vertical que ayuda a garantizar que la acción en los niveles más centrales posibilite y refuerce la acción a nivel de la

comunidad. La acción central puede permitir, estimular y eliminar las barreras que se oponen al cambio local y ofrecer un ambiente político y operativo de mayor apoyo para la acción de la comunidad. De la misma forma, las iniciativas de la comunidad pueden indicar y estimular acciones a nivel central. Los proyectos locales que han tenido éxito pueden impulsar la acción a niveles superiores, proporcionando apoyo político más decidido a las políticas y las acciones generales que mejoran la salud de la población.

La experiencia y las pruebas indican que la acción intersectorial es más exitosa cuando incluye vinculación y colaboración tanto horizontal como vertical. Ello maximiza la probabilidad de reforzar los efectos sinérgicos. La colaboración horizontal a un nivel determinado, por ejemplo, el de la comunidad, se fortalecerá enormemente si además pueden establecerse enlaces con acción a otros niveles.

El punto de acceso a una iniciativa determinada puede ubicarse en cualquier lugar. La dificultad estriba entonces en vincularlo horizontalmente a otros sectores y verticalmente a otros niveles apropiados. De lograrse, la iniciativa tendrá apoyo de todos los flancos. En las iniciativas que rinden frutos, la vinculación suele realizarse progresivamente, con un grupo pequeño que inicia un proceso y luego trabaja horizontal y verticalmente para difundir la idea y ampliar las alianzas.

Una exitosa acción intersectorial mejora enormemente por medio de un enlace directo con el nivel político, ya sea mediante la participación de los políticos en la iniciativa, por ejemplo, afiliación en un comité directivo, o un enlace claro con el nivel político supervisado por los funcionarios administrativos principales. Ello reconoce la naturaleza política de la mayoría de los temas que son objeto de la acción intersectorial, además de advertir la importancia del compromiso político al motivar la participación de los socios y ayudar a garantizar acceso al apoyo necesario para iniciar y mantener la iniciativa.

De especial importancia es un ambiente de políticas que permite y refuerza la acción a nivel de la comunidad. Estas políticas deben permitir iniciativas que surjan de las

comunidades. Deben proporcionar apoyo financiero y técnico para su formación y ejecución. Es posible que sea necesaria una mayor tolerancia con las normas y procedimientos administrativos y presupuestarios en vigor, al igual que el estilo de gerencia, con el fin de facilitar la experimentación, la innovación y la formación de redes a nivel de la comunidad

La experiencia indica que la acción intersectorial rinde más frutos cuando sus características responden a un proceso de inclusión, adaptación y armonía. Es importante incluir a todos los actores claves necesarios - horizontal y verticalmente para permitir y facilitar los resultados deseados. La participación de los actores claves y los socios potenciales desde el comienzo del proceso es fundamental para el éxito de toda iniciativa intersectorial. Deben tomarse en cuenta los socios no sólo de otros sectores, sino también de otras partes y en otros niveles del sector propio.

Debe encontrarse la forma de maximizar las ventajas generales que pueden obtener los distintos actores y promover la coparticipación de las ventajas y la influencia. La acción intersectorial debe percibirse como una situación que beneficia a todos los participantes. La finalidad podría ser suficientemente ambiciosa y expansiva para que cada socio pudiera ver de qué forma la participación contribuiría a lograr su propio mandato. La acción podría enmarcarse para que los actores de diversos sectores puedan apreciar claramente los beneficios potenciales de la participación.

No es necesario ni apropiado que un sector determinado lleve la delantera. Los socios del sector de la salud podrían desempeñar diversas funciones. Pueden liderar, pero una función más apropiada en algunos casos puede ser facilitar, mediar, coordinar o integrar. El liderazgo en las iniciativas intersectoriales de acción tiene más que ver con la orientación y la influencia que con el control. También debe compartirse la responsabilidad para lograr los objetivos comunes, además del reconocimiento y las recompensas por el éxito.

La toma de decisiones en las coaliciones que funcionan con éxito es por lo general armónica o consensual. La “cultura” de trabajar en equipo y los métodos operativos deben reconocer tales características. Al mismo tiempo, los miembros necesitan aptitudes y mecanismos de resolución de conflictos para tratar los temas contenciosos. En estos casos, pueden necesitarse mecanismos de decisión más formales.

El tema comunitario sigue tomando un lugar importante los espacios de reflexión teóricos y prácticas interventivas que se ocurren en los ámbitos nacional e internacional, entre otras razones porque la realidad, siempre mucho más cambiante que la teoría, sigue demostrando que los procesos de globalización dejan ver la necesidad de una interrelación más dinámica entre lo global, lo nacional, lo regional y lo comunitario, a tal extremo que el propio concepto de lo local ha entrado en la actualidad en un proceso de redefinición conceptual. Desde estas perspectivas, en el plano de lo local y dentro del nuevo paradigma al que se aspira, el hombre se reconoce como un recurso estratégico de desarrollo y la comunidad es asumida como un territorio/ organización/ inteligente. Esta tesis, que constituye el reto mayor para los promotores, animadores o gestores del desarrollo comunitario no se enfrenta por generación espontánea, es preciso replantearse las estrategias y políticas que se diseñan este campo y sustentar el nuevo enfoque táctico - estratégico en la creatividad, la innovación e iniciativas que faciliten la consolidación de un nuevo modelo de desarrollo.

Cualquier aproximación al concepto de comunidad debe implicar en primera instancia una reflexión sobre la noción de desarrollo en tanto la existencia de uno presupone la presencia del otro y viceversa. Una mirada a la evolución histórica de ambos conceptos evidencia que en oportunidades los enfoques en torno al desarrollo constituyen obstáculos que limitan el avance de la comunidad que pulsa por alcanzar niveles superiores de organización y en ocasiones la comunidad, queriendo preservar la tradición obstaculiza la modernización y el cambio, aspecto que se convierte en un freno al propio desarrollo. En un principio este debate se planteó en

los términos de la oposición entre una comunidad que quería preservar su identidad, su patrimonio y un desarrollo que pretendía representar el cambio y la modernización, sin embargo los análisis realizados demostraron que el problema era más complejo y que los fracasos en este campo se debían, entre otras razones, a que no siempre se consideraban en su justa medida otros componentes esenciales del desarrollo como el social y cultural.

A partir de estas consideraciones diferentes analistas afirman que el concepto de desarrollo, en los últimos cincuenta años, se ha movido desde una concepción eminentemente economicista (lineal) hacia una humana, pasando por la dimensión cultural. Este enfoque, por su importancia requiere un análisis que permita evaluar las etapas esenciales.

El modelo de desarrollo comunitario es una miscelánea de diferentes modelos los cuales pueden variar de acuerdo al grado en que la comunidad pueda tomar o no parte, de las decisiones que le afecten. Entre los modelos mencionaremos:

a) Basado en la compasión se desarrolla a través de donaciones de organizaciones, empresas o personas filantrópicas que realizan intervenciones de desarrollo comunitario. Generalmente las pueden deducirlas de sus impuestos. Este tipo de intervenciones fomentan el paternalismo, y un tipo de relación de dominación entre la comunidad y el donante.

La comunidad al observar cambios inmediatos admiten muy positivamente las intervenciones ya que no les genera ningún tipo de esfuerzo o trabajo remunerado por recibir los beneficios de la intervención. Esto es aceptable como forma paliativa ante desastres naturales o situaciones de emergencia naturales. Pero muy poco aceptado como un modelo de desarrollo de la comunidad. A nivel de América Latina ha sido de mucho análisis el concepto de asistencialismo, por lo que algunos países

han adoptado el uso de otras formas de llamar las intervenciones como por ejemplo: protagonismo, sujeto social y anti asistencialismo.⁴

Quizá lo mejor sea partir del concepto “asistencialismo”. Se trata de un vocablo derivado de la palabra “asistencia”, que equivale a ‘ayuda’ o ‘auxilio’, y cuyo significado originario, en latín, ‘estar cerca de’. Recientemente surgió la acuciante necesidad, sobre todo en los países de Latinoamérica, de acuñar un término nuevo que hiciera referencia al marco teórico de los servicios de asistencia. Así nació el concepto “asistencialismo”. Para la mayoría de las organizaciones y de sus empleados, la ayuda directa sólo crea dependencia y contribuye a que las personas se estanquen.⁵

Las agencias norteamericanas y europeas que ofrecen servicios de asistencia social han nacido del Estado de Bienestar, instaurado en estos países después de la Segunda Guerra Mundial, y, en ocasiones, se las ha vinculado a la Iglesia. En cambio, en Latinoamérica, estas organizaciones de ayuda humanitaria han bebido su doctrina de la revolución.

En algunos proyectos desarrollados en América Latina, se intenta que los niños sean sujetos políticos, que reivindiquen sus derechos humanos o que ocupen un cargo político de ámbito local. En otros casos, los niños se vuelven sujetos de deseo, que aprenden a buscar refugio en nuevos placeres: el placer de la música en lugar del placer de las drogas, la sensación de libertad que proporciona la danza en lugar de la libertad que se siente en las calles. Hay otros esfuerzos que realizan para “enseñar el deseo” los cuales han surtido un efecto extraordinario. A veces, los niños de la calle se convierten en profesores, o aprenden a ser educadores en salud, o forman a las muchachas para que eduquen a sus compañeras en materia de educación sexual de joven a joven.

⁴ Arce León, Priscilla, Claramunt Garro. Educación para la salud como tema transversal en el sistema educativo costarricense: guía para docentes y personal de salud. San José, Costa Rica. Ministerio de Educación, 2009.

⁵ Declaración de Yakarta, Sobre la Promoción de Salud en el Siglo XXI.

Otros niños se hacen sujetos económicos, y poniéndose a cargo de una revista o administrando una empresa de provisión de alimentos. De hecho, sujeto y objeto, al igual que existencia y esencia, son conceptos que seguramente han quedado arrinconados después de aquellas clases de filosofía en el instituto. Pero, en Latinoamérica, estas ideas son la clave, para quienes, en definitiva, se esfuerzan por proporcionarles las herramientas necesarias para que se conviertan en los protagonistas de sus propias vidas.

Otro punto que hay que analizar es el clientelismo político es uno de los problemas del asistencialismo, pero no el único. Sea clientelista o universal, el asistencialismo perpetúa la dependencia mental y atrofia la capacidad de los asistidos para convertirse en ciudadanos responsables de su futuro. La solución pasa por limitar el asistencialismo a programas de emergencia que acoten sus incentivos perversos y orientar la política social a “enseñar a pescar, en lugar de regalar pescado”. La educación de calidad y la inversión que crea empleo son el único camino para disminuir la pobreza.

El asistencialismo universal es una pésima manera de evitar el clientelismo político, pues genera sus propias consecuencias perversas. El asistencialismo universal es administrativamente costoso (particularmente cuando el Estado ha probado su incapacidad para administrar eficientemente). Es injusto, pues el beneficio incluye innecesariamente a familias de altos ingresos y financia esas erogaciones con impuestos que recaen aparentemente sobre los ricos, pero que en definitiva inciden sobre los más pobres. Es perverso, pues destruye la cultura del esfuerzo y la responsabilidad personal. Es ineficiente, pues obliga a una presión impositiva que atenta contra la productividad y el crecimiento. ⁶

Ante todo la política social permanente tiene que estar orientada a igualar oportunidades, a “enseñar a pescar, en lugar de regalar pescado” esto es particularmente claro cuando se trata de personas en edad de trabajar, para quienes los subsidios crónicos al desempleo son destructivos de una cultura del trabajo. Si

⁶ Temas de Salud para el educador, San José Costa Rica, 1993.

queremos subsidiar, subsidiemos la capacitación laboral y el empleo, pero no el desempleo. Las políticas asistenciales permanentes se justifican solamente en aquellas poblaciones vulnerables (ancianos y niños) y siempre que no tengan una familia en condiciones de darles una asistencia mínima. En el caso de los niños tiene que ser además un instrumento que asegure la asistencia y el esfuerzo escolar.

b) Otro enfoque de hacer mención son aquellos que pretende satisfacer las necesidades materiales a través de proyectos productivos o sociales basados esencialmente en aumentar el ingreso individual o colectivo de la población, para darles mayores oportunidades de acceso a bienes y servicios.

Según este modelo los problemas del desarrollo están en los individuos y no en la estructura socio-económica y política, por tanto hay que adaptar al individuo al medio, aportándole herramientas metodológicas.

Con este enfoque se puede crear capacidades en la población como un medio para el crecimiento económico y no como un fin en sí a través de que la comunidad son incluidos por expertos en un proceso de capacitación en relación a tecnologías que a veces resulta apropiada y otras no así como técnicas de desarrollo comunitario. La comunidad debe adiestrarse, las personas deben de cambiar sus valores, creencias y tradiciones ya que son vistos como un obstáculo para el desarrollo y debe de aprender patrones modernos. El enfoque de educación en salud es domesticante, no transformador.

Las variantes de este modelo van desde los asistenciales hasta otros considerados participativos, en donde la comunidad se restringen a aceptar los bienes y servicios que la instituciones ofrecen, hasta las colaboración de tareas de baja complejidad, planificadas por la institución rectora o el aporte económico a la intervención. La autoayuda y la ayuda mutua disminuyen los costos de operación del ejecutor en la comunidad y aumenta la cobertura de los servicios ofertados, pero no existe un proceso de concientización o de reflexión de la comunidad.

La sostenibilidad se valora en términos económicos exclusivamente la proporción de fondos aportados por la comunidad, la capacidad de la comunidad para ejecutar los

proyectos sin ayuda externa. Se considera que un proyecto auto sostenible es aquel que después de una inversión inicial de fondos externos, y una intervención de duración limitada, pueda llegar a ser autosuficiente desde el punto de vista financiero. Este modelo no garantiza la equidad del ingreso en el caso de los proyectos productivos, ni el acceso a servicios en el caso de los proyectos sociales, tampoco garantiza que un crecimiento económico conlleve a una mayor inversión en el campo social. El supuesto es que las necesidades sociales se pueden satisfacer de forma individual si el ingreso aumenta.

c) Un modelo basado en el desarrollo de las personas de la comunidad, en el cual el eje central son las personas, en este caso el proceso de desarrollo busca como resultado ampliar las oportunidades de la población, ya sea para lograr el crecimiento económico o para la movilización social.

El desarrollo está enfocado en el colectivo y en el individuo. Fomenta la solidaridad y reciprocidad en la comunidad, en el individualismo. Construir comunidades es el proceso de acercar actores sociales, de construir redes y fortalecer el tejido social de la comunidad.

Las organizaciones forman redes informales o formales, para aunar esfuerzos, compartir recursos e información. Estas redes parten de una visión compartida y principios comunes. El objetivo final es la formación de movimientos populares que avanzan hacia el alcance de la justicia social y la equidad, en donde se priorice a los más necesitados e integra a los excluidos.⁷

La comunidad es vista como sujeto social y no como objeto de intervención. La participación de la comunidad se expresa en la democratización del poder y la auto-determinación. La educación en salud parte del análisis de la realidad concreta desde una perspectiva crítica, imparcial. Su propósito es la concientización para la acción social, por tanto, es emancipadora, domesticante.

Las variables socio-culturales son incorporadas en el trabajo comunitario, el sistema de valores y creencias es respetado. Cuando uno de estos es considerado negativo

⁷ Revista de OMS Salud Mundial. Escuelas Promotoras de la Salud 49º año, N°4, julio-agosto 1996.

producto de la reflexión comunitaria, es la misma comunidad quien lo sustituye por otro valor positivo.

La sostenibilidad además de económica, se valora en relación:

- Existencia de recursos autóctonos capacitados para continuar con las acciones, o conducir de forma participativa en desarrollo de la comunidad.
- Participación de la comunidad para la autogestión, está tiene el poder y la capacidad (formas organizativas, liderazgo democrático, movilización de recursos) de buscar opciones, tanto dentro de la comunidad, con la población, como fuera de ella, con la integración de otros actores sociales al desarrollo.
- La existencia de servicios alternativos en la comunidad, que rompan con la dependencia externa hacia el medio externo, ej. La incorporación de la medicina tradicional.
- La incorporación del enfoque de desarrollo al sistema de valores en la comunidad, mediante un proceso de concientización y reflexión crítica.
- Condiciones del contexto (político, social y económico) favorecen la sostenibilidad del nivel de vida alcanzado por la población. El estado tiene una gran responsabilidad para garantizar la equidad y la justicia social.

La participación comunitaria es el proceso mediante el cual la comunidad toma parte en las decisiones que le afectan y asume de forma consciente, acciones en función de las necesidades identificadas por ella misma y constituye un medio para relacionar a las comunidades con el estado y otras instituciones, con el fin de negociar intereses en igualdad de condiciones y relativa autonomía, aunando esfuerzos para la satisfacción de las necesidades de la población, pero no debe ser entendida como un traslado de responsabilidades del Estado a las Comunidades.

Se participa por influjo de un líder carismático, por convencionalismo social, por imposición derivada de un sistema político, por estilo gerencial de "involucramiento" del personal, por imitación, por contagio de masas.

Como proceso histórico-social, la participación es un fenómeno indispensable para la vida; sin el concurso de las cualidades de muchos individuos la supervivencia habría sido imposible. Puede decirse que la participación surge de la experiencia misma del individuo acerca de sus propios límites, y de la necesaria complementariedad de la acción de otro; adquiere sentido entonces la participación como la necesidad radical del individuo y como intervención de impacto variable sobre los demás.

La participación se hace evidente en comportamientos observables de los diversos actores que integran una comunidad. Adquiriendo un carácter más complejo por la dimensión pública de las instituciones y porque la actividad incorpora no anula la responsabilidad personal, ni pierde con ella el efecto de las acciones de nivel individual. Por el contrario, la acción individual se ve dotada de un potencial mayor, el que le imprime el fenómeno de unión, la socialización y legitimación pública. La participación, entonces se vuelve cultura, política y estrategia.

Además se puede explicar como un acto voluntario derivado de la facultad de las personas para comprometerse libremente con una ideología, con un estilo de vida, con un patrón de valores, en fin, con el diseño del futuro que está a su alcance. Este es el sentido plenamente humano de la participación, los mecanismos de convivencia y respuesta organizada, resultan estrategias importantes a considerar en la cruzada por la participación. Su descubrimiento abrió un campo insospechado para la explicación de muchos fenómenos sociales, y su estudio en relación con la promoción de la salud promete una mejor fundamentación de las intervenciones organizadas.

Estos mecanismos significan experiencias de responsabilidad solidaria en razón de las energías de apoyo que logran concentrar. La participación social en el campo de la salud sigue siendo uno de los retos más importantes para alcanzar las metas marcadas de equidad, acceso universal a los servicios y democratización de los procesos decisorios.

La participación está relacionada con múltiples factores: la selección de actores sociales relevantes, la instrumentación de procesos de co-gestión, la construcción de actores protagónicos, la búsqueda de escenarios que potencialicen la acción social, el intercambio de beneficios, sobre todo el tipo material o económico; la propuesta de objetivos atractivos, la planeación ordenada y racional de apoyos para el bienestar, y a nivel estructural, la mayor o menor intervención del Estado, la acción espontánea de la gente.

Muchas veces la participación comunitaria es considerada sólo un medio para alcanzar las metas institucionales y disminuir los costos de la intervención por medio de mano de obra gratuita, pero sin participación en la toma de decisiones. Esto es una clara manipulación de la participación de la comunidad. Autosuficiencia no es igual autogestión, esta última se refiere al máximo nivel de participación y tiene que ver con las relaciones de poder. Este término muy frecuentemente es entendido como la capacidad de la comunidad para costear su propio desarrollo, un ideal inalcanzable en las condiciones de pobreza de nuestros países. El estado tiene una responsabilidad en el desarrollo, que no puede delegar. La carta Panamericana sobre la Salud y el Medio Ambiente, leída en la Conferencia Panamericana sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Humano Sostenible en que participaron los ministerios de salud, ambiente y finanzas de países de América, así como organismos no gubernamentales exponen: Frente a las condiciones y tendencias que amenaza extender la miseria humana y la inequidad, el tomar acciones urgentes y continuas para promover la salud y proteger el ambiente a través del desarrollo sostenible es nuestra responsabilidad de todos nosotros.⁸

⁸ Escuelas Promotoras de la salud. La Experiencia Centroamericana. Washington DC, 2002. OPS/OMS/ INCAP.

IV. DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO:

El estudio de caracterización presentado, expone la intervención de la estrategia de la modalidad de la entrega de un bono en efectivo por niño(a) matriculado en el centro escolar en el marco de ejecución del programa de Alimentación Escolar, que se proporciona en la primera hora de la mañana en el turno matutino y a primera hora de la tarde en el vespertino. El refrigerio escolar es entregado a los alumnos (as) desde parvularia, primero y segundo ciclo de educación básica a los centros escolares de los departamentos seleccionados para la ejecución de la modalidad.

UNIDAD DE ANALISIS:

La observación de la modalidad de entrega del bono a Centros Escolares en cuatro departamentos.

DEFINICIÓN DEL AREA:

Dentro de esta investigación se atendieron 1,149 Centros Escolares del Programa Escuela Saludable ubicados preponderantemente en el área rural y urbano marginal de 66 municipios ubicados en los departamentos de Santa Ana, y Sonsonate en la zona occidental; así como los departamentos de La Libertad en la zona Paracentral y San Salvador en la Central, representando un 25% del total de municipios.

DESCRIPTORES ANALIZADOS:

DESCRPTORES	SUB-DESCRPTORES
1. Documentar la experiencia	<ul style="list-style-type: none">- Departamentos atendidos por región y municipio- Progreso de cobertura por fuente de financiamiento.- Progreso de población y días de consumo.- Convenios y Actas de ejecución.
2.Participación Interinstitucional	<ul style="list-style-type: none">- Actores Institucionales- Tránsferencias de fondos realizadas por año- Porcentaje de fondos ejecutados por año.
3. Caracterización de la Experiencia	<ul style="list-style-type: none">- Participación de la comunidad educativa- Administraciones locales- Capacitación del personal local- Organización para la entrega del refrigerio en el nivel local.- Percepción de la comunidad- Costo de la intervención- Participación de madres y padres.

PROCEDIMIENTOS:

RECOLECCION Y REVISION DE FUENTES DE DATOS.

El proceso de recolección de la información que sustenta este estudio básicamente se obtuvo mediante la compilación, el ordenamiento, la revisión y análisis de documentos de respaldo, que para fines prácticos se ordenaron de acuerdo a sus orígenes y utilidad, clasificándose en tres grupos:

- **Grupo 1 Documentos que respaldaron la creación del fondo**, fueron considerados todos aquellos documentos legales que sustentaron los procesos de creación del fondo: diario oficial, decreto legislativo de creación, ley y reglamento del fondo, conformación y nombramiento del Comité Consultivo para el área de alimentación escolar, el plan de trabajo y la política de inversión recolectados a través de fuentes secundarias.
- **Grupo 2 Documentos que definieron el proceso de Ejecución**, en donde se tomaron en cuenta todos aquellos documentos que respaldaron las actividades y tomas de decisiones en el proceso de ejecución: Actas de cada una de las reuniones de trabajo con sus acuerdos, Informes semestrales y anuales de la ejecución a nivel central y Departamental así como seguimientos de campo dirigidos y jornadas de trabajo con los directores departamentales de educación, encargados de los departamentos administrativos financieros de los niveles locales y centrales. Archivos recurrentes como fuentes primarias.
- **Grupo 3 Consulta Departamentales y Revisión del consolidado del seguimiento y monitoreo**, este proceso se realizó en dos momentos el primero a través de las consultas con los Directores Departamentales en Jornadas de trabajo utilizando hojas multigrafiadas las dificultades encontradas en los procesos de ejecución de la transferencia y liquidaciones, en donde se fueron identificando y plantearon posibles estrategias de solución, las cuales fueron alimentadas por el análisis grupal como fuente primaria de información.

Posteriormente se revisaron los consolidados de las dos visitas de campo que fueron realizadas y sistematizadas en una base de datos en formato DBF el cual capto toda la información realizada al 100% de centros escolares por una empresa externa.

Toda la información fue recolectar por medio de una boleta que se llenó a través de 3 fuentes de información: observación directa, entrevista a Director/a y revisión de la documentación de cada centro educativo, así mismo se proporcionó asistencia técnica en aquellos aspectos del programa que presentaran alguna debilidad al momento de la visita.

El instrumento de recolección contemplaba los siguientes apartados Identificación del centro escolar, descripción de beneficiarios, participación de la comunidad educativa, servicios básicos, servicios de salud, hábitos higiénicos, refrigerio escolar, administración de los productos alimenticios, administración de la modalidad alimento en crudo, administración de la modalidad del bono para el refrigerio escolar.

Con base a las tres fuentes de información examinadas permitieron el ordenamiento de los descriptores y la identificación de los sub-descriptores; así como la utilización de los métodos y los instrumentos utilizados para realizar una mejor interpretación y análisis de los datos.

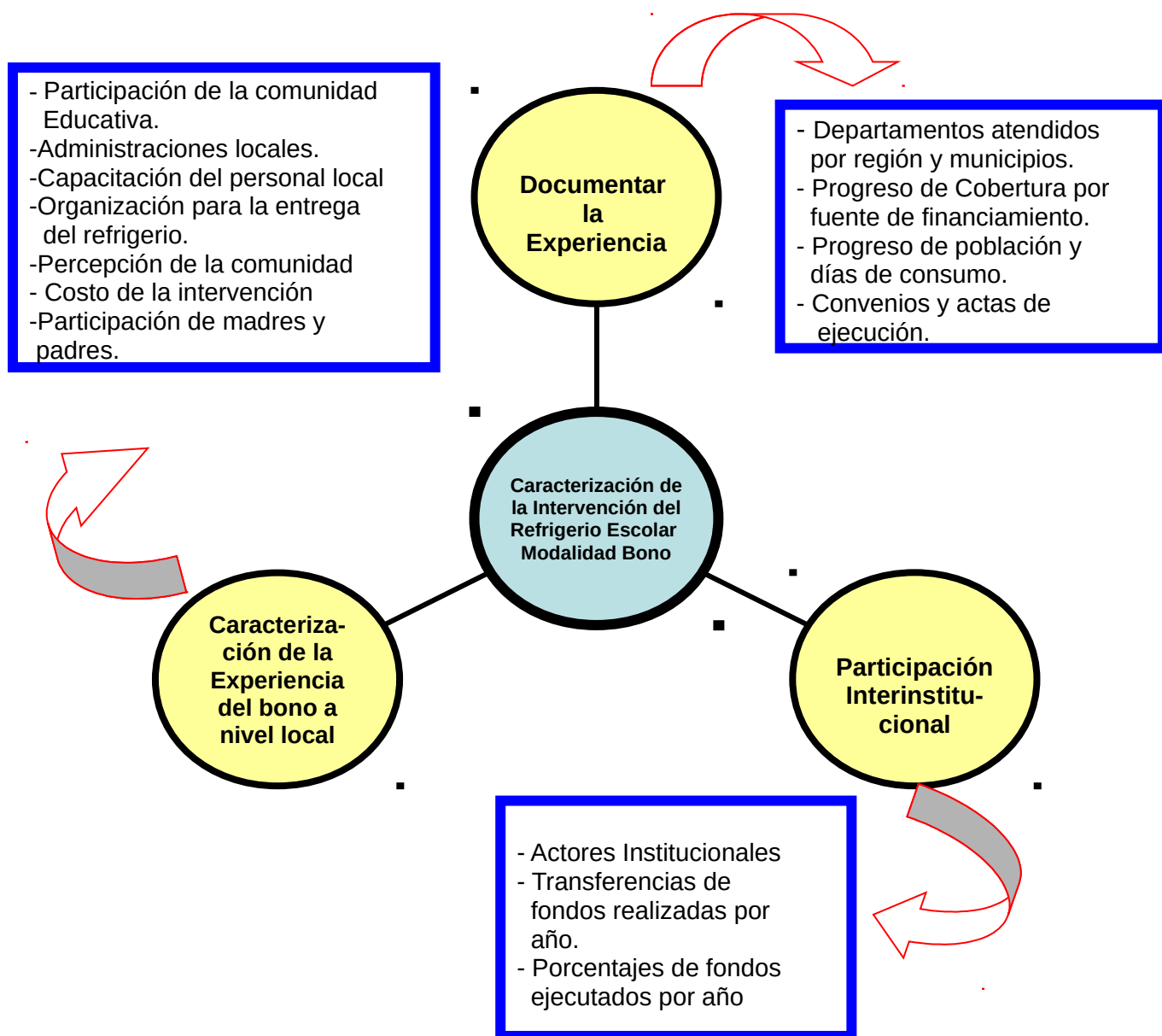
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS:

Una vez recolectados los datos el procesamiento se realizó de acuerdo al origen de las fuentes de información primarias y secundarias el proceso utilizado para los dos primeros grupos de documentos que fueron los que respaldan la creación del fondo y los definieron el proceso de Ejecución se utilizaron las guías de revisión de documentos electrónicos para hacer consolidados electrónicos en forma de tablas de la información de los cuatro departamentos, y de interés y concordancia con cada uno de los descriptores seleccionados para este estudio de caso.

Para el tercer grupo se revisaron los consolidados impresos a fin de identificar aquellos datos de interés para este estudio de caso; así como aquellos

antecedentes que estuvieran relacionados con los sub-descriptores para lo cual se fue vaciándolos en una hoja de Excel por año, para luego hacer análisis comparativos.

ESQUEMA DE LA IDENTIFICACIÓN DE LOS DESCRIPTORES Y SUB-DESCRIPTORES



V. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la presente investigación, la cual se realizó a través de la revisión de documentos de informes finales del seguimiento, monitoreo y asistencia a los Centros Educativos los cuales resultaron de consolidado de las guías de entrevistas que se realizaron en la las escuelas, procesadas por un equipo informático y presentadas como informes.

Además se revisó el proceso de organización y preparación administrativa para la ejecución de la entrega del bono a los centros escolares. Los cuales se expondrán de acuerdo al interés del estudio, desarrollando los descriptores identificados en el marco de los objetivos planteados.

En el marco del Programa de Alimentación Escolar, se proporcionó un bono monetario equivalente a \$0.12 centavos de dólar diario por alumno que estuviera matriculado en educación parvularia, primero y segundo ciclo de educación básica a cada centro educativo beneficiado en los departamentos de Santa Ana, Sonsonate, La Libertad y San Salvador en los años 2000 - 2003.

Para el año 2000, cinco de los catorce departamentos había quedado sin cobertura para brindar el refrigerio escolar en los centros educativos. A finales del cuarto trimestre de este año, se logró consolidar la atención de estos cuatro departamentos, los cuales fueron atendidos con un Bono para Alimentación Escolar financiados con los fondos provenientes del Fondo de la privatización de ANTEL (FANTEL) a través de un fidecomiso que por decreto legislativo.

Destinando el 20% de los intereses que generaba el fondo. Lo cual permitió atender un estimado de 239,890 niños y niñas, que asistían a 1,135 establecimientos de educación en 66 de los 70 municipios, de la totalidad de los 262 municipios a nivel nacional, significando el 25%.

Cuadro N° 1: Área geográfica de influencia, centros escolares atender y proyecciones de beneficiarios, por departamento para el año 2000.

DEPARTAMENTO	Regiones	Municipios	Estimado de Centros Escolares	Proyección de beneficiarios
SANTA ANA	Occidental	13	334	51,284
SONSONATE		16	226	44,164
LA LIBERTAD	Paracentral	22	338	70,120
SAN SALVADOR	Central	19	237	74,322
Total		70	1,135	239,890

Fuente: Consolidado proyecciones de datos Gerencia del PROES/MINED/2000.

Para el año 2001 fue incorporada la modalidad del bono de alimentación en los departamentos de Cuscatlán y San Miguel, financiada con fondos propios del Ministerio de Educación, utilizando la misma estrategia del bono del fideicomiso, la cual deberá ser sujeto a otro estudio. Logrando proporcionar alimentación escolar en los 14 departamentos a través de dos modalidades: brindar alimentos en crudo financiados por PMA y AID en ocho departamentos y el bono en efectivo en seis departamentos con fondos de FANTEL / MINED

Cuadro N° 2: Progreso de cobertura del Programa de Alimentación Escolar por fuente de financiamiento por departamento a nivel nacional.

Años	Ahuachapán	Chalatenang	Cabañas	Morazán	San Vicente	La Paz	Usulután	La Unión	Sonsonate	Santa Ana	La Libertad	San Salvador	Cuscatlán	San Miguel
1999	PMA	PMA	PMA	PMA				PMA					PMA	PMA
2000	PMA	PMA	PMA	PMA	AID	AID	AID	AID	FANTEL	FANTEL	FANTEL	FANTEL	PMA	AID
2001	PMA	PMA	PMA	PMA	AID	AID	AID	AID	FANTEL	FANTEL	FANTEL	FANTEL	GOES	GOES
2002	PMA	PMA	PMA	PMA	AID	AID	AID	AID	FANTEL	FANTEL	FANTEL	FANTEL	GOES	GOES
2003	PMA	PMA	PMA	PMA	AID	AID	AID	AID	FANTEL	FANTEL	FANTEL	FANTEL	GOES	GOES

PMA  AID  FANTEL  GOES 

Fuente Informe final refrigerio escolar – MINED 2004

Para el periodo se atendieron por año 1,135 escuelas en el último trimestre del año 2000 atendiendo únicamente 51 días lectivos. En el año 2001 a 1,231 escuelas y 1,253 y 1,284 para el 2002 y 2003 respectivamente. Reportándose un incremento de 53 centros escolares para final del periodo, en el departamento de San Salvador con 23, Santa Ana 12, La Libertad 10 y Sonsonate con 8 centros escolares.

Cuadro N° 3: Centros Escolares atendidos por años

DEPARTAMENTOS	N° DE CENTROS ESCOLARES BENEFICIADOS POR AÑOS		
	2001	2002	2003
Santa Ana	353	363	365
Sonsonate	246	251	254
La Libertad	368	361	378
San Salvador	264	278	287
Total	1,231	1,253	1,284

Fuente: Base de datos Consultoría del seguimiento, monitoreo y la Asistencia Técnica por año, MINED

En cuanto al reporte de matrícula, para ese periodo se logró observar un incremento sustancial de esta en los cuatro departamentos en aproximadamente 10 mil niños y niñas para Santa Ana, con similar cantidad para Sonsonate. En cuanto al departamento de La Libertad el incremento fue de 12 mil y San Salvador de 7 mil niños y niñas.

Cuadro N°4: Población matriculada por departamentos por años

DEPARTAMENTO	POBLACIÓN MATRICULADA POR AÑOS		
	2001	2002	2003
Santa Ana	52,350	58,415	62,605
Sonsonate	48,382	54,690	58,457
La Libertad	77,920	80,509	90,462
San Salvador	97,492	97,324	104,931
Total	276,144	290,938	316,455

Fuente: Base de datos Consultoría del seguimiento, monitoreo y la Asistencia Técnica por año. MINED.

La relación de asistencia media y matrícula se reportó el dato para el año 2002 el 87.4 % y para el 2003 el 87.3%.

Cuadro N° 5: Relación Asistencia Media -Matrícula periodo 2002/2003

DEPARTAMENTO	% de Relación de Asistencia Media/Matrícula por Año	
	2002	2003
Santa Ana	87.6	88.5
Sonsonate	87.3	85.4
La Libertad	87.1	87.3
San Salvador	87.7	87.8
Total	87.4	87.3

Fuente: Base de datos Consultoría del seguimiento, monitoreo y la Asistencia Técnica por año. MINED

Con la experiencia acumulada en la dotación tradicional del refrigerio escolar en crudo, se estimaron los cálculos de las raciones para los centro escolares para atender un estimado de 160 días lectivos por año, descontando vacaciones y fines de semana. Para el año 200 únicamente se atendió el último trimestre de año lectivo con 51 días. Para el año 2000 se alcanzó los 160 días según la estimación.

Cuadro N°6: Consolidado de número de días de consumo de refrigerio por año.

AÑO	DÍAS CONSUMIDOS POR AÑO
2000	51
2001	119
2002	160
2003	120

Fuente: Base de datos Consultoría del seguimiento, monitoreo y la Asistencia Técnica por año. MINED.

Una vez implementado el mecanismo de transferencia y control para los desembolsos del fidecomiso. Se requirió de conformar el Comité Consultivo para el análisis, seguimiento y recomendaciones en donde se estipulaban las condiciones y los tiempos de ejecución.

En el período del estudio de caracterización se llevaron a cabo 41 actas de cada una de las reuniones del Comité Consultivo para la toma de acuerdos sobre la ejecución,

reportando para el año 2000 quince actas representando el 41.4% del total del periodo.

Cuadro N°7: Consolidados de Convenio de ejecución, actas, acuerdos y promedio de recurso humano participando por año.

Años	Convenio	Número de actas	Promedio de acuerdos por acta	Promedio de participantes por reunión de trabajo
2000	1	15 actas	3	7
2001		7 actas	4	9
2002		10 actas	4	8
2003		9 actas	4	9

Fuentes: Archivo Recurrente Documentos de FANTEL – Comité Consultivo.

La participación interinstitucional para el desarrollo de las estrategias, por lo que se requirió conformar un Comité Consultivo entre varias instituciones concedoras del tema de alimentación, administración, seguimiento entre otros. Este Comité sirvió como ente asesor del Consejo de Administración. Con el objetivo de brindar, asesoría para la toma de decisiones, análisis de mejores estrategias de ejecución, maximización y focalización de los recursos del fondo para los desembolsos de los fondos.

En el periodo del estudio el Ministerio de Educación desempeñaron el cargo de coordinador del Comité Consultivo, en el último trimestre del año 2000 y el primer trimestre del año 2001 en donde fue establecido el marco legal, la política de inversión, la estrategia de ejecución, el plan de trabajo y los términos de referencia para la inversión en el área de alimentación. Pasando de coordinador a ejecutor del fondo.

Para el periodo correspondiente a los tres trimestres restantes del año 2001, todo el año 2002 y el 2003 le correspondió a la Secretaria Nacional e la Familia ser el coordinador del Comité Consultivo, desarrollando y consolidando la fase de ejecución.

Ambas fases tuvieron la participación institucional de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Ley del Fondo. Entre las instituciones participantes en ese comité fueron representaciones designadas por las autoridades de cada Ministerio de: Educación, Salud, Agricultura y Ganadería, COMURES, un representante del Comité Amigos por la Educación y un Miembro activo de la Comunidad Escolar.

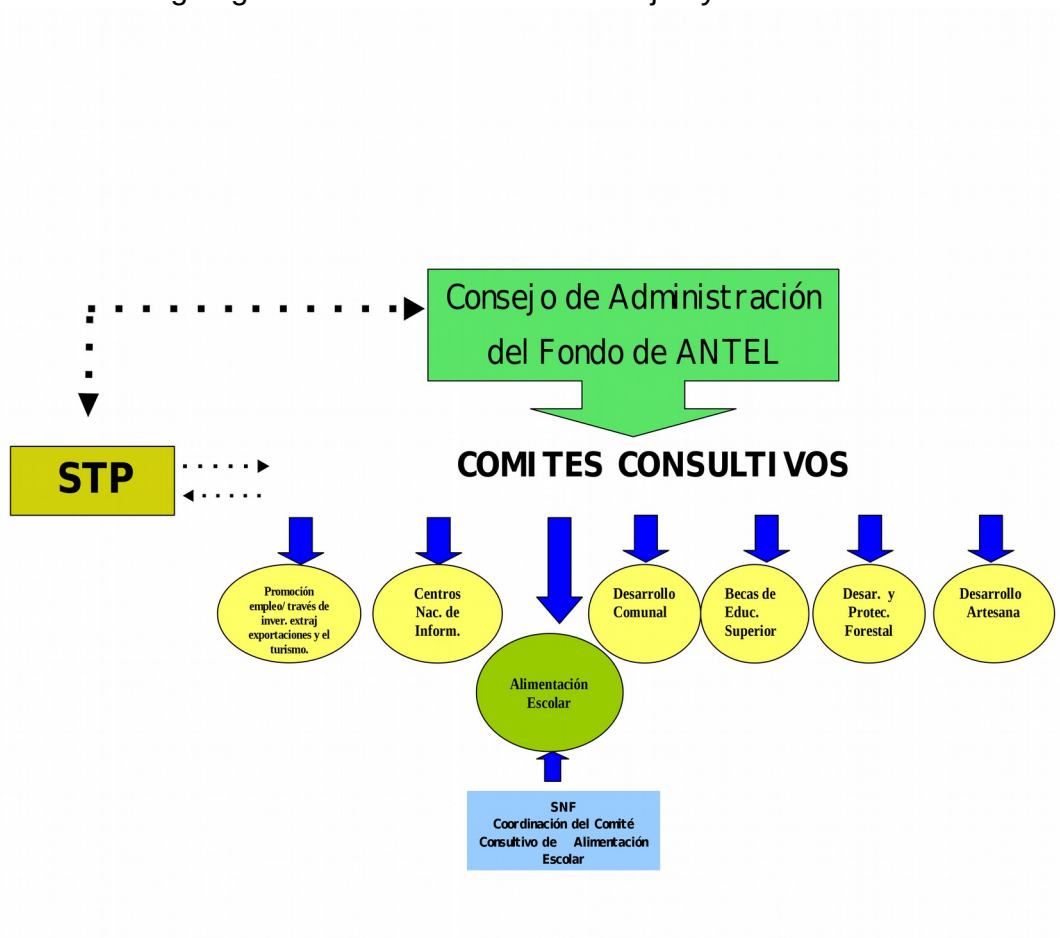
Cuadro N°8: Consolidado de participación de las Instituciones e integrantes del Comité Consultivo por año.

Año	Coordinación	Instituciones Participantes	Ejecución de Actividades más relevantes
2000-2001	MINED	Ministerios de Educación, Salud y Agricultura. COMURES. Representante de la SNF	Oficialización del Comité Consultivo por la titular de Educación, Socialización del Marco Legal. Elaboración de un plan de trabajo y términos de referencia para la contratación de la empresa, licitación pública. Proyecto Piloto.
2001-2003	Secretaria Nacional de la Familia.	Comité Amigos por la Educación, Miembro de la Comunidad Escolar.	Análisis de Propuestas de Ejecución. Selección de la Institución que se encargaría de la ejecución del Bono. Propuestas y elaboración de los Convenio de Ejecución del Bono 2001/2003. Ejecución del bono en cuatro departamentos periodo 2001/2003. Elaboración de cronogramas de trabajo 2001/2003.

Fuente: Marco Legal del Comité y Compilación de Actas. Año 2000-2004

El consejo de Administración del fondo conforme siete comités consultivos para intercomunicados a través de la Secretaria Técnica de la Presidencia a fin de operativizar las estrategias de implementación según el interés sobre la temática social: desarrollo comunal, becas desastres y protección forestal, desarrollo artesanal, promoción de empleos, información y alimentación escolar

Gráfico N° 9: Organigrama institucional del Consejo y los Comités Consultivos



Fuente: Elaborado para el Archivo recurrente FANTEL- Informe final

En cuanto a los procesos se llevaron a cabo en dos grandes vías: a) las transferencias y b) las liquidaciones. Cada una compuesta por un conjunto de pasos en cascada, algunos son pre-requisitos de otros para concluirlos procesos y comenzar una nueva transferencia.

En la Dirección de Educación Básica, iniciaba el proceso preparando la solicitud de autorización de fondos, la cual se elaboraba con base a proyección de matrículas,

días y raciones de alimentos por centro escolar. Esta era presentada al Comité Consultivo para revisarla, acreditarla y solicitar las transferencias de fondos al Ministerio de Hacienda, éste nuevamente examina y asegura la transferencia de fondos hacia el Ministerio de Educación, a través de su Pagaduría Auxiliar, la cual se encargaba de confirmar el depósito.

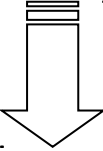
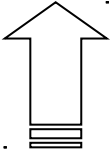
Una vez la Dirección de Educación Básica, complementa el proceso iniciado presentando la solicitud de trámite de la transferencia del bono a la Gerencia Administrativa del Educación, la cual es la encargada de planificar y organiza el proceso, y a la vez hace la carga de los datos en sistema de los cuatro departamentos. El sistema a través de la Unidad Informática del MINED informa a la Gerencia del procedimiento ejecutado.

La Gerencia Administrativa del MINED es la encargada de informar a las cuatro Direcciones Departamentales. Una vez notificadas y oficializadas las departamentales convocan a los miembros de los consejos de administración escolar.

Estos consejos de administración escolar fueron conformados por la comunidad y los maestros de cada uno de los centro escolar, los cuales debían de contar con la capacitación y haber legalizados su conformación para poder firmar la documentación preparatoria para la transferencia del bono, así como, para la ejecución y seguimiento. Dichos consejos se presentaban a la Departamental de Educación correspondiente a cada uno de los departamentos según la fecha programada.

Para que la departamental de educación recibirán la documentación, tienen que verificar y revisar que la modalidad no tuviera problemas de auditoria o que las liquidaciones de otros bonos estuvieran solventes. Si no existen observaciones emite toda la documentación para que se pueda realizar la transferencia a las cuentas de cada una de las modalidades, en las fechas programadas. Y en el caso que alguna modalidades, hubiera alguna dificultad en cualquiera de los procesos de transferencia, el bono no era legalizado hasta superarla.

Cuadro N° 10 Consolidado de las instancias y procedimientos para las transferencias en tres niveles y los procesos de liquidación.

Instancias	Involucrados	Transferencias	Liquidaciones
Inter Institucional	Ministerio de Hacienda y Educación Comité Consultivo: MAG, MSPAS, SNF, FUNDAEDUCA, Una madre de la comunidad educativa.	Procesos de focalización de beneficiarios y maximización del recurso 	La gerencia administrativa alimenta a la Dirección Básica con los datos de transferencia liquidaciones y las nuevas transferencias.
Ministerios	Dirección de Educación Básica Pagaduría Auxiliar Gerencia Administrativa Unidad de Informática	Preparación para el respaldo de recepción, verificación, documentación de respaldo y transferencias de fondos	Revisa y sella toda la autoliquidación y rendición de cuentas y las envían al pagaduría auxiliar recibe y concilia para enviar la documentación a la USEFI la cual informa a la Gerencia Administrativa
Nivel Departamental y Comunidad Educativa en general.	Dirección Departamental de Educación Modalidades de los centros Escolares Miembros con firma mancomunadas Pagador auxiliar departamental	Verificación de los documentos de respaldo, acreditación de las modalidades y liquidaciones. Invierte los fondos de acuerdo a lo establecido en el instructivo.	Ordena toda la documentación de respaldo y registros financieros, prepara informe de rendición de cuentas , llena el formato de liquidación para presentarlo a la Dirección Departamental de Educación. 

Fuente: Revisión documentos de transferencia MINED nivel central.

En cuanto a la inversión que se realizó en este periodo del estudio para cuatro departamentos atendidos, se llevaron a cabo ocho transferencias, ejecutando un monto aproximado de \$12.7 millones de dólares, con un porcentaje de ejecución máximo para el año 2002 del 98 %.

La baja ejecución para el año 2000 fue debido a que el proceso de transferencia inicio a finales del último trimestre del año.

Cuadro N°11: Consolidado de las Transferencias de fondos programados, utilizados y porcentaje de ejecución.

Año	Montos Trasferidos por el Consejo	Transferencia Realizadas	Montos Ejecutados por el MINED	Porcentaje de Ejecución
2000	\$1,428.571.40	1	\$1,156.422.00	80%
2001	\$7,040.285.00	3	\$3,476.611.00	49.38%
2002	\$3,563.674.00	2	\$ 3,496.721.00	98%
2003	\$4,980.000.00	2	\$4,606.072.20	92.49%

Fuente: Actas del Comité Consultivo. Acuerdos de Transferencia.

El Comité Consultivo, conjuntamente con las Departamentales de Educación y el nivel central del Ministerio, llevó a cabo jornadas de trabajo a nivel central y local, con el propósito de socializar y analizar los procesos de transferencias así como las liquidaciones que fueron utilizadas en la ejecución del bono; debido a que la estrategia era nueva. Se observó en los informes del Ministerio de Educación que no alcanzaban los porcentajes de ejecución esperados.

En esta jornada se logró identificar nudos críticos en los procesos de trasferencias y liquidación, los cuales no permitían la ejecución plena para darle cumplimiento de lo programado. Por lo que se identificaron en consenso así mismo se diseñaron algunas alternativas viables y estratégicas para la solución. Finalmente fueron sustentadas por el análisis grupal. Con la recolección de las observaciones de los talleres se hicieron ajusten en cuanto a los acortamientos de tiempos y en la coordinación a fin de mejorar los tiempos de ejecución del bono.

Cuadro N°12: Consolidado de la identificación de nudos críticos en el proceso de transferencia y liquidación del bono escolar. Período 2002.

PARTICIPANTES	NUDOS CRITICOS IDENTIFICADOS
Integrantes del Comité Consultivo Secretaria Nacional de la Familia, Ministerio de Salud, Ministerio de Hacienda, COMURES, Madre de Familia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liquidaciones pendientes de bonos anteriores 2. Modalidades con hallazgos de auditorias 3. Directores que renuncian al bono y no promueven en la comunidad las ventajas de esta transferencia. 4. Falta de aplicación de sanciones a Directores que se niegan a recibir el bono. 5. Monto de lo transferido no está acorde con la matricula. 6. Escaso recurso humano para el proceso de liquidación de los diferentes bonos.
Ministerio de Educación nivel central y Departamentales de :	<ol style="list-style-type: none"> 7. Transferencias deberían de hacerse directamente a las pagadurías departamentales. 8. Inicó de la legalización del bono es muy tarde 9. Cambio frecuente de los miembros de las modalidades 10. Demasiadas convocatorias a las modalidades para liquidar o legalizar tantos bonos, descuidando las funciones del centro educativo. 11. Hacer un solo recibo para todos los bonos
Departamentales de Educación de Santa Ana, Sonsonate, La Libertad y San Salvador	<ol style="list-style-type: none"> 12. Proceso de acreditación de centros educativos muy lento 13. No-actualización de los registros de transferencias en el sistema, lo que limita reflejar un 100% de ejecución. 14. Auditoria Interna no informa permanente sobre los resultados de los procesos de auditoria a los centros educativos 15. Falta de procedimiento para cambio de una modalidad a otra.

Fuente: SNF-Comité Consultivo. Informe de Jornada de Trabajo

Participación de la comunidad.

El bono para la alimentación escolar era una cantidad de dinero equivalente a \$0.12 centavos de dólar diario por cada niño o reportado como matriculado y asistiendo a clase. Para que un centro escolar recibiera dicho bono era indispensable que tuviera constituida una entidad administrativa escolar local que a continuación se describen con sus integrantes:

- Asociación Comunal de la Educación (ACE): presidente/a y tesorero/a.
- Consejo Directivo Escolar (CDE): presidente/a, tesorero/a y concejal propietario.
- Consejo Educativo Católico Escolar (CECE): director/ar y tesorero/a.

Cada una de estas administraciones debían estar constituida por representantes de la comunidad escolar las cuales debían estar legalizadas con su personería jurídica otorgada o acreditada por el Ministerio de Educación. Además se capacitaron 1,185 modalidades de administración, en donde se capacito a tres personas por modalidad para socializar aspectos sobre la normativa de inversión, gastos, como hacer liquidaciones. Cada año se capacitaban las nuevas modalidades, lográndose para el año 2003 la capacitación de 1,274.

Cuadro N° 13: Consolidado de Modalidades de Administración capacitadas para la ejecución de los fondos registradas hasta el 2003.

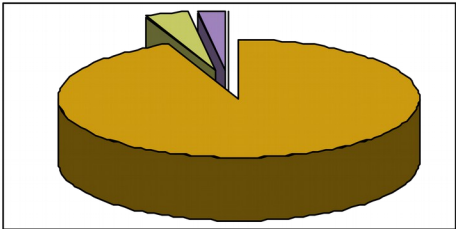
Departamento	Modalidad		
	Asociación Comunal para la Educación (ACE)	Consejo Directivo Escolar (CDE)	Consejo Educativo Católico Escolar (CECE)
La Libertad	352	15	9
San Salvador	117	163	2
Sonsonate	145	103	5
Santa Ana	166	192	5
Total	780	473	21

Fuente Informes anuales del MINED

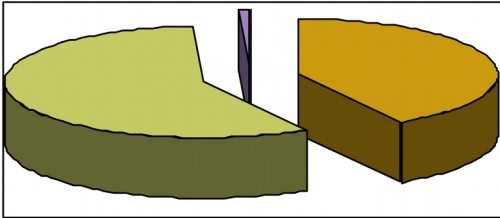
Cada consejo de administración, debía estar debidamente legalizado con su personería jurídica otorgada y/o acreditada por el Ministerio de Educación; y debía de estar ubicada en el área rural o en el urbano según la ubicación de su centro escolar.

Gráfico N° 14: Modalidades de administración local capacitadas para la ejecución de los fondos por departamento hasta el año 2003.

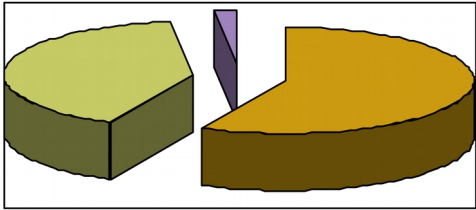
La Libertad



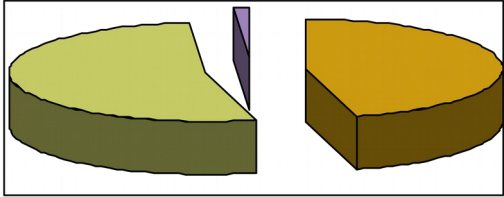
San Salvador



Sonsonate



Santa Ana



Fuente: Base de datos Consultoría del seguimiento, monitoreo y la Asistencia Técnica por año.

ACE CDE CECE

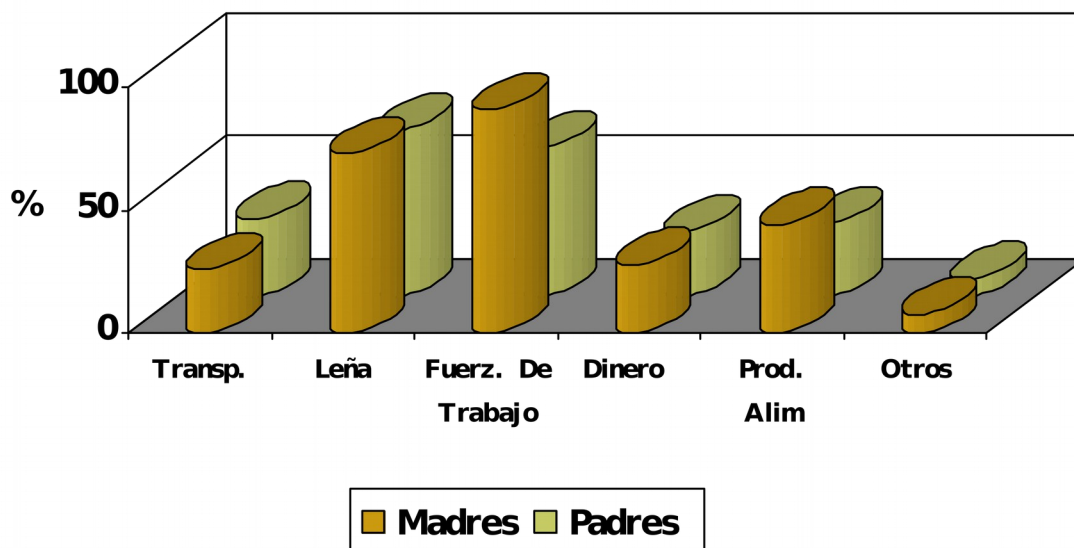
El que las modalidades de administración escolar fueron actores claves en este proceso, particularmente en la contraloría social, pues quienes recibieron el servicio son los más calificados para indicar sus beneficios o deficiencias. Además le proporcionaba al centro escolar autonomía para seleccionar su alimentación.

Cuadro N°15: Consolidado en porcentaje sobre la participación de padres y madres de familia que aportan al Programa. Año 2003.

Años	Padre	Madre
Aporte		
Transporte	31.5	25.9
Leña	67.3	73.0
Fuerza de Trabajo	60.3	90.8
Dinero	26.3	27.7
Productos Alimenticios	29.5	44.0
Otros	7.0	7.6

Fuente: Informes anuales del MINED

Gráfico N° 16: Participación de la comunidad educativa en la ejecución del bono en los centros escolares.



Fuente: Base de datos Consultoría del seguimiento, monitoreo y la Asistencia Técnica por año.

Entre los aportes se enfatizó en: transporte, leña, efectivo, producto alimentario, otros y fuerza de trabajo que fue este el de mayor porcentaje más en la madre que en el padre.

Percepción de la comunidad.

La aceptabilidad del refrigerio escolar por parte de los niños y niñas, según los reportes demuestran los datos que se presentan en la gráfica, de tal forma que para el año 2003 estuvo cerca del 100%.

Cuadro N°17: Aceptación de la modalidad del bono por parte de la comunidad educativa. Años 2002-2000.

Años Aceptación de la modalidad del bono	2002 %	2003 %
Si	91.8	99.8
No	9.2	0.2

Fuente: Base de datos Consultoría del seguimiento, monitoreo y la Asistencia Técnica por año.

En cuanto a las capacitaciones recibidas por los padres y madres de familia se puede afirmar que aproximadamente 3 de cada centro escolar han recibido capacitaciones relacionadas con el buen funcionamiento del refrigerio escolar.

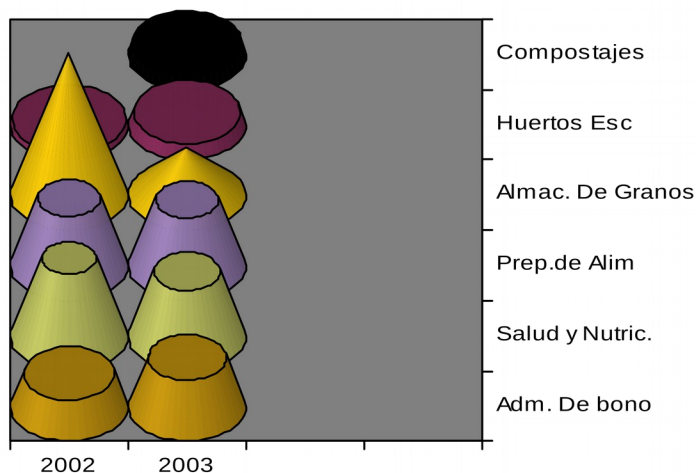
También se ha capacitado a Directores /as y Maestros/as encargados de del programa de alimentación escolar en cuanto al componente educativo del mismo, entre los temas estuvieron: manejo de desechos sólidos, manipulación y preparación de alimentos, preparación de recetas, hábitos higiénicos y almacenamiento y consumo de los alimentos.

Cuadro N°18: Capacitaciones recibidas por padres y madres de familia sobre los procesos administrativos del programa años 2002-2003

Tema	Años 2002	2003
Administración de Bonos	1,897	2,765
Salud y Nutrición	4,416	3,651
Preparación de Alimentos	3,802	3,736
Almacenamiento de Granos Básicos	8,048	2,678
Huertos Escolares	347	710
Compostaje	ND	608

Fuente: Base de datos Consultoría del seguimiento, monitoreo y la Asistencia Técnica por año.

Gráfico N° 19: Capacitaciones recibidas por los niveles locales.



Fuente: Base de datos Consultoría del seguimiento, monitoreo y la Asistencia Técnica por año.

En cuanto al desarrollo de prácticas de hábitos higiénicos para la comunidad, que apoyaban la preparación del refrigerio se reportó: el lavado de manos, alimentos y utensilios de cocina y vajilla antes y después de cocinar, así mismo, la protección de los alimentos.

Cuadro N° 20: Practica de Hábitos Higiénicos por las madres que preparan el refrigerio escolar en los años 2002-2003. (porcentajes)

Indicador	Años	
	2002	2003
Se lavan las manos antes de cocinar	93.5	99.5
Lavan los alimentos antes de cocinarlos	93.5	99.5
Lavan los utensilios de cocina y vajillas	93.4	99.5
Protegen el refrigerio antes de distribuirlo	92.9	98.9
Usan gorro y gabacha	56.4	79.8

Fuente: Base de datos Consultoría del seguimiento, monitoreo y la Asistencia Técnica por año.

VI. DISCUSIÓN

La estrecha relación que existe entre la salud y la educación, la influencia positiva que se pueda desarrollar dentro de los centros escolares, conllevará una mejoraría en los alumnos y alumnas, permitiéndoles la construcción de espacios saludables a fin de implementar estrategias que fortalezcan la promoción de la salud. La alimentación escolar se ubica dentro de la estrategia social, en la que tiene prioridad los problemas que afectan a la población, entre los que están salud, educación y nutrición, e identifica como grupos prioritarios a los niños y niñas que son atendidos en el marco del Programa Escuela Saludable.

En el último trimestre del año 2000 se logró cubrir con 51 días lectivos con refrigerio escolar en cuatro de los cinco departamentos que no contaban con el programa de refrigerio escolar.

A través de la venta de ANTEL (Administración Nacional de Telecomunicaciones) los fondos fueron captados por el Ministerio de Hacienda y la generación de los intereses de estos fondos, serían administrados por un Consejo de Administración del Fondo, el cual asignó porcentaje de estos intereses al desarrollo de siete grandes estrategias de inversión social: a) Promoción de empleo, b) centros nacionales de información, c) desarrollo comunal, d) Becas, e) desarrollo y protección forestal, f) desarrollo artesanal y g) alimentación escolar. Cada una de estas estrategias contaba con un comité de expertos asesores, conformando así un Comité Consultivo⁹ para cada uno de ellos. Estos comités respondían a un Consejo de Administración.

Para la ejecución de los fondos se contó con el respaldo de convenios de servicio en el caso de este estudio que es la alimentación escolar fue entre el Consejo de Administración y el ente ejecutor en este caso el Ministerio de Educación. Siendo un instrumento que formalizó el proceso de ejecución y a la vez fortalecieron los respaldos jurídicos, administrativos y financieros. Sin embargo estos respaldos no eran firma-

⁹ Diario Oficial N° 27, tomo N°344/ 8 de julio del 1999. Acuerdo N°47

dos por el Consejo de Administración, sin el aval del Comité Consultivo que fue el ente asesor del Consejo.

El Comité Consultivo respaldaba a su vez cada una de los acuerdos tomados en las reuniones para avalar, informar o solicitar al ejecutor cualquier tipo de documento en físico o electrónico para el análisis datos o resultados de las supervisiones y monitoreo que se llevara a cabo. Toda la información era socializada y analizada por el Comité el cual, hacia las recomendaciones técnicas administrativa o financieras.

El Comité Consultivo como ente asesor, fue el encargado de elaborar términos de referencia para la contratación a través de concurso público de un ente ejecutor público o privado. Debiendo tomar en cuenta la ejecución de la estrategia, la maximización y focalización de los recursos del fondo, además de establecer los montos, coberturas y mejor practica de cómo hacer un monitoreo local e institucional para el buen desarrollo del programa. Por lo que el Comité designo al Ministerio de Educación como entidad ejecutora¹⁰. Esta nueva modalidad de dotación de un bono para alimentación, fue novedosa y se tuvo que crear una plataforma administrativa para ejecutar, supervisar y monitorea los aspectos técnicos y administrativos.

Dentro del Programa Escuela Saludable se desarrollan cinco grandes líneas de acción en los centros escolares en donde el Refrigerio Escolar es una de las actividades más atractiva e importantes, la cual se requiere que la atención de niños y niñas sea de la manera más constante posible, con el propósito principal de mejorar la estadía escolar de los educandos.

Desde el punto de vista del modelo de desarrollo basado en el asistencialismo este solamente se justifica en aquellas poblaciones de niños y ancianos; en el caso de los niños tiene que ser además un instrumento que asegure la asistencia y el esfuerzo escolar.

¹⁰ Acta N°12 Consejo de Administración, 18 de julio 2000.

Sin embargo se puede observar que de los cuatro departamentos que se atendieron dos de ellos se encuentran ubicados dentro de la zona cafetalera, que para esa fecha ya empezaban a sentir los estragos de la caída del precio internacional del café, sumado a esto la pobreza se hizo sentir aún más, por la falta de trabajo en las zonas.

Si bien es cierto la alimentación escolar no es la solución de la problemática pero sí un apoyo a la familia de aquellos niños y niñas que mantenían su permanencia en el aula. Los desafíos de la educación van más allá de incrementar la cobertura educativa, ya que también son elementos indispensables propiciar que los estudiantes progresen en el sistema, terminen la educación básica y se incremente la asistencia media y que adquieran habilidades y conocimientos que les permitan ingresar al marco laboral, que ciertamente este es otro tema de estudio amplio que se debe abordar en otro momento. Además hay otros aspectos que inciden en los resultados del sistema educativo, como lo es la pobreza y su impacto en la nutrición de los niños y niñas, su capacidad de aprendizaje y el costo de oportunidades para mantenerlos dentro de los centros escolares.

Es importante hacer mención en cuanto a la transparencia de los procesos y el fortalecimiento de la ejecución; la firma de los convenios de ejecución interinstitucional permitió darle seguimiento y monitorear las actividades y los procesos programados para el cumplimiento de las acciones programadas.

A pesar de que en el trabajo no se hace mención de la auditoría externa que se llevó a cabo en el proceso; debido a que no es el tema de la investigación, en la cual los hallazgos encontrados fueron de forma y no de fondo; en los que el Ministerio de Educación realizó las conciliaciones solicitadas.

La participación interinstitucional es básica para que todo proceso de coordinación funcionen, con mensajes claros y propositivos; si bien es cierto es difícil dentro de cada institución; aún lo es más, la que lleva a cabo fuera de ellas o aquella que implique el trabajo interinstitucional. El Coordinar bajo esta óptica es un gran reto; ya

que es un proceso de integración de actividades a efecto de perseguir metas conjuntas. Sin coordinación se perdería de vista el fin de la actividad que se estén realizando; nos enfrentaríamos a tentaciones de perseguir intereses propios y no de grupo. La interdependencia requirió un mayor esfuerzo de coordinación o más bien de integración institucional; que construyó un excelente canal de comunicación, dinámico amplio, efectivo y eficaz para lograr ejecutar los diferentes procesos que se mencionan en la ejecución.

Si bien es cierto que ya existía una coordinación establecida para la ejecución del bono de alimentación en crudo; que dependía de la Institución donante para la coordinación. Pero esta modalidad de bono no contaba con la figura de una coordinación en el Área de Alimentación Escolar, siendo el Comité Consultivo en el Área de Alimentación quien asumió esa figura, por lo cual se requirió que este comité diera seguimiento a las actividades programadas en los territorios correspondiente al área geográfica de los cuatro departamentos.

Además una exitosa acción intersectorial mejora, por medio de un enlace directo con el nivel político el cual reconoce la naturaleza política de los temas que son objetos de la acción intersectorial; advirtiendo la importancia del compromiso, al motivar la participación de los socios y ayudar a garantizar acceso al apoyo necesario para iniciar y mantener la iniciativa.

Otro factor importante que hay que mencionar es que para que exista una coordinación efectiva se requiere de contar con instrumentos que nos permitan medir y dar la pauta, el establecimiento de una serie de herramientas que se establecieron permitieron llevar un orden de los procesos, de forma ágil e independiente de ideologías políticas ni religiosas.

Al revisar los procesos de transferencias y las liquidaciones son complejos y que conllevan el involucramiento de una serie de procesos en cascada de forma sincronizada

y sistematizada que hacía que fuera una herramienta más para el seguimiento administrativo de la Coordinación General.

La comunidad en la cual se encuentra ubicado el centro escolar es considerada un actor clave en el programa; particularmente en la contraloría social pues quienes reciben el servicio son los más calificados para indicarnos sus beneficios o deficiencias. Por esta razón, garantizar la participación comunitaria en el programa ha sido una prioridad en esta área.

Los mecanismos de convivencia y respuesta organizada, resultan estratégicos e importantes a considerar en el área de participación comunitaria. El descubrir esa fuerza de trabajo se explicaron muchos fenómenos sociales; y su relación con la promoción de la salud promete una mejor fundamentación de las intervenciones organizadas.

Muchas veces la participación de la comunidad es considerada sólo un medio para alcanzar metas institucionales y disminuir los costos de la intervención; en este sentido las diferentes modalidades de administración escolar son instancias claves en este proceso especialmente en los Consejos Directivos Escolares (CDE) y las Asociaciones Comunales para la Educación (ACE) en este caso estas modalidades se asegura la participación y la toma de decisiones de las personas de la comunidad a través de padres o madres de familia.

Los CDE están conformados por el Director del Centro Escolar, dos maestros/a, dos padres o madres de familia y dos alumnos / as no menores de 12 años.

En cuanto a las ACE está integrado por cinco miembros (padres o madres de familia) En una de los gráficos se reporta el 98% de las modalidades están en el grupo del total de las CDE y ACE solamente se contabilizaron 21 (CECE) Consejo Educativo Católico Escolar los cuales los integra el o la directora del centro educativo y una o un maestro.

Un aspecto importante de hacer mencionar es que con el aporte de la comunidad el refrigerio escolar tiene un promedio de costo mayor al que representa el bono de \$0.12 centavos de dólar; con el aporte que la comunidad en la fuerza de trabajo,

leña, transporte, dinero, productos alimentarios y otros (prestamos de utensilios de cocina, madres que llevan los insumos para cocinar en su casa etc.) el aporte comunitario asciende aproximadamente \$0.19 centavos de dólar adicionales. Haciendo un total de costo de refrigerio de \$0.31 centavos.

Es evidente que el mayor porcentaje de participación los tienen las madres en casi la mayoría de rubros; confirmando una vez más la desigualdad de géneros en las comunidades educativas del área rural.

La percepción de la comunidad sobre la modalidad de refrigerio escolar a través del bono, fue aceptada de forma muy positiva por parte de la comunidad educativa, en donde manifestaron que si bien es cierto el dinero no es mucha cuantía de forma individual, colectivamente pueden hacerse mucho en el centro escolar; si se hace buen uso del recurso de los fondos entregado. Además declararon que les permite seleccionar y variar aún más el menú de cada día, reconociendo que los más beneficiados son los niños y niñas que asisten a la escuela, en muchas ocasiones sin haber comido; y muchos de ellos por no decir la mayoría provienen de familias de escasos recursos económicos. A la vez el refrigerio escolar continúa permitiendo la promoción de la asistencia de los alumnos a la escuela; contribuir a la mejoría de la salud de los niños, y a mejorar las condiciones físicas y mentales.

La estrecha relación entre salud y aprendizaje, la influencia de la nutrición y el medio ambiente sobre el desarrollo del niño y niña. Hace que la Promoción y defensa de la salud constituyan uno de los fines educativos. Siendo una valiosa inversión un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo social y económico.

La Promoción trata de un proceso de capacitación de la gente para ejercer mayor control y mejórala. A través de inversión y acción, la promoción de la salud obra sobre los factores determinantes de la salud para ofrecernos el máximo beneficio posible para la población. En este aspecto se han promovido espacios que han permitido reforzar las prácticas de hábitos higiénicos tanto en las madres colaboradoras así como en los niños / as, maestros / as. La importancia del aprendizaje sobre la salud

es que fomenta la participación. El acceso a la educación y la información es esencial para lograr una participación efectiva y la movilización de la gente y las comunidades.

En cuanto al área de la preparación del refrigerio escolar también es importante la participación de la comunidad, ya que se capacitan madres voluntarias para la preparación del refrigerio de forma higiénica y nutritiva. Además se capacito en otros temas de interés como: administración del bono, almacenamiento, preparación de alimentos y huertos escolares, este último se implementó en algunas escuelas como un Proyecto Piloto con el propósito de educar a la comunidad en cuanto al consumo de las verduras y hortalizas cultivadas; para enriquecer y mejora la dieta diaria.

Identificando al departamento de la Libertad con el mayor número de centros escolares beneficiados; con la particularidad que para el año 2002 que reportaron 7 centros escolares menos en el departamento. Siendo que la tendencia es que cada año es que se aumente y no la disminución, para el año del 2003 reportaron un incremento de 17 centros escolares para el mismo departamento.

Este incremento de los centros escolares en los departamentos de San Salvador y La Libertad respectivamente fue debido a las nuevas acreditaciones con sus respectivos códigos, posiblemente sean departamentos con una mayor densidad poblacional.

En cuanto a la población, que es mucho más dinámica cada año, se registró para el 2001 con más de 276,144 alumnos (as) hasta; para el 2002 con 290,938 y el año 2003 que reportaron 316,455 escolares desde parvularia 1ª y 2ª ciclo de educación básica atendidos con alimentación escolar modalidad bono. Siendo el departamento de San Salvador con la mayor cantidad de población y que cuentan no con el registro de mayor número de centros escolares del área rural. En cuanto a la población promedio atendida por año fue de 294,512 que representó un 41% del total de población que fue de 883,537.

En donde la matrícula del periodo a nivel nacional se observó que San Salvador se posicionó como el departamento que contó con la mayor matrícula, poseyendo menor número de centros escolares, lo cual pudo haber indicado que la concentración de población estudiantil en las aulas era mayor o los centros escolares de San Salvador trabajaron doble turno con secciones alternas lo que puede explicar una mayor población con menor número de centros escolares con respecto a los otros departamentos.

Para el departamento de La Libertad se posicionó en el segundo lugar de población matrícula, así como de cantidad de centros escolares. En cambio para los departamentos de Sonsonate y Santa Ana ubicados en un 6^a y 4^a lugar nacional en cuanto a población atendidos en este estudio, y que además son departamentos considerados importantes para estas intervenciones ya que cuentan con municipios afectados por la crisis que generó la caída de los precios del café.

La categorización departamental con más altas prevalencias en retardo en talla, los cuatro departamentos estaban ubicados en el rango de los 6 primeros lugares ocupados por departamentos que reportaron alta prevalencia como: Santa Ana con 27.72%, Sonsonate con 27.03%, La Libertad con 23.35% y San Salvador con el 22.03%. Se hace mención solamente como referencia; ya este tema es un amplio tópico importante que generaría otro tipo de investigación.

Después de más de 15 años de ejecución del Refrigerio Escolar a través de la dotación de alimento en crudo, se había estimado un cálculo de 160 días lectivos por año para la asignación de las raciones, este mismo parámetro se tomó para hacer el estimado en el cálculo de los días, número de niños y niñas según matrícula, para la asignación de los fondos a las administraciones de los centros escolares.

Para el primer año la Prueba Piloto solamente se atendieron 51 días, debido a que fue iniciado en los últimos meses del año escolar, casi por finalizar el año lectivo del 2000.

Para el año 2001 se programó solamente 119 días de refrigerio significando un 74% de ejecución, debido a que se presentaron retrasos en la asistencia de los alumnos a los centros escolares, a causa de los efectos de los terremotos de enero y febrero. Además los centros escolares estaban experimentando una nueva forma de brindar el refrigerio, no logrando ejecutar el bono, ni la toma de acuerdos conjuntos de la comunidad en general. Prácticamente la estrategia fue nueva, que requirió de aprender de la normativa para la ejecución en cuanto la compra, liquidaciones, transferencia entre otros.

En el 2003 se logró proporcionar 120 días de consumo, con mucha dificultad en cuanto a las transferencias y liquidaciones, debido a que las modalidades de administración les vencían sus periodos y tenían que volver a organizarse y elegir los nuevos miembros para integrar las juntas directivas para hacerse cargo de la ejecución del bono, teniéndose nuevamente que registrarse las firmas en los bancos del sistema y en las oficinas de las Departamentales de Educación, las cuales eran indispensables para realizar los próximos desembolsos y manejo de los fondos.

En cuanto a los convenios de ejecución se realizaron uno por año; exceptuando el año 2001 que se le realizó una adenda a la vigencia de ejecución hasta para el 2002. Así mismo la cantidad de actas del Comité Consultivo en el Área de Alimentación se contó con un mayor número para el año 2000 que coincide con el inicio de la estrategia en la que se estaban fundando las formas de trabajo y la normativa para la ejecución.

La participación del conjunto de las instituciones que conformaron el Comité Consultivo en el área de Alimentación Escolar fue un pilar importante en cuanto al aporte en el trabajo; que en conjunto imprimieron para llevar a cabo el esfuerzo, en sus dos momentos inicialmente el proceso que comprendió el año 2000- 2001 en donde se realizaron con mayor énfasis las actividades de organización y planificación, así como de una piloto que permitió aprender de la experiencia.

En un segundo momento traslapándose con el primero y este comprendió el periodo del 2001 con el 2003 con una etapa predominantemente de ejecución, monitoreo y seguimiento así como de auditorio de los procesos contables. Para el año 2001 se registro el mayor de los montos que fueron transferidos del Consejo de Administración al Ministerio de Educación por ende contó con el menor porcentaje de ejecución respecto a los otros periodos, esto se dio ya que existieron remanentes de montos trasferidos en el 2000 que se acumularon; así como una disminución de días de consumo de alimentos, por no haberse iniciado el año escolar en enero debido a los dos terremotos.

Sin embargo para el año 2002 con el 98% de ejecución es coincidente con la consulta que se realizó con los departamentales y donde se logró la identificación de algunos nudos críticos, en cuanto a la ejecución el cual contribuyo en que para este año se reporte un alto porcentaje de ejecución.

La modalidad de administración predominante en los cuatro departamentos fue la Asociación Comunal para la Educación (ACE), seguida por los Consejos Directivo Escolares (CDE) y con un mínimo registro los Consejos Educativo Católico Escolar (CECE).¹¹

El departamento de la Libertad contó con una mayor cantidad de Asociaciones Comunales para la Educación, así como de Consejo Educativos Católicos Escolares que el resto de los departamentos y Santa Ana reportó la mayor cantidad de Consejos Directivos Escolares.

Estas formas de organización escolar permitieron una franca participación de la comunidad educativa en general, no solo con responsabilidades sino que con transferencia de fondos. Como una efectiva condición para apoyar la sostenibilidad del mismo ejerciendo una contraloría social directa ya que la mayoría de estos consejos están conformados por madres y padres de familia.

¹¹ MINED. Manual de Normas Técnicas y Administrativas del Programa de Alimentación Escolar. San Salvador, 2002.

En cuanto al aporte comunitario que le da un valor agregado al refrigerio se observó la participación predominantemente de las madres evidenciando la participación de ellas con respecto los padres de familia.

La percepción en cuanto a la modalidad tomada en dos años se observó que para el 2003 la aceptabilidad de la estrategia llegó hasta un 99.8% de aceptación. Habiéndose capacitado y ejercitado la comunidad en general en cuanto a la ejecución de la nueva modalidad.

La temática más desarrollada en las capacitaciones que fueron impartidas en los temas de la Normativa de Administración del bono, para el año 2003 casi se duplicó el número de padres y madres participantes. En el tema de salud y nutrición para el año 2003 hubo una disminución de participantes.

En el tema de almacenamientos de granos básicos su mayor cobertura la tubo para el 2003, no así para el siguiente periodo ya que solamente se capacitaban aquellos centros escolares de nueva creación.

En los temas de huertos escolares y compostaje, fueron aquellos que contaban con proyectos adicionales o propios que estaban siendo ejecutados al mismo tiempo y coayudaban a mejorar la salud y el refrigerio escolar.

La escuela como un centro de desarrollo en donde pudieron aprovechar espacios para hacer intervenciones de promoción y educación en salud, con los niños y niñas así como con los padres y madres de familia en los temas relacionados con el manejo de los alimentos y medidas de higiene mínimas para cocinar. Observando en los dos años comparados que mejoraban en la medida que iban aprendiendo. En el caso de uso de gorro y gabacha no fue falta de aprendizaje sino que la falta del recurso.

VII. CONCLUSIONES

1. La Coordinación clara y orientada a un fin común con respaldo de muy alto nivel; mediante el involucramiento de las diferentes instituciones que apoyaron la estrategia del refrigerio escolar en cuanto recurso humano, financiero entre otros el cual fue factor importante que permito focalizar los recursos. Así como la apertura de un canal amplio bidireccional permitiendo una comunicación constante con los niveles políticos, respaldando y garantizando la agilidad de los procesos.
2. El ejercicio de intersectorialidad que se ensayó imprimir en la estrategia queda muy corta ya que únicamente se implementó para la toma de decisiones Comité Consultivo.
3. Se dio una efectiva participación inter e interinstitucional, esta última se pudo ver en el involucramiento del Ministerio de Educación, ya que hubo participación en todos los niveles con recurso humano técnico y operativo departamental y central. Además de la participación y el involucramiento de las madres y padres de familia en el centro escolar es importante ya puede garantizar que el refrigerio se preparé diariamente y de forma higiénica. Adicionándole un valor agregado substancial a la estrategia y haciendo ejercicios de contraloría social.
4. El que las modalidades de administración escolar fueron actores claves en este proceso, particularmente en la contraloría social, pues quienes recibieron el servicio son los más calificados para indicar sus beneficios o deficiencias. Además le proporcionaba al centro escolar autonomía para seleccionar su alimentación.

5. Si bien es cierto el seguimiento y asistencia técnica que llevo a cabo a través de la contratación de la empresa recolectora y digitadora de los datos fue muy valiosa ya que los resultados del mismo permitieron retroalimentar los proceso a nivel central, departamental y local, asimismo de atender necesidades inmediatas de los centros educativos que lo requería. Además de contar con una base de datos importantes.

6. Es importante socializar y concienciar al nivel local en cuanto al aprovechamiento del refrigerio escolar. Además el componente educativo es básico ya que por medio del cual, es posible sensibiliza a la comunidad en general; y más importante aún a los docentes y directores sobre el valor del refrigerio, a la vez se les enseña la forma adecuada de prepararlos almacenarlos y conservarlos.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Elaboración y adopción de una política pública favorable a la salud, estrategias y programas orientados a incidir en los factores determinantes de la salud en forma permanente.
2. La estrategia se debe tratar como problemas ya que estos son mucho más complejos y abarcan muchos más ámbitos y no como programas ya que estos deben tratarse y solucionarse con esa complejidad diversa, en el entendido que tenemos comunidades con problemas estructurales y de fondo y como tales hay que resolverlos de una forma integral, intersectorial, interinstitucional.
3. Conformar comités intersectoriales que puedan participar en la construcción y ejecución de las estrategias siendo esta una manera muy efectiva para abordar los complejos problemas sociales y de salud, con el propósito de mancomunar recursos, conocimientos y habilidades que permitirán abordar los problemas con más eficacia reduciendo la duplicación de esfuerzos.
4. La escuela cuenta con el entorno propicio para la promoción de la salud, aunque algunas son más capaces que otras para aprovechar las oportunidades que le permiten influir favorablemente en la vida de sus estudiantes y de sus familiares y comunidades todo esto acompañado de un reforzamiento del recursos humanos en este caso del maestro que ejerce una labor en la comunidad que puede ser positiva o negativa dependiendo de su aptitud para la vida. La promoción en el ámbito escolar constituye un valor agregado al ya extraordinario valor que tiene la escuela.

5. Acceso a información práctica para guiar las decisiones durante la planificación, y herramientas para ayudar a los socios a evaluar los factores que contribuyen a la eficacia una vez que se establece la relación.

6. El monitoreo y seguimiento es un aspecto medular para que las actividades y las responsabilidades se mantengan de forma sostenida, es un pilar bastante importante y el más costoso. Ya que con este se puede ir direccionando acciones, focalizando recursos, evaluando resultados.

IX. BIBLIOGRAFIA

1. Arce León, Priscilla, Claramunt Garro. Educación para la salud como tema transversal en el sistema educativo costarricense: guía para docentes y personal de salud. San José, Costa Rica. Ministerio de Educación, 2009. 2da. Edición.
2. Comité Consultivo. Consulta del Proceso de Ejecución a los Directores Departamentales de Educación de los departamentos de: Santa Ana, Sonsonate, La Libertad y San Salvador. Jornada de trabajo.
3. Decreto Legislativo N° 605. Ley del Fondo Especial de los Recursos Provenientes de la Privatización de ANTEL. San Salvador, 06 de mayo 1999. Publicado en el Diario Oficial D. Oficial: 90 Tomo: 343 Publicación DO:18/05/1999.
4. Declaración de Yakarta. Promoción de la Salud en el siglo XXI. Republica de Indonesia julio 21 y 25, 1997.
5. Diario Oficial N°90, tomo 343. San Salvador, 18 de mayo del 1999.
6. Diario Oficial N°27, tomo 344. San Salvador, 8 de julio del 1999 Acuerdo N°47.
7. Kroeger Alex, Luna Ronaldo. Atención Primaria en Salud, principios y métodos. 2° Edición. OPS. Serie Paltex para ejecutores de programas de salud, 1992.
8. MINED. Sistematización Escuela Saludable, Atención Integral para Escolares del área rural. San Salvador, mayo 2000.
9. MINED. Bono de Alimentación Escolar. San Salvador, agosto 2000.
10. MINED. Programa de Alimentación Escolar. Manual de Normas Técnicas y Administrativas. San Salvador, 2002.
11. MINED. Manual de Normas Técnicas y Administrativas del Programa de Alimentación Escolar. San Salvador, 2002.

12. MINED, UES. Informe de la base de datos del seguimiento, monitoreo y asistencia técnica a los centros de los centros educativos de los departamentos de: Santa Ana, Sonsonate, San Salvador y La Libertad con énfasis en alimentación escolar. UES/ UTE. San Salvador 2001,2002 y 2003.
13. MISPAS. Documento Escuela Saludable. San Salvador 2000.
14. Organización Panamericana de la Salud. Carta de Ottawa, Promoción de la Salud, Canadá, 21 noviembre 1986.
15. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Escuelas Promotoras de la Salud: La Experiencia Centroamericana. Washington, OPS, OMS e INCAP.
16. UNESCO. Boletín Proyecto Principal de Educación en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile, Diciembre 1996.
17. SNF. Archivo recurrente del Comité Consultivo en el área de alimentación escolar. Acta #12 Consejo de Administración, 18 de julio 2000.
18. SNF. Archivo recurrente del Comité Consultivo en el ara de alimentación escolar Actas del Comité Consultivo de Alimentación Escolar. Archivo de actas de los años 2001,2002 y 2003.

X. ANEXO I

PROGRAMA "ESCUELAS SALUDABLES"
AREA DE COBERTURA DEL REFRIGERIO ESCOLAR A TRAVES DE BONO FANTEL



Fuente: SNF-Comité Consultivo. Informe de Jornada de Trabajo

Departamentos de: Santa Ana, Sonsonate, Ahuachapán y San Salvador atendidos con la modalidad del bono fidecomiso.

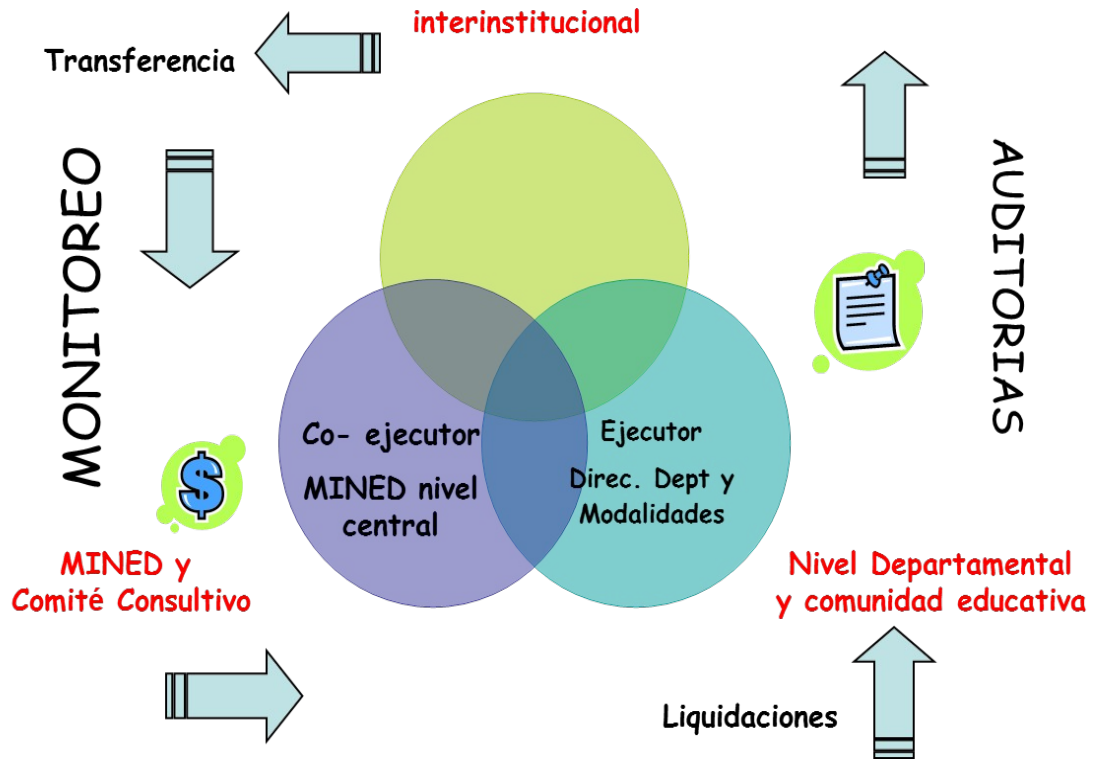
X. ANEXO II

Matriz de Obtención de la Información

DESCRIPTORES	FUENTE	MÉTODOS Y/O TÉCNICAS	INSTRUMENTO
Documentar la experiencia	<ul style="list-style-type: none"> -Registro de documentos: - Experiencias Similares -Decretos -Convenios -Actas de Comité Técnico 	-Análisis de Contenido	-Guía de revisión de documentos.
Participación Interinstitucional	<ul style="list-style-type: none"> Registro de Documentos: -Informes de ejecución de los niveles Centrales y Departamentales -Seguimiento y Monitoreo -Reuniones de Trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> -Revisión de documentos. -Reuniones de trabajo e identificación nudos críticos – Análisis Grupal. -Recolección de datos de fuentes primarias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Guía de revisión de documentos. - Agendas de trabajo - Programa de los talleres. - Guías de seguimiento
Caracterización de la Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> -Registro de documentos -Informes de las capacitaciones. - Base de datos en formato DBF de monitoreo y seguimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> -Jornadas de Trabajo - Talleres - Revisión y comparación de las base de datos. - Revisión de informes finales. 	<ul style="list-style-type: none"> -Agendas de trabajo -Programa de los talleres. - Guías de revisión de informes. -Cuadros consolidados comparativos por año.

X. ANEXO III

Actores Institucionales y Procedimientos de la Transferencias de Fondos



Fuente: SNF-Comité Consultivo. Informe de Jornada de Trabajo

X. ANEXO IV

Marco Legal

- **La Ley del Fondo:** creada mediante decreto legislativo, con el propósito de regular el proceso de ejecución de programas y proyectos de inversión en materia de desarrollo económico y social.¹²

El Fondo tuvo como objeto financiar la ejecución de programas y proyectos de inversión en materia de desarrollo económico y social; al igual que gastos administrativos que así se requieran.

Las áreas de proyectos que financió el Fondo fueron: a) Centros Comunales de Información, b) Promoción de empleo a través de la inversión Extranjera, las exportaciones y el turismo, c) Alimentación Escolar, d) Desarrollo Artesanal e) Desarrollo Comunal, f) Becas de educación superior y g) Desarrollo y protección forestal.

La Administración del Fondo estuvo a cargo de un Consejo de Administración Conformado por: a) El Ministro de Hacienda, b) El Ministro de Economía, c) El Presidente del Banco Central de Reserva, d) Un miembro designado por la Comisión de Economía o Comité Económico del Órgano Ejecutivo, e) Un miembro designado por la Comisión Social o Comité Social del Órgano Ejecutivo y f) Un coordinador del Consejo el cual será designado por el Presidente de la República.

Este consejo asumió la facultad de la representación legal del Fondo, así mismo los miembros del consejo pudieron ser sustituidos por: los respectivos Vice-Ministros de estados, los Vice- Presidentes de las instituciones, los suplentes de las Comisiones o el Comité Social del Órgano Ejecutivo de acuerdo a cada caso. Este Comité debió de celebrar cesiones por lo menos dos veces al año o cuando crean necesario toma de acuerdos.

¹² Diario Oficial N°90, Tomo 343. 18 de mayo del 1999

- **Reglamento de la Ley del Fondo:** este reglamento fue creado con el propósito de definir las normas básicas y procedimientos que debieron adoptar el Comité Consultivo nombrado por el Consejo de Administración del Fondo para cada una de las áreas de desarrollo.¹³

Estableció que el Órgano Ejecutivo nombro un Coordinador para el Consejo de Administración del Fondo Especial con el propósito de que tomara decisiones oportunas de acuerdo a necesidades de los Proyectos. Las cuales debieron ser analizadas y apegadas a la ley a través de la asesoría por parte de los Comités Consultivos; dichos comités estuvieron conformados por un grupo multisectorial, los cuales fueron representado por un/a Coordinador/a del Comité con la función de abrir un canal de comunicación directa con el Consejo de Administración y que era el representar del comité cuando el consejo así lo requirió.

- **Los Comité Consultivos:** El Consejo de Administración nombró a los diferentes Comités Consultivos para cada una de las áreas de proyectos que fueron ejecutados con el Fondo. Estos Comités estuvieron integrados por un mínimo de cinco personas procedentes del sector oficial correspondiente y de la sociedad civil relacionada al tema.

Las competencias de los Comités fueron de apoyar al Consejo con criterios, opiniones, datos e informaciones que permitieron definir las políticas del Fondo y la orientación de los recursos. Además de seleccionar las entidades ejecutoras de los temas en cada una de las áreas del Fondo, mediante proceso claros y apegados a la ley. Cada Comités debió contar con la reglamentación del fondo para cada una de las áreas de proyectos a financiar, para lo cual se obligó a desarrollar los procedimientos adecuados para la aplicación debida de la ley, especialmente los que se requieren al proceso de selección de las entidades ejecutoras.

El Comité Consultivo para esta área, fue uno de los primeros que se organizó y elaboró su Plan de trabajo, las políticas de inversión; así como los términos de referencia para la búsqueda de la empresa o institución que ejecutaría el proyecto. Inicialmente el comité en se planteó en el plan de trabajo, atender con un programa de ali-

¹³ Diario Oficial #27, tomo 344 . 8 de julio del 1999 Acuerdo #47

mentación escolar a 1,773 centros educativos con una población escolar de 360,701 niños/as que residen en zonas vulnerables del país en 6 departamentos: Santa Ana, Sonsonate, La Libertad, San Salvador, San Miguel y La Unión. Para lo cual se identificaron estrategias de coordinación, soporte institucional e identificación de entidades públicas o privadas de apoyo.

Actividades que les fueron programadas desde el inicio:

- a) Diseño de la política de Inversión para definir la estrategia de ejecución de los fondos del fidecomiso de la venta de ANTEL.
- b) Diseño de propuesta de la modalidad alimentaría y presentación de las mismas al consejo.
- c) Diseño de los términos de referencia para el trabajo que se realizó por la entidad ejecutora.
- d) Selección de la entidad ejecutora y presentación al consejo.
- e) Establecimiento de un contrato anual de la entidad ejecutora con el fondo.
- f) Reuniones con la entidad ejecutora para la coordinación del Plan del plan de acción establecido para la implementación del proyecto.
- g) Supervisión y monitoreo de los alcances del contrato
- h) Elaborar recomendaciones periódicas al consejo para la ejecución efectiva del proyecto.

Buscar a través de experiencias de otros países o con empresas nacionales nuevas modalidades que puedan ser replicadas o modificadas adaptándose a las necesidades de nuestro país en materia de Alimentación Escolar, que nos permita mejorar lo que tenemos para optimizar la utilización de los recursos del Fondo.

X. ANEXO V

ACRÓNIMOS

COMURES:	Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador.
SNF:	Secretaría Nacional de la Familia.
MISPAS:	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
MINED:	Ministerio de Educación.
MH:	Ministerio de Hacienda.
STP:	Secretaría Técnica de la Presidencia.
MAG:	Ministerio de Agricultura y Ganadería.
FUNDAEDUCA:	Fundación para la Educación.
ANTEL:	Administración Nacional de Telecomunicaciones.
FANTEL:	Fondos de la privatización de ANTEL.
CDE:	Consejo directivo escolar.
ACE:	Asociación comunal para la educación.
CECE:	Consejo educativo católico escolar.