



**Informe final. Vf**

13 de noviembre de 2017

**Evaluación del Programa Conjunto:  
“Seguridad alimentaria y nutrición en municipios priorizados  
del Departamento de San Marcos”  
-Componente 1-**

**Ejecutado por OPS/OMS-FAO-UNICEF-PMA**

**Equipo de evaluación:**

Luis David Grajeda, Columba Sagastume  
Lily Caravantes, Sylvia M. Campos Verdesia

**Agenda 21, S.A.**

[www.agenda21gt.org](http://www.agenda21gt.org)

WWW Business Centre

Diagonal 6, 12-42. Edificio Desing Center.  
Torre 2. Nivel 4. Zona 10, Ciudad Guatemala  
PBX: (502) 2490-202

## ABREVIATURAS Y SIGLAS

<b>AGREQUIMA</b>	Asociación del Gremio Químico Agrícola
<b>ALCOSA</b>	Alimentos Congelados, S. A.
<b>AMER</b>	Agencia Municipal de Extensión Rural
<b>APAC-PNT</b>	Asociación de Productores Agrícolas Comalapenses de productos no tradicionales
<b>ASODISMA</b>	Asociación de Desarrollo Integral Manos Unidas (Tochosh Tajumulco)
<b>BP</b>	Buenas Prácticas
<b>BPA</b>	Buenas prácticas agrícolas
<b>BPM</b>	Buenas prácticas de manufactura
<b>BPE</b>	Buenas prácticas empresariales
<b>CADER</b>	Centro de Aprendizaje para el desarrollo rural
<b>CAP</b>	Centro de Atención Permanente
<b>COCODE</b>	Consejo comunitario de desarrollo
<b>COCOSAN</b>	Comisiones comunitarias de Seguridad Alimentaria y Nutricional
<b>CODEDE</b>	Consejo Departamental de Desarrollo
<b>CODEP</b>	Consejo de coordinación y Planificación del Sector Público Agropecuario, Forestal e Hidrobiológico
<b>CODESAN</b>	Comisión Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional
<b>COMUDE</b>	Consejo Municipal de Desarrollo
<b>COMUSAN</b>	Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
<b>CONALFA</b>	Comisión Nacional de Alfabetización
<b>CpD</b>	Comunicación para el Desarrollo
<b>DAPMA</b>	Dirección de Áreas Protegidas y Medio Ambiente
<b>DAS</b>	Dirección del Área de Salud
<b>DC</b>	Desnutrición crónica
<b>DIPRODU</b>	Dirección de Infraestructura productiva
<b>DIPROFOCO</b>	Dirección de Fortalecimiento para la Organización Productiva y Comercialización
<b>DMM</b>	Dirección Municipal de la Mujer
<b>DMP</b>	Dirección Municipal de Planificación
<b>ECOSOC</b>	Consejo de Económico y Social de Naciones Unidas (siglas en inglés).
<b>EDH</b>	Enfoque de Desarrollo Humano
<b>ELCSA</b>	Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria
<b>ENCOVI</b>	Encuesta Nacional de Condiciones de Vida
<b>ENSMI</b>	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
<b>FAO</b>	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
<b>FECCEG</b>	Federación Comercializadora de Café Especial de Guatemala
<b>GBR</b>	Gestión Basada en Resultados
<b>IDD</b>	Índice de Diversidad de la Dieta
<b>INE</b>	Instituto Nacional de Estadística
<b>INSAN</b>	Inseguridad Alimentaria Nutricional
<b>LB</b>	Línea de Base
<b>MAGA</b>	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
<b>MC</b>	Madres Consejeras

<b>M&amp;E</b>	Monitoreo y Evaluación
<b>MINEDUC</b>	Ministerio de Educación
<b>MIS</b>	Modelo Incluyente en Salud
<b>MSPAS</b>	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
<b>OCDE</b>	Organización para la Cooperación y el Desarrollo
<b>OE</b>	Organizaciones Empresariales
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>ONU Mujeres</b>	Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer
<b>OMAS</b>	Oficina Municipal de Agua y Saneamiento
<b>OMM</b>	Oficina Municipal de la Mujer
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONG</b>	Organización no Gubernamental
<b>PAAM</b>	Plan Agrícola y Ambiental Municipal
<b>PAFFEC</b>	Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina
<b>PC</b>	Programa Conjunto
<b>PDM</b>	Plan de Desarrollo Municipal 2012-2025
<b>PIB</b>	Producto Interno Bruto
<b>PMA</b>	Programa Mundial de Alimentos
<b>PNDR</b>	Política Nacional de Desarrollo Rural Integral
<b>PNUD</b>	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
<b>PROFRUTA</b>	Programa de apoyo a la Fruticultura
<b>PROSA</b>	Programa de Sanidad Avícola
<b>RASMARC</b>	Red de Agua y Saneamiento de San Marcos
<b>RISS</b>	Red Integrada de Servicios de Salud
<b>SAN</b>	Seguridad Alimentaria y Nutricional
<b>SAT</b>	Superintendencia de Administración Tributaria
<b>SDG-F</b>	Fondo para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (por sus siglas en inglés)
<b>SEGEPLAN</b>	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de la República
<b>SEPREM</b>	Secretaría Presidencial de la Mujer
<b>SESAN</b>	Secretaría de Seguridad Alimentaria Nutricional
<b>SIAS</b>	Sistema Integral de Atención en Salud
<b>SIGSA</b>	Sistema de Información Gerencial en Salud
<b>SISCODE</b>	Sistema de Consejos de Desarrollo
<b>SIVIAGUA</b>	Sistema de Vigilancia de la Calidad del Agua
<b>SS</b>	Servicios de Salud
<b>UNEG</b>	Grupo de Evaluación de Naciones Unidas
<b>UNICEF</b>	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
<b>UTAM</b>	Unidad Técnico Agropecuaria Municipal

# GLOSARIO

<b>Agricultura familiar</b>	Producción a pequeña escala en unidades domésticas de producción y consumo.
<b>Economía campesina:</b>	Conjunto sistémico de estrategias y actividades que las familias y las comunidades rurales realizan para satisfacer sus diversas necesidades y alcanzar una vida digna.
<b>Pertinencia</b>	Grado en el que una acción de desarrollo y sus resultados (productos, efectos e impacto) concuerdan con las políticas y prioridades nacionales y locales, así como con las necesidades de los beneficiarios.
<b>Eficacia</b>	Grado en que una acción de desarrollo (programa o proyecto) ha alcanzado los resultados previstos mediante las actividades planificadas.
<b>Eficiencia</b>	Uso apropiado y económico de los insumos o recursos provistos para alcanzar los resultados de una acción de desarrollo.
<b>Sostenibilidad</b>	Grado en que los beneficios o cambios promovidos por un proyecto continúan una vez concluye éste.
<b>Teoría de cambio</b>	Representación visual, ordenada y sistemática de la teoría sobre la manera en que una iniciativa de desarrollo espera alcanzar los cambios que se ha propuesto.
<b>Teoría de sistemas</b>	Aplicada al ámbito del desarrollo, la teoría de sistemas plantea que todo problema de desarrollo está provocado por redes de factores causales interconectados entre sí que se refuerzan mutuamente.
<b>Impacto</b>	Cambio en el bienestar y desarrollo humano de las personas al que contribuye un proyecto, de forma directa e indirecta, intencionada o no. No es una atribución sino una contribución.
<b>Resultados de desarrollo</b>	Cambios en las condiciones de desarrollo de una población generados de forma directa o indirecta, intencionada y no intencionada, por un proyecto o iniciativa de desarrollo.
<b>Efecto</b>	Cambio en conocimientos, capacidades y prácticas de individuos e instituciones generados por la sinergia de múltiples acciones y socios.
<b>Productos</b>	Cambio operativo generado por un conjunto de bienes y servicios entregados a los beneficiarios por un proyecto o iniciativa de desarrollo.
<b>Gestión Basada Resultados (GBR)</b>	Método de gestión que pone énfasis en el logro de resultados demostrables mediante una teoría de cambio, que describe la manera en que se espera alcanzar tal cambio, incluyendo un conjunto de actividades e insumos necesarios.

# Tabla de contenidos

<b>ABREVIATURAS Y SIGLAS</b> .....	<b>ii</b>
<b>GLOSARIO</b> .....	<b>iv</b>
<b>Resumen Ejecutivo</b> .....	<b>1</b>
<b>1. MARCO DE REFERENCIA</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1 Contexto país y del sector</b> .....	<b>8</b>
<b>1.2 Situación específica de zona de localización del programa</b> .....	<b>11</b>
<b>1.3 Marco político normativo del sector</b> .....	<b>13</b>
<b>1.4 Información básica del Programa</b> .....	<b>15</b>
<b>1.5 Objetivos y alcances de la evaluación</b> .....	<b>17</b>
1.5.1 Objetivo general.....	18
1.5.2 Objetivos específicos.....	18
<b>1.6 Metodología</b> .....	<b>19</b>
1.6.1 Estándares y lineamientos generales .....	19
1.6.2 Delimitación del foco de observación y análisis.....	19
1.6.3 Muestra de población y actores sujetos de consulta .....	20
1.6.4 Métodos de recolección y análisis de información.....	21
1.6.5 Evaluabilidad: condiciones favorables y limitantes.....	22
<b>2. HALLAZGOS</b> .....	<b>24</b>
<b>2.1 Relevancia</b> .....	<b>24</b>
2.1.1 Congruencia con marco político-normativo del sector.....	24
2.1.2 Congruencia con necesidades y derechos de población participante.....	25
2.1.3 Coherencia con necesidades y derechos específicos de las mujeres .....	26
2.1.4 Congruencia con marco programático de socios.....	27
<b>2.2 Eficacia</b> .....	<b>28</b>
2.2.1 Nivel de logro de resultado 1 .....	28
2.2.2 Nivel de logro de resultado 2.....	35
2.2.3 Nivel de logro de resultado 3.....	39
2.2.4 Nivel de logro de resultado 4.....	53
2.2.5 Contribución al impacto esperado.....	57
2.2.6 Factores influyentes en el logro de los resultados .....	61
<b>2.3 Eficiencia</b> .....	<b>63</b>
2.3.1 Relación costo-beneficio entre inversión y resultados obtenidos .....	63
2.3.2 Cantidad y disposición oportuna de recursos .....	65
2.3.3 Modalidad de gestión.....	66
2.3.4 Factores contribuyentes y limitantes de la eficiencia del programa .....	67
<b>2.4 Sostenibilidad</b> .....	<b>70</b>
<b>2.5 Teoría de cambio del programa y aprendizajes relevantes</b> .....	<b>71</b>
<b>3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>75</b>
<b>3.1 Conclusiones</b> .....	<b>75</b>
3.1.1 Pertinencia .....	75
3.1.2 Eficacia.....	75
3.1.3 Eficiencia .....	78
3.1.4 Sostenibilidad.....	78
3.1.5 Alcances y límites sistémicos de la Teoría de cambio.....	78

<b>3.2 Recomendaciones.....</b>	<b>79</b>
3.2.1 Donante.....	79
3.2.2 Organizaciones socias.....	80
3.2.4 Instituciones nacionales y gobiernos locales.....	81
<b>Anexos.....</b>	<b>83</b>
<b>Anexo 1. Personas consultadas en la evaluación final.....</b>	<b>83</b>
<b>Anexo 2. Fuentes de información documental consultadas.....</b>	<b>84</b>
<b>Anexo 3. Preguntas de la evaluación.....</b>	<b>86</b>
<b>Anexo 4. Instrumentos de recolección de información cualitativa.....</b>	<b>88</b>
<b>Anexo 5. Boleta de Encuesta en hogares.....</b>	<b>1</b>

## Resumen Ejecutivo

---

Con el apoyo financiero del Fondo para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (SDG-F), el Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala, a través de sus agencias especializadas OPS/OMS, FAO, UNICEF y PMA, ejecutó el Programa Conjunto (PC) Seguridad alimentaria y nutrición en cuatro municipios priorizados del departamento de San Marcos: Tacaná, Esquipulas Palo Gordo, Tajumulco y San Lorenzo. Diseñado para un ciclo de duración de mayo 2015 a abril 2017, el Programa se propuso el siguiente objetivo:

- *“Reducir la tasa de desnutrición crónica en niños <2 años en la zona de intervención durante un período de 2 años a través del empoderamiento de los actores locales en nutrición para dirigir de una manera informada, su propio desarrollo”.*

Para el logro del objetivo anterior, el Programa Conjunto se propuso alcanzar cuatro resultados orientados principalmente al fortalecimiento de las capacidades de las instituciones y gobiernos locales, el empoderamiento de las comunidades, el desarrollo de capacidades y el incremento de conocimientos de las familias en SAN y las acciones de la Ventana de los 1,000 días. Los resultados son los siguientes:

- Resultado 1. Los gobiernos locales e instituciones sectoriales de los cuatro municipios seleccionados fortalecidos en la planificación e implementación de acciones coordinadas en Seguridad Alimentaria y Nutrición (SAN), promoviendo la participación comunitaria e incorporando consideraciones de género y sostenibilidad ambiental.
- Resultado 2. Los servicios de salud amplían la cobertura e implementan con eficacia y calidad las intervenciones de la Ventana de los 1000 días, incluyendo la vigilancia de la calidad del agua.
- Resultado 3. Las familias en inseguridad alimentaria transforman su hogar en saludable, mejoran sus capacidades de producción, de generación e inversión de ingresos, de acceso y consumo de alimentos diversificados de manera equitativa.
- Resultado 4. Las familias con niños y niñas menores de dos años y mujeres en edad fértil, embarazadas o en período de lactancia, fortalecen la capacidad de toma de decisiones de hombres y mujeres a favor de las acciones de la Ventana de los 1000 días y la SAN, a través de una estrategia de comunicación para el desarrollo

### Objetivos de la evaluación

Planteada como parte del ciclo de gestión del programa, la evaluación final se propuso los siguientes objetivos:

- Objetivo general: Valorar el nivel de logro alcanzado en relación con los resultados esperados por el PC, conceptualizar sobre la sostenibilidad de las acciones y proponer recomendaciones para la sistematización de procesos e intervenciones en función de los resultados y efectos alcanzados por el programa.
- Objetivos específicos: tomando en cuenta los criterios definidos por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico -OCDE- y el Sistema de las Naciones Unidas, los objetivos específicos de la evaluación fueron los siguientes:

- i) *Pertinencia*. Analizar si los resultados y productos definidos por el PC, la estrategia, el enfoque y las temáticas abordadas respondieron a las políticas y prioridades nacionales, así como a las necesidades de todos los beneficiarios que dieron origen a la formulación del programa.
- ii) *Eficacia*. Medir el logro de los resultados y productos del PC, así como aportes del programa a la Seguridad Alimentaria Nutricional de la población atendida, indicando en qué medida los cambios observados son atribuidos al programa.
- iii) *Eficiencia*. Analizar la gestión del PC por componente y por resultado, incluyendo la relación costo-beneficio, dotación de recursos en tiempo, costos de transacción, contribución del SM&E, los procedimientos empleados por las agencias y alianzas con otros actores al logro de los resultados.
- iv) *Sostenibilidad*. Valorar en qué medida se dieron las condiciones sociales, económicas, políticas, institucionales y otras condiciones relevantes, y, en base a esa evaluación, hacer proyecciones sobre la capacidad de los diferentes beneficiarios para mantener, manejar y asegurar los resultados en el futuro.
- v) *Impacto*. Medir la contribución a la reducción de la desnutrición crónica de los niños y niñas de las comunidades atendidas que, directa o indirectamente, de forma intencionada o involuntaria, el PC ha generado en los municipios y que se pueden atribuir a su intervención. Además, la valoración de la contribución del programa a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Teniendo presente los anteriores objetivos, el foco de observación y análisis fueron las contribuciones de los productos entregados a cambios en las prácticas (resultados/efectos) y las condiciones de desarrollo (objetivo específico/impacto) de los sujetos individuales y organizados que han recibido dichos bienes y servicios a nivel territorial.

## Metodología

La metodología utilizada en la evaluación respondió a los estándares internacionales de calidad, código ético y lineamientos técnicos del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas -UNEG- y aceptados por la mayoría de agencias internacionales de cooperación, incluyendo los de OCDE. Como valor agregado, sustentado en buenas prácticas y aprendizajes de la firma consultora, el equipo de evaluación se apoyó en los siguientes lineamientos: i) participación de todas las partes interesadas; ii) Gestión Basada en Resultados; iii) Enfoque de Derechos Humanos; iv) Enfoque de género; v) análisis sistémico de contribuciones de la Teoría de Cambio del programa a cambios en las condiciones de desarrollo de las familias priorizadas.

Además de estos estándares y lineamientos, el equipo de evaluación tuvo en cuenta las orientaciones metodológicas y los reportes del Sistema de Monitoreo y Evaluación Interno del Programa Conjunto. En particular, se han considerado los estudios de Línea de Base y de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Alimentación y Nutrición de la población atendida, así como los reportes de avance y cumplimiento de las metas de las metas programadas. En este sentido, para determinar el nivel de logro de los resultados esperados se ha comparado los valores iniciales y los hallazgos obtenidos con los distintos métodos de recolección de información empleados.

Las técnicas de recolección y análisis empleadas por el equipo de evaluación fueron las siguientes: i) análisis de documentos de referencia; ii) entrevistas semi-estructuradas; iii) grupos



focales; iv) encuesta a hogares. Además, para el análisis de impacto, se apoyó en el estudio de antropometría encargado a otra firma consultora por OPS-OMS, agencia líder encargada de la gestión del ejercicio. El total de personas consultadas mediante métodos cualitativos y la encuesta de hogares, según categoría de actores, fueron 302 personas, incluyendo 193 jefas de hogares (255 mujeres y 47 hombres).

## Hallazgos principales

- **Pertinencia.** i) *Coherencia con necesidades y derechos de la población priorizada:* el nivel de pertinencia del programa se considera adecuado, tanto con respecto a las necesidades de las instituciones para prestar mejores servicios y resolver problemas de desarrollo que les compete, como con las necesidades y derechos humanos específicos de las mujeres, la niñez y los y las productoras agropecuarias del subsector de agricultura familiar; ii) *Coherencia con el marco político normativo del país:* el programa releva un alto nivel de congruencia con los principales instrumentos del marco político normativo del Estado guatemalteco sobre el sector SAN y desarrollo rural, en particular con las metas de reducción de la desnutrición crónica en municipios priorizados por el Gobierno de la República (2016-2020).
- **Eficacia.** El programa reveló un alto cumplimiento de las metas planificadas por cada uno de los cuatro resultados y logro detener el aumento de la desnutrición crónica en menores de 2 años, aunque no logró su reducción como se propuso en su objetivo. A continuación, una síntesis de los hallazgos principales:
  - i. *Nivel de logro del resultado 1.* Fueron incrementadas las capacidades locales de planificación y gestión de servicios públicos de SAN. La meta de contar con dos proyectos de SAN gestionados ante el COMUDE de los cuatro municipios fue superada de forma notable, debido a que se lograron gestionar 27 proyectos dirigidos a mejorar la disponibilidad y el acceso a alimentos, así como 21 proyectos para mejorar el consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Además, se observó un incremento de la participación ciudadana, incluyendo la participación de las mujeres, en la planificación del desarrollo en la mayoría de municipios, con excepción de San Lorenzo, donde se registró un decremento.
  - ii. *Nivel de logro del resultado 2.* Con la contribución del programa, el Área de Salud de San Marcos cuenta con capacidades fortalecidas y está posicionada tanto a nivel departamental como en los cuatro municipios participantes. Entre las evidencias de este cambio, se pueden resaltar las siguientes: i) personal capacitado en las acciones de la Ventana 1000 días; ii) incremento de las articulaciones y relaciones de colaboración con las municipalidades; iii) involucramiento de las instituciones públicas locales; iv) participación de los COMUDE y las COMUSAN; v) comités de vigilancia y planes de emergencia de desnutrición aguda y riesgos de embarazo, parto y puerperio;<sup>1</sup> vi) Mesa técnica de análisis de muerte por desnutrición aguda; vii) Comités de análisis de muerte materna; viii) controles de calidad del agua; ix) certificación de calidad de los servicios de salud.

---

<sup>1</sup> Distritos de salud de tres municipios no disponen de planes de emergencia, dado que ya no cuentan con insumos para atender los casos de emergencia que llegan a sus instalaciones.

- iii. Nivel de logro del resultado 3.* El programa logró incrementar las capacidades y condiciones de seguridad alimentaria nutricional de las 1,500 familias priorizadas en los cuatro municipios, mediante el apoyo a la implementación del PAFFEC. Entre las contribuciones más notables, se pueden citar: i) aumento de las capacidades técnicas del servicio de extensión agrícola del MAGA (formación de extensionistas, técnicos municipales, promotorías comunitarias); ii) incremento de 1.52 puntos en la diversidad de la dieta; iii) incremento de la producción agrícola, constituyendo un 25 % del consumo de alimentos de las familias; iv) incorporación de 10 buenas prácticas agrícolas (sistema milpa y patio-hogar); v) reducción de 8.3 puntos en la contaminación de micotoxinas en el maíz; vi) fortalecidas las capacidades de 4 agencias municipales de extensión rural con la elaboración de planes de trabajo lineamientos del PAFFEC; vii) elaboración de 4 planes agrícolas y ambientales municipales; viii) implementados 8 proyectos empresariales generando en su conjunto 3.4 millones de Q en el período (cerca de medio millón de dólares).
- iv. Nivel de logro del resultado 4.* El PC fortaleció los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las familias seleccionadas sobre las acciones de la Ventana de los 1,000 días y la seguridad alimentaria nutricional. También se incrementaron las capacidades locales de comunicación y coordinación interinstitucional para la educación en SAN. Para ello, se realizaron entre otras, las siguientes acciones: formación y capacitación de subcomisiones de comunicación en las COMUSAN; elaboración e implementación de planes institucionales de comunicación; producción y divulgación de materiales educativos en medio locales. Adicionalmente se estableció un sistema de monitoreo comunitario sobre conocimientos y prácticas de las acciones de la Ventana de los 1,000 días.
- v. Avances en el empoderamiento de las mujeres:* el programa realizó esfuerzos especiales para incorporar el enfoque de género e incrementar la participación de las mujeres en los distintos espacios de toma de decisión, tanto a nivel de las familias, comunidades, servicios públicos de salud y SAN, así como en la planificación municipal. Como valoración general, se puede decir que ha conseguido hacer contribuciones significativas en los distintos ámbitos, principalmente en los COCOSAN y COMUSAN y otros espacios donde se trata el tema de SAN. También ha sido un factor de eficacia en el logro de los resultados.
- vi. Nivel de contribución al impacto esperado:* las contribuciones realizadas por el programa no fueron suficientes para reducir la tasa de desnutrición crónica en niños menores de 2 años en la zona de cobertura, aunque consiguió detener su incremento en las niñas en ese rango de edad, pues los valores se mantuvieron invariables, no así en los niños, en quienes se produjo un incremento de 7.8 % sobre los valores de la línea de base.

Estos hallazgos son consistentes con la tendencia nacional reciente. Al comparar los valores nacionales alcanzados a 2017, se aprecia que a lo largo de los 20 años el país ha tenido más éxito en la reducción de la desnutrición aguda (82.1 %), que en la reducción de la desnutrición crónica (15.7 %). En el caso de la desnutrición crónica incluso se ha producido un retroceso en el último año, pasando de 13,594 casos en 2016 a 21,184 en 2017.

Estos hallazgos son consistentes con la tendencia nacional reciente. Al comparar los valores nacionales alcanzados a 2017 en la desnutrición crónica y la desnutrición

aguda, se aprecia que a lo largo de 20 años la proporción de la disminución de la desnutrición crónica es un 15.7% del valor original, mientras que en la desnutrición aguda es del 82%.<sup>2</sup> En el caso de la desnutrición crónica incluso se ha producido un retroceso en el último año a nivel nacional, pasando de 13,594 casos en 2016 a 21,184 en 2017<sup>3</sup>. En este sentido, este diferente comportamiento de los tipos de expresión de la desnutrición debería ser motivo de reflexión y análisis.

Para el caso de la desnutrición aguda, la incidencia disminuyó 0.6 puntos en las niñas en el grupo intervenido, pero en el grupo control fue mayor, con 1.8 puntos porcentuales. Como se indica en la Encuesta de Antropometría, el tiempo real de intervención del PC fue de 11 meses, considerando un tiempo muy corto para lograr cambios en las tendencias de la desnutrición crónica y aguda. En este sentido, se puede valorar como un aporte que el PC haya logrado detener el daño de la desnutrición crónica en la población de niñas y reducir la incidencia de la desnutrición aguda en general. Los datos de la encuesta no desagregan la información por sexo en los demás grupos atareos para ver el comportamiento diferencial que presenta la desnutrición aguda y crónica en niños y niñas.

- **Eficiencia.** En general, el programa hizo un uso apropiado y económico de los recursos puestos a disposición para el logro de los resultados planificados, aunque su contribución a la reducción de la desnutrición crónica haya sido limitada por factores que en mayor medida han estado fuera de su control. El nivel de eficiencia alcanzado se fundamenta en hallazgos respecto a una positiva relación costo-beneficio entre inversión y resultados, incluyendo una adecuada distribución de los recursos entre las inversiones y los costos de gestión. Sin embargo, la modalidad de gestión asociativa conjunta no siempre funcionó con la sinergia y complementariedad necesarias para potenciar esta colaboración en un mejor desempeño y nivel de logro de los resultados. En este sentido, hay un potencial que bien aprovechado podría mejorar el nivel de colaboración y los resultados conjuntos: i) calidad del conocimiento de cada agencia; ii) voluntad y disposición a aprender y mejorar el trabajo conjunto; iii) calidad del personal gerencial y técnico.
- **Sostenibilidad.** La sostenibilidad de los cambios promovidos por el programa es en general, potencialmente crítica, tomando en cuenta un análisis integral de cuatro criterios básicos: apropiación, capacidades, recursos y entorno. Resaltan entre los factores más críticos la escasez de recursos, un entorno institucional poco propicio, instituciones con insuficiente personal sin carrera profesional, un alto nivel de inestabilidad y poca continuidad. También factores del entorno país: nivel educativo de las familias, escaso acceso a activos productivos y alto nivel de pobreza de las familias. A pesar de los factores críticos señalados, hay algunos cambios con más posibilidades de continuidad y sostenibilidad que otros, al menos en términos de apropiación y capacidades. Son los siguientes: i) dinámica de coordinación y colaboración de actores locales en SAN; ii) capacidades institucionales en la Ventana de los 1,000 Días; iii) prácticas de reducción de micotoxinas en el maíz; iv) desarrollo de capacidades empresariales.
- **Alcances y límites sistémicos de la Teoría de Cambio del Programa.** *El programa acertó en la priorización de factores críticos de tres redes de causalidad del problema: Red 1 Actitudes y capacidades en SAN y agricultura familiar. Red 2. Patrones culturales de cuidados pre y postnatal. Red 3. Escasa efectividad de los servicios del Estado a nivel*

---

<sup>2</sup> Cálculo propio a partir de los puntos porcentuales disminuidos en proporción a los valores iniciales.

<sup>3</sup> SIGSA

territorial. En la Red 1 y 3, las intervenciones trataron de modificar factores causales asociados a los conocimientos y las capacidades de las familias sobre prácticas de SAN, agricultura familiar y la Ventana de los 1,000 días. En la Red 3, se priorizó el fortalecimiento de capacidades institucionales del Estado para mejorar la calidad y la cobertura de los servicios. Sin embargo, el programa no priorizó del mismo modo *causas estructurales que se consideran, según diversas evaluaciones de acciones de desarrollo en el sector y el conocimiento especializado, como factores causales críticos del problema de la desnutrición crónica*. Estos son: “escaso acceso a activos productivos básicos” y la incidencia política en factores críticos del entorno país, como baja escolaridad, pobreza, entre otros. Este hecho, sumado al limitado ciclo de duración, podría consignarse como una explicación de los límites sistémicos de las intervenciones en la reducción del problema en la zona priorizada de los cuatro municipios cubiertos por el programa.

## Recomendaciones

- **Donante:** i) *Apoyar la elaboración de un estudio científico sobre el modelo conceptual y modelo lógico del problema de desnutrición crónica e INSAN en Guatemala para que el país lo utilice para priorizar soluciones sostenibles en el largo plazo; ii) Considerar el incremento del ciclo de duración de programas del sector SAN y/o apoyar estrategias para reducir los efectos negativos de su corta duración; iii) Apoyar GBR la incorporación de la planificación y presupuesto por resultados en las instituciones sectoriales del sector SAN para la implementación del Modelo Lógico formulado.*
- **Organizaciones socias:** i) *Aportar su conocimiento especializado para elaborar de forma colaborativa, con el apoyo probable de la cooperación de AECID y otros donantes, el estudio científico (indicado en el párrafo anterior) sobre el modelo conceptual y modelo lógico sobre INSAN y desnutrición crónica en Guatemala; ii) Utilizar el estudio elaborado sobre modelo conceptual y modelo lógico para fundamentar los futuros programas, siempre con un enfoque programático de largo plazo; iii) Documentar las buenas prácticas de los programas de SAN y desnutrición crónica ejecutados en San Marcos para la consideración como insumo para el estudio del modelo conceptual y modelo lógico, así como para su réplica en otras zonas de Guatemala en categoría de vulnerabilidad nutricional.*
- **Coordinación Residente del Sistema de Naciones Unidas:** i) *Integrar las intervenciones en campo con las acciones de incidencia política a nivel central para tratar temas del entorno país que influyen en la continuidad del problema de desnutrición crónica; ii) Estudiar y sistematizar los hallazgos y las lecciones aprendidas reportadas por evaluaciones realizadas sobre el funcionamiento de los programas conjuntos; iii) Mejorar la participación de agencias especializadas como ONU Mujeres en el diseño y la implementación de los programas conjuntos, tomando en cuenta los aprendizajes generados por programas previos y la integralidad del Modelo conceptual y la Teoría de cambio sobre el problema de desnutrición crónica y seguridad alimentaria nutricional.*
- **Instituciones nacionales y gobiernos locales:** i) *Mantener su apoyo a los grupos de promotores comunitarios formados por el Programa Conjunto, en particular las Madres Consejeras y las Subcomisiones de Comunicación de COMUSAN; ii) Invertir recursos para replicar las experiencias y las mejores prácticas del programa en otras comunidades de la zona de cobertura; iii) Asumir un compromiso institucional a nivel central y departamental para asegurar la continuidad del personal formado por los programas de*

*cooperación, como el PC; iv) Incorporar en las soluciones de SAN y prevención de la desnutrición crónica intervenciones relacionadas con problemas como planificación familiar, alcoholismo y población migrante; v) Asignar recursos financieros e implementar los proyectos de SAN aprobados en los COMUSAN.*

# 1. MARCO DE REFERENCIA

## 1.1 Contexto país y del sector

Con una superficie de 108,890 km<sup>2</sup>, Guatemala es un país multicultural y multilingüe habitado por cuatro Pueblos con orígenes y visiones diversas: Indígenas mayas, Xinkas, Garífunas y Mestizos, quienes en conjunto hablan 24 idiomas nacionales. El tamaño de su población se estima en 16 millones de habitantes, la mayoría indígenas residentes en zonas rurales, con una estructura de edad predominante joven y un porcentaje de mujeres ligeramente superior al de los hombres.

Pese a que está posicionada dentro de las diez principales economías de América Latina y una de las dos primeras de Centroamérica, Guatemala presenta serios problemas de desarrollo, que alimentan conflictos sociales y políticos que de manera recurrente ponen en crisis y desafían la frágil institucionalidad del Estado y la gobernabilidad del país. Entre estos problemas, cabe destacar los siguientes:

*Tabla 1.  
Indicadores relaciones con SAN en Guatemala*

Indicadores	Datos
Índice de Desarrollo Humano	0.492
Coefficiente Gini de Desigualdad	0.531 (entre los más altos del mundo)
Pobreza general nacional	59.3 %
Pobreza extrema nacional	23.4 %
Pobreza general área rural	76.1 %
Pobreza extrema área rural	35.3 %
Mortalidad materna	113 muertes por 100 mil nacidos vivos
Mortalidad infantil en menores de 5 años	35 muertes por 1000 nacidos vivos
Índice de Inseguridad Alimentaria	80.8 % de hogares <sup>4</sup>
Desnutrición crónica (niños y niñas 6-9 años)	46.5 <sup>5</sup> (61.2 % en niños y niñas indígenas)

*Fuente: Elaboración propia, con base en distintas fuentes, entre otras, SEGEPLAN, INE, (ENCOVI 2011 y 2014), SESAN (Censo de Talla 2015), EMSMI, 2014-2015, INDH, PNUD 2015.*

Lejos de disminuir, los datos de la ENCOVI 2014 revelan un incremento de la pobreza en los últimos años, incluso superior al nivel registrado en la década anterior. La pobreza general pasó de 51.0 en 2006 a 59.3 % en 2014, mientras que la pobreza extrema en el mismo período aumentó de 15.2 a 23.4 %, tal y como se muestra en el gráfico 1.

<sup>4</sup> Comprende niveles leve, moderado y severo, FAO, con datos de ENCOVI 2011.

<sup>5</sup> Informe Final de Cumplimiento de Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), SEGEPLAN, 2015.

Gráfico 1.  
Tendencia de pobreza y pobreza extrema 2000-2014



Fuente: Oficina de Evaluación FAO (OED), con base en datos de INE, SEGEPLAN y SESAN.

En cuanto a la desnutrición crónica y aguda las mismas han tenido diferentes comportamientos a lo largo del tiempo en el país. Es a partir de los casos emblemáticos de desnutrición aguda que se realizan acciones gubernamentales orientadas a disminuir la muerte por esta causa. Los efectos negativos de la desnutrición crónica en la sociedad guatemalteca no han sido suficientemente dimensionados en el país. Un estudio de CEPAL y PMA señala que Guatemala perdió en 2004 un 11.4 % de su PIB, equivalente a 3,128 millones de dólares, por costos asociados a este problema.<sup>6</sup> Además de consecuencias en la economía y la salud, la desnutrición crónica también afecta la educación. Un estudio realizado en 2014 por SEGEPLAN y la Dirección Técnica de Presupuesto (DTP) identificó este factor como una causa crítica del bajo desempeño académico de niños y niñas de educación primaria en lectura y matemáticas.<sup>7</sup>

De acuerdo con la ENSMI14/15 la desnutrición crónica ha disminuido en el país 8.7 puntos porcentuales de 1995 a 2015 al pasar de 55.2 a 46.5, a razón de 0.43 puntos porcentuales por año, situación que evidencia la poca efectividad de las intervenciones para conseguir una tendencia hacia la disminución. En la desnutrición aguda en el mismo período, pasó de 3.9 en 1995 a 0.7 en 2015, disminuyendo 3.2 puntos porcentuales a razón de 0.16 puntos porcentuales por año, lo que demuestra el relativo éxito en las intervenciones diseñadas para abordar este factor. Al comparar proporcionalmente los valores alcanzados a 2017 en la desnutrición crónica y la desnutrición aguda, se aprecia que a lo largo de los 20 años la proporción de la disminución de la desnutrición crónica es un 15.7% del valor original, mientras que en la desnutrición aguda es del 82%.<sup>8</sup> En este sentido debe hacerse la salvedad que la desnutrición aguda no se comporta de la misma forma que la desnutrición crónica.

La medición de la desnutrición aguda también utiliza la tasa acumulada por 10,000 menores de 5 años, que pasó de 28.8 en el 2013, a 15.8 en 2017, con una disminución a más de la mitad de la tasa original. De acuerdo con SIGSA<sup>9</sup>, a la semana epidemiológica 19 de 2017, el 67% de los casos de desnutrición aguda se presenta en niños entre los 6 a los 24 meses, período enfatizado para las intervenciones de la ventana de los 1000 días. Con la desnutrición crónica no ha ocurrido

<sup>6</sup> CEPAL/PMA. El costo del hambre: impacto económico y social de la desnutrición crónica en Centroamérica y República Dominicana. Santiago de Chile, 2007.

<sup>7</sup> Grajeda, David. Modelo Lógico para incremento de desempeño de lectura y matemática en estudiantes de educación primaria en Guatemala. DTP-SEGEPLAN, Guatemala, 2014.

<sup>8</sup> Cálculo propio a partir de los puntos porcentuales disminuidos en proporción a los valores iniciales.

<sup>9</sup> Debe anotarse que los mecanismos generales de registro de la desnutrición son muy débiles.

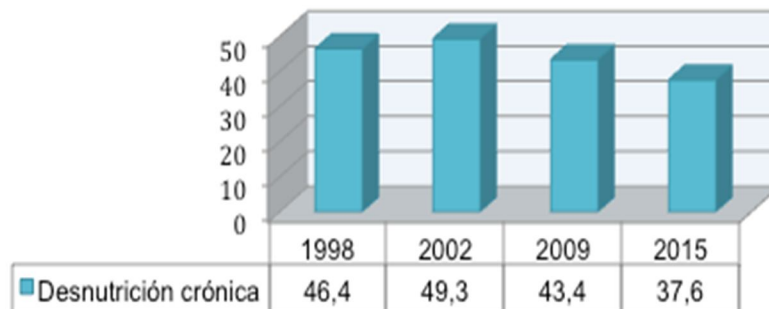
lo mismo, en vista que no solo no tiene una tendencia franca a su disminución, sino que se ha incrementado de 2016 a 2017 a nivel nacional, pasando de 13,594 casos a 21,184 en 2017 (SIGSA), situación que muestra la complejidad en su abordaje.

Los estudios disponibles en el país demuestran que existe una relación causal entre las condiciones de educación, el embarazo de las mujeres y la desnutrición. Así, por ejemplo, la ENSMI 08/09 evidencia que el mayor porcentaje de desnutridos crónicos, que es de una tasa de 69.3, se presenta cuando las madres no tienen ningún nivel educativo, a diferencia de la tasa de 20.1 que se presenta cuando las mujeres tienen secundaria u otro nivel académico. Otro factor de relación determinante en la desnutrición crónica es el espaciamiento de los embarazos. Cuando las mujeres tienen un embarazo con un espaciamiento menor de 24 meses, la tasa de desnutrición crónica es de 60.1, mientras que, si los embarazos se dan con 48 y más meses de espaciamiento, la tasa baja a 37.3.

De acuerdo con la ENSMI 14/15, las mujeres de 15 a 24 años han reducido su analfabetismo, siendo un 5% sin educación, a diferencia del grupo de 45 a 49 años con un 34%. Este factor es favorable para las mujeres jóvenes, pero crítico para sus madres y potenciales suegras, pues posiblemente influya en la manera en que éstas cuidan a la madre embarazada, la alimentación infantil y la planificación familiar. Las mujeres de 15 a 24 años tienen la secundaria completa en un 9.9 %, lo que de acuerdo con la ENSMI 08/09 constituye un factor clave para la disminución de la desnutrición crónica. Al analizar los datos por la condición de las mujeres indígenas, se observa que su situación es más desfavorable, ya que presentan un 21.9% de analfabetismo, en comparación con la no indígena de 7.7%, mientras que el nivel de educación secundaria completa sólo alcanza el 6.6% contra 11.3% de la no indígena.

En el campo de la salud reproductiva, la demanda insatisfecha de los métodos de planificación familiar es del 14%, mientras 8% espacian los embarazos y un 6% limita el número de hijos, situación que se suma al limitado acceso de las mujeres a los métodos de planificación familiar por el control de su pareja o familia. A pesar de los progresos relativos mostrados por los datos del Censo de Talla divulgados en 2015 por la SESAN, los niveles de desnutrición crónica siguen siendo significativamente altos,<sup>10</sup> tal y como puede observarse en el gráfico 2.

*Gráfico 2.  
Tendencia de desnutrición crónica 1998-2015*



Fuente: FAO Roma, con base en datos de INE, SEGEPLAN y SESAN.

Aunque la diversidad cultural del país constituye un factor potencialmente positivo para su desarrollo, el perfil excluyente y mono-cultural del Estado guatemalteco ha relegado históricamente a los indígenas, residentes en su mayoría en zonas rurales, a la marginalidad y

<sup>10</sup> Cuarto Censo Nacional de Talla en Escolares de Primer Grado de Educación Primaria del Sector Público de la República de Guatemala 2015.



exclusión.<sup>11</sup> Esta situación se refleja como una constante en casi todos los indicadores sociales descritos. Por ejemplo: la pobreza alcanza entre 70 y 80 % en los municipios con perfil poblacional predominante indígena, mientras que la desnutrición crónica afecta a casi el 70 % de los niños y las niñas indígenas menores de 5 años, casi el doble que los no indígenas. De acuerdo con los modelos conceptuales existentes, la desigualdad y pobreza inciden de manera directa en otros graves problemas de salud, como desnutrición crónica y aguda, altos índices de mortalidad materna e infantil. También se traduce en problemas de educación, como acceso limitado, ingreso tardío, bajo desempeño académico y abandono escolar.

Por su ubicación en el Cinturón del Fuego circumPacífico, Guatemala es un país altamente vulnerable al impacto de frecuentes fenómenos naturales y los efectos globales del cambio climático, como sequías, derrumbes, sismos, huracanes, erupciones volcánicas, inundaciones, deslizamientos. Sin embargo, hay consenso en la literatura especializada acerca de que esta vulnerabilidad no está determinada principalmente por condiciones geográficas, sino más bien por factores relacionados con “los modelos de apropiación, acceso y uso que los diferentes agentes sociales y económicos hacen de los recursos naturales”<sup>12</sup>, que a lo largo de su historia ha contribuido a la desigualdad y pobreza de la mayoría de su población, incrementando el riesgo a sufrir el impacto de los eventos de la naturaleza.

En este sentido, grandes proporciones de familias que viven de la agricultura familiar de infra y subsistencia, con escaso o ningún acceso a suelos aptos para la agricultura, levantan sus cultivos en zonas expuestas a múltiples riesgos: laderas empinadas, suelos áridos y erosionados. Además, debido al desmantelamiento de la institucionalidad pública en la década los noventa, estos productores agrícolas carecen de acceso a insumos, bienes y servicios de apoyo básicos para asegurar un mayor nivel de productividad de sus cosechas: extensión, asistencia técnica, crédito, riego, acceso a mercados. De ahí que la combinación de factores de exclusión (pobreza, vulnerabilidad ambiental e insuficiente respaldo institucional), disminuyen sus reservas de alimentos y aumentan el precio de los mismos, lo que a su vez detona crisis cíclicas de seguridad alimentaria y nutricional<sup>13</sup>, expresadas en última instancia en hambrunas estacionales, desnutrición crónica y mortalidad materna infantil.

## **1.2 Situación específica de zona de localización del programa**

El Departamento de San Marcos tiene una extensión territorial de 3,791 Km<sup>2</sup> y se encuentra localizado en la zona occidental del país. Tenía una población estimada en 2017 de 1,173,514, de los cuales se estima que un 75% vive en las áreas rurales, el 36% es población indígena y el 52,20 % corresponde a mujeres. En el departamento se habla el idioma español, mam y sipacapense, además de K'iche en los municipios de Ixchiguán y San José Ojetenám.

La producción agrícola varía de acuerdo con la altura que tiene el departamento, por lo que se encuentran productos tanto del altiplano como de la costa. Entre estos cultivos están: trigo, avena, cebada, papa, frijol, maíz, arroz, banano, caña de azúcar, cacao y otros. También hay crianza de ganado vacuno, caballar y bovino, y es uno de los departamentos donde mayor producción de lana existe.

---

<sup>11</sup>La exclusión también afecta a mujeres, jóvenes y niñas, principalmente residentes en el área rural.

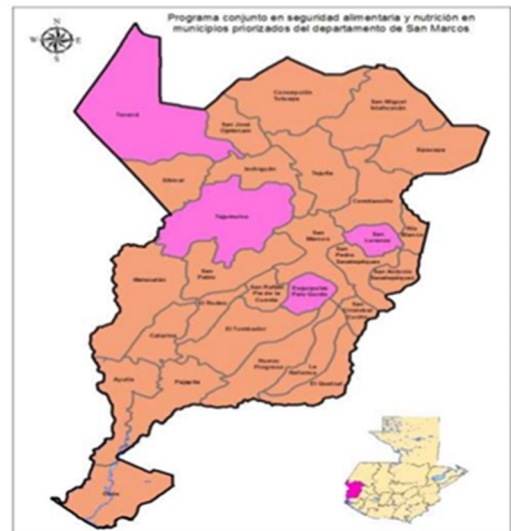
<sup>12</sup> Cooperación Regional para Reducir la Vulnerabilidad Ambiental y Promover el Desarrollo Sostenible en Centroamérica. BID, 1999.

<sup>13</sup> El modelo teórico desarrollado por INCAP en 1999, incluye cuatro dimensiones de INSAN: disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica de alimentos.

Las familias en los cuatro municipios donde interviene el PC, se dedican principalmente a la agricultura de subsistencia (70% en Esquipulas Palo Gordo, 80% en San Lorenzo, 86% en Tacaná y 90% en Tajumulco). Los principales cultivos son maíz, frijol, haba, papa y hortalizas como repollo, brócoli y coliflor, y producción de frutales deciduos. En las zonas templadas de Tacaná y Tajumulco se produce café.

San Marcos ha estado históricamente entre los departamentos más afectados por la pobreza y exclusión social, situación que se refleja principalmente en los municipios con mayor población indígena. Una de las manifestaciones de esta problemática es el nivel de prevalencia de la inseguridad alimentaria nutricional y desnutrición crónica. El IV Censo de Talla publicado en 2015 por la SESAN ubica a la mayor parte del departamento en la categoría de “Muy alta vulnerabilidad nutricional según prevalencia de desnutrición crónica”, por arriba del 48 % de la población infantil entre 6 y 9 años.<sup>14</sup> De los cuatro municipios, donde se ubica el proyecto objeto de la presente evaluación, hay dos en categoría muy alta (Tacaná y Tajumulco) y dos en categoría alta (San Lorenzo y Esquipulas Palo Gordo).

De acuerdo con las proyecciones del INE, en 2017 la población de estos cuatro municipios ascendía a 175,321 habitantes, de los cuales 52.9 % eran mujeres y 47.10 % eran hombres. Del total de población de los cuatro municipios, el 31% es indígena Maya Mam y el 69% es no indígena. Se estima que el 78% de la población total de los cuatro municipios (136,750 personas) se dedican a la agricultura familiar, que constituyen 22,791 familias, con un promedio de seis miembros por familia.



De acuerdo con la ENSMI 14/15<sup>15</sup>, los valores de analfabetismo en San Marcos, para la población de mujeres es de 10.9%; primaria completa con 18.1% y de 6.6% con secundaria completa. Cabe resaltar que la educación de las mujeres en San Marcos ha tenido una tendencia a su incremento, colocando al departamento dentro de los que han tenido una reducción de las mujeres sin educación, en este caso del 40% comparado con la ENSMI08/0916.

Cabe resaltar que la disminución de la desnutrición aguda en el departamento de San Marcos tiene una tendencia positiva, tal como sucede a nivel nacional. En el período comprendido entre 2016 a 2017<sup>17</sup> la tasa de desnutrición aguda pasó de 25.1% a 14.3%, con una disminución de dicha tasa a más de la mitad, siendo el segundo departamento en disminución de la tasa de desnutrición aguda, después de Sacatepéquez que pasó de 56.2% a 29.3%.

Con relación a la salud reproductiva, el 21% de los embarazos ocurrió con menos de 24 meses de espaciamiento. San Marcos se encuentra entre los seis departamentos que tienen el mayor porcentaje de mujeres que no quieren tener más hijos. La demanda insatisfecha de métodos de

<sup>14</sup> IV Censo Nacional de Talla de Escolares de Primer Grado de Educación Primaria del Sector Público de la República de Guatemala. SESAN, 2015.

<sup>15</sup> MPSAS ENSMI14/15 Guatemala.

<sup>16</sup> MPSAS ENSMI14/15 Guatemala.

<sup>17</sup> MSPAS/SIGSA hasta la semana epidemiológica 19 2017.

planificación familiar se incrementa a 12.8% para espaciar los embarazos y a 5.4% para limitar el número de hijos.<sup>18</sup>

### 1.3 Marco político normativo del sector

El Estado de Guatemala ha venido impulsando una serie de normas y políticas con la finalidad de brindar seguridad alimentaria y nutricional a su población. Lo anterior basado en la propia Constitución Política de la República que establece en su artículo 2, dentro de los “Deberes del Estado”, el garantizar la vida, la seguridad y el desarrollo integral de los habitantes de la República. En este sentido la alimentación y la nutrición son parte inherente a estos derechos. Adicionalmente el artículo 94, de la Carta Magna, establece la obligación del Estado de proveer salud y asistencia social, enunciando a su vez un compromiso explícito de procurar a los habitantes el más completo bienestar físico, mental y social.

Con base en estos artículos, y otros adicionales como el artículo 97 referente al uso racional de la fauna, flora, la tierra y el agua, así como el artículo 99 que se refiere específicamente a la alimentación y nutrición, entre otros, el Estado guatemalteco ha desarrollado esfuerzos por crear un sistema alimentario efectivo para las comunidades y las familias, poniendo especial énfasis en aquellas zonas que presentan mayores dificultades. Dentro de este marco, tanto el Organismo Ejecutivo como el Organismo Legislativo, han aprobado una serie de normas relacionadas a esta temática, tal como se puede apreciar en la siguiente tabla que contiene un resumen de la producción política y normativa.

*Tabla 2.  
Marco político-normativo del desarrollo rural y la seguridad alimentaria  
y nutricional en Guatemala*

Año	Principales instrumentos de política pública
<b>1996</b>	Acuerdo Socioeconómico y Situación Agraria Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas
<b>2002</b>	Ley General de Descentralización Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural
<b>2005</b>	Ley Marco de los Acuerdos de Paz (Decreto Legislativo 52-2005) Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Decreto Legislativo 32-2005) y su Reglamento
<b>2008</b>	Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres (PNPDIM) 2008-2023. Estrategia Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica
<b>2009</b>	Política Nacional de Desarrollo Rural Integral (PNDRI) Política de Desarrollo Social Política Nacional Cambio Climático
<b>2010</b>	Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional
<b>2011</b>	Política Nacional Agropecuaria para el periodo 2011 – 2015 Política Nacional de Agua y su Estrategia
<b>2012</b>	Plan Pacto Hambre Cero Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina (PAFFEC) 2012 – 2015
<b>2013</b>	Política de Promoción del Riego 2013-2023
<b>2014</b>	Sistema Nacional de Extensión Rural (SNER) Centros Comunitarios para el Desarrollo Rural (CADER) Política Ganadera Bovina Nacional Política de Desarrollo de la Fruticultura Nacional 2014-2024

<sup>18</sup> MSPAS ENSMI 14/15 Guatemala.

Año	Principales instrumentos de política pública
	Política Agraria (Acuerdo Gubernativo 372-2014) Política Nacional del Sector de Agua Potable y Saneamiento Política Institucional para la Igualdad de Género y Marco Estratégico de Implementación. 2014-2023
<b>2015</b>	Plan Nacional de Desarrollo K'atun 2032 Plan Estratégico Institucional del MAGA (2016-2021) Ley de Fomento al Establecimiento, Recuperación, Restauración, Producción y Protección de Bosques en Guatemala (Ley Pro-bosques) Política de Desarrollo Rural Sostenible
<b>2016</b>	Objetivo de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 Agenda Nacional de Competitividad 2005-2015 y su actualización 2016-2032 (ANC) Plan Nacional Agropecuario 2016-20120 Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional PESAN 2016-2020 Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica 2016-2020 Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina (PAFFEC) 2016-2020 Plan Operativo Anual en Seguridad Alimentaria y Nutricional para el ejercicio fiscal 2017

Dentro de este marco normativo cabe destacar el Programa Pacto Hambre Cero (2012-2015), la Política Nacional de Desarrollo Rural Integral (2009), así como la Política y Ley del Sistema de Seguridad Alimentaria y Nutricional. En el caso del Plan Pacto Hambre Cero priorizó la atención de niñas y niños menores de dos años, así como mujeres embarazadas y lactantes, residentes en zonas de mayor vulnerabilidad del país. El Programa comprendió doce componentes, entre los que incluyó la “gobernanza local para la SAN”, planteado como un proceso participativo de distintos actores sociales e institucionales, tanto a nivel nacional como territorial. Es esta visión, la del Pacto Hambre Cero, la que ha regido las acciones de las diversas instituciones en los últimos años.

El nuevo gobierno, que asumió el 14 de enero de 2016, decidió continuar con algunos de los esfuerzos anteriores. Para este efecto, el MAGA formuló el Plan Nacional Agropecuario 2016-2020<sup>19</sup>, que incluye cuatro ejes: 1) Seguridad Alimentaria; 2) Extensión agrícola; 3) Riego e infraestructura productiva; 4) Encadenamientos productivos. En materia de SAN, se lanzó la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica 2016-2020, con un modelo teórico que prioriza cuatro ámbitos de intervención: i) Atención primaria de Salud; ii) Agua y Saneamiento; iii) Cambio de comportamiento; iv) Disponibilidad de alimentos e ingresos y economía familiar.

También es importante hacer referencia a instrumentos internacionales, por medio de los cuáles Guatemala ha adquirido compromisos en la materia, tales como protocolos y convenios internacionales, dentro de los cuales se destacan los siguientes.

*Tabla 3.  
Principales instrumentos internacionales del marco político-normativo del sector*

Año	Instrumentos internacionales
<b>1948</b>	La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948
<b>1976</b>	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales 1966
<b>1979</b>	Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)
<b>1990</b>	Cumbre Mundial a favor de la Infancia
<b>1992</b>	Resoluciones de la Conferencia “Acabando con el hambre Oculta”

<sup>19</sup> Se da una variante a los ejes estratégicos planteados en 2015: 1) Agricultura familiar; 2) Administración del agua con fines productivos; 3) Reservas estratégicas de granos básicos (más allá de la asistencia alimentaria); 4) Agrocadenas productivas y 5) Fortalecimiento del sector público agrícola articulado. POA 2015 MAGA.

Año	Instrumentos internacionales
	Convenio de Diversidad Biológica Río de Janeiro
1996	Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial Ratificación del Código de Conducta para la Pesca Responsable, FAO
2000	Protocolo de Cartagena sobre la Seguridad en Biotecnología Objetivos de Desarrollo del Milenio
2001	Declaración de Roma Cinco Años Después
2015	Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS-

## 1.4 Información básica del Programa

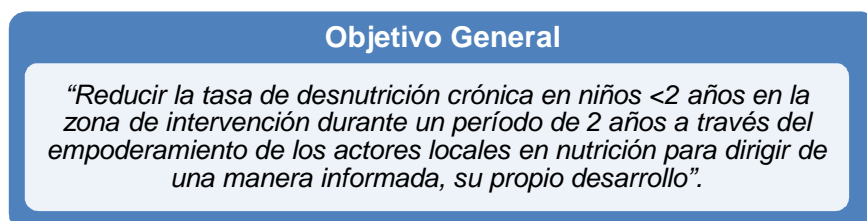
Con el apoyo financiero del Fondo para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (SDG-F), el Sistema de Naciones Unidas en Guatemala, a través de sus agencias especializadas OPS/OMS, FAO, UNICEF y PMA, ejecutó el Programa Conjunto (PC) “Seguridad alimentaria y nutrición en cuatro municipios priorizados del departamento de San Marcos”.

Gráfico 3.  
Municipios en los que se ejecutó el Programa Conjunto



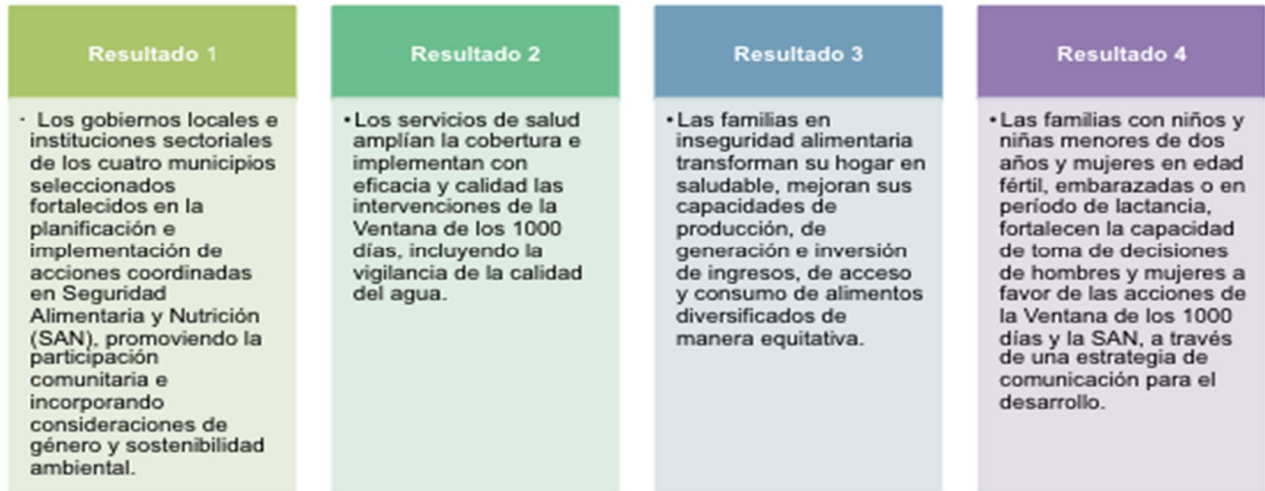
Diseñado para un ciclo de duración de mayo 2015 a abril 2017, el modelo de intervención del Programa se focalizó en el fortalecimiento de las instituciones gubernamentales encargadas de la SAN: Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) y la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de la República (SEGEPLAN). También se focalizó en los espacios de coordinación del Sistema de Consejos de Desarrollo y del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. La estrategia se basa en la promoción del empoderamiento y participación de hombres, mujeres y familias, con enfoque en derechos humanos, para que estos contribuyan a la reducción de la desnutrición crónica en los municipios seleccionados. En este marco, los cambios a los que contribuye el Programa Conjunto son los siguientes:

Esquema 1.  
Objetivo General del Programa Conjunto



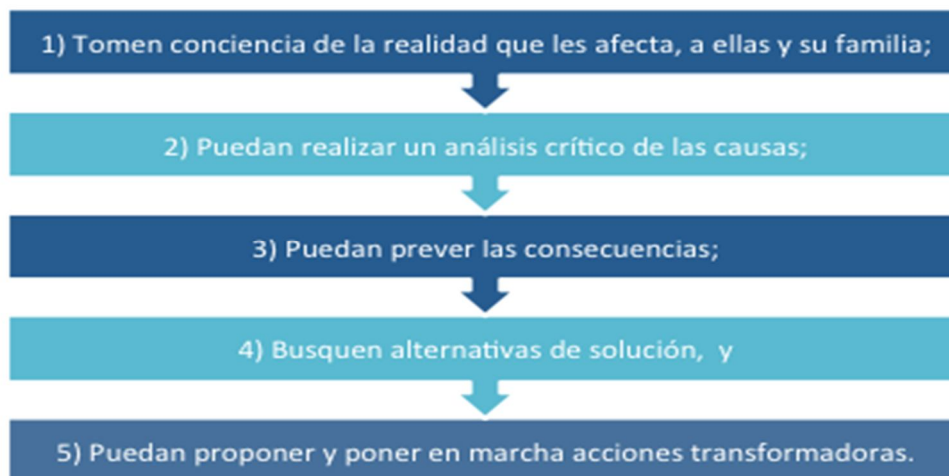
Para el logro del objetivo anterior, el Programa Conjunto diseñó cuatro Resultados que se muestran en el siguiente esquema:

*Esquema 2.  
Resultado del Programa Conjunto*



Como parte de los anteriores resultados, la estrategia del Programa Conjunto se propuso contribuir en la reducción de las condiciones de inequidad entre hombres y mujeres e introducir cambios en las estructuras tradicionales de poder que persisten en el mundo rural e indígena, a fin de establecer las bases para un entorno favorable que reconozca a las mujeres como actoras claves en el combate a la desnutrición. Para promover estos cambios, el programa implementó un fortalecimiento de las Direcciones Municipales de la Mujer (planificación y capacitación), incorporación de género en los PDM y una estrategia de Comunicación para el Desarrollo, que se planteó el empoderamiento de las mujeres en los siguientes términos:

*Esquema 3.  
Términos para el empoderamiento de las mujeres a través de la CpD en el Programa Conjunto*



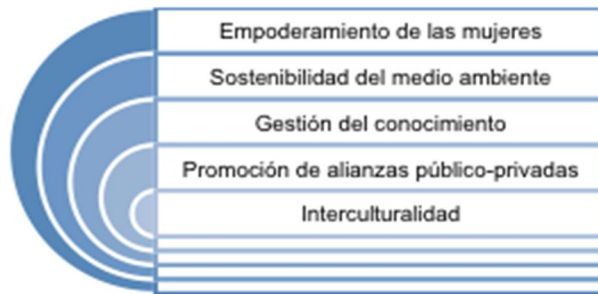


Específicamente, la Estrategia de Comunicación para el Desarrollo se planteó el análisis de los siguientes factores que intervienen en las relaciones de género que condicionan su acceso a los beneficios del desarrollo y el ejercicio de sus derechos:

- Factores estructurales relativos a la posición de la mujer en la familia y la comunidad;
- Barreras de las mujeres para participar en las decisiones de salud y en la utilización de los servicios sanitarios desde su cosmovisión cultural;
- Dificultades que las mujeres tienen para ejercer sus derechos y para cambiar de comportamiento una vez que el conocimiento es adquirido.

En adición a lo anterior, buscando un enfoque integral, el programa ha priorizado la articulación sectorial para el abordaje del problema, mediante el fortalecimiento de los mecanismos de gobernanza local, promoción del empoderamiento y la participación de liderazgos locales, especialmente de mujeres, así como el fortalecimiento de las instituciones públicas a nivel municipal, departamental y nacional. En conjunto, el proceso de implementación del PC tomó en cuenta de forma transversal los siguientes lineamientos estratégicos:

*Esquema 4.  
Lineamientos estratégicos transversales del Programa Conjunto*



Los socios, partes interesadas y beneficiarios del programa se pueden agrupar en cinco grupos así:

- Donante: AECID
- Socios implementadores: OMS-OPS, socio líder, PMA, FAO, UNICEF.
- Socios de apoyo: ONU Mujeres y PNUD.
- Contrapartes locales: MSPAS, MAGA, MINEDUC, SESAN, SEPREM, INFOP, SCEP, gobiernos locales y Sistema de Consejos de Desarrollo.
- Beneficiarios directos o poblaciones priorizadas: i) niños y niñas de 0 a 2 años de familias y mujeres en edad fértil, embarazadas y lactantes; ii) organizaciones de productores agrícolas; iii) estructuras de participación comunitaria, principalmente Madres Consejeras y Promotorías.

### **1.5 Objetivos y alcances de la evaluación**

Como una expresión clave de una cultura institucional orientada hacia el logro de resultados, la evaluación se define como un estudio que valora de manera **sistemática, rigurosa e imparcial** el logro de los resultados esperados y alcanzados por una acción de desarrollo, considerando

múltiples factores de causalidad, internos y del entorno, así como la interacción de las partes interesadas y los sujetos del cambio.<sup>20</sup>

En el caso específico de la evaluación final del presente programa, el foco de observación y medición serán las contribuciones de los productos entregados a cambios en las prácticas (resultados/efectos) y las condiciones de desarrollo (objetivo específico/impacto) de los sujetos individuales y organizados que han recibido dichos bienes y servicios a nivel territorial (ver sección 1.6.2). Para llegar a estos hallazgos, serán analizadas y contrastadas las evidencias relacionadas con las cinco variables definidas por OCDE: pertinencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad e impacto. De acuerdo con ello, y según los TdR del estudio, la presente evaluación se propuso los siguientes objetivos:

### 1.5.1 Objetivo general

El objetivo general de la evaluación ha sido valorar el nivel de logro alcanzado en relación con los resultados esperados por el PC, conceptualizar sobre la sostenibilidad de las acciones y proponer recomendaciones para la sistematización de procesos e intervenciones en función de los resultados y efectos alcanzados por el programa

### 1.5.2 Objetivos específicos

Tomando en cuenta los criterios definidos por OCDE y el Sistema de las Naciones Unidas, los objetivos específicos de la evaluación fueron los siguientes:

- *Pertinencia.* Analizar si los resultados y productos definidos por el PC, la estrategia, el enfoque y las temáticas abordadas respondieron a las políticas y prioridades nacionales, así como a las necesidades de todos los beneficiarios que dieron origen a la formulación del programa.
- *Eficacia.* Medir el logro de los resultados y productos del PC, así como aportes del programa a la Seguridad Alimentaria Nutricional de la población atendida, indicando en qué medida los cambios observados son atribuidos al programa.
- *Eficiencia.* Analizar la gestión del PC por componente y por resultado, incluyendo la relación costo-beneficio, dotación de recursos en tiempo, costos de transacción, contribución del SM&E, los procedimientos empleados por las agencias y alianzas con otros actores al logro de los resultados.
- *Sostenibilidad.* Valorar en qué medida se dieron las condiciones sociales, económicas, políticas, institucionales y otras condiciones relevantes, y, en base a esa evaluación, hacer proyecciones sobre la capacidad de los diferentes beneficiarios para mantener, manejar y asegurar los resultados en el futuro.
- *Impacto.* Medir la contribución a la reducción de la desnutrición crónica de los niños y niñas de las comunidades atendidas que, directa o indirectamente, de forma intencionada o involuntaria, el PC ha generado en los municipios y que se pueden atribuir a su intervención. Además, la valoración de la contribución del programa a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

---

<sup>20</sup> Adaptación propia con base en el Manual de Planificación, Seguimiento y Evaluación de los Resultados de Desarrollo. PNUD, 2011.



## 1.6 Metodología

### 1.6.1 Estándares y lineamientos generales

La metodología utilizada en la evaluación respondió a los estándares internacionales de calidad, código ético y lineamientos técnicos de UNEG y aceptados por la mayoría de agencias internacionales de cooperación, incluyendo los de OCDE. En especial, se tuvieron en cuenta dos documentos de referencia: i) Normas y estándares de evaluación del Sistema de Naciones Unidas. UNEG, 2005; y ii) Manual de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Resultados de Desarrollo. UNEG, 2011.

Como valor agregado, sustentado en buenas prácticas y aprendizajes de la firma consultora, el equipo de evaluación se apoyó principalmente en los siguientes enfoques metodológicos:

- **Participativo:** se ha tomado en cuenta las perspectivas y evidencias aportadas por las distintas partes involucradas: titulares de derechos y obligaciones, socios de las agencias de Naciones Unidas, equipo de gestión, socios nacionales, departamentales y municipales.
- **Gestión Basada en Resultados:** tal como pide el Manual de Planificación, Seguimiento y Evaluación de UNEG, el foco de observación y análisis de la evaluación final ha sido las contribuciones del programa a cambios a nivel de efectos e impactos. Ver sección 1.6.2.
- **Enfoque de Derechos Humanos:** el equipo de evaluación puso atención a cómo el programa ha contribuido al ejercicio de los derechos de las familias afectadas por la INSAN y desnutrición crónica, así como al cumplimiento de las obligaciones por parte de las instituciones responsables de asegurar la realización de estos derechos.
- **Enfoque de género:** el equipo de evaluación examinó las contribuciones del programa a la reducción de las desigualdades de género y al empoderamiento de las mujeres en el ejercicio de sus derechos y su contribución a la SAN de su familia.
- **Análisis sistémico de cambios a nivel de efectos e impacto:** sustentando en la teoría de sistemas, el equipo de evaluación identificó la manera en que la Teoría de Cambio del programa ha contribuido a la transformación de los múltiples factores de causalidad del problema de la desnutrición crónica de la población elegida.

Además de estos estándares y lineamientos, el equipo de evaluación tuvo en cuenta las orientaciones metodológicas y los reportes del Sistema de Monitoreo y Evaluación Interno del Programa Conjunto. En particular, se han considerado los estudios de Línea de Base y de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Alimentación y Nutrición de la población atendida, así como los reportes de avance y cumplimiento de las metas programadas. En este sentido, para determinar el nivel de logro de los resultados esperados se ha comparado los valores iniciales y los hallazgos obtenidos con los distintos métodos de recolección de información empleados.

### 1.6.2 Delimitación del foco de observación y análisis

De acuerdo con la teoría y metodología de GBR, los resultados de desarrollo se conciben como cambios en distintos niveles en las poblaciones afectadas por un determinado problema, articulados en una red de causalidad lógica en la que un cambio en un nivel influye en un cambio a otro nivel hasta lograr la transformación completa de la situación inicial del problema. En la

literatura de Naciones Unidas sobre esta materia, se distinguen tres tipos de resultados o niveles de cambios: productos, efectos e impactos. Para precisión conceptual, tales cambios se definen de la siguiente manera:

- **Productos:** bienes y servicios entregados por el programa a los distintos grupos de beneficiarios priorizados, con la intención manifiesta de contribuir a generar cambios en sus condiciones de desarrollo, el ejercicio de sus derechos y la mejora de su calidad de la vida.
- **Efectos:** cambios en las prácticas o modos de hacer de individuos, organizaciones e instituciones. Por lo general, un cambio de práctica está antecedido por nuevos aprendizajes y el desarrollo de capacidades sobre un ámbito de acción. Por ejemplo: alimentación, producción de alimentos, planificación territorial, salud con pertinencia cultural, etc.
- **Impacto:** cambios referidos a la transformación estructural de las condiciones de desarrollo que afectan la vida y el bienestar de una población. Por ejemplo: reducción de la desnutrición crónica, incremento de la SAN, disposición de un hábitat seguro y saludable, mejoras en la educación y salud. Por lo general, ocurren como fruto de la sinergia prolongada y sostenida de múltiples intervenciones y factores, muchos de índole estructural y fuera del alcance de un solo proyecto o institución sectorial.

Tomando en cuenta lo anterior, la evaluación final se focalizó en la observación y el análisis de las contribuciones de los productos entregados por el Programa Conjunto al logro de los resultados esperados y no esperados a nivel de productos, efectos e impacto en las condiciones de desarrollo de la población atendida en los cuatro municipios de cobertura. Ver gráfico 4.

*Gráfico 4.  
Foco de observación y análisis de la evaluación*



### 1.6.3 Muestra de población y actores sujetos de consulta

La población atendida por el proyecto está compuesta por 1,500 familias, residentes en 40 comunidades de los cuatro municipios de la zona cobertura. Además, fortaleció las capacidades de un conjunto de actores locales, estatales y no estatales, que tienen incidencia de forma directa e indirecta en las condiciones de desarrollo que el programa se propuso transformar en dichas comunidades. Conforme la Propuesta metodológica y el Plan de visitas aprobados por la entidad

contratante, el equipo de evaluación consultó a una muestra de 12 tipos de sujetos beneficiados y/o participantes en los procesos de transformación impulsados por el programa. Ver tabla 4.

*Tabla 4.*

*Total de personas consultadas de distintas categorías de beneficiarios y/o participantes en el programa, según Propuesta metodológica y Plan de visitas aprobados*

No.	Categorías de actor	Mujeres	Hombres	Total
1	Familias	193		193
2	Madres Consejeras	17		17
3	Integrantes de Promotorías	12	4	16
4	Organizaciones de productores agrícolas	3	9	12
5	Personal de MSPAS	12	6	18
6	Personal del MAGA	3	6	9
7	Personal de SESAN	1	3	4
8	Personal de otras instituciones locales (SEGEPLAN, CONALFA, entre otras)	2	1	3
9	Personal de municipalidades	3	5	8
10	Personal que integra las COMUSAN	2	7	9
11	Personal de agencias socias de Naciones Unidas	7	4	11
12	Personal del programa		2	2
	<b>Total</b>	<b>255</b>	<b>47</b>	<b>302</b>

#### 1.6.4 Métodos de recolección y análisis de información

Para alcanzar un nivel razonable de confiabilidad en la información recabada, el equipo de evaluación empleó una combinación de siete métodos cuantitativos y cualitativos de recolección y análisis de datos, así como de fuentes primarias y secundarias. Se trató de los siguientes:

- *Revisión y análisis de documentos de referencia del programa y del sector SAN.* Fueron estudiados más de una decena de documentos del programa e informes técnicos sobre el contexto y situación de la seguridad alimentaria nutricional y la desnutrición del país. Los documentos fueron clasificados en tres grupos, así: i) documentos del programa: estudios de línea de base y sobre conocimientos, actitudes y prácticas de SAN de las familias; documento de formulación, informes de monitoreo; ii) documentos estratégicos y programáticos de las agencias socias de Naciones Unidas; iii) documentos sobre marco político normativo de SAN; iv) estudios especializados sobre desnutrición crónica (Censo de Peso y Talla, ENSMI, Manual ELCSA, Guía FAO Diversidad Alimentaria).
- *Entrevistas semi-estructuradas a lista de informantes definidos en Ciudad Guatemala y zona de localización.* Se entrevistaron a tres tipos de actores: i) funcionarios y personal técnico de las instituciones sectoriales involucradas en el programa en los tres niveles de la Administración Pública: nacional, departamental y municipal (MSPAS, MAGA, MINEDUC, SESAN, SEGEPLAN); ii) personal técnico de las municipalidades de la zona de cobertura (Oficinas de planificación y de la mujer); iii) oficiales de agencias socias de Naciones Unidas.
- *Grupos focales de informantes definidos en zona de localización.* Esta técnica fue

empleada para conversar con un sentido reflexivo con grupos de participantes COMUSAN, promotorías comunitarias y organizaciones de productores agropecuarios.

- *Encuesta a muestra de población beneficiaria,*<sup>21</sup> incluyendo cuestionario de ELCSA. El cuestionario fue administrada a una proporción de la muestra utilizada para el estudio de línea de base. Aunque inicialmente se habían estimado 240 familias, los factores del contexto local (Ver sección 3.6.5) permitieron su administración a 193 mujeres adultas representantes de las familias participantes en el programa en comunidades de los cuatro municipios de la zona de cobertura. De acuerdo con criterios estadísticos, esta muestra se considera dentro de los márgenes de validez muestral.
- *Informe de estudio antropométrico a una muestra de niños y niñas de hogares de la población beneficiada.* Aunque estuvo a cargo de otra empresa consultora, la evaluación final también tomó en cuenta el informe del Estudio Antropométrico practicado a niños y niñas menores de 2 años de una muestra de 612 hogares de 32 comunidades en los cuatro municipios de cobertura. El estudio incluyó dos grupos: un grupo intervenido por el Programa y otro de control no intervenido por el Programa que permitió hacer las comparaciones correspondientes. En particular, el informe fue empleado para valorar las variables eficacia e impacto del programa.
- *Triangulación de fuentes y métodos de recolección de información.* Las evidencias recogidas por los distintos métodos fueron comparadas y contrastadas mediante la técnica denominada “triangulación”, la que permitió verificar y asegurar la validez de los hallazgos.<sup>22</sup> Este análisis fue realizado por el equipo de evaluación después del trabajo de campo, cuando ya se disponía el informe del estudio antropométrico y la encuesta de hogares. Una vez realizado este ejercicio, los hallazgos identificados por los distintos métodos fueron comparados con el estudio de Línea de Base, a fin de medir en qué grado las metas de los indicadores se han alcanzado, explicando además por qué y cómo ha sucedido.
- *Análisis sistémico de contribuciones a efectos e impacto.* Como valor agregado, apoyado en la teoría de sistemas,<sup>23</sup> el equipo de evaluación identificó las principales redes de causalidad que constituyen la “unidad estructural” del problema de desnutrición crónica e INSAN de las familias de la zona de cobertura<sup>24</sup> y enseguida las contribuciones del programa a la transformación de los factores críticos priorizados, lo que en definitiva se puede considerar como la “teoría de cambio” efectivamente empleada.

### 1.6.5 Evaluabilidad: condiciones favorables y limitantes

La evaluación final del Programa Conjunto fue realizada entre los meses de marzo y julio de 2017, período que fue dividido en cuatro etapas: i) Preparación; ii) Recolección de información de campo; iii) Procesamiento y análisis de información; iv) Redacción y discusión de informe. Durante el proceso se presentaron una serie de condiciones y factores que influyeron de distinta manera en la evaluabilidad<sup>25</sup> de la acción, que se pueden agrupar en tres variables: i) diseño del

---

<sup>21</sup> Secciones 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, 8.5 y 8.6 de boleta administrada por el estudio de Línea de Base.

<sup>22</sup> Para dar por válido un hallazgo se requirió el respaldo la confirmación de al menos tres fuentes o actores.

<sup>23</sup> LD, Grajeda. Método de análisis sistémico de contribuciones de proyectos a cambios en el desarrollo. Agenda 21, 1915.

<sup>24</sup> Desde la perspectiva de la Gestión Basado en resultados, de este ejercicio se denomina modelo conceptual.

<sup>25</sup> Conjunto de condiciones básicas que hacen viable la evaluación de una acción de desarrollo. Toolkit.. Área de Evaluación. Panamá, 2012.

programa; ii) disponibilidad de información; iii) Contexto propicio. A continuación, los hallazgos derivados de este análisis:

- *Diseño del programa:* los resultados del programa fueron bien alineados a las prioridades de las políticas públicas del país del sector SAN. En particular, destaca la incorporación del modelo lógico de prevención de la desnutrición crónica adoptado por el Gobierno de Guatemala como parte de la normativa de planificación y presupuesto por resultados. Además, el análisis de la problemática ofrece una aproximación adecuada a las principales relaciones de causalidad que influyen en el problema en la zona de cobertura elegida. En adición, aunque no se dispuso de un modelo lógico o teoría de cambio según lo define la SEGEPLAN y la DTP, el marco de resultados observa un encadenamiento lógico entre sus principales eslabones: actividades, productos, efectos e impacto. Así mismo, se encontraron otros aspectos positivos de diseño, como la consideración de enfoques de género, Derechos Humanos e Interculturalidad. También se encontró una matriz de indicadores con una calidad SMART y un estudio de línea de base con los valores iniciales de dichos indicadores. No obstante, se encontraron algunos defectos de forma, como la inclusión de fines y medios en la formulación de los resultados. Por ejemplo: el R1 indica que se espera haber fortalecido las capacidades de los gobiernos locales e instituciones sectoriales en SAN, mediante la participación comunitaria, enfoque de género y sostenibilidad ambiental.
- *Disponibilidad de información:* el programa ha mostrado capacidad para proporcionar datos suficientes y de calidad, tanto a través de documentos de referencia y fuentes secundarias, como por las fuentes de información primaria para obtener las evidencias necesarias. Incluso facilitó el estudio especializado en antropometría para sustentar el hallazgo respecto a cambios a nivel de impacto en la población infantil priorizada. También se obtuvieron reportes periódicos de avances físicos y financieros y un estudio de línea de base, gracias a un SM&E con una definición clara de las fuentes de información, métodos de recolección de datos, periodicidad y otros elementos técnicos estándar. Sin embargo, el acceso a fuentes de información primaria fue afectado por el contexto político de la zona de cobertura, como se describe enseguida.
- *Contexto propicio:* el acceso a la zona de cobertura del programa, principalmente a las familias y los actores institucionales, fue afectado de forma sensible por la escala del conflicto entre los municipios de Tajumulco e Ixchiguán, que coincidió con el momento previsto para las visitas y recolección de información de campo. Ambos municipios (el primero dentro de la cobertura del programa) tienen una disputa territorial que data de 1933, por un tema de control sobre recursos naturales vitales, como tierra y nacimientos de agua, agravado en la actualidad por el cultivo de amapola, auspiciada por estructuras criminales de narcotráfico que deambulan entre Guatemala y México. La escala del conflicto aumentó el 11 de mayo, unos días antes de que el equipo de evaluación se movilizará al territorio, al punto que el Gobierno de Guatemala decreto Estado de Sitio, suspendiendo garantías individuales y políticas fundamentales, como la libre locomoción y manifestación.<sup>26</sup> Además del acceso a los actores locales, el conflicto también afectó la administración de la encuesta a la totalidad de las familias definidas en el plan de trabajo, en particular las residentes en las comunidades del municipio de Tajumulco.

---

<sup>26</sup> Acuerdo Gubernativo 2-2017, ratificado por el Congreso de la República el 15 de mayo.

## 2. HALLAZGOS

Como se ha definido en sus objetivos, alcances y metodología, el foco de observación y análisis de la evaluación ha sido las contribuciones de los productos entregados por el programa a cambios en las prácticas de SAN (efectos) de los sujetos beneficiarios y la reducción de la desnutrición crónica en la población de niños y niñas de menos de 2 años de las familias seleccionadas en los cuatro municipios de cobertura (impacto). Para ello, de acuerdo con OCDE y los lineamientos corporativos de Naciones Unidas, se examinaron cinco variables: pertinencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad e impacto. A continuación, los hallazgos obtenidos y al final, como valor añadido, se analiza la eficacia de la Teoría de Cambio del programa para transformar el problema priorizado.

### 2.1 Relevancia

La relevancia se ha definido en la presente evaluación como el grado en que el diseño del programa, principalmente los resultados, corresponden con las prioridades de las políticas sectoriales y las necesidades y derechos de la población atendida. Es decir, se trata de si tiene significado y tiene valor para los titulares de obligaciones y los titulares de derechos. Para ello, se han tomado en cuenta tres criterios: i) congruencia con marco político-normativo del sector SAN; ii) congruencia con las necesidades y los derechos de los beneficiarios, incluyendo la adecuación a sus referentes culturales; iii) congruencia con marco programático de socios. Los hallazgos registrados sobre cada uno de estos criterios son los siguientes:

#### 2.1.1 Congruencia con marco político-normativo del sector

El Programa Conjunto revela un alto nivel de congruencia con los principales instrumentos del marco político normativo del Estado guatemalteco sobre el sector SAN y desarrollo rural, en particular con las metas de reducción de la desnutrición crónica en municipios priorizados por el Gobierno de la República (2016-2020).<sup>27</sup> Los cuatro municipios cubiertos por el programa están clasificados en categorías de “muy alta” (Tacaná y Tajumulco) y “alta” vulnerabilidad nutricional (San Lorenzo y Esquipulas Palo Gordo, debido a la prevalencia de la desnutrición crónica).<sup>28</sup>

El Modelo Lógico del programa también ha tenido el acierto de focalizar su esfuerzo en la transformación de factores causales críticos del problema de desnutrición crónica priorizados por la Estrategia Nacional sobre esta materia: *i) Atención primaria de Salud (R2); ii) Agua y Saneamiento (R2); iii) Cambio de comportamiento (R4); iv) Disponibilidad de alimentos e ingresos y economía familiar (R3)*. Además, el diseño del resultado 1 ha tenido el acierto de elegir intervenciones destinadas a fortalecer las capacidades de gobiernos locales e instituciones sectoriales en planificación e implementación de acciones para la transformación de la problemática de SAN en los cuatro municipios. De esta manera, al menos desde la teoría que sostiene su diseño, el programa apostó a la creación de condiciones para que el Estado se haga cargo de la continuidad de los cambios impulsados.

También cabe resaltar el énfasis asignado por el modelo de intervención del programa a la estrategia de cambio denominada “Ventana de los 1,000 días”, promovida por las agencias especializadas del SNU en Guatemala e institucionalizada por el Gobierno de Guatemala a través de distintas iniciativas. La hipótesis de la estrategia es que este período de la vida es crítico en el

---

<sup>27</sup> Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica 2016-2020.

<sup>28</sup> IV Censo Nacional de Talla de Escolares de Primer Grado de Educación Primaria del Sector Público de la República de Guatemala. Citado.



desarrollo físico y cognitivo de los niños y las niñas, así como en su futuro desempeño productivo como adultos. Por tanto, priorizar intervenciones de salud y SAN durante este período tiene un potencial impacto positivo en la salud, la productividad y el desarrollo general de la vida adulta de los niños y las niñas. La Teoría de Cambio del programa diseñó intervenciones específicas para priorizar la atención durante este período tanto a nivel de capacidades de las instituciones de salud (R2) como a nivel de las familias (R4).

Además de las anteriores prioridades, el diseño y los resultados del Programa Conjunto reflejan una adecuada alineación con otros dos instrumentos de política pública del sector agropecuario, desarrollo rural y SAN: PAFFEC y Plan Nacional Agropecuario 2016-2020, formulado por el MAGA durante el período actual de gobierno, principalmente en los ejes de SAN y extensión agrícola.

No obstante, lo anterior, el diseño del programa no siguió la normativa de la Administración Pública de Guatemala respecto a la aplicación de la metodología de planificación y presupuesto por resultados. Aunque se trató de seguir los lineamientos corporativos de Naciones Unidas y el modelo teórico de SESAN sobre el problema de desnutrición crónica, el documento de programa refleja carencias con respecto a los requisitos técnicos solicitados por la Guía de Planificación y Presupuesto por Resultados de la Dirección Técnica de Presupuesto (DTP) y la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN). Por ejemplo, un modelo conceptual, un modelo explicativo y un modelo lógico, en el que se muestren claramente la coherencia entre resultados esperados y las intervenciones potencialmente eficaces, según la evidencia técnico-científico disponible.

### 2.1.2 Congruencia con necesidades y derechos de población participante

Desde el Enfoque de Derechos Humanos, los resultados del programa se han orientado a fortalecer, por un lado, las capacidades de las instituciones garantes de derechos humanos básicos (salud, alimentación y nutrición, participación, derechos específicos de niñez y mujeres) y, por otro lado, facilitar el acceso y disfrute de dichos derechos por parte de los titulares. En el primer caso, se trata de las instituciones sectoriales y los gobiernos municipales de la zona de cobertura, mientras que en el segundo son principalmente niños y niñas de 0 a 2 años y mujeres en edad fértil, embarazadas y lactantes, así como organizaciones de productores de la agricultura familiar.

Como parte del análisis de pertinencia, el equipo de evaluación ha valorado la manera en que el diseño y los resultados del programa ha correspondido y alineado, por un lado, con las necesidades y derechos de la población beneficiaria y, por otro lado, con las instituciones garantes de derechos. Los principales hallazgos son los siguientes.

- *Coherencia con necesidades y derechos de la población priorizada (titulares de derechos): los cuatro resultados atienden necesidades y derechos de los tres grupos de población seleccionados: i) niños y niñas de 0 a 2 años; ii) mujeres en edad fértil, embarazadas y lactantes de comunidades participantes; iii) productores agropecuarios organizados. En particular, los resultados 3 y 4 atiende de forma directa a dichos grupos, mientras que los resultados 1 y 2 lo hacen de forma indirecta mediante el fortalecimiento de los portadores de obligaciones. Ver adelante hallazgos respecto a los derechos de las mujeres.*

- *Coherencia con necesidades de fortalecimiento institucional de portadores de obligaciones:* el programa se ha focalizado en el fortalecimiento de las siguientes capacidades institucionales para la prestación de servicios de salud, SAN y agricultura familiar a las familias de las comunidades seleccionadas: i) planificación participativa de políticas locales de SAN, con enfoques de género y sostenibilidad ambiental, por parte de gobiernos municipales; ii) mejora de la calidad y cobertura de los servicios de salud en el período de la Ventana de los 1,000 días, incluyendo agua y saneamiento; iii) mejora de los servicios de extensión agrícola a productores de la agricultura familiar; iv) como parte del apoyo al MAGA para la implementación del PAFEC, el resultado 3 del programa fortaleció las capacidades del SNER y los CADER para la transferencia de conocimiento y generación de aprendizajes sobre la agricultura familiar; v) fortalecimiento de las instituciones sectoriales en la planificación, el monitoreo y la evaluación de procesos de comunicación para el cambio de prácticas de alimentación, nutrición y salud.

### 2.1.3 Coherencia con necesidades y derechos específicos de las mujeres

Las acciones del PC se orientaron a capacitar en género como una estrategia de sensibilizar sobre la importancia de participación de las mujeres. En las entrevistas se identificó que cuando se habla de género se alude a dos aspectos fundamentales: i) presencia de las mujeres en los espacios de participación social como en SISCODE y en las comisiones de SAN; ii) disminuir la división sexual del trabajo incorporando hombres en las charlas relacionadas a la alimentación de la familia, así como incorporando mujeres a las actividades orientadas más a los hombres como lo relativo a la gestión del agua. Estos dos aspectos de la perspectiva de género están más presentes en el discurso de las y los entrevistados. En un segundo plano, expresado por entrevistas principalmente a mujeres, se recuerda sobre las capacitaciones recibidas sobre los derechos de las mujeres y la eliminación de los estereotipos sexuales, así como la preferencia de las mujeres en capacitarse y liderar en temas de salud, SAN y violencia que en el tema de agua.

En el caso de las Madres Consejeras, las entrevistadas dejaron ver la experiencia vital de las mujeres sobre la manera en que estas sobreviven a la violencia simbólica o real que se expresa en las estrategias que asumen, principalmente con relación a la toma de decisión sobre su cuerpo y sexualidad al limitarles a algunas de ellas y a las usuarias de los servicios, utilizar métodos anticonceptivos (identificado por personal de salud). Este es un factor importante en el espaciamiento de los embarazos que es la demanda insatisfecha más elevada que de acuerdo con ENSMI 14/15 es del 8% y para limitar los hijos del 6%, situación que incrementa la muerte materna y la desnutrición. De esa cuenta algunas mujeres llevan métodos de planificación a escondidas de sus maridos y algunas madres consejeras han seguido este patrón. Algunas han logrado que sus maridos les permitan participar en las actividades de madres consejeras u otras en las comunidades y les apoyan en el cuidado de los niños y los quehaceres de la casa.

No obstante los anteriores progresos, vale tener en cuenta que transformar el pensamiento sexista de mujeres y hombres no es trayecto de fácil cambio. Las mujeres están sometidas a condiciones de sobrevivencia y dependencia económica de su pareja o su familia, lo que las hace vulnerables para ejercer y defender sus derechos. Adicional establecen vínculos con sus parejas con dependencia afectiva porque comparten hijos o hijas, porque conviven bajo un mismo techo o porque representa un anhelo de convertirse en su mujer. Esta condición explica como muchas mujeres, aun teniendo una participación, socialmente no puede ejercer sus derechos en el ámbito familiar o doméstico. Es en ese espacio donde el control del cuerpo y su sexualidad están bajo el



control familiar. Jóvenes expresan que llevar un método de planificación familiar puede ser un atentado contra la suegra o suegro por no permitir la decisión de la joven en torno a su cuerpo.

Las mujeres dependientes de los ingresos económicos de las parejas, con la carga familiar y sin oportunidades laborales, aprovechan de mejor manera los recursos con los que cuentan y enfrentan de diferente forma las carencias que las rodean. En este caso diluyen los alimentos para darles a todos, restringen los escasos alimentos para que no consuman a demanda los niños y niñas, y no permiten que se acostumbren a lo que no les pueden dar *“no le doy huevo a mi hijo porque se acostumbra y después cuando llora para que le dé, no voy a tener cómo. Mejor que se acostumbre a tamalito y café, que le puedo dar todos los días.”* A pesar de estos límites impuestos por la pobreza, la anterior declaración deja claro que las mujeres de las comunidades, algunas de ellas convertidas en madres consejeras, reconocen la importancia de la alimentación infantil y algunas lamentan no haber tenido esos conocimientos anteriormente porque hubieran evitado que sus hijos fueran ahora desnutridos crónicos.

Tomando en cuenta las evidencias anteriores, se puede decir que el nivel de pertinencia del programa se considera adecuado, tanto con respecto a las necesidades de las instituciones para prestar mejores servicios y resolver problemas de desarrollo que les compete, como con las necesidades y derechos humanos específicos de las mujeres, la niñez y los productores agropecuarios del subsector de agricultura familiar. En el caso de las mujeres, se promovió la reflexión sobre los patrones tradicionales desempeñados por hombres y mujeres y entre las familias y las comunidades para favorecer el empoderamiento y la participación de las mujeres en la toma de decisiones sobre su salud y nutrición de ella y de sus hijos y en menor medida la salud sexual y reproductiva, en vista que esta última tiene un estigma social mayor que favorece el control del cuerpo de las mujeres para la planificación familiar. En cuanto a SAN, el programa contribuyó a un mayor conocimiento de las mujeres sobre la alimentación y nutrición de las familias que hicieron efectivos el posicionamiento de la desnutrición crónica como un problema a nivel comunitario. De igual manera, abrió la posibilidad de una mayor participación de las mujeres en espacios comunitarios, que permitió la incidencia local y municipal para mejorar SAN.

#### **2.1.4 Congruencia con marco programático de socios**

Como su nombre lo indica, el modelo de gestión del Programa Conjunto está sustentando en un esfuerzo de colaboración y asociatividad de cuatro tipos de actores principales, que se implicaron desde el diseño hasta la evaluación final. Se trata de las siguientes:

- Donante: AECID
- Socios implementadores: OMS-OPS, socio líder, PMA, FAO, UNICEF.
- Socios de apoyo: ONU mujeres y PNUD.
- Contrapartes institucionales. MSPAS, MAGA, MINEDUC, SESAN, SEPREM, SCEP, gobiernos locales.

El diseño y los resultados del programa reflejan un alto nivel de congruencia con las prioridades definidas por el marco programático de país del período de los tres tipos de socios, en la medida en que la reducción de la desnutrición ha sido una prioridad nacional desde hace dos décadas. En el caso del socio-donante, la acción ha sido diseñada como parte del Marco de Asociación de País de la Cooperación Española en Guatemala (2013-2017) con el Gobierno de la República, que priorizaron de común acuerdo los cuatro municipios donde se localizó. En cuanto a los socios implementadores, el equipo de evaluación observó una adecuada alineación especialmente con dos áreas clave del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD)

desde 2010 hasta 2019: SAN y desarrollo social inclusivo. En relación con los marcos específicos de cada agencia, se encontraron las siguientes coincidencias:

- OPS/OMS: fortalecimiento del sistema nacional de salud, con énfasis en poblaciones vulnerables, entre ellas las mujeres y los niños.
- FAO: como agencia especializada en agricultura y alimentación, su MPP 2013-2016<sup>29</sup> prioriza las áreas de SAN y desarrollo empresarial de asociaciones de productores, que coinciden con el modelo de intervención del programa.
- PMA: como agencia especializada en asistencia alimentaria, el PMA ha priorizado educación alimentaria de las familias en situación de vulnerabilidad en SAN, principalmente las mujeres, así como reducción de aflatoxinas y el fortalecimiento institucional de la SESAN en la gobernanza de la SAN.
- UNICEF: como agencia especializada en los derechos de la niñez, la participación de esta agencia ha sido pertinente en dos sentidos: i) priorización de niños y niñas de 0 a 2 años (Ventana de los Mil días); ii) Estrategia de Comunicación para el Desarrollo orientado producir cambios en las prácticas de alimentación y nutrición de las familias.

## 2.2 Eficacia

La eficacia del Programa Conjunto está determinada por la medida en que éste ha alcanzado los resultados esperados con los productos y las actividades planificadas. Como indicado en la sección metodológica, tomando en cuenta la metodología de GBR, el equipo de evaluación ha enfatizado la observación y el análisis en la relación causa-efecto entre el eslabón de los productos entregados y los cuatro resultados previstos a nivel de efectos, así como la contribución de estos procesos de transformación al impacto final esperado, que consiste en la reducción de la desnutrición crónica en los niños y las niñas comprendidos entre 0 y 2 años de edad en las comunidades seleccionados de los cuatro municipios de la zona de cobertura.

La identificación de hallazgos sobre el grado de eficacia del programa se ha hecho mediante la triangulación de las evidencias aportadas por las distintas partes interesadas y recogidas por los cinco métodos de recolección de datos empleados: análisis documental, entrevistas semi-estructuradas, grupos focales, encuesta de hogares y estudio de antropometría. A continuación, se presentan los hallazgos con respecto al nivel de logro de cada uno de los resultados y la contribución al impacto final esperado.

### 2.2.1 Nivel de logro de resultado 1

El resultado 1 se propuso incrementar las capacidades locales de planificación y gestión de servicios públicos de SAN. Para ello, fueron diseñadas e implementadas dos líneas de acción: i) Fortalecimiento de las capacidades locales sobre conocimientos y planificación en Salud-SAN a nivel local, municipal e institucional; y ii) Promoción de la participación comunitaria equitativa en espacios de coordinación y toma de decisiones en los niveles comunitario y municipal, particularmente el liderazgo y toma de decisiones de las mujeres en dichos espacios. A continuación, se presentan los hallazgos sobre el nivel de logro del resultado, tomando en cuenta las metas y línea de base de los indicadores definidos.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> Marco de Programación de País 2013-2016

<sup>30</sup> Las fuentes principales de información fueron: 5 entrevistas individuales a DMP de cuatro municipios (2 de San Lorenzo, 1 de Tacaná, 1 de Tajumulco y 1 de Esquipulas Palo Gordo); 1 entrevista individual al delegado departamental

**Indicador y meta resultado 1<sup>a</sup>. Al menos 2 de proyectos en SAN gestionados ante el COMUDE por municipio**

De acuerdo con informes consultados del PC<sup>31</sup>, a diciembre de 2016 la meta había sido superada de forma notable, a saber: 9 proyectos en Esquipulas Palo Gordo, 14 en San Lorenzo, 17 en Tacaná y 7 en Tajumulco (para ejecutarse en 2017). De 48 proyectos, 27 se dirigieron a mejorar la disponibilidad y el acceso a alimentos (13 proyectos productivos, 13 proyectos de mejora de caminos rurales y 1 de restauración forestal). Y para mejorar el consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos se contaba con 21 proyectos (17 de agua potable y saneamiento y 4 de mejoras en los puestos de salud).

Los cuatro municipios tienen COMUSANES que se reúnen de forma regular con la participación de instituciones clave, a saber: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Ministerio de Educación (MINEDUC), Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA), Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), Consejo Nacional de Alfabetización (CONALFA), Direcciones y departamentos de la municipalidad y de los COCOSANES pertenecientes a las comunidades priorizadas. Adicionalmente, se integraron otros actores relevantes del municipio como iglesias, ONGs y comerciantes, entre otros.<sup>32</sup>

La consolidación de las COMUSANES ha sido fundamental para la gestión de los proyectos SAN financiados por los recursos del Sistema de Consejos de Desarrollo (SISCODE), que dispone de recursos para infraestructura, priorizada en los dos últimos años en temas de agua, saneamiento, educación y salud,<sup>33</sup> factor favorable para impulsar los proyectos SAN. De esa cuenta, el área de salud ha sido favorecida con proyectos de infraestructura o remodelación de los servicios de salud<sup>34</sup>.

La COMUSAN funciona como una sola con la comisión de salud. No son independientes porque los integrantes son los mismos.<sup>35</sup> De acuerdo con el SINASAN y lo expresado por el delegado departamental de SEGEPLAN, la legalidad la tiene la COMUSAN y la COMUSA no existe dentro del sistema.

La COMUSAN la integran parte de los integrantes del COMUDE, por lo que en muchas oportunidades se realizan las reuniones en forma consecutiva. De acuerdo con las entrevistas realizadas a cuatro DPM, todos gestionan proyectos en Salud y SAN, variando el número de proyectos desde uno a veinte. Las DMM indicaron que en dos municipios si tienen proyectos en SAN y coordinan con el MSPAS; en los otros municipios recién lo están poniendo en agenda de discusión.<sup>36</sup> Hasta la fecha se cuenta con los siguientes proyectos por municipio:<sup>37</sup>

---

de SEGEPLAN; 3 entrevistas individuales a la DMM (1 Coordinadora de San Lorenzo y 2 a Promotoras de la DMM de San Lorenzo y Esquipulas Palo Gordo); 4 entrevistas a SESAN (delegado departamental y 3 monitores municipales); 4 entrevistas a instituciones que participan en los COMUDE de Esquipulas Palo Gordo y 1 grupo focal con 8 integrantes del COMUSAN de Tacaná.

<sup>31</sup> Informe de monitoreo a diciembre 2016 SDG-F 14mz17 90 indicadores.

<sup>32</sup> Instrumento 3 SESAN/ EPG, Tj SL y Delegado departamental SESAN

<sup>33</sup> Entrevista a Delegado departamental SEGEPLAN.

<sup>34</sup> Entrevista a coordinadora de red de servicios del área de salud.

<sup>35</sup> Entrevista: DMM en EPG y una en SL; DMP Tajumulco; DMP San Lorenzo; DMP Tacaná y DMP Esquipulas Palo Gordo.

<sup>36</sup> Instrumento 1 DMM San Lorenzo y Esquipulas PG

<sup>37</sup> Informe de monitoreo SDG-F 14mz17 90 indicadores AECL.

- Esquipulas Palo Gordo: 9
- San Lorenzo: 14 (al principio solo tenía un proyecto propuesto por un COCODE)
- Tacaná: 17
- Tajumulco: 7

Por otro lado, en cuenta a los COCOSANES, se contaba con ocho en los cuatro municipios,<sup>38</sup> distribuidos 3 en San Lorenzo y 5 en Tajumulco<sup>39</sup>. En la actualidad se tienen en promedio de 12 a 13 COCOSANES en cada municipio, que tienen plan comunitario e incorporan la participación de mujeres. Algunos manejan datos sobre niños desnutridos, madres lactantes y mujeres embarazadas de su comunidad. Esta acción comunitaria coadyuva con el monitoreo que se realiza a través del puesto de salud y SESAN, y cuando el caso lo amerita los refieren a un nivel de mayor capacidad resolutoria. Cuando estaba vigente el PC avanzaban más las acciones y los planes de los COCOSANES, ahora les piden directamente a las instituciones lo que necesitan.<sup>40</sup> También se involucran en las acciones de SAN y la ventana de los 1000 días manejando datos del total de niños desnutridos y realizando encuesta de hogares.<sup>41</sup> En los 4 municipios hay 33 COCOSANES acreditadas<sup>42</sup> que cuentan con 33 planes comunitarios<sup>43</sup>.

De acuerdo con las evidencias encontradas, el equipo de evaluación considera que la formación de COCOSANES fue un factor decisivo para la participación de liderazgos comunitarios. La asistencia de COCOSANES a la COMUSAN le proporciona un espacio de titular de derechos a las y los participantes, que en el caso de Tacaná le pone un sello especial al presionar a las instituciones a que se realicen las acciones a nivel local. La participación de los interesados de las comunidades es un motor que hace que la COMUSAN funcione. Los programas con apoyo de la cooperación le dan a la COMUSAN ese impulso importante cuando están vigentes, pero cuando se va la cooperación no continúan igual. Las COCOSANES le han dado ese valor agregado a la COMUSAN.<sup>44</sup>

En el seno de la COMUSAN se toma en cuenta el enfoque de género, expresado en promover la participación de mujeres y hombres en las actividades dirigidas a las mujeres como capacitaciones sobre alimentación infantil, convocando a los padres de familia y en las dirigidas a los hombres como es el trabajo relacionado a la gestión del agua, convocando a una mayor participación de mujeres. Las mujeres participan de un 50% o más en los COMUSANES.<sup>45</sup>

La experiencia del PC-SAN y otros PC que ha tenido San Marcos ha generado la conciencia que la gobernanza es una forma de gestionar la incidencia en SAN y fortalecer la interacción entre las instituciones para la toma de decisiones y la implementación de las políticas públicas en esta materia. En este sentido, se ha contado con una persona que lidere, como el delegado de la SESAN y el presidente de COMUSAN, para que las acciones avancen y la coordinación interinstitucional se consolide. Este modelo de gobernanza fue fortalecido mediante distintas acciones, entre las que resalan la capacitación del personal de las instituciones, los centros escolares y COCODES y COMUDES, así como la creación y fortalecimientos de las comisiones de SAN a nivel municipal y comunitario. Antes del PC no tenía importancia la COMUSAN y

---

<sup>38</sup> Línea de Base SDG-F 2015

<sup>39</sup> Línea de base SDG-F 2015

<sup>40</sup> GF COMUSANES, Grupo focal en Tacaná con 8 participantes y dos entrevistas colectivas de integrantes de COMUSAN

<sup>41</sup> Entrevista DMM EPG San Lorenzo y Entrevista de SESAN San Lorenzo y Delegado departamental.

<sup>42</sup> Entrevista semiestructurada a delegado departamental de SESAN.

<sup>43</sup> Informe de monitoreo SDG-F 14mz17 90 indicadores AECI.

<sup>44</sup> GF de COMUSAN Tacaná, lo afirma también la entrevista a Delegado de SESAN departamental y de San Lorenzo.

<sup>45</sup> GF COMUSAN Tc,SL,EPG

COCOSAN, pero ahora se consiguió que cada institución impulse acciones con mayor coordinación, evitando la duplicidad de actividades y la pérdida de tiempo a los mismos beneficiarios. De manera específica, el PC coadyuvó a la toma de decisiones en el COMUSAN y adicionalmente aportó recursos.<sup>46</sup>

En espacios como la COMUSAN se potencializan las coordinaciones intersectoriales para ejecutar actividades de SAN en el territorio. Así se establecieron coordinaciones intersectoriales con MAGA para la producción alimentaria en huertos familiares, el manejo post cosecha, el trabajo en los CADER, y con la Unidad Técnico Agropecuaria Municipal -UTAM-, algunos proyectos de producción agrícola y pecuaria. Con MINEDUC y COCOSANES se coordinaron los huertos pedagógicos. Adicionalmente como parte de la Estrategia de Comunicación para el Desarrollo, parte del resultado 4, se coordinó con el MINEDUC la grabación en espacios televisivos (con niños de 5º y 6º grado primaria) para difundir la educación alimentaria nutricional en todas las acciones educativas del ministerio. Con el MSPAS se coordinaron acciones de SAN a nivel comunitario, detección y seguimiento de desnutridos agudos, charlas educativas, todas las acciones relacionadas al aprovechamiento biológico y proyectos de dotación de filtros de agua para su purificación. Con el MIDES se coordinó la entrega de bonos y charlas a madres de familia beneficiarias de los bonos y transferencias. También se realizaron coordinaciones con otras instituciones u organizaciones que atienden el municipio como CARITAS, CONALFA y con las diferentes direcciones u oficinas de la municipalidad.<sup>47</sup>

Con el propósito de garantizar la continuidad del tema SAN en el ámbito municipal, el PC brindó apoyo técnico en la actualización del PDM, específicamente en la temática SAN. Incluyó talleres y mesa técnica para recolectar datos e indicadores para la actualización. Algunos entrevistados identificaron que si se aborda SAN en el PDM de manera intermedia<sup>48</sup> y otros señalaron que están en el proceso de actualización para incorporarla con apoyo de PC.<sup>49</sup>

Adicional a incorporar SAN en el PDM, se realizaron esfuerzos por posicionar el tema SAN en el SISCODE, siendo capacitado en SAN y en la ventana de los 1000 días. El tema SAN se ha posicionado en el COMUDE con temas como desnutrición y alimentación nutritiva, planificación familiar, nutrición, preparación de alimentos y huertos familiares. El PC dio talleres sobre perfil de proyecto en SAN dirigido a técnicos municipales de las cuatro municipalidades. SESAN capacitó a Puestos de Salud, lideresas y COCODES.<sup>50</sup> La SAN está posicionada en el SISCODE porque ahora la reconocen como prioritaria.<sup>51</sup> El PC brindó capacitaciones y talleres sobre SAN y Gobernanza dentro del sistema<sup>52</sup>.

### **Aplicación del enfoque de género y participación de las mujeres en planes locales**

La incorporación del enfoque de género y el incremento de la participación de las mujeres en el diseño y la implementación de planes locales relacionados con el desarrollo municipal y la atención de la SAN muestra avances significativos, pero variables en la zona de cobertura del programa. Como valoración global, se puede decir que el programa consiguió posicionar el enfoque y el involucramiento de las mujeres en los mecanismos e instrumentos de planificación relativos a la SAN, como por ejemplo COCODES y COMUDES, pero no se han tenido el mismo

---

<sup>46</sup> GF COMUSANES Tc, SL, EPG. También lo afirma tres integrantes de la entrevista colectiva a DAS.

<sup>47</sup> Entrevista SESAN Delegado departamental, EPG, SL e Instrumento 1 DPM EPG

<sup>48</sup> Entrevista DPM Tacaná, Tajumulco y EPG

<sup>49</sup> Entrevista DMM SL, EPG y DPM San Lorenzo

<sup>50</sup> Entrevista DMM 2 entrevistas de EPG

<sup>51</sup> Ibid.

<sup>52</sup> Ibid

nivel de progreso en los planes de desarrollo municipal. El personal de la mayoría de municipalidades calificó como “nivel intermedio” la aplicación del enfoque en los planes y los materiales educativos producidos, pero al mismo tiempo señalaron que carecen de una estrategia de género, que considere una mayor participación de las mujeres, por ejemplo, de las mujeres en la auditoría social.

La participación de las mujeres en las estructuras del SISCODE y las comisiones SAN se muestra en diferentes proporciones a juicio de los y las entrevistadas. Un factor común en las COCOSANES es que la mayoría están integradas por mujeres, lo que hace también que tengan mayores oportunidades de dirigirlas. Algunos refieren que hay 3 COCOSAN dirigidas por mujeres en Tajumulco; 5 en San Lorenzo y 4 en Tacaná.<sup>53</sup> Otros que en San Lorenzo existen 6 COCOSAN y participan mujeres, 4 de las 6 están dirigidas por mujeres.<sup>54</sup>

Sin embargo, las personas de COMUSAN, SESAN, DPM y MSPAS que fueron consultadas señalan que la participación de mujeres oscila en diferentes proporciones de acuerdo con el nivel del SISCODE. La participación de las mujeres en el COMUDE oscila entre el 5 al 30%, a diferencia de la COMUSAN que oscila entre 50 a 60%. En el COCODE participan del 5 al 50% de mujeres. La mayoría de mujeres se integran a comisiones de salud y SAN, educación y de la mujer.<sup>55</sup> Destaca más la participación y liderazgo en temas de SAN, salud, violencia y educación que en el tema de agua (reportada por una sola entrevistada).

De acuerdo con SESAN,<sup>56</sup> la participación de las mujeres en el COCODE oscila entre el 20 al 61%; en el COMUSAN entre el 44 al 77%; y en el COCOSAN entre el 45 al 81%. Existe una mayor participación de las mujeres en las comisiones de SAN que en las otras estructuras del SISCODE. En los COCODE participan mujeres, pero a pocas eligen para presidir<sup>57</sup> Por su parte, ONU Mujeres apoyó la elaboración de Plan estratégico de las DMM en los cuatro municipios, pendiente de la aprobación por el Concejo Municipal.

Dos municipalidades mencionan el plan municipal de salud<sup>58</sup> y que trabajan la estrategia de Municipio saludable y escuelas saludables; y solo en Esquipulas Palo Gordo reconocieron trabajar la estrategia de entorno saludable. Respecto a los proyectos municipales de salud, la DPM Tajumulco menciona que hay aproximadamente 50 proyectos en salud, de los cuales se han ejecutado 20 en los últimos dos años, casi todos referidos a introducción de agua potable en distintas comunidades; DMP San Lorenzo mencionó el proyecto anual de dotación de combustible para dos ambulancias para el traslado de referidos a Hospital departamental y equipamiento de CAP en proceso. La DMM menciona un proyecto de desparasitación escolar. Otras DMM desconocen si tienen proyectos los planes municipales de salud.<sup>59</sup>

Respecto a la mesa de agua y saneamiento pareciera que existe confusión entre ésta y la Oficina municipal de Agua y Saneamiento -OMAS-. De acuerdo con el delegado departamental de SEGEPLAN, en algunas oportunidades las mesas se salen del marco legal, generan duplicidad de funciones con otros órganos municipales y del SISCODE. Adicionalmente en San Marcos existe la Red de Agua y Saneamiento (RASMARC) donde hay participación de diferentes instituciones públicas, mancomunidades y organismos de cooperación, que en este caso está

---

<sup>53</sup> GF COMUSAN Tacaná, EPG

<sup>54</sup>Entrevista SESAN SL y delegado departamental

<sup>55</sup> Entrevista semiestructurada DMM de San Lorenzo y Esquipulas Palo Gordo.

<sup>56</sup> Entrevista semiestructurada SESAN departamental, Tj, SL, EPG

<sup>57</sup> Entrevista SESAN delegado departamental SL y entrevista COMUSAN EPG

<sup>58</sup> DPM Tacaná y Tajumulco

<sup>59</sup> Entrevista DMM EPG, SL

liderada por Helvetas. Incluso hay un diplomado sobre la temática. En este marco se manifiesta la necesidad de que las acciones de la cooperación deberían fortalecer a las instancias legales dentro del SISCODE, en cada comisión especializada, para regularizar la acción territorial y no crear nuevas estructuras.

Sobre la existencia de una mesa sobre agua y saneamiento a nivel municipal, existen diferentes niveles de conocimiento sobre las misma. Según las entrevistas una DMM no tiene conocimiento que esta mesa exista, otra reportó su existencia, pero con un nombre distinto, en este caso departamento de agua y saneamiento. Las DMM no tienen conocimiento general sobre si existen diagnósticos de agua y saneamiento, son excepción de una. Todas indicaron que tienen plan municipal de agua y saneamiento y que han recibido capacitación en género. También indicaron que tienen cartera de proyectos, aunque uno refiere no tener conocimiento de esto.<sup>60</sup>

En el mismo caso, tres DMP indicaron durante las entrevistas que no existe una mesa sino más bien las OMAS en cada municipio. Las cuatro DMP coincidieron en que existe un diagnóstico de agua y saneamiento y que cuentan con una cartera de proyectos. Únicamente Tacaná y Esquipulas PG han recibido capacitación en enfoque de género. En Tajumulco solo se han abordado temas de sensibilización y en el caso de San Lorenzo no recuerdan. Con relación a la cobertura reportada en el tema de agua y saneamiento existen diferencias en los reportes de dos fuentes de información, las DMM y las DMP, como se puede observar en la tabla 5.

*Tabla 5.  
Diferencias en reporte de cobertura de agua y saneamiento*

Reporte de cobertura	Según DMM <sup>61</sup>	Según DMP <sup>62</sup>
	(límite inferior y superior)	(límite inferior y superior)
Servicio de agua entubada	15 – 100%	16 – 64%
Sistemas por municipio con agua segura		16 – 80%
Sistemas de agua que cloran el agua	80 – 100%	30 – 80%
Viviendas con letrina el último año	60 – 90%	60 - 90 %
Tratamiento de aguas residuales	18 – 40%	5 – 20%
Hay tren de aseo por municipio	40% solo en cabecera	Dos solo en área urbana y otros de 29 – 100%
Tienen tratamiento y disposición final	40%	Los 4 coinciden en que no existe

*Fuente: Trabajo de campo fase metodológica cualitativa, realizado en el mes de mayo 2017.*

Por último, respecto a si los entrevistados consideran que hay avances en el manejo del tema SAN en los diferentes niveles del SISCODE, la mayoría de DMP coincidieron que si hay más interés en el tema SAN por el aporte del PC en los diferentes niveles, aunque los alcances son limitados debido a factores externos, donde el nivel educativo influye y determina las buenas prácticas que se pueden replicar, El cambio de comportamientos en cuanto a la alimentación requiere procesos iterativos a mediano - largo plazo, y el PC tuvo una corta duración.

**Meta e indicador resultado 1b. Cuatro municipios han mejorado su ranking municipal en el índice de participación ciudadana.**

<sup>60</sup> Entrevista DMM Dos entrevistas de EPG, y una SL

<sup>61</sup> Entrevista DMM EPG, SL

<sup>62</sup> Límites inferior y superior de los cuatro DMP



El estudio de línea base consideró como fuente de información el Ranking Municipal publicado por SEGEPLAN en 2013, ubicando a Tajumulco en categoría baja (con un índice de 0.1352), Tacaná categorizado como media baja (con un índice de 0.3575); Esquipulas Palo Gordo en categoría media (índice de 0.5010) y San Lorenzo en categoría media alta (con un índice de 0.6855). A la fecha no se cuenta con un nuevo documento de ranking para contrastar la información.

El índice de participación ciudadana (IPC) para el año 2016 se obtuvo de la plataforma informática del SISCODE que administra SEGEPLAN en coordinación con la Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia (SCEP). La participación ciudadana es un mecanismo de integración de la población para impulsar el desarrollo de la democracia participativa en los procesos de toma de decisiones. Los indicadores que miden el IPC son: i) número de reuniones del COMUDE en el año, ii) participación de alcaldes y concejales designados en el COMUDE; iii) participación de organizaciones de jóvenes, mujeres, pueblos Mayas, Xincas y Garífunas y otras formas de participación; iv) representatividad territorial del COMUDE; v) funcionamiento del COMUDE; vi) temas tratados en el COMUDE y su relación con la problemática y potencialidades definidas en el PDM, y vii) proyectos propuestos por el COMUDE que se incluyen en el presupuesto municipal. El IPC es un aspecto muy importante para los COMUDES, dado que es un criterio para la asignación fiscal.

Comparando los valores del IPC 2013 y 2016, se puede apreciar en la tabla 6 que el municipio de Tajumulco mejoró 52 puntos porcentuales, ascendiendo de categoría baja a media alta; Tacaná mejoró 45 puntos porcentuales ascendiendo de categoría media baja a alta; Esquipulas Palo Gordo mejoró únicamente un punto porcentual quedando clasificado en la misma categoría media y el municipio de San Lorenzo disminuyó el valor porcentual para este indicador en 9 puntos porcentuales, descendiendo de la categoría media alta a media.

*Tabla 6.  
Comparativo del Índice de Participación Ciudadana 2013-2016<sup>63</sup>*

Municipio	IPC 2013			IPC 2016		
	valor	categoría	%	valor	Categoría	%
Tajumulco	0.1352	baja	13.52	0.6545	media alta	65.45
Tacaná	0.3575	media baja	35.75	0.8058	Alta	80.58
Esquipulas PG	0.5010	media	50.10	0.5149	media	51.49
San Lorenzo	0.6855	media alta	68.55	0.5998	Media	59.98

En términos generales, posicionar al COMUDE como instancia de participación y construcción de una planificación democrática del desarrollo e incrementar la participación de mujeres y representantes del pueblo Maya Mam en el periodo analizado representa una mejora significativa para los municipios de Tajumulco y Tacaná, un desempeño medio en Esquipulas Palo Gordo y un detrimento en el municipio de San Lorenzo.

Sobre la guía de gestión de propuestas de inversión en salud y SAN la respuesta de la mayoría de las y los entrevistados no fue positiva<sup>64</sup>. Únicamente el delegado de SEGEPLAN indicó que si

<sup>63</sup> Los colores corresponden al tipo de categoría así: rojo categoría baja (0.0000-0.2000); naranja categoría media baja (0.2001-0.4000); amarillo categoría media (0.4001-0.6000); verde claro categoría media alta (0.6001-0.8000) y verde oscuro categoría alta (0.8001-1.0000). Ranking de la gestión municipal 2013. SEGEPLAN.

<sup>64</sup> Entrevista DMM, EPG, S2000) L y los 4 DMP



existió apoyo del PC en la construcción de una guía metodológica para alinear el PDM al K'atun y a la Política general de Gobierno, pero no se ofrecieron datos sobre su aplicación en los cuatro municipios y solo fue mencionada la existencia de una carta de interés de Esquipulas Palo Gordo. Sin embargo, se ofrecieron valoraciones que indican que los municipios mejor posiciones en términos de capacidades institucionales son Tajumulco y Esquipulas Palo Gordo; en segundo lugar Tacaná y por último San Lorenzo, que cambió a todo el personal.

## 2.2.2 Nivel de logro de resultado 2

El resultado 2 se orientó a mejorar la cobertura y calidad de los servicios locales de salud desde un enfoque de derechos humanos y pertinencia cultural. Para conseguir este cambio, se priorizaron las siguientes estrategias: i) mejora de las competencias técnicas del prestador de servicios con énfasis en los contenidos de la ventana de los 1000 días; ii) mejora de las condiciones de infraestructura para alcanzar un estándar de calidad; iii) articulación del primer nivel de atención con los niveles superiores para una mejor integración de la red de servicios en el marco de una reestructuración del modelo de atención de salud; iv) fortalecimiento de la competencia del sistema en la vigilancia de la calidad de agua de la población y en su relación con la municipalidad responsable de la dotación del servicio.

### Indicadores y metas de resultado 2

- Indicador y meta 2a: 4 distritos municipales de salud fortalecidos en sus competencias técnicas y de gestión con énfasis en la ventana de los 1000 días.
- Indicador y meta 2b: 4 distritos de salud se integran y coordinan con el RISS (Red Integrada de Servicios de Salud) Municipal que corresponde.

Como valoración global, se puede decir que el programa alcanzó las dos metas planificadas para medir el logro del resultado 2, a saber: i) el Área de Salud de San Marcos ha incrementado sus capacidades tanto a nivel departamental como en los cuatro distritos cubiertos por el programa; ii) los cuatro distritos de salud han mejorado su funcionamiento como sistema integrado de servicios, en el que sobresalen las articulaciones y relaciones de colaboración con las municipalidades. A continuación se detallan estos hallazgos:

- *Personal capacitado en la Ventana de los 1000 días:* las capacitaciones abordaron las diez acciones de la ventana, alimentación complementaria, suplementación con micronutrientes, pertinencia cultural del parto, lactancia materna exclusiva, vacunación, monitoreo del crecimiento del niño o niña, plantas medicinales, lavado de manos, registro de SIGSA –WEB. Entre los grupos de personas participantes, se pueden citar las siguientes: personal de salud, comadronas, madres consejeras, promotoras comunitarias, personal de medios de comunicación locales. Las capacitaciones emplearon las siguientes modalidades metodológicas de entrega: talleres, sesiones educativas, sesiones demostrativas, ferias de salud, charlas con apoyo de material audiovisual. Las capacitaciones servidas se han vinculado con los planes del Centro de Capacitación del Área de Salud y la Dirección de Educación y Capacitación de Recursos Humanos del nivel central del MSPAS, de manera que consiguió un adecuado nivel de institucionalización y

apropiación de la oferta formativa. La calidad de las capacitaciones que fueron facilitadas tuvieron una calificación satisfactoria por parte de los usuarios.<sup>65</sup>

Además de las acciones específicas promovidas por el programa, los servicios de salud de los municipios priorizados cuentan con un programa de capacitación en servicio que lo ha desarrollado de forma constante con el personal de salud local o con el apoyo del Área de salud. Su nivel de desarrollo lo califican de medio por el cambio de modelo de atención que se está implementando en la red de servicios del MSPAS, que conlleva la incorporación de personal de enfermería y auxiliares a nivel de los nuevos territorios definidos, para ampliar la cobertura de salud del primer nivel de atención. También destaca la capacitación e incorporación de la capacitación sobre la metodología de GBR en la prestación de servicios de la Ventana de 1000 días.

- *Participación de las municipalidades:* el fortalecimiento de las capacidades institucionales de los servicios de salud comprendió el desarrollo de articulaciones y relaciones de colaboración entre los distintos actores locales: instituciones públicas del nivel departamental y municipal, así como gobiernos municipales. En el caso de las municipalidades, su participación se concretó en dos municipios, a través de la dotación de gasolina a la ambulancia y respondiendo a toda llamada de emergencia para traslado de pacientes.<sup>66</sup> Además se han integrado comités de vigilancia y planes de emergencia de desnutrición aguda y riesgos de embarazo, parto y puerperio.<sup>67</sup> También se dispone de mesas técnicas de análisis de muerte por desnutrición aguda.
- *Diagnóstico y planes de mejora de servicios de salud:* se elaboraron diagnósticos de condiciones esenciales y planes de mejora municipales (distritales) para la gestión e implementación de cambios en los servicios de salud. Estas herramientas resultan indispensables para lograr mejorar la cobertura y calidad de los servicios de tal forma que los mismos puedan cumplir con los estándares internacionales sobre la materia. Esta experiencia permitió a los distritos tomar conciencia de sus limitaciones y las posibilidades de utilizar recursos locales para mejorar. Para ello, se realizaron las capacitaciones mensuales en varios temas sobre los distintos indicadores para calificar el servicio, tales como la atención y disponibilidad de insumos y medicamentos, la ruta y el establecimiento de protocolos para pacientes. Cada distrito hizo su valoración de calidad y su plan de mejora para iniciar los cambios. Sin embargo, en muchas oportunidades no se podía hacer efectivo por la deficiencia de recursos presupuestarios. Algunos hicieron ferias para mejorar el servicio y lograron mejorar los detalles que hacían el servicio de mayor calidez y aceptación de la población. Además de los cuatro municipios de cobertura del programa, se desarrollaron procesos para el mejoramiento de los servicios en tres municipios más: San Pedro, Tejutla y Concepción Tutuapa.
- *Mejora de la calidad del agua:* con relación a la responsabilidad del servicio de salud con el manejo del agua, todos reportaron tener el sistema de registro del SIVIAGUA activo. El apoyo del PC fue importante porque tiene más de 150 sistemas de agua, incluyendo instalación de bombas. En Tajumulco a la fecha se han realizado 240 muestras (la meta anual es de 600) para establecer el estado físico, químico y bacteriológico del agua. El monitoreo se realiza cada 6 meses por falta de insumos. Sobre todo se mide *E. coli* en los 115 sistemas de agua. Sin embargo, solo hay dos personas para hacer este trabajo lo que

---

<sup>65</sup> Entrevista MSPAS. Entrevista a 3 integrantes de la DAS.

<sup>66</sup> Entrevista MSPAS SL, EPG, DAS

<sup>67</sup> Distritos de salud de tres municipios no disponen de planes de emergencia, dado que ya no cuentan con insumos para atender los casos de emergencia que llegan a sus instalaciones.

hizo muy difícil el cumplimiento de la meta. Semanalmente se reporta e ingresa al SIVIAGUA con el formulario “SIVIAGUA 2 o reporte de cloro residual”. En aquellos municipios con muchas comunidades fue difícil alcanzar la meta por escasez de personal.<sup>68</sup>

## A) Buenas prácticas y factores de éxito

El equipo de evaluación identificó algunas buenas prácticas que funcionaron como factores de éxito para el logro de las metas del resultado 2. Se trata de las siguientes:

- *Diplomado de comunicación para el desarrollo y acciones de divulgación:* el diplomado, vinculado al resultado 4, fue impartido a personal de distintos ministerios e instituciones, así como representantes de COCODES y COMUSANES. Además de las capacitaciones, fueron formadas subcomisiones de comunicación para el desarrollo, en la que participa MSPAS, MAGA, SESAN, MINEDUC, CONALFA, municipalidad, empresa privada, entre otras, quienes están realizando la planificación y calendarización de las capacitaciones que van a realizar a los COCOSANES en temas sobre lactancia materna, infección respiratoria aguda, enfermedades transmitidas por agua y problemas de saneamiento ambiental y planificación familiar. En este marco cabe resaltar que aunque el PC termine esta acción continuará.

La capacitación e integración de subcomisiones en el seno de las COMUSAN fue acompañada por actividades de divulgación. Entre otras: uso del calendario epidemiológico para el cambio de comportamiento de familias, ferias de la salud, cuñas radiales, programas educativos en empresas de TV cable local. Los mensajes tuvieron incidencia en las audiencias definidas, ya que la mayoría de personas consultadas dijeron haber escuchado por distintos medios mensajes relacionados con desnutrición, higiene, lavado de manos, saneamiento ambiental. También se reportaron aprendizajes sobre las aflatoxinas que no conocían antes, lo que generó la toma de conciencia de la importancia del control agrícola de post cosecha del maíz. Así mismo se valoró el uso de la caja azul como una herramienta clave para monitorear y registrar la incidencia del problema.

- *Estrategia de Madres Consejeras:* la formación y estrategia de trabajo de las Madres Consejeras (MC) se convirtió en un motor esencial porque refiere a las pacientes a los servicios de salud y ofrecen apoyo en la detección de desnutridos a nivel comunitario y la adecuada referencia al servicio. Las MC están muy motivadas y las van a seguir realizando su labor social, mensualmente en su comunidad. Están convencidas de la importancia de apoyar a otras mamás. Ahora con el MIS pueden ser incorporadas y continuar con su trabajo. Todos los servicios cuentan con MC que tienen grupos de apoyo en las comunidades de intervención del proyecto. Todas están certificadas por los servicios de salud y están activas en sus comunidades.<sup>69</sup> Tienen material educativo de apoyo para sus charlas y capacitaciones que brindan. Su participación deriva de un liderazgo que tienen en la comunidad. Muchas de ellas pertenecen a diferentes grupos o integrantes de promotoras de otras cooperaciones, ONGs, municipalidades que tiene trabajo comunitario.

Las capacitaciones prácticas fueron de mucha utilidad para poder dar los conocimientos a otras mujeres. La elaboración de papillas combinando alimentos inusuales como banano

---

<sup>68</sup> Entrevista MSPAS EPG, Tc, Tj, DAS, SL

<sup>69</sup> Entrevista MSPAS SL, Tc, Tj, EPG

con yema de huevo o hígado de pollo y el agregar aceite fue algo que gustó a todas. Promueven la lactancia materna y el hacer papillas fortificando los alimentos existentes con aceite y combinación de proteína como el hígado de pollo. Saben de la importancia del lavado de manos, lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria. Tienen mayor conocimiento para reconocer las características de niños con desnutrición crónica, aunque algunas no dimensionan la trascendencia de la misma.

- *Prácticas de alimentación incorporadas:* la preparación de papillas para el consumo de vitaminas en polvo ha sido una práctica exitosa que las Madres Consejeras enseñaron a las mujeres de las familias atendidas por el programa. La práctica consistió en agregar vitaminas en polvo solo a la porción de papilla correspondiente al primer bocado que se da en la boca al bebe, en lugar de hacerlo con todo el alimento, como lo hacen en los servicios de salud. En este sentido, más de la mitad de las 17 madres consejeras consultadas señalaron que las vitaminas en polvo producen un sabor ácido y picante a la comida del bebe, lo que provoca cierto rechazo. Por eso, tiene mejores resultados añadir la vitamina solo al primer bocado.

Según la experiencia de las MC, las prácticas que más han incorporado las mujeres son darle pecho, ordenar la casa, cocer los alimentos adecuadamente y ya no dar agüitas<sup>70</sup>. Empezaron a darle hígado de pollo, aprendieron que le echan el aceite a la comida del bebé y que cuando están enfermos hay que darle con paciencia la comida. Les dan banano con yema de huevo y aceite. Antes les daba miedo que los niños comieran a los seis meses.<sup>71</sup> Las MC promovieron la lactancia materna exclusiva, la elaboración de las papillas, el lavado de manos, el cómo identificar la desnutrición, como mantener la higiene de los alimentos y la de ellas.<sup>72</sup> Las MC también identificaron prácticas difíciles de transformar, como por ejemplo: control del desarrollo psicomotor de los niños y las niñas, consumos de alimentos chatarra.

## **B) Factores limitantes en el logro del resultado**

- *Limitación de recursos de los servicios de salud:* las mujeres de las comunidades combinan el uso de servicios del puesto de salud y las comadronas tradicionales. Al mismo tiempo se quejan de que los centros no tienen medicina, que no las atienden o que solo llegan a perder el tiempo.
- *Resistencia en el uso de métodos de planificación familiar:* la planificación familiar es todavía un tema tabú en las comunidades; muchas veces por el machismo las mujeres llevan a escondidas del marido el método, aun las MC. No conocen mucho de los métodos y tienen ideas del malestar que les produce.
- *Percepciones distorsionadas sobre Madres Consejeras (CM):* aunque de forma generalizada se tiene una valoración positiva del trabajo y contribución de las MC, hay casos en los que se tienen ciertas percepciones distorsionadas. Por ejemplo: algunas mujeres las señalan de recibir y quedarse con alimentos o dinero entregados por el programa para las comunidades; verlas con las gabachas distintivas como MC hace creer que reciben beneficios diferentes o mayores. Esta idea ha llevado a algunas señoras a exigirles que les den algo para participar en las reuniones.

---

<sup>70</sup> GF MC Tj,EPG,Tc,SL

<sup>71</sup> GF MC Tj,Tc,EPG,SL

<sup>72</sup> GF MC Tj,Tc,EPG,SL

- *Limitación estructural de recursos:* para muchas mujeres no es fácil llevar a la práctica lo que les enseña la MC, especialmente cuando no tienen acceso al agua, para el lavado frecuente de las manos, o cuando la pobreza no les permite combinar los alimentos con proteína. Así, ante el llanto de los niños, acostumbran darles agua de anís para que se duerman. Otras, conscientes de la pobreza o las limitaciones para agenciarse de alimentos, lo controlan más y limitan el consumo por parte de los niños y las niñas, a fin de que dure más tiempo o no acostumbran a los niños a comer cosas que no es posible satisfacer cuando estos se la piden. Por ejemplo “no le da huevo para que no se acostumbre, sino tamalito con café que si tiene”. A pesar de las capacitaciones sobre las aflatoxinas, es difícil que el maíz podrido lo tiren porque en la concepción de las mujeres, la comida no se tira, y si adicionalmente no tienen que comer y tienen hambre se lo comen.

### 2.2.3 Nivel de logro de resultado 3

El resultado 3 se propuso incrementar las condiciones de seguridad alimentaria nutricional de 1,500 familias de la zona de cobertura. Para ello, se eligieron las siguientes intervenciones clave: i) consejería sobre diversificación de la dieta; ii) consejería sobre buenas prácticas de reducción de micotoxinas en el maíz iii) fortalecimiento de las capacidades de producción agrícola de las familias; iv) fortalecimiento de las capacidades institucionales locales; v) implementación del PAFPEC; vi) desarrollo empresarial de productores. A continuación, se presentan los principales hallazgos sobre el nivel de logro de las metas de los indicadores de resultado y más adelante el análisis de los productos entregados. Ver tabla 7 y análisis abajo.

Tabla 7.  
Comparativo de metas esperadas y alcanzadas del resultado 3

No.	Indicador	Línea de Base	Meta esperada	Meta alcanzada
1	% de hogares perciben mejoras en el nivel de SAN (ELCSA).	62.34 %	80 %	76 %
2	No. de puntos de diversidad de dieta aumentados sobre línea de base.	6.96	2 puntos por encima	1.52 puntos
3	% de familias que reducen la presencia de aflatoxinas y fumonisinas en sus granos básicos (arriba de 20ppb)	11.0 % (165 familias)	60 % (900 familias)	56.36% (845 familias)

## I. Percepción de mejoras en la seguridad alimentaria de los hogares

Para el análisis de la inseguridad alimentaria se ha utilizado la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA), la cual mide en porcentaje de hogares, la percepción cualitativa ante la SAN. El total de la muestra estudiada por la evaluación final (mayo-junio 2017) fue de 193 familias, todas las entrevistadas mujeres representan a igual número de hogares con un promedio de 6 miembros; de estos hogares, 188 (97%) tienen menores de 18 años y 5 hogares (3%) no tienen menores de 18 años.

La tabla 8 muestra que el 12.44% de hogares (24) están en el nivel de hogares seguros, lo que significa que respondieron negativamente a todas las preguntas. El 58.55% de la muestra (113 hogares) se encuentran en el nivel de inseguridad alimentaria leve, lo que significa<sup>73</sup> que las

<sup>73</sup> Según el estudio de Prevalencia de Inseguridad Alimentaria del Hogar en Guatemala, en el marco de la Encuesta Nacional de condiciones de Vida –ENCOVI 2011. INE.

familias experimentan preocupación y están sacrificando la calidad de la dieta, aunque no la cantidad, lo cual implica que probablemente estén consumiendo más alimentos fuente de carbohidratos y grasas, dejando de lado alimentos más costosos de origen animal, frutas y vegetales.

El 19.17% de la muestra (37 hogares) se encuentra en el nivel de inseguridad alimentaria moderada, experimentando dificultades para mantener la cantidad de alimentos consumidos en la dieta habitual. En este nivel se encuentran familias que “comen menos” y adultos que saltan tiempos de comida. Aquí, la cantidad ya es una dificultad. El 9.84% restante de la muestra (19 hogares) están en el nivel de inseguridad alimentaria severa, lo que significa que el problema de cantidad de alimentos ha sobrepasado la capacidad de proteger a los niños y niñas, quienes también están pasando hambre ahora.

*Tabla 8.  
Clasificación de hogares por categoría ELCSA*

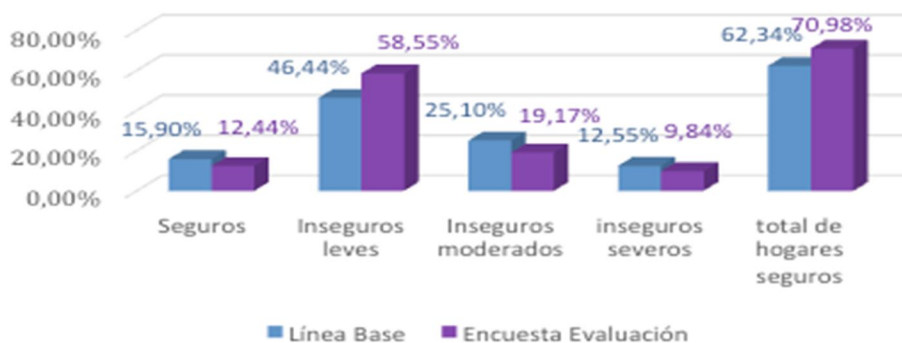
ELCSA		Prevalencia de hogares
Categoría	Número de hogares	Porcentaje
Seguros	24	12.44%
Inseguros leves	113	58.55%
Inseguridad moderada	37	19.17%
Inseguridad severa	19	9.84%
Hogares con menores de 18 años	188	97%
Hogares sin menores de 18 años	5	3%
Madres de familia entrevistadas	193	100%
Padres de familia entrevistados	0	0%

Fuente: Encuesta de Hogar, mayo-junio 2017.

Los datos obtenidos indican que 137 hogares (de 193) representan el 70.98% de la muestra mejoran el nivel de seguridad alimentaria y nutricional (ELCSA), correspondiendo a la sumatoria de hogares en la categoría de seguros (24) y los hogares en categoría de inseguros leves (113).

Al hacer un análisis comparativo entre la línea de base y la evaluación final se puede observar en el gráfico 5 que aumentó en 8.64 puntos porcentuales la cantidad de hogares seguros (sumatoria de hogares seguros e inseguros leves), aunque hubo una disminución de 3.46 puntos porcentuales de hogares seguros, los inseguros moderados e inseguros severos disminuyeron en 5.93 y 2.71 puntos porcentuales respectivamente, migrando hacia hogares inseguros leves. Esto significa que el 8.64% (56 hogares) dejó de experimentar dificultades para mantener la cantidad de alimentos en la dieta habitual y dejaron de experimentar hambre.

*Gráfico 5.  
Comparación resultados ELCSA 2015-2017*



Fuente: Elaboración propia con base a LB y EF

El análisis comparativo entre la evaluación intermedia (noviembre 2016) y la evaluación final (mayo-junio 2017), revela cambios que se detallan a continuación, haciendo la salvedad que este indicador es sensible a la estacionalidad lo cual explicaría en una buena proporción los cambios presentados, fundamentalmente entre los resultados de la medición intermedia que refleja una percepción más alta porque recientemente habían cosechado, mientras que en la evaluación final recién iniciaba el ciclo de producción. Además se debe considerar que los valores entre una y otra medición están influidos por la diferencia en las unidades muestrales consultadas: 240 hogares en diciembre y 193 en mayo-junio 2017.

*Tabla 9.  
Análisis comparativo en tres mediciones de percepción a INSAN*

Medición	Fecha de realización	Seguros		Inseguros leves		Inseguros moderados		Inseguros severos		Total Seguros (seguros + inseguros leves)	
		Hogares	%	Hogares	%	Hogares	%	Hogares	%	Hogares	%
LB	Ago-Sep/15	38	15.90	111	46.44	60	25.10	30	12.55	149	62.34
Intermedia	Nov 2016	54	22.50	140	58.33	35	14.58	11	4.58	194	80.83
Final	May-Jun/17	24	12.44	113	58.55	37	19.17	19	9.84	137	70.99

Fuente: Elaboración propia con base a LB, Evaluación intermedia nov/2016 y EF mayo-junio/2017.

La medición realizada en diciembre 2016, en la que se entrevistaron 240 hogares, reveló que 80.83 % de las familias se ubicaban en los niveles de seguro e inseguro leve (22.50% seguros y 58.33% hogares inseguros leves), con lo que se habría alcanzado la meta planificada de haber finalizado el programa en ese momento. Sin embargo, en la medición final, se presenta una reducción significativa de los valores reportados en 2016 así: los hogares seguros disminuyeron 10.06%, los hogares inseguros leves aumentaron 0.22%, los hogares inseguros moderados aumentaron 4.59% y los hogares inseguros severos aumentaron 5.26% respecto a dicha medición. Como se indicó antes, una posible explicación de esta variación se debe a que el indicador, por la naturaleza subjetiva del fenómeno de percepción humana, está influido por las diferencias en la estacionalidad de las cosechas y el ciclo del clima en las fechas que se realizaron una y otra medición.

Si se toman los valores de la medición final, como corresponde desde el punto de vista metodológico, se puede afirmar que el programa no consiguió la meta planificada de colocar al 80 % de los hogares con una percepción de SAN entre “seguros” y “seguros leves”, pues los



valores de ambas categorías solo llegaron al 70.99 % del total de familias, quedando a 9 puntos porcentuales de la meta. A pesar de ello, se observan dos situaciones importantes respecto a la línea de base: a) los hogares clasificados como inseguros severos disminuyeron 2.71 puntos porcentuales (de 30 hogares, bajó a 19), lo que se constituye en un logro importante; y b) los hogares clasificados como inseguros moderados también disminuyeron en 5.93 puntos porcentuales (de 60 a 37 hogares). Sumando estas dos categorías de mayor severidad de inseguridad alimentaria, el programa logró que el 8.64 % de hogares (unos 34 hogares) migraran hacia la categoría de hogares inseguros leves. Esto significa que son familias que ya no pasan hambre y no ven necesidad de limitar la cantidad de alimentos que consumen, tanto niños como adultos.

## II. Diversidad de la dieta familiar

Para el levantamiento de información se utilizaron dos boletas: Guía para medir la diversidad alimentaria individual y a nivel de hogar, como método cuantitativo de recordatorio de todos los alimentos consumidos a nivel del hogar en las 24 horas previas a la entrevista; complementada con el levantamiento de información sobre la frecuencia en el consumo. Se entrevistó a 193 mujeres, cuyos hogares tienen en promedio 6 miembros. El índice de diversidad de la dieta se obtiene a partir de la sumatoria de las familias que consumieron cada uno de los grupos de alimentos, dividido dentro del total de las familias entrevistadas.

Como indicado en la tabla de indicadores y metas del resultado 3, el programa se propuso incrementar 2 puntos en la diversidad de la dieta sobre los valores reportados en la línea de base según el Índice de Diversidad de la Dieta<sup>74</sup>. A diciembre 2016, con la implementación de prácticas a nivel de patio (huertos familiares, producción de hongos comestibles, mejora de la producción pecuaria, etc.) y la generación de ingresos producto de la venta de algunos excedentes, las familias lograron diversificar la dieta y esto se ve reflejado en un aumento de 1.52 puntos sobre la línea de base, llegando a 8.48 el puntaje de diversidad de la dieta.

La meta final era alcanzar 8.96 puntos de diversidad de la dieta familiar y los resultados de la evaluación intermedia y final indican que se logró 8.48 puntos, muy cerca del valor esperado. A continuación se explica este hallazgo:

- **% de familias que diversificaron su dieta:** de acuerdo con los resultados de la evaluación final<sup>75</sup>, los grupos de alimentos a nivel de hogar con mayor consumo reportado fueron los cereales, donde el 100% de las familias entrevistadas consumieron este grupo (193), en el cual se encuentran diferentes modalidades de consumo, especialmente maíz, preparado en forma de bebidas, tamales, tortillas y uso en la preparación de otros alimentos. En orden de importancia, el segundo grupo más consumido es el de especias, condimentos y bebidas, reportado por el 99% de hogares (191); en tercer lugar, el 90% de familias (173 hogares) reporta el consumo del grupo de dulces (azúcar, miel, gaseosas, jugos artificiales y otros); en cuarto lugar, el grupo de aceites y grasas en un 85% de las familias (164 hogares), y en un quinto lugar, el consumo de huevos en un 75% de las familias (144 hogares), de los cuales únicamente el 15% es producción propia.

En el grupo de hortalizas y verduras, resalta el subgrupo 'otras verduras' como el tomate, cebolla y cilantro consumidas por el 71% de las familias (137); mientras el subgrupo de 'verduras de hoja verde oscuro', son consumidas por el 61% de las familias (118). El

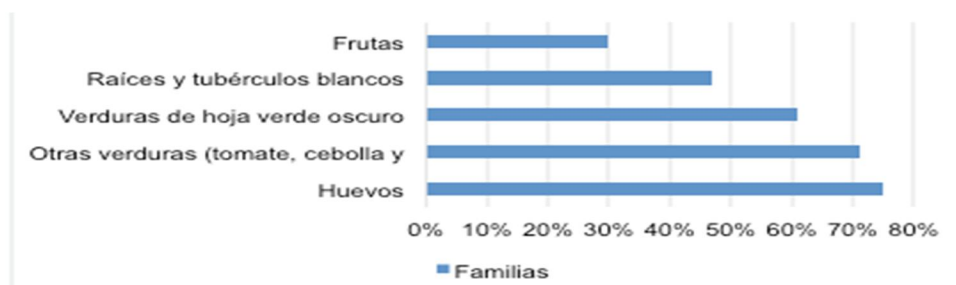
---

<sup>74</sup> <http://www.fao.org/3/a-i1983s.pdf>

<sup>75</sup> Para mayor información ver Informe de la Encuesta de Evaluación Final, mayo-junio 2017.

consumo de papa (grupo raíces y tubérculos blancos) ocupa un noveno lugar en el consumo de las familias, donde el 47% reportan haberla consumido. El grupo de frutas ricas en vitamina A, es consumido por el 28% de familias. Con relación al consumo de huevos, el 75% (144 familias) consumió este producto, de los cuales únicamente el 15% es producción propia.

*Gráfico 6.  
Porcentaje de consumo de hortalizas y verduras*



Los grupos alimenticios con menor consumo reportado fueron “otras frutas” con 52 familias (27%); leche y productos lácteos con 51 familias (26%); carne de vísceras consumido por 11 familias (6%) y el grupo de pescado y mariscos consumido únicamente por 9 familias (5%).

Al realizar el análisis comparativo entre los datos obtenidos en la línea base y la medición final, se observa un aumento del consumo del 20% en el grupo de huevos, 16% de aumento en el grupo de aceites y grasas y consumos más modestos en los grupos de lácteos (8%), carnes (6%) y dulces (4%); mientras que el consumo del grupo de cereales se presentó en ambas mediciones un consumo del 100%. El grupo de raíces y tubérculos blancos presenta una reducción en el consumo entre la LB y la medición final de 11 puntos porcentuales.

- **% de familias que diversificaron su dieta con la incorporación de 5 nuevos productos:** la meta trazada por el PC fue llevar al 80% de las 1500 familias a diversificar la dieta (1200 familias), mediante la incorporación a su dieta de al menos 5 nuevos productos. El valor establecido en la línea de base es el 12.08% de familias. La meta fue alcanzada con cierto nivel de suficiencia, pues a junio de 2017, el 96 % de las familias consumía entre 5 y 6 alimentos producidos por ellas mismas en sus huertos familiares. Ver tabla 10. Entre los alimentos se encuentran: hongos, huevos y frutas, así como plantas nativas comestibles y medicinales.

*Tabla 10  
Porcentaje de familias que incorporan nuevos alimentos a su dieta*

No. de alimentos incorporados	Hogares	Porcentaje
Menos de 3	7	4%
Entre 4 y 5	27	14%
Mayor o igual a 6	159	82%

Fuente: Encuesta de Hogar, mayo-junio 2017.

En sintonía con el levantamiento de la LB y para sustentar la información del indicador de diversidad de la dieta familiar, se levantó información familiar sobre la frecuencia de consumo de alimentos, que presenta rangos de hasta siete veces por semana. Los resultados demuestran

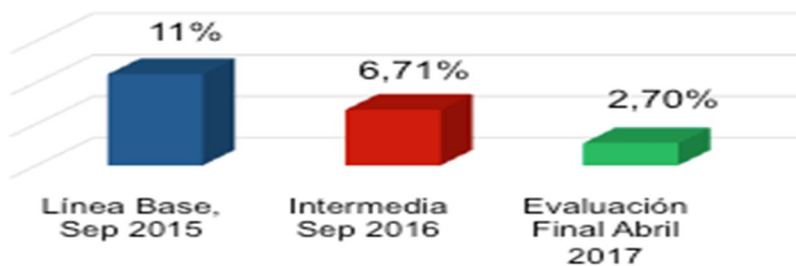
que la población encuestada consume una amplia variedad de alimentos que siembran en sus propias parcelas. La mayor frecuencia en el consumo, arriba del 80% de las familias encuestadas, se da en aquellos cultivos que son utilizados como condimentos, como el tomate (186 familias), la cebolla (184 familias), cilantro (164 familias), hierbamora (164 familias) y papa (162 familias). Le sigue en orden de importancia, la zanahoria (124 familias), nabo (122 familias), repollo (97 familias), rábano (91 familias) y haba (87 familias).

### III. Reducción de aflatoxinas y fumonisinas en el maíz

Considerando el perfil de riesgos sobre el consumo de maíz en la población guatemalteca,<sup>76</sup> que determina la probabilidad de daños a la salud debido a la contaminación por hongos, se implementó una estrategia local que permitió la participación de los sectores asociados a la seguridad alimentaria, educación, producción de alimentos y salud. Se implementaron prácticas para mejorar la producción y almacenamiento de granos básicos, así como la realización de muestreos en maíz almacenado para consumo humano y animal en las comunidades participantes.

De acuerdo con lo anterior, la tercera meta del resultado 3 del programa consistió en reducir el porcentaje de familias con la presencia de aflatoxinas y fumonisinas en sus granos básicos. En este sentido la meta de reducción esperada era de 60%. Para ello, durante la ejecución del programa se hicieron 5 muestreos. Los resultados obtenidos entre el tercer muestreo en septiembre 2016 y la medición final en abril 2017 evidencian la reducción de 6.71 % a 2.79 %, equivalente a 4.29 puntos porcentuales, significando una disminución total respecto a la línea basal de 8.3 puntos porcentuales en 19 meses, como puede observarse en el gráfico 7.

*Gráfico 7.  
Comparación porcentual de la disminución de aflatoxinas en el maíz  
en los cuatro municipios del PC-SAN*



Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por PMA (base de datos e informes).

En la evaluación final (abril 2017), se analizaron 224 muestras en 48 comunidades de 4 municipios de la zona de cobertura del programa. Los hallazgos fueron los siguientes:

- Del total de 224 muestras, únicamente 6 presentaron valores de aflatoxinas arriba de 20 ppb, lo que representa un 2.7% respecto a la muestra total. La característica para las 6 muestras detectadas es que todas provienen de la compra (no es producción familiar). Los valores de aflatoxinas más altos se encontraron en la Comunidad El Triunfo, con valor mayor a 150 ppb, en segundo lugar aparece la muestra 1 de Comunidad El Carrizal con

<sup>76</sup> Documento elaborado por FAO en el marco del proyecto TCP/GUA/3501 que sirvió como base para la estrategia utilizada por el PC-SAN.

137 ppb. Le sigue en orden de importancia la Aldea Tanil con 103.6 ppb; Comunidad la Ventana, Villa Hermosa con 102 ppb; Comunidad Faldas del Volcán con 68.1 ppb y Comunidad El Carrizal (muestra 2) con 43.8 ppb. Ver tabla 11.

*Tabla 11.  
Resultados evaluación final marzo-abril 2017  
(% total de muestras contaminadas respecto al total de muestras levantadas)*

Municipio	Comunidades	# total de muestras por comunidad	# de muestras con presencia de aflatoxinas mayor a 20 ppb	Valores de aflatoxinas más altos (ppb)	% de muestras con presencia de aflatoxinas
Esquipulas Palo Gordo	El Carrizal	6	1	137	33%
			1	43.8	
	Aldea Tánil	6	1	103.6	17%
Tajumulco	Faldas del Volcán	6	1	68.1	17%
	El Triunfo	6	1	>150	17%
	La Ventana, Villa Hermosa	6	1	102	17%
			<b>6</b>		<b>2.70%</b>

Fuente: Elaboración propia análisis base de datos evaluación final 2017 (PMA).

Ahora bien, con respecto a las fumonisinas, 44 muestras del total de 224 reflejaron niveles por debajo de 6ppm. Los valores más altos encontrados fueron 4.9 ppm en Tacaná y Tajumulco y 4.3 ppm en Tajumulco, por debajo del límite permisible para consumo humano.

La reducción de la presencia de micotoxinas (aflatoxinas y fumonisinas) en granos básicos se consiguió mediante una serie de actividades y buenas prácticas, entre las que fueron resaltadas las siguientes:

- *Capacitación:* se capacitó sobre micotoxinas, uso de caja azul, parámetros de calidad y sistemas de almacenamiento a todos las Promotorías Comunitarias, Extensionistas del MAGA y personal técnico de las 4 municipalidades. Adicionalmente, los representantes de CADER y MC participaron en procesos de formación sobre el impacto de las micotoxinas en los seres humanos y animales. A diciembre 2016, se contabilizaron 1,639 familias capacitadas (109% familias), con 459 muestras analizadas. Que significa un avance del 136%.
- *Monitoreo:* se realizaron 5 monitoreos de maíz, en los cuales se demuestra que se redujo significativamente la presencia de aflatoxinas en 8.3 puntos porcentuales y en fumonisinas la última medición no presentó ningún caso por arriba de 6ppm. Es importante resaltar que el monitoreo de muestras de maíz para consumo humano realizado en coordinación con PMA a través de la caja azul, brinda información útil para el análisis y reflexión a nivel comunitario.
- *Buenas prácticas:* más de 1,200 familias del PC desarrollan las siguientes prácticas que contribuyen a minimizar el riesgo de contaminación con micotoxinas (aflatoxinas y fumonisinas): *dobla, selección masal, selección de mazorca, limpieza del grano, determinación de la humedad por métodos sencillos para el almacenamiento y mejoramiento de la infraestructura de almacenamiento.* Al finalizar la intervención en abril

2017, se contabilizó que 1,276 familias implementaron prácticas de producción de granos que minimizan el riesgo de contaminación lo cual representa un avance del 182%.

- *Mujeres como jefas de hogar*: todas las familias que tienen a una mujer como jefa de hogar y el 100% de las familias que se auto identifican pertenecientes al pueblo Mam, continúan desarrollando más de dos prácticas de selección de mazorcas y almacenamiento para reducir la presencia de micotoxinas. A diciembre 2016, 319 mujeres jefas de hogar capacitadas, 152 muestras analizadas (77%) y 804 familias indígenas capacitadas en parámetros de calidad y 94 personas indígenas participantes fueron capacitadas en sistemas de almacenamiento (139% de avance).
- *“Caja azul”*: esta estrategia se implementó plenamente en los municipios de Esquipulas Palo Gordo, Tacaná y Tajumulco, con excepción de San Lorenzo, que a pesar de haber recibido las capacitaciones el personal técnico municipal con participación de SESAN, MAGA y MSPAS, las autoridades municipales no aceptaron la nueva tecnología, para no derivar recursos municipales en la compra de reactivos.
- *Reducción de aflatoxinas*: al final del periodo, 6 familias presentaron maíz con aflatoxinas por encima del límite permisible, representando únicamente el 6.6% del total de las 99 familias que con la intervención del PC lograron reducir la presencia de aflatoxinas en el maíz. Esto significa un cumplimiento de la meta por encima de lo acordado, ya que el 93.9% de familias superó la presencia de aflatoxinas en el maíz.

#### **IV. Fortalecimiento de capacidades de producción de alimentos**

De acuerdo con el modelo de intervención del PC, el fortalecimiento de las capacidades de producción de los agricultores es un factor que contribuye a la disponibilidad y el acceso a alimentos. Según los datos reportados en los monitoreos, el 98% de las familias entrevistadas indicaron que el maíz que consumían provenía de la producción familiar, pero esta producción en promedio solo les alcanza para 6 meses. Además, este mismo dato refleja que en los municipios de Tacaná y Tajumulco el consumo de maíz de origen mejicano supera el 60%.

No obstante, los datos registrados por la evaluación final, realizada entre abril y mayo, dan cuenta que la adquisición de alimentos depende en gran medida de la compra (74%), ocupando un segundo lugar la producción familiar con un 22%.<sup>77</sup> Dentro de la producción agrícola familiar, la mayor producción es de colish<sup>78</sup> (80%), el maíz ocupa un 74% y el frijol un 54%. Con porcentajes entre 30-50% de la producción familiar se encuentran el ichintal (50%), espinaca (47%), ayote (47%), acelga (46%), durazno (43%), colinabo (36%), cilantro (35%), bledo o amaranto (33%), manzana (31%), haba (30%). La producción pecuaria es bastante baja, solo una encuestada reportó criar ovejas y conejos, mientras el 22% reportó tener al menos 4 gallinas en promedio.

La producción promedio por cuerda de tierra (625 v2) para maíz es de 2.16 qq, 0.77 qq de frijol y 3.15 qq de papa. El promedio de consumo en quintales es de 1.23 qq de maíz, 0.58 qq de frijol y 0.65 qq de papa;<sup>79</sup> los cuales les alcanzan en promedio para 5.82, 4.13 y 2.92 meses,

---

<sup>77</sup> De acuerdo con el personal técnico del programa, este dato está influido por la época en que se realizó la evaluación, cuando las escasas reservas se empiezan a agotar.

<sup>78</sup> Según la Red Nacional en Defensa de la Soberanía Alimentaria de Guatemala (REDSAG), la colish es una hortaliza (nombre científico “Brassica oleracea”), que se utiliza para complementar la dieta. Por lo general se usa en el caldito, en el chirmol o en el caldo de res.

<sup>79</sup> La boleta de la encuesta pide datos sobre producción en quintales por cosecha y el tiempo que les alcanza lo que producen.

respectivamente. Dos tercios de los entrevistados compran maíz y frijol (63% y 71% respectivamente), mientras que el 38% compra papa. La procedencia del maíz mayoritariamente es local del municipio (66%), el 27% lo obtiene de la Costa y Malacatán y un 4% de procedencia mexicana.

El nivel de producción de la agricultura familiar está influido por los siguientes factores:

- i) *Promedio de tierra cultivada:* en promedio, los productores de los 4 municipios dedican 8 cuerdas para cultivo de maíz, 6 cuerdas para cultivo de frijol y 6 cuerdas para cultivar papa. Los límites inferior y superior se presentan así: el 26% de productores utiliza menos de dos cuerdas para la siembra de maíz, mientras que el 7 % de productores dedica de 10 a 30 cuerdas para el mismo propósito. Mientras que el 67% restante se ubica en un rango medio de 2.5 a 9 cuerdas.
- ii) *Selección de semillas:* el 98% de agricultores en promedio utilizan variedades criollas para la producción de maíz, frijol y papa. De acuerdo con datos de la encuesta de hogar 2017, casi la totalidad de productores (148 de 150), utilizan semilla de maíz criollo y únicamente 2 familias siembran con maíz mejorado. Para el caso de frijol, 110 familias utilizan semilla criolla y 4 semilla mejorada. Del total de encuestados, el 92% reportó seleccionar la semilla.
- iii) *Sistemas de riego y fechas de siembra:* únicamente el 30% de productores familiares de los 4 municipios cuentan con riego, de los cuales el tipo más utilizado es por gravedad (46%) y artesanal (42%). Las fechas de siembra dependen del riego, para aquellos que no cuentan con el mismo, los promedios de respuestas obtenidos son los siguientes: maíz es en marzo preferentemente (58%), y entre marzo y mayo se encuentra el 91% del total de productores de los 4 municipios; el frijol se siembra en marzo preferentemente (49%) y entre marzo y mayo siembra el 82% del total de productores de los 4 municipios; la papa se siembra preferentemente entre marzo y mayo (82%). Las fechas de cosecha de maíz y frijol se dan preferentemente entre noviembre y diciembre; la papa se cosecha en agosto.
- iv) *Asociación de cultivos:* las principales asociaciones de cultivo de maíz son: con frijol 96% y haba 17%. Los productores de papa asocian su cultivo con frijol, nabo, bleo o hierbamora en iguales proporciones. El 77 % de los productores siembran el maíz y el frijol de preferencia de forma asociada. La encuesta de evaluación final devela que 150 familias producen maíz, 114 producen frijol y 58 siembran papa. La distribución por municipio destaca que es en Tacaná donde participa mayor número de productores con asociaciones entre cultivos.
- v) *Control de plagas y enfermedades:* en el control de plagas y enfermedades hay un espacio de crecimiento importante, ya que sólo el 33% de agricultores lo hace.
- vi) *Almacenamiento de producción:* el medio más utilizado para almacenar el maíz, es el tapanco con un 38%; le sigue en orden de importancia en sacos, con un 33% y un 19% en silos. Para el frijol el medio más utilizado es en sacos 79% y tapanco con un 9%. Para almacenar la papa, el medio más utilizado es en sacos, con un 62% y el segundo medio más utilizado es la troja, con un 12%. Respecto a pérdidas por almacenamiento, el 78% de productores de maíz reportó que no tienen pérdidas, mientras que el 10% indicó haber perdido entre medio a un quintal. Similar comportamiento se observa en el almacenamiento de frijol, donde un 79% reporta no tener pérdidas y el 17% reporta haber perdido 0.02 y 0.25 qq. En papa el 67% reportó no haber tenido pérdidas, el 26% de

agricultores reportan pérdidas hasta de medio quintal, mientras que el 9% restante indicó pérdidas de 1 a 10 qq. La plaga más frecuente en el almacenamiento de maíz fue la polilla (25%), el gorgojo en frijol 34% y la palomilla de la papa en un 45%. El 61% de productores reportó que no tuvo problemas por sequía o exceso de humedad. El 39% restante reportó como principal daño la reducción de la producción en un 24%.

- vii) *Prácticas de cosecha y post cosecha en maíz y frijol:* el 25% de entrevistados reportó doblar la milpa antes de la cosecha, de los cuales, el 81% lo hace entre 15 a 30 días antes de la cosecha. El 81% indicó que deshoja la planta antes del secado y que el desgrane manual es la forma más utilizada (55%), mientras que el 41% lo aporrea. El 89% reportó secar el maíz, aunque el número de días que utilizan para el secado fue muy variable; un 57% reportó secarlo durante 15 a 30 días, el 28% indicó que lo secan durante 4 a 10 días y el 14% restante utiliza de 31 a 90 días. El 94% de agricultores ventila el maíz y frijol; el 95% limpia el maíz, mientras que el 97% limpia el frijol y el 98% lo desvaina también.
- viii) *Producción pecuaria:* los animales más frecuentemente encontrados en los hogares fueron gallinas en un 35% de hogares, perros (26%) y cerdos (18%). El 68% de hogares utiliza maíz para alimentar a los animales, destinando en promedio 1.88 libras diarias para el efecto.

## V. Incorporación de buenas prácticas agrícolas

El incremento de la producción también fue asociada por el modelo de intervención del Programa Conjunto a la incorporación de al menos cinco buenas prácticas de dos tipos de sistemas agrícolas: sistema milpa y sistema patio-hogar. Los hallazgos de la evaluación final son los siguientes:

- ***Incorporación de 5 nuevas prácticas del sistema milpa***<sup>80</sup>: la meta fue que el 80 % de las 1500 familias incorporarán al menos cinco nuevas prácticas. A diciembre de 2016, 1207 familias (80%) habían implementado prácticas del sistema milpa, entre las que se cuenta: *Selección masal, conservación de suelos (barreras vivas, barreras muertas, curvas a nivel, etc.) sistemas agroforestales (árboles dispersos), incorporación de abonos orgánicos y diversificación de las parcelas.* Con estas prácticas, las familias contribuyen a mejorar la fertilidad y humedad del suelo.

La encuesta de mayo-junio 2017 señala que el 70% de productores y productoras incorporó más de 5 buenas prácticas del sistema milpa, destacando las siguientes buenas prácticas en orden de importancia: almacenamiento de granos básicos (75%), selección masal de maíz (64%), incorporación de abonos orgánicos (60%), manejo de fertilizantes químicos (45%) y cercos vivos (38%).

*Tabla 12.  
Incorporación de BP de sistema milpa y patio hogar por los productores  
y productoras participantes en el programa*

	<b>Sistema Milpa</b>	<b>Sistema Patio-Hogar</b>
--	----------------------	----------------------------

<sup>80</sup> Indicador de producto 3.3.4: % de las familias participantes en el proyecto implementan al menos 5 prácticas nuevas de sistema milpa.



No. de BPA incorporadas	Familias	%	Familias	%
Sin reporte	29	15.0	7	3.6
De 1 a 4 BPA	29	15.0	44	22.8
5 o más BPA	135	69.9	142	73.6
<b>Total</b>	<b>193</b>	<b>100</b>	<b>193</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta de Hogar evaluación final mayo-junio 2017.

- **Incorporación de 5 nuevas prácticas del sistema patio-hogar<sup>81</sup>**: la meta fue cubrir al 80 % de las 1500 familias. A diciembre de 2016, la meta había sido superada, con 1262 familias, equivalente al 91%, que habían implementado prácticas de patio-hogar, siendo estas: huertos familiares, huertos medicinales, mejoramiento de instalaciones pecuarias, encalado de ambientes, conservación de alimentos, encalado de paredes, cementado de pisos, mejora de letrinas. Los recursos utilizados en la implementación de las prácticas han sido compartidos con las familias. Esta acción está sujeta a la extensionista de Casa Hogar del MAGA, sin embargo, este componente a nivel municipal ha sido débil.

En la evaluación final 2017 se muestra que el 74% de beneficiarias del PC incorporaron más de 5 prácticas relacionadas con patio-hogar.<sup>82</sup> Ver tabla 12. Las prácticas mayormente utilizadas fueron: conservación de alimentos (75%), encalamiento de paredes (62%), encalamiento de ambientes (59%), cementado de pisos (57%) y establecimiento de huertos familiares en un 53% de los entrevistados.

En ambos tipos de buenas prácticas, la diferencia con los datos reportados en la medición de diciembre 2016, se debe posiblemente al sub-registro reportado en la evaluación final, donde el 15% no sabe o no respondió.

## VI. Capacidades institucionales locales para apoyar a los y las productoras

La Teoría de Cambio del PC para el incremento en las condiciones de SAN de las familias también incluyó la atención de tres factores concernientes a las capacidades institucionales del Estado a nivel local: i) fortalecimiento de las capacidades de las agencias municipales de extensión (AMER); ii) mejora de la planificación y coordinación institucional; iii) implementación del PAFFEC. Los hallazgos sobre el nivel de logros alcanzados por estos productos se explican a continuación:

- **Fortalecimiento de las capacidades de la AMER en los cuatro municipios**: todos los extensionistas entrevistados coinciden en afirmar que el PC fortaleció las capacidades de las agencias municipales de extensión rural para mejorar la atención de los productores de la agricultura familiar. Las principales acciones de fortalecimiento institucional fueron las siguientes:
  - i) **Capacitación del personal**: fue capacitada la totalidad del personal de las AMER en los siguientes temas: SAN, enfoque de género, Gestión Basada en Resultados, extensión

<sup>81</sup> Indicador de producto 3.3.5: % de familias participantes implementan al menos 5 nuevas prácticas de Patio-Hogar.

<sup>82</sup> Tomar nota que, como indicado antes, la diferencia en los valores registrados por las mediciones de diciembre 2016 y la evaluación final (mayo-junio 2017) está influida por dos factores: estacionalidad de las cosechas y cantidad de unidades muestrales (240 y 193, respectivamente).

rural, capacitación y asistencia técnica de producción agrícola, manejo de la caja azul y gestión de proyectos en el COMUDE.

- ii) *Diseño e implementación de planes de extensión rural*:<sup>83</sup> las cuatro AMER cuentan ahora con plan de trabajo orientado a resultados en el marco de PAFFEC, con 5 productos y 11 actividades, con un nivel de logro de 90 %.
- iii) *Implementación de acciones de formación y capacitación técnica*: técnicos extensionistas (hombres y mujeres) desarrollan acciones de capacitación y asistencia técnica a familias y promotorías comunitarias. Además, en coordinación con la jefatura de la sede departamental y la coordinación departamental de extensión rural, se continúa implementando el plan de capacitación para el fortalecimiento de los equipos municipales de extensión en aspectos metodológicos, técnicos y estratégicos (100%).
- **Planificación y coordinación institucional**: la meta del PC fue elaborar un Plan estratégico del CODEP. Los avances son limitados, las prioridades de la sede departamental no han girado en torno a la planificación estratégica, aunado a esto la poca participación de los profesionales de los distintos programas y direcciones del MAGA.
  - **Planes agrícolas municipales**:<sup>84</sup> la meta del PC fue elaborar 4 planes agrícolas municipales. Los cuatro Planes Agrícola y Ambiental Municipal (PAAM) fueron finalizados en 2016 y 2017, alcanzando el 100% de la meta.
  - **Implementación del PAFFEC**: los 3 municipios consultados por el equipo de evaluación<sup>85</sup> cuentan con un Plan de trabajo para el año 2017, el cual se basa en los lineamientos del PAFFEC; cuenta con siete componentes: 1) desarrollo agrícola, 2) desarrollo animal, 3) hogar saludable, 4) gestión de riesgos, 5) conservación de suelos, 6) granos básicos y 7) organización comunitaria. El porcentaje de avance promedio en los planes de extensión para los 3 municipios es del 36%. El Plan cuenta con herramientas para su seguimiento y cuenta con indicadores para la implementación de BPA en sistema milpa, en Patio-Hogar, diversificación de la dieta con la incorporación de nuevos productos en la dieta producidos en los huertos familiares.
  - **Promotorías comunitarias**: la meta del PC fue capacitar a 40 Promotorías comunitarias y a abril 2017 diciembre 2016 el número de promotorías participantes era de 53 (34 mujeres y 19 hombres), lo que da un porcentaje de logro de 132%. En el marco del plan de capacitación y formación de las promotorías comunitarias se continúan desarrollando eventos en cada uno de los municipios con participación del 100% de los promotores participantes. Actualmente las Promotorías comunitarias reúnen capacidades para replicar las capacitaciones aprendidas y brindar acompañamiento y asistencia técnica a las familias. Así mismo, se han creado 4 redes municipales de promotorías comunitarias, vinculadas al SNER. A pesar de que cada promotor o promotora comunitaria trabaja con las familias en los diferentes CADER y en los huertos familiares, el reconocimiento de su existencia por parte de las familias fue ambiguo según los resultados de la encuesta realizada entre mayo-junio de 2017. De acuerdo con dicha encuesta dos terceras partes de las familias entrevistadas de Tacaná (67%) reconocen la existencia de los promotores agropecuarios en las comunidades; el porcentaje baja a menos de la mitad (42%) en

---

<sup>83</sup> Indicador de producto 3.1.1.

<sup>84</sup> Indicador 3.2.3.

<sup>85</sup> No se pudo entrevistar a personal de la AMER de Tajumulco por el estado de sitio decretado por el Gobierno de Guatemala durante el período en que se realizó el trabajo de campo.

Tajumulco, mientras que en San Lorenzo y Esquipulas Palo Gordo baja a un tercio, 32% y 28% respectivamente.

- **Coordinación inter-institucional a nivel municipal y departamental:**<sup>86</sup> la meta fue elaborar 4 propuestas de coordinación intersectorial municipal en las respectivas COMUSANES. A diciembre 2016 se presentó un avance del 100%. En las entrevistas realizadas en mayo 2017, los 3 municipios entrevistados<sup>87</sup> indicaron que han desarrollado propuestas de coordinación interinstitucional e intersectorial que se implementan desde la COMUSAN, por ejemplo proyectos de reforestación con las OMAS, huertos familiares con las oficinas de la Niñez y Juventud; y se implementó la estrategia de Escuelas Saludables con el MINEDUC, FAO, MAGA y Municipalidad, a través de la elaboración de huertos pedagógicos y por último, coordinan capacitaciones con la SESAN y MSPAS en temas de SAN. En cuanto a proyectos de SAN, existe una cartera en 3 de los 4 municipios, con excepción de Tacaná<sup>88</sup>. En Tajumulco se reportó haber gestionado mayor número de proyectos, al menos 20, y el municipio que reportó menor gestión de proyectos SAN fue Esquipulas Palo Gordo, con un solo proyecto de dotación de filtros de agua para purificación. La constante en gestión de proyectos SAN en todos los municipios es la introducción de agua potable a diversas comunidades, financiados la mayoría con presupuesto municipal.

## VII. Desarrollo empresarial

El desarrollo empresarial de los y las productoras que forman parte de organizaciones agrícolas y no agrícolas que generan ingresos (proyectos empresariales) fue otra intervención diseñada por el PC para mejorar las condiciones de SAN de las familias apoyadas. Para ello se propuso tres metas: i) incremento de los ingresos familiares por ventas de productos agrícolas; ii) implementación de proyectos empresariales; iii) diseño e implementación de planes de negocios. Los hallazgos de la evaluación final son los siguientes:

- **Ingresos familiares por ventas de productos agrícolas:**<sup>89</sup> la meta esperada por el PC fue conseguir que 200 familias incrementaran sus ingresos en un 20 % con la venta de productos cultivos por ellas mismas. Según la línea de base, al inicio del programa solo 19 familias generaban un ingreso promedio mensual de Q.106.23 por la venta de sus productos. A diciembre de 2016, 135 familias habían incrementado sus ingresos por arriba del 50 %, correspondiente al 68 % del total de familias pretendidas por la meta, aunque el porcentaje de incremento de ingresos fue mayor al esperado (20 %).

Mientras tanto, en la encuesta de hogar de la evaluación final en junio 2017, 49 familias reportaron haber obtenido ingresos por la producción y venta de productos agrícolas<sup>90</sup>, aunque el número de familias dedicadas a cada producto varía, así como los precios de venta de los mismos, el promedio de ingreso por productor fue de Q. 225.51, generando un ingreso mensual de Q. 18.79. Por ejemplo, el producto mejor cotizado para la venta fueron los hongos ostra que generaron el ingreso bruto más alto (Q. 1,200.00). De 18

---

<sup>86</sup> Indicador 3.2.1.

<sup>87</sup> De acuerdo con información recolectada en entrevistas a Delegados municipales en mayo 2017, con excepción de Tacaná.

<sup>88</sup> De acuerdo con información proporcionada por el PC-SAN, en el municipio de Tacaná se planificó la cantidad de Q800,000 para la ejecución de proyectos productivos y existen varias iniciativas de proyectos gestionados desde la COMUSAN.

<sup>89</sup> Indicador de producto 3.3.6.: Número de familias que incrementan sus ingresos por la venta de productos producidos por ellas mismas en al menos un 20%.

<sup>90</sup> El dato recolectado a nivel de hogar no incluye a los emprendimientos empresariales.

productos identificados, 17 de ellos se cultivan en los huertos familiares,<sup>91</sup> generando un ingreso compartido entre 39 familias de Q. 3,363.72, que equivale a Q. 86.25 por productor. Mientras que 10 productores que cultivaron papa obtuvieron un ingreso promedio de Q. 768.63 por productor.

- **Implementación de proyectos empresariales:** la meta del PC<sup>92</sup> era implementar 8 proyectos empresariales en los 4 municipios, a través de: a) identificación de opciones agrícolas y no agrícolas presentes en cada municipio, con oportunidad de mercado; b) organización de la producción aplicando economías de escala; c) facilitar la vinculación de las organizaciones a la cadena productiva del producto (alianzas con otros actores); d) planificación del negocio (elaboración de planes de negocio); e) mejoramiento de la producción mediante la aplicación de BPA, BPM y BPE; y e) Monitoreo de ingresos por venta de productos y servicios producidos en las familias y sus organizaciones. Fueron identificadas 27 organizaciones, de las cuales fueron seleccionadas 8 en 3 municipios<sup>93</sup>, que demostraron mayor interés de recibir el apoyo. A diciembre 2016, la meta se había cumplido en un 100%, detallando los ingresos obtenidos por las organizaciones a la fecha:
  - i) Q 10,116.00 (Producción y comercialización de Rosas)
  - ii) Q 6,000.00 (Producción y comercialización de Candelas)
  - iii) Q 885,000.00 (Producción y comercialización de Café)
  - iv) Q 40,000.00 (Producción y comercialización de miel y derivados)
  - v) Q 2.4 millones (Maquilado de hortalizas).

Además del incremento de ingresos, las entrevistas a funcionarios locales y grupos focales con integrantes de las organizaciones empresariales, permitió identificar otras contribuciones del PC: i) incremento de la participación de las mujeres (562 mujeres para un total de 667 integrantes de 5 organizaciones entrevistadas); ii) 35% de participación de las mujeres en cargos directivos; iii) 80% de las organizaciones están legalmente constituidas y solo una de ellas ya fue autorizada por Gobernación departamental, pero en trámites ante la SAT; iv) todas las organizaciones cuentan con estructura organizativa social (Asamblea General, Junta Directiva y Comisiones); v) capacitación de todas las organizaciones en temas de desarrollo empresarial (organización, liderazgo, trabajo en equipo, formación de cuadros directivos, reglamentos internos); vi) alianzas con otros actores (3 de 5 entrevistadas); vii) participación en COCODES (al menos un integrante de cada organización entrevistada); viii) registro de ingresos por ventas; ix) capacitación sobre BPA, especialmente los maquiladores de hortalizas de Esquipulas Palo Gordo, quienes además de recibir el apoyo del PC, tiene asistencia continua de AGREQUIMA y de ALCOSA<sup>94</sup>; ix) capacitación sobre BPM según su actividad; x) generación de empleo a nivel local (en los primeros 10 meses de trabajo se generaron 41 mil jornales con un pago aproximado de 2.5 millones de quetzales).

- **Diseño e implementación de plan de negocios:**<sup>95</sup> la meta fue apoyar a 8 grupos organizados para que consoliden su asociatividad, a través de la formulación de un plan de negocios para finales del año 2016. Los ocho grupos organizados por mujeres,

---

<sup>91</sup> La papa se produce en las parcelas de cada productor, fuera de los hogares.

<sup>92</sup> Indicador de producto 3.3.2.: # de proyectos empresariales implementados por hombres, mujeres o grupos mixtos.

<sup>93</sup> En San Lorenzo no se logró concretar la integración de un grupo empresarial.

<sup>94</sup> Empresa Exportadora de Hortalizas Alimentos Congelados, S.A.

<sup>95</sup> Relacionado con el indicador trazador 3.3.c.: # de grupos organizados por hombres, mujeres o grupos mixtos consolidar su asociatividad, formulando el plan de negocio y concretan proyectos empresariales al finalizar el año 2016.

hombres o mixtos, que desarrollan actividades generadoras de ingresos o empleo cuentan con planes de negocios y desarrollo empresarial, actualmente las 8 organizaciones continúan con el proceso de implementación de dichos planes. En la parte organizativa y empresarial las organizaciones cuentan con una estructura organizativa fortalecida, disponen de manuales y reglamentos con los cuales se consolida su proyecto empresarial. El avance a diciembre 2016 era del 100%. No obstante, durante los grupos focales realizados con integrantes de las Juntas Directivas de producción de rosas, café y maquila de hortalizas, no se pudo comprobar la existencia física de los planes de negocios.

Como se indica más adelante en este informe, los resultados obtenidos por el programa en la zona de localización, incluyendo los relativos al desarrollo empresarial de las asociaciones de productores agropecuarios, se debe en parte al hecho de que no se partió de cero y se tuvo el acierto de integrar las experiencias de procesos previos de desarrollo, entre los que se encuentra el PC Coatán-Suchiate, implementado por la mayoría de agencias de Naciones Unidas participantes en el programa evaluado.

#### 2.2.4 Nivel de logro de resultado 4

El resultado 4 se propuso fortalecer las capacidades de las familias seleccionadas<sup>96</sup> para la toma de decisiones a favor de las acciones de la Ventana de los 1,000 mil días y la seguridad alimentaria nutricional. Para conseguir este cambio, fue diseñada e implementada una Estrategia de comunicación para el desarrollo, que incluyó entre otras intervenciones: i) formación de subcomisiones de comunicación en cada COMUSAN; ii) diseño e implementación de planes municipales de comunicación; iii) diseño y divulgación de materiales por medios locales de comunicación; iv) monitoreo de conocimientos y prácticas de la Ventana de los 1,000 días y SAN; A continuación se presentan los principales hallazgos sobre el nivel de logro de las metas de los indicadores de resultado. Ver tabla 13 y análisis abajo.

*Tabla 13.  
Comparativo de metas esperadas y alcanzadas del resultado 4*

No.	Indicador	Línea de Base	Meta esperada	Metas alcanzadas
1	% de personas de las comunidades capacitadas mejoran sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la ventana de los 1000 días en su comunidad.	Conocimientos: 70% Lactancia Materna Práctica: 38% Dieta mínima aceptable: Práctica: 21.2% Lavado de manos: Conocimientos: 16% Buena Prácticas: 10% Práctica regular 50%	80% de madres	Nivel de apropiación medio

#### I) Mejoramiento de conocimientos, actitudes y prácticas de familias

La meta que se propuso del PC fue que el 80% de las madres definidas como población elegible o audiencia mejorarán sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre SAN y la Ventana de los 1,000 días. Los hallazgos recogidos por el equipo de evaluación, principalmente a través de entrevistas y grupos focales a actores institucionales y comunitarios, son los siguientes:

<sup>96</sup> Familias elegidas: con niños y niñas menores de dos años, mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas y mujeres en período de lactancia.

- *Incremento de conocimientos y mejora de actitudes sobre alimentación y nutrición:* como se ha dicho a lo largo del análisis de la eficacia, la Estrategia de Comunicación para el Desarrollo ha sido uno de los elementos más exitosos del modelo de intervención del programa. Una de sus contribuciones más notables ha sido la mejora general de las prácticas de alimentación y nutrición de las familias. Así, por ejemplo, la encuesta de hogares revela que el 91 % de las familias han conseguido diversificar su dieta con alimentos producidos en sus propios huertos, como hortalizas y frutas. También reflejan el desarrollo de un cierto nivel de consciencia reflexiva, pues supieron indicar las razones por las que los niños y las niñas deben recibir alimentos suficientes en cantidad y calidad. En este sentido, cabe resaltar el cambio de percepción que supone ver la desnutrición como un problema familiar y no como “algo natural” derivado de la herencia o los genes de los padres y las madres.

Las distintas fuentes consultadas y métodos empleados coinciden en asociar el incremento de conocimientos y la mejora de actitudes de alimentación y nutrición de las familias con las acciones impulsadas por la estrategia de comunicación, como parte del resultado 4 del programa. Además de las acciones educativas realizadas de forma directa por las Madres Consejeras, las familias recibieron mensajes a través de medios de comunicación locales, como empresas de TV Cable y emisoras de radio locales. La mayoría de personas de las comunidades consultadas dijeron haber escuchado este tipo de mensajes, lo que coincide con las declaraciones de lideresas comunitarias seleccionadas como Madres Consejeras.

- *Mejora del conocimiento y reducción de contaminantes del maíz:* como indicado en el análisis de la eficacia del resultado 3, el programa consiguió reducir la presencia de aflatoxinas y flumonisidas en el maíz, consideradas como un riesgo para la salud de las familias. Además de las Madres Consejeras y las Promotorías Comunitarias, las acciones de comunicación también incidieron en este cambio, tanto con mensajes y actividades presenciales como las cuñas o spots emitidos por TV cable y radios locales. Entre las herramientas más efectivas valoradas por las familias, se encuentra la “Caja azul”, que les facilitó un conocimiento práctico para registrar y monitorear la contaminación de los granos.
- *Incremento de conocimiento y prácticas de la Ventana de los 1,000 días:* las familias participantes en la encuesta administrada como parte de la evaluación final consideran haber conseguido un nivel de conocimiento medio sobre las acciones de salud de la Ventana de los 1,000 días. Esta evidencia es consistente con el estudio de antropometría que revela que las familias consiguieron “un buen conocimiento sobre la mayoría de los temas”. Por su parte, los delegados de instituciones sectoriales señalaron que las acciones de comunicación, capacitación y consejería lograron un cierto nivel de apropiación, que aunque no es completo, supone la incorporación de las buenas prácticas promovidas en la vida cotidiana de las familias afectadas por el problema de la desnutrición crónica.<sup>97</sup> Entre otros conocimientos, hábitos de higiene como lavado de manos, dientes y aseo personal y asistencia de los servicios de las oficinas de la mujer y los centros de salud.

## **II) Incremento de capacidades locales en comunicación**

---

<sup>97</sup> Entrevista SESAN SL, EPG, Delegado departamental.

El incremento de las capacidades de comunicación de los actores locales de los cuatro municipios de la zona de cobertura es otra contribución importante de las intervenciones implementadas en el marco del resultado 4. Entre los principales logros, se destacan los siguientes:

- *Mayor reconocimiento de la importancia de SAN en los COMUDES:* las acciones de comunicación realizadas por las Subcomisiones de Comunicación influyeron en un incremento del reconocimiento de la importancia de la SAN en el seno de los cuatro COMUDE de los municipios de la zona de cobertura. Las personas consultadas reconocieron que los integrantes de esta instancia de participación ven la SAN como parte de las prioridades municipales y esto ha ayudado a la formulación de proyectos específicos para transformar el problema de desnutrición de las comunidades. En este sentido, una de las acciones más valoradas es la capacitación de las comisiones de SAN, que según el último informe de monitoreo registra un 100% de alcance.
- *Desarrollo de capacidades de comunicación de las COMUSAN:* una de las intervenciones clave de la Estrategia de Comunicación para el Desarrollo fue la creación de una Subcomisión encargada de esta labor en el seno de las COMUSAN. La subcomisión se constituyó con los mismos representantes de las instituciones que tiene la COMUSAN y tratan el tema como un punto de agenda en EPG. Adicionalmente en Tajumulco está conformada por un 40% y 75 % de mujeres. Todas las instituciones involucradas en subcomisión de comunicación, participaron en la elaboración de la estrategia y el plan conjunto de CpD, que incluyó la producción y divulgación de materiales de comunicación con mensajes claves relacionados a planificación familiar, lactancia materna, huertos familiares, lavado de manos, los diez temas de la Ventana de los 1000 días, las aflatoxinas, entre otros.

Las fuentes consultadas por el equipo de evaluación le asignan a la subcomisión un nivel de desarrollo entre alto y medio, que se refleja entre otros, en los siguientes avances: i) elaboración e implementación de planes de comunicación; ii) elaboración y divulgación de materiales de comunicación; iii) diseño e implementación de sistema de monitoreo sobre conocimientos y acciones de SAN y la Ventana de los 1,000 días; iv) capacitación de familias de las comunidades; v) capacitación a personal técnico y autoridades de las municipalidades.

Los avances en el sistema de monitoreo implementado por las subcomisiones reflejan distintos niveles en los municipios: implementado a nivel comunitario en Esquipulas Palo Gordo y San Lorenzo, mientras que en Tacaná y Tajumulco estaba en proceso de implementación en el momento de levantar la información de campo. No obstante, en todos casos se han realizado diagnósticos de necesidades y demandas de comunicación de las audiencias priorizadas.<sup>98</sup>

- *Posicionamiento de los temas SAN y acciones de la Ventana en instituciones locales:* a través de las acciones de la Estrategia de CpD, el PC logró posicionar ambos temas en diversas instituciones presentes en los municipios de su zona de cobertura. Algunas incluyeron dentro de su rutina de trabajo la capacitación y divulgación de los mensajes. Así, por ejemplo, fueron destacadas las alianzas con las empresas de TV cable con participación de instituciones entablando diálogos y dando mensajes diversos, con una duración de ocho meses en 2016. La participación de los medios de comunicación locales

---

<sup>98</sup> Entrevista SESAN Delegado departamental, EPG, SL y Tj.



se debió a que estos se involucraron con la subcomisión de comunicación de la COMUSAN, en este sentido no se realizó pago alguno por el uso de los espacios.

También fue valorada la labor de CONALFA en la enseñanza de buenas prácticas de preparación de alimentos y hábitos de higiene una vez a la semana en todos los grupos durante los ocho meses de alfabetización. Cada alfabetizadora tiene 12 participantes.<sup>99</sup> Además se mencionó la producción de trifoliales y el uso de redes sociales de las municipalidades para divulgar mensajes sobre SAN.

### III) Acciones que resultaron más efectivas para el logro del resultado

Las distintas acciones diseñadas por la Estrategia de Comunicación para el Desarrollo tuvieron un aceptable nivel de efectividad en la medida que consiguieron divulgar y colocar en el interés de sus audiencias mensajes clave sobre los contenidos priorizados: SAN y Ventana de los 1,000 días. Sin embargo, los que más fueron destacados por los integrantes de las Subcomisiones y personal de las instituciones locales fueron los siguientes:

- *Diplomado de Comunicación para el Desarrollo:* como se indicó en el análisis de los cambios promovidos por el resultado 2, el diplomado fue valorado también como un factor de éxito en el logro del resultado 4. Las entrevistas del personal institucional que habían pasado por la experiencia del Diplomado en CpD manifestaron su entera satisfacción por los conocimientos adquiridos, así como por los cambios más profundos que ejercieron en su pensamiento. Las expresiones manifestaban que les cambió la forma de pensar; aprendieron que no son charlas educativas sino sesiones educativas; le fortaleció los conocimientos sobre las formas de promoción y el conocimiento de gobernanza entre otros. Así en las prácticas que ejercen saben que el facilitador no es el único que habla sino la interacción con el que comparte información, que se orienta a construir de manera conjunta el conocimiento y la explicación de lo que ocurre. Todos los municipios desarrollaron el diplomado de CpD.

Los contenidos del diplomado incluyeron: gobernanza, metodologías y herramientas de diagnóstico participativa, alimentación, escuelas saludables, entre otros. También se utilizaron diversas herramientas, como videos, spots, sesiones educativas, juegos como la lotería de SAN, láminas, boletas de granos básicos, programas de TV, madres consejeras, talleres comunitarios, visitas charlas y capacitaciones. Opinan que la gente cambia cuando valora lo que aprende y le reconocen lo que sabe. Los contenidos estaban orientados a la definición de la ventana de los 1000 días. Dividieron el trabajo que tenían que realizar con los socios, que son los grupos de niños, adolescentes, Madres y Padres, Mujeres en edad fértil, Líderes y Lideresas. Cada institución apoya a cada socio en las capacitaciones que realiza.<sup>100</sup>

- *Alianzas con medios de comunicación locales:* los medios utilizados para difundir los mensajes fueron diversos, pero fue destacada la alianza realizada con radios y empresas de cables locales. Periodistas y comunicadores de estos medios fueron capacitados por el diplomado, lo que les permitió tomar consciencia sobre la importancia de los contenidos de SAN y la Ventana de los 1,000, y en consecuencia, colaborar de forma voluntaria en la emisión de mensajes en sus respectivos medios.

---

<sup>99</sup> GF COMUSAN Tc, dos entrevistas colectivas de EPG.

<sup>100</sup> Entrevista SESAN SL, Tj, EPG y delegado departamental.

- *Participación de los actores locales en la preparación de materiales y acciones de comunicación:* en las capacitaciones realizadas en las comunidades participaron profesionales de las instituciones desarrollando procesos educativos. En adición, la experiencia de participación de personas de las comunidades en la elaboración de los materiales y su divulgación fue calificada como elemento estratégico efectivo.

#### IV) Acciones que resultaron menos exitosas

Las acciones de la Estrategia de Comunicación implementada para el logro del resultado 4 del PC también encontró algunos desafíos, tales como los que se desarrollan a continuación.

- *Paternalismo:* el paternalismo está muy arraigado en la población y exigen que se les de algo a cambio, y cuando se trata únicamente de capacitaciones muchos pierden el interés. La pobreza, la falta de empleo y el analfabetismo limitan la participación de la población. Adicionalmente, el poco seguimiento de los programas institucionales por el cambio constante de personal, como en MAGA y el MIDES, causa inestabilidad en los trabajadores y en el seguimiento a los programas o procesos iniciados. Adicionalmente se encontró que en algunas oportunidades a las madres se les dificulta entender la ventana de los Mil días como un factor crítico para la desnutrición y que en muchas oportunidades los recursos son escasos para lograr cumplir con las acciones sugeridas para prevenirla.<sup>101</sup>
- *Asimetrías en la atención de las comunidades:* los municipios de intervención del programa son muy diferentes entre sí. En los municipios con mayor cantidad de comunidades las instituciones y su presupuesto por lo general son insuficientes para cubrir las necesidades, tales como insumos de semillas o acciones del personal para brindar una cobertura mayor. En este marco la cobertura del PC también fue variante, sobre todo si se toma en cuenta la cantidad de recursos disponibles, de tal forma que mientras en municipios como el de San Lorenzo se cubrió cerca del 50% de las comunidades, en Tajumulco fue alrededor del 7%.

Dicha situación hizo que, en algunos municipios, sobre todo los de mayor cobertura, las acciones de comunicación se vieran más fortalecidas que en otros. A nivel de comunidades la situación fue similar, debido a que la Estrategia de CpD no podía trabajarse en todas y por tanto cada COMUSAN priorizó las comunidades en las que se trabajarían los procesos de comunicación.<sup>102</sup>

#### 2.2.5 Contribución al impacto esperado

El objetivo del Programa Conjunto fue “*Reducir la tasa de desnutrición crónica en niños <2 años en la zona de intervención durante un período de 2 años a través del empoderamiento de los actores locales en nutrición para dirigir de una manera informada su propio desarrollo*”. Los hallazgos del estudio de antropometría en una muestra estadística válida dan cuenta que las contribuciones del programa no fueron suficientes para reducir la desnutrición crónica en niños y niñas de las familias atendidas, aunque consiguió detener su incremento en las niñas en ese rango de edad, pues los valores se mantuvieron invariables, no así en los niños, en quienes se

<sup>101</sup> GF COMUSAN Tc, dos entrevistas colectivas de EPG, el paternalismo también lo mencionan las MC.

<sup>102</sup>GF COMUSAN Tc, y dos entrevistas colectivas de EPG

produjo un incremento de 7.8 % sobre los valores de la línea de base. Las principales evidencias que respaldan estos hallazgos son las siguientes (Ver tabla 14):<sup>103</sup>

Tabla 14.  
Valores de desnutrición crónica en población de niños y niñas atendidos por el programa

Indicador		GRUP	BUENP	PART	PART	BUJO	E	EXP1	EXP2	ERA	E	E	ETV1	E	ETV2	
<b>TODOS LOS NIÑOS</b>																
WAZ	Media del puntaje Z de peso para edad						0.29 M	0.31 M								
HAZ	Media del puntaje Z de talla para edad										0.59 M		0.61 M			
HAZ1	Presentar desnutrición crónica		1.7	1.7												

Fuente: Estudio de antropometría. OPS/OMS, 2017.

- *Incremento de desnutrición crónica en poblaciones participantes y no participantes en el programa en la zona de cobertura:* la prevalencia de esta condición de desarrollo en niños y niñas menores de dos años de las familias de la zona de cobertura del programa se incrementó durante el período en que fue implementado con respecto a los valores de la línea de base: 7.8 % en población atendida (55.3%) y 6.0 % (68.4 %) en población no atendida. Con excepción del municipio de Esquipulas Palo Gordo (35.04 %), los valores de desnutrición crónica reflejamos por la medición realizada por el programa están cerca de los datos del Censo de Talla de 2015, que oscila entre 52.1 % (Tacaná) y 56.4 % (Tajumulco), clasificados como “Muy alta vulnerabilidad nutricional según prevalencia de desnutrición crónica”.<sup>104</sup>
- *Programa logró detener el incremento de la desnutrición crónica en niñas:* los datos del estudio de antropometría también reflejan que la desnutrición crónica en niñas menores de 24 no aumentó, sino que se mantuvo en los valores establecidos por la línea de base, lo que significa una incidencia positiva sobre la tendencia mostrada en la zona de cobertura.
- *Diferencias de comportamientos de desnutrición crónica y aguda entre población atendida y no atendida*<sup>105</sup>: la población de hogares participantes en el programa en la zona de cobertura tuvo un ligero mejor desempeño que la población de hogares no participantes. Así, en términos generales, los valores fueron menores en 6.0 % que los hogares sin apoyo del programa. Lo mismo sucedió con respecto a las niñas, cuyos valores aumentaron en las poblaciones no atendidas. En el caso de la desnutrición aguda, la incidencia en las niñas se redujo en 0.6 % en la población atendida, mientras en la población no atendida disminuyó 1.8 %.

<sup>103</sup> Estudio de Antropometría. Componente 2. Evaluación final de Programa Conjunto “Seguridad alimentaria y nutrición en municipios priorizados del departamento de San Marcos”. OMS-OPS, 2017.

<sup>104</sup> IV Censo Nacional de Talla de Escolares de Primer Grado de Educación Primaria del Sector Público de la República de Guatemala. SESAN, 2015.

Los hallazgos del estudio de antropometría contratado por el Programa son consistentes con la tendencia en el comportamiento del problema en el país en los últimos años, que revela que el nivel de disminución de la desnutrición crónica y aguda ha sido diferente a lo largo del tiempo. De acuerdo con la ENSMI14/15, la desnutrición crónica ha disminuido en el país 8.7 puntos porcentuales de 1995 a 2015 al pasar de 55.2 a 46.5, a razón de 0.43 puntos porcentuales por año, situación que evidencia la poca efectividad de las intervenciones. En la desnutrición aguda en el mismo período, pasó de 3.9 en 1995 a 0.7 en 2015, disminuyendo 3.2 puntos porcentuales a razón de 0.16 puntos porcentuales por año.

Al comparar los valores nacionales alcanzados a 2017 en la desnutrición crónica y la desnutrición aguda, se aprecia que a lo largo de 20 años la proporción de la disminución de la desnutrición crónica es un 15.7% del valor original, mientras que en la desnutrición aguda es del 82%.<sup>106</sup> En la información del SIGSA la tasa acumulada por 10,000 menores de 5 años, pasó de 28.8 en el 2013, a 15.8 en 2017 con una disminución a más de la mitad de la tasa original. Con la desnutrición crónica no ha ocurrido lo mismo, en vista que no solo no tiene una tendencia franca a su disminución, sino que se ha incrementado de 2016 a 2017, pasando de 13,594 casos a 21,184 en 2017 (SIGSA), situación que muestra la mayor complejidad en su abordaje.

Además de su corto ciclo de duración, los hallazgos anteriores revelan con claridad las limitaciones sistémicas del modelo de intervención o Teoría de Cambio del programa para transformar el problema priorizado. Como se verá más adelante, las intervenciones elegidas apuntaron a un conjunto de factores críticos que determinan solo en parte el problema de desnutrición crónica, las que se pueden agrupar en dos dimensiones o redes de causalidad: i) escasa efectividad de los servicios del Estado; ii) inadecuados patrones culturales de salud y alimentación. Sin embargo, se quedaron por fuera otras causas fundamentales, sobre todo de carácter estructural, relacionadas con el acceso a activos productivos y los niveles de pobreza de las familias. A juicio del equipo de evaluación, esta es la explicación más probable de la escasa efectividad en el logro del objetivo del programa, aunque en este sentido debe anotarse que el poco tiempo del Programa posiblemente no hubiera permitido resultados en estos ámbitos.

Tomando en consideración las limitaciones señaladas, se pueden resaltar dos contribuciones principales al impacto esperado, que si bien no alcanzaron la reducción de la desnutrición crónica, tienen potencial eficacia si sostienen con el tiempo, según la evidencia técnico-científica que fundamenta las intervenciones elegidas. Son las siguientes:

- *Desarrollo de conocimientos y capacidades de las familias y comunidades:* el desarrollo de conocimientos y capacidades de las familias y las comunidades afectadas por el problema de desnutrición crónica ha sido una de las intervenciones principales de la estrategia de cambio del programa, pues ha sido vertebral en el diseño e implementación del modelo de intervención. Los ámbitos fortalecidos fueron los siguientes: i) salud, principalmente referida a las acciones de la Ventana de los 1,000 días; ii) alimentación y nutrición adecuadas; iii) buenas prácticas agrícolas; iv) buenas prácticas empresariales;<sup>107</sup> v) comunicación. Las herramientas empleadas fueron capacitaciones, asistencia técnica y materiales de comunicación. Así mismo, destaca en la estrategia la **participación y el protagonismo de las comunidades**, principalmente a través de dos modalidades, que

---

<sup>106</sup> Cálculo propio a partir de los puntos porcentuales disminuidos en proporción a los valores iniciales.

<sup>107</sup> Incluye una amplia lista de procesos: organización, manufactura, inocuidad de alimentos, asociatividad, mercadeo.

han reafirmado la reconocida eficacia pedagógica del aprendizaje entre pares: Madres Consejeras y Promotorías. Los hallazgos del estudio de Antropometría y de conocimientos y prácticas revelan incremento en el conocimiento y adopción de buenas prácticas de alimentación, lactancia materna exclusiva, entre otras.

Cabe resaltar la contribución al aprendizaje de mejores formas de alimentación de los niños que han realizado varias acciones del programa, sobre todo las Madres Consejeras y las sesiones educativas de la Estrategia de Comunicación para el Desarrollo. Las formas de enseñanza práctica que se realizaban con las comunidades sirvieron para mejorar las prácticas de alimentación que realizan. Se evidencia en los resultados de la encuesta, por ejemplo, *“mayor conocimiento de las razones por las que se debe introducir alimentos a los niños de 6 meses; tener buen conocimiento sobre la consistencia que debe tener la comida de los niños, según su edad, y tener buen conocimiento sobre la calidad nutricional de la dieta que se le debe dar a los niños a partir de los 6 meses”*.<sup>108</sup>

Sin embargo, sobre todo en el área de alimentación y nutrición, los nuevos conocimientos tienen ante sí patrones culturales profundamente arraigados en las redes culturales cotidianas de las familias. Se trata de un factor difícil de transformar porque involucra el modo de vida o la cultura transmitida de generación en generación. No basta con explicar sus bondades ni beneficios. Hay elementos subjetivos implícitos que no siempre se pueden racionalizar y entender desde el pensamiento lógico. Por ejemplo: las sesiones de educación de la Estrategia de CpD y las madres consejeras han facilitado el posicionamiento del tema de la desnutrición a nivel local pero relatan la dificultad de eliminar conductas aprendidas como dar agüitas a los menores de 6 meses. Un *“30% de las madres con un menor de 6 meses siguen suministrando agüitas a sus niños antes de los seis meses de edad”*<sup>109</sup>.

- *Desarrollo de capacidades institucionales locales:* el desarrollo de capacidades institucionales locales en SAN y las acciones de la Ventana de los 1,000 Días también, así como en comunicación para el desarrollo, ha sido otra línea de intervención clave que ha demostrado su eficacia. Destacan el fortalecimiento de cuatro estructuras institucionales para mejorar la cobertura y la calidad de sus prestaciones a la población: i) Subcomisiones de Comunicación de las COMUSAN; ii) Área y servicios distritales de salud; iii) servicio de extensión agrícola del MAGA; iv) oficinas de planificación municipal.

En la Encuesta de Hogares se destaca a las OMM, a la COMUSAN y a los SS del MSPAS como *“personas que se interesan o toman decisiones sobre la salud y nutrición de los niños*. Así mismo, se reconoce que la personas que conforman las COMUSAN, así como las personas de los COCODES y los comités de desarrollo se interesan o toman decisiones sobre la salud y nutrición de los niños.<sup>110</sup> Adicional al fortalecimiento de la institucionalidad pública y la población, la iniciativa privada también fue involucrada en el ámbito de su competencia para las acciones de SAN y la ventana de los 1000 días, tal el caso de las radios locales y cables locales, lo que fortaleció la corresponsabilidad de las empresas privadas ante los problemas que enfrentan las comunidades.

---

<sup>108</sup> Informe final Componente 2.

<sup>109</sup> Informe final Componente 2.

<sup>110</sup> Informe final Componente 2.

## 2.2.6 Factores influyentes en el logro de los resultados

El nivel de logro de los resultados del programa estuvo influido por una serie de factores, algunos atribuidos a la gestión y otros al contexto político-institucional. A continuación, se da cuenta de dichos factores:

### I) Factores que han contribuido a los cambios esperados

- *Continuidad de procesos previos de desarrollo:* la experiencia del PC Coatán-Suchiate generó una plataforma favorable para el trabajo de coordinación de las instituciones del sector a nivel municipal y departamental. En particular, se hizo notar esta experiencia en el trabajo conjunto entre instituciones y gobiernos locales. Este factor positivo también se observó en el caso de las mujeres productoras de rosas y otras organizaciones empresariales que recibieron apoyo previo de ALCOSA y ONGs con presencia de larga data en el departamento de San Marcos, como Caritas de Pastoral Social y Asociación Helvetas. Por su parte, las personas que integraron las promotorías comunitarias también tenían experiencia previa en otros proyectos de cooperación y del MAGA, lo que facilitó la réplica de sus aprendizajes a sus pares en las comunidades.
- *Liderazgo y empoderamiento de las mujeres:* los liderazgos de las mujeres impulsados por las organizaciones de mujeres que fomenta la DMM y por el desarrollado de otras organizaciones sirvieron de base para garantizar el trabajo y liderazgo comunitario en el trabajo de Madres Consejeras y su proyección a las actividades comunitaria de facilitar el vínculo de las mujeres con los servicios de salud. La experiencia de las participantes en el PC-SAN se ha extendido a otras familias de la comunidad que no participaron en el programa.
- *Desarrollo de capacidades comunitarias e institucionales locales:* la inversión del programa en el desarrollo de capacidades locales en SAN y salud ha sido un acierto estratégico. Así, por ejemplo, la organización y capacitación de los COCOSANES y COMUSANES ha conseguido visibilizar el tema de SAN en las comunidades y posicionarlo en la agenda de los principales decisores a nivel departamental y municipal. Como indicado en la sección 2.2.1, ejemplo de esta incidencia ha sido la decisión de CONADUR de incluir cuatro ejes de trabajo asociados a la salud y SAN: i) Agua; ii) Saneamiento; iii) Salud; iv) Educación. Esta decisión permitirá a las municipalidades y consejos de desarrollo orientar los recursos hacia las prioridades de las comunidades y de ahí la importancia de que las municipalidades logren alinear dichas prioridades.

En el área de extensión rural y agricultura familiar, el PC fortaleció las capacidades institucionales municipales y comunitarias. Una buena práctica fue la “aprender-haciendo” entre pares, incluida en la asesoría y capacitación directa en el campo a través de las Promotorías. Otro ejemplo constituye la capacidad de gestión mostrada por el personal de salud, lo que facilitó la implementación de planes de mejoras, a pesar de las limitaciones económicas. Su iniciativa les permitió agenciarse de recursos para este propósito. También cabe resaltar los aportes de la Estrategia de Comunicación para el Desarrollo, en la creación de capacidades de comunicación en SAN y la Ventana de los 1,000 Días en los COMUSANES, los medios de comunicación locales e instituciones sectoriales.

- *Estrategia de desarrollo empresarial:* además de las alianzas con el sector privado y los medios de comunicación, los criterios de selección utilizados para fortalecer proyectos empresariales (nivel de organización, estructura formal, la existencia de un producto, su vinculación a mercados y el fuerte interés y organización comunitaria como expresión de capital social) fueron acertados para mejorar las capacidades de los diferentes grupos. También fue un acierto la promoción de alianzas con terceros a través de cartas de acuerdo. Así, por ejemplo, los productores de café se aliaron con la Federación Comercializadora de Café Especial de Guatemala –FECCEG-, quien a la fecha les brinda asistencia técnica y capacitación sobre el manejo del cultivo de café con miras a convertirlos en productores de café orgánico, estableciendo un vivero de 40 mil plantas y una bio-fábrica. A la fecha FECCEG inició el proceso de certificación orgánica de 12 productores de la asociación, con la expectativa que en un año suba a 20. Las tres asociaciones que maquilan crucíferas trabajan en alianza con ALCOSA para agregarle valor a los productos, en donde AGREQUIMA participa brindando buenas prácticas agrícolas y el PC-SAN en el fortalecimiento de la asociatividad, BPA, BPM y aporte de algunos insumos. También ha sido un factor de éxito la modalidad de empleo informal empleada por las maquiladoras de verduras, pues ha significado un incremento en los ingresos de 500 familias de Esquipulas Palo Gordo y la reducción de la migración por motivos laborales.

## II) Factores que limitaron el alcance de los resultados

- *Paternalismo comunitario:* algunas experiencias previas de organizaciones cooperantes, así como instituciones y políticas de gobierno, han generado una actitud dependiente y paternalista en la población en situación de vulnerabilidad de las comunidades. Por ejemplo: pagar o condicionar su participación con beneficios económicos o materiales. Esto limita que participen o se empoderen en los temas y los utilicen como medios para agenciarse de recursos que alivien su situación de pobreza. Esta situación se fue superando en alguna medida durante el transcurso del PC.
- *Experiencia previa y escalamiento de intervenciones:* en algunas oportunidades los proyectos de cooperación intervienen en comunidades que posiblemente ya tenían experiencias previas en proyectos de desarrollo. Algunas veces los cooperantes coinciden no solo en las comunidades sino también en las familias. Este hecho es reportado como un factor positivo, si se toma en cuenta la continuidad de procesos de desarrollo, y como un factor negativo si se considera que ello amplía las brechas en territorio y nunca hay un proceso de “graduación” de un estrato a otro superior, que es una de las metas del PAFFEC.
- *Dispersión de acciones de cooperación y ONGs:* la dispersión de acciones de cooperación u ONGs orientadas a formar personal comunitario, cada quien con un perfil específico del personal a formar, eleva la cantidad de personas, que al terminar el financiamiento, rebasa las capacidades institucionales del Estado para darles acompañamiento y seguimiento. Tampoco hay capacidades por parte de la institucionalidad para responder en la misma dimensión de recursos que brinda la cooperación u ONGs, lo que constituye una limitada tanto en el período de ejecución del programa como luego para la sostenibilidad de los procesos impulsados.
- *Inestabilidad del personal de las instituciones:* la inestabilidad del personal institucional es un factor limitante de la continuidad de los planes elaborados, debido a que no mantienen seguridad en su ámbito laboral y no cuentan con contrataciones definidas. Las inversiones



en la formación y capacitación se pierden en los cambios de personal, dejando sin capacidades fortalecidas los servicios.

- *Limites estructurales de las intervenciones del programa:* el diseño del programa no incluyó todos los factores críticos intervinientes en la situación de salud y SAN de las familias. Por ejemplo: activos productivos y acceso a agua. Además, hay otras causas no atendidas que están más allá del control del Proyecto porque corresponden a variables del entorno país, tal es el caso de la pobreza y el nivel de escolaridad, que limitan el alcance de los procesos de cambio impulsados.
- *Limitado ciclo de duración:* el ciclo de duración del programa ha sido un factor limitante para la sostenibilidad y consolidación de los resultados impulsados en las comunidades. En este sentido, por lo general, los cambios son temporales y tienen un alto riesgo de volver al punto de partida. Este factor ha sido mencionado en diversos ejercicios de evaluación de acciones de desarrollo de la cooperación internacional.

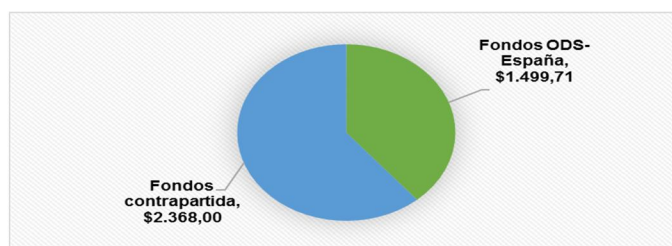
## 2.3 Eficiencia

La eficiencia hace referencia al uso apropiado y económico de los recursos puestos a disposición de un proyecto de desarrollo para alcanzar los resultados planificados, ya sea que se trate de personal, dinero, tiempo o conocimiento institucional. Para hacer este análisis, el equipo de evaluación tomó en cuenta los siguientes criterios: relación costo-beneficio, disponibilidad de recursos y modalidad de gestión (estructura de gobernanza, procedimientos, herramientas, etc.). Al final, se hace una valoración de los factores que han influido en los tres factores y en la eficiencia global del programa, incluyendo fortalezas y debilidades.

### 2.3.1 Relación costo-beneficio entre inversión y resultados obtenidos

Con un monto total de US\$3,867.712, el presupuesto del Programa Conjunto contó con tres fuentes de financiamiento: i) Fondos de los ODS-España; ii) fondos de contrapartida de las agencias de Naciones Unidas implementadoras; iii) fondos provenientes del Estado de Guatemala a través de los diferentes ministerios participantes. De los US\$ 2,368,000 de contrapartida, 415,000 correspondieron a las agencias de SNU y 1,953,000 Gobierno de Guatemala. Ver gráfico 8.

*Gráfico 8.  
Proveniencia de los fondos del PC en San Marcos*



*Fuente: elaboración propia, con datos del presupuesto del programa.*

El 94.6 % del total de recursos disponibles, equivalente a USD 3,657,885, fueron asignados para el proceso de producción y entrega de los bienes y servicios (productos) seleccionados para el logro de los cuatro resultados esperados. La proporción asignada a la gestión administrativa-financiera correspondió a 209,827, equivalente al 4.4 % del presupuesto. Tomando en cuenta las buenas prácticas de gestión financiera de acciones para el desarrollo, la distribución de los recursos realizada se considera adecuada, dado que se ha priorizado las inversiones directas para el logro de los resultados, muy por encima del costo administrativo de las operaciones. Ver tabla 15.

*Tabla 15.  
Presupuesto en USD del Programa Conjunto por resultados y componente de gestión*

Resultado	ODS-España	Contrapartida GdG	Contrapartida SNU	TOTAL
R1. Fortalecidas capacidades locales en SAN con enfoques de participación, género y sostenibilidad ambiental	130,540		120,000	250,540
R2. Fortalecidas capacidades institucionales para implementar acciones de Ventaja de los 1000 días	309,230	1,500,000	160,000	1,969,230
R3. Familias con hogar saludable incrementan capacidades de producción, ingresos, acceso y consumo de alimentos diversificados	470,265	336,000	40,000	846,265
R4. Familias con niños y niñas menos de 2 años y mujeres fértiles, embarazadas y lactantes fortalecen sus capacidades en SAN y Ventana de los 1000 días	379,850	117,000	95,000	591,850
Gestión administrativa-financiera	209,827			209,827
<b>TOTAL USD</b>	<b>1,499,710</b>	<b>1,953,000</b>	<b>415,000</b>	<b>3,867,710</b>

La distribución del presupuesto entre los cuatro resultados revela un desbalance importante entre los asignados para el fortalecimiento de capacidades de las instituciones sectoriales (resultados 1 y 2) y los invertidos directamente en la mejora de las condiciones de SAN y desnutrición crónica de las familias seleccionadas (resultados 3 y 4). En el primer caso, correspondieron a USD 2,219,770, equivalente al 60.7 % de los recursos destinados al total de las inversiones para el logro de los resultados, mientras que las destinadas a las familias ascendió a USD1,438,115, correspondiente al 39.3 %. Aunque se podría justificar por el costo de los insumos y la importancia de la sostenibilidad de los procesos, el equipo de evaluación considera que la mayor inversión debió destinarse de forma directa a las familias, dada los factores más críticos del problema y, por tanto, las intervenciones de mayor eficacia potencial se encuentran en las condiciones de desarrollo de esta población.

Tomando en cuenta las anteriores valoraciones y el nivel de eficacia, el equipo de evaluación considera que ha existido una razonable relación costo-eficiencia entre los recursos invertidos y los resultados alcanzados. No obstante, pudo haber una correlación más positiva, si los recursos hubiesen sido invertidos en función de lo crítico de los factores causales del problema de desnutrición crónica e INSAN, que se hallan en el subsistema de familia más que en el entorno institucional. Ver sección de análisis sistémico de Teoría de cambio.

### 2.3.2 Cantidad y disposición oportuna de recursos

La cantidad de recursos y disponer oportunamente de ellos son elementos claves para lograr la eficiencia de un proyecto de desarrollo como el Programa Conjunto. A continuación, los hallazgos encontrados con relación a estos dos elementos.

- **Cantidad de recursos**

El equipo de trabajo, de acuerdo con las entrevistas realizadas a los diferentes actores, especialmente a los socios implementadores y apoyadores, encontró que los recursos asignados al PC fueron insuficientes, sobre todo si se compara con otras experiencias con similares objetivos y acciones. La mayoría de los entrevistados coincidió en que la insuficiencia de recursos provocó que las agencias implementadoras tuvieron dificultades en priorizar y decidir en qué acciones debían enfocar los fondos, ya que la cantidad no permitía desarrollar todas las actividades que eran consideradas como necesarias, según experiencias anteriores.

Una de las áreas más afectadas en cuanto a la cantidad de recursos asignados, si se compara con las acciones o resultados esperados, es la relacionada a compromisos relativos a la igualdad de género, empoderamiento de las mujeres y violencia contra la mujer. De acuerdo con los documentos de diseño del PC, el tema de género no solo fue considerado como un eje transversal, sino también como un eje estratégico del que se esperaban una serie de resultados. Posiblemente una de las razones para ello es que ONU Mujeres participó activamente en el desarrollo del “Documento de Proyecto” y en un inicio se consideró que esta agencia estaría dentro de los socios implementadores, pero no fue así. La organización fue incluida como socio de apoyo y acompañamiento. Por tanto, los fondos del PC para la participación de ONU Mujeres fueron muy reducidos y provenían de convenios firmados con los mismos socios implementadores. En este sentido el equipo de trabajo encontró que no existe una correlación entre los escasos fondos asignados a ONU Mujeres y las acciones que se esperaba que esta agencia desarrollara en un periodo de dos años. Ante esa situación, el PC logró aumentar el liderazgo de las mujeres para posicionar el tema SAN y para incorporarse ellas en los espacios de toma de decisiones. En menor escala, ejercer sus derechos y modificar los comportamientos sexistas en la comunidad.

- **Disponibilidad de recursos**

El equipo de trabajo de la evaluación encontró que los recursos financieros fueron entregados por el donante a cada una de las agencias implementadoras, según los tiempos previstos. Sin embargo, a lo interno, cada agencia tiene diferentes procedimientos administrativos que cumplir, por lo que disponibilidad de los recursos fue distinta según cada una de ellas. Lo anterior provocó que, a pesar de ser un Programa Conjunto, las actividades previstas por las agencias para la primera etapa se dieran en diferentes momentos según la disponibilidad de los fondos que eran requeridos para las mismas. Lo anterior restó eficiencia en la etapa de inicio del PC y no permitió el aprovechamiento de sinergias entre los socios.

Según varios entrevistados el segundo desembolso del Programa tuvo un retraso, debido a que los procedimientos establecidos indican que dicho desembolso podía realizarse luego de que el “Informe anual” fuera aprobado por el Comité Directivo Nacional y SEGEPLAN, lo cual requirió cierto tiempo. A pesar de lo anterior no se encontró que este aspecto tuviera serias repercusiones en cuanto a la eficiencia ya que algunas agencias lograron cubrir los costos que fueron necesarios mientras se hizo el desembolso.

El retraso en la disponibilidad de recursos fue mayor en los casos en los que una agencia, especialmente implementadora, debía trasladar recursos a otra agencia, tal como ONU Mujeres y PNUD que no eran socias implementadoras sino de apoyo al PC. A pesar de los retrasos en la entrega de fondos a estas agencias, en algunas oportunidades estas también lograron asumir las acciones previstas con fondos propios por lo que no se afectó el desarrollo del PC.

### 2.3.3 Modalidad de gestión

El Programa Conjunto contó con cuatro órganos principales de gestión para lograr la coordinación de las actividades previstas y alcanzar los resultados trazados. Los cuatro órganos a los que se hace referencia son los que se presentan en el siguiente esquema.

*Esquema 5.  
Órganos de gestión del Programa Conjunto*

•Comité Directivo Nacional.	• Como máximo órgano del Programa Conjunto su responsabilidad principal era la de dar la orientación estratégica y la de aprobar los planes anuales y presupuestos.
•Comité Gerencial de Programa.	• Su rol principal era la de facilitar la coordinación operativa en el territorio de los diferentes actores, asegurando a su vez el vínculo entre lo nacional, lo departamental y lo municipal.
•Comité Técnico Inter-agencial.	• El objetivo del Comité era dar acompañamiento técnico a la implementación del PC por parte de las agencias de UN y tener un mayor acercamiento con el nivel territorial. Fue necesaria su creación como forma de enfrentar el desafío de la inter-agencialidad.
•Unidad de Coordinación Operativa del Programa.	• La tarea fundamental del UCOP es impulsar, negociar, monitorear y coordinar la implementación del PC, estableciendo sinergias y evitando la duplicidad de esfuerzos.

Las evidencias registradas dan cuenta que la modalidad de gestión no propició la eficiencia del Programa Conjunto en su etapa inicial. Hubo atrasos en la contratación, las agencias hicieron dicha contratación en diferente tiempo y adicionalmente fue difícil encontrar al personal con el perfil requerido.

La mayoría de entrevistados concuerda en que tanto el Comité Directivo Nacional y como el Comité Gerencial de Programa tuvieron un papel muy débil en la dirección del PC. Ambos órganos cumplieron sus obligaciones generales en cuanto a reuniones y aprobaciones, sin embargo, su función fue considerada como de validación y trámite, dejándose de lado el liderazgo, la dirección estratégica requerida y la necesidad de hacer esfuerzos por la facilitación en el territorio.

Se consideró un acierto la creación del Comité Técnico Inter-agencial, ya que abrió espacios de comunicación y coordinación entre las agencias, sobre todo las agencias implementadoras. A pesar de ello, de acuerdo con varias de las fuentes consultadas, la gran dificultad de este órgano fue que en muchas ocasiones prevaleció el interés o visión de cada agencia por separado, al mismo tiempo que por lo general no contaba con la información suficiente y oportuna sobre acciones y logros en el nivel local lo que no le permitía tomar decisiones certeras. Sobre este

tema uno de los entrevistados indicó que *“algunas agencias a nivel central desarrollaban esfuerzos para resaltar por sí solas su trabajo y logros, olvidando que en lo territorial los logros fueron conjuntos”*. De la misma forma otro actor entrevistado manifestó que *“la coordinación a nivel local fue excelente pues se logró construir sinergias entre los puntos focales de cada agencia, sin embargo, a nivel central no se logró el mismo nivel de complementariedad y trabajo conjunto ya que cada agencia trataba de jalar para sí”*.

En cuanto a la Unidad de Coordinación Operativa, que tenía como función la implementación del PC en el territorio, hay una coincidencia entre los actores en el sentido de que su papel en un inicio fue muy débil, sobre todo porque hubo retrasos en la selección del coordinador y la organización de los grupos de trabajo en San Marcos, no solo por el proceso que ello implicaba sino también porque dichos procesos se iniciaron hasta que los fondos estuvieron disponibles. Adicionalmente algunos miembros del equipo no tenían experiencia en la gestión de programas de este tipo, lo que dificultó la labor.

Sin embargo, la percepción general fue que en el transcurso del PC se logró mejorar la coordinación y se logró construir un buen relacionamiento del equipo de trabajo de las agencias en el territorio, lo que permitió sinergias y un mayor trabajo conjunto en lo local, lo cual redundó en una mayor eficiencia.

### **2.3.4 Factores contribuyentes y limitantes de la eficiencia del programa**

Dentro del Programa Conjunto existieron algunos factores que contribuyeron al logro de los resultados trazados y otros que por el contrario limitaron la eficiencia del Proyecto. A continuación, se explican dichos aspectos, los cuales en su mayoría fueron recogidos durante las entrevistas semi-estructuradas realizadas a diversos actores. En algunos temas hubo opiniones divergentes, de tal forma que se incluyen los aspectos de opinión mayoritaria.

#### **A) Factores contribuyentes**

- **Disposición al trabajo conjunto.** A pesar de los desafíos prácticos reportados, una de las fortalezas y potencialidades remarcadas por casi todos los entrevistados, sobre todo los representantes de las agencias implementadoras, es que existe una gran disponibilidad para trabajar en conjunto. Hay un acuerdo entre los distintos actores en el sentido de que las causas del problema de desarrollo, en este caso la desnutrición, son sistémicas y por ende el abordaje debe hacerse también de una forma sistémica para lograr un verdadero cambio. Por ello las agencias son conscientes de que se logran mayores y mejores resultados a través de la programación conjunta y de ahí su disponibilidad para desarrollar un trabajo coordinado y complementario.

En este marco, las agencias también reconocen que la programación conjunta presenta desafíos por superar, sobre todo de tipo administrativo, pero los mismos son menores si se comparan con los beneficios de un PC. Sobre este tema uno de los entrevistados manifestó *“la programación conjunta ha resultado la mejor opción para abordar el problema y ha sido un modelo que puede ser replicado en otras partes del país”*. De la misma forma otro entrevistado indicó que *“cada una de las agencias tiene un mandato específico, una experiencia acumulada y un relacionamiento previo con las contrapartes que se puede potencializar al trabajar conjuntamente”*.

- **Buen equipo de trabajo en campo.** El PC tenía un buen equipo de trabajo en San Marcos. Los coordinadores o puntos focales de cada agencia lograron construir buenas



relaciones entre sí, aprendieron a trabajar en conjunto respetando los límites y el clima organizacional favoreció el cumplimiento de las acciones previstas. El Coordinador del PC fue capaz de lograr sinergias entre cada una de las agencias, sobre todo porque en algunos casos cada agencia tiende enfocarse únicamente en los temas relacionados a su mandato. En este sentido la estructura en general en lo territorial fue adecuada y se logró el engranaje necesario para lograr los objetivos.

- **Experiencia previa.** Uno de los aspectos que fue reconocido como fortaleza fue el hecho de que el PC ejecutado en San Marcos no fuera el primero de su tipo a implementarse. Lo anterior permitió retomar las lecciones aprendidas y las mejores prácticas de programas conjuntos similares que fueron ejecutados de forma previa o paralela. Las agencias ya tenían experiencia de trabajo entre ellas y con las contrapartes estatales, tanto a nivel central, departamental y local. Es por ello que el equipo de trabajo logró aprovechar esta fortaleza, fue creativo y más técnico en su accionar.
- **Formación del Comité Técnico Inter-agencial.** Manejar la inter-agencialidad es un desafío que se encuentra presente en los programas conjuntos. A pesar de ello, la creación del Comité técnico Inter-agencial fue una gran fortaleza que abrió espacios de comunicación y de coordinación de esfuerzos. Los diversos actores coinciden que muchos aspectos podrían haber sido mejores, pero a su vez opinan que en general su creación fue un gran acierto.

## B) Factores limitantes

El equipo de evaluación identificó algunos factores que influyeron de una u otra manera el nivel de eficiencia del programa. Se trata de los siguientes (Ver esquema 6):

Esquema 6.  
Factores contribuyentes y limitantes de la eficiencia del PC



- **Crisis de gobierno y del sector salud.** El inicio del Programa Conjunto en San Marcos coincidió con las crisis política y social del gobierno guatemalteco por casos de corrupción en el 2015. Dicha crisis terminó con la salida del gobierno del Presidente y la Vicepresidenta de esa época, lo que a su vez provocó el cierre de programas y acciones por parte de las instituciones de gobierno, no solo a nivel central sino también a nivel local. La falta de recursos económicos y el cambio adicional de autoridades agravaron la situación y el Programa Conjunto sufrió dicha crisis en el sentido de que había gran inestabilidad en las contrapartes nacionales y en algunos casos en las contrapartes locales.

Adicional a la crisis de gobierno, se sumó la crisis del MIS y del sector salud que llegó a su pico más alto por el desabastecimiento de medicamentos, de material hospitalario y

quirúrgico, las malas condiciones de los hospitales y centros de salud, así como la falta de personal para la atención. La cantidad de muertes en el país por estas causas se convirtió en un tema de mucha preocupación no solo a nivel nacional sino también a nivel internacional.

En este marco, el PC tuvo una serie de limitaciones debido a que el abordaje del problema era sistémico e implicaban una serie de acciones del sector salud para lograr las metas trazadas. A pesar de que no estaba previsto, la crisis en salud era tal que se requirió contratar personal, por ejemplo enfermeras en Tacaná, técnicos agrícolas, se debió apoyar en temas de infraestructura, donación de insumos y equipo para medir calidad del agua y mejores capacidades en salud, con ello se logró incrementar el nivel de vacunación y alcanzar las coberturas que de lo contrario no se hubiera logrado.

De acuerdo con las entrevistas realizadas, el PC logró un papel de mucha importancia en medio de la crisis debido a que la misma fue soportada de mejor manera por los municipios en los que se estaba implementado el PC que en aquellos que no lo tenían. Adicionalmente, según varios actores, soportaron mejor la crisis los municipios que tenían una experiencia previa de Programa Conjunto ya que estos tenían más fortalezas que los demás y con ello mayor capacidad de resiliencia.

- **Definición de los socios implementadores.** El Fondo para el Logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible invitó a 6 agencias a participar en las acciones iniciales para el diseño del Documento de Proyecto del Programa Conjunto: OPS, PMA, UNICEF, FAO, PNUD y ONU Mujeres. Dichas agencias acudieron al llamado y participaron activamente en el desarrollo de los instrumentos iniciales compartiendo su conocimiento y experiencias en programas similares, según sus áreas de mandato.

Debido a la participación de ONU Mujeres en la elaboración del PRODOC, entre otras razones, el mismo incluye de forma explícita la transversalización de la perspectiva de género. En este sentido hay una intencionalidad en el PC en cuanto al género y la violencia contra las mujeres, entendiéndose que el tema afecta el desarrollo en otros aspectos como la seguridad alimentaria y nutricional (SAN).

En la etapa final, de acuerdo con las reglas del Fondo, se determinó que no se permitían más de 4 agencias implementadoras en un Programa Conjunto, por lo que se entró en un proceso de negociación en el que se decidió que PNUD y ONU Mujeres no serían agencias implementadoras, sino que se convertirían en agencias que apoyarían los esfuerzos. De esta forma las 2 agencias de apoyo obtendrían financiamiento para las actividades a través de convenios internos. Lo anterior provocó, según lo manifestado por la totalidad de los actores, que los fondos para lograr las acciones previstas no fueran suficientes, sobre todo en el caso de la inclusión del tema de género que estaba concebido como un tema prioritario y transversal en el PC. Esta situación fue una limitante para alcanzar los resultados esperados en los compromisos relativos a la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, de acuerdo como se había concebido en el PRODOC.

- **Corto período de duración del Programa Conjunto.** El Programa Conjunto fue diseñado para un periodo de 2 años, sin embargo, se ha considerado por parte de los diferentes actores consultados y por el equipo de evaluación que el periodo previsto para el desarrollo del mismo fue muy reducido, especialmente si se espera generar cambios en comportamientos y prácticas arraigadas en la población.

Para lograr cambios completos se requiere de mayor tiempo, a fin de dar acompañamiento y generar la sostenibilidad, sobre todo cuando existe una presencia débil del Estado y su institucionalidad, cuando hay cambios continuos de autoridades, falta de recursos y falta de compromiso por parte de algunos funcionarios. Sobre este tema uno de los actores entrevistados indicó que *“la generación de cambios en comportamientos y prácticas requiere de procesos de largo plazo, en los que se dé un acompañamiento cercano, debido a que en la mayor parte de los casos los comportamientos que se quieren cambiar provienen de la costumbre y creencias culturales muy arraigadas en la población”*. Adicionalmente otro actor manifestó que *“el corto tiempo del PC permitió desarrollar las acciones previstas, pero se requería de mayor tiempo de acompañamiento para garantizar la sostenibilidad, sobre todo porque las debilidades de las instituciones del Estado en este momento no les permiten asumir este rol”*.

- **Falta de planificación conjunta.** A pesar de que ser Programa Conjunto los entrevistados indicaron que la planificación de acciones no fue conjunta, no hubo una planificación integrada que generara una mayor cercanía entre las agencias y una potencialización de las sinergias entre ellas. Por el contrario, cada agencia planificó según su mandato y experiencia y luego se unificó dicha planificación en un solo documento. Es por la razón anterior que uno de los entrevistados indicó que *“se encuentra mucha sectorialidad inconexa entre los resultados, no porque no tuvieran esa conexión entre sí, sino porque no se aplicaba”*. En el mismo sentido otro actor manifestó que *“la falta de planificación conjunta facilitó que los productos o resultados alcanzados generalmente se presentaran como resultados de una agencia y no del programa conjunto”*.
- **Inexperiencia de la agencia líder.** Para la OPS esta fue la primera experiencia como agencia líder en un Programa Conjunto. Como es normal esto significó un proceso de aprendizaje que en algunos casos no permitió mayor eficiencia en la ejecución de las acciones y uso de los recursos dentro del PC. La mayoría de los entrevistados considera que la inexperiencia por parte de OPS se manifestó sobre todo en la utilización de procedimientos administrativos propios a OPS, pero inadecuados para una agencia líder, y en la carencia de personal especializado en la ejecución de Programas o proyectos de este tipo.

A pesar de lo anterior hay una valoración general positiva sobre el desempeño de OPS. Sobre este tema uno de los entrevistados señaló: *“OPS no tenía experiencia previa como agencia líder en un Programa Conjunto, por dicha razón en algunos momentos le fue difícil realizar esta tarea, especialmente en cuanto a la contratación territorial, la conformación del equipo de trabajo, su carencia de expertos en gerencia de proyectos y lo complicado de sus procedimientos o formatos de tipo administrativo”*. En este mismo sentido otro actor entrevistado indicó que *“la falta de experiencia como agencia líder por parte de OPS no permitió una mayor eficacia por parte del Programa, sin embargo, es un aprendizaje por el cual han pasado otras agencias. Siempre habrá una primera experiencia y en este caso el papel de OPS puede calificarse de forma positiva”*.

## 2.4 Sostenibilidad

La sostenibilidad es una condición fundamental para lograr la consolidación e irreversibilidad de los cambios en las condiciones de desarrollo de una población determinada. Por esta razón, la evaluación final hizo una valoración de la posibilidad real y potencial de que los cambios promovidos por el programa continúen después de haber finalizado su ciclo de implementación.



Para ello, se analizaron cuatro criterios principales que por lo general determinan la sostenibilidad de un cambio: apropiación por los beneficiarios, capacidades suficientes instaladas, disponibilidad de recursos y entorno institucional y social propicio.

La tabla 16 muestra los principales cambios promovidos, con una escala numérica de 0 a 5, según el grado mayor (5) a menor (0) de satisfacción del criterio por cada contribución.

*Tabla 16.  
Valoración de sostenibilidad de las contribuciones a cambios realizadas  
por proyectos de la muestra*

Principales cambios promovidos por los resultados del Programa Conjunto	Apropiación	Capacidades	Recursos	Entorno
<b>Resultado 1. Desarrollo de capacidades locales en SAN</b>				
Contribución 1. SAN incorporadas en planes de desarrollo municipal	4	3	2	2
Contribución 2. Dinámica de coordinación y colaboración de actores locales en SAN	5	4	2	3
Contribución 3. Incremento de participación de las mujeres en espacios de decisión sobre SAN	4	3	2	2
<b>Resultado 2. Servicios de salud con capacidades en Ventana de los 1000 días</b>				
Contribución 1. Capacidades institucionales en Ventana de 1000 días en servicios de salud	4	4	3	2
Contribución 2. Capacidades comunitarias en Ventana de 1000 días (Madres Consejeras)	3	2	2	2
Contribución 3. Articulación y colaboración de instituciones sectoriales y gobiernos locales	3	3	2	1
<b>Resultado 3. Familias incrementan producción, acceso y consumo de alimentos</b>				
Contribución 1. Acceso y consumo de alimentos diversificados	3	3	2	1
Contribución 2. Prácticas de reducción de micotoxinas en el maíz	4	4	2	1
Contribución 3. Capacidades de agencias municipales de extensión agrícola	3	3	1	1
Contribución 4. Desarrollo de capacidades empresariales de productores	5	4	3	2
<b>Resultado 4. Familias con capacidades de SAN y Ventana de 1000 días</b>				
Contribución 1. Subcomisiones de comunicación de COMUSAN	3	5	2	1
Contribución 2. Incremento de buenas prácticas de alimentación y salud	4	3	2	1

Ponderación: 1-2, baja; 3, media, 4-5, alta.

Como se puede apreciar en la tabla anterior, en términos globales, hay algunos cambios con más posibilidades de continuidad y sostenibilidad que otros, al menos en términos de apropiación y capacidades. Son los siguientes: i) dinámica de coordinación y colaboración de actores locales en SAN; ii) capacidades institucionales en la Ventana de los 1,000 Días; iii) prácticas de reducción de micotoxinas en el país; iv) desarrollo de capacidades empresariales. No obstante, como valoración general, se puede decir que las condiciones de sostenibilidad de los cambios promovidos por el programa son limitadas. Lo anterior debido a que resaltan entre los factores críticos la escasez de recursos y un entorno institucional poco propicio, con instituciones con escasos recursos y personal sin carrera profesional, así como con factores estructurales con escasa movilidad, como por ejemplo: nivel educativo de las familias, escaso acceso a activos productivos y alto nivel de pobreza de las familias.

## 2.5 Teoría de cambio del programa y aprendizajes relevantes

El Modelo Conceptual y la Teoría de Cambio son dos herramientas metodológicas de la Gestión Basada en Resultados (GBR) que permite fundamentar las acciones de desarrollo en evidencias y conocimiento científico especializado. El modelo conceptual explica el conjunto de relaciones de causalidad de un problema de desarrollo, mientras que la teoría de cambio propone las

intervenciones con mayor potencial de eficacia para transformar los factores causales más críticos de dicho problema.

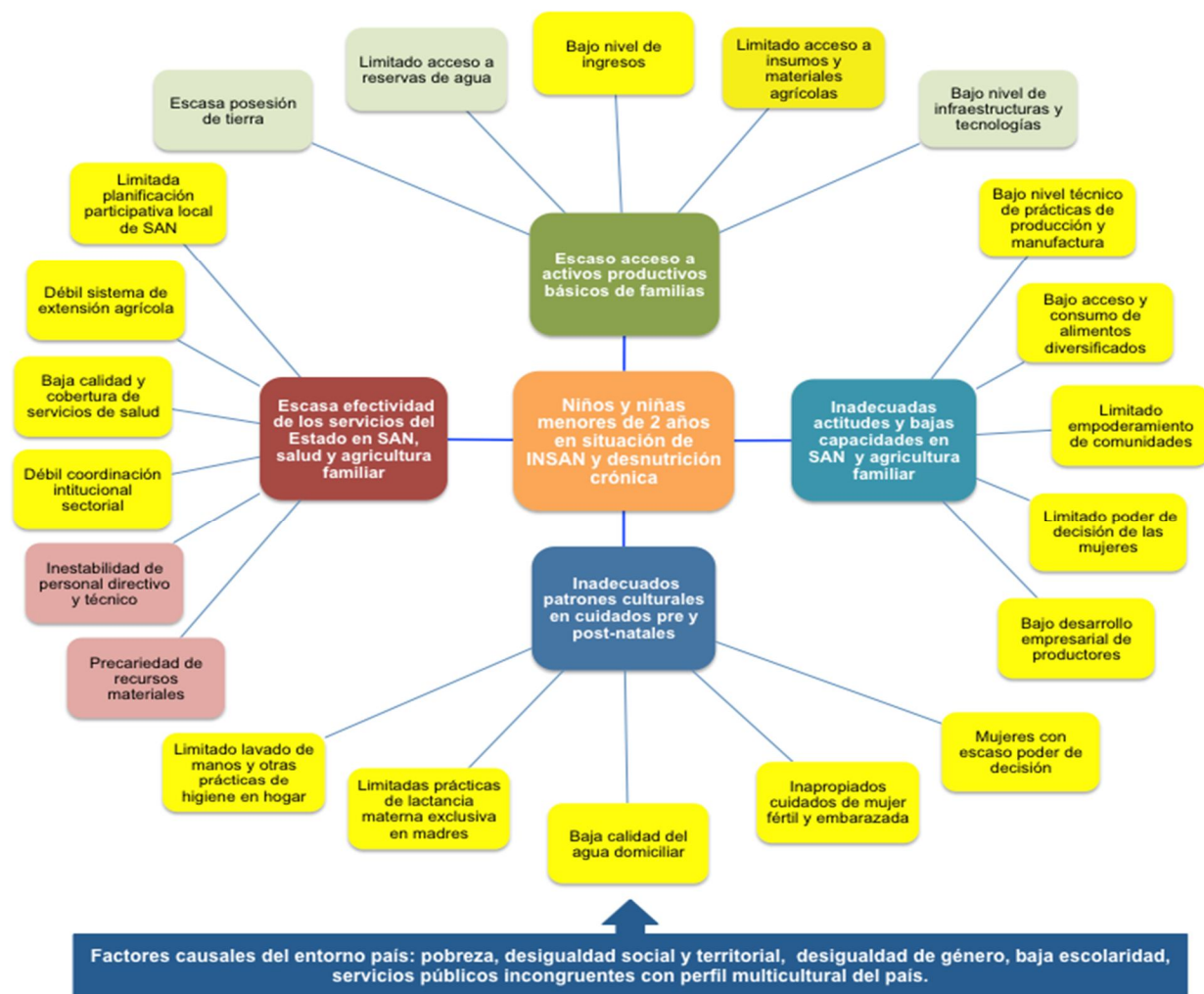
En este sentido, una manera de valorar las contribuciones del Programa Conjunto a la transformación del problema de desnutrición crónica de la población priorizada es a partir de la distinción de los factores críticos de las redes de causalidad que constituyen su unidad estructural y los factores del entorno país influyentes. Para ello, se han utilizado las siguientes fuentes de conocimiento: i) conocimiento especializado aportado por modelos conceptuales pre-existentes sobre SAN y desnutrición crónica; ii) hallazgos previos de otras evaluaciones de programas de Naciones Unidas en el mismo ámbito; iii) hallazgos recogidos en el terreno por el equipo de evaluación; iv) estudios estadísticos realizados como parte de la evaluación final; v) conocimiento especializado de las dos expertas en SAN, salud y agricultura que integraron el equipo de evaluación. Una vez identificados estos factores se ha procedido a señalar aquellos que han sido atendidos por las intervenciones del programa.

De acuerdo al conocimiento anterior, se ha encontrado que la unidad estructural del problema de desnutrición crónica, especialmente en la zona de cobertura del programa, está compuesta por cuatro redes de causalidad que se refuerzan entre sí con el concurso de factores críticos históricos del entorno país. Dichas redes son las siguientes (ver gráfico 9).

- *Red de causalidad 1. Escaso acceso a activos productivos:* en general, las familias de las comunidades seleccionadas carecen de acceso suficiente a activos considerados fundamentales para asegurar el acceso y la disponibilidad de alimentos: tierra, ingresos y empleo, fuentes de agua, infraestructuras y tecnologías e insumos agrícolas. Quienes tienen acceso a tierra, el tamaño de las parcelas oscilan entre una y cinco manzanas. En cuanto al agua, sus reservas no les alcanzan para surtir de riego a los cultivos. Por otro lado, los ingresos adicionales por la vía del empleo son escasas, salvo las organizaciones empresariales que han mejorado este rubro como parte de la acción del programa.
- *Red de causalidad 2. Inadecuadas actitudes y escasas capacidades de las familias en SAN y agricultura familiar:* esta red está compuesta por un conjunto de factores asociados a las disposiciones emocionales, los conocimientos y las capacidades de las familias sobre SAN y producción agrícola. Desde patrones culturales arraigados en la vida cotidiana hasta conocimiento actualizado y tecnificado sobre las mejores maneras de hacer en estos dos dominios temáticos. También se incluye aquí el escaso poder de decisión de las mujeres en la alimentación, nutrición y producción agrícola.
- *Red de causalidad 3. Inadecuados patrones culturales de cuidados pre y post natales arraigados en las familias:* esta red de causalidad también corresponde a actitudes y capacidades de las familias en materia de cuidados pre y post natales de niños y niñas, principalmente de 0 a 2 años, así como de las mujeres en edad fértil, embarazadas y en período de lactancia. No se trata solo de conocimientos actualizados y técnicos, sino de actitudes profundamente arraigadas en el modo de vida de las familias, por lo que la transformación generalmente resulta difícil.
- *Red de causalidad 4. Escasa efectividad de los servicios del Estado:* a pesar de contar con un amplio repertorio de instrumentos de política pública, las instituciones del sector SAN y agricultura familiar revelan una actuación poca efectiva para la transformación de las condiciones de desarrollo que les corresponde atender. Los servicios de apoyo a las familias y los productores son limitados y están sujetos a la inestabilidad del entorno político e institucional.

Gráfico 9.

Teoría de cambio del problema de desnutrición crónica propuesta por Programa Conjunto



Fuente: elaboración propia, David Grajeda. Con hallazgos de evaluación final de PC y otros conocimientos técnicos-científicos sobre el problema. 2017.

Como se puede observar en el gráfico 9, las intervenciones del programa (marcadas con amarillo) se focalizaron de forma preferente en la atención de tres redes de causalidad del problema:<sup>111</sup> i) actitudes y capacidades en SAN y agricultura familiar; ii) patrones culturales de cuidados pre y postnatal; iii) escasa afectividad de los servicios del Estado a nivel territorial. En la primera y segunda red, se apostó por fortalecer los conocimientos y las capacidades de las familias para incorporar buenas prácticas de las familias en tres áreas: i) alimentación y nutrición; ii) cuidados de salud en la Ventana de los 1,000 días; iii) producción agrícola. En el caso de la tercera red, se apostó por fortalecer las capacidades de las instituciones y gobiernos locales para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios en estos mismos ámbitos. En todas las redes atendidas se hicieron esfuerzos evidentes para reducir las brechas de exclusión de género y empoderar a las mujeres.

<sup>111</sup> En la red 1, además de la atención del factor "bajo nivel de ingresos", se reportó la entrega de algunos insumos, materiales y equipo básico para la mejora de la SAN de las familias.

La Teoría de cambio del programa no priorizó los factores críticos de la red de causalidad “Escaso acceso a activos productivos básicos”, considerada por la literatura de desarrollo rural y agrícola como fundamental para generar transformaciones efectivas en las condiciones de desarrollo de las familias y los productores de la agricultura familiar. Solo de manera indirecta a través del desarrollo empresarial se trató de influir en el factor “escasos ingresos”. El diseño del programa tampoco afectó la mayoría de los factores causales críticos del entorno país. De ahí entonces, sumado a la poca duración, esta desatención puede explicar en buena medida el escaso impacto en la reducción de la desnutrición crónica y las limitadas condiciones de sostenibilidad de la mayoría de contribuciones realizadas por los cuatro resultados.

### 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones y las recomendaciones que se presentan en esta sección se fundamentan en los principales hallazgos reportados sobre las variables estudiadas. Además, en el caso de las recomendaciones, se ha tratado de que respondan a los tres estándares de calidad definidos por los lineamientos de Naciones Unidas: relevantes, prácticas y viables.

#### 3.1 Conclusiones

La evaluación final se propuso valorar el nivel de logro de los resultados planificados y alcanzados por el Programa Conjunto. Para este análisis, consideró las cinco variables de OCDE: i) relevancia; ii) eficacia; iii) eficiencia; iv) sostenibilidad; v) contribuciones al impacto esperado. En adición, como valor agregado, el equipo de evaluación hizo un análisis de la eficacia de la Teoría de Cambio del programa para transformar el problema de desnutrición crónica en la población priorizada. Con base en los hallazgos registrados y descritos en la sección 2 de este informe, las principales conclusiones son las siguientes:

##### 3.1.1 Pertinencia

- *Coherencia con necesidades y derechos de la población priorizada:* el nivel de pertinencia del programa se considera adecuado, tanto con respecto a las necesidades de las instituciones para prestar mejores servicios y resolver problemas de desarrollo que les compete, como con las necesidades y derechos humanos específicos de las mujeres, la niñez y los productores agropecuarios del subsector de agricultura familiar. En el caso de las mujeres, además de incrementar su participación en los espacios de toma de decisión a nivel comunitario y municipal, las intervenciones diseñadas han contribuido al posicionamiento de la desnutrición crónica a nivel comunitario, en la medida que su participación es un rol clave en los cuidados de salud, alimentación y nutrición de la familia. La estrategia de Madres Consejeras contribuyó al posicionamiento de la desnutrición crónica en las familias, por las visitas domiciliarias que hacían y las referencias al sistema de Salud.
- *Coherencia con el marco político normativo del país:* el programa releva un alto nivel de congruencia con los principales instrumentos del marco político normativo del Estado guatemalteco sobre el sector SAN y desarrollo rural, en particular con las metas de reducción de la desnutrición crónica en municipios priorizados por el Gobierno de la República (2016-2020). Los cuatro municipios cubiertos por el programa están clasificados en categorías de “muy alta” (Tacaná y Tajumulco) y “alta” vulnerabilidad nutricional (San Lorenzo y Esquipulas Palo Gordo, debido a la prevalencia de la desnutrición crónica. Además, se ha tenido el acierto de elegir los factores críticos del problema de desnutrición crónica priorizados por la Estrategia Nacional para la prevención de la desnutrición crónica. i) *Atención primaria de Salud (R2); ii) Agua y Saneamiento (R2); iii) Cambio de comportamiento (R4); iv) Disponibilidad de alimentos e ingresos y economía familiar (R3).*

##### 3.1.2 Eficacia

- *Nivel de logro del resultado 1.* Los cambios planificados por el programa fueron alcanzados de forma satisfactoria, dado que fueron incrementadas las capacidades locales de planificación y gestión de servicios públicos de SAN. La meta de contar con

dos proyectos de SAN gestionados ante el COMUDE de los cuatro municipios fue superada de forma notable, debido a que se lograron gestionar 27 proyectos dirigidos a mejorar la disponibilidad y el acceso a alimentos, así como 21 proyectos para mejorar el consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. Además, se observó un incremento de la participación ciudadana, incluyendo la participación de las mujeres, en la planificación del desarrollo en la mayoría de municipios, con excepción de San Lorenzo, donde se registró un decremento.

- *Nivel de logro del resultado 2.* Con la contribución del programa, el Área de Salud de San Marcos cuenta con capacidades fortalecidas y está posicionada tanto a nivel departamental como en los cuatro municipios participantes. Entre las evidencias de este cambio, se pueden resaltar las siguientes: i) personal capacitado en las acciones de la Ventana 1000 días; ii) incremento de las articulaciones y relaciones de colaboración con las municipalidades; iii) involucramiento de las instituciones públicas locales; iv) participación de los COMUDE y las COMUSAN; v) comités de vigilancia y planes de emergencia de desnutrición aguda y riesgos de embarazo, parto y puerperio;<sup>112</sup> vi) Mesa técnica de análisis de muerte por desnutrición aguda; vii) Comités de análisis de muerte materna; viii) controles de calidad del agua; ix) certificación de calidad de los servicios de salud.
- *Nivel de logro del resultado 3.* El programa logró incrementar las capacidades y condiciones de seguridad alimentaria nutricional de las 1,500 familias priorizadas en los cuatro municipios, mediante el apoyo a la implementación del PAFFEC. Entre las contribuciones más notables, se pueden citar: i) aumento de las capacidades técnicas del servicio de extensión agrícola del MAGA (formación de extensionistas, técnicos municipales, promotorías comunitarias); ii) incremento de 1.52 puntos en la diversidad de la dieta; iii) incremento de la producción agrícola, constituyendo un 25 % del consumo de alimentos de las familias; iv) incorporación de 10 buenas prácticas agrícolas (sistema milpa y patio-hogar); v) reducción de 8.3 puntos en la contaminación de micotoxinas en el maíz; vi) fortalecidas las capacidades de 4 agencias municipales de extensión rural con la elaboración de planes de trabajo lineamientos del PAFFEC; vii) elaboración de 4 planes agrícolas y ambientales municipales; viii) implementados 8 proyectos empresariales generando en su conjunto 3.4 millones de Q en el periodo.
- *Nivel de logro del resultado 4.* A través de la Estrategia de Comunicación para el Desarrollo, el trabajo interinstitucional y las alianzas con el sector privado, el PC fortaleció los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las familias seleccionadas sobre las acciones de la Ventana de los 1,000 días y la seguridad alimentaria nutricional. También incremento las capacidades locales de comunicación mediante la formación de subcomisiones específicas en las COMUSAN, elaboración e implementación de planes, elaboración y divulgación de materiales educativos por medios de comunicación locales. Esto permitió posicionar los dos temas (acciones de la Ventana y SAN) en las instituciones locales y gobiernos municipales. Ahora la SAN forma parte de las prioridades municipales y esto ha ayudado a la formulación de proyectos específicos.
- *Avances en el empoderamiento de las mujeres:* el programa realizó esfuerzos especiales para incorporar el enfoque de género principalmente orientado a incrementar la participación de las mujeres que en su mayoría están en los distintos espacios de toma

---

<sup>112</sup> Distritos de salud de tres municipios no disponen de planes de emergencia, dado que ya no cuentan con insumos para atender los casos de emergencia que llegan a sus instalaciones.

de decisión, al estar coordinando los COCODES tanto a nivel de las familias, comunidades, servicios públicos de salud y SAN, así como en la planificación municipal. Como valoración general, se puede decir que ha conseguido hacer contribuciones significativas en los distintos ámbitos, principalmente en los COCOSAN y COMUSAN y otros espacios donde se trata el tema de SAN. También ha sido un factor de eficacia en el logro de los resultados. Por ejemplo: todas las mujeres que son jefas de hogar desarrollan más de dos prácticas para reducir el riesgo de contaminación de micotoxinas, logrando disminuir en 8.3 puntos porcentuales la presencia de aflatoxinas en muestras de maíz para consumo humano. El caso de las Madres Consejeras ha demostrado su eficacia, que junto con las acciones educativas en la comunidad como parte de la Estrategia de CpD, han logrado promover cambios de comportamientos en otras mujeres de las comunidades. La participación de mujeres en proyectos empresariales es del 84% y en cargos de dirección del 35%.

- *Nivel de contribución al impacto esperado:* las contribuciones realizadas por el programano fueron suficientes para reducir la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 2 años de las familias atendidas, aunque consiguió detener su incremento en las niñas en ese rango de edad, pues los valores se mantuvieron invariables, no así en los niños, en quienes se produjo un incremento de 7.8 % sobre los valores de la línea de base. Estos hallazgos son consistentes con la tendencia nacional reciente, pues al comparar los valores nacionales alcanzados a 2017, se aprecia que a lo largo de los 20 años el país ha conseguido mejores resultados en la reducción de la desnutrición aguda (82.1 %), que en la reducción de la desnutrición crónica (15.7 %). En el caso de la desnutrición crónica incluso se ha producido un retroceso en el último año, pasando de 13,594 casos en 2016 a 21,184 en 2017.

Para el caso de la desnutrición aguda, el comportamiento de las niñas disminuyó en el grupo de intervención 0.6 puntos porcentuales, mientras en el grupo control disminuyó 1.8 puntos porcentuales. Como se indica en la Encuesta de Antropometría, el tiempo real de intervención del PC fue de 11 meses, considerando un tiempo muy corto para lograr cambios en las tendencias de la desnutrición crónica y aguda. El PC en la prevención de la desnutrición crónica logró limitar el daño más en las niñas y menos en los niños. Para la desnutrición aguda logró disminuirla más en las niñas que en los niños y en menor medida que en el grupo control. Los datos de la encuesta no desagregan la información por sexo en los demás grupos etareos para ver el comportamiento diferencial que presenta la desnutrición aguda y crónica en niños y niñas.

- *Factores de éxito que contribuyeron al logro de los resultados:* el PC empleo algunas estrategias o actividades que tuvieron mayor eficacia que otras para el logro de los resultados planificados. Entre estos, cabe resaltar los siguientes: i) la continuidad de procesos previos, lo que ha permitido contar con personal y experiencia en las instituciones, así como cierta capacidad instalada en las comunidades; ii) el fortalecimiento del liderazgo y el empoderamiento de las mujeres en distintos espacios de decisión, el conocimiento y dominio sobre la desnutrición crónica y aguda y las prácticas realizadas por acciones de la estrategia de CpD y los grupos de Madres Consejeras; fortalecieron la identidad entre mujeres con similares problemas y una conciencia mayor que garantiza la continuidad del actuar a lo largo del tiempo, como un factor de sostenibilidad, el reconocimiento de su liderazgo contribuye a involucrarlas en otros espacios y en otros proyectos; iii) desarrollo de capacidades locales en las instituciones del sector y los gobiernos municipales, principalmente con respecto a la planificación e implementación de acciones de SAN, agricultura familiar y la Ventana de los 1,000 días,

así como de comunicación para el desarrollo que facilita la gobernanza sobre estos temas; iv) estrategia de desarrollo empresarial, que incluyó organización, gestión empresarial, mercadeo y alianzas con eslabones de las cadenas de valor priorizadas.

### 3.1.3 Eficiencia

- *Nivel de eficiencia razonable:* en general, el programa hizo un uso apropiado y económico de los recursos puestos a disposición para el logro de los resultados planificados, aunque su contribución a la reducción de la desnutrición crónica haya sido limitada por factores que en mayor medida han estado fuera de su control. El nivel de eficiencia alcanzado se fundamenta en hallazgos respecto a una positiva relación costo-beneficio entre inversión y resultados, incluyendo una adecuada distribución de los recursos entre las inversiones y los costos de gestión.
- *Contribución de la modalidad de gestión asociativa a la eficiencia del programa:* el Programa Conjunto contó con cuatro estructuras de gestión colaborativa, que no siempre funcionaron con la sinergia y complementariedad necesarias para potenciar esta colaboración en un mejor desempeño y nivel de logro de los resultados. Algunos factores críticos identificados son los siguientes: i) atrasos en la contratación del personal; ii) atrasos en la disposición de los recursos de cada agencia; iii) limitada habilidad relacional para el trabajo colaborativo; iv) excesivo celo en los mandatos de cada agencia por encima de la acción conjunta. Sin embargo, hay un potencial que bien aprovechado podría mejorar el nivel de colaboración y los resultados conjuntos: i) calidad del conocimiento de cada agencia; ii) voluntad y disposición a aprender y mejorar el trabajo conjunto; iii) calidad del personal gerencial y técnico.

### 3.1.4 Sostenibilidad

- *Sostenibilidad potencialmente crítica:* la sostenibilidad de los cambios promovidos por el programa, es en general, potencialmente crítica, tomando en cuenta un análisis integral de cuatro criterios básicos: apropiación, capacidades, recursos y entorno. Resaltan entre los factores más críticos la escasez de recursos y un entorno institucional poco propicio, con instituciones con escasos recursos y personal sin carrera profesional y alto nivel de inestabilidad y continuidad. También factores del entorno país: nivel educativo de las familias, escaso acceso a activos productivos y alto nivel de pobreza de las familias.
- *Cambios con mayores posibilidades de sostenibilidad:* a pesar de los factores críticos señalados, hay algunos cambios con más posibilidades de continuidad y sostenibilidad que otros, al menos en términos de apropiación y capacidades. Son los siguientes: i) dinámica de coordinación y colaboración de actores locales en SAN; ii) capacidades institucionales en la Ventana de los 1,000 Días; iii) prácticas de reducción de micotoxinas en el maíz iv) desarrollo de capacidades empresariales.

### 3.1.5 Alcances y límites sistémicos de la Teoría de cambio

Como valor agregado, el equipo de evaluación hizo un análisis sistémico de las contribuciones de la Teoría de Cambio del Programa Conjunto a la solución de los factores causales críticos del problema de desnutrición crónica en la población priorizada. Las conclusiones sobre los hallazgos registrados son los siguientes:



- *El programa acertó en la priorización de factores críticos de tres redes de causalidad del problema:* Red 2. Actitudes y capacidades en SAN y agricultura familiar. Red 2. Patrones culturales de cuidados pre y postnatal. Red 3. Escasa efectividad de los servicios del Estado a nivel territorial. En la Red 2 y 3, las intervenciones trataron de modificar factores causales asociados a los conocimientos y las capacidades de las familias sobre prácticas de SAN, agricultura familiar y la Ventana de los 1,000 días. En la Red 3, se priorizó el fortalecimiento de capacidades institucionales del Estado para mejorar la calidad y la cobertura de los servicios.
- *El programa no priorizó causas estructurales que se consideran, según diversas evaluaciones de acciones de desarrollo en el sector y el conocimiento especializado, como factores causales críticos del problema de la desnutrición crónica.* Estos son: “escaso acceso a activos productivos básicos” y la incidencia política en factores críticos del entorno país, como baja escolaridad, pobreza, entre otros. Este hecho, sumado al limitado ciclo de duración, podría consignarse como una explicación de los límites sistémicos de las intervenciones en la reducción del problema en la zona priorizada de los cuatro municipios cubiertos por el programa.

## 3.2 Recomendaciones

### 3.2.1 Donante

- i. *Apoyar un estudio científico sobre el modelo conceptual y modelo lógico del problema de desnutrición crónica e INSAN en Guatemala para que el país lo utilice para priorizar soluciones sostenibles en el largo plazo:* aunque hay varios modelos conceptuales universales, conforme los lineamientos de SEGEPLAN y el Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala necesita un modelo conceptual adaptado a las características del país, que examine las redes de causalidad de los múltiples factores intervinientes. Como la evidencia científica, el problema no se podrá resolver si no se examinan e intervienen de forma sistémica las múltiples causas que constituyen su unidad estructural, incluyendo aquellas ubicadas en el entorno país, que siempre influyen, como por ejemplo, la pobreza, el nivel de escolaridad.
- ii. *Considerar el incremento del ciclo de duración de programas del sector SAN y/o apoyar estrategias para reducir los efectos negativos de su corta duración:* los hallazgos de esta y otras evaluaciones realizadas en programas ha revelado reiteradamente el insuficiente ciclo de duración de los programas financiados por la cooperación internacional para conseguir cambios sostenibles en la condición de INSAN y reducción de la desnutrición crónica en Guatemala. Por esta razón, se sugiere a AECID considerar la posibilidad de incrementar al menos un año más el estándar de duración del ciclo de programas financiados e incorporar una estrategia que permita la continuidad de los procesos apoyados una vez que estos terminen. Por norma, estos programas no debieran tener menos de 4 años de duración.
- iii. *Apoyar GBR la incorporación de la planificación y presupuesto por resultados en las instituciones sectoriales del sector SAN para la implementación del Modelo Lógico formulado:* como parte del apoyo al estudio del Modelo conceptual y Modelo Lógico de INSAN y desnutrición crónica, se insta a la cooperación sumarse a los esfuerzos para completar la incorporación de la metodología de Gestión Basada en Resultados en los

planes estratégicos y operativos, así como los instrumentos de presupuesto de corto y mediano plazo de las instituciones del sector.

### 3.2.2 Organizaciones sociales

- i. *Aportar su conocimiento especializado para elaborar de forma colaborativa, con el probable apoyo de la cooperación de AECID y otros donantes, el estudio científico sobre los factores causales de la INSAN y desnutrición infantil en Guatemala:* como indicado en múltiples estudios e informes técnicos, el problema tiene graves efectos negativos en el desarrollo de Guatemala, en sectores como educación, salud, empleo, ciudadanía y productividad. Por esta razón, merece la pena invertir juntos como Sistema de Naciones Unidas en un sólido estudio del modelo conceptual del problema, conforme los lineamientos de la Guía de Planificación y Presupuesto por Resultados en la Administración Pública de Guatemala, para orientar las soluciones y evitar de esa manera soluciones parciales y temporales, que si bien contienen las crisis de hambre, no resuelven el problema de forma definitiva. En este marco, se sugiere tomar en cuenta en el estudio las diferencias en el comportamiento de la desnutrición crónica y la desnutrición aguda en los últimos 20 años en el país, tal como lo reflejan las estadísticas citadas a lo largo del informe.
- ii. *Utilizar el estudio sobre modelo conceptual y modelo lógico para fundamentar los futuros programas, siempre con un enfoque programático de largo plazo:* todas las agencias especializadas involucradas en SAN y desnutrición crónica debieran utilizar este estudio para diseñar sus programas, individuales y conjuntos, eligiendo intervenciones con potencial eficacia, según la evidencia científica aportada por dicho estudio. Esto contribuiría a una solución sistémica, integral y sostenible del problema, optimizando el uso de los recursos de la cooperación y colaborando con el país con resultados demostrables, medibles y auditables, con robustos sistemas de monitoreo, evaluación y aprendizaje corporativo. Para su implementación, también sería deseable hacerlo de forma conjunta por todas las agencias que tienen capacidades y conocimientos especializados.
- iii. *Documentar las buenas prácticas de los programas de SAN y desnutrición crónica ejecutados en San Marcos para la consideración como insumo para el estudio del modelo conceptual y modelo lógico, así como para su réplica en otras zonas de Guatemala en categoría de vulnerabilidad nutricional:* en la última década San Marcos ha sido un departamento priorizado por las agencias de Naciones Unidas. Muchas de las buenas prácticas y aprendizajes generados están en los reportes de actividades e informes de evaluación. Un esfuerzo para identificar, documentar y divulgar estas experiencias sería muy útil, tanto para ofrecer insumos al estudio recomendado como para fundamentar réplicas en otros departamentos afectadas por la misma condición de desarrollo.

### 3.2.3 Coordinación Residente del Sistema de Naciones Unidas

- i. *Integrar las intervenciones en campo con las acciones de incidencia política a nivel central para tratar temas del entorno país que influyen en la continuidad del problema de desnutrición crónica:* la acción de los programas de campo generan desde hace varios años experiencias exitosas y buenas prácticas a nivel territorial. Sin embargo, como lo revelan de forma recurrente las evaluaciones, no hay una suficiente correlación ni sinergias entre estas acciones y las de incidencia política y desarrollo de capacidades institucionales realizadas a nivel central. Aquí resulta clave la figura de la Coordinación

Residente del SNUG como núcleo articulador y cohesionador de la labor de las distintas agencias, a fin de llevar un mensaje común a las autoridades nacionales a los más altos niveles. También sería deseable aumentar la labor de incidencia con el sector privado empresarial, considerando que constituye un actor clave en la inmovilidad de los factores causales críticos del entorno país.

- ii. *Estudiar y sistematizar los hallazgos y lecciones aprendidas reportadas por evaluaciones realizadas sobre el funcionamiento de los programas conjuntos:* los programas conjuntos son una modalidad de ejecución asociativa de programas de desarrollo empleada desde hace casi una década por las distintas agencias de Naciones Unidas en Guatemala. Las evaluaciones realizadas siempre han reportado hallazgos interesantes sobre el funcionamiento de la modalidad: aciertos, limitaciones, lecciones aprendidas. Esta evaluación también ha reportado hallazgos, algunos ya reportados por otras evaluaciones. Por esta razón, se considera muy útil revisar los informes de evaluación, así como distinguir y sistematizar las lecciones aprendidas reportadas, a fin de ofrecer recomendaciones que ayuden a formular una estrategia que fortalezca las capacidades de trabajo asociativo, incluyendo herramientas metodológicas adecuadas.
- iii. *Mejorar la participación de agencias especializadas, como ONU Mujeres, el diseño y la implementación de los programas conjuntos:* con los hallazgos del estudio sobre los aprendizajes de los programas conjuntos, tomando eje articulador el Modelo conceptual y la Teoría de cambio sobre el problema de desnutrición crónica y seguridad alimentaria nutricional sugeridos en las secciones 3.2.1 y 3.2.2, se recomienda mejorar el diseño y la modalidad de gestión de los programas conjuntos en el sector. Entre las mejores que debieran integrarse, se proponen las siguientes: i) fortalecer la participación de las agencias especializadas, como por ejemplo ONU Mujeres, a fin de asegurar una mejor integración del enfoque de género en todo el ciclo de los programas; ii) tomando en cuenta la prioridad asignada a la perspectiva de género en el mandato de ECOSOC y los ODS, las agencias deben contar con las herramientas y la asignación presupuestaria para hacer efectivo este mandato, con el apoyo de ONU Mujeres que se encargaría de actualizar, fortalecer y transferir las experiencias exitosas; iii) formar equipos multi-agencia para la planificación conjunta de los programas, a fin conseguir un enfoque integral de las acciones y la interdependencia asociativa de las agencias, evitando hacer una sumatoria de los planes de cada agencia.

#### 3.2.4 Instituciones nacionales y gobiernos locales

- i. *Mantener su apoyo a los grupos de promotores comunitarios formado por el Programa Conjunto, en particular las Madres Consejeras y las Subcomisiones de Comunicación de COMUSAN:* los grupos de colabores formados por los sucesivos programas de cooperación, incluyendo el PC, son un capital humano valioso que ha demostrado su potencial eficacia para contribuir a promover conocimientos y capacidades comunitarias sobre la Ventana de los 1,000 Días y SAN. Las instituciones deberían continuar su apoyo, dándoles en la medida de lo posible recursos y materiales mínimos para cumplir su labor. En particular, se debiera hacer esfuerzos por mantener las estructuras de Promotorías comunitarias, Madres Consejeras y las Subcomisiones de Comunicación de COMUSAN.
- ii. *Invertir recursos para replicar las experiencias y las mejores prácticas del programa en otras comunidades de la zona de cobertura:* como lo revela este informe, el programa ha generado en términos globales experiencias y buenas prácticas que merece la pena replicar en otras comunidades afectadas por el problema de desnutrición crónica. En

especial, debiera tenerse en cuenta el modelo lógico de intervención, que focaliza intervenciones en el desarrollo de capacidades y conocimientos en la población afectada, mientras se conservan y fortalecen las capacidades creadas a nivel de las instituciones. Teniendo como referencia el documento *“Buenas prácticas y aprendizajes sobre teoría de cambio”* del Programa Conjunto, elaborado como parte de la presente consultoría, algunas estrategias merecen especialmente ser replicadas: i) Madres Consejeras; ii) Subcomisiones de Comunicación de COMUSAN; iii) Promotorías comunitarias; iv) organización de COCOSAN; y v) espacios y mecanismos de coordinación institucional creados; vi) buenas prácticas de desarrollo empresarial.

- iii. *Asumir un compromiso institucional a nivel central y departamental para asegurar la continuidad del personal formado por los programas de cooperación, como el PC:* las sucesivas intervenciones de programas de desarrollo, como los PC, han formado equipos técnicos y profesionales con conocimientos y herramientas actualizadas para prestar servicios con la mayor calidad posible en la Ventana de los 1,000 días, SAN y otros ámbitos relacionados. En este sentido, parece razonable hacer esfuerzos especiales para mantener la continuidad de este personal en sus posiciones actuales, a fin de potenciar la eficacia de la acción de las instituciones en los distintos municipios donde están asignados.
- iv. *Incorporar en las soluciones de SAN y desnutrición crónica intervenciones relacionadas con problemas como planificación familiar, machismo, alcoholismo y población migrante:* los hallazgos registrados por el equipo de evaluación, principalmente las entrevistas a las mujeres colaboradoras del programa, dan cuenta que estos factores son críticos y afectan de forma directa la persistencia del problema de desnutrición crónica, por lo que su intervención, junto a los demás factores considerados por el Programa, constituyen un acierto con alto potencial y efectividad.
- v. *Asignar recursos financieros e implementar los proyectos de SAN aprobados en los COMUSAN:* con el apoyo del programa, se ha logrado formular 27 proyectos dirigidos a mejorar la disponibilidad y el acceso a alimentos, así como 21 proyectos para mejorar el consumo y aprovechamiento biológico de alimentos. En un gesto de coherencia con los esfuerzos realizados, vale la pena priorizar recursos en los presupuestos de los cuatro gobiernos municipales para implementarlos en las comunidades más afectadas por la desnutrición crónica.

### Anexo 1. Personas consultadas en la evaluación final

#### Ciudad de Guatemala

- Dr. Sergio Penagos, Coordinador Unidad de Planificación OPS/OMS Guatemala
- Ing. Jorge Albizurez, Coordinador General PC
- Inga. Flor Hernández, Consultora de Monitoreo OPS/OMS Guatemala
- Licda. Mayra Ruano, Consultora de Nutrición OPS/OMS Guatemala
- Dra. Sonia Quezada, Área Técnica Sistemas y Servicios de Salud OPS/OMS Guatemala
- Irma Palma PMA
- Irma Chavarría PMA
- Carmen Aída González, Oficial de Coordinación Oficina de la Coordinadora Residente
- María Claudia Santizo, Oficial de Nutrición UNICEF
- Eduardo Gularte, Oficial UNICEF
- Maynor Estrada, Oficial de programa FAO
- Erica Díaz, ONU Mujeres
- Julio Martínez, Oficial de Programa Prevención de Crisis y Recuperación PNUD

#### Departamental

- Delegado departamental de SEGEPLAN (E)
- Coordinador Departamental de Extensión del I MAGA (E)
- Jefatura del área de Salud/ DAS (repre. Red Integrada de Servicios de Salud) (E)
- Delegados departamentales de SESAN y FAO (E)

#### Tacana

- OPM (E)
- Madres consejeras y Promotorías comunitarias (GF + E)
- Personal de salud CAP (Eg)
- Extensionistas del MAGA y Educadora del Hogar (Eg)
- COMUSAN (GF)

#### Esquipulas Palo Gordo

- OPM y OMM (E)
- Madres consejeras (GF)
- Organizaciones Empresariales (GF)
- Personal Distrito de Salud EPG (Eg)
- Promotorías comunitarias (GF)
- Personal equipo de extensionistas MAGA (3 E)
- Integrantes COMUSAN (1E+ 1Eg)
- Monitor de SESAN (Eg)

#### San Lorenzo

- DPM y DMM (E)
- Madres consejeras (GF + E)
- Promotorías Comunitarias (GF)
- Personal Distrito de Salud (Eg)
- Personal de equipo extensionistas del MAGA (2 E)
- SESAN (E)

#### Tajumulco

- OPM (E)
- Madres consejeras (GF + 1E)
- Promotorías comunitarias (GF)
- Organizaciones empresariales (GF)
- Personal de salud CAP (Eg)
- Delegado de la SESAN (E)

## **Anexo 2. Fuentes de información documental consultadas**

### **Instrumentos de política pública**

- 1996, Acuerdo Socioeconómico y Situación Agraria
- 1996, Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas
- 2002, Ley General de Descentralización
- 2002, Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural
- 2005, Ley Marco de los Acuerdos de Paz (Decreto Legislativo 52-2005)
- 2005, Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Decreto Legislativo 32-2005) y su Reglamento
- 2008, Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres (PNPDIM) 2008-2023.
- 2008, Estrategia Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica
- 2009, Política Nacional de Desarrollo Rural Integral (PNDRI)
- 2009, Política de Desarrollo Social
- 2009, Política Nacional Cambio Climático
- 2010, Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- 2011, Política Nacional Agropecuaria para el periodo 2011 - 2015
- 2011, Política Nacional de Agua y su Estrategia
- 2012, Plan Pacto Hambre Cero
- 2012, Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina (PAFFEC) 2012 – 2015
- 2013, Política de Promoción del Riego 2013-2023
- 2014, Sistema Nacional de Extensión Rural (SNER)
- 2014, Centros Comunitarios para el Desarrollo Rural (CADER)
- 2014, Política Ganadera Bovina Nacional
- 2014, Política de Desarrollo de la Fruticultura Nacional 2014-2024
- 2014, Política Agraria (Acuerdo Gubernativo 372-2014)
- 2014, Política Nacional del Sector de Agua Potable y Saneamiento
- 2015, Plan Nacional de Desarrollo K'atun 2032
- 2015, Plan Estratégico Institucional del MAGA (2016-2021)
- 2015, Ley de Fomento al Establecimiento, Recuperación, Restauración, Producción y Protección de Bosques en Guatemala (Ley Pro-bosques)
- 2015, Política de Desarrollo Rural Sostenible
- 2016, Objetivo de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030
- 2016, Agenda Nacional de Competitividad 2005-2015 y su actualización 2016-2032 (ANC)
- 2016, Plan Nacional Agropecuario 2016-20120
- 2016, Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional PESAN 2016-2020
- 2016, Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica 2016-2020
- 2016, Plan Operativo Anual en Seguridad Alimentaria y Nutricional para el ejercicio fiscal 2017

### **Instrumentos internacionales**

- 1948, La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948
- 1976, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales 1966
- 1990, Cumbre Mundial a favor de la Infancia
- 1992, Resoluciones de la Conferencia “Acabando con el hambre Oculta”
- 1992, Convenio de Diversidad Biológica Río de Janeiro
- 1996, Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial
- 1996, Ratificación del Código de Conducta para la Pesca Responsable, FAO
- 2000, Protocolo de Cartagena sobre la Seguridad en Biotecnología
- 2000, Objetivos de Desarrollo del Milenio
- 2001, Declaración de Roma Cinco Años Después
- 2015, Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS

## Otros documentos

- CEPAL/PMA. El costo del hambre en Centroamérica y República Dominicana, 2007.
- CEPAL/PMA. El costo del hambre: impacto económico y social de la desnutrición crónica en Centroamérica y República Dominicana. Santiago de Chile, 2007.
- BID. Cooperación Regional para Reducir la Vulnerabilidad Ambiental y Promover el Desarrollo Sostenible en Centroamérica, 1999.
- Cuarto Censo Nacional de Talla en Escolares de Primer Grado de Educación Primaria del Sector Público de la República de Guatemala, 2015.
- Ejecución financiera por resultado y producto SDG 11-07-17
- Encuesta de hogares componente 2.
- Encuesta Nacional de Condiciones de Vida –ENCOVI- 2011. Instituto Nacional de Estadística – INE-
- Encuesta Nacional de Condiciones de Vida –ENCOVI- 2014. Instituto Nacional de Estadística – INE-.
- Esquema del Programa Conjunto, OPS.
- Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica 2016-2020.
- Estudio de Antropometría. Componente 2. Evaluación final de Programa Conjunto “Seguridad alimentaria y nutrición en municipios priorizados del departamento de San Marcos”. OMS-OPS, 2017.
- FAO. Marco de Programación de País 2013-2016
- Grajeda, David. Modelo Lógico para incremento de desempeño de lectura y matemática en estudiantes de educación primaria en Guatemala. DTP-SEGEPLAN, Guatemala, 2014.
- Grajeda, Luis David. Método de análisis sistémico a contribuciones de proyectos a cambios en el desarrollo. Agenda 21, 1915.
- INCAP. El modelo teórico de INSAN: disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica de alimentos, 1999.
- Informe de monitoreo a diciembre 2016 SDG-F 14 mz 17 90 indicadores.
- Informe de monitoreo SDG-F 14mz17 90 indicadores AECl.
- Informe de resultados de análisis de aflatoxinas
- Informe Final de Cumplimiento de Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), SEGEPLAN, 2015.
- Instrumento 3 SESAN/ EPG,Tj SL y Delegado departamental SESAN
- Línea de base SDG-F 2015
- Lista de Integrantes del Comité Técnico Inter agencial, PC SDG-F
- MAGA, Plan Operativo Anual, 2015.
- Matriz de indicadores
- MPSAS ENSMI 08/09 Guatemala.
- MSPAS ENSMI 14/15 Guatemala.
- MSPAS/SIGSA hasta la semana epidemiológica 19 2017.
- OPS/OMS. Acciones e intervenciones implementadas para apoyar el alcance de los seis Objetivos de Desarrollo Sostenible priorizados por Guatemala, Guatemala mayo 2017
- OPS/OMS. Plan Operativo Anual SDG-F octubre 2015 a abril 2016
- OPS/OMS. Plan Operativo Anual SDG-F mayo 2016 a abril 2017
- OPS/OMS. Presentación Resultados del PC SAN 2do semestre Año 2, julio 2017
- OPS/OMS. Tablero de avance físico SDG Año 2, avance de abril 2017
- PNUD, Manual de Planificación, Seguimiento y Evaluación de los Resultados de Desarrollo, 2011.
- Reporte de monitoreo 2, SDGF, Año 1
- SESAN. IV Censo Nacional de Talla de Escolares de Primer Grado de Educación Primaria del Sector Público de la República de Guatemala. SESAN, 2015.
- OPS/ OMS, Sistema de Monitoreo del SDG



### Anexo 3. Preguntas de la evaluación

Criterio	Preguntas
<b>Pertinencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>¿Cuáles fueron los criterios para definir los municipios del PC?</i></li> <li>• <i>¿Coinciden los resultados y productos que el Programa Conjunto definió con las principales necesidades de seguridad alimentaria y nutrición en los cuatro municipios y 40 comunidades participantes?</i></li> <li>• <i>¿Coinciden las estrategias y enfoques utilizados por el PC con las prioridades nacionales y locales y con el MANUD?</i></li> <li>• <i>¿En qué medida la programación conjunta era la mejor opción para responder a los desafíos del desarrollo descritos en el documento del programa?</i></li> <li>• <i>¿Hasta qué punto siguen siendo válidos los objetivos del programa conjunto en el contexto de los objetivos de política nacional y de los SDG?</i></li> <li>• <i>¿Hasta qué punto los asociados en la ejecución han participado en el PC para aportar un valor añadido a la solución de los problemas de desarrollo planteados en el documento del programa?</i></li> </ul>
<b>Eficacia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>¿Cuál fue el grado del logro de los productos y resultados esperados y no esperados del PC?</i></li> <li>• <i>¿Cuáles fueron los cambios de los valores iniciales de los 36 indicadores definidos en la Matriz de M&amp;E (resultado 1, 2 y 3)?</i></li> <li>• <i>¿En qué grado ha incidido el PC en los cambios observados? ¿Hasta qué punto el PC ha contribuido al avance y progreso del fomento de los procesos y resultados nacionales de apropiación (diseño y ejecución de planes nacionales de desarrollo, políticas públicas, UNDAF, etc.)?</i></li> <li>• <i>¿Cómo se incorporaron las cuestiones de género y sostenibilidad y en qué medida afectaron los productos y resultados esperados?</i></li> <li>• <i>¿Qué buenas prácticas, historias de éxito, lecciones aprendidas y experiencias replicables se han identificado? Describir y documentarlas.</i></li> <li>• <i>¿Hasta qué punto el PC ayudó a incrementar el diálogo entre las partes interesadas y los ciudadanos o la participación en las cuestiones y políticas de desarrollo?</i></li> </ul>
<b>Eficiencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>¿Se utilizó de manera apropiada y económica los recursos para lograr el avance hacia los resultados y productos deseados? ¿Cuáles fueron las ganancias / pérdidas de eficiencia como resultado?</i></li> <li>• <i>¿Fue oportuna la disponibilidad de insumos y la implementación de acciones del PC?</i></li> <li>• <i>¿Fue oportuno el flujo de fondos y la ejecución física de los desembolsos recibidos?</i></li> <li>• <i>¿Cuáles fueron las fortalezas y debilidades de la organización y funcionamiento interno del PC incluyendo el clima organizacional?</i></li> <li>• <i>¿Las estructuras de gobernanza y toma de decisiones del PC, Comité Directivo Nacional, Comité Gerencial del Programa, Unidad de Coordinación Operativa del Programa, Coordinador de PC y organismo director, han cumplido con las responsabilidades descritas en el documento de proyecto?</i></li> <li>• <i>¿Fue oportuno el apoyo político, técnico y soporte administrativo brindado por las Agencias? ¿Cuáles son las debilidades por superar en el futuro?</i></li> <li>• <i>¿Se logró la articulación inter-agencial? ¿En qué medida los productos y resultados del programa conjunto fueron sinérgicos y coherentes para lograr mejores resultados en comparación con las intervenciones de un solo organismo?</i></li> <li>• <i>¿Se modificó el diseño original del PC?, y en caso de que sí ¿Fueron justificadas dichas modificaciones?</i></li> <li>• <i>¿Las instituciones sectoriales, municipales y sociales, nacionales y locales que participaron en el PC, eran las indicadas para lograr los resultados y productos?</i></li> <li>• <i>¿Qué tipo de metodologías de trabajo, instrumentos financieros, prácticas empresariales utilizaron los asociados en la implementación para promover / mejorar la eficiencia?</i></li> </ul>
<b>Sostenibilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>¿Se diseñó e implementó una estrategia para el desarrollo de capacidades de las partes interesadas para mantener, manejar y asegurar los resultados y productos a futuro? ¿Hasta qué punto se ha fortalecido la capacidad de los beneficiarios (institucionales y / o individuales) para que sean resistentes a los shocks externos y / o no necesiten apoyo a largo plazo?</i></li> <li>• <i>¿El PC acordó con las instituciones sectoriales y municipalidades, mecanismos financieros y económicos que aseguren una continuidad de los resultados y productos al finalizar el PC?</i></li> </ul>



Criterio	Preguntas
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>¿Se promovió la utilización de fuentes de financiamiento público y privado que garantizan la financiación de las demandas locales?</i></li> <li>• <i>¿En qué grado las familias, organizaciones de la sociedad civil, gobiernos locales e instituciones sectoriales usan los conocimientos y las experiencias adquiridos a través del PC?</i></li> <li>• <i>¿Cuál fue el rol de la Coordinación General del PC para establecer relaciones con las instituciones sectoriales a nivel central y local?</i></li> <li>• <i>¿Qué mecanismos ya existían y cuáles han sido establecidos por el programa conjunto para asegurar resultados e impactos, es decir, políticas, mecanismos de coordinación de políticas, asociaciones y redes?</i></li> <li>• <i>¿En qué medida se duplicará o ampliará el programa conjunto a nivel local o nacional?</i></li> </ul>
<b>Impacto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>¿El PC logró fortalecer los mecanismos de gobernanza local, planificación e implementación de acciones coordinadas en Seguridad Alimentaria y Nutrición, promoviendo la participación comunitaria e incorporando consideraciones de género y sostenibilidad ambiental?</i></li> <li>• <i>¿En qué grado se logró ampliar la cobertura y mejorar la implementación con eficacia y calidad las intervenciones de la Ventana de los 1000 días, incluyendo la vigilancia de la calidad del agua?</i></li> <li>• <i>¿En qué grado las familias en inseguridad alimentaria transforman su hogar en saludable, mejoran sus capacidades de producción, de generación e inversión de ingresos, de acceso y consumo de alimentos diversificados de manera equitativa?</i></li> <li>• <i>¿En qué medida y de qué manera contribuyó el programa conjunto a los SDG?</i></li> <li>• <i>¿En qué medida y de qué manera contribuyó el programa conjunto a las cuestiones intersectoriales específicas: la incorporación de la perspectiva de género y el empoderamiento de la mujer, las asociaciones público-privadas y la sostenibilidad a nivel local y nacional?</i></li> <li>• <i>¿En qué medida el proyecto logró reducir las brechas de género y cuestiones de inequidad entre mujeres y hombres?</i></li> <li>• <i>¿En qué medida el PC empoderó a las mujeres para ejercer sus derechos y modificar los comportamientos?</i></li> <li>• <i>¿Qué impacto tuvieron los fondos de contrapartida en el diseño, implementación y resultados del PC?</i></li> <li>• <i>¿En qué medida el programa conjunto tuvo repercusiones en los beneficiarios previstos? ¿Se alcanzaron todos los beneficiarios? ¿Quiénes quedaron fuera?</i></li> <li>• <i>¿Qué efectos inesperados / no deseados tuvo el programa conjunto, si los hubo?</i></li> </ul>

## Anexo 4. Instrumentos de recolección de información cualitativa

### Instrumento 1. Recolección de información SDG-F- DPM-Municipalidad/OMM

Institución: \_\_\_\_\_

Nombre de persona entrevistada: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

La información de este instrumento debe ser recolectada por municipio.

Fuente de datos: DPM-Municipalidad y OMM.

0. ¿Hay COMUSAN organizada en este municipio? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_  
 0.1. ¿En esta comisión se incluye la COMUSA? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
1. ¿El PDM aborda la problemática en SAN? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_  
 1.1. ¿Se gestionaron proyectos en SAN? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_  
 1.2. ¿Cuántos? \_\_\_\_\_ ¿Cuáles y en qué nivel de avance se encuentra cada uno? %

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 1.3. ¿Se desarrollaron talleres de la problemática SAN a COCODES, COMUDES y CODEDES?

Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

- 1.4. ¿Quiénes participaron, cuántos hombres y cuántas mujeres?

Comisión	Tema	# H	# M
CODEDE			
COMUDE			
COCODE			
COMUSAN			
COCOSAN			

- 1.5. ¿Existe un manual o guía de gestión de propuestas de inversión en salud y SAN? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

2. ¿En qué medida considera que el PDM y los materiales de difusión municipal tienen incorporado el enfoque de género y de derechos humanos)? PDM: total  intermedio  no enfoque género

Materiales de difusión: total  intermedio  no enfoque género

- 2.1. ¿Existe una estrategia de género? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

- 2.2. ¿En qué nivel de implementación se encuentra? total  intermedio  menos de la mitad

- 2.3. ¿Se han implementado acciones de auditoría social en tema SAN? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ (explicar cuáles)

3. ¿Qué % de mujeres integran los COMUDE, COMUSAN y COCODE? \_\_\_\_\_ %

3.1. ¿Si son parte, qué subcomisión se integran? \_\_\_\_\_

3.2. ¿Se han impulsado procesos de organización y formación de liderazgos de mujeres en:

Temas	Organización		Liderazgo	
	si	No	si	no
SAN				
Salud				
Agua				
Violencia				

4. ¿Existe plan municipal de salud? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

4.1. Si existe, ¿qué número y porcentaje de proyectos se han implementado?

Título proyectos	% implementación

4.2. ¿En este municipio se han implementado las siguientes estrategias? Municipio saludable:

Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ Entorno saludable: Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

Escuelas saludables: Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

5. ¿Existe mesa de agua y saneamiento del municipio? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

5.1. ¿Existe diagnóstico de agua y saneamiento? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

5.2. ¿Tienen plan municipal de agua y saneamiento Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_, así como cartera de proyectos en este tema? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

5.3. Porcentaje de cobertura reportado en tema de agua y saneamiento ambiental

Reporte de cobertura	%
Servicio de agua entubada	
Sistemas por municipio con agua segura	
Sistemas de agua que cloran el agua	
Viviendas con letrina último año	
Tratamiento de aguas residuales	
Hay tren de aseo por municipio	
Tienen tratamiento y disposición final	

5.4. ¿Se ha capacitado las comisiones de agua en enfoque de género? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

6. ¿Cuántos proyectos en temática SAN han gestionado los actores municipales y en qué nivel de avance?

7.

Actores	No. proyectos	Nivel avance (Presentados, Aprobados y en Ejecución)		
Alcaldía				
COMUDE				
COMUSAN				
COCOSAN				

7.1. ¿Se han desarrollado talleres de gestión proyectos en SAN? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

Quién facilitó	Participantes (instituciones locales municipales o sectoriales)			No. de participantes

7.2. ¿Existe cartera de proyectos en SAN? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

8. ¿Cuál fue el apoyo del PC para revisar y fortalecer los PDM sobre la variable SAN?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. ¿Considera que hay avances en el manejo del tema SAN en los diferentes niveles del SISCODE?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Instrumento 2. Recolección de información SDG-F- MSPAS

Institución: \_\_\_\_\_

Nombre de persona entrevistada: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

La información de este instrumento debe ser recolectada por municipio. Fuente de datos: MSPAS (área y distritos).

1. ¿Existe plan de trabajo municipal de la cooperación en salud? (coordinadora de promoción) Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

1.1. ¿Existe comité de vigilancia para casos de:

Casos de signos de peligro en	SI	NO	Tienen insumos suficientes (SI/NO)	Plan de emergencia SI/NO
Desnutrición aguda				
Embarazo				
Parto				
Posparto				

2. ¿Tiene programa de capacitación en servicios relacionados con la ventana de los mil días? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ (promoción)

2.1. ¿Qué nivel de implementación tiene? Alto \_\_\_\_ Medio \_\_\_\_ Bajo \_\_\_\_

2.2. ¿Qué capacitación han desarrollado en relación con la Ventana de los mil días?

Tema impartido	Participantes (personal de salud, comunitario y otros)	Modalidad (talleres, conferencias, intercambios, etc.)	Cuántas personas participaron

2.3. ¿Qué capacitaciones han desarrollado con relación a pertinencia cultural?

Tema impartido	Participantes (personal de salud, comunitario y otros)	Modalidad (talleres, conferencias, intercambios, etc.)	Cuántas personas participaron

3. ¿Hay en el municipio Madres Consejeras formadas por el PC? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
  - 3.1. ¿Están certificadas por el PC en coordinación con el distrito de Salud? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
  - 3.2. ¿Hay reuniones de grupos de apoyo funcionando en la comunidad? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_  
¿Cuántos/comunidad? (promedio) \_\_\_\_\_
4. ¿Considera usted que el POA incorpora el enfoque de GBR? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
  - 4.1. ¿Se utilizó el formato de GBR para el POA? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
  - 4.2. ¿Tiene manual de procedimiento de implementación GBR? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
  - 4.3. ¿Se ha desarrollado capacitación GBR?

Fecha capacitación	Quién lo facilitó	Cuántas personas participaron

5. ¿Qué % de servicios de salud han sido certificados bajo los estándares básicos de calidad de los servicios? (promoción) \_\_\_\_\_%
  - 5.1. ¿Se está integrando la información de calidad de agua en el SIVIAGUA? (saneamiento) Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
6. ¿Cuál es el apoyo que el PC brindó para la implementación de la Ventana de los mil días?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. ¿Cuál es el nivel de cobertura en el municipio de la Ventana de los mil días?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. ¿Considera que hay programas que debieran incluirse con más énfasis en la Ventana de los mil días?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Instrumento 3. Recolección de información final SDG-F- SESAN

Institución: \_\_\_\_\_  
 Nombre de persona entrevistada: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 La información de este instrumento debe ser recolectada por municipio.  
 Fuente de datos: Delegado municipal de SESAN.

1. ¿Hay COMUSAN organizada en este municipio? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ ¿Funciona? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ ¿Quiénes integran la COMUSAN?  
 1.1. ¿Cuántos hombres y mujeres lo integran? Hombres \_\_\_\_ Mujeres \_\_\_\_  
 ¿Es personal de instituciones? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ ¿participan las comunidades? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
2. ¿Se toma en cuenta el enfoque de género en las acciones que definen en el COMUSAN? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_  
 2.1. Proporcionar 3 ejemplos:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. ¿Existe subcomisión de comunicación para el desarrollo? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_  
 3.1. ¿Cuántos hombres y mujeres lo integran? Hombres \_\_\_\_ Mujeres \_\_\_\_  
 ¿Es personal de instituciones? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ ¿participan de las comunidades? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

- 3.2. ¿Cuál es el nivel de avance de la subcomisión de comunicación? Alto \_\_\_\_ Medio \_\_\_\_ Bajo \_\_\_\_
- 3.3. ¿Se ha desarrollado el diplomado en comunicación? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
- 3.4. ¿Han elaborado sus propios materiales educativos (medios o recursos de comunicación) ya sea en el diplomado o después del diplomado? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ Me podría dar tres ejemplos de los materiales elaborados:

- 3.5. ¿Tienen elaborado el plan de seguimiento de la subcomisión de comunicación para el desarrollo? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
- 3.6. ¿Qué nivel de avance tiene el plan? Alto \_\_\_\_ Medio \_\_\_\_ Bajo \_\_\_\_
- 3.7. ¿Se han realizado capacitaciones a las personas de la comunidad y equipos municipales en comunicación? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ y ¿en el uso del sistema de monitoreo? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
- 3.8. ¿Para hacer el plan (durante el diplomado 2014) elaboraron el diagnóstico de comunicación? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
4. ¿Existe plan municipal de comunicación para el desarrollo para fortalecer la ventana de los mil días? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
- 4.1. ¿Si existe, que % y grado de implementación tiene? \_\_\_\_\_ % Alto \_\_\_\_ Medio \_\_\_\_ Bajo \_\_\_\_
- 4.2. ¿Qué % de las familias del municipio participan en las actividades educativas de comunicación para el desarrollo? \_\_\_\_\_ %
5. ¿Cuántas personas participan en los consejos? ¿Cuántas son mujeres?

Comisión	No. Total	# H	# M
COMUDE			
COCODE			
COMUSAN			
COCOSAN			

6. ¿Se han desarrollado propuestas de coordinación intersectorial en la COMUSAN? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ ¿con Maga y otras? ¿Quiénes? ¿Para qué?

Coordinaciones	Objeto/razón
MAGA	
MSPAS	
MINEDUC	
MIDES	
Otros	

7. ¿Cuántas COCOSAN existen en el municipio? \_\_\_\_\_
- 7.1. ¿Cuentan con un plan? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
- 7.2. ¿Existe participación significativa de mujeres en las COCOSAN? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_
- 7.3. ¿Cuántas COCOSAN están dirigidas por mujeres? \_\_\_\_\_
- 7.4. ¿Cuántas comunidades tienen COCOSANES? \_\_\_\_\_
8. ¿Considera usted que el PC apoyó en términos comunicacionales a posicionar de mejor manera las acciones de la Ventana de los mil días? Si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ ¿por qué? \_\_\_\_\_
9. ¿Qué nivel de apropiación lograron las comunidades sobre la Ventana de los mil días? Alto \_\_\_\_\_ Medio \_\_\_\_\_ Bajo \_\_\_\_\_

**Instrumento 4. Recolección de información a equipo municipal de MAGA/AMER**  
**Entrevista semi estructurada**

Institución: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona entrevistada: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

La información de este instrumento debe ser recolectada por municipio. Fuente de datos: personas del equipo municipal extensionista de MAGA (Extensionista 1/Coordinador municipal, Extensionista 2 y Educadora).

1. ¿Cuentan con un plan de extensión rural PAFPEC? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
 1.1. ¿Cuál es el nivel de avance de este plan en el municipio? \_\_\_\_\_

1.2. ¿De qué manera les ha fortalecido el MAGA en la ejecución de este plan? \_\_\_\_\_

2. ¿Se han desarrollado procesos de capacitación en temas de GBR? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
 2.1. ¿Quién facilitó, cuántos y quiénes participaron? ¿Se encuentran laborando actualmente para MAGA?

Quién facilitó	Cuántos participaron	Qué tipo de técnicos participaron	Se encuentran laborando actualmente (si/no)

- 2.2. ¿Se han desarrollado procesos de capacitación en enfoque de género? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- 2.3. ¿Quién facilitó el proceso de capacitación en enfoque de género y los temas?

Quién facilitó	Cuántos participaron	Qué tipo de técnicos participaron	Se encuentran laborando actualmente (si/no)

3. ¿Ha recibido capacitación sobre extensión rural? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ¿Quién facilitó y los temas?

Quién facilitó	Temas abordados

- 3.1. ¿Para desarrollar su labor de extensión rural, qué metodologías, técnicas y métodos utiliza? \_\_\_\_\_

4. ¿La agencia de extensión rural tiene herramientas para el seguimiento del POA? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- 4.1. ¿Qué nivel de avance del POA MAGA? \_\_\_\_\_

- 4.2. ¿Qué indicadores tienen establecidos para medir la mejora en la producción, acceso, consumo de alimentos, generación de ingresos en el marco de la Agricultura familiar?

	Indicador/es
Producción	
Acceso	
Consumo de alimentos	
Generación de ingresos	

--	--

5. ¿Cuentan con un plan que operativice el PAFPEC? Nivel de avance operativo del MAGA SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

6. ¿Han desarrollado propuestas de coordinación intersectorial municipal implementadas en la COMUSAN? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ¿Qué acciones?

---



---

7. ¿Cuenta con un plan de trabajo el CODEP a nivel departamental? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

7.1. ¿Quiénes participan regularmente en las reuniones? \_\_\_\_\_

---

8. ¿Existe un plan agrícola municipal? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

9. ¿Cuentan con criterios consensuados con FAO para la selección de familias en las comunidades del PC? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10. ¿Existe una caracterización de sistemas productivos familiares? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ¿cuál es? compartir

---



---

11. ¿Existe una caracterización de producción y frecuencia de consumo de hortalizas, granos básicos, frutas y productos de origen animal? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ (compartir)

11.1. ¿Cuántos proyectos empresariales para la generación de ingresos hay? \_\_\_\_\_ título de los proyectos:

---



---

11.2. ¿Cuántos se han implementado por hombres y por mujeres?

Participación en proyectos	No de proyectos
Únicamente conformados por hombres	
Únicamente conformados por mujeres	
Participación mixta	

11.3. ¿Qué prácticas y tecnología existe para producción de granos básicos, manipulación de alimentos, agua segura e higiene?

	Buenas prácticas	Tecnología
Producción de granos básicos		
Manipulación de alimentos		
Agua segura		
Higiene		

12. ¿Cuáles son los criterios de selección de promotores voluntarios? (¿Cuáles son sus capacidades?) \_\_\_\_\_

---

13. ¿Existe algún programa radial para el tema SAN? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ O alguna otra forma de divulgación \_\_\_\_\_

---

14. ¿Qué potencial productivo existe para implementar o fortalecer proyectos empresariales? \_\_\_\_\_

---



---



15. ¿Qué % de mujeres participan en los procesos de capacitación y asistencia de producción agrícola familiar? \_\_\_\_\_
16. ¿Se ha implementado la estrategia de la caja azul? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
  - 16.1. ¿Existe un estudio de las prácticas de producción, cosecha, almacenamiento de granos de maíz, post cosecha, consumo de maíz? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ (compartir los datos)
17. ¿Cuál es la procedencia del maíz consumido por las familias? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 17.1. ¿En qué época del año ingresa la mayor cantidad de maíz de otras regiones? \_\_\_\_\_
18. ¿Qué tecnología se utilizan para el almacenamiento de granos de maíz? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
19. ¿Qué prácticas utilizan las mujeres y los hombres para identificar mazorcas con presencia de micotoxinas? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
20. ¿Hay diferencia entre prácticas de hombres y mujeres? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ¿cuáles? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Guía de preguntas  
Grupo Focal con COMUSAN**

**INFORMACIÓN GENERAL DE LA COMUSAN**

Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: San Marcos  
Instituciones que la integran: \_\_\_\_\_

Tiempo de estar conformada: \_\_\_\_\_ No. de proyectos que tiene \_\_\_\_\_  
Número de participantes total: \_\_\_\_\_ No. Mujeres \_\_\_\_\_ No. Hombres \_\_\_\_\_  
(en hoja adjunta indicar nombre y documento de identificación de cada participante)

**APRECIACIÓN DEL TRABAJO DE LA COMUSAN**

1. ¿Considera importante el tema de Gobernanza en SAN? Si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_ Por qué: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. ¿En qué apoyó el PC-SDG en el tema de gobernanza en SAN? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. ¿Participaron en la elaboración de la Estrategia y el Plan conjunto de Comunicación para el Desarrollo en SAN?  
Todas \_\_\_\_\_ Algunas \_\_\_\_\_ Pocas \_\_\_\_\_ Ninguna \_\_\_\_\_
4. ¿Cuáles son los mensajes clave SAN que han utilizado?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. ¿Cuáles son las tres acciones de comunicación más exitosas que han realizado?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. ¿Cuáles son las tres acciones menos exitosas en desarrollarse?:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. ¿Quiénes integran la Comisión de Comunicación para el Desarrollo de la COMUSAN?

---

---

---

#### ACCIONES RELEVANTES Y CAMBIOS PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL

8. ¿Cuáles son los principales avances en la implementación del Plan de comunicación a nivel comunitario?

---

---

---

9. ¿Cuáles son los principales desafíos para el cambio de comportamiento de las personas respecto a la Ventana de los mil días?

---

---

---

10. ¿Qué cambios identifica a partir del diagnóstico inicial realizado?

---

---

---

11. ¿Elaboraron sus planes cada COCOSAN? Si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_

12. ¿Cuál es el avance del monitoreo comunitario?

---

---

---

13. Se facilitaron la toma de decisiones e implementación de acciones SAN en el municipio (gobernanza local)

#### FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

14. ¿Cuáles son los contenidos de la Estrategia de Comunicación para el Desarrollo en SAN? \_\_\_\_\_

---

---

---

15. ¿Cuáles fueron las enseñanzas más importantes que les dejó el diplomado en Comunicación? \_\_\_\_\_

---

---

---

### Guía de preguntas Grupo Focal con MADRES CONSEJERAS

#### INFORMACIÓN GENERAL DE LAS MADRES CONSEJERAS

Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: San Marcos

Comunidad a la que pertenece: \_\_\_\_\_

Número de participantes total: \_\_\_\_\_ No. Mujeres \_\_\_\_\_  
(en hoja adjunta indicar nombre y documento de identificación de cada participante)

#### INFORMACIÓN DEL TRABAJO DE LAS MADRES CONSEJERAS

1. ¿Recibió usted la formación para ser Madre Consejera Cuántas si \_\_\_\_\_ Cuántas no \_\_\_\_\_

2. ¿Cuándo finalizó su formación, le entregaron un diploma y carné de identificación?  
Cuántas si \_\_\_\_\_ Cuántas no \_\_\_\_\_

3. ¿Cuenta usted con el juego de materiales que entregó el PC-SDG para su trabajo? Cuántas si \_\_\_\_\_  
Cuántas no \_\_\_\_\_

4. ¿Cuántas Madres Consejeras hay en su comunidad? \_\_\_\_\_

5. ¿Tienen ustedes reuniones de grupo de apoyo en su comunidad? si \_\_\_\_ no \_\_\_\_  
 ¿Cada cuánto se reúnen? \_\_\_\_\_
6. ¿Por qué realiza el trabajo de Madre Consejera? \_\_\_\_\_

**CAPACITACIONES Y CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO**

7. ¿Cuáles son los temas que más le gusta aprender y enseñar?

	Aprender	Enseñar	Dificultad
¿Cómo prevenir la desnutrición?			
Alimentación del bebé de 0-6 meses			
Alimentación complementaria, cómo y qué alimentos darle al niño o niña y cuando empieza a comer			
¿Cómo alimentar a un niño o niña durante una enfermedad o con desnutrición?			
¿Cuáles servicios básicos de salud proporciona el Ministerio de Salud?			

(codificar de 1 a 5, donde 1 es lo óptimo)

8. ¿Qué prácticas aprenden y aplican las madres con más facilidad?

	Aprender	Aplicar	Dificultad
¿Cómo prevenir la desnutrición?			
Alimentación del bebé de 0-6 meses			
Alimentación complementaria, cómo y qué alimentos darle al niño o niña y cuando empieza a comer			
¿Cómo alimentar a un niño o niña durante una enfermedad o con desnutrición?			
¿Cuáles servicios básicos de salud proporciona el Ministerio de Salud?			

(codificar de 1 a 5, donde 1 es lo óptimo)

9. ¿Cuáles son las dificultades de las madres para aplicar los conocimientos adquiridos? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

10. ¿Qué mensajes de la Ventana de los mil días ha escuchado en su comunidad?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**REFERENCIA Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD**

11. ¿Cuántas de las embarazadas y madres que participan en los grupos de apoyo asisten a los servicios de salud? # \_\_\_\_\_

12. ¿Qué razones dan las mujeres de por qué asisten o por qué no asisten al servicio de salud pública? Especificar:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

13. ¿Con quién consultan cuando tienen problemas de salud de ellas o sus hijos e hijas?

Hospital \_\_\_\_\_ CAIMI \_\_\_\_\_ Comadrona \_\_\_\_\_

14. ¿Las mujeres tienen hijos o hijas muy seguidos? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué? (especificar)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

15. ¿A dónde van las mujeres a atender sus partos? Hospital \_\_\_\_\_ CAIMI \_\_\_\_\_ Comadrona \_\_\_\_\_

**Guía de preguntas**  
**Grupo Focal con Organizaciones de Productores empresariales**

**INFORMACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN**

Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: San Marcos  
Nombre del grupo/organización: \_\_\_\_\_  
Número de participantes total: \_\_\_\_\_ No. Mujeres \_\_\_\_\_ No. Hombres \_\_\_\_\_  
(en hoja adjunta indicar nombre y documento de identificación de cada participante)  
Actividad económica principal: \_\_\_\_\_  
Área de producción: \_\_\_\_\_ (total) y en cuadro adicional el número de área de cada integrante del grupo)  
Rendimiento por unidad de área: \_\_\_\_\_  
Vías de acceso: \_\_\_\_\_

**ORGANIZACIÓN**

1. Tipo de organización: \_\_\_\_\_  
(asociación civil, cooperativa, empresa campesina, sociedad mercantil, comité, otros. Indicar si está legalmente constituida)
2. Cómo están organizados a lo interno: (estructura social) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. La organización cuenta con reglamento interno o manual de funciones: si  no
4. Años/meses de trabajo conjunto: \_\_\_\_\_
5. ¿La organización cuenta con comisiones específicas para desarrollar diversas etapas del trabajo?  
si  no  Cuáles? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. La organización cuenta con activos e infraestructura para la producción: si  no   
¿Cuáles? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. La organización cuenta con acceso a servicios financieros: si  no   
Cuál(es)? \_\_\_\_\_
8. Los integrantes de la organización han recibido capacitación en temas de organización, por ejemplo: liderazgo, trabajo en equipo, formación de cuadros directivos, elaboración de reglamento de la organización y otros.  
Si  No  Especificar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. La organización ha realizado alianzas con otros actores: si  no   
Indicar con cuáles: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Hay miembros de la organización que participan en el COCODE: si  no
11. Su organización es miembro de otra organización (Ej.: Federaciones, Asociaciones, otras)

Si  no  Cuál: \_\_\_\_\_

12. Cada miembro de la organización aporta o contribuye con una cantidad de dinero (cuotas, aportes o contribuciones) a la asociación: Si  no  Cuánto: \_\_\_\_\_

**ADMINISTRACIÓN**

13. La organización cuenta con plan Negocio: si  no

14. La organización lleva registros de producción y comercialización de cada integrante del grupo?  
Si  no  Cuáles?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

15. La organización lleva un monitoreo de ingresos por venta de productos y servicios producidos: si  no

16. La organización lleva contabilidad y paga impuestos: si  no

17. La organización ofrece algún servicio a sus asociados: si  no

de qué tipo: \_\_\_\_\_

18. Existen mujeres en la Junta Directiva: Si  no  Cuántas:  
\_\_\_\_\_

**PRODUCCIÓN**

19. Existe un plan de producción:  si  no

20. Se aplica el plan de producción: Completamente  Parcialmente  No se aplica

21. Lleva registros de producción cada asociado: si  no

22. Ha recibido cursos/capacitaciones sobre buenas prácticas agrícolas: si  no

23. Cuántas buenas prácticas agrícolas implementa: \_\_\_\_\_ y enumere cuáles son:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

24. Cosecharon la totalidad de lo sembrado en la última temporada: si  no   
Por qué no cosechó el 100% (pérdidas, no había mano de obra, otras): \_\_\_\_\_

25. Del total cosechado, qué cantidad destinó para el consumo del hogar (%) \_\_\_\_\_, para el mercado local (%) \_\_\_\_\_, para el mercado formal (%) \_\_\_\_\_, y para semilla (%) \_\_\_\_\_

26. Tuvo incidencia de plagas y enfermedades en su cultivo: si  no  cuáles: \_\_\_\_\_

27. Tuvo incidencia de enfermedades en su cultivo: si  no  cuáles:  
\_\_\_\_\_

28. Recibió apoyo de alguna asociación o institución: si  no  de qué tipo:

Asistencia técnica  Crédito  Insumos  indicar nombre de quién proporcionó el servicio

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## COMERCIALIZACIÓN

29. Realiza selección o clasificación del producto antes de la entrega o venta: si  no
30. Lava el producto antes de la entrega: si  no
31. Empaca o envasa el producto antes de la entrega: si  no
32. Vende parte de su producción directamente:
- al consumidor final: si  no  % \_\_\_\_\_
- a una cooperativa/asociación que acopia para exportar: si  no  % del total: \_\_\_\_\_
- a una industria que procesa el producto: si  no  %: \_\_\_\_\_
- a un intermediario: si  no  % \_\_\_\_\_
33. Recibió capacitación en buenas prácticas de manufactura (BPM): si  no

Cuáles: \_\_\_\_\_

34. Leva un registro de todos los procesos que hace en su parcela hasta entregar el producto al grupo o comercializadora (trazabilidad): si  no
35. Cuenta con una marca para su producto: si  no
36. Cuenta con material informativo del producto: si  no
37. Considera que el tratamiento post cosecha (procesamiento del producto) le ha permitido mejorar el precio: Si  no
38. Sabe usted si el grupo realiza actividades de mercadeo, publicidad y comunicación de su producto: si  no
39. Sabe usted si el grupo/organización ha realizado acuerdos comerciales para la venta del producto: si  no

### Guía de preguntas Grupo Focal con Promotorías PC

#### INFORMACIÓN GENERAL DE LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LAS PROMOTORÍAS

Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: San Marcos

Comunidad a la que pertenecen : \_\_\_\_\_

Número de participantes por comunidad: \_\_\_\_\_ No. Mujeres \_\_\_\_\_

(en hoja adjunta indicar nombre y documento de identificación de cada participante)

#### INFORMACIÓN DEL TRABAJO DE LAS PROMOTORÍAS

A qué actividades se dedica un o una promotora: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo fueron seleccionados/as? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿A cuántas familias apoya cada promotor/a? \_\_\_\_\_ (promedio del número de participantes) y en cuadro adicional el número de familias que apoya cada Promotor/a).

Tiempo y frecuencia de reuniones de apoyo a las familias. \_\_\_\_\_ (promedio y en cuadro adicional el tiempo y frecuencia invertido por cada promotor/a)

**CAPACITACIONES PERSONALES Y REPLICACIÓN DE CAPACITACIÓN CON FAMILIAS**

¿Qué cursos de capacitación recibió? (describir)

---

---

¿Cuáles son los temas que más le gusta enseñar?

---

---

¿Podría indicar el contenido general del sistema Milpa (describir las buenas prácticas)? \_\_\_\_\_ (preguntar % que dedican a cada tema)

---

---

¿Podría indicar el contenido general de la producción en Patio (describir las buenas prácticas)? \_\_\_\_\_

---

---

¿Podría indicar el contenido general del sistema Casa-Hogar Saludable? (describir las buenas prácticas)

---

---

---

¿Cuáles son las principales actividades que aprendió y enseñó sobre aflatoxinas y fumonisinas? \_\_\_\_\_

---

---

**PERCEPCIÓN DE CAMBIOS Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS RECIBIDOS / SOSTENIBILIDAD**

¿Hubo cambios en las familias que recibieron las capacitaciones? ¿cuáles?

---

---

¿Considera usted que las familias que recibieron capacitaciones están mejor ahora que hace dos años? \_\_\_\_\_

---

¿Qué factores contribuyeron a alcanzar los logros obtenidos?

---

---

¿Ahora que termina el Programa Conjunto, considera que las familias continuarán realizando las buenas prácticas aprendidas?

---

---

## Anexo 5. Boleta de Encuesta en hogares

### BOLETA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN EVALUACIÓN FINAL PROGRAMA CONJUNTO “SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS”

#### INSTRUCCIONES

Sabemos que usted es parte de las familias beneficiarias del Programa Conjunto “SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS”, que tiene como objetivo, contribuir a la seguridad alimentaria y la nutrición de las mujeres y los niños menores de dos años en cuatro municipios del departamento de San Marcos: Tacaná, Tajumulco, San Lorenzo y Esquipulas Palo Gordo, a través de fortalecer los mecanismos de gobernanza local, promoviendo el empoderamiento y participación de liderazgos locales, especialmente de mujeres, junto con el fortalecimiento de las instituciones públicas a nivel local, departamental y nacional para la reducción de la desnutrición crónica.

Por lo anterior expuesto le haremos algunas preguntas que se presentan en esta boleta, sobre las condiciones actuales en que usted, su familia y su comunidad garantizan su seguridad alimentaria y nutricional, así como otros datos que serán importantes para todos los que participan en el Programa.

La información personal que usted nos proporcione será confidencial. ¿Está de acuerdo en responder a las preguntas que se le harán?

SI  (pase a pregunta 1)

NO  ¿Por qué? (anote la explicación e informe al supervisor)

<b>Encuesta N°:</b>

#### DATOS ADMINISTRATIVOS

Departamento: San Marcos	Código Departamento: 12
Municipio: _____	Código Municipio 12 ____
Comunidad: _____	Código Comunidad ____

#### Muestra:

**Municipios:** Tacaná 1207, Tajumulco 1209, Esquipulas Palo Gordo 1227, San Lorenzo 1229.

Comunidades:

**San Lorenzo:** Cerro Grande 01, Rio Hondo 02, Ixcamal 03, La Ciénaga 04, Pancho de León 05, Nueva Esperanza 06, Talquicho 07, La Cumbre 08.

**Esquipulas Palo Gordo:** El Carrizal 09, Aldea Ojo de Agua 10, Caserío El Paraíso 11, Aldea Tanil 12, Cantón Primavera 13, Tierra Blanca 14, Aldea Villa Hermosa 15.

**Tacaná:** La Esperanza Tuicoche 16, Cantón Valle Verde de la aldea Sanajabá 17, Santa María Sanajabá 18, Cantón Coatan 19, Aldea Tojcheche 20, Caserío Las Ventanas salquim 21, Aldea Las Majadas 22, Cantón Belesquizón 23, Cantón Chactela aldea sajquim 24, Caserío Plan Grande de las Majadas 25, Aldea Sajquim 26, Aldea Sanajabá 27, Aldea El Rosario 28. **Tajumulco:** Caserío La Guardia 29, Aldea Chana 30, Caserío Monte Cristo 31, Caserío Villa Hermosa 32, La Ventana Villa Hermosa 33, La Libertad 34, Caserío Monte Perla 35, Aldea Tocuto 36, Aldea Tochosh 37, Caserío El Triunfo 38, Faldas del Volcán 39, Caserío Buenos Aires, 40.



<b>Entrevistador/a:</b> Nombres: _____ Sexo: M ___ F ___    Edad: _____ años	Código _____ Apellidos: _____
--	----------------------------------

**Fecha de aplicación de la boleta:** \_\_\_\_\_  
**Código del encuestador:** \_\_\_\_\_  
**Hora de inicio:** \_\_\_\_\_  
**Código de supervisor que revisa:** \_\_\_\_\_

Día \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_  
 Hora de cierre: \_\_\_\_\_

**SECCIÓN I: DATOS GENERALES DE LA PERSONA ENTREVISTADA**

1.1 Código de familia \_\_\_\_\_  
 1.2 Nombre de la persona entrevistada \_\_\_\_\_  
 1.3 Grupo étnico al que pertenece    1. Mam     2. No indígena     3. Sipacapence     4. Otro: \_\_\_\_\_  
 1.4 Idioma(s) que habla    1. Mam     2. Castellano     3. Sipacapence     4. Otro: \_\_\_\_\_  
 1.5 Género    1. Hombre     2. Mujer   
 1.6 Cuántos años tiene \_\_\_\_\_  
 1.7 Municipio \_\_\_\_\_, 9. Comunidad: \_\_\_\_\_

**SECCION II: DATOS GENERALES DEL HOGAR:**

N° de integrantes en la vivienda: \_\_\_\_\_    N° de Mujeres: \_\_\_\_\_    N° de Niñas: \_\_\_\_\_  
 N° de Hombres: \_\_\_\_\_    N° de Niños: \_\_\_\_\_  
 Jefe/jefa de Hogar:    Mujer     Hombre     Grado escolar: \_\_\_\_\_

Sexo	Anote el número de integrantes del hogar según sexo y grupo etareo								
	0 a 6 meses	6 meses a < 12 meses	12 a 24 meses	2 a 5 años	5 a 15 años	15 a 19 años	19 a 25 años	25 a 65 años	65 y más años
Hombres									
Mujeres									

**SECCION III: Seguridad Alimentaria**

**Instrucciones:**

Marcar una X sobre  según la respuesta. Para algunas preguntas como la 3 hay que utilizar algunos sinónimos de saludable (sano) y balanceado (equilibrada) la idea es no perder el espíritu de lo que se persigue con la pregunta, ni explicar lo que el entrevistador entiende por saludable o balanceado. Debe ser lo que el entrevistado entiende por ambos términos.

La primera parte llega hasta la pregunta 8. Luego se pregunta si hay o no menores de 18 años en el hogar. Si la respuesta es SI, se continúa de la pregunta 9 a la 15. Si la respuesta es NO, allí termina este módulo.

Aunque de la pregunta 9 a la 15 parece que se repiten algunas de la primera parte, estas tienen su razón de ser y por eso se preguntan aunque suene repetitivo.

Hay que hacer lo posible por no dejar preguntas sin responder, porque si hay NR (no respondió) o NS (no sabe), no se puede medir en qué nivel están las familias.

3.1 MODULO CUALITATIVO DE EXPERIENCIA FAMILIAR DE SEGURIDAD ALIMENTARIA			
Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria –ELCSA-			
1	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted se preocupó de que los alimentos se acabaran en su hogar?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
2	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar se quedaron sin alimentos?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
3	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
4	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
5	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
6	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que debía comer?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
7	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar sintió hambre, pero no comió?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
8	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
<b>¿En su hogar viven personas menores de 18 años?</b> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 1 --- <b>CONTINUAR CUESTIONARIO</b> <span style="margin-left: 100px;">0 --- <b>FINALIZAR CUESTIONARIO</b></span>			
9	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
10	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
11	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
12	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
13	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años en su hogar?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
14	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar sintió hambre pero no comió?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>
15	En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Algún menor de 18 años en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 0	NS <input type="radio"/> NR <input type="radio"/>

### 3.2 Disponibilidad y acceso de alimentos: Instrucciones:

3.2.1 Cultivo	3.2.2 Consumo de la familia en veces semana anterior a la entrevista								3.2.3 Producido o Comprado para su consumo		3.2.4 Área de Producción en metros cuadrados	3.2.5 Total de Producción anual		3.2.6 Destino de producción		3.2.7 Total de producción anual destinada a la venta	3.2.8 Precio de Venta		3.2.9 Lugar de Venta 1. Casa 2. Comunidad 3. Cab. Mepal. 4. Otro	3.2.10 Utiliza Riego para la producción		3.2.11 TIPO: Artesanal = 1 Goteo = 2 Gravedad = 3 Aspersión = 4
	No consume	1 Vez	2 Veces	3 Veces	4 Veces	5 Veces	6 Veces	7 Veces	Producido por la familia	Comprado		Cantidad	Unidad	Autocónsumo	Venta		Precio unitario (Q.)	Precio total (Q.)		Si	No	
Papa																						
Zanahoria																						
Rábano																						
Cebolla																						
Remolacha																						
Repollo																						
Coliflor																						
Espinaca																						
Acelga																						
Cilantro																						
Tomate																						
Chile Pimiento																						
Berro																						
Güicoy																						
Ayote																						
Haba																						
Brócoli																						
Hongos																						
Nabo																						
Hierba Mora																						
Colinabo																						
Bledo o Amaranto																						
Colish																						
Ichintal (raíz de güisquil)																						

3.2.1 Cultivo	3.2.2 Consumo de la familia en veces semana anterior a la entrevista								3.2.3 Producido o Comprado para su consumo		3.2.4 Área de Producción en metros cuadrados	3.2.5 Total de Producción anual		3.2.6 Destino de producción		3.2.7 Total de producción anual destinada a la venta	3.2.8 Precio de Venta		3.2.9 Lugar de Venta 1. Casa 2. Comunidad 3. Cab. Mepal. 4. Otro	3.2.10 Utiliza Riego para la producción		3.2.11 TIPO: Artesanal = 1 Goteo = 2 Gravedad = 3 Aspersión = 4
	No consume	1 Vez	2 Veces	3 Veces	4 Veces	5 Veces	6 Veces	7 Veces	Producido por la familia	Comprado		Cantidad	Unidad	Autocónsumo	Venta		Precio unitario (Q.)	Precio total (Q.)		Si	No	
Manzana																						
Durazno/melocotón																						
Ciruela																						
Aguacate																						
Granadilla																						
Huevos																						
Maíz (Tortilla, Tamal, Atol)																						
Frijol																						
Trigo (Pan, tortilla, Atol)																						
Lácteos (leche, queso, crema, Yogurt)																						
Aves/Carne de pollo o chompipe																						
Cerdo/Carne de cerdo																						
Res/Carne de res																						
Ovejas/Carne de cordero																						
Conejos/Carne de conejo																						
Pescado																						
Otro Producto para consumo, poner nombre																						
Otro producto no agrícola producido para venta (poner nombre del producto)																						

### 3.3 Incremento en la producción de maíz y frijol

3.3.1 Tamaño de la finca en cuerdas	
3.3.2 No. de integrantes de la familia que vivan en la misma casa.	

Datos de producción y consumo																		
3.3.3. Cultivo	3.3.4 Variedad		3.3.5 Fecha de siembra	3.3.6 El cultivo lo siembra solo (SI/NO)	3.3.7 El cultivo lo siembra en asocio con otro cultivo (SI/NO)	3.3.8 Si el cultivo lo siembra en asocio, indicar cultivo con que se asocia.	3.3.9 Fecha de Cosecha	3.3.10 Cantidad de cuerdas para producción	3.3.11 Producción por cuerda (quintales)	3.3.12 Cuánto consume la familia al mes (quintales)	3.3.13 Para cuánto tiempo le alcanza lo que produce? (en número de meses)	3.3.14 Si lo compra ¿de dónde viene?.	3.3.15 Fertilización		3.3.16 Hace control de plagas y enfermedades		3.3.17 Selecciona su Semilla	
	Criollo	Mejorado											Orgánica	Química	Si	No	Si	No
Maíz																		
frijol																		
Papa																		

Instrucciones: La información a levantarse se refiere a la cosecha 2016.

3.3.18 Almacenamiento de la Producción						3.3.19 Practicas de cosecha y Post-Cosecha								
3.3.3 Cultivo	Donde almacena la producción	Cuánto pierde en almacenamiento (cantidad en qq)	Qué plagas afectan en el almacenamiento:	Época en que más afectan las plagas.	Tuvo daños por sequia o por mucha humedad en el 2014 (SI indicar tipo de daño) o NO	¿Dobla la milpa? si respuesta es si ¿cuantos días antes de cosecha la dobla? o No	Deshoja antes del secado	Desgrane Manual=	Secado Si, indicar ¿Cuántos días? O No	Ventilado de maíz.	Limpieza de maíz	Ventilado de frijol	Limpieza de frijol	Desvainado de frijol
	Silo = 1 Troja = 2 Sacos = 3 Tapancos = 4 Cajón (troje) = 5 otros = 6 (indicar dónde)		Roedores = 1 Polilla = 2 Gorgojo = 3 Palomilla de la papa = 4				Si = 1 No = 2	1 Aporreado = 2 Mecanizado = 3	Si = 1 No = 2	Si = 1 No = 2	Si = 1 No = 2	Si = 1 No = 2	Si = 1 No = 2	Si = 1 No = 2
Maíz														
Frijol														
Papa														

3.3.20 Consumo de maíz/especie pecuaria				
3.3.20.1 Especie Animal	3.3.20.2 Número de animales que tiene	3.3.20.3 Los alimentan con maíz ?		Qué cantidad de maíz destina para la alimentación de los animales ? por día (cantidad en libras)
		Si	No	
Aves				
Cerdos				
Bovinos				
Equinos				
Perros				
Otros				

### 3.4 CUESTIONARIO DE DIVERSIDAD ALIMENTARIA

Por favor, describa los alimentos (comidas y refrigerios) que comió o bebió ayer por el día y por la noche, tanto en casa como fuera de casa. Comience con la primera comida o bebida que tomo por la mañana.

*Anote todos los alimentos y bebidas mencionados. En caso de que se mencionaran platos mixtos, pregunte por la lista de ingredientes. Cuando el encuestado haya terminado, pregunte sobre las comidas y refrigerios que no haya mencionado.*

3.4.1 Desayuno	3.4.2 Refrigerio	3.4.3 Almuerzo	3.4.4 Refrigerio (merienda)	3.4.5 Cena

**[Nivel del hogar: incluya los alimentos consumidos por todos y cada uno de los miembros del hogar, y excluya los alimentos comprados y consumidos fuera de casa]**

*Cuando el entrevistado acabe de enumerar cuanto recuerda, rellene los grupos de alimentos de acuerdo con la información recopilada (siguiente cuadro). Para cada uno de los grupos de alimentos no mencionados, pregunte al entrevistado si consumió algún alimento del grupo.*

Número de la pregunta	Grupo de Alimentos	Ejemplos	Si=1 No=0
1	CEREALES	Maíz (tortillas, tamalitos o todo aquello que lleva masa), arroz, trigo (cualquier tipo de pan, atol, tortilla), fideos, avena o mosh.	

2	RAÍCES Y TUBÉRCULOS BLANCOS	papas, yuca, ichintal, nabo, malanga y otros de color blanco (apuntar nombre)	
3	TUBÉRCULOS Y VERDURAS RICOS EN VITAMINA A	Ayote, calabacita, zanahoria, camote, calabaza que son de color naranja dentro + otras verduras ricas en vitamina A disponibles vocalmente (p.ej., pimiento rojo dulce, remolacha)	
4	VERDURAS DE HOJA VERDE OSCURO	verduras de hoja verde oscuro, incluidas las silvestres + hojas ricas en vitamina A disponibles localmente como las hojas de amaranto (bledo), las hojas de yuca, acelga, espinaca, hojas de rábano, hojas de mostaza, berro, brócoli, entre otras)	
5	OTRAS VERDURAS	otras verduras (p.ej., tomate, cebolla, berenjena, pepino) + otras verduras disponibles localmente (lechuga, repollo, coliflor, entre otras)	
6	FRUTAS RICAS EN VITAMINA A	mango maduro, melón, papaya madura, melocotón, mora, fresa, naranja, limón, toronja, ciruela, jocotes y jugos hechos al 100% con estas frutas + otras frutas ricas en vitamina A disponibles localmente	
7	OTRAS FRUTAS	otras frutas (manzana, pera, durazno, tunas, incluidas las frutas silvestres los jugos hechos al 100% con ellas)	
8	CARNE DE VÍSCERAS	hígado, riñón, corazón y otras carnes de vísceras o alimentos a base de sangre	
9	CARNES	carne de res, cerdo, cordero, cabra, conejo, carne de caza, pollo, pato, otras aves, insectos	
10	HUEVOS	huevos de gallina, pato o cualquier otro tipo de huevos	
11	PESCADO Y MARISCOS	pescado o marisco fresco o seco	
12	LEGUMBRES, NUECES Y SEMILLAS	frijoles secos, arvejas secas, lentejas, manías, garbanzos, pepita de ayote, nueces, semillas o alimentos elaborados con ellos	
13	LECHE Y PRODUCTOS LÁCTEOS	leche, queso, yogur y otros productos lácteos	
14	ACEITES Y GRASAS	aceite, grasas o mantequilla añadida a los alimentos o usada para cocinarlos	
15	DULCES	azúcar, miel, gaseosas, jugos artificiales y productos dulces como chocolates, caramelos, galletas, pastel.	
16	ESPECIAS, CONDIMENTOS BEBIDAS	especias (pimienta negra, sal), condimentos (salsa de soja, salsa picante), café, té, bebidas alcohólicas, consomé)	
Nivel del hogar únicamente		¿Tomó usted o alguien de su hogar algo (comida o refrigerio) FUERA de casa ayer?	

### 3.5 Promotores/as capacitados/as:

3.5.1 Existen promotores Agropecuarios comunitarios en la comunidad		3.5.2 Reciben acompañamiento de parte del promotor agropecuario		3.5.3 cuantas veces al mes recibe acompañamiento de parte del promotor agropecuario			
SI = 1	NO =0	SI = 1	NO = 0	1	2	3	4

### 3.6 Registro de prácticas:

AREA	PRACTICA	SI = 1	No = 0	AREA	PRACTICA	SI = 1	No = 0
MAIZ	SELECCIÓN MASAL DE MAÍZ			FORESTAL	PRODUCCIÓN DE ÁRBOLES FORESTALES		
	UTILIZACIÓN DE SEMILLAS MEJORADAS Y/O TRATADAS			PRACTICAS PECUARIAS	ELABORACIÓN DE CONCENTRADOS CASEROS		
	ALMACENAMIENTO DE GRANOS BÁSICOS				NIERRO Y MANEJO DE INSTALACIONES PECUARIAS GALLINEROS, ESTABLOS, APRISCOS, CONEJERAS.ETC.		
			PROFILÁXIS ANIMAL				
CONSERVACION DE SUELOS	CURVAS A NIVEL			MANEJO DE AGUA	IMPLEMENTACIÓN DE ALGIBES		
	BARRERAS VIVAS				FILTROS DE AGUAS GRISES RECICLADO Y/O REUTILIZACIÓN DE AGUAS SERVIDAS		
	BARRERAS MUERTAS			ELABORACIÓN DE PRODUCTOS NATURALES	ABONO DE TRINCHERA		
	TERRAZAS				ABONO TIPO BOCASHI		
	ACEQUIAS				LOMBRICOMPOST		
			PRODUCCIÓN DE FERTILIZANTES LÍQUIDOS				
SISTEMAS AGROFORESTALES SAF'S	CULTIVOS DE COBERTURA			PRODUCCIÓN DE FUNGICIDAS NATURALES LIQUIDOS			
	ARBOLES DISPERSOS			PRODUCCIÓN DE INSECTICIDAS NATURALES LIQUIDOS			
	ARBOLES EN CONTORNO						
	CERCOS VIVOS						
MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS	MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS			HOGAR	ENCALADO DE AMBIENTES		
DIVERSIFICACION DE PRODUCCIÓN	DIVERSIFICACIÓN DE PARCELAS				CONSERVACIÓN DE AIMENTOS		
INCORPORACIÓN DE ABONOR ORGANICOS	INCORPORACIÓN DE ABONOS ORGÁNICOS				ENCALADO DE PAREDES		
	APLICACIÓN DE PESTICIDAS ORGÁNICOS				REBOCADO DE REDES		
	APLICACIÓN DE ABONOS FOLIARES				FILTROS DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO		
	MANEJO DE FERTILIZANTES QUIMICOS				ESTUFAS AHORRADORAS DE LEÑA		
HUERTOS	ESTABLECIMIENTO Y MANEJO DE HUERTOS FAMILIARES				CEMENTADO DE PISOS		
	HUERTOS MEDICINALES				PRODUCCIÓN DE HONGOS COMESTIBLES		
FRUTALES	PODA DE ÁRBOLES FRUTALES						
	ESTABLECIMIENTO DE FRUTALES						



#### SECCIÓN IV: MADRES CONSEJERAS

##### 4.1 ¿Cuántas capacitaciones u orientaciones ha recibido de las madres consejeras de su comunidad?

1. Ninguna       2. Una vez       3. Más de 2       4.No sabe

#### SECCIÓN V: ORGANIZACIÓN Y EMPRESARIALIDAD

##### 5.1 ¿Qué opina del trabajo que realiza el COCODE de su comunidad?

1. Es buena     2. Es regular     3. Deficiente     4. No sabe

##### 5.2 ¿Cuántas mujeres sabe que están en el COCODE de su comunidad?

1. Ninguna     2. De 1 a 3     3. Más de 4     4.No sabe

##### 5.3 ¿Qué opina de la coordinación que existe entre las instituciones y Organizaciones que trabajan por el desarrollo de la comunidad?

1. Están bien coordinados       2. Solo se coordinan algunas veces   
3. No están coordinados

##### 5.4 ¿Alguien de las mujeres de su familia está capacitada en algún arte y oficio?

- 5.4.1    SI                       2. NO

5.4.2 Si su respuesta es positiva mencione en qué ha sido capacitado

- a) Artesanías     b) alfarería                       c) bisutería                       d) Manualidades   
e) Corte y confección     f) Cultura de belleza     g) Elaboración de crema para manos y cara     h)  
Elaboración de shampo o jabón     i) Embutidos   
j) Otros \_\_\_\_\_

##### 5.5 Se dedica a esta actividad productiva?

- 5.5.1. SI                       2. NO

Si es afirmativa en donde vende su producto

- 1) Local                       2) municipal   
3) Regional     4) Nacional                       5) Internacional

##### 5.6 ¿Le han capacitado en desarrollo empresarial?

1. SI     2. NO

##### 5.7 ¿Alguien de las mujeres de su familia participa en algún grupo productivo?

1. SI                       2. NO     1.1 Si su respuesta es positiva mencione:

a) Nombre del grupo a que pertenece \_\_\_\_\_

b) Actividad productiva del grupo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma o huella del entrevistado (a)