



ESTUDIO SOBRE LOS RESULTADOS ALCANZADOS DE LOS COMPONENTES DEL "PROGRAMA DE ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA SEGURIDAD NUTRICIONAL"

"Programa de acceso equitativo a los servicios de salud y la seguridad nutricional", Guatemala

Karola Maribel Castellón Carrera



Estudio sobre los resultados alcanzados de los componentes del “Programa de Acceso Equitativo a los servicios de salud y la seguridad nutricional”

ENERO, 2020

Principal donante
Global Affairs Canada (GAC)

Ejecutores
Acción Contra el Hambre (ACH)
Médicos del Mundo (MdM)
Asociación de Investigación y Estudios Sociales (ASIES)

Autora
Karola Maribel Castellón Carrera

Colaboradores, revisión y estilo
Luis F. Linares López
Gabriell Duarte
Ana Lucía Blas

Fotografías
Browen Gillespie
Karola Maribel Castellón Carrera
Lys Arango
Marvin Castañeda

“Programa de acceso equitativo a los servicios de salud y la seguridad nutricional”, Guatemala

Para evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar o/a para marcar la existencia de ambos géneros, se opta por emplear el masculino genérico clásico, en el entendido de que todas las menciones en tal género representan siempre a hombres y mujeres.

Las ideas y las opiniones expresadas en este estudio son del equipo técnico de ASIES y no reflejan necesariamente el punto de vista de GAC o de los socios del Programa.

Contenido

Siglas y acrónimos.....	IV
1. Objetivos de la consultoría	1
2. Metodología para la recolección de información	2
3. Criterios del estudio	4
4. Alcances del estudio.....	5
4.1 Cobertura geográfica	5
4.2 Duración	5
4.3 Metodología del estudio	5
4.4 Técnicas de levantamiento de datos e información.....	6
a. Técnicas de revisión documental.....	6
b. Técnicas de reflexión, análisis y profundización.....	6
c. Técnicas de observación:.....	7
d. Técnicas de análisis y procesamiento de información	7
4.5 Restricciones o limitaciones del estudio.....	7
4.6 Ética del estudio.....	8
5. Impacto de las acciones implementadas por el Programa a través del análisis de costo beneficio.....	5
5.1 Factores contribuyentes y limitantes de la eficiencia del programa	11
a. Factores contribuyentes	11
b. Factores limitantes.....	11
6. Hallazgos	12
7. Eficacia.....	13
7.1 Relación entre las mejoras alcanzadas por los beneficiarios del Componente de Nutrición	13
7.2 Relación entre las mejoras alcanzadas por los beneficiarios del Componente de Salud.....	15
7.3 Relación entre las mejoras alcanzadas por los beneficiarios del Componente de Seguridad Alimentaria	17
8. Logros y buenas prácticas alcanzadas por los beneficiarios a partir del apoyo recibido por el Componente de Nutrición	19
9. Logros y buenas prácticas alcanzadas por los beneficiarios a partir del apoyo recibido por el Componente de Salud.....	21
10. Logros y buenas prácticas alcanzadas por los beneficiarios del Componente de Seguridad Alimentaria... 	27
11. Lecciones aprendidas del Programa.....	30
Conclusiones.....	31
Recomendaciones sobre el seguimiento o reorientación de las acciones implementadas por el Programa	34
a. Donante.....	34
b. Organizaciones socias.....	34
c. Entidades públicas	34
Referencias.....	35
Anexos.....	36

Siglas y acrónimos

ACH	Acción Contra el Hambre
AMER	Agencia Municipal de Extensión Rural
ASIES	Asociación de Investigación y Estudios Sociales
CAD	Dólar de Canadá (acrónimo en inglés)
CADER	Centro de Aprendizaje para el Desarrollo Rural
COCODE	Consejo Comunitario de Desarrollo
COMUSAN	Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
ENPDC	Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica
GAC	Global Affairs Canadá
IEC	Información, educación y comunicación
MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
MdM	Médicos del Mundo
MNCHN	Salud y nutrición de la madre, del recién nacido y del niño (siglas en inglés)
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
PAFFEC	Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina
SAN	Seguridad alimentaria y nutricional
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SETH	Systems Enhancement for Transformative Health
SNER	Sistema Nacional de Extensión Rural
SMNI	Salud materna, neonatal e infantil

1. Objetivos de la consultoría

El Programa de acceso equitativo a los servicios de salud y la seguridad nutricional (SETH por sus siglas en inglés),¹ en adelante el Programa, es ejecutado por el consorcio encabezado por Acción Contra el Hambre (ACH) e integrado además por Médicos del Mundo (MdM) y la Asociación de Investigación y Estudios Sociales (ASIES) con el apoyo financiero del Gobierno de Canadá a través de Global Affairs Canada (GAC)

Su periodo de ejecución está comprendido entre octubre de 2016 y junio de 2020, y es implementado en Guatemala y Kenia. El área de intervención en Guatemala está integrada por los municipios de Camotán, Chiquimula, Jocotán, Olopa y San Juan Ermita del departamento de Chiquimula.

El Programa tiene como objetivo general “contribuir a la reducción de la mortalidad materna e infantil a través de la mejora del estado nutricional y la salud de mujeres y niños vulnerables a la inseguridad nutricional”.

Consta de cuatro componentes: Salud, Nutrición, Seguridad Alimentaria e Incidencia. El Componente de Incidencia, a cargo de ASIES, corresponde al resultado 3 del Programa, consistente en buscar en buscar mayor inclusión de los servicios de salud para la madre, el recién nacido y el niño pequeño en las políticas públicas y programas locales y nacionales en Guatemala

El presente *Estudio sobre los resultados alcanzados de los componentes del “Programa de Acceso*

Equitativo a los servicios de salud y la seguridad nutricional”, forma parte de las actividades previstas para el Componente de Incidencia.

Su objetivo principal es determinar el impacto de las acciones implementadas por el Programa en los municipios de intervención, por lo que fue necesario recabar información cualitativa y cuantitativa con los beneficiarios y otros actores que han tenido relación con el mismo, así como conocer las apreciaciones de los colaboradores institucionales sobre las acciones desarrolladas y cómo estas han contribuido a mejorar la situación de los beneficiarios.

Para la realización del presente estudio, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- a. Determinar el impacto de las acciones implementadas por el Programa en los municipios de intervención a través de un análisis costo beneficio.
- b. Identificar la relación existente entre las mejoras alcanzadas por los beneficiarios de los componentes de Nutrición, Salud y Seguridad Alimentaria, y el costo de las acciones implementadas por el Programa.
- c. Identificar logros y buenas prácticas implementadas por los beneficiarios, a partir del apoyo recibido por los componentes de Nutrición, Salud y Seguridad Alimentaria del Programa.
- d. Proporcionar recomendaciones sobre el seguimiento o reorientación de las acciones implementadas por el Programa.

¹ Systems Enhancement for Transformative Health



2. Metodología para la recolección de información

El estudio pretende realizar una interpretación crítica de la experiencia de ejecución de los diferentes productos del Programa en los cinco municipios de intervención para que, a partir de su ordenamiento y análisis, se describa la lógica del proceso vivido, los objetivos y resultados alcanzados, así como los factores que han intervenido, para obtener lecciones aprendidas que alimenten las futuras acciones institucionales.

Para ello, el estudio se fundamenta en tres enfoques centrales:



El **enfoque participativo** que promueve una interacción dialógica, es decir, una relación humana de igual a igual con la población, que permite intercambiar no sólo información sino sentimientos y valores. El énfasis en lo participativo, se expresa en la existencia de espacios para la recolección y análisis de la información por parte de los actores. En la práctica, este enfoque se traduce en la apertura de espacios de participación horizontal en las entrevistas grupales e individuales y la observación participativa, así como espacios de validación de los hallazgos con las partes involucradas (Hernández, Hernández & Baptista, 2010)



El **enfoque hermenéutico** pone en consideración la necesidad de entender la variedad de visiones alrededor de la experiencia, en el desarrollo de razones prácticas y reflexivas, mediante una serie de procesos que permiten hacer explícitos y poner en claro una variedad de intencionalidades, predisposiciones, hipótesis, sentidos y valoraciones que subyacen en la acción (Hernández, Hernández & Baptista, 2010). Este enfoque es muy apropiado al tipo de programas intersectoriales y de multiactores como el Programa de acceso equitativo a los servicios de salud y la seguridad nutricional.

En la práctica, este enfoque dio lugar a la participación de una variada gama de actores relacionados con las experiencias vividas por el Programa, ya que en ellas se han involucrado tanto el capital humano comunitario e institucional, así como técnicos municipales y departamentales.



El análisis con **enfoque de género** busca la adopción de una posición política que impulse cambios que conduzcan a una mayor equidad en las relaciones entre mujeres y hombres, durante el desarrollo del Programa (Escuela para el Desarrollo, 1998).

En el presente estudio el enfoque se plasmó en preguntas diferenciadas de vivencias por tipo de actor, para ser aplicadas en las entrevistas grupales y entrevistas a profundidad, y en el tratamiento e interpretación diferenciada de datos.



3. Criterios del estudio



Pertinencia:
El grado en que los objetivos del Programa son coherentes con las necesidades e intereses de las personas del país.



Eficiencia:
El grado en que los recursos o insumos (fondos, tiempo, recursos humanos, entre otros) se traducen en resultados.



Eficacia:
El grado en que se alcanzan los objetivos del Programa.



Impacto:
Efectos positivos y negativos de la intervención sobre los resultados de desarrollo del Programa.



Sostenibilidad:
Probabilidad de que los beneficios de la intervención perduren en el largo plazo.



4. Alcances del estudio

Para la realización de este estudio se utilizaron métodos y técnicas ordenados bajo una lógica crítica y de sinergia entre instrumentos cualitativos, dirigidos a diferentes unidades de análisis (grupos meta). El estudio buscó la participación de una amplia gama de actores relacionados a la experiencia vivida por el Programa, como se observa en la tabla 1.

Para definir las comunidades en las que se ha intervenido o se está interviniendo en la realización de entrevistas y grupos focales con actores clave, se determinaron comunidades con presencia de los tres componentes del Programa, por lo cual se realizaron visitas a las 10 comunidades y un total de 45 personas fueron entrevistadas de acuerdo con el grupo objetivo.

4.1 Cobertura geográfica

El estudio a nivel operativo, se ejecutó en el departamento de Chiquimula, en los municipios de Camotán, Chiquimula, Jocotán, Olopa y San Juan Ermita.

4.2 Duración

El estudio inició en el mes de julio y finalizó en el mes de octubre de 2019.

4.3 Metodología del estudio

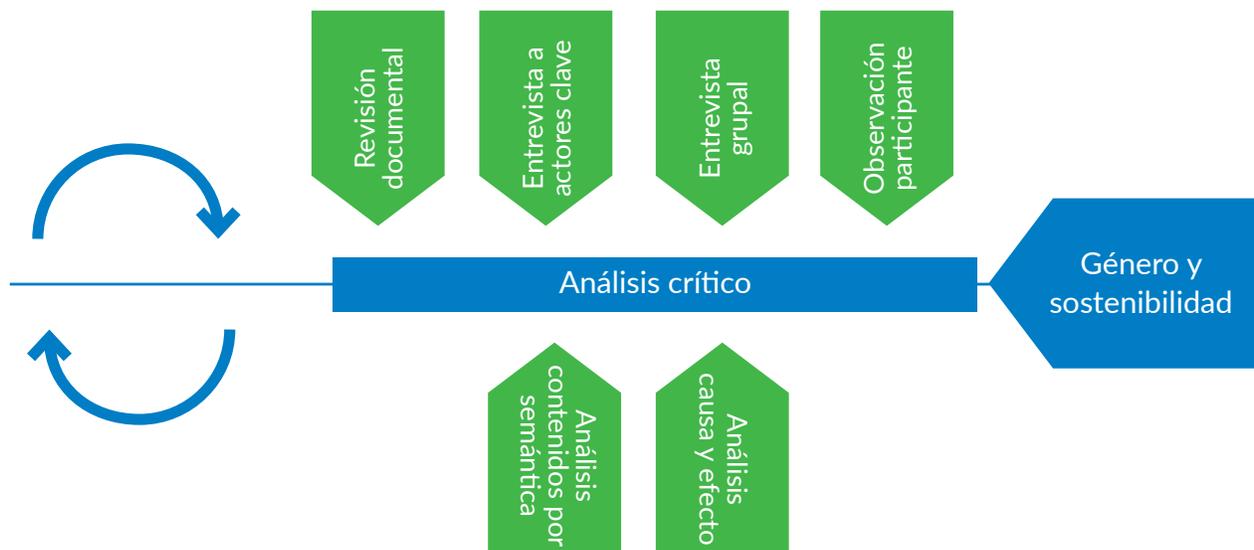
Para la realización de este estudio se diseñó un método “hecho a la medida”, utilizando técnicas ordenadas bajo una lógica crítica y de sinergia entre instrumentos cualitativos, dirigidos a diferentes grupos meta.

Tabla 1.
Grupo de informantes

	Capital humano comunitario				Personal institucional	
	COCODE/ Promotores	Madres con niños < 5 años	Comadronas	Mujeres embarazadas	Personal MSPAS/SESAN/ MAGA	Operadores del Consortio
Entrevista grupal						x
Entrevista actores clave		x	x	x	x	x
Observación	x	x		x		
Revisión documental						x

Nota: elaboración propia.

Gráfico 1.
Método empleado para el análisis de información



Nota: Adaptado de Ander-Egg (2003).

4.4 Técnicas de levantamiento de datos e información

La investigación fue de esencia inductiva analítica, con un diseño muestral no probabilístico de carácter intencional, focalizado en una muestra de titulares y facilitadores de derechos en las comunidades, en los municipios y a nivel departamental. Dado que esta metodología fue un proceso de aprendizaje colectivo, vino acompañada de un conjunto de técnicas participativas provenientes de la educación popular. De ahí que las técnicas a implementarse en el proceso de investigación, fueron:

a. Técnicas de revisión documental

El análisis documental comprendió la revisión de documentos físicos y virtuales con información

actualizada sobre los criterios y variables sujetas de estudio. En primera instancia se revisaron los documentos mencionados en los términos de referencia, tanto de los documentos del Programa, como otros documentos relacionados con su ejecución:

- » Presentaciones de avance por componente
- » Informes narrativos técnicos
- » Sistematizaciones
- » Evaluaciones

b. Técnicas de reflexión, análisis y profundización

Estas permitieron levantar ampliamente la información de fuentes primarias sobre los aspectos relevantes del estudio y estuvieron conformadas por las siguientes técnicas:

- » La entrevista grupal fue la técnica clave para obtener información requerida de parte del personal técnico del consorcio, en el que se analizaron la mayor cantidad de variables posibles, tratando de no saturar a los entrevistados. Así, una primera sección correspondió a los datos generales, una segunda sección dedicada a preguntas abiertas de los criterios de pertinencia, eficiencia y eficacia, impacto y sostenibilidad.

El diseño de la boleta de entrevista siguió una lógica lineal, que permitió articular cada temática en capítulos para evitar confusiones de los informantes.

- » Entrevista a actores clave, la cual permitió llenar vacíos, corregir inconsistencias y profundizar temas observados en las encuestas grupales. Se establecieron encuestas diferenciadas por actor clave: entre actores públicos, líderes y residentes comunitarios y personal que conforma el Programa en todos sus componentes.
- » El instrumento empleado fue una boleta con preguntas abiertas, sobre las variables de estudio seleccionadas, la cual permitió definir en su estructura el tipo de actor entrevistado. El instrumento se aplicó con la finalidad de obtener un conocimiento a fondo y perceptivo de las cuestiones cualitativas como impactos imprevistos, las opiniones sobre la pertinencia y calidad de los servicios y productos, con un tiempo de aplicación no mayor a 25 minutos.

c. Técnicas de observación

- » Observación participativa. La observación fue una técnica complementaria que permitió verificar de manera directa los resultados de las buenas prácticas. Para ello, se llevó a cabo el desarrollo de un pequeño e informal registro diario de visitas con los hogares, personas

y Centros de Aprendizaje para el Desarrollo Rural (CADER) visitados, y las opiniones de los beneficiarios.

d. Técnicas de análisis y procesamiento de información

Una vez levantada la información de entrevistas de campo, se procedió a verificar la calidad de las boletas, a partir de los estándares mínimos: respuestas contradictorias y falta de claridad en las respuestas.

Para el seguimiento y análisis, las respuestas de los entrevistados se fueron valorando cada una del 1 al 5, donde el 5 es la mejor valoración (alta) y 1 es la menor (insuficiente). Los valores emergen de los porcentajes alcanzados por respuestas positivas o negativas, o por categorías mayores y menores.

Para mayor rigurosidad de las valoraciones, estas se argumentaron con las razones y causas que llevaron a expresar una posición que emerge del análisis de las bases de datos. En la argumentación se discuten los puntos de vista de los actores involucrados, con el objeto de mostrar una determinación basada en diferentes visiones.

Por todo lo anteriormente expuesto se trabajó con técnicas combinadas de recolección de información, porque esta variedad: permite reducir las limitaciones de cada técnica; produce mayor confiabilidad de la información obtenida; y facilita el relevamiento y triangulación de diferentes visiones o perspectivas del fenómeno en estudio.

4.5 Restricciones o limitaciones del estudio

La etapa de campo fue prevista para su ejecución en cinco semanas, Sin embargo, a la novena

semana se continuaba levantando información, debido a la carga de trabajo del equipo del Programa que dificultó consensuar las entrevistas y a la disponibilidad de tiempo de los actores a entrevistar.

La disponibilidad de ciertos actores clave del nivel municipal y departamental limitó de cierta forma la calidad de la información, relacionada con la percepción sobre cómo se ejecutan los componentes y de cómo contribuyen a garantizar mejoras en las instituciones para la provisión de servicios de calidad a la población objetivo.

Al ser un estudio eminentemente cualitativo, existen limitaciones propias de la metodología como sesgos de apreciación de los informantes, que pueden afectar la interpretación, análisis y conclusiones. Sin embargo, se realizaron controles cruzados entre informantes y se triangularon con

las fuentes documentales existentes para reducir al mínimo los potenciales sesgos.

4.6 Ética del estudio

Las consideraciones de ética en la etapa de campo respetaron la integridad de las opiniones y el derecho de los actores a la privacidad de sus expresiones. De ahí que algunas citas y testimonios presentados en el documento no lleven una referencia específica.

Por otro lado, las entrevistas se llevaron a cabo con el consentimiento informado de los participantes, es decir, desde un inicio se le informó al encuestado el objetivo del estudio y el destino de sus opiniones, y se solicitó el permiso para el levantamiento de información y exposición de sus opiniones.





5. Impacto de las acciones implementadas por el Programa a través del análisis de costo beneficio

Con un monto total de Q19,599,784.80, el presupuesto del Programa de acceso equitativo a los servicios de salud y la seguridad nutricional se distribuye en los tres socios de la siguiente manera::

- i. Q1,183,670.46 para ASIES;
- ii. Q4,944,450.55 para Médicos del Mundo;
- iii. Q13,471,663.78 para Acción Contra el Hambre.

Tabla 2.
Presupuesto del Programa por destino

Destino del presupuesto	Monto del presupuesto	Porcentaje que representa
Personal de planta	Q3,279,633.86	17 %
Personal de campo	Q7,000,181.52	36 %
Gastos destinados a actividades con los beneficiarios	Q4,741,164.79	24 %
Gastos administrativos, de movilización u otros	Q4,578,804.60	23 %
Total del presupuesto global	Q19, 599,784.80	100 %

Nota: elaboración propia con datos del Presupuesto del Programa.

El 90 % del total de recursos disponibles, equivalente a Q17,606,545.65, fue asignado para el proceso de producción y entrega de los bienes y servicios (productos) seleccionados para el logro de las tres metas establecidas. La proporción asignada a la gestión administrativa y financiera correspondió a Q1,993,239.14 equivalente al 10 % del presupuesto (Personal de planta 32 % y personal de campo 68 %). 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.

Tabla 3.
Asignación presupuestaria por meta y socio del Programa

Metas	ASIES	Médicos del Mundo	Acción Contra el Hambre
Meta 1: Mejora de la prestación de los servicios de salud Materno, neonatal e infantil (SMNI, por sus siglas en inglés) que respondan a las necesidades específicas de las mujeres en edad reproductiva, y los niños y niñas en áreas específicas de Guatemala y Kenia.			
Meta 2: Prácticas mejoradas de salud y nutrición de mujeres en edad reproductiva en las áreas objetivo de Guatemala y Kenia.		Q4,944,450.55	Q13,471,663.78
Meta 3: Incremento de la inclusión de servicios MNCHN sensibles al género en las políticas y programas Locales y nacionales en Guatemala y Kenia.	Q1,183,670.46		

Nota: Elaboración propia con datos de los documentos del Programa.

a. Cantidad de recursos

El equipo de trabajo, de acuerdo con las entrevistas realizadas a los diferentes actores, especialmente a los socios implementadores, socios locales y apoyos, encontró que los recursos asignados al Programa fueron suficientes, sobre todo si se compara con otras experiencias con similares objetivos y acciones. La mayoría de los entrevistados coincidió en que la buena disponibilidad y distribución de recursos provocó que los socios implementadores tuvieran claridad en priorizar y decidir en qué acciones debían enfocar los fondos, sobre todo valorando experiencias anteriores.

b. Disponibilidad de recursos

El equipo de trabajo durante la evaluación encontró que los recursos financieros fueron entregados por el donante a cada uno de los socios implementadores, según los tiempos previstos. Sin embargo, a lo interno, cada socio tiene diferentes procedimientos administrativos que cumplir, por lo que

disponibilidad de los recursos fue distinta según cada uno de ellos. Lo anterior provocó que, a pesar de ser un solo programa, las actividades previstas por los socios para la primera etapa se dieran en diferentes momentos según la disponibilidad de los fondos que eran requeridos para los mismos. Lo anterior restó eficiencia en la etapa de desarrollo de arranque y no permitió el aprovechamiento de sinergias entre el avance de los procesos, según cada socio.

5.1 Factores contribuyentes y limitantes de la eficiencia del programa

Tabla 4.

Factores contribuyentes o limitantes de la eficiencia del Programa

Factores contribuyentes	Factores limitantes
Disposición del trabajo conjunto	Debilidades en entidades de Gobierno
Buen equipo de trabajo en campo	Retrasos administrativos para la ejecución oportuna
Experiencia previa	

Nota: Elaboración propia con información recabada en el trabajo de campo.

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

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 los socios implementadores, 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 igual forma para lograr un verdadero cambio. Por ello, los socios 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 ese sentido, los socios también reconocen que la programación conjunta representa desafíos por superar, sobre todo los de carácter administrativo, pero los mismos son menores si se comparan con el beneficio amplio del Programa, algunos de los entrevistados mencionaron que las reuniones sostenidas con todos los implementadores deberían de mejorarse, con el propósito de poder estandarizar la presentación de resultados de una forma sistemática integrando aspectos de avances, logros, cobertura, financieros e integralidad.

- » Buen equipo de trabajo en campo. El equipo de trabajo se ha dado a conocer por su contribución en el contexto social y económico de los territorios. Los puntos focales, de cada socio construyeron buenas relaciones a nivel de la población comunitaria e institucional, en el marco de su área de intervención.
- » Experiencia previa. Uno de los aspectos más reconocidos por cada uno de los entrevistados fue el reconocimiento particular de cada uno de los socios implementadores, derivado de la alta experiencia en el desarrollo temático según la responsabilidad de cada meta.

b. Factores limitantes

Los entrevistados identificaron algunos factores que influyeron de una u otra manera el nivel de eficiencia del Programa, siendo los siguientes:

- » Debilidades en entidades de Gobierno. Considerado como un aspecto crucial de vinculación institucional, por parte de los entrevistados, que fue manifestado con mayor claridad en el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA), que fue más evidente al inicio del Programa por la falta de disponibilidad de personal permanente en las Agencias Municipales de Extensión Rural (AMER), limitando la vinculación con las acciones que se estaban implementando y seguimiento de procesos.
- » Retrasos administrativos para la ejecución oportuna. Manifestado por los entrevistados, se han tenido retrasos en la adquisición de insumos cruciales para responder a grandes metas establecidas, lo cual es un aspecto a mejorar en futuros procesos de implementación, para conseguir concordancia en tiempo de la ejecución de procesos.



6. Hallazgos

Como se ha definido en los objetivos, alcances y metodología, el foco de observación y análisis del estudio son las contribuciones de los productos entregados por el Programa en los cinco municipios de cobertura (impacto). Para ello, se examinaron seis variables: pertinencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad e impacto. A continuación, los hallazgos obtenidos y al final, como valor agregado, se analiza la eficacia de la relación de costo beneficio del programa.



7. Eficacia

La eficacia se define en este estudio como el grado en que el diseño del Programa, principalmente sus 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 valor para los titulares de obligaciones y derechos. Para ello, se tomaron 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 el marco programático de los socios. Los hallazgos registrados sobre cada uno de estos criterios son los siguientes:

7.1 Relación entre las mejoras alcanzadas por los beneficiarios del Componente de Nutrición

La pertinencia del Componente de Nutrición es alta en la medida en que responde a la problemática y necesidades de seguridad alimentaria de los pobladores, al marco político normativo nacional e internacional y los destinatarios están satisfechos con los beneficios generados por el Programa.

¿En qué medida el Programa ha contribuido a resolver las necesidades y problemas identificados en la fase de diseño, en particular con aspectos relacionados con la nutrición?

La mayoría de los entrevistados coinciden en que las acciones ejecutadas por el Programa son pertinentes con resolver la problemática que dio vida a su diseño, es decir, que la inseguridad alimentaria es para las comunidades de cobertura un tema prioritario de resolver en todas sus dimensiones. Esta información a su vez, coincide con los registros actuales e históricos sobre sus manifestaciones más cercanas que son la desnutrición aguda y la crónica.

En tal sentido, se manifiesta por todos los entrevistados que el Programa en su conjunto contribuye en gran medida, no solo a complementar sino a fortalecer iniciativas que no habían podido ser concretadas hace algún tiempo, pero que evidenciaban ser parte del origen de los problemas identificados con anterioridad en diagnósticos realizados.

Algunos representantes de los Consejo Comunitarios de Desarrollo (COCODE) y otros promotores concuerdan en que la necesidad de una mejor nutrición de los miembros de la familia fue la principal razón que los impulsó a participar activamente. Otros temas complementarios que fueron atendidos como necesidades y que impulsaron relaciones oportunas del Componente de Nutrición, son las siguientes:

- » Conformación de una red de voluntarios comunitarios para atención de aspectos relacionados con la salud y nutrición.
- » Capacitación de la red de voluntarios comunitarios.
- » Acompañamiento y asistencia técnica a red de voluntarios comunitarios.
- » Control del crecimiento de los niños.
- » Provisión de alimentos complementarios.

En las entrevistas individuales, personal institucional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), resaltan el apoyo en:

- » Fortalecimiento del capital humano institucional en temas educativos.
- » Coordinación efectiva para el aumento de la cobertura en vigilancia nutricional.
- » Materiales de información relacionados al manejo de la desnutrición aguda.

- » Fortalecimiento de la organización de red de vigilantes comunitarios.
- » Coordinación efectiva, para aplicación de los protocolos de desnutrición aguda.

En las entrevistas individuales, dirigidas a madres con niños menores de cinco años, mencionaron los siguientes aportes:

- » Facilitación de consejería en nutrición.
- » Capacitación en temas relacionados con la mejora nutricional de los niños.
- » Alimentación complementaria.

¿En qué medida está el Programa relacionado con las políticas municipales, departamentales y nacionales?

En palabras de los actores públicos entrevistados el Programa se encuentra alineado con las estrategias de desarrollo nacional. Estos resaltan que su temática se encuentra priorizada en la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica (ENPDC), siendo esta una estrategia que armoniza en todos los niveles de ejecución, de tal cuenta que a nivel municipal por medio de las Comisiones Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN), se desarrollan los planes de acción integral, que viabilizan y potencian en todos sus ejes la prevención de la desnutrición aguda y crónica.

El Programa concuerda con dicha Estrategia, ya que prioriza el fortalecimiento de los servicios de salud, las estrategias vinculantes a mejorar el estado nutricional de los niños, buscando para ello mayor cobertura de monitoreo, suplementación, alimentación complementaria y capacitación de padres de familia para la promoción del cambio de comportamiento, el cual contribuye en gran medida a nuevos aprendizajes para la mejora nutricional de los niños.

¿Hasta qué punto la planificación establecida fue la mejor opción para responder a las necesidades identificadas en el Programa?

La planificación del Componente de Nutrición ha sido una buena opción para responder a las necesidades prioritarias de la población donde se ejecuta, complementando los vacíos existentes en la atención a nivel nutricional, para brindar una mejora en la calidad de vida de la población.

¿En qué medida agregaron valor los resultados alcanzados por los beneficiarios en la ejecución del Programa, para resolver los problemas de desarrollo enunciados en su diseño?

El Programa trabajó en gran medida para facilitar condiciones de mejora en el desarrollo institucional de los servicios a cargo del MSPAS, a través de sus distritos y puestos de salud, brindando coordinaciones efectivas para mejorar el desempeño del personal a cargo de los programas nutricionales, fortaleciendo la organización comunitaria, incrementando el nivel de vigilancia del estado nutricional de los niños y la alimentación complementaria. En tal sentido, se reconocen acciones importantes, por los actores entrevistados:

- » El MSPAS mejora la cobertura para la vigilancia nutricional con personal fortalecido temáticamente y equipo que viabiliza todas sus acciones.
- » Madres con niños menores de cinco años con reconocimiento sobre la recuperación y mejora del estado nutricional de sus hijos.

7.2 Relación entre las mejoras alcanzadas por los beneficiarios del Componente de Salud

El desarrollo del Componente de Salud fue percibido por cada uno de los actores interesados

como un plan de fortalecimiento y de mejora en la prestación de servicios, el cual coincide con las prioridades institucionales. En tal sentido, este Componente es reconocido como un pilar importante, que no solo tiene que ver con el equipamiento de los servicios sino también con la actualización continua de los servidores públicos en temas sensibles al mejoramiento de la salud de la población. Vale la pena resaltar que las actividades fueron abordadas de forma sistemática, garantizando información actualizada, continua, gráfica y representativa, para facilitar la toma de decisiones oportunas en vías de resolver los problemas prioritarios a través de acciones concretas.

¿En qué medida el Programa ha contribuido a resolver las necesidades y problemas identificados en la fase de diseño, en particular de aspectos relacionados con la salud?

El reconocimiento que hacen los entrevistados a la ejecución técnica del Programa por medio del Componente de Salud se basa fundamentalmente en la realización de los diagnósticos institucionales, que permiten conocer las debilidades más inmediatas para la prestación de servicios de salud con calidad. Estos diagnósticos contribuyen a identificar cuellos de botella, pues por su transformación positiva y el interés del personal del MSPAS, se elaboran planes de acción efectivos para mejorar en el ordenamiento del quehacer institucional.

Se reconocen por parte del personal institucional las siguientes contribuciones:

- » Metodología para la realización de diagnósticos institucionales.
- » Construcción de planes de acción para la mejora de atención en salud.
- » Formación de personal del MSPAS en temas prioritarios y en concordancia con el plan de fortalecimiento institucional.

- » Ejecución del Diplomado universitario en epidemiología con enfoque socio cultural.
- » Mejoramiento de las condiciones de atención de parto en los distritos de salud.
- » Coordinación en la implementación del sistema de monitoreo en salud, con énfasis en salud materno infantil.
- » Mejoras en los procesos de información, educación y comunicación (IEC) institucional.
- » Fortalecimiento de capacidades de comadronas para la atención de partos seguros.
- » Apoyo a la organización comunitaria para la creación del círculo de embarazadas.
- » Fortalecimiento del capital humano y social comunitario.
- » Promoción e intercambio de experiencias de buenas prácticas relacionadas con la salud.

¿En qué medida está el Programa relacionado con las políticas municipales, departamentales y nacionales?

El Componente de Salud facilita condiciones a los servicios de MSPAS para responder efectivamente al desarrollo del Plan Estratégico Institucional 2018-2032, Agenda de Desarrollo Salud en el marco del proyecto de Lineamientos de Política Económica, Social y de Seguridad 2011-2021 y la ENPDC.

Mencionan los entrevistados que en el ámbito municipal y departamental funcionan las Comisiones Municipales y Departamental de Salud, para analizar no solo el avance sino también los cuellos de botella que dificultan una mejora significativa en la provisión de servicios de salud a la población.

Con base en lo anterior, los entrevistados mencionaron que, mediante el Componente de Salud, el Programa ha contribuido al cumplimiento de los elementos más importantes reconocidos en las políticas y compromisos institucionales, resaltando los siguientes elementos: conocimientos, aptitudes, programático, estratégico, información y equipamiento.

¿Hasta qué punto la planificación establecida fue la mejor opción para responder a las necesidades identificadas en el diseño del Programa?

Los entrevistados de las instituciones mencionaron que la planificación del Programa refleja la vinculación con las prioridades institucionales para responder significativamente a la resolución de problemas del contexto local, priorizando municipios que a nivel de indicadores de desnutrición reflejan las más altas tasas a nivel departamental.

¿En qué medida agregaron valor los resultados alcanzados por los beneficiarios en la ejecución del Programa para resolver los problemas de desarrollo enunciados en su diseño?

Se valora el esfuerzo particular que el Programa ha dedicado al MSPAS, pues el Componente de Salud se posiciona como un actor estratégico para responder a las grandes prioridades departamentales. Entre los esfuerzos de mayor reconocimiento destacan los siguientes:

- » Actualización técnica del personal del MSPAS.
- » Complementariedad en la ejecución de planes de fortalecimiento institucional.
- » Identificación de necesidades y planes de respuesta para mejorar la provisión de servicios de salud.
- » Fortalecimiento de la organización comunitaria vinculada a salud.
- » Equipamiento de los servicios de salud.

7.3 Relación entre las mejoras alcanzadas por los beneficiarios del Componente de Seguridad Alimentaria

La relación de los procesos impulsados por el Componente de Seguridad Alimentaria con las mejoras alcanzadas por los beneficiarios, es considerada alta, derivado de la necesidad de las familias de incluir nuevos conocimientos a través de buenas prácticas, principalmente aquellas de adaptabilidad ante los efectos del cambio climático, todo esto impulsado desde iniciativas y mecanismos de extensión rural y organización comunitaria.

¿En qué medida el Programa ha contribuido a resolver las necesidades y problemas identificados en la fase de diseño, en particular en aspectos relacionados con la seguridad alimentaria?

Los entrevistados manifiestan conocimiento y aprobación de las intervenciones realizadas por el Componente de Seguridad Alimentaria desde dos ámbitos: el primero desde el punto de vista del personal del MAGA que hace mención particular del seguimiento y fortalecimiento de la organización para intercambio de conocimientos denominada CADER, la inclusión de buenas prácticas de bajo costo para el mejoramiento de la producción familiar y metodologías de extensión aplicadas para el intercambio de conocimientos; y el segundo, desde el punto de vista de los promotores e integrantes de los COCODE, sobre el fortalecimiento de la agricultura familiar a través de la entrega de incentivos como herramientas, semillas y asistencia técnica.

Mediante las consultas realizadas se estableció que el Componente de Seguridad Alimentaria complementa actividades de salud y nutrición, que son esenciales para garantizar una calidad de vida integral para las familias. Mencionan también que la asistencia facilitada por el Componente responde a las necesidades de capacitación y asistencia técnica de las familias en épocas de gran incertidumbre por parte del MAGA, sobre todo por la irregularidad en la contratación de extensionistas a nivel municipal.

¿En qué medida está el Programa relacionado con las políticas municipales, departamentales y nacionales?

Los entrevistados institucionales mencionaron que el Componente de Seguridad Alimentaria se encuentra íntimamente relacionado desde el plano nacional para responder a necesidades contempladas en el Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina (PAFFEC) 2016-2020, donde su principal contribución es el fortalecimiento de la organización comunitaria de los CADER, impulsando el aprendizaje participativo mediante la promoción de buenas prácticas de seguridad alimentaria, bajo un enfoque basado en la educación para adultos.

Debido a que el MAGA a nivel municipal, enfrenta estructura demasiado frágil para implementar el Sistema Nacional de Extensión Rural (SNER), derivado de la modalidad de contratación de los extensionistas y la falta de certeza sobre su continuidad.

Por su parte en las COMUSAN de los municipios de cobertura se reconoce el esfuerzo del Programa y su contribución a la seguridad alimentaria, logrando coordinaciones efectivas con otros actores tanto sociales como institucionales.

¿Hasta qué punto la planificación establecida fue la mejor opción para responder a las necesidades identificadas en el diseño del Programa?

Desde el punto de vista programático y operativo, los entrevistados mencionaron que el diseño del Componente de Seguridad Alimentaria permite cubrir aspectos relacionados con los planes de acción municipal, donde se plasman acciones puntuales y sensibles a la nutrición, relacionadas con la producción de alimentos, en congruencia con los lineamientos de la EPNDC.

¿En qué medida agregaron valor los resultados alcanzados por los beneficiarios del Programa para resolver los problemas de desarrollo enunciados en su diseño?

En el ámbito institucional y comunitario, los entrevistados mencionan su importante contribución a la resolución de problemas productivos y el fortalecimiento de la organización comunitaria desde los CADER. Se valoran los resultados obtenidos en el marco del seguimiento de acciones, que no pudieron ser cubiertas por el personal del MAGA durante los meses de mayor debilidad institucional. Lo anterior permitió que los integrantes de los CADER permanezcan activos, unidos y fortalecidos en su dinámica de aprendizaje e implementación de buenas prácticas.

El personal institucional destaca el reconocimiento de los siguientes aspectos:

- » Fortalecimiento de los CADER.
- » Fortalecimiento de la organización comunitaria.
- » Diseño e implementación de buenas prácticas de agricultura.
- » Facilitación de incentivos agropecuarios para la producción.
- » Implementación de metodologías de ampliación de conocimientos.

Por parte de promotores entrevistados, señalan las siguientes contribuciones:

- » Capacitación y asistencia técnica.
- » Organización comunitaria.
- » Recepción de incentivos para la producción.
- » Mejora de las condiciones habitacionales, a través de las buenas prácticas de higiene.
- » Contribución a la economía familiar con la implementación de huertos comunitarios y familiares.





8. Logros y buenas prácticas alcanzadas por los beneficiarios a partir del apoyo recibido por el Componente de Nutrición

Tabla 5.
Logros y buenas prácticas del Componente de Nutrición

Criterio	Pertinencia
Descripción de criterio:	El grado en que los objetivos del Programa son coherentes con las necesidades e intereses de las personas y del país.

Argumentación:

La pertinencia del Componente de Nutrición es alta, en la medida que responde a la problemática y necesidades de nutrición de la población atendida, a las estrategias y marco político nacional, departamental y municipal, donde se manifiesta total satisfacción por parte de las familias y actores aliados del Programa.

La mayoría de entrevistados coinciden en que las acciones ejecutadas por el Programa son pertinentes a la problemática que motivó su diseño. Es decir, que la ampliación de servicios de nutrición es un tema prioritario para las comunidades.

Esta afirmación coincide con altos niveles de cobertura y periodicidad de la vigilancia nutricional realizada en conjunto con personal del MSPAS, lo que garantiza mejor control para el tratamiento de la desnutrición aguda.

Pertenece (continuación)

El testimonio de una madre con niño menor de cinco años, de la comunidad de Filincas, en el municipio de Camotán, describe de buena manera la forma en la que vivía antes del desarrollo del Programa: *"Nosotros no sabíamos nada, no sabíamos la forma correcta de alimentar a nuestros hijos, tampoco sobre el gran daño que causa la desnutrición"*.

Personal de salud a nivel comunitario mencionan que ahora las madres de niños menores de cinco años tienen más cuidado con la forma de alimentar a sus hijos y de las buenas prácticas que deben realizar las personas en sus hogares para mantenerlos limpios y saludables.

Criterio	Eficiencia
Descripción del criterio:	El grado en que los recursos o insumos (fondos, tiempo, recursos humanos, etc.) se han traducido en resultados.

Argumentación:

El Componente de Nutrición, tiene buena valoración en cuanto a su eficiencia, en la medida que los recursos empleados se traducen en resultados, observándose importantes actividades planteadas con respecto al diseño del Programa.

Los entrevistados en relación con la ejecución del Componente mencionan que a nivel operativo se cumple de forma mensual con la programación establecida, dando como resultado la mejora de la nutrición particularmente de los niños menores de cinco años.

Hasta el momento, el Área de Salud de Chiquimula cuenta con dos nutricionistas para dar seguimiento en todo el departamento al estado nutricional de los niños, lo que ha dado lugar a que el Componente de Nutrición contribuya a mejorar el funcionamiento y control de los servicios de nutrición vinculando para el efecto a personal de enfermería de los puestos de salud.

Criterio	Eficacia
Descripción del criterio:	El grado en que se han alcanzado los objetivos del Programa.

Argumentación:

Los entrevistados mencionan que el Componente de Salud tiene un grado de satisfacción alto, debido a que se impulsan acciones en conjunto que tienden a complementar las prioridades institucionales en términos de nutrición.

En las comunidades atendidas por el Programa se logró incrementar los niveles de cobertura para la realización de vigilancia nutricional, lo cual permite realizar un mejor control del crecimiento de los niños y la aplicación inmediata de los protocolos de desnutrición.

En las comunidades, las familias que tienen niños que no están cubiertos con dotaciones de harina fortificada, manifiestan cierta insatisfacción, por lo que conviene aplicar modelos de comunicación y rendición de cuentas efectivos y, en la medida de lo posible, tratar de incorporar en la asistencia a todos los miembros del grupo familiar.

Eficacia (continuación)

Entre las buenas prácticas que mencionan los entrevistados del MSPAS, resaltan aquellas que contribuyen a hacer conciencia en la toma con calidad de los datos antropométricos. Por ello el Componente de Nutrición contempla en su marco programático los procesos de estandarización constante del personal de salud.

Criterio	Impacto
Descripción del criterio:	Efectos positivos y negativos de la intervención sobre los resultados de desarrollo del Programa.

Argumentación:

Los entrevistados indican que entre los logros más significativos en términos de generación de impactos se encuentra la prevención de la desnutrición crónica determinada por la atención de aspectos relacionados con la implementación de buenas prácticas de alimentación, salud e higiene en el hogar, agua segura, protocolo de atención de la desnutrición aguda y la toma de datos efectiva por parte del personal de salud.

Otro de los logros significativos es la reducción de casos por desnutrición aguda, a lo cual contribuye la generación de vínculos con el personal de salud y promotores comunitarios por medio de la red de vigilancia nutricional.

Se manifestó por algunos servidores del MSPAS, que al inicio de la intervención del Programa, las familias acudían a la toma de medidas antropométricas más tarde de lo convocado, lo cual limitó realizar una consejería con mayor profundidad para las familias con niños diagnosticados con desnutrición.

En la etapa de inicio del Programa, el Componente de Nutrición consideraba entre los parámetros de clasificación de la desnutrición aguda, aspectos no valorados por el sistema nacional de salud, pero después de una serie de reflexiones, de la puesta en común entre actores, se logró unificar criterios.

En algunos lugares y casos, según lo expresado por algunos auxiliares de enfermería, genera molestia de parte de otras madres de familia el hecho que no se les proporcione alimentación complementaria, debido a que consideran que es premiar a la madre irresponsable y eso causa que algunas veces no lleven a sus hijos para la vigilancia nutricional.

Criterio	Sostenibilidad
Descripción del criterio:	Probabilidad de que los beneficios de la intervención perduren en el largo plazo.

Argumentación:

Se menciona por parte de los entrevistados que las actividades impulsadas por el Componente de Nutrición generaron sinergias con las prioridades programáticas del MSPAS.

Por parte del personal de salud se reconoce la importancia de las acciones dirigidas a la capacitación del personal con la finalidad de contribuir a que la población reciba servicios de calidad.

Sostenibilidad (continuación)

Con el desarrollo del Programa fueron cubiertos muchos vacíos existentes, siendo uno de ellos la estandarización en temas de captura de datos antropométricos que garantizan información de calidad, para la determinación de un estado situacional de nutrición.

En tal sentido, los entrevistados mencionan que los esfuerzos generados por el Programa perdurarán en el tiempo, debido a que transfieren capacidades al personal técnico.

Por otra parte, en las entrevistas a integrantes de la Comisión de Salud, se mencionó que permanecerá activa en el desarrollo de sus actividades de monitoreo y alerta de casos con desnutrición aguda. Al respecto, uno de ellos menciona: *"Nos sentimos comprometidos con el desarrollo de nuestra comunidad y que estemos bien no es responsabilidad de otras personas, sino de nosotros mismos, por eso nos sentimos comprometidos de velar porque nuestras familias tengan lo mejor"*.

Nota: Elaboración propia con información recabada en campo.





9. Logros y buenas prácticas alcanzadas por los beneficiarios a partir del apoyo recibido por el Componente de Salud

Tabla 6.
Logros y buenas prácticas del Componente de Salud

Criterio	Pertinencia
Descripción de criterio:	El grado en que los objetivos del Programa son coherentes con las necesidades e intereses de las personas y del país.
Argumentación:	
<p>La pertinencia del Componente de Salud es considerada alta por los entrevistados institucionales, debido a que está orientado a contribuir significativamente al mejoramiento orgánico del MSPAS a nivel operativo en los ámbitos departamental y municipal, con acciones puntuales como los diagnósticos institucionales, planificación para la acción, organización comunitaria y fortalecimiento del capital humano y equipamiento.</p>	
<p>Se menciona por parte de los actores vinculados al tema salud del sector público, que muchas de las iniciativas de proyectos cuya finalidad es mejorar el estado nutricional de la población no han logrado el impacto deseado, pues para ello se necesita integralidad de las intervenciones, además de disponer de personal calificado y recursos.</p>	

Pertenencia (continuación)

Con base en lo anterior, la mayoría de los entrevistados coinciden en logros puntuales como la pertinencia en la ejecución del Programa en general y del Componente de Salud en particular, destacando el abordaje integral del Programa desde cada uno de sus componentes.

Relativo a la pertinencia se pueden destacar logros significativos en términos de: la necesidad latente de profesionalización del personal técnico de salud sobre temas de interés y actualidad, con el propósito de facilitar servicios con mayor eficiencia y calidad a la población. Los diagnósticos institucionales permiten identificar los cuellos de botella que limitan coberturas, rutas de información, abastecimiento de medicamentos, provisión de servicios, registros y roles definidos para la atención.

Criterio	Eficiencia
Descripción del criterio:	El grado en que los recursos o insumos (fondos, tiempo, recursos humanos, etc.) se han traducido en resultados.

Argumentación:

De acuerdo con la base programática de ejecución del Componente de Salud se visualizan avances significativos en cuanto a las programaciones establecidas.

Los entrevistados mencionan que las actividades programáticas que tienen que ver con diseño de metodologías, planes de formación, desarrollo de diagnósticos y planes de comunicación, son las que mayor avance de ejecución tienen debido a los conocimientos del personal de Componente sobre estos temas.

Las actividades que presentan retraso son las relacionadas con la dotación de equipo debido a que los procesos dentro del MSPAS requieren una serie de autorizaciones que van pausando la actividad de equipamiento de las salas de parto. Otros factores que han limitado la eficiencia en el cumplimiento de las programaciones son los de carácter externo. Por ejemplo, cuando se requiere realizar reuniones con personal directivo del MSPAS para dar seguimiento a las agendas de desarrollo institucional, no se logra una participación constante de los actores lo cual limita la toma de decisiones.

Criterio	Eficacia
Descripción del criterio:	El grado en que se han alcanzado los objetivos del Programa.

Argumentación:

La mayor parte de entrevistados comenta que la definición de prioridades se realizó en conjunto con el socio directo del Componente de Salud, lo cual favorece a la estrecha vinculación de las prioridades que deben ser cubiertas por el MSPAS.

Manifiesta el personal de salud que en el marco de las programaciones iniciales se cumplió con la oferta inicial del Programa, de tal forma que las contribuciones y logros más significativos son:

- » Informes de diagnóstico institucional realizados.
- » Metodología del plan de acción institucional elaborada.

Eficacia (continuación)

- » Personal del MSPAS a nivel de distrito capacitado.
- » Diplomado en Epidemiología con enfoque socio cultural realizado.
- » Diseño e implementación de salas de parto humanizadas y culturalmente pertinentes.
- » Implementación del Sistema de Monitoreo en Salud con énfasis en salud materno infantil.
- » Equipamiento de los servicios de salud.
- » Elaboración e implementación de planes IEC.
- » Implementación de grupos de apoyo madre a madre.
- » Metodología para la implementación de salas situacionales a nivel municipal y comunitario.
- » Formación de capital humano comunitario.

Los entrevistados indican que todo el proceso llevado a cabo hasta la fecha permitirá poder cumplir en un 100% con la programación inicial, pues muchas de las actividades realizadas responden significativamente a la continuidad y desarrollo de las actividades pendientes.

Criterio	Impacto
Descripción del criterio:	Efectos positivos y negativos de la intervención sobre los resultados de desarrollo del Programa.

Argumentación:

Los entrevistados mencionan logros importantes en la determinación de impactos, siendo los siguientes:

Diagnostico institucional: permite a los entrevistados conocer aspectos que de una u otra forma se conocían, pero que no habían sido documentados para darles seguimiento.

Metodología de plan de acción institucional: permitirá conocer el qué, cuánto, dónde, con quiénes y con qué de las prioridades definidas en el diagnostico institucional.

Formación del capital humano institucional: Reconocimiento de las nuevas destrezas, habilidades y conocimientos del personal de salud con el objeto de lograr una prestación de servicios con calidad.

Elaboración e implementación de planes de IEC: fortalecimiento y actualización de los planes de IEC impulsados con un bajo nivel de intensidad por el MSPAS, pero que con el apoyo del Componente de Salud fueron actualizados y contextualizados con metodologías definidas para su ejecución, lo cual ha sido bien recibido por el personal institucional.

Se recoge lo expresado por un miembro del personal de salud entrevistado que resalta que *“En años anteriores, cuando el Ministerio proporcionaba recursos, solíamos tener el programa de extensión con material apropiado para comunicar mensajes. Ahora las cosas han cambiado y la mayoría de nuestros programas se encuentran debilitados, vemos con buenos ojos el aporte que realiza Médicos del Mundo en actualizar los planes de IEC, eso fortalece la forma cómo comunicamos y nos visualizamos como Ministerio.”*

Criterio	Sostenibilidad
Descripción del criterio:	Probabilidad de que los beneficios de la intervención perduren en el largo plazo.
Argumentación:	
<p>Los entrevistados mencionaron que a raíz de la realización de los diagnósticos, adquirieron un compromiso, porque ya saben dónde se encuentran las principales dificultades para atender los problemas que limitan una adecuada provisión de los servicios de salud.</p>	
<p>En términos generales, se menciona por parte de los entrevistados que los diagnósticos han quedado institucionalizados y que podrán actualizarlos de manera periódica. Al momento ya se cuenta con material para discutir los modelos de apoyo durante el desarrollo de las sesiones de las Comisiones de Salud a nivel departamental y municipal.</p>	
<p>El desarrollo de sesiones educativas en sus diferentes dimensiones (talleres de capacitación y el diplomado), permite contar con personal más fortalecido en términos de conocimientos, lo cual garantiza un desenvolvimiento de calidad en la prestación de servicios.</p>	
<p>El equipamiento de los servicios de salud contextualizados permite contar con condiciones médicas con pertinencia, garantizando aceptabilidad en indicadores de salud materna infantil.</p>	
<p>Los entrevistados comunitarios, por su parte, mencionan que los círculos de madre a madre permiten reconocer a las mujeres que participan en el mismo, que ya no se encuentran solas en dicha etapa y que su vínculo va más allá de la gestación.</p>	
<p>En palabras de uno de ellos se resalta que <i>"Ahora las mujeres deben de reconocer que no están solas en esa etapa. Es más, juntas pueden acompañarse al puesto de salud y además después de que nazcan sus hijos, pueden seguir platicando de cómo alimentarlo mejor"</i></p>	

Nota: Elaboración propia con información recabada en campo.



10. Logros y buenas prácticas alcanzadas por los beneficiarios del Componente de Seguridad Alimentaria

Tabla 7.
Logros y buenas prácticas del Componente de SAN

Criterio	Pertinencia
Descripción de criterio:	El grado en que los objetivos del Programa son coherentes con las necesidades e intereses de las personas, del país.
Argumentación:	
<p>El desarrollo del Componente de Seguridad Alimentaria tiene un nivel de importancia alto. Según los entrevistados responde ampliamente a las necesidades locales en temas relacionados con el acceso a tecnología apropiada, que permita aprovechar mejor los recursos e incrementar los niveles de producción familiar de alimentos.</p>	
<p>El Programa seleccionó una serie de buenas prácticas para que sean replicadas por los integrantes de los CADER, en una escala que cumpla con las características de: bajo costo, fácil elaboración y que tiendan a resolver problemas comunes.</p>	
<p>Las metodologías abordadas por el Componente de Seguridad Alimentaria son congruentes, según los entrevistados, con las acciones nacionales orientadas al mejoramiento de la economía familiar.</p>	

Pertinencia (continuación)

El Programa es pertinente, debido a que inició acciones en un período de debilidad institucional del MAGA, ante la ausencia de personal de las AMER. Durante esta época fue el Programa quien respondió al seguimiento de la organización y fortalecimiento mediante técnicas de extensión.

Criterio**Eficiencia****Descripción del criterio:**

El grado en que los recursos o insumos (fondos, tiempo, recursos humanos, etc.) se han traducido en resultados.

Argumentación:

Según los entrevistados, las diferentes prácticas llevadas a cabo en los CADER fueron desarrolladas en el marco de la programación inicial y no se registraron cambios significativos, debido a que la mayor parte de prácticas se realizaron con la utilización de insumos locales.

Ciertos insumos fueron concebidos como incentivos, para propiciar el desarrollo de procesos por cada una de las familias que integran los CADER, lo cual significa un logro del Programa, bajo el propósito de ir reduciendo el paternalismo existente en la región e impulsar transformaciones de procesos dirigidos a considerar los insumos como un agente transformador y complementario de los sistemas familiares existentes.

Criterio**Eficacia****Descripción del criterio:**

El grado en que se han alcanzado los objetivos del Programa.

Argumentación:

La implementación del Componente de Seguridad Alimentaria fue calificada en un nivel alto, pues se logró la permanencia y fortaleció la organización comunitaria, impulsó el intercambio de conocimientos y la aplicación de buenas prácticas por las familias que pasaron de cero prácticas a dos o tres implementadas.

El Componente de Seguridad Alimentaria según los entrevistados logró complementar e integrar los conocimientos proporcionados por los componentes de Salud y Nutrición por cada una de las familias. Uno de los entrevistados menciona que *"Ahora ya entendemos la importancia de contar con letrinas, porque eso, no solo beneficia a mi familia, sino a toda la comunidad"*.

Otro de los entrevistados menciona que *"Yo era uno que no entendía, ni me gustaba apreciar lo que otros hacían. Desde que participo en estos grupos y hemos salido a ver el trabajo de otros, he tenido buenas ideas y las he puesto en práctica en mi parcela"*.

Los entrevistados indican que con la ejecución del Programa se resalta la importancia que tienen los promotores comunitarios y su ardua labor al destinar tiempo, conocimientos y experimentación al servicio voluntario de su comunidad. El Programa dedicó gran esfuerzo en transformar las ideas de las familias participantes, que limitan el aprendizaje hacia una que valora la experiencia, reflexión, conceptualización y aprendizaje desde la organización de los CADER.

Criterio	Impacto
Descripción del criterio:	Efectos positivos y negativos de la intervención sobre los resultados de desarrollo del programa.
Argumentación:	
<p>Los entrevistados mencionan como una de las grandes limitantes a nivel institucional, el poco acercamiento y capacidad de respuesta del MAGA por medio de sus AMER.</p>	
<p>Las familias a nivel de la comunidad y que integran los CADER no identifican al MAGA como la entidad que brinda apoyo para el fortalecimiento de la producción por medio de la asistencia técnica, sino como la entidad que favorece la entrega de cupones canjeables, lo cual tiende a desvirtuar la identidad institucional y el nivel de cooperación de la comunidad con el personal de extensión.</p>	
<p>Con base en lo anterior, los entrevistados indican que la ausencia temporal del MAGA facilitó la aceptación del Programa, pues llenó los vacíos existentes en materia de capacitación y asistencia técnica, fortalecimiento de la organización comunitaria y la provisión de insumos para el mejoramiento de la producción familiar de alimentos.</p>	

Criterio	Sostenibilidad
Descripción del criterio:	Probabilidad de que los beneficios de la intervención perduren en el largo plazo.
Argumentación:	
<p>Los entrevistados mencionan que a medida que el MAGA facilite personal permanente en las AMER, permitirá una mayor vinculación y seguimiento de los procesos iniciados por el Componente de Seguridad Alimentaria.</p>	
<p>El Programa estableció vínculos con personal de las AMER, con la finalidad de generar lazos de intercambio y confianza por parte de las familias que integran los CADER.</p>	
<p>Los entrevistados comunitarios mencionan que se encuentran en un proceso de aprendizaje y reflexión, que están motivados para impulsar la ampliación de las buenas prácticas que conocieron.</p>	
<p>Durante la visita al hogar de una promotora, se observó la aplicación de buenas prácticas de higiene en el hogar. A primera vista se aprecia un patio limpio, las gallinas encerradas y una letrina construida apropiadamente que no genera contaminación.</p>	

Nota: Elaboración propia con información recabada en campo.



11. Lecciones aprendidas del Programa

- » El Programa de acceso equitativo a los servicios de salud y la seguridad nutricional, en cada uno de sus componentes, le brindó importancia a lo que las comunidades piensan sobre temas concernientes a la salud, alimentación, medios de producción, relaciones personales, roles familiares, lo cual permitió orientar de mejor manera las acciones del Programa.
- » Brindar nuevos conocimientos, se convierte en un factor que logra cambios de comportamientos basados en la convicción y el aprendizaje recíproco de saberes diversos y la construcción de prácticas familiares saludables.
- » El Programa dentro de sus acciones da prioridad al fortalecimiento institucional y a la transferencia de capacidades de las autoridades, especialmente municipales y comunitarias, para el trabajo articulado y la sostenibilidad del proceso.
- » Es de mucha importancia la participación y la influencia que los tomadores de decisiones de las instancias involucradas en las acciones realizadas por el Programa. Esto permite dar sostenibilidad e institucionalidad al proceso implementado.
- » Se debe procurar el fortalecimiento de las instancias descentralizadas procurando cerrar brechas de capacidades técnicas y de insumos que se necesitan para que puedan realizar su trabajo de manera adecuada
- » Se dotó de planes de comunicación a los servicios de salud, los cuales promueven la participación, la inclusión, el diálogo horizontal, el conocimiento, respeto a los derechos y el aprendizaje recíproco de los proveedores de los servicios de salud y las familias.
- » Se focalizaron las acciones de asistencia alimentaria en las comunidades y familias de mayor vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria y nutricional. Sin embargo, no es recomendable una focalización excesiva – en uno o en algunos miembros de una familia – pues genera dificultades al interior de la familia cuando generalmente todos sus miembros enfrentan limitaciones para el acceso a una alimentación adecuada.
- » Empoderar, articular y trabajar en forma conjunta con las autoridades comunitarias y la comunidad es fundamental para asegurar una mayor sostenibilidad de las acciones. Una estructura comunitaria (CADER, órganos de coordinación, red de madres consejeras, de promotores, Comisiones de Salud) formada y sensibilizada tiene mayores garantías de seguir trabajando articuladamente a favor de la salud, nutrición y seguridad alimentaria.

Conclusiones



PERTINENCIA

El Programa con su intervención ha logrado un nivel alto de pertinencia, debido a que las acciones que realiza dentro del área de intervención responden a la problemática y necesidades de nutrición, salud y seguridad alimentaria de la población atendida, a las estrategias y marco político nacional, departamental y municipal.

La integralidad en el diseño y ejecución de las actividades del Programa, así como la consideración de los aspectos relacionados con la cultura, la equidad de género, la participación de los beneficiarios, la coordinación con la institucionalidad pública y con otros programas que se ejecutan en el territorio son identificados como los aspectos que contribuyen a alto grado de pertinencia.

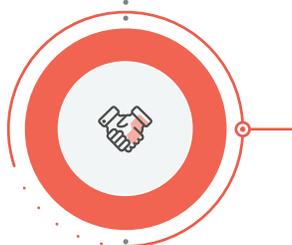


EFICIENCIA

El Programa tiene una adecuada relación entre los recursos asignados a la entrega de productos a la población atendida, tanto de manera directa como a través de los servicios de salud pública y los destinados para gastos de funcionamiento.

Las acciones realizadas y la coordinación con las entidades públicas alcanzada por cada uno de los componentes del Programa permiten visualizar la contribución para la mejora de los niveles de cobertura y periodicidad de la vigilancia nutricional realizada en conjunto con personal del MSPAS, lo que ayuda a garantizar un mejor control para el tratamiento de la desnutrición aguda.

El Programa proporcionó apoyo para la profesionalización del personal técnico de salud sobre temas de interés y actualidad, con el propósito de facilitar servicios con mayor eficiencia y calidad a la población. Además, apoya en temas relacionados con el acceso a tecnología apropiada, que permite aprovechar mejor los recursos e incrementar los niveles de producción familiar de alimentos.



EFICACIA

La asignación y disponibilidad de recursos financieros para implementar las acciones previstas en la planificación del Programa se realizó de manera oportuna, lo que facilitó el logro de los resultados esperados.

Se hace referencia a la estrecha vinculación de las prioridades que deben ser cubiertas por el MSPAS, y cómo dentro del marco programático y sus componentes, especialmente los de Salud y Nutrición han contribuido a las mismas. Por ello, sus acciones dan respuesta a los requerimientos de: fortalecimiento del capital humano institucional y comunitario, fortalecimiento de los liderazgos comunitarios y de la estructura organizacional de salud, equipamiento de servicios de salud culturalmente pertinentes, estudios que permiten identificar las limitaciones existentes y herramientas que facilitan el análisis de información para la toma de decisiones.

El Programa desarrolla acciones en un período de debilidad institucional del MAGA, especialmente en cuanto al personal que integra las AMER. Durante esta época fue el Programa quien respondió al seguimiento de la organización y fortalecimiento de los CADER, mediante apoyo técnico y entrega de insumos, que son concebidos como incentivos, para propiciar el desarrollo de procesos las familias que los integran. Resalta el logro del Programa, en cuanto a ir reduciendo el paternalismo existente en la región e impulsar transformaciones de procesos dirigidos a considerar los incentivos como un agente transformador y complementario de los sistemas familiares existentes.



IMPACTO

Los beneficiarios del Programa, tanto comunitarios como institucionales, califican positivamente las acciones realizadas por los tres componentes de atención directa por considerar que contribuyen significativamente a mejorar la salud y la seguridad alimentaria de la población atendida.

En términos de generación de impacto se encuentran la prevención de la desnutrición crónica determinada por la atención de aspectos relacionados con la implementación de buenas prácticas de alimentación, salud e higiene en el hogar, agua segura, mejora en la producción de alimentos, protocolo de atención de la desnutrición aguda y la toma de datos efectiva por parte del personal de salud.

Formación del capital humano institucional y reconocimiento de las nuevas destrezas, habilidades y conocimientos del personal de salud con el objetivo de lograr una prestación de servicios con calidad.

Permanencia de los miembros de los CADER, quienes incorporaron nuevas prácticas de producción de alimentos a nivel comunitario y familiar, lo que ha contribuido a la seguridad alimentaria de las familias.

En la ejecución del Programa resalta la importancia que tienen los promotores comunitarios y su ardua labor al destinar tiempo, conocimientos y experimentación al servicio voluntario de su comunidad.

El Programa dedicó grandes esfuerzos a la transformación de las ideas de las familias participantes. El aprendizaje ha ido en una dirección que valora la experiencia, reflexión, conceptualización y aprendizaje desde la organización de los CADER.

» **Sostenibilidad**

Los aportes del Programa perdurarán en el tiempo, debido a que se transfieren capacidades al personal y se fortalecen sus conocimientos. Los diagnósticos han quedado institucionalizados y podrán actualizarlos de manera periódica; cuentan con material para discutir los modelos de apoyo durante el desarrollo de las sesiones de las Comisiones de Salud a nivel departamental y municipal.

El equipamiento de los servicios de salud contextualizados permite disponer de condiciones médicas con pertinencia, garantizando aceptabilidad en indicadores de salud materna infantil.

El reconocimiento y fortalecimiento de los liderazgos comunitarios llenó los vacíos existentes en materia de capacitación, asistencia técnica y provisión de insumos. Esto en conjunto contribuye al mejoramiento de la producción familiar de alimentos, buenas prácticas en salud, y el mejoramiento de su capacidad para desempeñar un rol de agentes de cambio.



Recomendaciones

Recomendaciones sobre el seguimiento o reorientación de las acciones implementadas por el Programa

Donante

- » Apoyar un estudio científico sobre el modelo integral aplicado por el Programa, evaluando su impacto en la prevención de la desnutrición en todas sus manifestaciones, para que lo utilicen los municipios del área de intervención el departamento de Chiquimula, priorizando soluciones sostenibles en el largo plazo.
- » Considerar el incremento del ciclo de duración de programas del sector SAN: Los hallazgos de este estudio y evaluaciones realizadas en programas similares demuestran que el insuficiente tiempo de duración no permite consolidar los esfuerzos definidos en diseño. En tal sentido, considerar un año más de ejecución de un programa similar, para lograr la institucionalización, réplica y fortalecimiento de las iniciativas.

Organizaciones socias

- » Documentar las buenas prácticas del Programa en lo que respecta a cada uno de sus componentes, para la consideración como insumo en réplicas futuras en el territorio atendido o en otros de características similares.
- » Documentar y divulgar la experiencia y los logros alcanzados, que permitirá fundamentar réplicas en otros municipios y departamentos afectados por las mismas condiciones de desarrollo.
- » Es necesario contar con una estrategia de planificación conjunta con otros programas y proyectos, que permita no duplicar actividades en el área de cobertura, especialmente en los procesos de formación y capacitación dirigidos a los beneficiarios a nivel comunitario e institucional.
- » El Programa está en los últimos meses de actividades finales, tiempo en el cual se darán cambios en los gobiernos municipales y en el gobierno central, por lo que se debe definir de manera conjunta entre los socios implementadores e instituciones públicas una estrategia de traslado de información, para facilitar la institucionalización de sus logros.

- » A nivel de intervención local y departamental, para minimizar el riesgo de estancamiento ante cambios en las autoridades es necesario la realización de “convenios comunitarios”, con planes y acuerdos estratégicos, que contribuyan a asegurar la continuidad de las acciones y favorecen el compromiso de las autoridades entrantes.

Entidades públicas

- » Debe prevalecer un criterio de la transparencia en la selección de comunidades y beneficiarios, ya que eso permite legitimar la decisión, mejorar el liderazgo e involucramiento comunitario y reducir el riesgo de interferencias político-electorales.
- » Dar continuidad a los logros del Programa mediante el acompañamiento a los grupos conformados y promotores comunitarios, en especial los círculos de embarazadas, comadronas y CADER, los cuales son un capital social valioso que ha demostrado su potencial en cuanto a la eficacia para contribuir a promover conocimientos y capacidades comunitarias.
- » El apoyo de las instituciones debe facilitar, en la medida de sus posibilidades, las capacidades mínimas para funcionar y cumplir con sus propósitos.
- » Incorporar en sus planes institucionales las buenas prácticas aplicadas por el Programa, lo que permitirá construir planes más eficientes, tomando en cuenta las lecciones aprendidas y optimizando de mejor forma las intervenciones para el logro de resultados en beneficio de la población.

Referencias

- Acción Contra el Hambre & Médicos del Mundo. (2017). *Línea Base del Programa de Acceso equitativo a los servicios de salud materno-infantil*. Guatemala.
- Acción Contra el Hambre. (2019). *Informes de avances mensuales del Programa de acceso equitativo a los servicios de salud y la seguridad nutricional: componente de Nutrición y Seguridad Alimentaria*. Guatemala
- Ander-Egg, E. (2003). *Métodos y técnicas de investigación social. Vol. IV. Técnicas para la recogida de datos e información*. México: Lumen.
- ASIES. (2017). *Diagnóstico del Sistema de extensión rural del MAGA en los departamentos de Chiquimula y Zacapa*. Guatemala.
- ASIES. (2018). *Sistematización de cinco experiencias exitosas en el área de intervención del Programa*. Guatemala.
- Escuela para el Desarrollo. (1998). *Marcos conceptuales sobre género y Desarrollo*. Perú.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta ed.). México: Mcgraw – Hill.
- SESAN. (2016). *Estrategia Nacional para la prevención de la desnutrición crónica 2016 – 2020, MSPAS*. Guatemala.
- Médicos del Mundo. (2019). *Informes de avances trimestrales Programas de acceso equitativo a los servicios de salud y la seguridad nutricional del componente de Salud*. Guatemala.
- Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación. (2016). *Programa de Agricultura para el fortalecimiento de la economía campesina PAFFECT 2016 -2020*. Guatemala.

Anexos

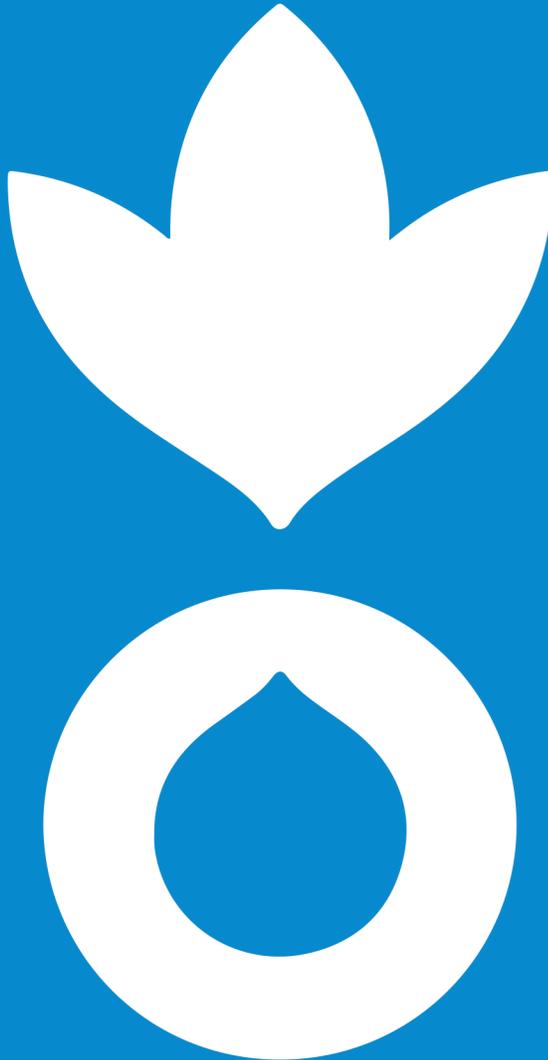
Listado de actores

1	Abelardo Villafuerte	SESAN	Delegado Departamental
2	Lourdes María Olivet España	MAGA	Coordinadora Deptal. Extensión Rural
3	Marcos Rafael Crisóstomo Campos	MAGA	Extensionista Rural
4	Rina España	MSPAS	Facilitadora de promoción y educación para la Salud
5	Thelma Patricia Ortiz	MSPAS	Encargada de emergencia Jocotán
6	Edgar Rodolfo Vanegas	MSPAS	Coordinador Municipal de Salud Camotán
7	José Miguel Ortega	Municipalidad de Chiquimula	COMUSAN
8	Carlos Iván Arriola	CUNORI	participante diplomado
9	Rigoberto Pérez Súcchite	MSPAS	Auxiliar de enfermería
10	Hermelinda García García	MSPAS	Auxiliar de enfermería
11	Fredy Geovanny Martínez R.	MSPAS	Auxiliar de enfermería
12	Mayra Iris Gutiérrez Cardona	MSPAS	Auxiliar de enfermería
13	María Maribel Escalante	Aldea la Puente Chiquimula	Madre con niño menor de 5 años
14	Reyna Martínez López	Filincas, Aldea el Guayabo Camotán	Madre con niño menor de 5 años
15	María del Carmen de la Cruz	Aldea Tablón de Cayur Olopa	Madre con niño menor de 5 años
16	Albertina Pérez Súcchite	Aldea Talquezal Jocotán	Madre con niño menor de 5 años
17	Alba Súcchite	Nueva Esperanza, Chiquimula	Madre con niño menor de 5 años
18	María López	Magueyal, San Juan Ermita	Madre con niño menor de 5 años
19	Santos Vásquez Reyes	Aldea Tasharjá Centro, San Juan Ermita	Presidente del COCODE Promotor de CADER y vicepresidente de la Comisión de salud
20	Rosendo Canán Pérez	Aldea el Guayabo Camotán	Presidente del COCODE y Promotor de CADER
21	Mirza Romero Samayoa	Aldea Tablón de cayur Olopa	Promotora CADER
22	María Elida Marcos	Aldea Piedra de Amolar Olopa	Promotora de CADER
23	German Guillen López	Aldea Talquezal Jocotán	Presidente del COCODE y Promotor de CADER

No.	Persona de referencia	Institución/ Comunidad	Cargo
24	Gregoria López Canán	Filincas, Aldea el Guayabo Camotán	Comisión de Salud
25	Candelario García Súcchite	Las Brisas, Olopa	Presidente del COCODE y Promotor de CADER
26	Venancia Ramírez	Aldea Tablón de Cayur Olopa	Comisión de salud, Comadrona
27	Bernardina		Comadrona
28	Catalina Leiva	Las Brisas Olopa	Comadrona
29	Eduarda García	Quebracho, Guayabo Camotán	Comadrona
30	Manuel de Jesús López	Nueva Esperanza, Chiquimula	Promotor de CADER
31	Santa Pérez	Aldea Talquezal, Jocotán	Comisión de salud

Personal de las organizaciones parte del consorcio entrevistadas

1	Abel Gálvez Barrios	MdM	Salud
2	Ilicia Idalia López Ramírez	MdM	Salud
3	Valeria Montufar	MdM	Salud
4	Hugo Aldana	MdM	Salud
5	Glenda Izabel Rodas	ACH	Seguridad Alimentaria
6	Rudy Súcchite Roque	ACH	Seguridad Alimentaria
7	Coralía María Muñoz Díaz	ACH	Seguridad Alimentaria
8	Juan Ángel Lemus Campos	ACH	Seguridad Alimentaria
9	Octavio Gutiérrez Pérez	ACH	Seguridad Alimentaria
10	Jessica Coronado	ACH	Nutrición
11	Victoria Magaly Osorio Castro	ACH	Nutrición
12	Mónica Gabriela Solís Aguilar	ACH	Nutrición



 Acción contra el Hambre Guatemala

 achguatemala

 achguate

 /asiesgt

 @ASIES_GT

 /ASIESGTNew

