



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

Apoyo a Políticas y Regulaciones
para el Crecimiento Económico



Gobierno de Guatemala
Secretaría de Seguridad
Alimentaria y Nutricional

SESAN

BORRADOR PLAN “HAMBRE CERO” 2012 - 2016



Todos Santos, Huehuetenango, Abril 2013. Foto: José Monzón

Guatemala, Mayo 2012

La realización de esta publicación fue posible gracias al apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América proporcionado a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) bajo el contrato AID-520-TO-11-00001. El contenido aquí expresado es responsabilidad exclusiva los autores y el mismo no necesariamente refleja las opiniones de la USAID o del Gobierno de los Estados Unidos de América.



PLAN “HAMBRE CERO” 2012 - 2016

Guatemala, mayo 2012

Contenido

I. ¿QUÉ ES EL PLAN HAMBRE CERO?	3
II. CONTEXTO DEL PLAN.....	3
III. OBJETIVOS	6
IV. CORRESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL	6
V. COBERTURA GEOGRÁFICA Y GRUPOS OBJETIVO	8
VI. COMPONENTES	10
A. COMPONENTES DIRECTOS	10
B. COMPONENTES DE VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD	11
C. EJES TRANSVERSALES	12
VII. LINEAMIENTOS DE PLANIFICACION EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2012 -2016.....	22
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	25

I. ¿QUÉ ES EL *PLAN HAMBRE CERO*?

La envergadura del problema de la inseguridad alimentaria en Guatemala, requiere de una intervención integral de acciones y de actores que, desde la perspectiva del Estado, convoque a la participación activa y responsable de todas y todos, para que desde sus fortalezas, sumemos los aportes que puedan crear las condiciones de un futuro mejor para las nuevas generaciones. Este esfuerzo conjunto, efectivo, integral, armonizado, articulado y con pertinencia social y cultural, se constituye en la visión del *Plan Hambre Cero*.

El Plan representa una estrategia conjunta de atención a la desnutrición crónica, la desnutrición aguda y la inseguridad alimentaria, que afectan principalmente a la niñez guatemalteca menor de cinco años, que vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema. Está focalizado especialmente en el área rural y urbana marginal del país y promueve la creación de condiciones y medios necesarios para la generación en el mediano y largo plazo, de una seguridad alimentaria y nutricional efectiva y sostenible, con el propósito de disminuir en forma significativa la desnutrición crónica y la desnutrición aguda que afecta a la niñez guatemalteca.

En el marco del *Plan Hambre Cero*, garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de los y las guatemaltecas implica asegurar que todas las familias, sin ninguna distinción, gocen de las condiciones y medios de vida necesarios para tener acceso a la salud, el bienestar, y especialmente a una alimentación adecuada; que les permita disfrutar una vida digna, productiva y plena.

El *Plan Hambre Cero* se propone articular intervenciones, planes y proyectos que se realizan en materia de seguridad alimentaria y nutricional por parte de la institucionalidad pública, con especial énfasis en las capacidades de los gobiernos locales, a nivel de municipios.

El presente plan constituye una prioridad fundamental para el Estado de Guatemala, con sus propias metas, objetivos, áreas de actuación y estructura jerárquica institucional. Tiene como mandato la articulación coordinada de las políticas públicas, planes, programas y proyectos que desarrollan las instituciones del organismo ejecutivo y de la cooperación internacional involucradas en la seguridad alimentaria y nutricional; en los niveles de ejecución, central, regional, departamental y municipal comunitaria.

II. CONTEXTO DEL PLAN

La desnutrición y las deficiencias de micronutrientes, tales como las deficiencias de vitamina A, yodo, hierro, zinc, ácido fólico y vitamina B₁₂, constituyen un problema grave de salud pública en América Latina y el Caribe; reflejan la pobreza y la falta de equidad en el ingreso y en el acceso a servicios básicos que padecen millones de personas en la región.¹

¹ OPS/OMS. Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo, Lima, Perú, 2009.

Aproximadamente la mitad de las niñas y niños desnutridos crónicos de Centro América está en Guatemala. La tasa de desnutrición crónica en menores de 5 años es del 49.8%², la más alta en América Latina y el Caribe. Esta tasa es aún mayor en áreas de población indígena, especialmente en el occidente del país, donde existen prevalencias superiores al 90%. La desnutrición debilita el desarrollo intelectual, limita la productividad y el potencial de la sociedad, y tiene una relación directa con más de la mitad de muertes de niños y niñas menores de cinco años en los países en desarrollo.

Para enfrentar el problema de la desnutrición crónica y aguda y, en general, la Inseguridad Alimentaria y Nutricional que afecta al país, con base en la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional así como en la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional; se establece este marco de coordinación y acción del *Plan Hambre Cero*, como un elemento articulador del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PESAN). La ejecución de este Plan se aborda por medio de varias estrategias, entre las que se puede señalar la Estrategia Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica (ENRDC), la Iniciativa *Scaling-up Nutrition* –SUN – denominado en español Fomento de la Nutrición, así como el Plan Estratégico de Occidente (PLANOCC). Asimismo viabiliza las alianzas con diversos sectores de la sociedad, a través de diferentes iniciativas sociales como *Tengo algo que dar*, que moviliza acciones, voluntarios y recursos de apoyo para el logro de los objetivos del Plan.

Por una parte, el Plan tiene un enfoque integral y desarrolla sus acciones desde diferentes enfoques respondiendo a la multicausalidad del problema. Inicia su intervención con la atención a mujeres embarazadas, madres en período de lactancia y niños y niñas menores de cinco años, con el fin de romper el círculo intergeneracional de la desnutrición, aprovechando la ventana de oportunidad que representan los primeros años de vida. Los componentes directos de viabilidad y de sostenibilidad son ejecutados por el personal de los Ministerios y Secretarías de Estado que conforman el CONASAN (Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional).

Por otro lado, se incorporan al Plan un conjunto de intervenciones de mayor costo-efectividad que se han llevado a cabo en el mundo y que sugieren sean aplicables en aquellos países donde la niñez presenta altos índices de desnutrición. Destaca la importancia de realizar intervenciones en mujeres en edad fértil, embarazadas, lactantes y niñas y niños menores de dos años. Además, plantea intervenciones complementarias en Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) basadas en evidencia de bajo costo, con un alto retorno económico y productivo.

Las tres prioridades estratégicas que guiarán el fomento de la nutrición son las siguientes: Movilizar diferentes organizaciones para lograr una acción conjunta eficaz, Identificar líderes en temas de nutrición y apoyarlos, y Fomentar la coherencia institucional.

² Encuesta de Salud Materno-Infantil. Guatemala 2008-2009

El *Plan Hambre Cero* se fundamenta en el concepto de SAN expresado en la Ley del Sistema Nacional de SAN: “el derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa”.

El Plan aborda el problema de la desnutrición desde dos perspectivas: 1) la coyuntural, dirigida a prevenir y atender el hambre estacional, y 2) la estructural, dirigida a abordar los determinantes sociales de la desnutrición crónica.

Respecto a los determinantes sociales de la desnutrición crónica, éstos incluyen los siguientes: alto porcentaje de pobreza, bajo índice de desarrollo humano, falta de conexión de la vivienda a la red de drenajes, elevado índice de hacinamiento, mayor uso de cocina de leña, densidad de micro fincas y trabajo familiar no remunerado, elevado porcentaje de analfabetismo en mujeres, alto índice de precariedad ocupacional y promedio alto de hijos nacidos vivos. Además, la alta prevalencia de desnutrición crónica en la población indígena expresa el grado de exclusión en el que ha vivido este grupo étnico.³ Por lo tanto, las mujeres y hombres de este país multiétnico y multicultural deben ser tomados en cuenta en la implementación del Plan porque son los actores que coadyuvarán a reducir las brechas de género, clase social y/o etnia.

En términos de las condiciones reales observadas, el 12% de los niños nace con bajo peso, la mortalidad materna es de 139.6/100.000, y la mortalidad infantil es de 34/1,000.⁴ La prevalencia de desnutrición aguda reportada por la ENSMI 2008-09 es de 1.4%, porcentaje que es menor al esperado en la población de referencia (2.3%), sin embargo, es importante señalar que la desnutrición aguda incrementa hasta 10 veces el riesgo de mortalidad en la niñez menor de 5 años. La prevalencia de anemia en la niñez menor de cinco años es de 47.7%, y en las mujeres no embarazadas y embarazadas es de 21.4% y 29.1%, respectivamente. Además, la Encuesta Nacional de Micronutrientes de 2009-10, reportó que 34.9% de los niños y niñas menores de cinco años padece deficiencia de zinc, 26.3% padece deficiencia de hierro y 12.9% padece deficiencia de vitamina B₁₂. Las mujeres en edad reproductiva padecen las siguientes deficiencias: hierro (18.4%), folato eritrocitario (7%) y vitamina B₁₂ (18.4%).⁵

La talla es importante en mujeres de 15 a 49 años de edad; se ha encontrado relación entre la talla materna y el peso del niño al nacer, la supervivencia infantil, la mortalidad materna, las complicaciones del embarazo y el parto.⁶ Esto constituye una barrera para el desarrollo de las mujeres y su plena participación en condiciones de equidad en este país, situación que se agudiza más en la población maya, rural y con bajo nivel educativo. De acuerdo con la ENSMI-2008/2009, la estatura promedio de la mujer guatemalteca es de 148.3 centímetros y el porcentaje total de mujeres con estatura menor del valor crítico de 145 centímetros, es de 31.2%.

³ Delgado HL. 2010. Bases para el Mejoramiento de la Situación de Desnutrición Crónica en Guatemala. *Informe Técnico*. Publicado por el Proyecto de USAID de Mejoramiento de la Atención en Salud. Bethesda, MD: University Research Co., LLC (URC).

⁴ MSPAS. ENSMI. Guatemala 2008-2009.

⁵ MSPAS. ENMICRON 2009-2010, Guatemala 2011.

⁶ Sistema de Naciones Unidas. Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de Guatemala. Guatemala, 2003.

La desnutrición limita las posibilidades de romper el círculo de la pobreza por sus efectos adversos en la salud, la educación y los ingresos futuros de quién la padece. Si el cerebro de estos niños y niñas no se desarrolla de manera adecuada antes de los dos años de edad, por falta de una alimentación adecuada, no alcanzarán apropiadamente sus facultades físicas y emocionales y verán limitadas las posibilidades futuras de desarrollar un proyecto de vida pleno y una participación social y económica beneficiosa para el conjunto de la sociedad.⁷

Por lo tanto, los dos primeros años de vida, más la fase prenatal, son los períodos más importantes en términos del desarrollo mental, físico y emocional de la niñez. Durante estas ventanas de tiempo críticas se forma el capital humano. Un daño temprano causado por anemia, deficiencia de yodo y desnutrición crónica sólo puede revertirse parcialmente más tarde en la vida. Por ende, se les tiene que dar una prioridad alta a los programas de prevención de la desnutrición y las deficiencias de micronutrientes que afectan principalmente a la niñez menor de cinco años.⁸

El propósito del *Plan Hambre Cero* es contribuir a la reducción de prevalencia de la desnutrición crónica en la niñez menor de cinco años en un 10%. Es un plan orientado a la población guatemalteca en su totalidad y, que inicialmente, está dirigido en los 166 municipios priorizados de acuerdo con los resultados del Tercer Censo Nacional de Talla en Escolares de Primer Grado, de 2008.

III. OBJETIVOS

1. Reducir en 10% la prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años, para finales del 2015⁹, promoviendo el desarrollo infantil temprano.
2. Prevenir y reducir la mortalidad en la niñez menor de 5 años, relacionada con la desnutrición aguda.
3. Promover la seguridad alimentaria y nutricional de toda la población guatemalteca, fundamento del desarrollo integral de la persona humana.
4. Prevenir y atender la emergencia alimentaria relacionada con el cambio climático y los desastres naturales.

IV. CORRESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL

Para lograr que las intervenciones planificadas tengan resultados positivos en la población más afectada por la inseguridad alimentaria y nutricional, es necesaria la coordinación e interrelación entre las instancias sectoriales del Organismo Ejecutivo. Por ello, es esencial garantizar el trabajo en conjunto y la corresponsabilidad de los diversos actores, sectores e instituciones representados en las funciones específicas que les compete desarrollar por Ley. Lo anterior evidenciará que solamente con cumplir los mandatos de Ley en cada sector y trabajar en forma coordinada se empezarán a producir cambios.

⁷ Matthew J., Judith M., Frank M. y Robert S. "Nutrición y Educación". En *Nutrición: La Base para el Desarrollo*, Ginebra: SCN, 2002.

⁸ Op. Cit. 15.

⁹ Tomando como referencia los datos de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil -ENSMI- 2008-2009.

En este marco de acción, la SESAN es la responsable de la coordinación interinstitucional que facilita los mecanismos operativos para implementar los planes de acción, con la participación de las diferentes instituciones gubernamentales, agentes cooperantes nacionales e internacionales, sector privado y sociedad civil. Por ende, la SESAN será la encargada de evaluar, monitorear e informar sobre los avances del presente plan y el seguimiento correspondiente.

A. ÓRGANOS QUE INTEGRAN EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SINASAN):¹⁰

1. CONASAN, ente rector del SINASAN.
2. SESAN, que actúa como ente coordinador del SINASAN.
3. INCOPAS, Instancia de Consulta y Participación Social.
4. GIA, Grupo de Instituciones de Apoyo.

B. REPRESENTANTES INSTITUCIONALES QUE INTEGRAN EL CONASAN:¹¹

1. Vicepresidente (a) de la República
2. Secretario (a) de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN)
3. Ministro (a) de Desarrollo Social¹² (MINDES)
4. Ministro (a) de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA)
5. Ministro (a) de Economía (MINECO)
6. Ministro (a) de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)
7. Ministro (a) de Trabajo (MINTRAB)
8. Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP)
9. Ministro (a) de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (MICIVI)
10. Ministro (a) de Finanzas Públicas (MINFIN)
11. Ministro (a) de Ambiente y Recursos Naturales (MARN)
12. Ministro (a) de Educación (MINEDUC)
13. Secretario (a) de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia (SCEP)
14. Dos representantes del Sector Empresarial
15. Cinco representantes de la Sociedad Civil.
16. Presidente (a) de la Asociación Nacional de Municipalidades (ANAM)
17. Presidente (a) de la Comisión de Seguridad Alimentaria del Congreso de la República.

Además, se requiere el apoyo técnico y financiero de diversas entidades de cooperación internacional.

¹⁰ Decreto Número 32-2005. Ley de Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Capítulo II, Artículo 9. Órganos.

¹¹ Artículo 13 de la Ley de SINASAN.

¹² Debe integrarse mediante resolución del CONASAN.

C. COMPROMISO INSTITUCIONAL:

El desafío de reducir la desnutrición en el país, exige priorizar el tema de hambre y la desnutrición en la agenda política de Guatemala, así como priorizar de forma concreta el fortalecimiento institucional. Este desafío implica:

1. Funcionamiento e integración del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN).
2. Fortalecimiento del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN), como ente rector, y los otros órganos del SINASAN, como la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), la Instancia de Consulta y Participación Social (INCOPAS) y el Grupo de Instituciones de Apoyo (GIA).
3. Formulación participativa de estrategias integradas de largo plazo, a nivel nacional, regional y municipal, que aseguren acciones sostenidas en, por lo menos, una generación de guatemaltecos y guatemaltecas.
4. Mejoramiento de la coordinación vertical y horizontal, promoviendo la acción articulada de las instituciones públicas y privadas y el equilibrio entre las intervenciones de emergencia y las acciones estructurales.
5. Mecanismos para la protección del gasto, rendición de cuentas y auditoría social.
6. Mejorar la calidad del gasto por medio de una gestión por resultados.
7. Desarrollo de iniciativas conjuntas entre el gobierno, sector privado y la sociedad, así como para el voluntariado juvenil y social.
8. Formular un sistema de alerta temprana y respuesta a emergencias.
9. Priorización de poblaciones y áreas geográficas de mayor vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria y nutricional.
10. Fortalecimiento del Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SIINSAN).
11. Elaboración de una línea base que permita evaluar los resultados del Programa en el tiempo.
12. Fortalecer la descentralización de competencias y asignación de recursos del sector público.
13. Establecer un sistema de monitoreo y evaluación al Plan.
14. Inclusión de mujeres y hombres mayas, garífunas, xincas y mestizos como sujetos de inversión en la planificación para reducir las brechas de género, clase social y/o etnia.

V. COBERTURA GEOGRÁFICA Y GRUPOS OBJETIVO

A. COBERTURA GEOGRÁFICA

Si bien la cobertura y alcance del Plan es a nivel nacional, sus intervenciones se focalizan en los segmentos de población materno-infantil con enfoque familiar y territorial.

Para dar inicio a la implementación del plan, se intensificarán acciones priorizadas en los 166 municipios con prevalencias más altas y altas de desnutrición crónica, según el Tercer Censo Nacional de Talla de Escolares de 2008. Como primera fase, se atenderán los primeros ocho municipios con una prevalencia muy alta de desnutrición crónica, que se prevé deben ser cubiertos de febrero a abril de 2012. En la segunda fase, de mayo a junio, se ampliará la intervención a los siguientes 33 municipios, y al finalizar el año 2012 se tendrán cubiertos los primeros 83 municipios enlistados en el *Plan Hambre Cero*. Al finalizar el año 2013, la cobertura deberá ser de 166 municipios. De esta manera, se debe garantizar atender las condiciones y reducir la incidencia de las condicionantes que favorecen la desnutrición y se alcanzan los objetivos planteados en el presente Plan.

Es importante destacar que la prioridad a nivel territorial son 166 municipios, el resto del país debe ser atendido con acciones que favorezcan el pleno Derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional. En ningún caso el *Plan Hambre Cero* debe convertirse en limitante de las intervenciones públicas a los 334 municipios del país; por el contrario, debe articular acciones y compromisos de los diferentes actores, sectores y fuentes de financiamiento para que, en su conjunto, se reduzca el riesgo a la inseguridad alimentaria y nutricional.

B. GRUPOS OBJETIVO

1. Niños y niñas menores de 2 años
2. Niños y niñas de 0 a 5 años
3. Mujeres embarazadas, madres lactantes y mujeres en edad fértil
4. Población en riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional

C. FOCALIZACIÓN DE LOS GRUPOS OBJETIVO

La focalización es valorizada como un criterio decisivo para la asignación del gasto público, ya que asegura que los grupos vulnerables tengan acceso a los bienes y servicios públicos sociales, lo que no excluye a otros estratos poblacionales vulnerables a la inseguridad alimentaria y nutricional. La focalización de los grupos objetivo incluye las siguientes actividades:

1. Identificación de familias en situación de inseguridad alimentaria y nutricional.
2. Identificación de familias que tengan niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda y/o crónica.
3. Identificación de mujeres en edad fértil, embarazadas y madres lactantes.

VI. COMPONENTES

En la estructura del Plan se definen componentes directos, de viabilidad y de sostenibilidad. Esta clasificación responde a los efectos inmediatos, a mediano y largo plazo, pero la integralidad y sincronización de la intervención es fundamental para alcanzar con éxito los resultados previstos.

A. COMPONENTES DIRECTOS

Los componentes directos tienen la finalidad de ejercer en forma conjunta e inmediata, o de corto plazo, un efecto positivo en el estado de salud y nutrición de niños y niñas menores de 2 años, por medio de mejoras en la oferta de servicios de atención a la salud y en las prácticas maternas sobre cuidado infantil, así como de acciones de educación alimentaria nutricional y de estrategias para mejorar la higiene personal y doméstica.

Además, se tiene previsto garantizar el acceso a un alimento complementario de alto valor nutricional y suplementos de micronutrientes a los niños menores de dos años y a mujeres embarazadas o en período de lactancia.

1. Provisión de servicios básicos de salud y nutrición

Mediante este componente, la estrategia brinda un paquete de servicios básicos de salud y nutrición a la población vulnerable. Los actores involucrados directamente en la ejecución son: el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Ministerio de Finanzas Públicas. Las acciones incluidas son:

- 1.1 Prevención y reducción del riesgo reproductivo.
- 1.2 Prevención de enfermedades prevalentes de la infancia y deficiencias nutricionales.
- 1.3 Manejo de enfermedades prevalentes en la infancia y atención de urgencias.
- 1.4 Consejería para auto cuidado de la salud y la nutrición en el hogar.
- 1.5 Fortalecimiento de los servicios básicos de salud y nutrición.

2. Promoción de lactancia materna y alimentación complementaria

Tiene por objeto, apoyar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y continuada hasta los dos años de edad, así como establecer prácticas de alimentación de la niñez con la introducción apropiada de alimentos complementarios a niños y niñas desde los seis meses. Los actores directos de ejecución de estas acciones son: el Ministerio de Salud y el Ministerio de Finanzas Públicas.

3. Educación alimentaria y nutricional

Este componente busca generar capacidades permanentes en la mujer para la búsqueda de mejores alternativas en la adecuada selección y preparación de alimentos y en el cuidado de la salud, nutrición e higiene, a nivel del hogar. Incluye acciones de comunicación para el desarrollo y conformación de redes de apoyo madre a madre.

4. Alimentos fortificados

Las acciones incluidas son: alimentos fortificados de uso general y uso de alimentos complementarios fortificados

5. Atención a población vulnerable a la inseguridad alimentaria

El objetivo de este componente es brindar atención a la población vulnerable a la inseguridad alimentaria, y prevenir la desnutrición aguda, principalmente en los niños menores de cinco años. El componente incluye:

- 5.1 Bolsa Segura.
- 5.2 Comedores Seguros.
- 5.3 Bono Seguro.
- 5.4 Asistencia alimentaria.
- 5.5 Generación de empleo temporal.

B. COMPONENTES DE VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Los componentes de viabilidad tienen la finalidad de: 1) Asegurar que las acciones de los componentes directos tengan un real impacto en la salud, nutrición y crecimiento del grupo meta, 2) Apoyar a las familias vulnerables para que mejoren sus ingresos y/o producción de autoconsumo para que sean capaces por sí mismas de brindar una buena alimentación y nutrición a sus hijos –estrategia más sostenible-; y, 3) Contribuir en el mediano y largo plazo en fortalecer las capacidades de individuos para trabajar juntos por la SAN de los territorios.

1. Mejoramiento de los ingresos y la economía familiar

Las acciones de este componente se orientan al desarrollo de potencialidades para mejorar niveles de producción para el autoconsumo y creación de condiciones necesarias para producir excedentes de bienes agrícolas y no agrícolas orientados al mercado nacional e internacional. Incluye acciones para la generación de ingresos y la producción local de alimentos.

2. Agua y saneamiento

Las acciones incluidas son:

- 2.1 Agua apta para consumo humano.
- 2.2 Conservación de la biodiversidad. Suelos y fuentes de agua.
- 2.3 Drenajes y disposición de excretas.
- 2.4 Disposición y tratamiento de basura.
- 2.5 Control de la contaminación.

3. Gobernanza local en SAN

Tiene como propósito fortalecer las bases comunitarias para su propio desarrollo, con la formación y fortalecimiento de las Comisiones de SAN dentro de los Consejos de Desarrollo a nivel departamental, municipal y local, así como la participación comunitaria y del gobierno local.

Los actores dentro de estas acciones son: CONRED, MARN, Ministerio de la Defensa, Ministerio de Gobernación, MSPAS, MINEDUC, MAGA, Ministerio Energía y Minas, municipalidades, CODEDE, sociedad civil organizada, (jóvenes, mujeres, sindicatos, pueblos indígenas, entre otros).

4. Escuelas saludables

Tiene como propósito promover una alimentación sana, la convivencia escolar, el bienestar, y otras. Entre las principales actividades a considerar están: la promoción de la salud y la nutrición escolar.

5. Hogar saludable

Tiene como propósito apoyar a las familias para una pronta mejora de las condiciones de la vivienda, que es el espacio principal donde los niños y niñas menores de dos años pasan principalmente sus primeros dos años de vida (los últimos 730 días de la ventana de los 1,000 días), para aportar a la prevención de las infecciones a las que se ven expuestos más frecuentemente los niños y niñas, así como mujeres. Incluye acciones para la promoción y protección de la salud familiar.

6. Alfabetización

El analfabetismo es un factor que incide en los niveles de desnutrición de la niñez y, de manera directa, en las madres; por lo tanto, es necesario implementar programas de alfabetización dirigidos principalmente a mujeres con el propósito de disminuir el analfabetismo.

C. EJES TRANSVERSALES

La transversalidad se refiere a aquellos temas cuyo contenido debe ser aplicado en forma intrínseca, integral y apropiada en todos los componente del *Plan Hambre Cero*.

1. **Coordinación intra e interinstitucional.** Promoción de un espacio de participación de técnicos de alto nivel y asesores, para coordinar acciones en la resolución de problemas e información de avances en el cumplimiento de los objetivos y prioridades de SAN. La coordinación - armonización requiere desde el compromiso político de las máximas autoridades, como del mejor esfuerzo de los técnicos y de la viabilidad en la gestión, con la participación de las unidades financieras y administrativas de apoyo en cada uno de los sectores ejecutores, optimizando los recursos evitando la duplicidad de acciones.
2. **Información, educación y comunicación –IEC-.** Desarrollo e implementación de la estrategia de comunicación orientada a influir en el cambio de comportamiento en el tema SAN en la población más vulnerable del país.
3. **Participación comunitaria.** Promoción de la participación activa de los diferentes actores sociales en el *Plan Hambre Cero*, desde la planificación hasta la ejecución, monitoreo y evaluación.
4. **Equidad de género.** Es el goce equitativo de hombres y mujeres, de los bienes socialmente valiosos, de las oportunidades, de los recursos y recompensas. El propósito no es que mujeres y hombres sean iguales, sino que sus oportunidades en la vida sean y permanezcan iguales. La desigualdad en términos de relaciones de poder o de participación en la toma de decisiones es una de las causas estructurales de la inestabilidad política y social que generan la pobreza. Por lo tanto, la reducción de las inequidades de género contribuirá a instaurar mayor justicia social y un desarrollo sostenible.
5. **Interculturalidad.** La interculturalidad es un modelo de convivencia armónica entre pueblos y culturas pertenecientes a una misma comunidad ciudadana, promoviendo el respeto a las diferentes identidades, étnico cultural entre otros, valorando y promoviendo la condición y experiencia humana. Las relaciones interculturales de género, forman parte de este modelo. Significa tener respeto por los demás y las demás, tener confianza en lo que es diferente y que tanto mujeres como hombres tienen los mismos derechos.¹³
6. **Sistemas de información en SAN (monitoreo de indicadores de SAN, indicadores de desempeño y alerta temprana).** Este es un espacio común que integra, procesa, analiza y divulga información útil sobre SAN, facilitará la toma de decisiones, apoyará la generación de consensos y fortalecerá la coordinación de acciones focalizadas, por medio del SIINSAN, encargada del diseño, implementación y operación del sistema de información nacional que permite el monitoreo y evaluación del sistema de SAN (artículo 22, capítulo 4 de la Ley).
7. **Sistema de monitoreo y evaluación.** El monitoreo y la evaluación son esenciales para la vida de cualquier plan, programa o proyecto, y deben desarrollarse como

¹³Política pública para la convivencia y la eliminación del racismo y la discriminación racial.

parte del diseño de programas y del plan general de ejecución. Brinda una oportunidad para evaluar la calidad de la ejecución y resultados de los planes o programas. Debido a la importancia de este sistema, se elaboró un Plan de monitoreo y evaluación del *Plan Hambre Cero*.

Los componentes y las intervenciones incluidas en el *Plan Hambre Cero*, se encuentran resumidas en el cuadro 1.

CUADRO 1. COMPONENTES, ACCIONES Y ACTORES DEL PLAN HAMBRE CERO

A. COMPONENTES DIRECTOS				
Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
1. Provisión de servicios básicos de salud y nutrición	1.1 Prevención y reducción del riesgo reproductivo	1.1.1 Salud Reproductiva y paternidad y maternidad responsable y segura.	MSPAS Ministerio de Desarrollo Social Ministerio de Finanzas SOSEP SBS SEPREM	Red de cooperantes en salud. GIA sociedad civil organizada y sector empresarial.
		1.1.2 Control Prenatal.		
		1.1.3 Vigilancia de la Ganancia de peso.		
		1.1.4 Suplementación con hierro y ácido fólico.		
		1.1.5 Parto limpio y seguro.		
		1.1.6 Atención Post-Natal.		
		1.1.7 Atención del Recién Nacido.		
		1.1.8 Salud Reproductiva, espaciamiento de embarazos.		
		1.1.9 Fortalecer la vigilancia nutricional en niños menores de 5 años.		
	1.2 Prevención de enfermedades prevalentes de la infancia y deficiencias nutricionales	1.2.1 Monitoreo y Promoción del crecimiento con énfasis en los primeros 2 años.	SOSEP SBS SEPREM	
1.2.2 Suplementación con vitamina A y otros micronutrientes (por ej. Micronutrientes Múltiples en Polvo-chispitas).				
1.2.3 Inmunizaciones.				
1.2.4 Desparasitación.				
1.3 Manejo de enfermedades prevalentes de la infancia y atención de urgencias	1.3.1 Manejo de la Morbilidad.	SEPREM		
	1.3.2 Manejo del niño desnutrido agudo.			
	1.3.3 Zinc terapéutico (diarreas).			

A. COMPONENTES DIRECTOS				
Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
	1.4 Consejería para el auto cuidado de la salud y la nutrición en el hogar	1.4.1 Higiene personal y del hogar. 1.4.2 Actividad física y promoción de estilos de vida saludables. 1.4.3 Cuidado del niño. 1.4.4 Empoderamiento de la mujer.		
	1.5 Fortalecimiento de los Servicios Básicos de Salud y Nutrición	1.5.1 Diseñar y construir Puestos de Salud y Centros de Recuperación Nutricional. 1.5.2 Ampliar la infraestructura y equipamiento de centros y puestos de salud existentes. 1.5.3 Implementar recurso humano para el adecuado manejo y funcionamiento de los servicios de salud. 1.5.4 Capacitar al personal que presta los servicios básicos de Salud y Comadronas. 1.5.5 Realizar diagnósticos y abastecimientos de recursos financieros, equipo, medicamentos e insumos para la atención de los servicios básicos de Salud. 1.5.6 Brindar atención integral a la demanda según normas de atención del MSPAS. 1.5.7 Implementar el sistema de monitoreo y evaluación de la atención de los adolescentes en los servicios de salud del municipio.		
2.Promoción de lactancia	2.1 Promoción y protección de la	2.1.1 Inicio de la lactancia materna en la primera	MSPAS MIDES	Red de cooperantes

A. COMPONENTES DIRECTOS				
Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
materna y alimentación complementaria	lactancia materna exclusiva y continuada hasta, al menos, dos años y alimentación complementaria	<p>hora posparto.</p> <p>2.1.2 Aplicación de los principios de alimentación infantil.</p> <p>2.1.3 Promoción de la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses.</p> <p>2.1.4 Ventajas y buenas prácticas de la lactancia materna.</p> <p>2.1.5 Alimentación complementaria a partir de los seis meses (calidad, cantidad, frecuencia, activa).</p>	SEPREM SOSEP	en salud. GIA, sociedad civil organizada y sector empresarial.
3. Educación alimentaria y nutricional	3.1 Comunicación para el desarrollo y conformación de redes de apoyo madre a madre	<p>3.1.1 Adquisición, preparación y distribución intrafamiliar de los alimentos.</p> <p>3.1.2 Promoción de los servicios de salud.</p> <p>3.1.3 Alimentación de la mujer en edad fértil, embarazada y lactante.</p> <p>3.1.4 Importancia de la mujer como agente de cambio (autoestima).</p> <p>3.1.5 Educación de la niña.</p> <p>3.1.6 Higiene con énfasis en el lavado de manos.</p> <p>3.1.7 Prevención de las deficiencias nutricionales.</p> <p>3.1.8 Capacitar al personal institucional y comunitario.</p> <p>3.1.9 Fortalecer la Aplicación de sanciones sanitarias de acuerdo a normativa (expendios de alimentos).</p>	MSPAS MINEDUC	Red de cooperantes en salud. GIA, sociedad civil organizada y sector empresarial.
4. Alimentos Fortificados	4.1 Alimentos fortificados de uso general	<p>4.1.1 Promoción, vigilancia y desarrollo de nuevos alimentos fortificados.</p> <p>4.1.2 Alimentos nutricionalmente mejorados.</p>	MSPAS Ministerio de Economía MINEDUC	Industria alimentaria CONAFOR INCAP UNICEF sociedad civil

A. COMPONENTES DIRECTOS				
Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
		4.1.3 Promoción y desarrollo de alimentos locales y de origen ancestral con alto contenido nutricional producidos por las familias y comunidades.		organizada y sector empresarial.
	4.2 Uso de alimentos complementarios fortificados	4.2.1 Alimentos complementarios para embarazada y para niños de 6 a 24 meses.		
5. Atención a población vulnerable a la inseguridad alimentaria	5.1 Prevención de la desnutrición aguda	5.1.1 Distribución de bolsa segura a población en situación de extrema pobreza. 5.1.2 Comedores seguros para población en situación de extrema pobreza. 5.1.3 Generación de empleo temporal para beneficiar a familias afectadas por el hambre estacional. 5.1.4 Bono seguro para familias en extrema pobreza. 5.1.5 Asistencia alimentaria a población vulnerable a desnutrición aguda.	MIDES, MAGA, CONRED	GIA sociedad civil organizada y sector empresarial.

B. COMPONENTES DE VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD				
Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
1. Mejoramiento de los ingresos y la economía familiar	1.1 Generación de ingresos	1.1.1 Manejo poscosecha. 1.1.2 Encadenamientos productivos y comercialización. 1.1.3 Microempresas rurales para mujeres y hombres. 1.1.4 Generación y promoción del empleo digno para mujeres y hombres. 1.1.5 Promoción de la	INDECA INTECAP ICTA MINECO MAGA Ministerio de trabajo MARN INGUAT Ministerio de Finanzas	ASAZGUA ANACAFE Cámara del Agro. Universidades Cooperación internacional sociedad civil organizada.

B. COMPONENTES DE VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
		diversificación de las fuentes de ingreso.		Cooperativas MIPYMES
	1.2 Producción local	1.2.1 Producción de alimentos diversificados para autoconsumo familiar. 1.2.2 Producción pecuaria. 1.2.3 Presupuesto familiar y alimentación saludable por ciclo de vida. 1.2.4 Trabajo remunerado y no remunerado para mujeres. 1.2.5 Asistencia técnica. 1.2.6 Acceso a la tierra (arrendamiento, compra y regularización de Tierras). 1.2.7 Programa de Producción de Granos Básicos. 1.2.8 Mini riegos. 1.2.9 Control fito y zoonosanitario. 1.2.10 Implementación de los extensionistas agrícolas. 1.2.11 Provisión y facilitación de semillas y plantas alimenticias.		
2. Agua y saneamiento.	2.1 Agua apta para consumo humano	2.1.1 Provisión de agua apta para consumo humano. 2.1.2 Métodos sencillos para cosechar agua. 2.1.3 Infraestructura básica de agua. 2.1.4 Aplicación de métodos para la purificación de agua.	MSPAS INFOM MARN MINEDUC Ministerio de Finanzas	GIA sociedad civil organizada y sector empresarial. Municipalidades
	2.2 Conservación de la Biodiversidad, Suelos y Fuentes de Agua y manejo sustentable de cuencas	2.2.1 Educación ambiental. 2.2.2 Protección de las fuentes de agua. 2.2.3 Reforestación. 2.2.4 Conservación de Suelos.		

B. COMPONENTES DE VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
	2.3 Drenajes y disposición de excretas	2.3.1 Provisión de drenajes, eliminación de excretas para favorecer la higiene personal y ambiental. 2.3.2 Provisión y capacitación a familias sobre el uso adecuado letrinas.		
	2.4 Disposición y tratamiento de basura	2.4.1 Manejo de desechos sólidos. 2.4.2 Mejorar el control y manejo de desechos bio-infecciosos y vigilancia de centros hospitalarios privados y servicios básicos de salud, según normativa sancionatoria.		
	2.5 Control de la contaminación	2.5.1 Aguas residuales y basura. 2.5.2 Normas y regulaciones ambientales. 2.5.3. Control en la aplicación de la normativa existente. 2.5.4 Importancia de conservar fuentes de agua.		
3. Gobernanza local en SAN	3.1 Participación comunitaria y del gobierno local	3.1.1 Auditoria social municipal y vigilancia ciudadana. 3.1.2 Organización y participación. 3.1.3 Análisis de la situación SAN 3.1.4 Gestión de riesgo e INSAN. 3.1.5 Respuesta a emergencias. 3.1.6 Prevención y mitigación del riesgo, reducción de la vulnerabilidad y adaptación al cambio climático. 3.1.7 Observatorios locales	SESAN SCEP MAGA MSPAS MINEDUC SEGEPLAN	GIA Municipalidades sociedad civil organizada y sector empresarial.
	3.2 Formar y fortalecer las comisiones SAN dentro del sistema	3.2.1 Plan de desarrollo municipal con enfoque a la productividad y SAN. 3.2.2 Plan de emergencias con enfoque SAN. 3.2.3 Sistema de información en		

B. COMPONENTES DE VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
	de consejos de desarrollo	<p>SAN a nivel local.</p> <p>3.2.4 Inversión municipal en SAN.</p> <p>3.2.5 Prioridades de inversión a favor SAN en comunidades.</p>		
4. Escuelas saludables	4.1 Promoción de la salud y la nutrición escolar	<p>4.1.1 Formación y fortalecimiento de Consejos Educativos/Organizaciones de padres y madres de familia.</p> <p>4.1.2 Capacitación a docentes en temas de SAN.</p> <p>4.1.3 Cumplimiento de normativas que regulan las ventas de alimentos en escuelas.</p> <p>4.1.4 Capacitación y acompañamiento pedagógico.</p> <p>4.1.5 Desarrollo de estrategia de SAN escolar con los siguientes componentes: producción de alimentos, educación alimentaria y nutricional, y vigilancia nutricional.</p> <p>4.1.6 Suministro de refacción escolar.</p> <p>4.1.7 Fortalecimiento Educativo.</p>	MSPAS MINEDUC Ministerio de Finanzas	GIA sociedad civil organizada y sector empresarial.
5. Hogar saludable	5.1 Promoción y protección de la salud familiar	<p>5.1.1. Programa de cocinas saludables y estufas mejoradas.</p> <p>5.1.2. Programa de pisos, paredes y techos saludables.</p> <p>5.1.3 Programa de promoción de prácticas de hogar saludable: separación de ambientes humano/animal, aprovechamiento del agua en el hogar, agua para el consumo humano, saneamiento</p>	MSPAS MAGA Ministerio de Desarrollo Social Municipalidades	Sociedad civil organizada y sector empresarial.

B. COMPONENTES DE VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
		básico.		
6. Alfabetización	6.1 Disminución del analfabetismo	6.1.1 Alfabetización y educación básica a jóvenes y adultos, principalmente a mujeres. 6.1.2 Incorporación de metodologías nacionales e internacionales de alfabetización y de educación básica. 6.1.3 Incorporación del tema SAN en los procesos de alfabetización. 6.1.4 Mejoramiento de la calidad de los procesos de alfabetización y de la educación básica que garanticen resultados del aprendizaje.	MINEDUC CONALFA Ministerio de Finanzas	GIA sociedad civil organizada y sector empresarial.

C. EJES TRANSVERSALES

Ejes	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo
1. Coordinación intra e interinstitucional	1.1 Promoción de un espacio de participación de técnicos de alto nivel y asesores	1.1.1 Coordinar acciones en la resolución de problemas e información de avances, coordinación, armonización de los compromisos, participación de las unidades financieras y administrativas de apoyo a través de la SESAN.
2. Información, Educación y Comunicación –IEC	2.1 Implementación de la Estrategia IEC	2.1.1 Promover el cambio de comportamiento en el tema SAN en la población más vulnerable.
3. Participación comunitaria	3.1 Promoción de la participación activa de los diferentes actores sociales	3.1.1 Promover la participación desde la planificación hasta la ejecución, monitoreo y evaluación.
4. Equidad de género e interculturalidad	4.1 Igualdad de oportunidades	4.1.1 Promover la inclusión de hombres, mujeres y los pueblos que cohabitan el territorio nacional, bajo principios de tolerancia, inclusión y pluralismo, donde el rol de cada integrante y su posibilidad de acceso a los recursos favorecen el mejoramiento de sus condiciones de vida y bienestar.

5. Sistemas de Información SAN	5.1 Información para la toma de decisiones	5.1.1 Implementar un espacio común que integra, procesa, analiza y divulga información útil sobre SAN, que facilitará la toma de decisiones, apoyará la generación de consensos y fortalecerá la coordinación de acciones focalizadas.
6. Sistema de Monitoreo y Evaluación	6.1 Monitoreo	6.1.1 Definir un grupo de indicadores enfocados a los productos, procesos y resultados, vinculados con la medición de impacto. 6.1.2 Diseñar herramientas e instrumentos para el registro y sistematización del monitoreo. 6.1.3 Diseñar e implementar un sistema de monitoreo para los diferentes componentes del Programa. 6.1.4 Implementar del sistema de monitoreo.
	6.2 Evaluación	6.2.1 Desarrollar una línea basal respecto a: la situación de seguridad alimentaria y la situación nutricional de la niñez de 0 a 5 años, en los 166 municipios priorizados; determinantes de la inseguridad alimentaria y nutricional. 6.2.2 Evaluar el cumplimiento de los indicadores de cada uno de los componentes que forman parte del <i>Plan Hambre Cero</i> . Estas evaluaciones deberán realizarse con una frecuencia anual. 6.2.3 Evaluar el proceso e impacto del <i>Plan Hambre Cero</i> .

VII LINEAMIENTOS DE PLANIFICACION EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2012 -2016

La Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional es la responsable de establecer los procedimientos de planificación técnica en coordinación con la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN) y la Dirección Técnica del Presupuesto (DTP) del Ministerio de Finanzas Públicas. En consecuencia, le corresponde revisar los planes operativos anuales institucionales¹⁴ y velar porque los mismos reflejen los lineamientos generales de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional y los objetivos estratégicos del PESAN 2012-2016. Este marco normativo e institucional se complementa con el Reglamento que desarrolla la normativa de la Ley (aprobado por Acuerdo Gubernativo 75-2006 y modificado por Acuerdo Gubernativo 100-2008).

El PESAN 2012 -2016, es el marco orientador principal del proceso de planificación de mediano plazo para implementar los ejes estratégicos de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional del país, por medio de planes o programas integrales tales como el *Plan Hambre Cero* y otros, que contienen el conjunto de componentes, áreas y acciones estratégicas por realizar.

El PESAN orienta el quehacer del gobierno a través de las instituciones públicas, para direccionar de forma técnica y política la gestión gubernamental en materia de alimentación y nutrición, según el ámbito de acción de cada uno de los actores

¹⁴ Artículo 18 de la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

involucrados en los Planes Operativos Institucionales (POASAN), asegurando que las intervenciones en la competencia que corresponde, contribuyan al logro de los objetivos y ejes programáticos enunciados en el marco normativo de la Seguridad Alimentaria y Nutricional vigentes en el país.

A. CRITERIOS DE PLANIFICACIÓN

1. Coordinación con SEGEPLAN y el Ministerio de Finanzas Públicas

1.1 Coordinar con la SEGEPLAN y la DTP del Ministerio de Finanzas Públicas, que dentro del proceso de planificación y ordenamiento territorial 2013, se incluyan los lineamientos y orientaciones, la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y la corresponsabilidad institucional (Capítulo VIII de la Ley del Sistema de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Corresponsabilidades Institucionales).

2. Reprogramación 2012

- 2.1 Revisión del presupuesto aprobado de 2012 con cada uno de los representantes institucionales que integran el CONASAN para identificar programas presupuestarios que contemplan acciones en SAN, de acuerdo con las prioridades de Gobierno, *Plan Hambre Cero* y ejes programáticos de la Política SAN.
- 2.2 Solicitar a cada miembro del CONASAN, contrastar las acciones requeridas para cumplir con el *Plan Hambre Cero* y los recursos asignados en el presupuesto 2012.
- 2.3 Presentar la situación y requerimientos al CONASAN para identificar recursos de Gobierno o de la cooperación internacional.
- 2.4 En función de los resultados de la acción, identificar cursos de acción a realizar (por fuente de financiamiento y municipio), lo que implica realizar un plan conjunto de SAN con responsabilidades de gestión bien definidas entre los diversos actores.

3. Planificación 2013 y multianual

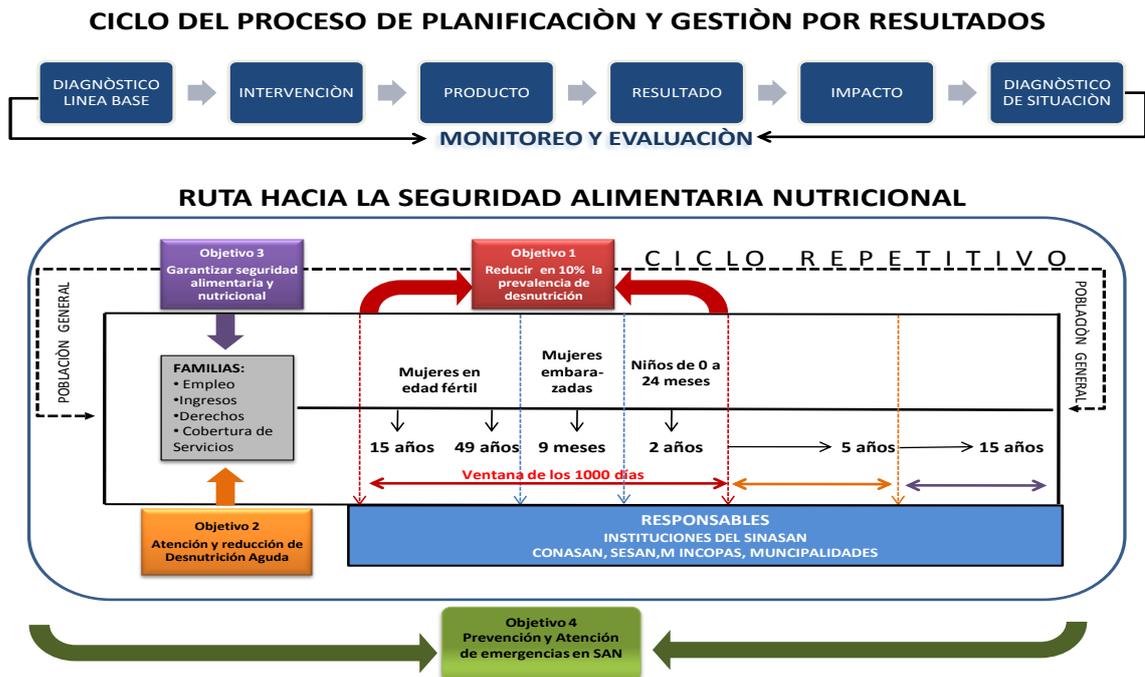
- 3.1 Revisar los lineamientos generales de programación de corto plazo (2013) y mediano plazo (*Plan Hambre Cero*, PESAN 2012-2016, otras prioridades de Gobierno, los ODM, convenios y tratados internacionales en SAN).
- 3.2 Revisión de matrices de los POA institucionales para identificar acciones en SAN con el fin de integrar el POASAN 2013.
- 3.3 Revisión de los programas presupuestarios, subprogramas, actividades y obras por institución para integrar el presupuesto en SAN 2013 coherente con el POASAN 2013.
- 3.4 Informar y sensibilizar a los Consejos Departamentales de Desarrollo respecto a la importancia de la Política Pública en Seguridad Alimentaria y Nutricional, las prioridades de Gobierno, la planificación estratégica en SAN, la integración del

Plan Operativo en SAN 2013 y el rol que le compete al Sistema de Consejos, en cada uno de sus niveles. En este proceso se destacará la importancia del nivel municipal y la importancia de la coordinación vertical y horizontal, promoviendo la acción articulada de las instituciones públicas y privadas, y el equilibrio entre las intervenciones de emergencia y las acciones estructurales.

4. Gestión por resultados

4.1 La gestión por resultados es una herramienta que alinea a las distintas instituciones y dependencias de gobierno hacia el logro de resultados que le permitan alcanzar la coherencia y consistencia entre los objetivos generales de Gobierno y los planes institucionales. El *Plan Hambre Cero* se ejecutará en el marco de la gestión por resultados. En la figura 1, se resume el proceso de planificación y gestión por resultados aplicado al *Plan Hambre Cero* y a la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

**Figura 1. Diagrama del ciclo de planificación y gestión por resultados
Plan Hambre Cero y SAN**



VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agenda del Cambio. Plan de Gobierno. 2012-2016. Informe Ejecutivo.
2. Decreto Número 32-2005. Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
3. Delgado HL. 2010. Bases para el Mejoramiento de la Situación de Desnutrición Crónica en Guatemala. *Informe Técnico*. Publicado por el Proyecto de USAID de Mejoramiento de la Atención en Salud. Bethesda, MD: University Research Co., LLC (URC).
4. SESAN, MSPAS, MAGA. Enfoque Integral para mejorar la Nutrición de las Niñas y Niños menores de dos años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia en Guatemala. Propuesta de Proyecto en el marco del movimiento *Scaling up Nutrition-SUN- 1000 días*, el PESAN y el PLANOCC. Guatemala, 2011.
5. SESAN, PMA, MSPAS, INCAP. Informe documental. Estrategia Nacional para la reducción de la Desnutrición Crónica. Guatemala, 2011.
6. INCAP. Informe final. Análisis de los procesos y resultados intermedios de la Estrategia Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica (ENRDC). SESAN, MSPAS, PMA, INCAP, UNICEF. Guatemala, 14 Octubre 2011.
7. Instituto Nacional de Estadística. ENCOVI 2006 y ENCOVI 2011. Guatemala.
8. IFPRI. Índice Global del Hambre. El desafío del hambre: énfasis en la crisis de la sub nutrición infantil. Washington, 2010.
9. FAO. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. Roma, 2010.
10. Matthew J., Judith M., Frank M. y Robert S. “Nutrición y Educación”. En *Nutrición: La base para el desarrollo*, Ginebra: SCN, 2002.
11. Martínez, R. y A. Fernández. “Modelo de análisis del impacto social y económico de la desnutrición infantil en América Latina”, Serie Manuales N°52, CEPAL, 2006.
12. Ministerio de Educación. Tercer Censo Nacional de Talla en Escolares del Primer Grado de Educación Primaria del Sector Oficial de la República de Guatemala. Guatemala, 2008.
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Encuesta de Salud Materno-Infantil/ENSMI. Guatemala 2008-2009.
14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia. Encuesta de Micronutrientes 2009-2010, Guatemala 2011.
15. OPS/OMS. Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo. Lima, Perú, 2009.
16. Paraje G. Evolución de la desnutrición crónica infantil y su distribución socioeconómica en siete países de América Latina y el Caribe. CEPAL, División de Desarrollo Social. Santiago de Chile, 2008.
17. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Reglamento de la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Guatemala, junio 2008.
18. Programa de Naciones Unidas 2009-2010. Informe de Desarrollo Humano, Guatemala, 2010.
19. SESAN, INE, FAO. Prevalencia de inseguridad alimentaria del hogar. ENCOVI, ELCSA. Guatemala, 2011.
20. Sistema de Naciones Unidas. Situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de Guatemala. Guatemala, 2003.
21. UNICEF/ICEFI. El costo de erradicar el hambre en Guatemala. Protegiendo la nueva cosecha. Boletín No. 4. Guatemala, 2011.
22. UNICEF. Estado mundial de la infancia. Nueva York, 2010.