



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

**Diálogo para la
Inversión Social
en Guatemala**

Proyecto USAID/Diálogo para la Inversión Social en Guatemala

Reporte Trimestral

Abril – Junio 2008

Orden de Trabajo EDH-I-02-05-00024-00

Guatemala, Julio de 2008

Acrónimos

AED	Academy for Educational Development
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BM	Banco Mundial
BO	Business Objects
CAM	Centroamérica y México
CAS	Comisión de Auditoría Social
CCMM	Facultad de Ciencias Médicas
CNE	Consejo Nacional de Educación
CNPRE	Comisión Nacional Permanente de Reforma Educativa
Covapaz	Coordinadora Sí, ¡Vamos por la Paz!
DIGEPE	Dirección General de Planificación Educativa
DIDEFI	Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento Institucional del Ministerio de Educación
DIPLAN	Dirección de Planificación del Ministerio de Educación
ENCOVI	Encuesta de Condiciones de Vida
ENSMI	Encuesta Nacional de Condiciones de Vida
ExE	Empresarios por la Educación
GCNPE	Gran Campaña Nacional por la Educación
GTZ	Gesellschaft fur Technische Zusammenarbeit
HSPH	Harvard School of Public Health
ICEFI	Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales
IDRC	International Development Research Center
IMSALUD	Instituto Multidisciplinario para la Salud
INDH	Informe Nacional de Desarrollo Humano
ISO	Organización Internacional para la Estandarización
MCC	Millenium Challenge Corporation
MCS	Movimiento Ciudadano por la Salud
MINEDUC	Ministerio de Educación Pública
MINFIN	Ministerio de Finanzas Públicas
MIS	Modelo Incluyente de Salud
MMN	Medicus Mundi Navarra
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ONG	Organización No-Gubernamental
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SIAF	Sistema Integrado de Administración Financiera

SIGSA Sistema de Información Gerencial de Salud
UNE Unidad Nacional de la Esperanza
USAID Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo
Internacional
UNICEF Fondo de Naciones Unidas para la Niñez
VIJOVEN Asociación Vivan Los Jóvenes

Contenido

RESUMEN EJECUTIVO.....	5
OBJETIVOS Y RESULTADOS ESPERADOS.....	7
PROGRESO EN FUNCIÓN DE LOS RESULTADOS, ACTIVIDADES Y TAREAS REALIZADAS.....	8
COMPONENTE 1: APOYO Y EMPODERAMIENTO DE ALIANZAS NACIONALES POR MÁS Y MEJOR INVERSIÓN EN EDUCACIÓN Y SALUD.....	8
COMPONENTE 2: APOYO Y EMPODERAMIENTO DE ALIANZAS LOCALES POR MÁS Y MEJOR INVERSIÓN EN EDUCACIÓN Y SALUD.....	14
COMPONENTE 3: DESARROLLO Y APALANCAMIENTO DE LIDERAZGO Y COMPROMISO EFECTIVO DEL SECTOR EMPRESARIAL POR MÁS Y MEJOR INVERSIÓN EN EDUCACIÓN Y SALUD.....	15
COMPONENTE 4: INVOLUCRAR Y MOVILIZAR EL APOYO DE LA SOCIEDAD CIVIL POR MÁS Y MEJOR INVERSIÓN EN EDUCACIÓN Y SALUD.....	15
RETOS ENFRENTADOS Y ACCIONES CORRECTIVAS.....	16
ANEXOS.....	17
ANEXO 1: RECURSOS MOVILIZADOS A TRAVÉS DE ASOCIOS PÚBLICO-PRIVADOS.....	17
ANEXO 2: USO DE FONDOS DE RESPUESTA RÁPIDA.....	17
ANEXO 3: CONSIDERACIONES DE GÉNERO EN LA IMPLEMENTACIÓN Y DESEMPEÑO.....	17
ANEXO 4: NOTICIAS SELECCIONADAS DE PRENSA.....	18
ANEXO 5: PROGRESO EN REFORMAS CLAVE.....	19
ANEXO 6: REPORTE DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN.....	21
ANEXO 7: ESTADÍSTICAS DE USO DEL SITIO WEB.....	23
ANEXO 8: PROGRESO EN PROGRAMA DE METAS TRIMESTRALES.....	24
ANEXO 9: ACTUALIZACIÓN DEL MAPA POLÍTICO DE SALUD.....	32
ANEXO 10: PRESUPUESTO.....	37
ANEXO 11: HISTORIAS DE ÉXITO Y FOTOGRAFÍAS.....	39

RESUMEN EJECUTIVO

Se presenta aquí el Informe Trimestral para el período abril - junio 2008) del proyecto USAID/Diálogo para la Inversión Social en Guatemala, ejecutado bajo la Orden de Trabajo EDH-I-02-05-00024-00, dentro del mecanismo ABE/Link. El proyecto tiene por objetivos Incrementar el compromiso del gobierno central de Guatemala, los gobiernos locales, el sector empresarial y la sociedad civil para incrementar y mejorar sustancialmente la inversión en salud y educación, y mejorar la eficiencia, efectividad, equidad y transparencia del gasto social público en Guatemala. El proyecto apoya el Objetivo Estratégico Regional No. 3 de USAID para Centroamérica y México (CAM) (Inversión Social: Personas más Sanas y con Mejor Nivel de Educación), y específicamente el Resultado Intermedio No. 3.1: Mayor y mejor inversión social y el Resultado Específico 3.1.1: Incrementar y mejorar la eficiencia del gasto del Ministerio de Educación de Guatemala.

El proyecto se orienta hacia dos objetivos: Incrementar el compromiso del gobierno central de Guatemala, los gobiernos locales, el sector empresarial y la sociedad civil para incrementar y mejorar sustancialmente la inversión en salud y educación; y mejorar la eficiencia, efectividad, equidad y transparencia del gasto social público en Guatemala. Dichos objetivos se concretan en sendos resultados:

R1: Actores interesados relevantes abogan por una plataforma de reformas legales, institucionales y de política que favorecen una mayor y mejor inversión en salud y educación; y

R2: El Ministerio de Educación en Guatemala (MINEDUC) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) están equipados con mejores sistemas, herramientas y capacidades administrativas y financieras para mejorar la priorización, planificación y gerencia por resultados.

En el *Componente 1 (Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Nacionales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud)* el proyecto este trimestre consolidó sus alianzas en el sector salud. Con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) se programaron las actividades de asistencia para el trimestre julio-septiembre 2008. Con la Comisión de Salud del Congreso de la República se inició una fructífera relación en asistencia a las discusiones de la iniciativa de Ley marco de Salud. También se asistió al MSPAS con la preparación de un documento en apoyo a las gestiones de presupuesto ante el Congreso de la República.

En el sector educación se continuó la relación con el MINEDUC, apoyando al Despacho Superior con la consultoría del Dr. Alejandro Morduchowicz para asistir en el análisis de la demanda de docentes, al Viceministerio Técnico con una asistencia técnica a la Comisión Preparatoria de la Comisión Nacional de Educación y con el Viceministerio para la Calidad Educativa para el seguimiento al proceso de certificación ISO 9000. También se trabajó con la Comisión de Educación del Congreso en asistencia técnica directa.

Otras relaciones desarrolladas este trimestre incluyeron la conclusión del trabajo con INDH/PNUD para la sistematización y costeo del Modelo Incluyente de Salud (MIS), la coordinación con la Oficina de Salud y Educación de USAID y otros proyectos de la Agencia para preparar comentarios a la Ley Marco de Salud, con Funcafé para participar en el Congreso Nacional "Caficultura y Desarrollo Humano", y con GTZ, el Banco Mundial y Unicef en apoyo a los Alcaldes y Corporaciones Municipales de Huehuetenango. Además, se establecieron comunicaciones preliminares o exploratorias con el BID, el RENAP, la Agencia Española de Cooperación Internacional y la oficina de Democracia y Gobernabilidad de USAID y el proyecto USAID/Transparencia.

En este componente también se fortaleció la capacidad nacional privada y no-gubernamental identificando un consultor internacional para apoyar el diseño de la auditoría social de la Gran Campaña Nacional por la Educación. Se dio asistencia al Movimiento Ciudadano por la Salud, la

Coordinadora Nacional de ONG Prestadoras del Programa de Extensión de Cobertura (Conec), la Funcafé y la Universidad Rafael Landívar en el diseño e implementación de un Conversatorio denominado “Responsabilidad del Estado en la Salud”, que contó con asistencia de 233 participantes del sector salud.

El proyecto continuó las actividades de diseminación y comunicación, incluyendo la actualización permanente del sitio web del proyecto (www.proyectodialogo.org), distribución de mensajes a una red de contactos extensa en salud y educación, la distribución impresa de 1050 copias del boletín “Invertir bien en salud y” 1170 copias del análisis de política “¿Quién financia el sistema de salud en Guatemala?” y la distribución electrónica del análisis de política “La ley marco de salud: ¿qué necesita legislarse en salud?”

Con los ministerios de salud y educación se continuó en la consolidación de los sistemas de información que usan BO como herramienta. Esto incluyó la asistencia técnica y capacitación de técnicos en la Dirección de Planificación del Ministerio de Educación y en la unidad del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) del Ministerio de Salud. De manera notable, se actualizó la ficha escolar y la plataforma Google Earth® y se incorporaron ya a los sistemas de información los datos del SIAF para salud. En el orden de los sistemas de información también se continuó en el desarrollo de una propuesta de *Portal nacional de información social*, cuyo prototipo puede examinarse en: www.proyectodialogo.org/portal.

Adicionalmente, el proyecto ha establecido contacto con la Vicepresidencia de la República para el uso de información de los sistemas del BO, en particular en el marco de la preparación del reporte de Guatemala para el MCC, y con el equipo técnico de la Secretaría del Consejo de Cohesión Social.

Bajo el *Componente 2 (Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Locales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud)* el proyecto continuó el desarrollo de un piloto de asistencia a la mancomunidad municipal “Metrópoli de los Altos” para fortalecer la capacidad de las municipalidades miembro de planificar un incremento en su inversión en educación y salud. En el marco del estudio “Poder local y decisiones de inversión en educación y salud” se desarrolló una jornada de análisis de variables, una reunión técnica y se definió la muestra de municipalidades para el componente cualitativo y de campo del estudio.

Se inició además el diseño y desarrollo de la actualización del índice de desarrollo educativo municipal y el diseño de un índice de desarrollo en salud municipal similar. Ambas actividades se desarrollaron en cercana coordinación con los ministerios respectivos. Específicamente en apoyo al MINEDUC también se iniciaron actividades de desarrollo de un manual para el cálculo de la inversión educativa que sistematiza la recolección de información, particularmente útil para la solicitud del MCC y la actualización del sistema de indicadores educativos.

Bajo el *Componente 3 (Desarrollo y Apalancamiento de Liderazgo y Compromiso Efectivo del Sector Empresarial por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud)* el proyecto continuó el apoyo a las organizaciones socias del Proyecto Alianzas, y se completó la negociación y contratación con Empresarios por la Educación.

En el *Componente 4 (Involucrar y movilizar el apoyo de la sociedad civil por más y mejor inversión en educación y salud)* se continuó cultivando la relación y presencia en medios masivos de comunicación, incluyendo actividades tales como la cobertura de la visita y entrevistas con el Dr. Morduchowicz, la participación del Dr. Tom Bossert en el programa “Libre encuentro”, la participación en el congreso “Caficultura y Desarrollo Humano, una conferencia de prensa para presentar el análisis de política “¿Quién financia el sistema de salud en Guatemala” y la presentación de la propuesta de Ley Marco de Salud del MCS. Con la organización Fotokids se diseñó un plan de desarrollo de videos de uso local, pendiente de desarrollarse cuando se contrate un especialista en comunicaciones del proyecto.

Bajo este componente se continuó el desarrollo de capacidades locales en auditoría social con CNPRE y Vioven para 68 municipalidades en Quiché, Huehuetenango, Alta Verapaz y Guatemala, incluyendo la organización de Comisiones de Auditoría Social en 23 municipios.

Según se señala más arriba, también se apoyó a un conjunto de organizaciones (MCS, Facultad de Ciencias Políticas de la Universidad Rafael Landívar, Conec, Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos, Instituto Multidisciplinario para la Salud en el desarrollo del primer número del boletín “invertir bien en salud”, y se ha iniciado la discusión con MMN sobre la estrategia de uso y divulgación de los resultados de la sistematización del Modelo Incluyente de Salud (MIS).

En este período el proyecto enfrentó algunos retos particulares. Esto incluyó las restricciones contractuales a la ejecución, que hacen difícil la movilización del presupuesto disponible; el cambio de la coordinadora para el sector educación y la retención en el uso de fondos de respuesta rápida. Todos estos han sido riesgos superables, aunque deberá mantenerse la atención para no retrasar el ritmo de ejecución.

En el período el proyecto movilizó un estimado de \$21,308.42 por concepto de recursos complementarios, tomando en cuenta honorarios y jornales de participantes, gastos de transporte y materiales suplementarios.

En el marco las consideraciones de género cabe destacar que el proyecto contrató dos nuevas coordinadoras, una para salud y una para educación, ambas en puestos de dirección superior.

En este informe se actualiza el monitoreo de políticas públicas clave según lo acordado en el plan de trabajo y se reporta el desarrollo de 6 actividades de capacitación. Se reporta además el incremento del número de visitas nuevas al sitio web del proyecto, que ha pasado de 436 en el trimestre enero-marzo a 1649 en el trimestre abril-junio. Se adjunta además una actualización del mapeo político y de actores en salud, el reporte de presupuesto para el período y una historia de éxito en formato de USAID.

OBJETIVOS Y RESULTADOS ESPERADOS

El Proyecto apoya el Objetivo Estratégico Regional No. 3 de USAID para Centroamérica y México (CAM) (Inversión Social: Personas más Sanas y con Mejor Nivel de Educación), y específicamente el Resultado Intermedio No. 3.1: Mayor y mejor inversión social y el Resultado Específico 3.1.1: Incrementar y mejorar la eficiencia del gasto del Ministerio de Educación de Guatemala. Basado en esto, el Proyecto implementará actividades para alcanzar los siguientes resultados específicos:

Resultado 1: Actores interesados relevantes (sector laboral organizado, oficiales de gobierno, Congreso de la República, organizaciones de la sociedad civil, grupos del sector privado, comunidades sociolingüísticas, Etc.) abogan por una plataforma de reformas legales, institucionales y de política que favorecen una mayor y mejor inversión en salud y educación.

Resultado 2. El Ministerio de Educación (MINEDUC) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) están equipados con mejores sistemas, herramientas y capacidades administrativas y financieras para mejorar la priorización, planificación y gerencia por resultados.

Los objetivos del proyecto asentados en el contrato que lo rige son:

- Incrementar el compromiso del gobierno central de Guatemala, los gobiernos locales, el sector empresarial y la sociedad civil para incrementar y mejorar sustancialmente la inversión en salud y educación; y

- Mejorar la eficiencia, efectividad, equidad y transparencia del gasto social público en Guatemala.

PROGRESO EN FUNCIÓN DE LOS RESULTADOS, ACTIVIDADES Y TAREAS REALIZADAS

Componente 1: Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Nacionales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud

Tarea 1.1: Identificación y apoyo a alianzas

Este trimestre se desarrolló una activa agenda de apoyo y coordinación con el MSPAS que incluyó la identificación como contrapartes del Lic. Saúl Morales, director de planificación estratégica, el Lic. Sergio Ayapán director del departamento de capacitación y el Ing. Benjamín Castillo, Director del sistema de información gerencial en salud (SIGSA). Con el Lic. Ayapán se inició la planificación del módulo sobre rectoría de la salud en el diplomado para jefes de área, directores de hospitales, jefes de programas y supervisores. Además, se planificó un cronograma de apoyo al proceso de formación del recursos humanos del MSPAS, incluyendo un curso de alto nivel sobre economía y finanzas de la salud para personal de ministerio. Así también se continuó el apoyo al desarrollo del sistema de información del MSPAS

Hacia el final del trimestre cobró relevancia el apoyo a la comisión de salud y asistencia social del Congreso de la República en el marco de la discusión de la Ley Marco de Salud. Se identificaron como contrapartes y se mantuvo comunicación permanente con los diputados Roberto Kestler (UNE), presidente de la comisión; Rudy Alan Morán (PP) y con el licenciado Héctor López (asesor de la comisión) y Mirna Ponce (asesora de la bancada del FRG). La asistencia incluyó el apoyo a procesos de análisis de las iniciativas de la Ley Marco de la propia comisión, la Universidad de San Carlos y el Movimiento Ciudadano por la Salud, y el apoyo logístico, técnico y financiero para el desarrollo de una sesión/taller de la Comisión de Salud del Congreso de la República, que incluyó una audiencia de 86 participantes, incluyendo el Vicepresidente de la República, sus asesores e invitados de diversas organizaciones sociales.

También en este trimestre se continuaron consolidando las relaciones de coordinación con el MINEDUC. De forma particular, se desarrollaron relaciones con el nuevo Viceministro Técnico. Con éste se trabajó de cerca en la identificación, selección y contratación de consultores para dar asistencia a la Comisión Preparatoria del Consejo Nacional de Educación (CNE), que él lideraba, y en la discusión de aspectos sustantivos de la conformación y mandato del CNE. También se desarrollaron relaciones con la nueva Viceministra de Calidad Educativa y el Director de la DIDEFI para el seguimiento al proceso de recertificación ISO 9000 del MINEDUC, y con el nuevo Coordinador de Direcciones Departamentales de Educación y los recién nombrados Directores Departamentales de Educación.

El proyecto también desarrolló relaciones con la Comisión de Educación del Congreso de la República, a la cual se apoyó en la organización de un taller de consulta con actores sociales y una sesión de trabajo con Alejandro Morduchowicz, experto internacional traído a Guatemala por el proyecto.

En este trimestre se continuó la alianza con INDH/PNUD y Médicos Mundi Navarra para completar el desarrollo de los estudios “Sistematización de la experiencia de implementación del Modelo Incluyente de Salud” y “Costeo del Modelo Incluyente de Salud”. También se coordinó con INDH/PNUD la elaboración y diseminación de Policy Briefs basados en la colección de estudios generados con el proyecto “La construcción social del futuro de la salud en Guatemala”, financiado por IDRC/PNUD.

A través de la comunicación con la oficina de Salud y Educación de USAID se estableció un grupo de trabajo con los proyectos Calidad en Salud, Alianzas, Policy y de asistencia a Aprofam, que generó insumos para la comunicación oficial sobre la Ley Marco de Salud que USAID envió a la Comisión de Salud del Congreso, a solicitud de la misma.

Con la Fundación para la Caficultura (Funcafé) se coordinó la participación de miembros del equipo del proyecto Diálogo en el Congreso Nacional “Caficultura y Desarrollo Humano” organizado por dicha entidad.

En seguimiento al proceso de acercamiento con Alcaldes, en coordinación con GTZ, BM y UNICEF, el 26 de junio se llevó a cabo una reunión de trabajo con Alcaldes y representantes de las Corporaciones Municipales de los Municipios del Departamento de Huehuetenango. En esta reunión se presentaron las políticas educativas del MINEDUC, el plan estratégico para Educación a cargo de la Dirección Departamental de Educación, el IEEM y las nuevas herramientas de acceso a la información en que ha trabajado el proyecto, así como sus posibilidades de uso y explotación de los datos para la construcción de instrumentos estadísticos que apoyen la gestión de las políticas municipales. La actividad también ayudó a justipreciar el grado de necesidad de apoyo de las autoridades municipales para el uso efectivo de la información en la planificación municipal. De forma particular, se ha considerado que este apoyo deberá darse fortaleciendo las capacidades de las Direcciones Departamentales de Educación.

El proyecto coordina con el MSPAS (Saúl Morales) y el BID (Nohora Alvarado) un enlace para viabilizar el financiamiento y ejecución del Censo de Infraestructura de la Salud. Esto permitirá incorporar al sistema integrado de información el inventario de los hospitales, centros y puestos de salud, así como integrar a la plataforma de Google Earth la consulta de cada uno de los establecimientos y sus inventarios y estadísticas. Con el BID también se brindó apoyo técnico en el uso del sistema integrado de información del MINEDUC para la gestión del nuevo préstamo al MINEDUC. Similar apoyo se dió a la misión del BM que estuvo a cargo de las gestiones del nuevo préstamo con el MINEDUC, y se hizo una demostración de la nueva plataforma de datos del MINEDUC.

Se sostuvo una reunión taller con el equipo de la Cooperación Española en vías de compartir en forma mutua los objetivos y actividades para armonizar esfuerzos en función del apoyo brindado al MINEDUC y al Consejo de Cohesión Social. Se acordó buscar en el trimestre siguiente una reunión de coordinación específica.

En función de proveer apoyo técnico y propiciar el proceso de modernización de la información del RENAP, se ha coordinado un enlace entre la oficina de cooperación internacional del RENAP y la OEA Paraguay, que posee una extensa experiencia en los procesos de modernización de los registros civiles. De concretarse el mandato del proyecto para el apoyo al Consejo de Cohesión Social, se procurará que los resultados del desarrollo de la información del RENAP se vinculen a la recolección y uso de información del programa “mi familia progresa” (de transferencias condicionadas en efectivo) y la plataforma de datos que promueve el proyecto.

El especialista de planificación e información del proyecto ha sostenido ya tres talleres de capacitación a través de la coordinación con el proyecto USAID/Alianzas. Dos de estos talleres se realizaron con técnicos de universidades y ONGs y uno con los directores departamentales de educación del MINEDUC. Con el proyecto USAID/Alianzas también se sostuvo una reunión para evaluar opciones de abordaje al sector privado en salud. El seguimiento a la misma se realizará a partir de una sesión de análisis estratégico a desarrollarse en la tercera semana de Julio.

El proyecto ha sostenido conversaciones con personeros del programa de Democracia y Gobernabilidad de USAID, el Proyecto USAID/Transparencia y Acción Ciudadana para coordinar la formación de líderes comunitarios y facilitadores en auditoría social local con el proyecto que Acción Ciudadana implementará con el Consejo de Cohesión Social, financiado por USAID. Similar conversación se ha iniciado también con el proyecto USAID/PNUD, que también tiene previsto el desarrollo de actividades de auditoría social. Esto con vistas a aprovechar los recursos ya formados por USAID/Diálogo en dichas iniciativas.

Tarea 1.2: Desarrollo de capacidad nacional privada y no gubernamental para incidir en la inversión social

En atención a lo requerido en la orden de trabajo, en este trimestre el proyecto presentó su estrategia de auditoría social. Durante este trimestre el proyecto identificó a Orazio Belletini, consultor ecuatoriano con amplia experiencia internacional en procesos de auditoría social, para dar apoyo en el diseño y acompañar la realización de la auditoría social 2008, especialmente en lo que se refiere a la definición de mecanismos de incidencia política y comunicación efectiva.

Este trimestre se actualizó el mapeo de actores actualizado de salud elaborado en el trimestre anterior. El proyecto dio apoyo técnico, logístico y financiero al esfuerzo conjunto del Movimiento Ciudadano por la Salud (MCS), la Coordinadora de ONG Prestadoras del Programa de Extensión de Cobertura (Conec), la Fundación para la Caficultura (Funcafé) y la Escuela de Ciencias Políticas de la Universidad Rafael Landívar (URL) en la organización del conversatorio “La responsabilidad del Estado en la salud”. En este evento, al que asistieron 233 participantes, se analizaron públicamente las implicaciones sociales y políticas del reconocimiento y garantía del derecho a la salud por el Estado.

También se dio apoyo técnico y financiero al MCS para el desarrollo de un taller de discusión (20 participantes) y una presentación pública (53 participantes) sobre la Ley Marco de Salud, y se planificaron las actividades de capacitación en derecho a la salud de organizaciones de base en municipios seleccionados programada por MCS, y que se iniciarán el próximo trimestre.

En este trimestre se enviaron dos comunicaciones electrónicas para la red de contactos en salud, incluyendo la notificación del conversatorio “La responsabilidad del Estado en la Salud” y un aviso sobre la disponibilidad de recursos de consulta sobre la iniciativa de Ley Marco de Salud en el sitio web del proyecto. Además, se preparó y distribuyó el boletín “Invertir Bien en Salud”, desarrollado junto con MCS, Conec, Funcafé y URL, del cual se han distribuido a la fecha 1050 copias, y un análisis de política sobre financiamiento de la salud en Guatemala, del cual se han distribuido a la fecha 1170 copias). Se preparó y distribuyó, en versión electrónica exclusivamente, el análisis de política “La ley marco de salud: ¿qué necesita legislarse en salud?” que apoya la discusión de la Ley Marco de Salud, y se prepararon los análisis de política “Seis razones para aumentar los recursos públicos de la salud en Guatemala” y “La rectoría del sector salud en Guatemala”, ambos actualmente en revisión.

Tarea 1.3: Desarrollar, en MINEDUC, MSPAS y otros actores, recursos de información y conocimiento para la toma de decisiones basada en evidencia

Durante este trimestre, se contrataron cuatro consultores para analizar las condiciones institucionales, jurídicas, políticas y financieras y apoyar la organización del Consejo Nacional de Educación (CNE). En este proceso Raúl Zepeda ha sido responsable de formular las orientaciones en materia de políticas educativas; Leticia López ha tenido a su cargo el asesoramiento en el área de género y educación de Pueblos Indígenas; Ronny Aguilar ha elaborado a la fecha los borradores del acuerdo gubernativo que define la integración, estructura y funciones del Consejo Nacional de Educación; y Francisco Cabrera ha tenido a su cargo la coordinación del proceso técnico.

Como parte de las actividades de asistencia se realizaron cuatro foros regionales (Guatemala, Chiquimula, Cobán y Quetzaltenango), en los cuales se contó con la participación de 521 personas representantes de diversos sectores de la sociedad civil. Se realizaron 23 grupos focales, agrupando a los participantes por intereses temáticos y características demográficas, tales como: mujeres, jóvenes, empresarios, sindicatos y comunidades lingüísticas, entre otros. El Proyecto ha brindado asistencia financiera para la organización de los foros y algunos grupos focales así como asistencia técnica a través de los consultores y monitoreo por parte del equipo técnico del propio Proyecto.

El día 26 de junio del año en curso, la Comisión Preparatoria entregó a la Señora Ministra de Educación el documento que constituye el marco conceptual para el establecimiento del Consejo y la propuesta de acuerdo gubernativo; como resultado se prevé que el Despacho Superior haga la revisión técnica y política correspondiente como condición para enviar a la Presidencia de la República una propuesta de Acuerdo Gubernativo de creación del CNE.

También como parte del proceso se realizaron dos reuniones con el Viceministro Técnico de Educación, Carlos Aldana, responsable por el Despacho del proceso de organización del CNE, y se ha propuesto aplicar una estrategia de comunicación sobre el CNE utilizando diferentes medios (radio, prensa, televisión y evento presencial masivo).

Según se señalara en un informe trimestral previo, las necesidades del proyecto en cuanto a información sobre equidad en salud serán suplidas a través de la elaboración de una serie de “policy briefs” que desarrollen contenidos específicos del estudio “La construcción social del futuro de la salud en Guatemala”, que ya aborda la temática y así permite potenciar los recursos del proyecto. A la fecha se ha desarrollado y distribuido una primera entrega sobre: “Financiamiento de la salud en Guatemala” y se revisa la segunda sobre: “La rectoría del sector salud en Guatemala”.

El proyecto presentó a principio de este trimestre su plan de investigación, conforme al requerimiento de la orden de trabajo. Para el caso del sector salud, el mismo se vio ajustado en función de las conversaciones sostenidas con el Director de Planificación Estratégica del MSPAS y en coordinación entre AED y HSPH.

Tarea 1.4: Desarrollar capacidad institucional pública nacional¹ para incidir en la inversión social

El Proyecto dio apoyo al MINEDUC por medio de la asistencia técnica del Dr. Alejandro Morduchowicz (ex viceministro de educación de la República de Argentina), experto en planificación educativa, para la formulación de una propuesta para la determinación de demandas educativas y la planificación y asignación de recursos docentes, atendiendo a las características del sistema educativo guatemalteco. Se llevaron a cabo reuniones de trabajo con directores y equipos técnicos responsables de los procesos de planificación y administración de recursos humanos, y como resultado, el MINEDUC emitió la Resolución Ministerial No.582 de fecha 21 de mayo, que establece los criterios generales para los estudios de demanda educativa y creación de puestos docentes en los niveles de preprimaria y primaria.

Dentro del compromiso del MINEDUC para la certificación ISO 9000 se contempló el apoyo del proyecto al ejercicio de re-certificación en junio de 2008. Debido al cambio de autoridades y personal técnico que acompañó a la transición de gobierno, el MINEDUC solicitó apoyo para la realización por agentes externos de una pre auditoría correspondiente a dicho período. Esta fue realizada por la empresa SGS con financiamiento del proyecto en el mes de mayo. Como resultado se identificaron hallazgos que indujeron a solicitar una prórroga de la certificación hasta el mes de noviembre, a fin de dar oportunidad a que se realicen las correcciones requeridas sin amenazar la certificación. Es de señalar que esta prórroga no afecta la validez actual del certificado, pero obliga al MINEDUC a asegurar las condiciones para una certificación exitosa a más tardar en Noviembre de 2008.

Para asegurar las capacidades de mantenimiento del sistema de gestión de calidad y de la certificación ISO 9000, el proyecto convino este trimestre con apoyar la capacitación de auditores líder y otro personal clave en la metodología de gestión de calidad. Esta capacitación se desarrollará en el trimestre de julio a octubre del presente año.

Durante el trimestre, los esfuerzos de generación de capacidad institucional en el manejo de información en el MINEDUC estuvieron concentrados principalmente en el equipo técnico, contraparte, conformado por Ramiro Martínez, Erick León, Antonio García y José Alberto

¹ Esta tarea corresponde a la actividad 2.1.2 dentro de la descripción de programa original.

Villagrán. El proyecto, además, facilitó la presencia de David Marquardt como consultor de apoyo a la explotación del sistema. Paralelamente, el proyecto apoyó la actualización de la ficha escolar y la plataforma *Google Earth*[®], y se trabaja en la adopción de la nueva configuración del sistema integrado de información con las bases de datos del Ministerio de Educación, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Ministerio de Finanzas y el Instituto Nacional de Estadísticas, plataforma que reemplazará la plataforma actualmente en uso (servidores DIGEPE y DIGEPE3).

En el periodo se realizaron reuniones/taller de capacitación en la MINEDUC/DIPLAN todas las semanas (días martes o miércoles en la mañana) con el equipo de técnicos de planificación. Estas sesiones de trabajo estuvieron orientadas a fortalecer las capacidades de manipulación de los datos y desarrollo de instrumentos de información estadística. Paralelamente, se trabajó en la producción e integración de nuevas fuentes de información (como lo constituyen los nuevos censos de matrícula, docentes y el proceso de conteo rápido) y en el uso de las nuevas fuentes externas de información y su relación con el dato educativo (especialmente con la ENCOVI 2006 y EL SIAF MINEDUC), actividad que continuará a lo largo del proyecto. Siempre en apoyo al MINEDUC y en comunicación con el Despacho Superior y el Coordinador de Direcciones Departamentales de Educación se ha iniciado la planificación de la capacitación que será proporcionada a los equipos departamentales de planificación. Esta actividad se iniciará cuando el MINEDUC haya completado la contratación de los equipos de planificación departamental.

En el MSPAS el proyecto se concentró en fortalecer el sistema de información a través de las capacidades del equipo técnico del SIGSA para actualizar y operativizar el sistema integrado de información del MSPAS. En la actualidad este sistema cuenta con la información de estadísticas vitales para el periodo 2000 al 2008, morbilidad general y prioritaria y producción de servicios para el mismo periodo. En las últimas semanas de junio se incorporó a este sistema el SIAF MSPAS, que contiene toda la información financiera del MSPAS para el periodo 1998 al 30 de abril del 2008.

Dentro de las actividades de capacitación con la contraparte del MSPAS/SIGSA, se desarrollaron sesiones de trabajo para reestructurar los universos de estadísticas vitales, morbilidad general y prioritaria, y producción de servicios. Adicionalmente, se trabajó en la conexión con el Censo de Población y Viviendas 2002, la ENCOVI 2006 y el SIAF SALUD. Así mismo, se trabaja en el fortalecimiento de las capacidades en la construcción de instrumentos estadísticos. Esta actividad será permanente a lo largo del proyecto.

Según se señala en 1.1, en este trimestre se terminó de precisar con el Lic. Saúl Morales, director de planificación estratégica del MSPAS, el paquete de asistencia técnica y facilitación de enlaces con dicha institución para el período julio-septiembre 2008 y en adelante. El proyecto ha continuado el contacto y apoyo al Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) luego del nombramiento del Ing. Benjamín Castillo como nuevo director de la unidad respectiva. Esto ha incluido atender la solicitud de apoyar el desarrollo de indicadores que contribuyan al monitoreo de la gestión de la política en salud.

También se planificó un taller de formación para Jefes de Área y otros funcionarios descrito bajo 1.1, a realizarse el 9 y 10 de Julio, se definió un cronograma de apoyo al proceso de formación del RRHH del MSPAS, incluyendo un curso de alto nivel para personal del ministerio sobre economía y finanzas de la salud, con el apoyo de la escuela de salud pública de Harvard (HSPH), y se coordinó con el proyecto de extensión de cobertura USAID/PNUD para fortalecer los sistemas de información y toma de decisiones en el nivel local, entre prestadores de servicios de salud del primer nivel, MSPAS y jurisdicciones cubiertas por proyecto USAID/PNUD, partiendo de un taller a celebrarse el 17 de Julio.

El proyecto apoyó a la Dirección de Planificación Estratégica del MSPAS con la preparación del documento técnico "Seis razones para incrementar el presupuesto público de salud", a ser usado por el MSPAS en las labores de cabildeo del Ministerio de Salud con el de Finanzas y las comisiones correspondientes del Congreso de la República.

El martes 15 de abril se apoyó una primera reunión con la Comisión de Educación del Congreso de la República con actores sociales. El proyecto brindó apoyo técnico en la preparación y realización del Conversatorio de Desarrollo Educativo y Legislación, espacio en el que se contó con la participación de los diputados de la Comisión así como invitados especiales representantes de distintas organizaciones involucrados con la agenda legislativa en educación para este periodo. La actividad incluyó una presentación de la Ministra de Educación sobre la situación y políticas educativas nacionales y el desarrollo de mesas de trabajo sobre calidad, equidad y educación bilingüe intercultural, desarrollo profesional docente, descentralización y financiamiento, con facilitación de técnicos del Proyecto.

El proyecto ha generado un vínculo de apoyo al uso de información de la Vicepresidencia a partir. A través de este vínculo, El proyecto ha empezado a apoyar a la Vicepresidencia en el uso de las herramientas de manejo de información desarrolladas con el MINEDUC y el MSPAS, especialmente en los temas de: a) transparencia, a través de la generación de instrumentos para el seguimiento estadístico; b) seguridad alimentaria, con la integración de las bases de datos pertinentes a la materia que serán gestionadas por la propia Vicepresidencia (este punto hace una relación directa al departamento de Totonicapán, según especificaciones de la contraparte del proyecto); y c) salud, en sus componentes de estadísticas vitales, morbilidad, defunciones, producción de servicios e infraestructura de la salud y de servicios básicos. La Vicepresidencia ha designado a Jorge Ruano, secretario privado, en calidad de contraparte.

Dentro de las prioridades de la Vicepresidencia está el logro de la calificación para el Millenium Challenge Corporation (MCC), y el proyecto gestiona la incorporación de la plana de indicadores del MCC dentro de la plataforma informativa que se desarrolla. La Vicepresidencia también ha manifestado gran interés en integrar la totalidad del SIAF al sistema integrado de información (en la actualidad sólo están integradas las entidades MINEDUC y MSPAS). El apoyo político de dicha instancia debe considerarse como de gran valor para el logro de los objetivos del proyecto y USAID.

El proyecto ha acordado con el equipo técnico del Consejo de Cohesión Social, que los datos provenientes de la gestión de las transferencias condicionadas sea integrado al sistema integrado de información residente en el MINEDUC y la producción de análisis sea apoyada por el proyecto utilizando esta herramienta. El equipo técnico se encuentra implementando el sistema de datos que almacenará y organizará los datos de las transferencias condicionadas. Una vez concluida esta actividad, se procederá a integrar esta base de datos. Esto será de valor además para las gestiones del proyecto implementado por Acción Ciudadana y el programa de Gobierno y Democracia de USAID.

Una de las consecuencias del éxito en ampliar el acceso a la información de los sectores de educación y salud ha sido el reconocimiento de que, aún cuando el sistema entrega todas las facilidades para acceder a los datos, el problema radica en la falta de experiencia y conocimiento que poseen los técnicos de los ministerios para usar y analizar los datos, y en la relativa complejidad de la herramienta. A raíz de este problema el proyecto ha propuesto la instalación de un *Portal de Información Social*, que ofrezca instrumentos estadísticos de acceso y uso más fácil y en un ambiente controlado. Una versión de prueba del concepto está disponible en: www.proyectodialogo.org/portal.

Como parte de las responsabilidades detallada en la orden de compra, el proyecto presentó este trimestre a USAID un plan de asistencia en presupuesto, estrategia de comunicación, modelos de simulación y un reporte de situación financiera en educación y salud.

Componente 2: Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Locales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud

Tarea 2.1: Identificar municipalidades meta y fortalecer alianzas locales a favor de la inversión social

Esta actividad continuó desarrollándose con la mancomunidad municipal *Metrópolis de los Altos*, según se detalla en 2.3.

Tarea 2.2: Comprender y superar limitaciones a la acción local a favor de la inversión social

Durante el trimestre se completó la fase inicial del estudio “Poder local y decisiones de inversión en salud y educación”, con la definición de la muestra de municipios para el estudio cualitativo y la identificación de variables y fuentes de información para el estudio cuantitativo. En el marco del desarrollo del estudio “Poder local y decisiones de inversión en educación y salud” se realizaron una Jornada de Análisis con gerentes y expertos municipales (Espacios de decisión sobre inversión social municipal) el 24 de abril y una Reunión Técnica el 6 de mayo. Las relatorías de ambos eventos constituyen insumos para la segunda fase del estudio, que estará orientada a generar resultados cuantitativos y cualitativos sobre la dinámica de la inversión social municipal.

El componente cuantitativo identificará y evaluará los factores determinantes de la asignación de recursos a educación y salud por los municipios. Para el efecto, se desarrollará un modelo conceptual, un aparato estadístico de prueba y un informe de resultados. El componente cualitativo se desarrollará en una muestra de 17 municipios ubicados en la mayoría de los departamentos del país. En cada municipio se realizarán entrevistas y grupos focales con actores clave locales, así como revisión de documentos locales relevantes. Se tiene previsto que el estudio se realice durante el segundo semestre del presente año, y que los resultados del estudio orienten el desarrollo de estrategias para que los gobiernos locales destinen inversiones más cuantiosas y efectivas hacia los objetivos sectoriales de salud y educación.

En este trimestre el proyecto identificó las contrapartes ministeriales y el consultor para el desarrollo del Índice Municipal de Salud. En la primera semana de julio se desarrollará un taller conceptual y se definirá el cronograma específico de trabajo. Por parte del MSPAS participan Lisandro Morán, coordinador de áreas de salud, y Edgar Lara, asesor específico. Por el proyecto participan la Dra. Karin Slowing, coordinadora para el sector salud, el Dr. Gustavo Estrada, oficial de salud y el Dr. Walter Flores, como consultor responsable.

En apoyo a las acciones del Ministerio de Educación, se iniciaron este trimestre tres actividades para aportar al análisis estadístico y la construcción de indicadores: a) El *Manual para el Cálculo de la Inversión Educativa* ofrecerá información sectorial consistente a los distintos actores nacionales e internacionales, y será de utilidad para los esfuerzos del país en solicitar financiamiento internacional, incluyendo del Millenium Challenge Corporation (MCC); b) en el *Sistema de Indicadores Educativos*, que parte de la iniciativa del MINEDUC realizada en 2007 con apoyo del proyecto, este trimestre se re preparó la propuesta preliminar y se inició su validación con el Despacho Superior y los directores respectivos; c) en la actualización del *Índice del Estado Educativo Municipal* se propusieron cambios en la metodología utilizada en el Índice del Estado Educativo Municipal 2005 a fin de hacerla comparable entre años con la información disponible y a través de las herramientas y capacidades ya desarrolladas con el equipo de la DIPLAN.

Tarea 2.3: Apoyar y empoderar el liderazgo y las instituciones locales a favor de la inversión social

En este trimestre el proyecto continuó su apoyo a la Mancomunidad *Metrópolis de los Altos* para el desarrollo de un piloto de formulación de planes de inversión municipal en salud y educación

a incluir en el presupuesto 2009 de cada una de las municipalidades miembros. La actividad enfrentó algún retraso este trimestre debido a que Ursula Castillo, Gerente de la Mancomunidad, fue sustituida por Carmen Salguero. Se tiene previsto para el próximo trimestre iniciar la capacitación de técnicos de las Oficinas Municipales de Planificación de los municipios de la Mancomunidad y directores de AFIM-SIAF en elaboración de planes de inversión social municipal con apoyo de herramientas de información. Se prevé que esta actividad se desarrolle en cercana coordinación con la Dirección Departamental de Educación y la Jefatura de Área de Salud de Quetzaltenango. Como parte de esta asistencia y dentro del marco de los compromisos de la orden de trabajo se presentó el 1 de abril un plan de asistencia.

Componente 3: Desarrollo y Apalancamiento de Liderazgo y Compromiso Efectivo del Sector Empresarial por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud

Tarea 3.1: Gestión empresarial en pro de más y mejor inversión social

El proyecto este trimestre continuó en la negociación y definición de las actividades a desarrollar con Empresarios por la Educación, que presentó retrasos importante derivados de condiciones propias de dicha organización.

Se desarrolló además una actividad de seguimiento a la reflexión para definir una estrategia de abordaje con actores del sector privado en la salud con el proyecto Alianzas, y se definió una reunión de reflexión con analistas políticos nacionales a realizarse en la primera mitad de Julio.

Tarea 3.2: Comprender la inversión en educación y salud como una inversión en el desarrollo empresarial

Como parte de los compromisos de la orden de trabajo se presentó el plan de comunicación e incidencia, que incluye actividades de comunicación al sector empresarial. Se ha iniciado además la discusión con HSPH del diseño de un estudio de la relación entre inversión social y desarrollo empresarial.

Componente 4: Involucrar y Mover el Apoyo de la Sociedad Civil por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud

Tarea 4.1: Mantener la conciencia sobre la educación y la salud como prioridades de inversión

En el marco de la orden de trabajo el proyecto presentó un plan de comunicación que aborda la diversidad de aspectos estratégicos de comunicación a desarrollar. Se recibieron comentarios de USAID al mismo. En el período descrito, el proyecto cultivó la cobertura de medios de una diversidad de sus actividades, incluyendo: a) la visita del Dr. Alejandro Morduchowicz y sus actividades con el MINEDUC, la Comisión Preparatoria del Consejo Nacional de Educación y la Comisión de Educación del Congreso de la República; el conversatorio “La responsabilidad del Estado en la salud”; c) la participación del Dr. Tom Bossert en el programa *Libre Encuentro*; d) la participación en el congreso “Caficultura y Desarrollo Humano” organizado por Funcafé; e) una conferencia de prensa el 29 de abril con 23 participantes para la presentación del análisis de política “¿Quién financia el sistema de salud en Guatemala?”; y f) la presentación de la propuesta de Ley Marco de Salud del Movimiento Ciudadano por la Salud.

El proyecto definió con la organización Fotokids un plan de desarrollo de videos para uso comunitario que ilustren con historias de vida los efectos de la inversión en educación y salud. Se ha postergado la gestión de esta actividad hasta la contratación de un especialista de comunicación como parte del equipo del proyecto, previsto bajo la expectativa de aprobación de la propuesta de implementación de una ampliación presupuestaria del proyecto solicitada por USAID.

Tarea 4.2: Ampliar el involucro organizado en educación y salud

En el marco del contrato suscrito con la Coordinadora Sí, Vamos por la Paz (Covapaz), para la capacitación de facilitadores de CNPRE y Vijoven en el proceso de Auditoría Social, en este trimestre Covapaz impartió talleres en auditoría social según lo planificado y cada facilitador de CNPRE y VIJOVEN dio acompañamiento a miembros de las Comisiones de Auditoría Social (CAS) organizadas en los Municipios de los cuatro Departamentos en los que se ejecuta el proyecto. El personal del proyecto ha monitoreado la realización de las actividades, lo que ha permitido tener obtener información de primera mano, pero también ofrecer retroalimentación a las organizaciones socias. Al final del trimestre se ha logrado la consolidación de 23 Comisiones de Auditoría Social (CAS) en los municipios meta, que involucran un promedio de 230 personas (a razón de 10 personas por CAS).

El trimestre bajo reporte fue muy productivo en lo que respecta a la ampliación del involucro organizado en salud. Se identificó a al Movimiento Ciudadano por la Salud, (MCS), la Facultad e Ciencias Políticas de la Universidad Rafael Landívar (URL), la Fundación para la Caficultura (Funcafé), la Coordinadora de ONG Implementadoras del Programa de Extensión de Cobertura (Conec), y también al Instituto Multidisciplinario para la Salud (IMSALUD) y la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos (CCMM/USAC) como organizaciones interesadas en apoyar y promover actividades sectoriales. Las primeras cuatro de estas organizaciones apoyaron formalmente la publicación del boletín “Invertir bien en salud” y el conversatorio “La responsabilidad del Estado en la salud”. Además, se planificó un taller de análisis estratégico y de diseño de las mesas de seguimiento al conversatorio, a realizarse en la segunda semana de Julio.

Con el informe de sistematización y costeo del MIS ya completado se ayudará a Medicus Mundi Navarra (MMN) a difundir sus resultados y promover la discusión sobre los mismos. Dicho informe será utilizado como herramienta para la incidencia en el modelo de atención del primer nivel, empezando con un taller conjunto a realizar en Julio con el MSPAS y el proyecto USAID/PNUD.

RETOS ENFRENTADOS Y ACCIONES CORRECTIVAS

El período reportado presentó retos importantes, especialmente para mantener el ritmo de ejecución.

- *Reto 1: Restricciones contractuales a la ejecución.* El proyecto enfrenta una conjunción compleja de factores administrativos y contractuales que dificultan la ejecución presupuestaria. Por una parte, casi 16% del presupuesto del proyecto se encuentra situado en fondos sobre los que no se tiene control de gestión inicial (\$200K de Fondos de Respuesta Rápida) o no movilizados por no haberse resuelto discusiones contractuales (\$270K del subcontrato no aprobado aún para HSPH). Adicionalmente, el requerimiento de aprobaciones específicas para todas y cada una de las contrataciones, incluyendo aquellas ya incluidas en la orden de trabajo, acoplado a los múltiples pasos y procedimientos de las oficinas de contratos, ha significado que el período entre cualquier iniciativa de contratación y la suscripción final de un contrato dure entre 5 y 8 semanas. Esto afecta sensiblemente la ejecución de las actividades programadas y hace prácticamente imposible responder de forma ágil, incluso bajo la fórmula de “respuesta rápida.”
 - *Abordaje:* Para limitar este problema se ha tendido a iniciar los trámites contractuales con mucha antelación. Esto desafortunadamente no deja espacio de maniobra para los cambios que se presentan con frecuencia en el ambiente político en que opera el proyecto.
- *Reto 2: Cambio de Coordinadora para el Sector Educación del proyecto.* En Enero inició labores de forma interina Linda Asturias como Coordinadora para el Sector Educación

del proyecto, en sustitución de Ana de Molina. Dicha sustitución se realizó en el entendido de que Linda Asturias se encontraba ya inmersa en el proceso de selección para Coordinadora del Informe de Desarrollo Humano para Guatemala del PNUD. Dicha selección concluyó positivamente para ella decidió aceptar el cargo.

- *Abordaje:* En anticipación a la salida de la Dra. Asturias se realizó la identificación y revisión de expediente de Herminia de Muralles, y se previó un período de transición entre ambas, que se completó a inicio de Junio de 2008.
- *Reto 3: Reticencia en el uso de fondos de respuesta rápida.* Bajo los términos de la orden de trabajo el proyecto sólo puede usar fondos de respuesta rápida a iniciativa expresa de USAID. A la vez, dichos fondos son incluidos por USAID en la cuenta del ritmo de gasto del proyecto, dato que es usado por USAID para estimar si la ejecución del proyecto es consistente con su plazo y su presupuesto. Bajo esta lógica, el proyecto debiera estar gastando un promedio de \$8,300 al mes por concepto de respuesta rápida. Sin embargo, USAID ha mostrado mucha reticencia para iniciar la movilización de los recursos, habiendo a la fecha comprometido tan sólo un máximo tentativo de \$30,000 bajo un contrato de consultoría (contra un promedio esperado de \$74,700 por los 9 meses ya operados). Si se aprueba la ampliación presupuestaria los fondos de respuesta rápida aumentarán a un total de \$300,000, agravando este problema.
- *Abordaje:* Se recomienda encarecidamente establecer un plan de gasto de corto plazo que, ayude a reducir este déficit en el trimestre julio-septiembre 2008. Este podría incluir actividades de investigación y comunicación local y de capacitación, renglones para los cuales los recursos del proyecto son reducidos con respecto a las necesidades del contexto.

ANEXOS

Anexo 1: Recursos movilizados a través de socios público-privados

En este período el proyecto movilizó un estimado de \$21,308.42 por concepto de honorarios y jornales de participantes en reuniones, gastos de transporte y materiales suplementarios.

Anexo 2: Uso de fondos de respuesta rápida

[AJUSTAR] En este período se inició la ejecución de fondos de respuesta rápida en la contratación de Horacio Alvarez como consultor para el desarrollo del Manual de Cálculo para la Inversión Educativa y la actualización 2006 y 2007 del Índice de Desarrollo Educativo Municipal. Se ha conversado con USAID sobre la conveniencia de movilizar recursos de respuesta rápida para varios propósitos, incluyendo la ampliación de la capacitación en mantenimiento del sistema de gestión de calidad del MINEDUC, el desarrollo de una consultoría de apoyo a la escuela de ciencia política de la USAC y la promoción y difusión de resultados sobre el CNE, pero a la fecha no se han recibido instrucciones escritas de USAID sobre los mismos.

Anexo 3: Consideraciones de género en la implementación y desempeño

En el marco de este trimestre se han incorporado dos mujeres en puestos directivos del proyecto, a saber, las coordinadoras para los sectores de educación y salud, respectivamente. Además, durante el Conversatorio organizado sobre el papel del estado en la salud se recibió la observación de la baja proporción de mujeres ponentes. Esto se ha comenzado a enmendar en la organización del Conversatorio que será desarrollado como apoyo a la capacitación de nuevos Jefes de Área del MSPAS.

Anexo 4: Noticias seleccionadas de prensa

- Viernes 13 de junio. Nacional/Vitrina. El Periódico. En riesgo la certificación ISO 9000 del Mineduc/Ministra asegura que invitaron a los auditores de la firma certificadora, quienes hicieron reparos mínimos, no fue una preauditoría ni fue reprobada. <http://www.elperiodico.com.gt/es/20080613/pais/57681/>
- Martes 20 de mayo. Diálogos con Haroldo Sánchez. Entrevista pregrabada con Alejandro Morduchowicz, para tratar el tema de Docentes en Guatemala.
- Miércoles 21 de mayo. Cobertura del conversatorio de la Comisión de Educación del Congreso de la República con Alejandro Morduchowicz sobre demanda, oferta y calidad docente, incluyendo Noti 7, La Hora, Radio Punto, Radio 10, Prensa Libre y El Periódico.
- Jueves 22 de mayo. Nacional/Alejandro Morduchowicz. Prensa Libre. “Deben conocer la demanda de maestros”/ Alejandro Morduchowicz, ex viceministro argentino de Educación, considera que el Ministerio de Educación del país tiene que determinar la demanda real de maestros, para abrir plazas y asignar correctamente los recursos. <http://www.prensalibre.com.gt/pl/2008/mayo/22/239664.html>

Anexo 5: Progreso en reformas clave

Conforme a requerimientos de la Orden de Trabajo, el 1 de abril se presentó como producto la propuesta de reformas a monitorear. A solicitud de USAID las políticas a monitorear han sido modificadas para incluir: a) el rol de las ONG y su impacto en la prestación de servicios de salud, y b) iniciativas de accesibilidad, cobertura, calidad y equidad de los servicios de planificación familiar.

Reforma	Estado de Consenso	Cambio desde Ultimo Monitoreo	Comentarios	Acción Recomendada
<i>En Salud</i>				
Revisión y actualización del modelo de atención en salud en el nivel primario.	Incipiente reconocimiento de la necesidad de introducir cambios al modelo de extensión de cobertura.	Hay información de haberse completado una evaluación del programa de extensión de cobertura pero no se ha divulgado.	La publicación de resultados de evaluación podrá señalar una decisión de acción por el MSPAS.	Continuar en el acompañar y fortalecimiento a los procesos de reflexión y diálogo sobre el primer nivel de atención.
Incremento sistemático, orgánico, equitativo y sostenido del presupuesto nacional en salud.	Incremento presupuestario fue aprobado por Congreso, así como préstamo del Banco Mundial.	Sin cambios.	El incremento ha sido dado para financiar hospitales.	Dar seguimiento al estudio de brechas de financiamiento y divulgar el análisis de razones para el incremento de presupuesto para apoyar la gestión de incremento de presupuesto del MSPAS.
El rol de las ONG y su impacto en la prestación de servicios de salud	Implementado el modelo de atención del primer nivel mediante la contratación de ONGs como prestadoras de servicios.	Persisten retrasos en desembolsos a las ONG. Ante amenaza a su permanencia estas buscaron intermediación de esposa del presidente, quien ofreció continuación en el programa.	La implementación del programa "Mi familia progresa" del Consejo de Cohesión Social podría aumentar o disminuir el involucro de las ONG según la modalidad que se adopte para satisfacer el incremento de demanda.	Aprovechar resultados de sistematización y costeo del MIS, relaciones con Conec, coordinación con proyecto USAID/PNUD de extensión de cobertura y procesos de capacitación para personal del MSPAS para fortalecer el diálogo informado.
Participación de hogares en el financiamiento de la atención de la salud, medicamentos y servicios de laboratorio.	Reconocimiento público de la tendencia a que los hogares financian la salud con gastos de bolsillo.	Sin cambios.	Sin cambios.	Continuar divulgación de policy brief 1 y boletín Invertir en Salud.
Iniciativas orientadas al incremento en la accesibilidad, cobertura, calidad, calidez y equidad de servicios de salud, en especial la atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, planificación familiar, nutrición infantil y salud de la mujer.	Aceptación de que la situación actual de la salud de la población materna e infantil debe mejorarse y que la salud de madres y niños son los elementos centrales de las acciones del primer nivel.	Se encuentra en desarrollo la Encuesta Salud Materno-Infantil (ENSMI) 2008.	Los resultados de la ENSMI 2008 proporcionarán insumos importantes para la evaluación y diseño de políticas.	Dar seguimiento al progreso de la ENSMI y contemplar las gestiones para su inclusión dentro de los sistemas de información que incluye el BO.

Reforma	Estado de Consenso	Cambio desde Ultimo Monitoreo	Comentarios	Acción Recomendada
<i>En Educación</i>				
Pacto educativo: temas sustantivos de reforma educativa, legal e institucional (incluyendo la conformación y operación del Consejo Nacional de Educación y la Ley de Educación y su reglamento).	Todas las partes, excepto algunos miembros de la ex-CCRE, están de acuerdo ya con su cancelación. Todas las partes están de acuerdo con la instalación de la CNE. MINEDUC ve CNE como foco del pacto educativo. Instalación de la CNE está mandada en la Ley de Educación.	La Comisión Preparatoria desarrolló consultas en una amplia gama de actores sociales e institucionales y produjo un borrador de Reglamento del Consejo Nacional de Educación. El MINEDUC no se ha pronunciado públicamente sobre el mismo.	A juicio del proyecto, el borrador presenta problemas jurídicos y riesgos a la función rectora del MINEDUC.	Comunicar alcances y limitaciones vistos en el borrador de reglamento a MINEDUC en el informe final del proceso de consultoría.
Incremento sistemático, orgánico, equitativo y sostenido del presupuesto nacional en educación.	Reconocimiento de la necesidad de incrementar el presupuesto en educación en las Agendas Educativas presentadas por los partidos políticos.	Sin cambio.	Sin cambio.	Difusión y discusión de análisis del presupuesto (ver Sección 6). Apoyo a comunicaciones del MINEDUC y diálogo sobre presupuesto.
Apoyo a la gestión de un préstamo sectorial en educación.	Préstamo del Banco Mundial aprobado por el Congreso de la República.	Sin cambio.	Sin cambio.	Comunicación permanente con MINEDUC y Banco Mundial para coordinar agendas.
Desarrollo de Pronade.	Líderes sindicales magisteriales se oponen a continuidad de Pronade.	Gobierno tomó la decisión de cancelar el PRONADE y de trasladar maestros a contratación regular (renglón 011). Puestos en creación. Ministra de Educación ha solicitado que los Q300 millones previstos para contratación docente que no podrán ejecutarse este año se trasladen al renglón de infraestructura escolar.		Continuar la movilización de asistencia técnica al análisis, diseño e implementación de medidas de gestión de docentes, particularmente en información.

Anexo 6: Reporte de actividades de capacitación

Nombre de la capacitación	Descripción	Objetivos	PROYECTO ²			Fechas		Número de Participantes		Campo de Estudio	¿Se alcanzaron los objetivos?
			Viaje	Participación	Instrucción	Inicio	Fin	M	H		
I Taller en A.S. Vijoven	Taller sobre conocimientos básicos de Auditoría Social con los facilitadores de los tres municipios de Guatemala	Conocer los fundamentos y conceptos básicos el proceso de A. S.	Q460.00	Q120.00	Q1,114.55	24/04/08	24/04/08	1	3	Auditoría Social	Sí
II Taller Vijoven	Taller para conocer cada uno de los pasos de la Auditoría Social con los facilitadores de los tres municipios de Guatemala	Aprender a elaborar un plan de A. S.	Q460.00	Q120.00	Q954.55	09/05/08	09/05/08	1	3	Auditoría Social	Sí
Sesión de Trabajo Vijoven: evaluación efecto multiplicador de los talleres	Evaluación efecto multiplicador de talleres de capacitación	Conocer la efectividad de la réplica de los dos talleres en A.S.	Q460.00	Q120.00	Q909.09	22/05/08	22/05/08	1	3	Auditoría Social	Sí
Reunión de trabajo San Juan S.: Réplica Taller I	Facilitador traslada conceptos básicos de la A.S. a los miembros de su CAS	Formar a miembros de las CAS con los conocimientos básicos en A.S.	Q40.00	Q275.00	Q690.91	08/05/08	08/05/08	4	7	Auditoría Social	Sí
Reunión de trabajo San Juan S. : Réplica Taller II	Facilitador traslada cada uno de los pasos del proceso de A.S. a los miembros de su CAS	Formar a miembros de las CAS con los pasos del proceso de A.S.	Q40.00	Q300.00	Q90.91	24/05/08	24/05/08	5	7	Auditoría Social	Sí
Reunión de trabajo San Juan S.: Apropriación A.S. para el municipio	Apropriación del proceso de Auditoría Social por parte de la CAS en Educación del Municipio	Incidir en la realidad educativa del Municipio para la apropiación urgente del proceso de A.S.	Q40.00	Q225.00	Q90.91	28/05/08	28/05/08	7	8	Auditoría Social	Sí
Reunión de trabajo de convocación a la CAS, San Miguel Petapa	El coordinador Municipal invita a miembros de distintas organizaciones del sector educación para invitarlas a formar parte de la CAS.	Conformación de la CAS del municipio con un mínimo de 10 personas	Q25.00	Q150.00	Q610.91	03/05/08	03/05/08	4	6	Auditoría Social	Sí

²No se registraron contribuciones dinerarias de otras fuentes que el proyecto.

Nombre de la capacitación	Descripción	Objetivos	PROYECTO			Fechas		Número de Participantes		Campo de Estudio	¿Se alcanzaron los objetivos?
			Viaje	Participación	Instrucción	Inicio	Fin	M	H		
Reunión de trabajo San Miguel P.: Réplica Taller I	Facilitador traslada conceptos básicos de la A.S. a los miembros de su CAS	Formar a miembros de las CAS con los conocimientos básicos en A.S.	Q25.00	Q165.00	Q90.91	08/05/08	08/05/08	5	6	Auditoría Social	Sí
Reunión de trabajo San Miguel P.: Réplica Taller II	Facilitador traslada cada uno de los pasos del proceso de A.S. a los miembros de su CAS	Formar a miembros de las CAS con los pasos del proceso de A.S.	Q115.00	Q325.00	Q90.91	17/05/08	17/05/08	5	8	Auditoría Social	Sí
Reunión de trabajo de convocación a la CAS, Chuarrancho	El coordinador Municipal invita a miembros de distintas organizaciones del sector educación para invitarlas a formar parte de la CAS.	Conformación de la CAS del municipio con un mínimo de 10 personas	Q50.00	Q195.00	Q670.91	04/05/08	04/05/08	6	7	Auditoría Social	Sí
Reunión de trabajo Chuarrancho: Réplica Taller I	Facilitador traslada conceptos básicos de la A.S. a los miembros de su CAS	Formar a miembros de las CAS con los conocimientos básicos en A.S.	Q50.00	Q180.00	Q90.91	08/05/08	08/05/08	6	6	Auditoría Social	Sí
Reunión de trabajo Chuarrancho : Réplica Taller II	Facilitador traslada cada uno de los pasos del proceso de A.S. a los miembros de su CAS	Formar a miembros de las CAS con los pasos del proceso de A.S.	Q50.00	Q195.00	Q90.91	24/05/08	24/05/08	6	7	Auditoría Social	Sí
Reunión de trabajo Chuarrancho: Apropriación para el municipio	Apropriación del proceso de Auditoría Social por parte de la CAS en Educación del Municipio	Incidir en la realidad educativa del Municipio para la apropiación urgente del proceso de A.S.	Q50.00	Q195.00	Q90.91	28/05/08	28/05/08	6	7	Auditoría Social	Sí

Anexo 7: Estadísticas de Uso del Sitio Web

Mes	Número de Visitantes	Número Total de Visitas	Páginas Vistas	Hits	Ancho de Banda Utilizado
Promedio Ene – Marzo 2008	436	655	5665	39497	443.60 MB
Abril 2008	1051	1667	7840	38826	576.02 MB
Mayo 2008	1538	2305	17638	156750	1.30 GB
Junio 2008	2358	3391	8654	98708	1.31 GB
Promedio Abril - Junio 2008	1649	2454	11377	98094	1.06 GB

Según se observa, el promedio mensual de visitas individuales se incrementó 378% en este trimestre, comparado con el trimestre anterior.

Anexo 8: Progreso en programa de metas trimestrales³

Tareas y Actividades	Resultado Esperado por Proyecto	Resultado Esperado para el T3 (Abr-Jun 2008)	Resultado Obtenido	Comentarios
Componente 1: Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Nacionales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud				
<i>1.1: Identificación y apoyo a alianzas</i>				
<i>Establecer y mantener comunicación permanente con MSPAS, MINEDUC, MINFIN</i>	Apoyo y comunicación permanente con MSPAS, MINEDUC y MINFIN	Definido el plan de apoyo y coordinación específico.	Convenidas actividades de asistencia específica con Saúl Morales, Director de Planificación Estratégica del MSPAS. Convenidas actividades de asistencia específica con Jorge De León, Coordinador de directores departamentales del MINEDUC, Abel Cruz, Director de Planificación del MINEDUC y Carlos Barillas, Director de Desarrollo y Fortalecimiento Institucional del MINEDUC.	Actividad postergada del trimestre pasado
<i>Establecer y mantener comunicación permanente con comisiones de salud, educación, finanzas y derechos humanos en el Congreso de la República y partidos políticos</i>	Apoyo y comunicación permanente con comisiones de salud, educación, finanzas y derechos humanos del Congreso, y con partidos políticos	Desarrolladas actividades de incidencia en presupuesto 2009 según plan específico	Conversatorio de la Comisión de Educación con el Dr. Alejandro Morduchowicz. Asistencia técnica a la consulta de la Comisión de Educación con actores sectoriales. Preparación del documento "Seis razones para invertir en salud" para el MSPAS.	

³ Guía gráfica:

Actividad completada según programa Actividad parcialmente completa o postergada a siguiente trimestre Actividad cancelada o postergada más de un trimestre.

Tareas y Actividades	Resultado Esperado por Proyecto	Resultado Esperado para el T3 (Abr-Jun 2008)	Resultado Obtenido	Comentarios
<i>Desarrollar actividades conjuntas con otros proyectos y donantes</i>	Actividades regulares desarrolladas con otros proyectos y donantes	Agenda monitoreada según plan específico.	Dos talleres desarrollados con socios del proyecto Alianzas. Capacitación municipal desarrollada con GTZ y BM en Huehuetenango. Coordinación iniciada con proyecto USAID/Transparencia. Completada asistencia a MMN con INDH/PNUD.	
<i>1.2 Desarrollo de capacidad nacional privada y no-gubernamental</i>		Presentada estrategia de auditoría social	Estrategia presentada conforme a Orden de Trabajo.	
<i>Análisis del cambio de la estrategia política, incluyendo análisis de los involucrados y mapeo político, para informar y apoyar el incremento en la inversión pública y privada en el sector educación.</i>	Mapa de actores actualizado al menos una vez por trimestre a partir de enero de 2008	Mapeo de actores actualizado	Mapeo actualizado y anexo a este informe.	
<i>Apoyar desarrollo y promoción de auditoría social de educación y salud a nivel nacional</i>	Auditoría social nacional en educación transformada cualitativamente, basada en agenda educativa. Asistencia técnica proporcionada a GCNPE y MCS	Diseño de auditoría de GCNPE iniciado con apoyo del proyecto. Actividades de asistencia a MCS realizadas según plan.	Consultor para CGNPE en proceso de contratación. Términos de referencia para GCNPE completados y en contratación. Un taller y una presentación pública del MCS apoyados según programa. Página web del MCS operativo.	Movilización de consultor de GCNPE se vio retrasada por razones de contratación. La actividad fue postergada para julio de 2008.
<i>Apoyar opciones de seguimiento a la Comisión Consultiva para la Reforma Educativa y/o el Consejo Nacional de Educación</i>	Apoyo a gobierno y otros actores en implementación del Consejo Nacional de Educación	Asistencia proporcionada según plan específico	Cuatro consultores movilizados. La Comisión Preparatoria presentó un borrador de reglamento del CNE.	Pendiente recibir informes finales de consultoría y dictamen del Vicedespacho Técnico de Educación.

Tareas y Actividades	Resultado Esperado por Proyecto	Resultado Esperado para el T3 (Abr-Jun 2008)	Resultado Obtenido	Comentarios
<i>Desarrollar comunicación regular con red de organizaciones y contactos en educación y salud.</i>	Al menos doce comunicaciones electrónicas a red de contactos en educación. Al menos nueve comunicaciones electrónicas a red de contactos en salud. Al menos cuatro boletines distribuidos a contactos. Página web actualizada y consultada regularmente dentro y fuera del país.	Al menos una comunicación de correo electrónico enviada a redes de educación y salud. Boletín con socios distribuido según plan específico.	Enviados 2 mensajes en salud y 3 en educación. Distribuido boletín en salud (1050 copias). Preparado boletín en educación (en revisión).	
<i>1.3: Desarrollar recursos de información y conocimiento para la toma de decisiones basada en evidencia (en el MINEDUC, MSPAS y otros actores)</i>				
<i>Estudio sobre "El Costo de no Invertir en Educación en Guatemala"</i>	Informe de estudio del costo de no invertir en educación en Guatemala distribuido	Entrega del estudio (15 de Junio)	Recibido primer informe borrador del estudio de gasto municipal en educación y salud (gasto social).	Se postergó decisión sobre este estudio y se sustituyó por estudio de sistematización de gasto municipal en educación y salud.
<i>Análisis de las limitaciones legales e institucionales en el sector educación (legislación, sector público, prácticas de reclutamiento, procesos del Presupuesto</i>	(Pendiente de definición) Informe de análisis de limitaciones legales e institucionales en el sector educación distribuido	Entrega del estudio (15 de Junio)	Insumos presentados a comisión preparatoria del CNE.	Pendiente recepción del informe final del consultor con recomendaciones.
<i>Estudio: Equidad en salud en Guatemala</i>	(Pendiente de definición) Informe de estudio de equidad en salud en Guatemala distribuido	Estudio completado Difusión del estudio iniciada	Primer policy brief diseminado. Recibido primer borrador de segundo policy brief.	Este estudio se está realizando como una serie de policy briefs en colaboración con el INDH-PNUD
<i>Estudio: costo de metas en salud en Guatemala</i>	(Pendiente de definición) Informe de estudio de costo de metas en salud distribuido	Inicio del estudio	Estudio postergado.	No se han recibido indicaciones de USAID al respecto.
<i>Análisis de bloqueos y pérdidas</i>	Informe de análisis de bloqueos y pérdidas distribuido	Presentado el plan de investigación del análisis de bloqueos y pérdidas	Estudio se iniciará en el trimestre julio – septiembre 2008.	El estudio se ha postergado por retrasos en la aprobación del contrato con HSPH.

Tareas y Actividades	Resultado Esperado por Proyecto	Resultado Esperado para el T3 (Abr-Jun 2008)	Resultado Obtenido	Comentarios
<i>1.4: Desarrollar capacidad institucional pública nacional</i>				
<i>Desarrollo de capacidades y herramientas</i>	Business Objects implementado y en uso en MSPAS Uso de Business Objects consolidado en MSPAS, especialmente a nivel de Direcciones Departamentales	Actividades de apoyo (implementación BO en MSPAS y seguimiento en MINEDUC) realizadas según plan de desarrollo de capacidades y herramientas. Capacitación desarrollada según plan. Presentaciones realizadas según demanda a otras instituciones públicas.	Asistencia técnica y capacitación al equipo técnico de la DIPLAN del MINEDUC y SIGSA del MSPAS. Plan de capacitación a equipos de planificación departamental en diseño. Actualización de ficha escolar y plataforma Google Earth en MINEDUC. Integración de datos del SIAF salud al BO. Desarrollo inicial del Portal de Información Social. Presentaciones y asistencia inicial de BO a Vicepresidencia, Consejo de Cohesión Social.	La capacitación a equipos de planificación departamental se iniciará una vez el MINEDUC complete las contrataciones de personal.
<i>Certificación ISO 9000 en el MINEDUC</i>	Cuatro recertificaciones de ISO 9000 en MINEDUC, según plan de expansión	Recertificación mayo-junio 2008 completada	Se financió y realizó auditoría interna suplementaria con SGS. Se identificaron potenciales inconformidades para corrección.	SGS realizó gestiones con su ente acreditador y confirmó que es posible postergar la recertificación hasta noviembre 2008. Con esto se gana el tiempo necesario para que el MINEDUC se prepare apropiadamente para la recertificación luego de la transición de gobierno.
<i>Presupuestos basados en desempeño y resultados</i>	Formación para presupuestos basados en desempeño y resultados entregada	Presentado plan de formación para el desarrollo de presupuestos basados en desempeño y resultados	Plan presentado.	
<i>Estrategia(s) de comunicación de resultados del MINEDUC y MSPAS</i>	Apoyo a estrategias de comunicación de resultados proporcionado a MINEDUC y MSPAS	Presentado borrador de estrategia de comunicación de resultados del MINEDUC y MSPAS	Borrador de estrategia presentado.	

Tareas y Actividades	Resultado Esperado por Proyecto	Resultado Esperado para el T3 (Abr-Jun 2008)	Resultado Obtenido	Comentarios
<i>Modelos de simulación y herramientas de planificación</i>	Apoyo proporcionado a MSPAS y MINEDUC para la implementación de modelos de simulación en iThink	Modelos de simulación para estimar necesidades financieras del MINEDUC y MSPAS anexados al informe Trimestral 3 (Abril 15)	Informe inicial presentado.	
Componente 2: Apoyo y Empoderamiento de Alianzas Locales por Más y Mejor Inversión en Educación y Salud				
2.1 <i>Identificar municipalidades meta y fortalecer alianzas locales</i>				
<i>Definición de municipalidades y contrapartes locales</i>	Municipios meta seleccionados			
<i>Desarrollar estrategia de comunicación local en municipios seleccionados</i>	Implementada comunicación en salud en municipios meta.	Diagnóstico de comunicación local iniciado. Desarrollo de fichas informativas de salud municipal.	Diagnóstico inicial presentado en estrategia de comunicación. Iniciado diseño de información de salud municipal.	
2.2 <i>Comprender y superar limitaciones a la acción local</i>	Informe de situación financiera en educación y salud presentado anualmente	Presentado reporte de situación financiera (Abril 1)	Reporte presentado.	
<i>Estudio: Poder, Sociedad e Inversión Local en Educación y Salud</i>	Informe de poder, sociedad e inversión local en educación y salud difundido	Estudio de campo diseñado. Estudio de campo iniciado.	Muestra desarrollada Términos de referencia preparados. Consultoría en identificación.	
<i>Estudio: Índice de Desarrollo Municipal en Salud</i>	Informe de índice de desarrollo municipal en salud diseminado	Investigación iniciada.	Diseño iniciado.	
<i>Estudio: Impacto, oportunidades y contribución potencial de la descentralización de los servicios en educación y salud, incluyendo la realización del Presupuesto y el otorgamiento de autonomía a los gobiernos locales.</i>				

Tareas y Actividades	Resultado Esperado por Proyecto	Resultado Esperado para el T3 (Abr-Jun 2008)	Resultado Obtenido	Comentarios
2.3: Apoyar y empoderar al liderazgo e instituciones locales		Presentado el el diseño del modelo y abordaje de planes de inversión municipal en educación y salud (Abril 1)	Presentado modelo de abordaje.	
Asistencia técnica a alcaldes y municipalidades	Capacitaciones y asistencia a alcaldes y municipalidades implementadas	Asistencia a alcaldes y municipalidades según plan específico	Proceso de piloto de asistencia a Mancomunidad en marcha.	Proceso sufrió retraso y discontinuidad por cambio de gerente en la unidad técnica de la mancomunidad, pero ya se ha retomado el contacto.
Componente 3: Desarrollar y apalancar liderazgo y compromiso efectivo del sector empresarial por más y mejor inversión en educación y salud.				
3.1 Gestión empresarial en pro de más y mejor inversión social				
Identificar empresarios jóvenes / alternativos	Empresarios identificados e involucrados	Identificación y desarrollo de actividades con empresarios según plan específico	Contratación con ExE por concluirse.	Retrasos debidos a procesos internos de ExE.
Articulación con proyecto Alianzas: "Empresarios por la Salud"	Actividades con empresarios desarrolladas en coordinación con proyecto Alianzas	Actividades con empresarios desarrolladas según acuerdo con proyecto Alianzas	Dos talleres desarrollados según plan.	
3.2 Comprender la inversión en educación y salud como una inversión en el desarrollo empresarial				
Plan de comunicación e incidencia para sector empresarial	Comunicación y mercadeo social enfocados en empresarios desarrollados	Plan de comunicación e incidencia definido e iniciado	Presentado plan de comunicación.	Desarrollo del plan postergado hasta definir contratación de especialista en comunicaciones.

Tareas y Actividades	Resultado Esperado por Proyecto	Resultado Esperado para el T3 (Abr-Jun 2008)	Resultado Obtenido	Comentarios
<i>Estudio a definir sobre relación entre salud y productividad, por ejemplo: costo de no invertir en salud; implicaciones de la baja inversión en salud y salubridad para la productividad en sectores económicos clave (turismo, alimentos, maquila, servicios).</i>	(Pendiente de aprobación USAID) Estudio sobre relación entre salud y productividad	Estudio iniciado	Incluido en plan de investigación presentado	Actividad postergada hasta resolver subcontratación de HSPH.
<i>Auditoría social empresarial a los planes en educación y salud</i>	Resultados de auditoría social por empresarios diseminados	Auditoría desarrollada por ExE según programa específico	Actividad postergada por retrasos en contratación (ver arriba).	
<i>Diseñar e implementar programa de "empresas amigas de la educación y la salud"</i>	Reconocimiento a empresas amigas de la educación y la salud	Promoción desarrollada según programa específico	Pendiente.	Actividad postergada hasta completar discusión de plan de comunicación.
Componente 4: Involucrar y movilizar el apoyo de la sociedad civil por más y mejor inversión en educación y salud				
4.1 Mantener la conciencia sobre la educación y la salud como prioridades de inversión				
<i>Definir plan de comunicación e incidencia mínima con conglomerados nacionales en Educación (CCRE, CNPRE, ExE, Vjoven, GCNPE, Covapaz?)</i>	Planes de información, educación y comunicación y de mercadeo social completados y presentados y usados para orientar actividades	Presentados planes de información, educación y comunicación (IEC) y de mercadeo social (Abril 1) Actividades monitoreadas según plan específico	Planes presentados.	
<i>Iniciar actividades de comunicación e incidencia en Salud</i>	Agenda mínima de salud presentada en encuentro nacional.Q90.91		Conversatorio: "Responsabilidad del Estado en Salud" realizado según planificación.	Actividad retomada del trimestre anterior.

Tareas y Actividades	Resultado Esperado por Proyecto	Resultado Esperado para el T3 (Abr-Jun 2008)	Resultado Obtenido	Comentarios
<i>Diseñar y desarrollar campañas de medios con mensajes comprometidos en educación y salud</i>	Campaña de medios implementada	Campaña implementada según plan específico.	Actividad postergada.	Pendiente contratación especialista en comunicación.
<i>Promover la inversión en salud en la agenda pública (campaña "¿Qué puedo hacer yo?")</i>	Mensajes y comunicación regular con periodistas y formadores de opinión Al menos 4 actividades públicas	Instrumentos de comunicación elaborados. Contactos regulares con periodistas y formadores de opinión en salud. Al menos una actividad pública.	Comunicaciones con periodistas mantenidas en torno a actividades del proyecto y según plan. Realizadas conferencia de prensa y cubierto Conversatorio en salud.	
<i>4.2: Ampliar el involucramiento organizado en educación y salud</i>				
<i>Fortalecimiento e implementación de auditoría social local en educación y, según corresponda, salud</i>	Auditoría social local implementada en municipios seleccionados de Huehuetenango, Quiché, Alta Verapaz y Guatemala	Capacitación en auditoría social local desarrollada con CNPRE y Vijoven.	Capacitación desarrollada según plan.	
<i>Fortalecer capacidades clave de organizaciones de la sociedad civil en salud in información, incidencia, abogacía y movilización</i>	Capacitación implementada en sistemas de información para la toma de decisiones	Iniciada asistencia para organizaciones de la sociedad civil Desarrollado primer taller de capacitación en sistemas de información.	Desarrollados dos talleres con ONG socias del proyecto Alianzas	
<i>Desarrollar acercamientos y mantener contacto con periodistas, columnistas y formadores de opinión pública</i>	Comunicadores y formadores de opinión expuestos y sensibilizados a mensajes del proyecto con regularidad	Actividades de difusión e incidencia realizadas según plan específico y en apoyo a otras actividades del proyecto.	Actividades desarrolladas según plan.	

Anexo 9: Actualización del mapa político de salud

Listado de Actores

Actor	Posición respecto a una mejor y mayor inversión en salud	Poder para influenciar una mejor y mayor inversión en salud	Sub-Sector al que pertenece
Actores VIH/SIDA (VIH/SIDA)	Alto respaldo	Bajo	Organización Social
Aseguradoras (seguros)	No movilizado	Alto	Organización Comercial
Asociación de Fundaciones Privadas (Fundacio.)	Medio Respaldo	Alto	ONG
Asociación Hospitales Privados (HosPriv.)	Medio Respaldo	Alto	Organización Comercial
Asociación Prestadoras Pec (ONG-PEG)	Alto respaldo	Bajo	Organización No-Gubernamental
Banco Mundial (BM)	Bajo Respaldo	Alto	Organización Internacional
BID (BID)	Medio Respaldo	Alto	Organización Internacional
Colegio de Médicos (ColMed.)	No movilizado	Bajo	Organización Social
Comerciantes de medicamentos y tecnología (ComMed)	No movilizado	Alto	Organización Comercial
Comisión de Finanzas del Congreso (Cong-Fin.)	Medio Respaldo	Alto	Organización Gubernamental
Comisión notables vicepresidencia en salud (Nota-sal.)	Bajo Respaldo	Bajo	Organización Gubernamental
Comisión Salud Congreso (Cong-Sal.O)	Medio Respaldo	Medio	Organización Gubernamental
Comisión Visión de País del Congreso (Con-Vpa.)	Bajo Respaldo	Alto	Organización Gubernamental
Consejo de Cohesión Social (CCS.)	No movilizado	Alto	Organización Gubernamental
Despacho Ministerial (Despacho)	Medio Respaldo	Medio	Organización Gubernamental
Elite editorial de medios (Editores)	Medio Respaldo	Alto	Grupo Social (media)
Facultad de medicina USAC (FacCCMM.)	No movilizado	Bajo	Academia
Facultad de Salud URL (URL-Fac)	No movilizado	Bajo	Academia
Ideólogo Neo-Liberales (Neoliber.)	No movilizado	Medio	Grupo Social (social)
Iglesia Católica (Católica)	No movilizado	Alto	Organización Religiosa
Iglesias Evangélicas (evangeli.)	No movilizado	Alto	Organización Religiosa
Informe Nacional de	Alto respaldo	Bajo	Organización Internacional

Actor	Posición respecto a una mejor y mayor inversión en salud	Poder para influenciar una mejor y mayor inversión en salud	Sub-Sector al que pertenece
Desarrollo Humano (INDH)			
Iniciativas salud reproductiva (SalRep.)	Medio Respaldo	Bajo	Organización Internacional
Institucionalidad pública de información (INE-Etc.)	No movilizado	Bajo	Organización Gubernamental
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS.)	No movilizado	Alto	Organización Gubernamental
Medicus Mundi Navarra (MMN)	Alto respaldo	Bajo	Organización No-Gubernamental
Ministerio de Finanzas Públicas (MFP.)	Medio Respaldo	Medio	Organización Gubernamental
Movimiento Ciudadano por la Salud (MCS.)	Alto respaldo	Bajo	Organización Social
Movimiento de Mujeres (Mujeres)	No movilizado	Bajo	Organización Social
Movimiento Indígena (indígena.)	No movilizado	Bajo	Organización Social
Municipalidades (Munis.)	No movilizado	Bajo	Organización Gubernamental
ONG Internacionales (PLAN, CCF, VM, SAVE...) (ONG-int.)	Medio Respaldo	Bajo	Organización No-Gubernamental
OPS (OPS.)	Medio Respaldo	Bajo	Organización Internacional
Opus Dei (Opus.)	Bajo Respaldo	Alto	Organización Religiosa
Partido Frente Republicano Guatemalteco (FRG)	No movilizado	Alto	Organización Política
Partido Gran Alianza Nacional (GAN.)	No movilizado	Bajo	Organización Política
Partido Patriota (PP.)	Bajo Respaldo	Alto	Organización Política
Partido Unidad Nacional de la Esperanza (UNE.)	Bajo Respaldo	Alto	Organización Política
Partido Unionista (PU.)	No movilizado	Alto	Organización Política
PNUD (PNUD.)	Medio Respaldo	Bajo	Organización Internacional
Primera Dama (1ra. Dama.)	Medio Respaldo	Alto	Individual (Política)
Proyectos servicios de salud (SerSal.)	No movilizado	Bajo	Organización Social (Internacional)
Radio y cable local (MedioLoc.)	No movilizado	Medio	Organización Social (Comercial)
Redes en temas específicos de salud (rep.cron, Redsald.)	No movilizado	Medio	Organización Social
Sindicatos de médicos (SindOtro.)	No movilizado	Bajo	Organización (Gremial Social)
Sindicatos no-médicos en salud (SindOtro.)	No movilizado	Bajo	Organización (Gremial Social)

Actor	Posición respecto a una mejor y mayor inversión en salud	Poder para influenciar una mejor y mayor inversión en salud	Sub-Sector al que pertenece
UNICEF (UNICEF.)	No movilizado	Bajo	Organización Internacional
Unidad ejecutora préstamo hospitales (UE-Hospi.)	No movilizado	Medio	Organización Gubernamental
USAC (USAC.)	No movilizado	Bajo	Academia
USAID (USAID.)	Alto respaldo	Alto	Organización Internacional
Vicepresidencia (Vicepres.)	Medio Respaldo	Medio	Organización Gubernamental
Zury Ríos (Zury.)	Medio Respaldo	Medio	Individual (Política)

Mapa de posiciones de actores

Alto soporte	Mediano soporte	Bajo soporte	No movilizado	Baja Oposición	Mediana Oposición	Alta Oposición
ONG-PEC	PNUD	Cong-Vpa	IGSS			Neoliberal
MCS	Despacho	Opus	CCS			
INDH	OPS	PP	UNICEF			
USAID	Despacho	BM	ColMed			
VIH/SIDA	1ra. Dama	Nota-sal	URL-Fac			
MMN	Zury	UNE	UE-Hospi			
	HosPriv		Evangeli			
	Fundacio		Indigena			
	ONG-int		Mujeres			
	Cong-Sal		MedioLoc			
	Cong-Fin		Munis			
	Vicepres		INE-Etc			
	MFP		USAC			
	Editores		Seguros			
	SalRep		ComMed			
			Católica			
			GANA			
			PU			
			FRG			
			Redsalud			
			FacCCMM			
			SindMed			
			Sersal			

Objetivos Estratégicos

Objetivos	Prioridades/En Agenda	Mecanismos	Indicadores
Mayor Inversión en Salud	Prioridad: Alta	Incremento del presupuesto público en salud. Expansión del presupuesto global. Incremento en la eficiencia del gasto en salud.	Gasto público en salud como porcentaje del PIB. Gasto de bolsillo en salud como porcentaje del total de gasto en salud.
	Agenda: Política		
Inversión más equitativa en salud	Prioridad: Alta	Mejorar la priorización en grupos excluidos de los servicios. Invertir en estrategias de eficacia demostrada por nivel, condición y población.	Contraste inversión en salud urbano/rural, por quintiles de ingresos, género, etnia, nivel.
	Agenda: Gubernamental		
Condiciones para la ciudadanía efectiva en salud	Prioridad: Alta	Información en salud. Debate sobre políticas públicas en salud. Garantías jurídico-institucionales de la salud.	Acceso a servicios en condiciones de equidad. Capacidad de exigencia, propuesta y asocio ciudadano para la incidencia en políticas de salud. Apertura del Estado a debates en salud pública. Positividad de marco de garantías jurídico-institucionales de la salud. Grado de intersectorialidad para la salud.
	Agenda: Política		

Estrategias y Acciones

Obstáculo	Actores	Estrategia	Trimestre julio - septiembre
Falta de definición de autoridades ministeriales	Despacho Ministerial Partido Unidad Nacional de la Esperanza	Cultivar relaciones con las autoridades y mandos medios	continuar el apoyo al programa de capacitaciones, construir el mapa municipal de salud

Obstáculo	Actores	Estrategia	Trimestre julio - septiembre
Fragmentación y falta de coordinación de las organizaciones, movimientos, redes que fomenten, aboguen o se interesen en los problemas de salud	Actores VIH/SIDA Asociación de Fundaciones Privadas Asociación Hospitales Privadas Asociación Prestadoras PEC Colegio de Médicos Iglesia Católica Iglesias Evangélicas Iniciativas Salud Reproductiva Medicus Mundi Navarra Movimiento Ciudadano por la Salud Movimiento de Mujeres Movimiento Indígena ONG Internacionales (PLAN, CCF, VM, SAVE...) Proyectos servicios de salud Redes en temas específicos de salud Sindicatos médicos Sindicatos no-médicos en salud	Introducir el tema del financiamiento en las discusiones y debates de las redes temáticas, articulándolas en torno al tema del sistema de salud.	Continuar fomentando los procesos de diálogo en y entre la sociedad civil, la sociedad política, las organizaciones y el sector privado lucrativo y no lucrativo
Visión restringida del asunto del financiamiento	Asociación Prestadoras PEC Banco Mundial BID Colegio de Médicos Comisión de Finanzas del Congreso Comisión de Salud del Congreso Comisión Visión de País del Congreso Consejo de Cohesión Social Despacho Ministerial Ideólogos Neo-Liberales Informe Nacional de Desarrollo Humano Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Ministerio de Finanzas Públicas Movimiento Ciudadano por la Salud OPS Primera Dama USAID Vicepresidencia	Posicionar el tema de una forma integral en el debate público.	Continuar con la publicación del boletín bimestral de las organizaciones de la sociedad civil. Continuar con la publicación de los análisis de política No. 2,3 y 4.
Resistencia generalizada de los agentes económicos privados y ciudadanía al aumento de la carga fiscal	Banco Mundial BID Comisión de Finanzas del Congreso Elite Editorial de Medios Ideólogos Neo-Liberales Institucionalidad pública de información Ministerio de Finanzas Públicas Vicepresidencia	Hacer visible la ineficiencia del gasto actual	Continuar con el diálogo entre sub sectores. Continuar con la generación de evidencia ya grumentos que generen reflexiones sobre los incultos virtuosos entre salud, economía y productividad.



USAID | **GUATEMALA**
FROM THE AMERICAN PEOPLE

HISTORIA DE EXITO

La Responsabilidad del Estado en la Salud

Conversatorio en Guatemala el 5 de Junio de 2008

Foto: USA D/Diálogo para la Inversión Social en Guatemala



Audiencia del Conversatorio "La Responsabilidad del Estado en la Salud"

Ante un lleno completo, el día 5 de Junio de 2008 se realizó el conversatorio "Responsabilidad del Estado y Salud". El Conversatorio fue organizado por la Coordinadora de ONG Prestadoras del Programa de Extensión de Cobertura, la Escuela de Ciencias Políticas de la Universidad Rafael Landívar, la Fundación de la Caficultura, El Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales y el Movimiento Ciudadano por la Salud, con apoyo del proyecto USAID/Diálogo para la Inversión Social en Guatemala.

El conversatorio contó con la participación de un selecto grupo de analistas, políticos y gerentes que abordaron preguntas sobre las causas de la persistente mala situación de salud del país y sobre el papel del Estado y de la sociedad en la misma, y examinaron propuestas de política para su abordaje efectivo.

El conversatorio fue antecedido de una presentación por la licenciada María Eugenia Morales de Sierra, Procura Adjunta I de Derechos Humanos, que versó sobre la contextualización jurídica en el cumplimiento del derecho a la salud de la población guatemalteca. Entre los converantes se contó con las siguientes personalidades:

- * MA Roberto Kestler, Presidente de la Comisión de Salud del Congreso de la República
- * Lic. María Eugenia Morales de Sierra, Procuradora Adjunta I de Derechos Humanos
- * Lic. Saúl Morales, Director de Planificación del Ministerio de Salud
- * Dr. Angel Sánchez, Colegio de Médicos y Cirujanos
- * MA Alfredo Privado, Ex-Ministro de Salud, Consultor
- * Dr. Miguel Garcés, Instituto Multidisciplinario para la Salud
- * Dr. Mario García Lara, Plan Visión de País
- * Dr. Walter Flores, Movimiento Ciudadano por la Salud

La actividad fue moderada por el Dr. Juan Carlos Verdugo, representante de la agencia Medicus Mundi Navarra en Guatemala. Los conversantes atendieron además preguntas y comentarios del público. Como aspecto notable se establecieron tres mesas de trabajo abiertas a todos los presentes, para dar continuación a lo discutido en sesiones subsecuentes. Las mesas tratarán sobre: a) la estrategia y gestión del cambio sectorial en salud; b) el modelo de servicios de salud; y c) el modelo de financiamiento de la salud.

U.S. Agency for International Development
www.usaid.gov