



European
Commission

Promover cambios para una mejor implementación de las políticas de nutrición:

cómo los datos
existentes pueden
apoyar la toma de
decisiones sobre la
nutrición en Guatemala



Promover cambios para una mejor implementación de las políticas de nutrición: cómo los datos existentes pueden apoyar la toma de decisiones sobre la nutrición en Guatemala

Este documento analiza el progreso de Guatemala en la implementación de estrategias multisectoriales de reducción del retraso en el crecimiento, concretamente la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica (ENPDC) 2016-2020. Se demuestra así el potencial del enfoque de las Plataformas Nacionales de Información sobre Nutrición (NIPN) para supervisar el progreso de los países y contribuir a las decisiones utilizando datos existentes. Asimismo, el documento se basa en un informe nacional de mayor extensión, publicado en español en Guatemala, que fue utilizado antes de las elecciones de 2019 para abogar por una mejor implementación de las medidas de nutrición y, cuando proceda, para considerar la aplicación de ajustes en la implementación de las medidas o la asignación presupuestaria¹.

La brecha de la implementación

En los últimos años, un número creciente de países, entre estos Guatemala, han elaborado amplias políticas de nutrición y estrategias multisectoriales para acelerar la reducción de la malnutrición. Estos marcos nacionales incluyen una mejora del compromiso sectorial, la financiación y la programación, y se traducen en planes de acción. Pese a este aumento de la atención y la evidencia de intervenciones eficaces en función de los costos, el avance hacia las metas de nutrición mundiales sigue siendo limitado en muchos países². Persisten enormes retos a la hora de traducir los marcos de políticas y planes de acción nacionales en la implementación eficaz a la escala y con la calidad necesaria para lograr un impacto en todos los grupos de población^{3, 4, 5}. De hecho, para lograr un impacto según se mide por indicadores de nutrición, es necesario que las políticas, los marcos y los planes de acción nacionales multisectoriales para la nutrición se traduzcan en mejoras en cada paso de las vías de impacto (véase la *figura*). El monitoreo, la evaluación y el aprendizaje son fundamentales para superar esta "brecha de la implementación" y generar los conocimientos necesarios para la planificación de acciones en condiciones reales, mejorando así las políticas, los programas y las decisiones de inversión. El análisis exhaustivo y consciente de la información ofrece una comprensión más profunda del progreso de la implementación del plan de acción a lo largo de las vías de impacto. A su vez, esto puede suponer correcciones del rumbo y la adopción de mejores decisiones relacionadas con las inversiones y los programas. Las Plataformas Nacionales de Información sobre Nutrición (NIPN)^a —una iniciativa financiada por la UE— tienen como fin último conseguir un mejor

uso de los datos y de la información para perfeccionar la toma de decisiones entablando un diálogo sobre política de nutrición.

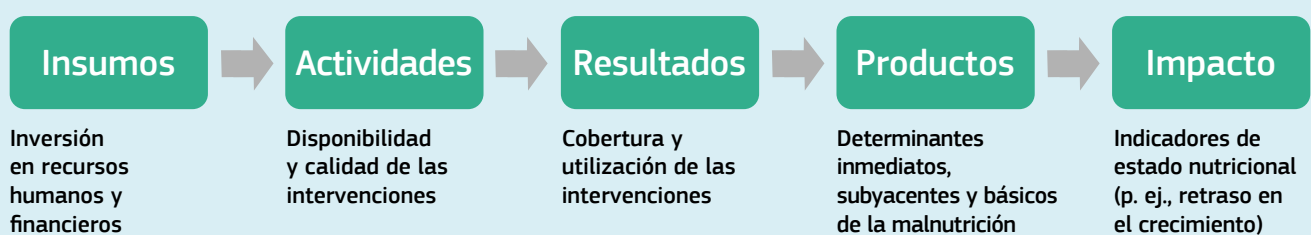
NIPN en Guatemala

En Guatemala, la Plataforma de Información Nacional sobre Nutrición (PiNN) tiene como objetivo apoyar los esfuerzos de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República (SESAN) en el fortalecimiento del Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través de una mejor gestión y utilización de información multisectorial existente para la toma de decisiones.

La plataforma se centra en optimizar el análisis y la presentación de la información disponible a fin de contribuir al examen de políticas y programas multisectoriales, la planificación estratégica y operativa, y el seguimiento y la presentación de informes sobre el progreso hacia las metas de la ENPDC y las estrategias o instrumentos de intervención del Estado que se desarrollen los próximos gobiernos. La información también se utiliza para que las partes interesadas rindan cuentas de su desempeño.

En Guatemala, la implementación de la PNIN corre a cargo del Centro Agronómico Tropical de Investigación y Enseñanza (CATIE) en estrecha colaboración con la SESAN, la institución nacional responsable de la coordinación multisectorial de la seguridad alimentaria y nutricional.

Figura: Para lograr un impacto según se mide por indicadores de nutrición, es necesario que las políticas, los marcos y los planes de acción nacionales multisectoriales para la nutrición se traduzcan en mejoras en cada paso de las vías de impacto



^a Las Plataformas Nacionales de Información sobre Nutrición (NIPN) son una iniciativa de la Comisión Europea, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y la Fundación Bill y Melinda Gates (<http://www.nipn-nutrition-platforms.org>)

Metodología

Las conclusiones resumidas en este documento se obtuvieron mediante un estudio realizado por la PiNN en Guatemala⁶. Se analizaron cuatro estrategias nacionales multisectoriales de prevención del retraso en el crecimiento, a saber:

- Programa para la Reducción de la Desnutrición Crónica (PRDC 2006-2016)⁷
- Estrategia Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica (ENRDC 2008-2011)⁸
- Plan del Pacto Hambre Cero (PPHO 2012-2015)⁹
- Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica (ENPDC 2016-2020)¹⁰

Se combinaron métodos cuantitativos y cualitativos, incluyendo una revisión de la documentación clave, entrevistas a las partes interesadas y análisis de tendencias de la implementación de presupuestos relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional. El análisis incluyó los siguientes pasos:

1. Examinar las diferentes estrategias nacionales multisectoriales en términos de su consonancia con datos mundiales sobre nutrición y con compromisos y marcos normativos nacionales de mayor nivel, prestando especial atención al retraso en el crecimiento.
2. Describir la evolución de las estrategias y analizar los progresos de la implementación de la estrategia actual (ENPDC) dentro de una perspectiva histórica más amplia.
3. Analizar datos cuantitativos utilizando las asignaciones presupuestarias y los gastos relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional a fin de:
 - estimar el posible progreso alcanzado en la implementación de las estrategias de prevención del retraso en el crecimiento a lo largo del tiempo;
 - evaluar si esta implementación va en la dirección correcta para cumplir las metas nacionales.

Se muestran análisis cuantitativos a partir de 2012, cuando empezó a haber datos comparables disponibles en todos los sectores, es decir, que abarcaban tanto la ENPDC como el PPHO.

Estrategias nacionales multi-sectoriales para la reducción del retraso en el crecimiento

Dada la larga experiencia de Guatemala en la elaboración de políticas para la reducción del retraso en el crecimiento, el estudio se centró en la evolución del diseño de estrategias a lo largo del tiempo para comprender de qué forma los esfuerzos empleados en el diseño propiamente pueden haber influido en la capacidad de reducir el retraso en el crecimiento. Las principales conclusiones se resumen aquí.

1. El diseño de las diversas estrategias ha permanecido prácticamente invariable a lo largo del tiempo con respecto al paquete de intervenciones.

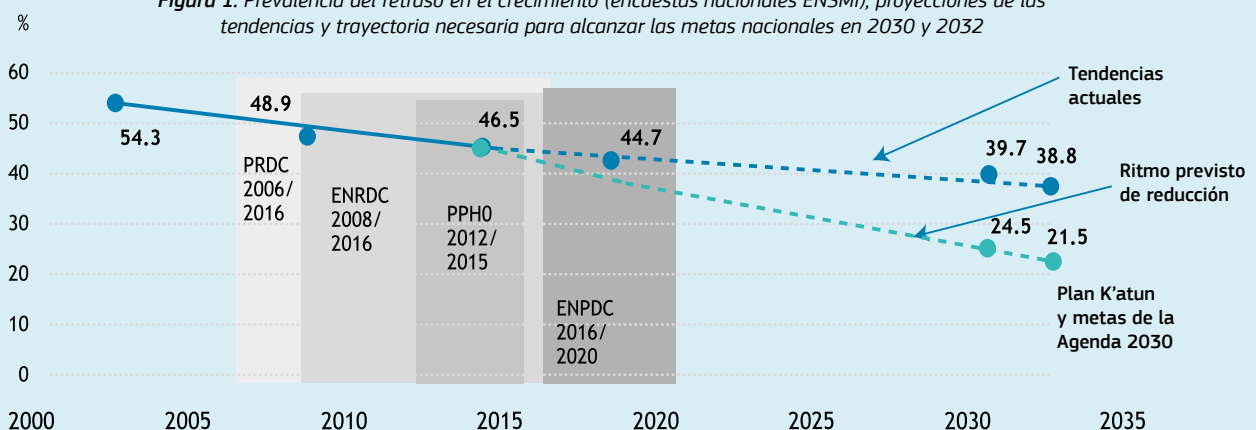
Todas las estrategias abordaron las causas inmediatas de la malnutrición en Guatemala en la misma medida, dando prioridad a la salud (con intervenciones tales como la atención prenatal, la administración de suplementos, la prevención y gestión de enfermedades) y, en menor medida, las causas subyacentes a nivel de familia (inclusive mediante transferencias de efectivo, mejora del agua y saneamiento, y el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de los hogares respaldando la producción local de alimentos). Lamentablemente, existe una escasa correspondencia con las estrategias que abordan las causas estructurales clave del retraso en el crecimiento en Guatemala mediante intervenciones tales como la generación de ingresos y la educación de las mujeres, si bien la ENPDC las menciona en sus pilares^{11,12}.



Prevalencia del retraso en el crecimiento en Guatemala

Desde 2005, Guatemala cuenta con un marco jurídico e institucional consolidado para abordar el retraso en el crecimiento. No obstante, el país todavía tiene que insistir en la implementación de sus políticas y estrategias de nutrición multisectoriales. A pesar de los numerosos marcos establecidos desde hace tiempo para reducir el retraso en el crecimiento persisten elevadas tasas al respecto; la mitad de los niños menores de cinco años sufren de malnutrición crónica. La **figura 1** muestra que, si el país pretende alcanzar las metas de nutrición del Plan K'atun^b y de la Agenda 2030, necesita triplicar su tasa media anual de reducción del retraso en el crecimiento, de manera inmediata.¹

Figura 1: Prevalencia del retraso en el crecimiento (encuestas nacionales ENSMI), proyecciones de las tendencias y trayectoria necesaria para alcanzar las metas nacionales en 2030 y 2032



^bEl Plan Nacional de Desarrollo K'atun: Nuestra Guatemala 2032 fue aprobado en 2014, y abarca todas las prioridades nacionales de desarrollo, incluida la nutrición y la seguridad alimentaria, el cambio climático y la agricultura.

2. Las estrategias difieren principalmente en la población objetivo y en el alcance del paquete de intervenciones.

En comparación con la estrategia PPHO (2012-2015), la actual estrategia ENPDC acotó su enfoque de tres maneras:

- reducción de la cobertura geográfica, con menos áreas prioritarias identificadas por elevadas tasas de retraso en el crecimiento (139 municipios en la ENPDC frente a 166 en el PPHO);
- reducción del grupo de edad infantil (menores de dos años en la ENPDC frente a menores de cinco años en el PPHO);
- reducción del número de intervenciones incluidas en el paquete esencial (14 intervenciones en la ENPDC frente a 24 en el PPHO).

Esta priorización siguió las recomendaciones para el logro de impacto de la evaluación final del PPHO¹³.

3. La ENPDC solo se ajusta parcialmente a las recomendaciones basadas en pruebas a nivel mundial.

Incluye cinco de las diez intervenciones específicas de nutrición recomendadas y solo tres de las nueve intervenciones en favor de la nutrición recomendadas^{c,14,15}. De las 14 intervenciones propuestas en la ENPDC, ocho están recomendadas a nivel mundial y el resto son principalmente servicios básicos de salud.

Lecciones aprendidas

Lección 1: La financiación debe coincidir con los compromisos y las prioridades estratégicas para poder cumplir las metas

Las inversiones en recursos humanos y financieros deben coincidir con los compromisos asumidos en la estrategia si se pretende triplicar la tasa de reducción del retraso en el crecimiento.

Las estrategias nacionales para la reducción del retraso en el crecimiento deben traducirse en inversiones que sean suficientes para la implementación de programas a la escala necesaria. Puesto que todavía se deben armonizar los insumos de recursos humanos y financieros con la aspiración de cualquiera de las estrategias, incluida la actual, no es realista esperar aumentos en la cobertura de las intervenciones ni una reducción correspondiente de los factores de riesgo que pudieran conducir a una aceleración de la tasa de reducción del retraso en el crecimiento.

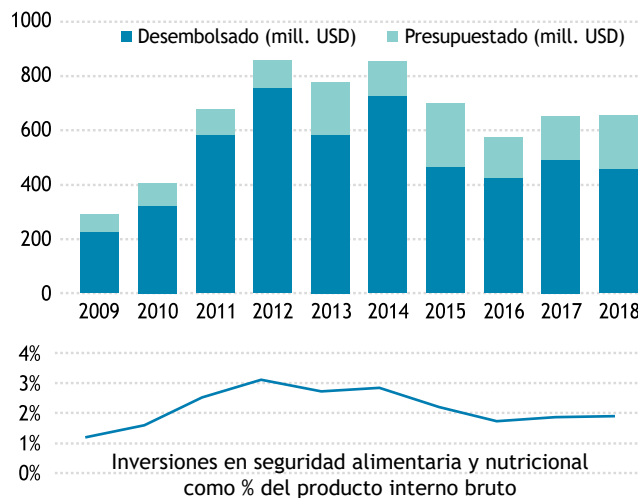
Los insumos de recursos humanos y financieros asignados en Guatemala no se ajustan correctamente con el establecimiento de prioridades de las estrategias de nutrición consecutivas, independientemente de "cuán bien" se haya diseñado la estrategia.

Las inversiones han sido insuficientes para la implementación de acciones de nutrición en la escala prevista, y para lograr la convergencia multisectorial prevista. Después de un fuerte aumento de la inversión interna —de alrededor de un 1 % en 2009 al 3 % en 2012—, las inversiones públicas en políticas de seguridad alimentaria y nutricional han disminuido desde 2012 en términos absolutos, manteniéndose en torno al 2 % del producto interno bruto^{16,d}, como muestra la **figura 2**.

Un estudio realizado por el Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales evaluó el déficit de financiación para intervenciones en materia de nutrición, tanto específicas como en favor de ella, y estimó que la inversión interna ascendió a solo un tercio de los fondos que serían necesarios para la prestación adecuada de servicios¹⁷.

Excepto por un pico en la financiación entre 2012 y 2014, atribuible al Plan del Pacto Hambre Cero, la mayoría de las estrategias por lo general han resultado insuficientes en términos de recursos y han carecido de una asignación presupuestaria específica.

Figura 2: Inversión interna en seguridad alimentaria y nutricional en los planes operativos anuales, desde 2009 a 2018



^c Según las series de *The Lancet* de 2008 y 2013 sobre nutrición maternoinfantil y el Movimiento SUN/margen de los primeros 1000 días. Nuevas pruebas aparecidas en *The Lancet* en 2018 han puesto de relieve el papel de la salud previa a la concepción para la nutrición infantil, señalando la necesidad de intervenciones para garantizar una salud adecuada en otros grupos tales como las muchachas adolescentes.

^d La hoja resumida de la inversión en nutrición de SUN para Guatemala de 2018 ilustra tendencias generales similares en las asignaciones presupuestarias, pero con las siguientes diferencias en cuanto a: 1) los objetivos del estudio: la hoja SUN solo tiene en cuenta las inversiones totales; en lugar de ello, este estudio analiza tanto las asignaciones presupuestarias como los gastos; 2) la categorización de las intervenciones: la metodología global de SUN aplica la misma categorización para la comparación entre países, mientras que este estudio utiliza la misma categorización que la de las estrategias nacionales de nutrición; y 3) el período de observación: la hoja SUN analiza las tendencias en los sectores a partir de 2015, mientras que este estudio examina las tendencias en distintos sectores a partir de 2012. (Knechtel W, Secretaría de SUN, comunicación personal, 11 de marzo de 2019).

Las estrategias de reducción del retraso en el crecimiento en cierta medida han ayudado únicamente a estimular las inversiones sectoriales hacia intervenciones prioritizadas y a facilitar su monitoreo. Esto se ha logrado fundamentalmente gracias al programa sobre el "margen de 1000 días" del sector de la salud, mientras que el seguimiento de los recursos financieros asignados a acciones muy prioritarias de la estrategia comenzó solamente en 2017 en otros sectores. En este sentido, un avance positivo favorecido por la ENPDC es la reciente incorporación de partidas presupuestarias relacionadas en dos nuevos ministerios pertinentes (agricultura y protección social), que asegurará que los sectores asignan recursos a las intervenciones prioritarias de la ENPDC.

Lección 2: Las asignaciones presupuestarias son desiguales e insuficientes en los diversos sectores

Se debe asignar un presupuesto a todos los componentes de la estrategia nacional multisectorial para permitir la implementación de intervenciones en todos los sectores, no solo en el de la salud. En la mayoría de sectores también se deben abordar las capacidades sistémicas deficientes en la planificación e implementación de programas, de modo que el presupuesto asignado pueda ser utilizado eficazmente.

Las asignaciones presupuestarias y los gastos han sido desiguales en todos los sectores, destinándose la mayoría de las inversiones a intervenciones básicas de salud y nutrición. Estas tienen el potencial de afectar solamente a una pequeña proporción de la incidencia del retraso en el crecimiento: incluso si las diez intervenciones específicas de nutrición recomendadas a nivel mundial se aplicaran con una cobertura del 90 %, la prevalencia del retraso en el crecimiento solamente se reduciría en un 20 %, según *The Lancet*.

Algunos sectores e intervenciones no han recibido fondos ordinarios, o no han recibido financiación en absoluto, especialmente los que abordan las causas básicas de la malnutrición que contribuyen a la reducción de la pobreza (es decir, los que repercutirían en el 80 % restante de la incidencia).

A nivel desagregado, la implementación parece haber continuado como siempre desde que se introdujo la estrategia actual, sin cambios significativos en respuesta al nuevo marco.

Algunos sectores se enfrentan a deficiencias persistentes en las capacidades de implementación, que han obstaculizado el progreso sobre el terreno.

1. Se debe asignar un presupuesto a todos los componentes de la estrategia nacional para que pueda lograr sus metas.

a) Pese al énfasis puesto en un enfoque multisectorial por parte de las estrategias, la mayor parte de la asignación presupuestaria se destinó con mucha diferencia al sector de la salud, y partes mucho menores, o ninguna en absoluto, fueron destinadas a intervenciones en otros sectores.

El análisis del gasto público en todos los componentes de las estrategias de nutrición en relación con el presupuesto total asignado a la seguridad alimentaria y nutricional desde 2013 muestra lo siguiente (*figura 3*):

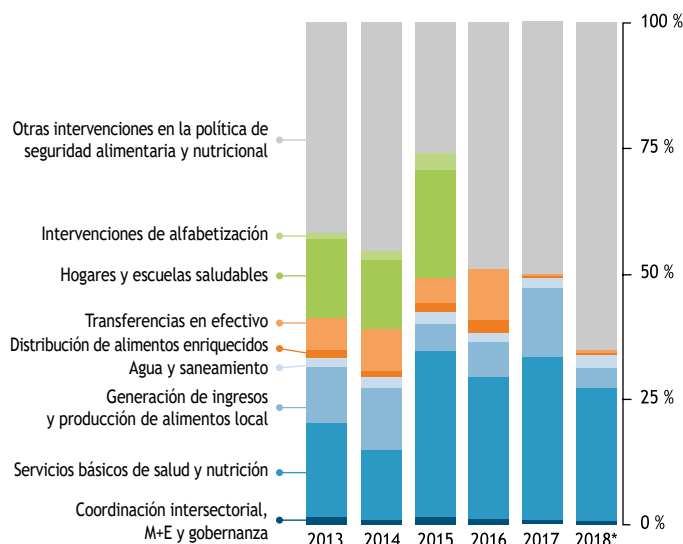
- la gran mayoría de las inversiones se destinaron a los servicios básicos de salud, incluidas algunas intervenciones específicas de nutrición;
- se asignó una proporción significativamente menor a la generación de ingresos o la producción local de alimentos: el sector agrícola y alimentario no se ha beneficiado de una asignación presupuestaria ordinaria a lo largo de los años;
- a lo largo de los años se han destinado muy pocas inversiones a agua y saneamiento (menos del 3 %);



- la "distribución de alimentos enriquecidos" a través de redes de servicios de salud y, más incluso, las "transferencias de efectivo", sufrieron importantes recortes en el presupuesto después de 2016;
- la "educación sobre alimentación y nutrición" no ha recibido ningún presupuesto en ningún año, mientras que las categorías "hogar saludable y el medio escolar" y "programas de alfabetización" dejaron de ser objeto de seguimiento después de 2015, ya que no son parte de la ENPDC (si bien estas intervenciones siguieron implementándose como parte del plan de seguridad alimentaria y nutricional).

Como consecuencia, la disponibilidad, la calidad y la cobertura de estas intervenciones han sido deficientes, especialmente en aquellas iniciativas que abordan las causas subyacentes de la desnutrición crónica. Así pues, la probabilidad de que las poblaciones de los municipios destinatarios reciban el paquete de intervenciones completo es muy reducida.

Figura 3: Tendencias de los gastos presupuestarios (en forma de % ponderado sobre las asignaciones totales) en las estrategias nacionales de reducción del retraso en el crecimiento desde 2013 a 2018

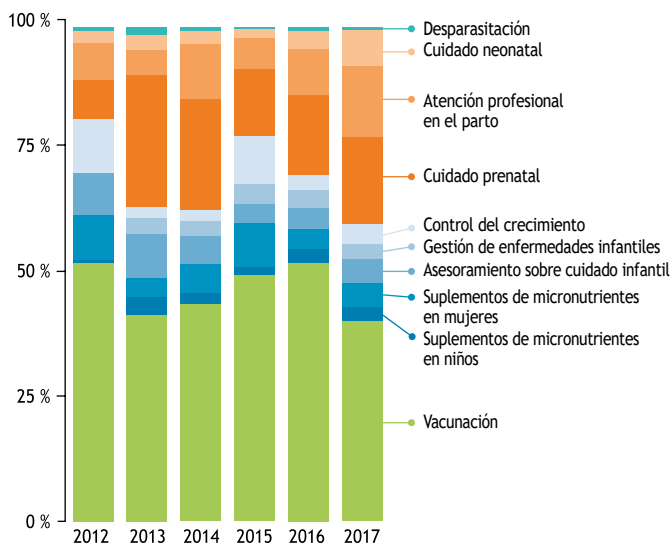


*Presupuesto de 2018 implementado hasta 30 de sept.

b) Las inversiones en el sector de la salud se destinaron principalmente a los servicios básicos de salud en lugar de a intervenciones específicas de nutrición recomendadas a nivel mundial.

Como parte del paquete básico del sector de la salud, la mitad de las inversiones se destinaron a vacunaciones y casi una cuarta parte a la atención prenatal (figura 4). Únicamente alrededor del 15-20 % de las inversiones se destinaron a las cinco intervenciones en nutrición basadas en pruebas incluidas en la estrategia: la administración de suplementos (mujeres y niños), intervenciones para cambiar comportamientos, prevención y tratamiento de las enfermedades infantiles y monitoreo del crecimiento.

Figura 4: Tendencias de los gastos presupuestarios (en forma de % sobre el total) en los diversos servicios básicos de salud y nutrición, desde 2012 a 2017



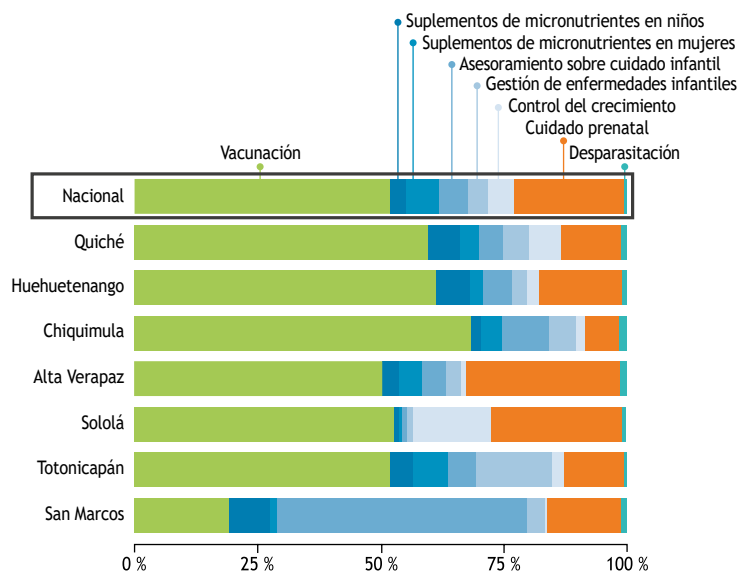
No hubo cambios significativos en la distribución de las inversiones sanitarias entre 2013 y 2017, lo que indica que la implementación del paquete de salud ha seguido siendo la misma, independientemente de los cambios en las estrategias de nutrición.



En general, los 139 municipios priorizados por la ENPDC no se beneficiaron de una mayor intensidad de insumos financieros y humanos para la implementación del paquete integral de intervenciones, como cabría esperarse de la estrategia.

Los datos presupuestarios desagregados a nivel subnacional solo estaban disponibles para el sector de la salud y no para otros sectores, lo que limita el análisis a este nivel. La figura 5 muestra que la estructura de implementación del presupuesto de 2017 para intervenciones específicas básicas de salud y nutrición a nivel departamental^e sigue el mismo patrón que a nivel nacional, según el cual la mayor parte de las inversiones se destinó a las vacunaciones. La única excepción es el departamento de San Marcos, donde el asesoramiento sobre alimentación de lactantes y niños pequeños recibió la mayor parte de las inversiones. En todo caso, no se ha podido verificar si esto refleja la realidad o si puede ser debido a un error de información. Las diferencias en las inversiones en los siete departamentos indican cierto grado de priorización y adaptación presupuestaria a las especificidades del contexto.

Figura 5: Implementación del presupuesto para el componente de servicios básicos de salud y de nutrición en siete departamentos (Fuente: ENPDC 2017)



c) Las decisiones sobre planificación, programación y presupuesto a nivel subnacional deben estar en consonancia con la estrategia de la ENPDC y los problemas reales de los grupos destinatarios si se desea que el enfoque multisectorial funcione en la práctica.

Sobre la base de observaciones en una muestra por departamentos^f, las inversiones en el plano subnacional no variaron sustancialmente en el tiempo de una estrategia a otra. Hay indicios de que los procesos de elaboración del presupuesto tienden a llevarse a cabo al margen de un mecanismo de examen que garantizaría que las intervenciones son pertinentes a la estrategia y a los problemas reales de los grupos destinatarios (según entrevistas realizadas con partes interesadas clave¹⁸).

^e Los departamentos son unidades administrativas subnacionales.

^f Comparaciones entre el PPHO y la ENPDC en 2015, 2016 y 2017 para dos distritos (Sololá y Totonicapán)

^g La plataforma del sistema nacional de gestión (SIGES) y la gestión basada en los resultados son solo de reciente incorporación en Guatemala (de 2012). El sector de la salud fue el primero en adherirse al nuevo sistema, y otros sectores como la agricultura y la protección social se sumaron posteriormente.

En otras palabras, si bien el enfoque multisectorial está bien establecido en el diseño, en la práctica, la planificación y programación de las decisiones siguen realizándose independientemente de las estrategias, es decir, principalmente a través de una agregación de actividades sectoriales, sin un proceso claro de priorización por resultados⁸.

Estos hallazgos están en sintonía con la bibliografía sobre la "ciencia de la implementación" que gira en torno a estrategias multisectoriales de nutrición^{19,20,21,22}. Es cierto que un cambio hacia enfoques multisectoriales en materia de nutrición se ha traducido en nuevas políticas y planes, pero hay menos pruebas en relación con la aplicación de estos avances sobre el terreno. Esto es en parte debido a las diferencias en la comprensión de los enfoques multisectoriales. Para algunos actores, simplemente supone que "cada sector aporte su grano de arena a la nutrición, principalmente mediante la implementación habitual de las actividades" en lugar de incorporar la nutrición en planes sectoriales, o cambiando la forma en que se presentan los programas en primera línea. Como se destacó en el estudio realizado por el ICEFI (2014)²³, la importancia de unir esfuerzos en la planificación, programación e implementación requiere un reconocimiento adecuado si se desean alcanzar los objetivos y las metas nacionales de nutrición.

2. En algunos sectores deben abordarse las barreras sistémicas a la implementación, tales como capacidades deficientes de ejecución financiera.

En el análisis de los gastos presupuestarios, el presente estudio encontró que, en general, y para todas las estrategias, la capacidad de ejecución financiera —es decir, la capacidad de utilizar realmente la financiación para implementar programas— era uniformemente alta para las intervenciones básicas de salud y nutrición pero era variable y baja en otros sectores, en particular los responsables de la implementación de intervenciones dirigidas a las causas subyacentes de la malnutrición²⁴.

Un caso ilustrativo es el componente de agua y saneamiento en la ENPDC. Se vinculó una ejecución financiera baja (30 %) por parte del Instituto de Fomento Municipal (INFOM) a la limitación de las capacidades estratégicas y de gestión a nivel municipal, así como a otras dificultades burocráticas^{h,25}. Es importante comprender y abordar la persistencia de estos obstáculos para la implementación en algunos sectores y componentes, puesto que pueden afectar el impulso hacia la programación de la nutrición multisectorial²⁶.

En otros países se han señalado las capacidades sistémicas deficientes de planificación e implementación de programas como una de las principales limitantes para el ritmo y la calidad de la implementación del plan nacional^{27,28}.

En general, parece claro que los intensos niveles de esfuerzo que se han invertido en el diseño de estrategias multisectoriales de nutrición desde 2005 no han sido equiparados en lo que se refiere a la financiación o la implementación. Esto explica por qué los sucesivos cambios introducidos para mejorar el diseño de las estrategias no se han traducido en el impacto esperado sobre la malnutrición en Guatemala. La situación de la nutrición no cambiará a menos que los encomiables esfuerzos invertidos en el diseño de estrategias se inviertan en cambio en la implementación.



Lección 3: Los sistemas de monitoreo deben reforzarse

La implementación de estrategias multisectoriales de prevención del retraso en el crecimiento solo pueden controlarse eficazmente con sistemas de monitoreo que recopilen y analicen datos sobre los productos y los efectos intermedios.

La disponibilidad limitada de información sobre el monitoreo multisectorial impidió la realización de una evaluación de los resultados y la calidad de la implementación. Concretamente, algunas de las limitantes fueron: la falta de datos sobre la cobertura de los servicios, la falta de monitoreo de los indicadores de efectos y la falta de información desagregada a nivel subnacional para el análisis retrospectivo de tendencias.

Guatemala cuenta con avanzados sistemas integrados de monitoreo, pero necesitan ser reforzados para implementar estrategias multisectoriales nacionales de prevención del retraso en el crecimiento que se puedan supervisar eficazmente, y para que la adopción de decisiones se base en pruebas.

Sistemas de monitoreo en Guatemala

Guatemala ha avanzado en la elaboración de sus sistemas de monitoreo. El país ha puesto en marcha un conjunto de sistemas avanzados e integrados, de los cuales los principales son:

- los sistemas de monitoreo ordinario de los ministerios sectoriales;
- el sistema financiero SICOIN (Sistema de Contabilidad Integrada);
- el Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SIINSAN)²⁹.

Este último representa los encomiables esfuerzos de la SESAN para integrar variables de diversos sistemas (ordinarios de monitoreo de metas físicas y financieras, así como encuestas) y analizar los datos periódicamente con el apoyo de sectores del gobierno y de instituciones no gubernamentales.

El sistema de seguimiento financiero ha figurado en los informes globales como un modelo para la rendición de cuentas y el monitoreo de la seguridad alimentaria y nutricional^{30,31}. Por otra parte, cada día actualiza datos sobre el presupuesto, los gastos y otra información de gestión y es de acceso público. El sistema permite hacer un seguimiento de los logros con respecto a metas físicas y financieras por ministerio, programa y municipio.

^h El componente de agua y saneamiento de la ENPDC implica a tres actores, a saber: el INFOM, los municipios y el Ministerio de Salud (este último solo para la vigilancia de la calidad del agua). El INFOM es responsable de la gestión del presupuesto de infraestructura del agua y saneamiento y desembolsa los fondos a los municipios. El máximo responsable de la implementación de proyectos son los municipios. El análisis cualitativo confirmó que había habido obstáculos relacionados con la capacidad a nivel municipal (Lovon, 2019).

El sistema de información nacional se enfrenta al reto de armonizar los sistemas de monitoreo ordinario de diferentes sectores, en particular con respecto a las incongruencias y a la compatibilidad de los escasos datos de todos los sectores e incluso dentro del mismo sector.

1. Existen deficiencias en los sistemas de monitoreo multisectoriales que dificultan el análisis, a pesar de los progresos mencionados en el *cuadro de texto* "Sistemas de monitoreo en Guatemala", en la página anterior.

Por ejemplo, las categorías de intervención no son siempre comparables a efectos de monitorear las estrategias multisectoriales de prevención del retraso en el crecimiento. Las cuestiones relativas a la centralización, la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos son habituales en los países que tratan de promover la acción intersectorial para la nutrición^{32,33}.

Además, cada estrategia multisectorial de nutrición crea diferentes requisitos de monitoreo, que pueden no ser necesariamente registrados por los sistemas de seguimiento actuales de los ministerios sectoriales. Los cambios en la población objetivo y las intervenciones de diversas estrategias dificultan todavía más la comparación de indicadores, tales como la cobertura de la intervención a lo largo del tiempo.

2. Es necesario fortalecer los sistemas de información ordinarios de los ministerios sectoriales a fin de dar seguimiento a la implementación y la evolución de las estrategias de prevención del retraso en el crecimiento. Excepto en el de la salud, la mayoría de los sectores no recopilan ni analizan sistemáticamente los datos sobre la cobertura de sus intervenciones en toda la población.

3. Existe escasez de información desagregada sobre indicadores de productos y efectos relacionados con la nutrición. Por ejemplo, los planes del sector agrícola todavía tienen que adoptar indicadores sensibles a la nutrición, tales como los indicadores de la diversidad de la dieta, aunque hay avances recientes que son alentadores en este sentido³⁴. Subsanan estas carencias será importante para mejorar la definición de prioridades y la asignación presupuestaria, así como la planificación.

Las deficiencias de los sistemas de monitoreo limitan las oportunidades para generar datos y análisis exhaustivos en todas las vías de impacto. Esto, a su vez, reduce la capacidad de los responsables de la toma de decisiones para desgranar los "obstáculos para la implementación" y realizar ajustes pertinentes fundamentados en datos durante la implementación de estrategias con el fin de acelerar la tasa de reducción del retraso en el crecimiento.

Incluso, si se mejoraran la asignación y la distribución de los presupuestos entre sectores en Guatemala, el país no tendría los medios para controlar la forma en que estas inversiones se traducen en la mejora de los recursos humanos y de la capacidad cualificada, en el aumento de la disponibilidad y calidad de las intervenciones, en el uso más adecuado de las intervenciones y una mayor cobertura de la población objetivo y, en definitiva, en una mejora de los indicadores de efectos.



Conclusiones

De las conclusiones alcanzadas a través de este estudio de caso se obtuvieron tres lecciones principales:

1. Los compromisos y las prioridades en virtud de cada estrategia sucesiva de reducción del retraso en el crecimiento no se acompañaron de los insumos financieros necesarios.
2. No se han asegurado de forma óptima asignaciones presupuestarias adecuadas y equilibradas, ni tampoco las distribuciones en y entre los diversos sectores para cada componente de la estrategia. La implementación de componentes clave se ha visto afectada por la deficiente capacidad de ejecución financiera de algunos actores/sectores.
3. La ausencia de datos sobre cobertura e indicadores a nivel de efectos implica que no es posible controlar si hay progreso respecto a los planes estratégicos y operativos, ni tampoco corregir el proceso cuando sea necesario.

Con unos insumos financieros y humanos insuficientes y asignados desigualmente, es poco probable que se hubiera podido alcanzar una cobertura de intervención adecuada de la población objetivo (aunque la falta de datos sobre la cobertura impide confirmarlo). Si se suma la integración deficiente de las intervenciones, era improbable que se hubieran producido mejoras en los factores determinantes de la desnutrición al ritmo deseado. Quizás esto explique por qué la reducción del retraso en el crecimiento en Guatemala no está produciéndose a la velocidad prevista en la estrategia más reciente.

Como se muestra en la siguiente *figura*, el análisis identificó dónde son necesarios los esfuerzos a lo largo de las vías de impacto para acelerar el ritmo de reducción del retraso en el crecimiento; es decir, dónde comenzar a tomar medidas para rectificar el rumbo de la implementación real de las estrategias de reducción del retraso en el crecimiento.

Las conclusiones se obtuvieron exclusivamente sobre la base del análisis de los insumos financieros a lo largo de las vías de impacto, utilizando datos de las asignaciones presupuestarias y de los gastos. Esto demuestra que incluso los sistemas de información imperfectos permiten obtener información valiosa que puede utilizarse para evaluar el progreso de las sucesivas estrategias de nutrición y la probabilidad del logro oportuno de las metas nacionales de reducción del retraso en el crecimiento.

Lamentablemente, no pudieron llevarse a cabo análisis similares para los otros elementos de las vías de impacto — productos, efectos e impacto— porque no se habían recopilado sistemáticamente datos desagregados sobre la implementación y la cobertura de las intervenciones, o bien no estaban disponibles o no eran fácilmente comparables.

A pesar de que se están realizando esfuerzos para mejorar los sistemas de información de monitoreo de la nutrición, los datos existentes pueden generar lecciones pertinentes si se fortalecen las capacidades analíticas. La PiNN en Guatemala tiene la capacidad de continuar analizando indicadores relevantes para la nutrición a lo largo de las vías de impacto para contribuir a las decisiones sobre políticas, programas e inversiones entre los legisladores; la plataforma es, por lo tanto, relevante y de alto valor estratégico. La PiNN puede apoyar a las instituciones nacionales en el seguimiento del progreso de la implementación de los marcos multisectoriales estratégicos nacionales, e indicando dónde son necesarias acciones concretas para alcanzar las metas de nutrición.

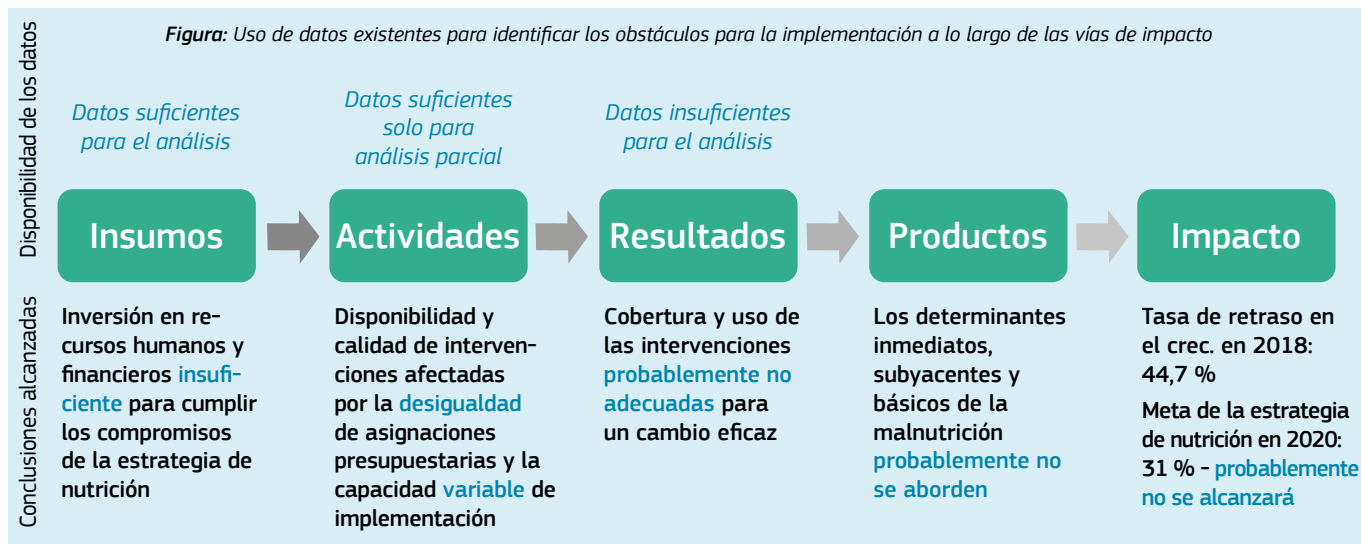
El estudio de caso demuestra que es posible proporcionar un análisis significativo con la limitación de datos disponibles. Incluso en ausencia de indicadores habituales de productos o efectos, o de datos sobre la cobertura de las intervenciones, se puede generar información relevante para la toma de decisiones y utilizarse para rectificar el rumbo de la implementación de estrategias.

Conforme a los resultados de este estudio, serán necesarias tres acciones si Guatemala quiere avanzar establemente en la reducción de la malnutrición y lograr sus metas.

1. ampliar los esfuerzos para aumentar las inversiones en el plano humano y financiero de modo que el país cumpla los compromisos estratégicos;
2. armonizar la asignación presupuestaria con las necesidades y contribuciones de diversos sectores, especialmente en lo que respecta a las intervenciones en favor de la nutrición que abordan las causas subyacentes de la malnutrición relacionada con la pobreza, y abordar los obstáculos para la implementación en algunos sectores, causados por deficiencias en las capacidades sistémicas de implementación;
3. reforzar el monitoreo de los indicadores de productos y efectos intermedios para supervisar los avances en la implementación de la estrategia de reducción del retraso en el crecimiento.

Los resultados de este estudio se presentaron en una reunión nacional de partes interesadas gubernamentales y no gubernamentales, a nivel nacional y descentralizado. Asimismo, el estudio se ha utilizado para la promoción a un alto nivel político, aprovechando la oportunidad de las elecciones de 2019, a fin de recomendar que el próximo gobierno incluya las acciones mencionadas anteriormente en el programa nacional de nutrición.

Figura: Uso de datos existentes para identificar los obstáculos para la implementación a lo largo de las vías de impacto



Referencias

- 1 Lovon M (2019) *Evolución de las estrategias de reducción de la desnutrición crónica en Guatemala: Estudio de caso*. Informe final, febrero de 2019. Plataformas Nacionales de Información sobre Nutrición. Disponible en: <http://www.nipn-nutrition-platforms.org/Guatemala-180> (Acceso: 12 de junio de 2019).
- 2 Informe de la Nutrición Mundial 2018: Arrojar luz sobre la nutrición para inspirar nuevas iniciativas. Bristol, Reino Unido: *Development Initiatives*.
- 3 Tumilowicz A, Ruel MT, Pelto G, Pelletier D, Monterrosa EC, Lapping K, Kraemer K, De Regil LM y Bergeron G (2018) Implementation Science in Nutrition: Concepts and Frameworks for an Emerging Field of Science and Practice. *Current Developments in Nutrition*, Vol. 3(3). Disponible en: <https://doi.org/10.1093/cdn/nzy080> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 4 Kennedy E, Fekadu H, Ghosh S, Baral K, Davis D, Sapkota D y Webb P (2016) Implementing Multisector Nutrition Programs in Ethiopia and Nepal: Challenges and Opportunities From a Stakeholder Perspective. *Food and Nutrition Bulletin*, Vol. 37(4S), S115-S123. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0379572116674552> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 5 Pelletier D, Frongillo E, Gervais S, Hoey L, Menon P, Ngo T, Stolfus RJ, Shamsir Ahmed AM y T Ahmed (2012) Nutrition agenda setting, policy formulation and implementation: lessons from the Mainstreaming Nutrition Initiative. *Health Policy and Planning*, Vol. 27(1), pp. 19–31. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/czr011> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 6 Lovon M (2019) *Evolución de las estrategias de reducción de la desnutrición crónica en Guatemala: Estudio de caso*. Informe final, febrero de 2019. Plataformas Nacionales de Información sobre Nutrición. Disponible en: <http://www.nipn-nutrition-platforms.org/Guatemala-180> (Acceso: 12 de junio de 2019).
- 7 Gobierno de Guatemala (2006) *Programa para la Reducción de la Desnutrición Crónica (PRDC) 2006-2016*. Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional, SESAN. Guatemala.
- 8 Gobierno de Guatemala (2008) *Estrategia Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica 2008-2011*. Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional, SESAN. Guatemala.
- 9 Gobierno de Guatemala (2012) *El Plan del Pacto Hambre Cero*. Guatemala.
- 10 Gobierno de Guatemala (2016) *Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica (ENPDC) 2016-2020*. Comisión Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica. Guatemala.
- 11 Martorell R (2012) Intervention and Policy Options for Combating Malnutrition in Guatemala. *Inter-American Development Bank*, Washington, D. C. Disponible en: <https://publications.iadb.org/en/publication/16386/intervention-and-policy-options-combating-malnutrition-guatemala> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 12 SESAN (2014) *Factores socioculturales que inciden en la desnutrición crónica. Estudio cualitativo con enfoque antropológico en familias rurales de Guatemala*. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Guatemala. Disponible en: <http://www.sesan.gob.gt/wordpress/wp-content/uploads/2017/03/Factores-socioculturales-que-inciden-en-la-desnutricion-cronica.pdf> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 13 IFPRI (2016) *Informe final de evaluación de impacto del Plan del Pacto Hambre Cero*. Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias. Disponible en: <http://www.siinsan.gob.gt/Portals/0/InformeFinalEvaluacionImpactoPPHO.pdf> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 14 Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, Gaffey MF, Walker N, Horton S, Webb P, Lartey A, Black RE, The Lancet Nutrition Interventions Review Group, the Maternal and Child Nutrition Study Group (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *Lancet* Vol. 382(9890), pp. 452–477. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4) (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 15 Ruel MT, Alderman H, The Maternal and Child Nutrition Study Group (2013). Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *Lancet* Vol. 382(9891), pp. 536–551. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60843-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60843-0) (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 16 Scaling Up Nutrition (SUN) *Panorama de las inversiones en nutrición: Guatemala 2018*. Disponible en: <https://scalingupnutrition.org/es/intercambio-y-aprendizaje/planificacion-e-implementacion/seguimiento-de-las-inversiones-en-nutricion/> (Acceso: 14 de junio de 2019).
- 17 ICEFI (2014) *The Cost of Essential Nutrition Interventions to Reduce Chronic Malnutrition in Guatemala*. En coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y el Ministerio de Finanzas Públicas (MINFIN). Gobierno de Guatemala, USAID, FANTA FHI, ICEFI. Guatemala. Disponible en: https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/Informe-Costeo-Intervenciones-Nutrition-Dec2014_0.pdf (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 18 Lovon M (2019) *Evolución de las estrategias de reducción de la desnutrición crónica en Guatemala: Estudio de caso*. Informe final, febrero de 2019. Plataformas Nacionales de Información sobre Nutrición. Disponible en: <http://www.nipn-nutrition-platforms.org/Guatemala-180> (Acceso: 12 de junio de 2019).

- 19 Pelletier D, Frongillo E, Gervais S, Hoey L, Menon P, Ngo T, Stolfus RJ, Shamsir Ahmed AM y T Ahmed (2012) Nutrition agenda setting, policy formulation and implementation: lessons from the Mainstreaming Nutrition Initiative. *Health Policy and Planning*, Vol. 27(1), pp. 19–31. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/czr011> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 20 Kennedy E, Fekadu H, Ghosh S, Baral K, Davis D, Sapkota D y Webb P (2016) Implementing Multisector Nutrition Programs in Ethiopia and Nepal: Challenges and Opportunities From a Stakeholder Perspective. *Food and Nutrition Bulletin*, Vol. 37(4S), S115–S123. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0379572116674552> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 21 Lamstein S, Pomeroy-Stevens A, Webb P y Kennedy E (2016) Optimizing the Multisectoral Nutrition Policy Cycle: A Systems Perspective. *Food and Nutrition Bulletin*, Vol. 37(4S), S107–S114. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0379572116675994> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 22 Swinnen T, Shoham J y Dolan C (2018) Exploring multi-sector programming at district level in Senegal, Nepal and Kenya: A synthesis. Reino Unido: *Emergency Nutrition Network*. Disponible en: <https://www.enonline.net/fex/57/msprogramminsenealnepalkenya> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 23 ICEFI (2014) *The Cost of Essential Nutrition Interventions to Reduce Chronic Malnutrition in Guatemala*. En coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y el Ministerio de Finanzas Públicas (MINFIN). Gobierno de Guatemala, USAID, FANTA FHI, ICEFI. Guatemala. Disponible en: https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/Informe-Costeo-Intervenciones-Nutrition-Dec2014_0.pdf (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 24 Tabla 6 de Lovon M (2019) *Evolución de las estrategias de reducción de la desnutrición crónica en Guatemala: Estudio de caso*. Informe final, febrero de 2019. Plataformas Nacionales de Información sobre Nutrición. Disponible en: <http://www.nipn-nutrition-platforms.org/Guatemala-180> (Acceso: 12 de junio de 2019).
- 25 Lovon M (2019) *Evolución de las estrategias de reducción de la desnutrición crónica en Guatemala: Estudio de caso*. Informe final, febrero de 2019. Plataformas Nacionales de Información sobre Nutrición. Disponible en: <http://www.nipn-nutrition-platforms.org/Guatemala-180> (Acceso: 12 de junio de 2019).
- 26 Swinnen T, Shoham J y Dolan C (2018) Exploring multi-sector programming at district level in Senegal, Nepal and Kenya: A synthesis. Reino Unido: *Emergency Nutrition Network*. Disponible en: <https://www.enonline.net/fex/57/msprogramminsenealnepalkenya> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 27 Pelletier D, Frongillo E, Gervais S, Hoey L, Menon P, Ngo T, Stolfus RJ, Shamsir Ahmed AM y T Ahmed (2012) Nutrition agenda setting, policy formulation and implementation: lessons from the Mainstreaming Nutrition Initiative. *Health Policy and Planning*, Vol. 27(1), pp. 19–31. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/czr011> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 28 Lamstein S, Pomeroy-Stevens A, Webb P y Kennedy E (2016) Optimizing the Multisectoral Nutrition Policy Cycle: A Systems Perspective. *Food and Nutrition Bulletin*, Vol. 37(4S) S107–S114. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0379572116675994> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 29 SIINSAN, Sistema Nacional de Información, Monitoreo y Alerta de la Inseguridad Alimentaria y Nutricional. SESAN, Guatemala. [Internet]. Disponible en: <http://www.siinsan.gob.gt/>
- 30 Bulux J, Velásquez O, Juárez C, Guillén C y Arriola F (2014). Tracking financial allocations to nutrition: Guatemala's experience (Panel 7.2). En: Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (2014). *Informe de la Nutrición Mundial 2014: Acciones y responsabilidades necesarias para acelerar los progresos en materia de nutrición en el mundo*. Washington, D. C.
- 31 Victoria P, Luna A, Velásquez O, Ríos R, González G, Knechtel W, Mikkelsen V y Fracassi F (2016) Guatemala and Peru: Timely access to financial data makes a difference in actual spending and spurs accountability at all levels (Panel 7.1). En: Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (2016). *Informe de la Nutrición Mundial 2016: De la promesa al impacto: terminar con la malnutrición de aquí a 2030*. Washington, D. C.
- 32 Tuffrey V y Hall A (2016) Methods of nutrition surveillance in low-income countries. *Emerging Themes in Epidemiology*, Vol.13(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12982-016-0045-z> (Acceso: 18 de marzo de 2019).
- 33 Macfarlane S. (2005) Harmonizing health information systems with information systems in other social and economic sectors, *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, Vol. 83, pp. 590–596.
- 34 Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (2018) Guía de referencia: Agricultura familiar sensible a la nutrición para prevenir la desnutrición crónica. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, Guatemala. Disponible en: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/FAO-countries/Guatemala/Publicaciones/web_Guia_Agricultura_Familiar@_011018.pdf (Acceso: 18 de marzo de 2019).

Agradecimientos y créditos de las fotografías

Este estudio de caso se llevó a cabo como parte de los esfuerzos del proyecto PiNN/CATIE, la SESAN, con la ayuda del Centro de Apoyo Mundial y un consultor externo.

Todas las fotografías, excepto las de las páginas 3 y 8: Delegación de la Unión Europea en Guatemala - Página 3: Kyle M Price © Shutterstock
Página 8: Simon Dannhauer © Shutterstock

© Unión Europea 2019

Publicado por la Dirección General de Cooperación Internacional y Desarrollo,
Directorate Planet and Prosperity, diciembre de 2019.

El contenido de esta publicación no representa necesariamente la posición oficial u
opinión de la Comisión Europea. Ni la Comisión Europea ni ninguna
persona que actúe en nombre de la Comisión es responsable del uso que pueda
hacerse de la información contenida en esta publicación.

Dirección General de Cooperación Internacional y Desarrollo,
Rue de la Loi 41, B-1049 Bruselas.
Correo electrónico: europaaid-info@ec.europa.eu
Para más información:
<http://ec.europa.eu/europaaid/>
MN-03-19-943-ES-N

ISBN 978-92-76-14168-6



9 789276 141686

DOI 10.2841/325200