



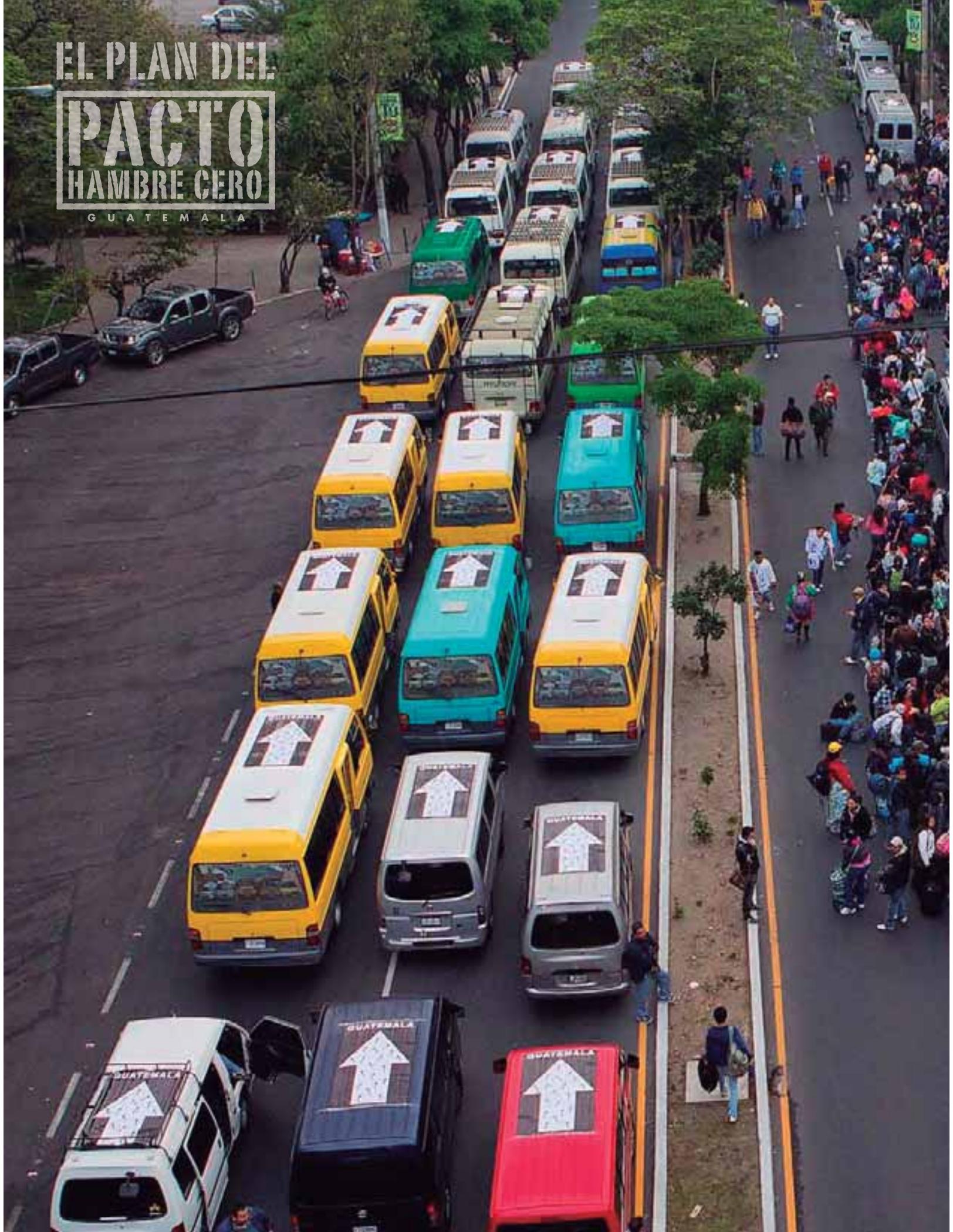
Gobierno de Guatemala

EL PLAN DEL

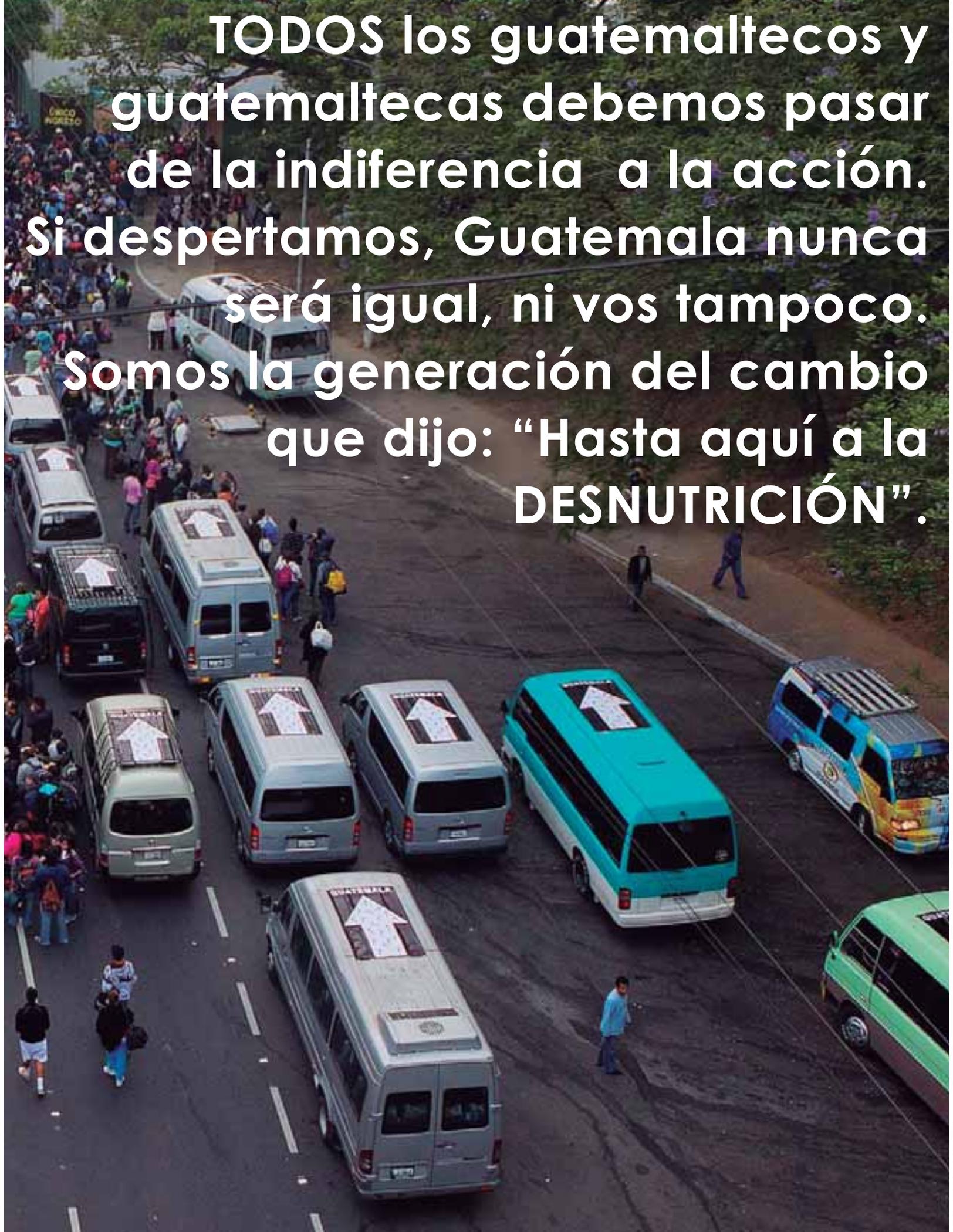
**PACTO
HAMBRE CERO**

G U A T E M A L A

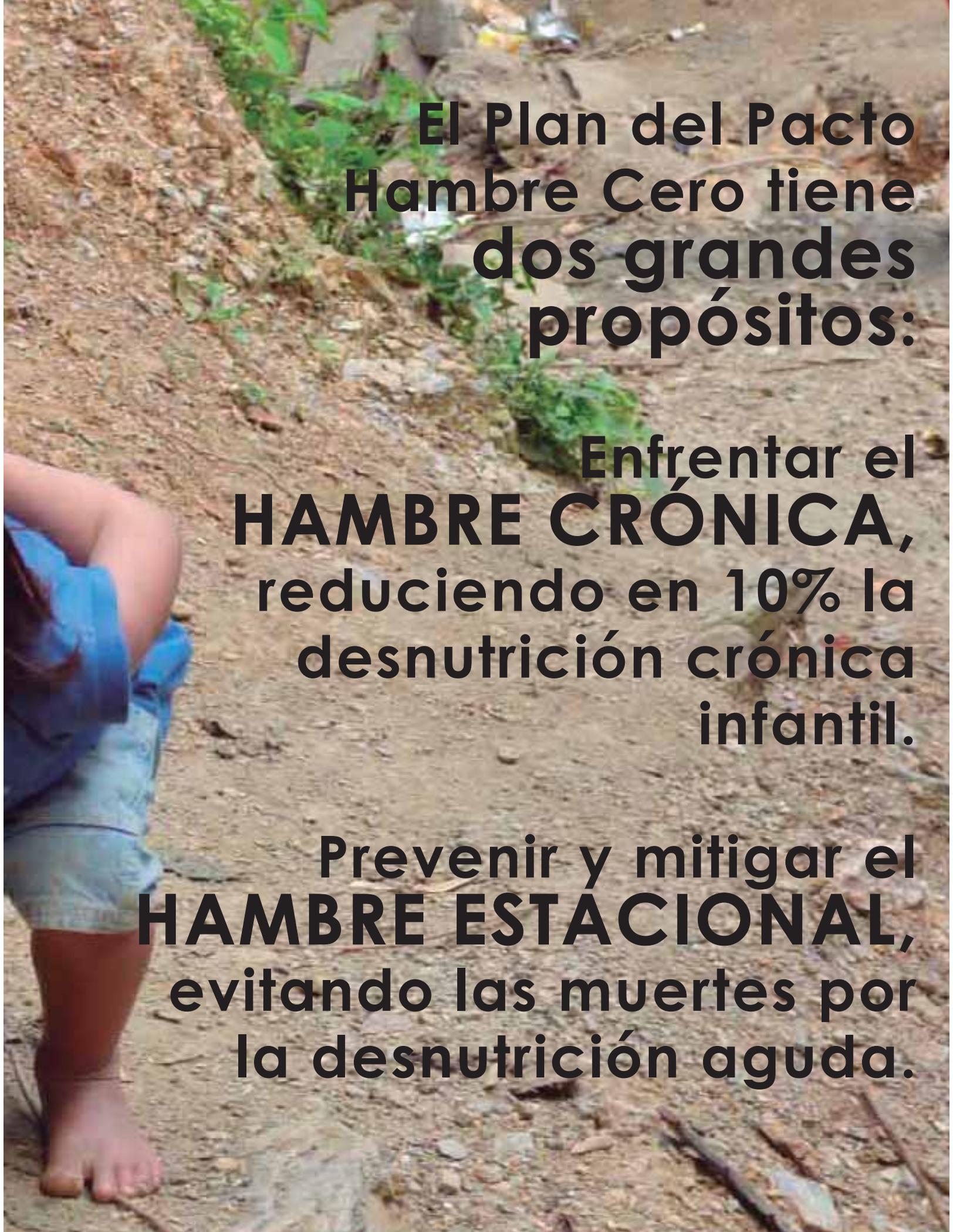
EL PLAN DEL
PACTO
HAMBRE CERO
GUATEMALA



TODOS los guatemaltecos y guatemaltecas debemos pasar de la indiferencia a la acción. Si despertamos, Guatemala nunca será igual, ni vos tampoco. Somos la generación del cambio que dijo: “Hasta aquí a la DESNUTRICIÓN”.





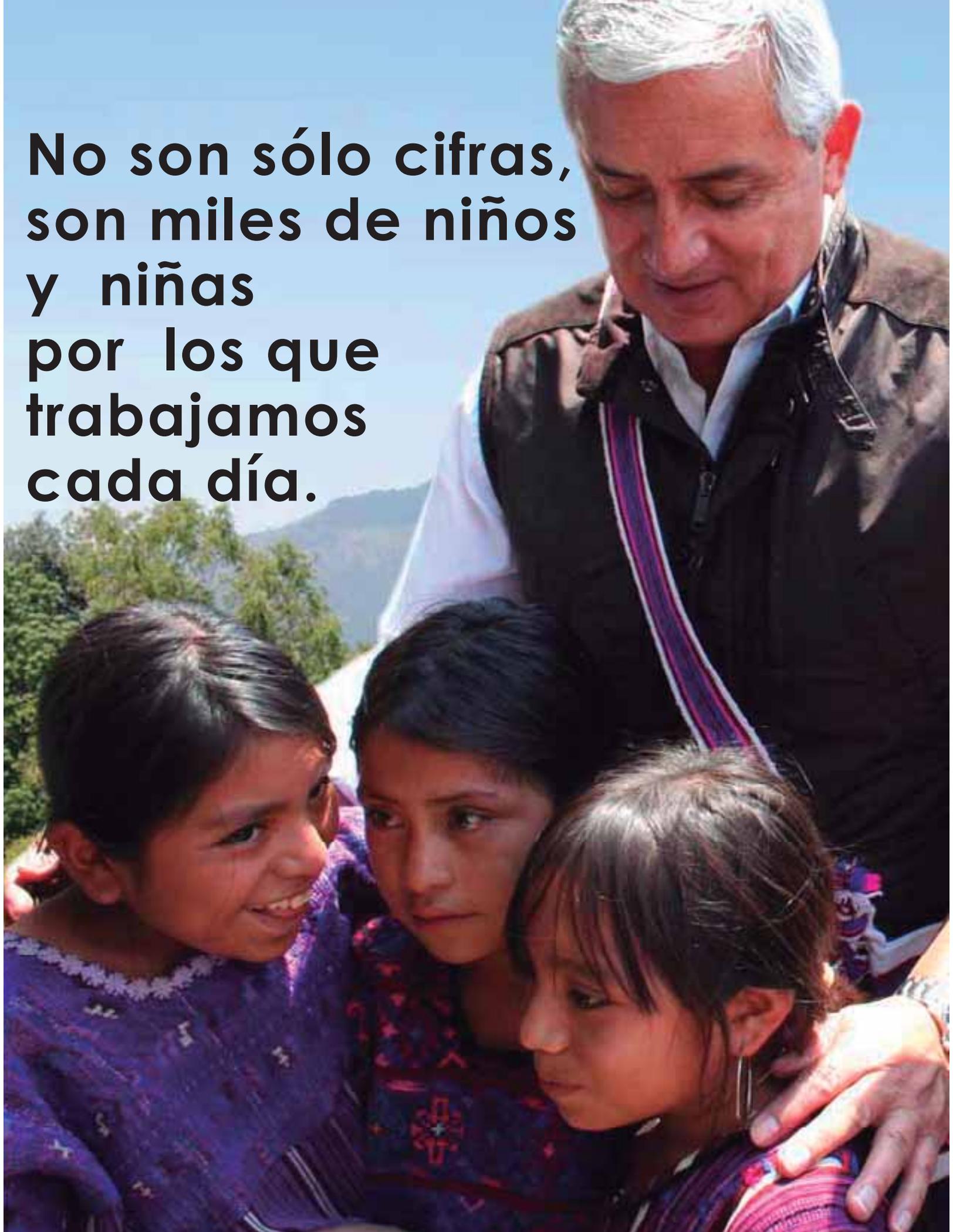
A young child is sitting on a dirt path, partially visible on the left side of the frame. The child is wearing a blue shirt and light-colored shorts. The ground is uneven, with some green weeds and scattered trash, including a plastic bottle, visible. The background is a dirt path leading into the distance.

**El Plan del Pacto
Hambre Cero tiene
dos grandes
propósitos:**

**Enfrentar el
HAMBRE CRÓNICA,
reduciendo en 10% la
desnutrición crónica
infantil.**

**Prevenir y mitigar el
HAMBRE ESTACIONAL,
evitando las muertes por
la desnutrición aguda.**

**No son sólo cifras,
son miles de niños
y niñas
por los que
trabajamos
cada día.**



ÍNDICE:

I. EL PACTO HAMBRE CERO	7
II. EL PLAN DEL PACTO HAMBRE CERO	9
■ Los Objetivos	
■ Los Resultados	
III. CONTEXTO DEL PLAN	12
■ El Hambre Crónica	
■ El Hambre Estacional	
■ El Plan es Integral	
IV. FOCALIZACIÓN	16
■ A. Grupos objetivo	
■ B. Cobertura geográfica	
V. ACCIONES	20
■ Las 10 acciones contra el Hambre Crónica	
■ Las 5 acciones contra el Hambre Estacional	
■ Acciones de participación ciudadana	
VI. CORRESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL	24
VII. COMPONENTES DIRECTOS	26
■ A. Componentes Directos	
■ B. Componentes De Viabilidad Y Sostenibilidad	
■ C. Ejes Transversales	
VIII. LINEAMIENTOS DE PLANIFICACION PARA 2012 -2015	29
ANEXO 01	30

El **Pacto** Hambre Cero es el movimiento nacional para erradicar el Hambre, "Un Pacto de todos los sectores del Estado de Guatemala".



Y el **Plan** del Pacto Hambre Cero es el instrumento del Gobierno para operativizar dicho Pacto.



I. EL PACTO HAMBRE CERO: COMPROMISO DE ESTADO

El Gobierno de Guatemala y representantes de todos los sectores del país firmaron el Pacto Hambre Cero en febrero de 2012, iniciando **un movimiento nacional** y un **compromiso de Estado** que busca afrontar de manera directa y contundente el problema del hambre en el país.

TEXTO DEL PACTO HAMBRE CERO

Estamos atrapados en un círculo perverso de hambre y pobreza que nos está destruyendo silenciosamente. Llegó el momento de olvidarnos del YO y pensar en el NOSOTROS. Debemos retomar el timón de nuestro destino. Las limitantes para avanzar hacia el modelo de país en el que queremos vivir son nuestras excusas, son nuestros miedos y, en gran medida, nuestras divisiones.

Por eso, hoy aceptamos la responsabilidad de transformar la Guatemala actual, la que no nos gusta. Aceptamos el desafío y aceptarlo nos da el poder necesario para gestar el cambio. **Todos tenemos algo que dar** para acabar con el hambre en Guatemala. El Pacto que hoy firmamos es un reconocimiento colectivo, un ejercicio de corresponsabilidad que nos permite superar la duda y la desconfianza.

La desnutrición y la pobreza no son condiciones naturales de la sociedad y los esfuerzos conjuntos las harán desaparecer. Somos la llave del cambio, logremos alinear nuestros sueños para alcanzar la meta de erradicar el hambre.

¡Hoy nos convertimos en la solución!

Hoy decidimos enfrentar las causas inmediatas que producen este flagelo, pero también las raíces estructurales que las determinan y que están relacionadas con la pobreza y la ausencia de desarrollo.

Tenemos ejemplos de otros pueblos que disminuyeron la desnutrición crónica de su niñez y con ello saltaron a otro nivel de vida. Nosotros también podemos. La historia nos ha demostrado infinidad de veces que, trabajando por separado, no avanzamos. Por ello, debemos movilizarnos y despertar, de manera que **TODOS los guatemaltecos y guatemaltecas pasemos de la indiferencia a la indignación y luego a la acción. Si despertamos, Guatemala nunca será igual ni vos tampoco. En el futuro queremos ser recordados como la generación del cambio que decidió ponerle un “hasta aquí” a la desnutrición. Nacimos para vivir este momento histórico y estamos predestinados a dejar una mejor Guatemala de la que encontramos.**

Los que suscribimos, elegimos una Guatemala de niñas y niños bien nutridos con alimentos saludables y variados. Nuestro compromiso es garantizar que nadie quede excluido del acceso a ellos.

“Que todos se levanten... QUE NADIE SE QUEDE ATRÁS”.

Por ello pactamos:

1 **Disminuir en 10%** la prevalencia de la **desnutrición crónica** infantil en un plazo de cuatro años, lo cual será la base para una reducción del 24% en los próximos diez años.

2 **Evitar y reducir las muertes** por **desnutrición aguda** mediante acciones de prevención de la desnutrición y la atención en salud de los niños y niñas menores de cinco años, mujeres embarazadas y madres lactantes.

3 **Enfrentar la pobreza** y promover el desarrollo que lleve a su erradicación, reconociendo que en Guatemala la pobreza y la exclusión tienen fundamentalmente **rostro rural, indígena y de mujer.**





II. EL PLAN DEL PACTO HAMBRE CERO: UNA HOJA DE RUTA DEL GOBIERNO, UN ESFUERZO NACIONAL

El Plan del Pacto Hambre Cero es la **hoja de ruta** del Gobierno del Presidente Otto Pérez Molina para hacer operativo el Pacto desde el Organismo Ejecutivo y con la participación de todos los sectores que se sumen a cambiar el país en este esfuerzo nacional.

El Plan del Pacto Hambre Cero priorizará, en una primera etapa, los municipios más afectados por la desnutrición crónica y aguda, para ir gradualmente cubriendo todos los municipios del país.

Para hacer una realidad el Pacto Hambre Cero, la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), coordinó con Ministerios, Secretarías de Estado y distintas entidades públicas, privadas y de cooperación internacional, la formulación del Plan Hambre Cero, el cual fue aprobado en el seno del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, (CONASAN). **Este Plan es la concreción política y operativa del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PESAN) 2012-2016.**

El Plan del Pacto Hambre Cero se formuló tomando como base el **Programa para la Reducción de la Desnutrición Crónica (PRDC)**¹, los consensos internacionales y la Iniciativa **Scaling Up Nutrition (SUN)**², que se focalizan en la **ventana de oportunidades de los 1000 días**. El Plan Estratégico de Occidente (PLANOCC) también forma parte del Plan Hambre Cero, al apoyar la implementación de algunas de las acciones priorizadas en cinco departamentos del país.

La ejecución del Plan del Pacto Hambre Cero debe contar con la participación de todas y todos, con el apoyo político del Gobierno para asegurar el derecho humano a la alimentación, la promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), la reducción de la desnutrición crónica y evitar las muertes por desnutrición aguda. **Comer es un derecho en Guatemala y estar bien nutrido, también.**

Los resultados esperados del Plan del Pacto de Hambre Cero son dos: por un lado **enfrentar el Hambre Estructural, REDUCIENDO LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA** infantil que hipoteca el futuro de la sociedad guatemalteca;

y por otro, **prevenir y mitigar el Hambre Estacional, EVITANDO LAS MUERTES POR DESNUTRICIÓN AGUDA**, que afecta **coyunturalmente**, con mayor intensidad a miles de niños, mujeres y ancianos, todos los años, sesgando la vida de muchos de ellos, que murieron literalmente de hambre.

¹ Programa de Reducción de la Desnutrición Crónica (PRDC) formulado por el Ing. Andrés Botrán.

² Esta iniciativa se conoce en español como de Ampliación de la Escala de las Intervenciones, y es un consenso internacional, endosado por numerosas organizaciones de Naciones Unidas, ONG, universidades y centros de pensamiento, para tener un impacto real en los indicadores de desnutrición crónica y aguda.

Los objetivos

del Plan del Pacto Hambre Cero son los siguientes:

- a** Reducir en **10%** la prevalencia de la **desnutrición crónica** infantil, para finales del 2015³, promoviendo el desarrollo infantil temprano.
- b** Prevenir el **hambre estacional** y **reducir la mortalidad en la niñez** menor de 5 años, por la desnutrición aguda.
- c** **Promover la seguridad alimentaria y nutricional**, fundamento del desarrollo integral de toda la población guatemalteca.
- d** **Prevenir y atender las emergencias alimentarias**, relacionadas con el cambio climático y los desastres naturales.

El Plan Hambre Cero busca dos resultados:

Reducir el Hambre Crónica: Reducir en 10% la desnutrición crónica infantil entre 2012 y 2015.

Prevenir y mitigar el Hambre Estacional: Evitar las muertes por desnutrición aguda, especialmente durante los meses más críticos del período anual de hambre estacional.

³ Tomando como referencia los datos de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil -ENSMI- 2008-2009.

Primer resultado: Hambre Crónica

Se desarrollará una serie de acciones específicas para combatir la desnutrición crónica, que se incluyen en el paquete de intervenciones conocido como “Ventana de los 1000 días”, y cuya estrategia a escala nacional se basa en la iniciativa SUN y el PRDC. El Plan Hambre Cero incorporará ambas iniciativas con énfasis en la prevención, manejo de enfermedades prevalentes de la infancia, deficiencias nutricionales y alimentos fortificados. Además, las acciones específicas incluirán la expansión de la cobertura de los servicios básicos de salud y nutrición (inmunizaciones, control de crecimiento, promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria, con énfasis en los primeros 2 años de vida, entre otros), consejería para el auto cuidado de la salud y la nutrición en el hogar, y educación alimentaria y nutricional.



Segundo resultado: Hambre Estacional

Se llevará a cabo una serie de intervenciones para prevenir, mitigar y tratar la desnutrición aguda, una manifestación del hambre estacional, que en Guatemala está ligada a la escasez de oportunidades de trabajo, aumento en el precio de los alimentos, ciclos agrícolas y cambios climáticos. Entre las actividades que se llevarán a cabo para combatir el hambre estacional, se pueden citar las siguientes: apoyo a los pequeños productores de granos básicos, seguimiento y tratamiento de la desnutrición aguda, establecimiento de una Red de Protección Social (empleo temporal, transferencias monetarias condicionadas y asistencia humanitaria, entre otras) y establecimiento de Sitios Centinela para vigilancia y alerta en SAN.

III. CONTEXTO DEL PLAN

El Hambre Crónica

- La mitad de las niñas y niños desnutridos crónicos de Centroamérica está en Guatemala.
- La tasa de desnutrición crónica en menores de 5 años es del 49.8%⁴, la más alta del continente, y una de las más altas del mundo.

Esta tasa es aún mayor en áreas de población indígena, especialmente en el Occidente donde existen prevalencias superiores al 90%.

La desnutrición crónica afecta el desarrollo intelectual, limita la productividad y el potencial de la sociedad.

El periodo gestacional, y los dos primeros años de vida son los más importantes en términos del desarrollo mental, físico y emocional de la niñez. Durante esta ventana de los mil días se forma el capital humano y es en este momento cuando se puede tener un impacto real en la disminución de la desnutrición crónica infantil. Un daño temprano causado por anemia, deficiencia de yodo y desnutrición crónica es irreversible, aunque la persona se alimente bien posteriormente.

Además de la desnutrición crónica, en Guatemala también se hace evidente el hambre oculta, que es el déficit de elementos esenciales para el desarrollo humano. La desnutrición y las deficiencias de micronutrientes, tales como vitamina A, yodo, hierro, zinc, ácido fólico y vitamina B12, constituyen un problema grave de salud pública.

La Encuesta Nacional de Micronutrientes del 2009-2010 reportó que el 35% de los niños y niñas menores de cinco años padece deficiencia de zinc, 26% de hierro y 13% de vitamina B12. La prevalencia de anemia en la niñez menor de cinco años es de 47.7% y en las mujeres no embarazadas y embarazadas es de 21.4% y 29.1%, respectivamente.

El 12% de los niños y niñas nace con bajo peso⁵. Se ha encontrado relación directa entre la talla materna, el peso del niño al nacer, la supervivencia infantil y las complicaciones del embarazo y el parto.



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

⁴ MSPAS (2010). Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil. Guatemala 2008-2009.

⁵ MSPAS (2010). Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil. Guatemala 2008-2009.

UN NIÑO QUE CUENTA CON LA NUTRICIÓN ADECUADA DURANTE SUS PRIMEROS 1000 DÍAS, DESARROLLARÁ TODO SU POTENCIAL FÍSICO E INTELECTUAL

los primeros mil días abarcan

DESDE EL EMBARAZO A LOS DOS AÑOS



30 DÍAS



90 DÍAS



180 DÍAS



270 DÍAS



360 DÍAS



450 DÍAS



540 DÍAS



630 DÍAS



720 DÍAS



810 DÍAS



900 DÍAS



1000 DÍAS

El Hambre Estacional

La prevalencia de desnutrición aguda reportada por la ENSMI 2008-2009 es de 1.4%. Este porcentaje es bajo en relación a la media de América Latina. Sin embargo, es importante señalar que la desnutrición aguda incrementa hasta 10 veces el riesgo de mortalidad en la niñez, y que las muertes por desnutrición aguda suponen un problema recurrente en la vida política y social de Guatemala, con gran cobertura mediática y con recurrentes programas de ayuda alimentaria de emergencia.

El Plan considera el hecho de que Guatemala sea uno de los países más vulnerables del mundo a los eventos relacionados con el cambio climático. Las secuelas de estos eventos inciden y empeoran el **hambre estacional**, que se repite regularmente, aunque la magnitud de los picos de desnutrición aguda varía de año en año.

La incidencia de la desnutrición aguda infantil tiene un marcado carácter estacional, que se sucede a lo largo de los meses y se repiten cada año. El calendario agrícola y nutricional de Guatemala muestra el período mayo-agosto como una etapa de escasez de alimentos, resultado de las limitadas oportunidades de empleo, el agotamiento de las reservas familiares de granos básicos y la ausencia ó pérdida de nuevas cosechas.

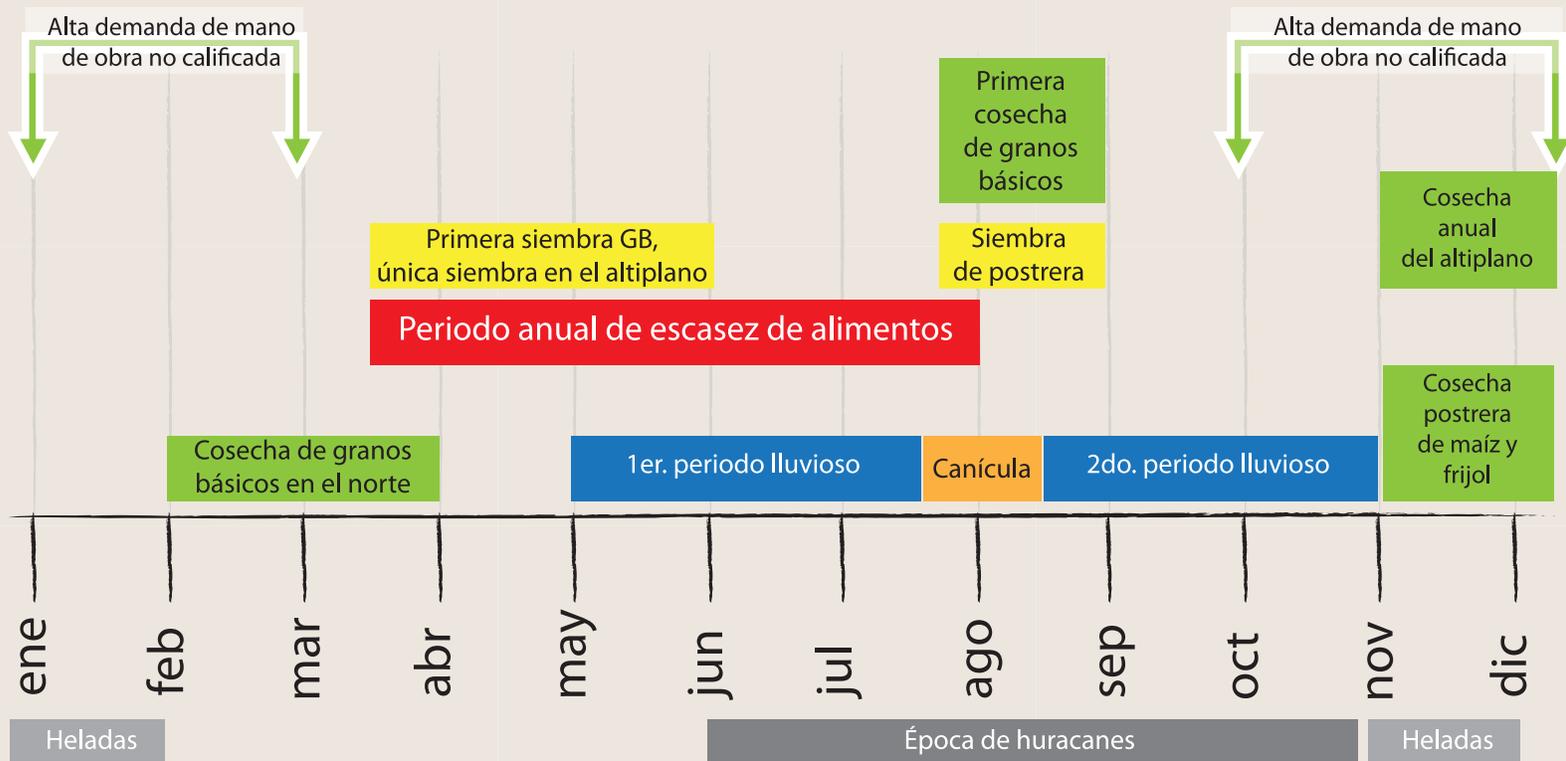
En este lapso se observa un aumento dramático en la incidencia de la desnutrición aguda, las enfermedades respiratorias y asociadas al consumo de agua contaminada, lo que indica una relación directa entre la recurrencia de la desnutrición aguda, los fenómenos climatológicos estacionales, la disponibilidad de ingresos y alimentos, y la mortalidad infantil. Los niños y niñas se vuelven más vulnerables a la desnutrición aguda entre mayo y agosto.

Durante años se consideró este fenómeno como una emergencia, respondiendo con intervenciones de corto plazo, como la ayuda alimentaria. Anteriormente no existía un análisis de los factores determinantes de la estacionalidad de la desnutrición en Guatemala para establecer una mejor comprensión de las variaciones estacionales en los ingresos del hogar, el acceso a alimentos nutritivos, el aumento de los precios y el estado de salud de los niños que diera como resultado una estrategia nacional que pudiera constituir una respuesta articulada al hambre estacional.

Habida cuenta de la naturaleza cíclica del problema y su impacto negativo en los medios de vida de los hogares más vulnerables, se **considera prioritario tener una estrategia para abordar el Hambre Estacional**, basada en evidencias, y metodologías adaptadas a la realidad guatemalteca.

El Plan es Integral

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



Fuente: MFEWS



IV. FOCALIZACIÓN

A. GRUPOS OBJETIVO

La focalización permite atender de manera puntual a la población que prioritariamente requiere las intervenciones, y es un criterio decisivo para la asignación del gasto público.

Para las intervenciones contra la: **desnutrición crónica**

incluidas en la **“Ventana de los 1,000 días”**, el grupo objetivo son **los niños y niñas menores de 2 años, las mujeres embarazadas, madres lactantes y mujeres en edad fértil**, para trabajar con los 1,000 días de oportunidad de desarrollo físico y mental que van desde la concepción del feto hasta que el niño o niña tenga dos años.



Para las intervenciones contra la: **desnutrición aguda**

el grupo objetivo son niños y niñas de 0 a 5 años y las madres embarazadas, que son los que más sufren los impactos de reducción drástica en cantidad y calidad de la dieta.

Finalmente, también se consideran prioritarios aquellos grupos de población que estén en riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional, por sus niveles de pobreza, aislamiento, carencia de insumos para producir o comprar el alimento e impactos súbitos por variabilidad climática y de tracto lento por el cambio climático.

B. COBERTURA GEOGRÁFICA

La cobertura y alcance del Plan es **nacional y universal**, aunque muchas de sus intervenciones se focalizan en los segmentos de población más vulnerables a la inseguridad alimentaria y nutricional. Para alcanzar los resultados planteados y considerando la magnitud del problema y las limitaciones de los recursos públicos, se procederá a **una priorización geográfica** inicial que irá aumentando su cobertura gradualmente, cada año, incorporando más municipios hasta cubrir todo el territorio nacional.

En relación al HAMBRE CRÓNICA, la implementación del Plan se inicia en 166 MUNICIPIOS priorizados con prevalencias altas y muy altas de desnutrición crónica, basados en el Tercer Censo Nacional de Talla en Escolares 2008.

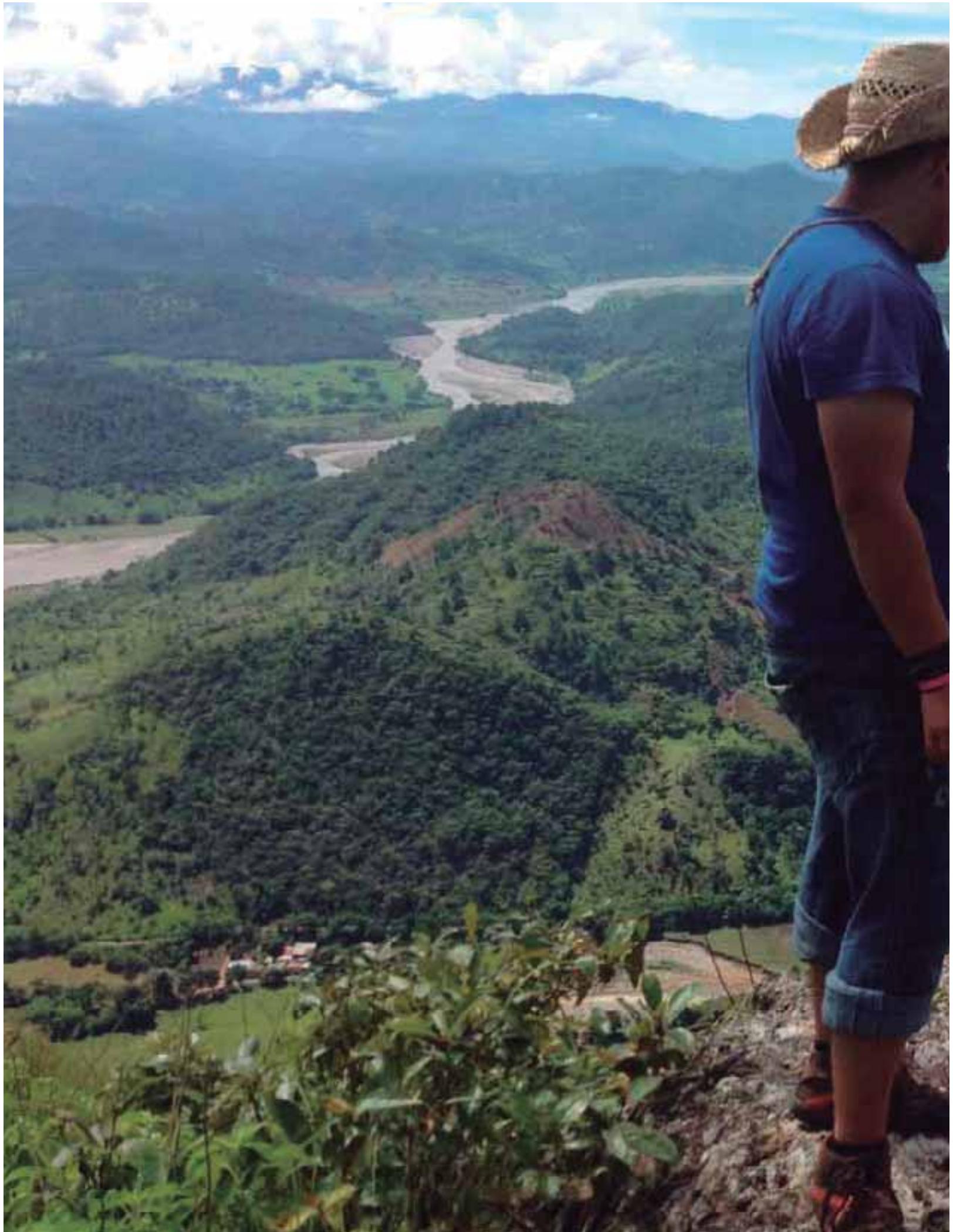


Al finalizar el año 2013 se tendrán intervenciones en los 166 municipios priorizados inicialmente y, durante el 2014 y 2015, se incluirán otros con prevalencias de desnutrición crónica, hasta completar el resto del país.



En relación al componente de Hambre Estacional y a las acciones contra la desnutrición aguda, se trabajará gradualmente en los 213 MUNICIPIOS con comunidades recurrentes de desnutrición aguda. A partir del 2014, tras hacer una evaluación de avance de las intervenciones, se decidirá si se ha de ampliar los municipios o revisar la lista.

Es importante destacar que, aunque hay una priorización inicial de municipios, el resto del país debe ser atendido con acciones que favorezcan el pleno Derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional.



A person wearing a straw hat is seen from the side, looking out over a vast, hilly landscape. The terrain is covered in green vegetation, with some patches of brown earth visible. In the distance, there are more hills and a small body of water. The sky is blue with scattered white clouds. The text is overlaid on the lower half of the image.

**Se empezará a trabajar en
166 MUNICIPIOS para
combatir el HAMBRE
CRÓNICA
y 213 MUNICIPIOS para
prevenir el HAMBRE
ESTACIONAL, aumentando
gradualmente hasta cubrir
todo el territorio**

V. ACCIONES

Se han priorizado 10 intervenciones para alcanzar los resultados en relación a la disminución del hambre crónica y 5 para el hambre estacional, y acciones de participación ciudadana para conseguir una reducción significativa de la desnutrición.

Cuadro 1

Las 10 acciones contra el Hambre Crónica

Estas intervenciones han probado su efectividad contra el hambre crónica, tienen una alta relación costo beneficio y forman parte de la

**VENTANA
1000
DÍAS**

1. Promoción y apoyo de la lactancia Materna.
2. Mejoramiento de la alimentación complementaria, a partir de los seis meses de edad.
3. Mejoramiento de prácticas de higiene incluyendo el lavado de manos.
4. Suplementación de Vitamina A.
5. Suplementación de zinc terapéutico en el manejo de la diarrea.
6. Provisión de micronutrientes en polvo.
7. Desparasitación y vacunación de niños y niñas.
8. Suplementación de hierro y ácido fólico para prevención y o tratamiento de la anemia en mujeres embarazadas.
9. Prevención de la deficiencia de yodo, a través de sal yodada.
10. Fortificación con micronutrientes a los alimentos básicos.

Las 5 acciones contra el Hambre Estacional

Desde hace unos años se ha llevado a cabo con éxito en algunas áreas de Guatemala algunas intervenciones combinadas para prevenir los picos de desnutrición aguda y mitigar los efectos del hambre estacional⁶.

- 1.** Apoyo a la agricultura familiar para aumentar la producción para auto-consumo y venta, con técnicas apropiadas de bajos insumos.
- 2.** Prevención y tratamiento de la desnutrición aguda moderada a nivel comunitario incluyendo alimentación suplementaria lista para consumo (ASLC).
- 3.** Tratamiento oportuno de la desnutrición aguda severa utilizando alimentos terapéuticos listos para consumo (ATLC) a nivel comunitario y en Centros de Recuperación Nutricional con la orientación y seguimiento del personal de salud.
- 4.** Establecimiento de un sistema de alerta en SAN con base en redes de vigilancia nutricional incluyendo sitios centinelas.
- 5.** Red de Protección Social contra Hambre Estacional, a través de un programa de empleo temporal (Mano de Obra Intensiva) y de programas de transferencias monetarias condicionadas y asistencia humanitaria.

⁶ Esta experiencia de país servirá de insumo para la preparación de una Estrategia Nacional contra el Hambre Estacional y la Desnutrición Aguda durante el 2012, para ser implementada a partir del 2013.

Acciones de participación ciudadana

a. Movilización Social de la ciudadanía

Considerando la magnitud del problema del hambre en Guatemala y la dinámica político-social generada por el Pacto Hambre Cero, es fundamental que haya una movilización de los ciudadanos, a través de voluntariado, la responsabilidad social empresarial o de iniciativas particulares, para realizar acciones que sumen para reducir la desnutrición crónica y aguda. La ciudadanía, con el apoyo de los medios de comunicación, ha de estar vigilante del accionar del Gobierno, apoyando los esfuerzos de país y contribuyendo desde su espacio de ciudadanos comprometidos.

En este sentido, iniciativas como “#Guate sin Hambre” un movimiento juvenil de sensibilización para la erradicación de la desnutrición y “Tengo algo que Dar”, un modelo de participación público-privado para involucrar a la sociedad en la solución de la desnutrición, son excelentes vehículos de movilización social, que desde el Gobierno hay que alentar y respaldar.

Para acabar con la Desnutrición “Todos tenemos algo que dar”.

b. Respaldo a líderes nacionales e internacionales contra el hambre

En toda iniciativa, plan o movilización ciudadana, siempre hay líderes que dinamizan y catalizan las acciones. Esas personas **son capaces de movilizar a otras personas**, contar historias, hacer relaciones, sumar esfuerzos, y de poner la voz a un movimiento social con miles de caras. Este Plan Hambre Cero trabajará con esos líderes guatemaltecos y guatemaltecas para conseguir que esta dinámica nacional que pondrá fin al hambre, crezca y sea imparable. Tradicionalmente, también ha habido y sigue habiendo líderes internacionales que han tenido un interés especial en poner fin al hambre en Guatemala, y que pueden jugar un papel clave en la **externalización del movimiento nacional** y en aportar a Guatemala experiencias exitosas de otros países. Este plan buscará articularse también con esos líderes externos para enriquecer el esfuerzo nacional.

c. Fortalecer la coordinación interinstitucional y la coherencia de políticas

Un tercer aspecto metodológico se relaciona con la prioridad dada a los mecanismos de **coordinación entre instituciones de Gobierno**, tanto para el accionar en el terreno como para la **coherencia de políticas** y programas. **Al ser el Pacto Hambre Cero un pacto de Estado, y el Plan Hambre Cero una prioridad nacional del Gobierno**, hay que conseguir que los esfuerzos financieros y de recursos humanos de los diferentes Ministerios y Secretarías operadores (Desarrollo Social, Agricultura, Ganadería y Alimentación, Economía, Salud Pública y Asistencia Social, Trabajo y Previsión Social, Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda, Ambiente y Recursos Naturales, Educación, de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia, Obras Sociales de la Esposa del Presidente, Bienestar Social) y planificadores (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Finanzas Públicas, Planificación y Programación de la Presidencia) vayan todos en la misma dirección.

participación



ciudadana

VI. CORRESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL

Para lograr que las intervenciones planificadas tengan los resultados esperados en la población más afectada por el hambre es necesaria la coordinación y la corresponsabilidad de los diversos actores, sectores e instituciones representados en el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN) asumiendo las funciones específicas que les compete desarrollar según la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN). En el nivel local, las acciones e impactos del Plan Hambre Cero, llegarán directamente a las familias vulnerables por medio de las instituciones ejecutoras que se integran en la Comisiones Departamentales, Municipales y Comunitarias de SAN (CODESAN, COMUSAN Y COCOSAN).

En este marco, la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) es la entidad responsable de la coordinación interinstitucional para llevar a cabo los planes anuales de SAN aprobados con la participación de las diferentes instituciones y sectores. Asimismo, la SESAN será la encargada de monitorear, dar seguimiento, informar y evaluar los avances de este plan.

Cuadro 3

Órganos que integran el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN)⁷

CONASAN,
(Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional)
ente rector del SINASAN

INCOPAS,
(Instancia de Consulta y Participación Social)

SESAN
(Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional)
ente coordinador del SINASAN.

GIA,
(Grupo de instituciones de apoyo)

Instancias descentralizadas de ejecución

CODESAN
(Comisión Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional)

COMUSAN
(Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional)

COCOSAN
(Comisión Comunitaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional)

⁷ Decreto Número 32-2005. Ley de Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Capítulo II, Artículo 9

Cuadro 4

Representantes institucionales que integran el CONASAN y de entidades corresponsables del Plan Hambre Cero⁸:

1. Vicepresidente de la República, quien lo preside.
2. Secretario de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), Secretario del Consejo.
3. Ministro de Desarrollo Social (MIDES).
4. Ministro de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA).
5. Ministro de Economía (MINECO).
6. Ministro de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).
7. Ministro de Trabajo y Previsión Social (MINTRAB).
8. Secretario de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP).
9. Ministro de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (MICIVI).
10. Ministro de Finanzas Públicas (MINFIN).
11. Ministro de Ambiente y Recursos Naturales (MARN).
12. Ministro de Educación (MINEDUC).
13. Secretario de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia (SCEP).
14. Dos representantes del Sector Empresarial.
15. Cinco representantes de la Sociedad Civil.
16. Presidente de la Asociación Nacional de Municipalidades (ANAM).
17. Presidente de la Comisión de Seguridad Alimentaria del Congreso de la República.
18. Secretario de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).
19. Consejo Nacional de la Juventud (CONJUVE).
20. Fondo Nacional para la Paz (FONAPAZ).
21. Coordinadora Nacional para la Prevención de Desastres (CONRED).
22. Instituto de Fomento Municipal (INFOM).
23. Secretario de Bienestar Social (SBS).
24. Secretario Presidencial de la Mujer (SEPREM).

Cuadro 5

Objetivos del Plan Hambre Cero e instituciones responsables

En el Cuadro 5 pueden verse las instituciones de Gobierno con responsabilidades directas en la consecución de los cuatro objetivos del Plan Hambre Cero.

OBJETIVOS DEL PLAN HAMBRE CERO	INSTITUCIONES RESPONSABLES
Reducir en 10% la prevalencia de la desnutrición crónica infantil, para finales del 2015, promoviendo el desarrollo infantil temprano.	SEPREM, MSPAS, FONAPAZ, MINEDUC, MIDES, MINECO, MINFIN, SOSEP, MAGA, MINTRAB, MICIVI, MARN, CONJUVE, SEGEPLAN, FONAPAZ, SCEP, INFOM, SBS
Prevenir el hambre estacional y reducir la mortalidad en la niñez menor de 5 años, relacionada con la desnutrición aguda, para finales del 2015.	SEPREM, MSPAS, MARN, MAGA, FONAPAZ, INFOM, MICIVI, MIDES, SOSEP, CONRED, MINECO, MINFIN, MINTRAB, SCEP
Promover la seguridad alimentaria y nutricional de toda la población guatemalteca, fundamento del desarrollo integral de la persona humana.	SEPREM, MSPAS, FONAPAZ, MINEDUC, MIDES, MINECO, MINFIN, SOSEP, MAGA, MINTRAB, MICIVI, MARN, CONJUVE, SEGEPLAN, FONAPAZ, SCEP, INFOM, SBS
Prevenir y atender la emergencia alimentaria, relacionada con el cambio climático y los desastres naturales.	MINFIN, MARN, CONRED, MIDES, FONAPAZ, MAGA, MICIVI

⁸ Artículo 13 de la Ley de SINASAN.

VII. COMPONENTES DIRECTOS

A. COMPONENTES DIRECTOS

Los componentes directos tienen una relación y efecto inmediato con la situación que se identifica. Se espera ejercer un efecto positivo en el estado de salud y nutrición de niños y niñas menores de dos años, a través de mejoras en la oferta de servicios de atención a la salud y reforzamiento de las prácticas del cuidado infantil, acciones de educación alimentaria y nutricional, así también la mejora de higiene personal y doméstica. Se tiene previsto garantizar el acceso a alimentos complementarios de alto valor nutritivo y suplementos de micronutrientes a los niños menores de dos años y a mujeres embarazadas o en período de lactancia.

El detalle de las acciones por componente se encuentra en el **Anexo 1** del documento.

1. Provisión de servicios básicos de salud y nutrición a la población vulnerable

Incorpora todas las acciones de salud reproductiva, gestación, parto y posparto, así como el cuidado de los niños y niñas en los hogares vulnerables, la promoción del crecimiento del niño, vacunación, desparasitación y los suplementos vitamínicos y nutricionales.

2. Promoción de lactancia materna y alimentación complementaria

Apoyar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y continuada hasta los dos años de edad. Fomentar adecuadas prácticas de alimentación complementaria a niños y niñas desde los seis meses de edad.

3. Educación alimentaria y nutricional

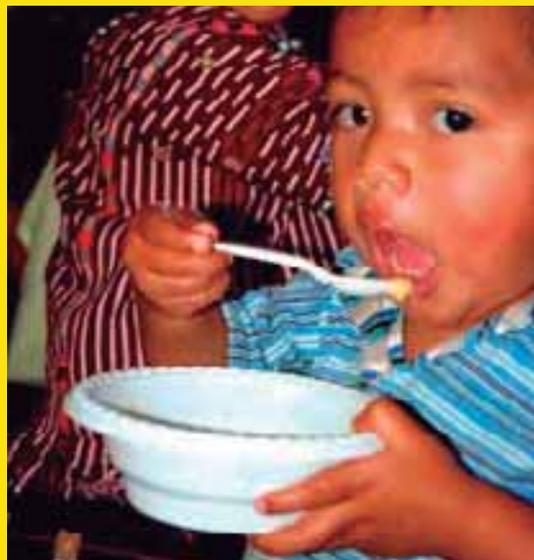
Busca generar capacidades permanentes en la familia para la búsqueda de mejores alternativas en la adecuada selección y preparación de alimentos para el cuidado de la salud, nutrición e higiene a nivel del hogar incluyendo acciones de comunicación para el cambio de comportamiento alimentario y conformación de redes de apoyo.

4. Alimentos fortificados

Incluye acciones relacionadas con la vigilancia del cumplimiento a la Ley General de Enriquecimiento de Alimentos y los acuerdos respectivos de fortificación y el uso de alimentos complementarios fortificados dirigidos a población vulnerable.

5. Atención a población vulnerable a la inseguridad alimentaria

Atender a la población más vulnerable a la inseguridad Alimentaria y nutricional, y prevenir la desnutrición aguda, principalmente en niños y niñas mediante mecanismos y redes de protección social.



B. DE VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Los componentes de viabilidad tienen como objetivos:

(a) asegurar que las acciones de los componentes directos tengan un impacto real en la salud, nutrición de la población meta;

(b) apoyar a las familias vulnerables para que mejoren sus ingresos y/o producción para autoconsumo, a fin de que sean capaces por sí mismas de tener una adecuada alimentación y nutrición.

(c) contribuir en el largo y mediano plazo al fortalecimiento de las capacidades de los individuos, sus familias y su comunidad para el mejoramiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en su propio territorio.

Los componentes de viabilidad y sostenibilidad son:

1. Mejoramiento de los ingresos y la economía familiar

Se orienta al desarrollo de potencialidades para la generación de ingresos por medio de empleo ó empresarialidad y la creación de condiciones necesarias para producir excedentes de bienes agrícolas y no agrícolas orientados al mercado nacional e internacional.

2. Agua y saneamiento

Propicia que todos los habitantes tengan acceso a agua segura y condiciones adecuadas de saneamiento ambiental y promueve acciones de incremento de la disponibilidad de agua a nivel del hogar, la formación comunitaria en el manejo del sistema de agua y la vigilancia de la calidad. En el tema de saneamiento, la capacitación para la disposición de excretas, alcantarillado y manejo de basura a nivel comunitario y del hogar.

3. Gobernanza local en SAN

Fortalece las bases comunitarias para su propio desarrollo, con la formación y

fortalecimiento de las Comisiones de SAN dentro de los Consejos de Desarrollo a nivel departamental, municipal y comunitario.

4. Escuelas saludables

Promueve una alimentación sana y variada, estilos de vida saludables, educación en buenas prácticas de higiene personal y en la preparación adecuada de los alimentos.

5. Hogar saludable

Apoya a las familias a mejorar las condiciones del hogar y la vivienda, y promueve la higiene del individuo, la familia, fomentando el lavado de manos, el aseo personal, la separación de ambientes y el ornato.

6. Alfabetización

Implementa programas de alfabetización familiar dirigidos principalmente a mujeres, para disminuir el analfabetismo, con el propósito de dotar de capacidades para mejorar el capital humano y generar oportunidades de desarrollo.



C. EJES TRANSVERSALES

La transversalidad se refiere a aquellos temas y áreas cuyo contenido debe ser aplicado en forma integral y apropiada en cada uno de los componentes del Plan Hambre Cero.

1. Coordinación intra e interinstitucional

Promoción de espacios de participación de técnicos, asesores y autoridades locales y nacionales de las diversas instituciones para coordinar acciones en la resolución de problemas de gestión para la implementación de este Plan y la información de los avances en el cumplimiento de los objetivos y las prioridades de SAN.

2. Comunicación para la Seguridad Alimentaria y Nutricional

El desarrollo e implementación de un Plan de Comunicación orientado a posicionar el tema en la agenda pública nacional, sensibilizando a la población a través de movimientos tales como "Tengo algo que Dar". Divulgar los avances del Plan Hambre Cero e información pertinente para la toma de decisiones y facilitar el intercambio de conocimientos, buenas prácticas en Seguridad Alimentaria y Nutricional.



3. Participación comunitaria

Promoción de la participación activa de los diferentes sectores de la sociedad guatemalteca, en la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación para el avance del Pacto Hambre Cero.

4. Equidad de género e Interculturalidad

Incluye una atención diferenciada a la mujer como sujeto de Derecho para generar oportunidades individuales, sociales y profesionales, en una situación de igualdad, que dé como resultado la integración de la mujer en condiciones de vida que le puedan garantizar una alimentación adecuada que redundará en la mejora de la situación de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Se promoverá el respeto a las diferentes identidades, étnico y cultural entre otros, valorando y promoviendo las condiciones personales como las experiencias, capacidades y los espacios de diálogo para encontrar soluciones conjuntas ante la situación de seguridad alimentaria y nutricional.

5. Sistemas de información en SAN

Se integrará, procesará, analizará y divulgará información útil sobre SAN, a través del Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SIINSAN), facilitando la toma de decisiones y la generación de consensos para implementar las acciones de coordinación focalizada y el monitoreo y evaluación del SINASAN.

6. Sistema de monitoreo y evaluación

Brindará una oportunidad para evaluar la calidad de la ejecución y resultados de los planes o programas y permitirá medir periódicamente el impacto y hacer correctivos de las intervenciones de este Plan a través de la elaboración e implementación de un mecanismo de monitoreo y evaluación.

VIII. LINEAMIENTOS DE PLANIFICACIÓN PARA 2012 -2015

La SESAN es la entidad responsable de establecer los procedimientos de planificación técnica en coordinación con la SEGEPLAN y la Dirección Técnica del Presupuesto (DTP) del MINFIN. En consecuencia, le corresponde revisar los planes operativos anuales institucionales y velar por que los mismos reflejen los lineamientos generales de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional (POLSAN). Este marco normativo e institucional se complementa con el reglamento que desarrolla la normativa de la Ley del SINASAN⁹.

La Gestión por Resultados

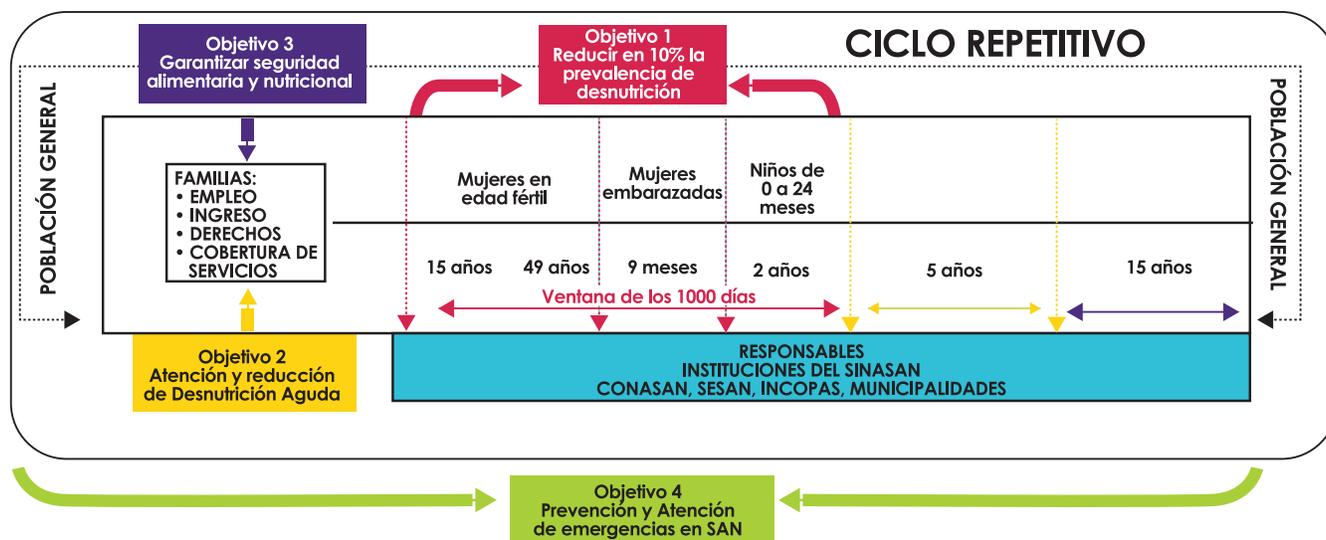
Es una herramienta que alinea a las distintas instituciones y dependencias de Gobierno hacia el logro de resultados que le permitan alcanzar la coherencia y consistencia entre los objetivos generales de Gobierno y los planes institucionales. El Plan Hambre Cero se ejecutará en el marco de la gestión por resultados (ver figura 1).

Figura 01

CICLO DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN POR RESULTADOS



RUTA HACIA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL



⁹ Aprobado por Acuerdo Gubernativo 75-2006 y modificado por Acuerdo Gubernativo 100-2008.

ANEXO 01

A. COMPONENTES DIRECTOS

Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
1. Provisión de servicios básicos de salud y nutrición	1.1 Prevención y reducción del riesgo reproductivo y atención al infante.	1.1.1 Salud reproductiva, paternidad y maternidad responsable y segura; 1.1.2 Control prenatal; 1.1.3 Vigilancia de la ganancia de peso; 1.1.4 Suplementación con hierro y ácido fólico; 1.1.5 Parto limpio y seguro; 1.1.6 Atención posparto (puerperio); 1.1.7 Salud reproductiva, espaciamiento de embarazos; 1.1.8 Atención del recién nacido; 1.1.9 Vigilancia Nutricional en niños menores de cinco (5) años.	MSPAS MIDES MINFIN SOSEP SBS SEPREM	Red de cooperantes en salud. Sociedad civil organizada y Sector empresarial. Cooperación internacional
	1.2 Prevención de enfermedades prevalentes de la infancia y deficiencias nutricionales	1.2.1 Monitoreo y promoción del crecimiento infantil con énfasis en los primeros dos (2) años de vida; 1.2.2 Suplementación con vitamina A y otros micronutrientes; 1.2.3 Inmunización; 1.2.4 Desparasitación.		
	1.3 Manejo de enfermedades prevalentes de la infancia y atención de urgencias	1.3.1 Manejo de la morbilidad; Manejo del niño desnutrido agudo; Zinc terapéutico;		
	1.4 Consejería para el auto cuidado de la salud y la nutrición en el hogar	1.4.1 Higiene personal y del hogar; Actividad física y promoción de estilos de vida saludables; Cuidado del niño; Empoderamiento de la mujer.		
	1.5 Fortalecimiento de los Servicios Básicos de Salud y Nutrición	1.5.1 Diseño y construcción de puestos de salud y centros de recuperación nutricional; 1.5.2 Ampliación de infraestructura y equipamiento de centros y puestos de salud existentes; 1.5.3 Implementación de recurso humano para el funcionamiento de los servicios de salud; 1.5.4 Capacitación al personal que presta los servicios básicos de salud y a comadronas; 1.5.5 Realización de diagnósticos y abastecimientos de recursos financieros, equipo, medicamentos e insumos para la atención de los servicios básicos de salud; 1.5.6 Atención integral a la demanda según normas de atención del MSPAS; 1.5.7 Sistema de monitoreo y evaluación de atención a adolescentes en los servicios de salud del municipio.		
2. Promoción de lactancia materna y alimentación complementaria	2.1 Promoción y protección de la lactancia materna exclusiva y continuada hasta al menos dos (2) años, y alimentación complementaria	2.1.1 Inicio de la lactancia materna en la primera hora posparto; 2.1.2 Aplicación de los principios de alimentación infantil; 2.1.3 Promoción de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis (6) meses; 2.1.4 Consejería sobre las ventajas y buenas prácticas de la lactancia materna; 2.1.5 Mejoramiento de la alimentación complementaria a partir de los seis (6) meses de edad (calidad, cantidad y frecuencia).	MSPAS MIDES SEPREM SOSEP	Red de cooperantes en salud. Sociedad civil organizada Sector empresarial. Cooperación internacional

A. COMPONENTES DIRECTOS

Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
3. Educación alimentaria y nutricional	3.1 Comunicación para el desarrollo y conformación de "Redes de Apoyo"	3.1.1 Adquisición, preparación y distribución intrafamiliar de los alimentos; 3.1.2 Promoción de los servicios de salud; 3.1.3 Alimentación de la mujer en edad fértil, embarazada y lactante; 3.1.4 Promover la autoestima en la mujer como agente de cambio; 3.1.5 Educación de la niña; 3.1.6 Higiene con énfasis en el lavado de manos; 3.1.7 Prevención de las deficiencias nutricionales; 3.1.8 Capacitación al personal institucional del sector Salud y comunitario; 3.1.9 Aplicación de sanciones sanitarias de acuerdo a normativa (expendios de alimentos).	MSPAS MINEDUC	Red de cooperantes en salud. Sociedad civil organizada Sector empresarial. Cooperación internacional
4. Alimentos Fortificados	4.1 Alimentos nutricionalmente mejorados y fortificados	4.1.1 Promoción, vigilancia y desarrollo de nuevos alimentos fortificados; 4.1.2 Consumo de alimentos nutricionalmente mejorados;	MSPAS MINECO MINEDUC SESAN MAGA CONAFOR	Cooperación internacional Industria alimentaria Sociedad civil organizada Sector empresarial.
	4.2 Uso de alimentos complementarios fortificados	4.2.1 Consumo de alimentos complementarios para embarazadas y niños de seis (6) a veinticuatro (24) meses.		
5. Atención a población vulnerable a la inseguridad alimentaria	5.1 Prevención de la desnutrición aguda	5.1.1 Asistencia alimentaria a familias vulnerables a la desnutrición aguda; 5.1.2 Servicios de alimentación subsidiados; 5.1.3 Generación de empleo temporal para beneficiar a familias afectadas por el hambre estacional; 5.1.4 Transferencias monetarias condicionadas; 5.1.5 Promover el almacenamiento de granos básicos como reservas estratégicas; 5.1.6 Promoción y desarrollo de alimentos locales y de origen ancestral con alto contenido nutricional producidos por las familias y comunidades.	MIDES MAGA CONRED MICIVI FONAPAZ MINTRAB	Sociedad civil organizada Sector empresarial. Cooperación internacional

B. COMPONENTES DE VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
1. Mejora-miento de los ingresos y la economía familiar	1.1 Generación de ingresos	1.1.1 Manejo poscosecha para mejorar la calidad de productos excedentarios; 1.1.2 Encadenamientos productivos y comercialización; 1.1.3 Fomento de microempresas rurales; 1.1.4 Generación y promoción del empleo digno; 1.1.5 Diversificación de las fuentes de ingreso.	INDECA INTECAP ICTA MINECO MAGA MINTRAB MARN INGUAT MINFIN MICIVI	Sector empresarial. Cooperación internacional Sociedad civil organizada. Cooperativas MIPYMES
	1.2 Producción local	1.2.1 Producción de alimentos diversificados para autoconsumo familiar; 1.2.2 Promoción de la producción pecuaria; 1.2.3 Promoción del presupuesto familiar y alimentación saludable por ciclo de vida; 1.2.4 Promoción del trabajo remunerado para mujeres; 1.2.5 Provisión de asistencia técnica 1.2.6 Promover el acceso a la tierra; (arrendamiento, compra y regularización de tierras); 1.2.7 Fomento de la producción de granos básicos; 1.2.8 Implementación de minirriegos; 1.2.9 Control fito y zoonosanitario; 1.2.10 Implementación de extensionismo agrícola; 1.2.11 Dotación de semillas, plantas alimenticias y medicinales.		
2. Agua y saneamiento	2.1 Agua apta para consumo humano	2.1.1 Provisión de agua apta para consumo humano; 2.1.2 Implementación de métodos para cosecha de agua; 2.1.3 Provisión y mejoramiento de la infraestructura básica de agua; 2.1.4 Aplicación de métodos para la purificación de agua;	MSPAS INFOM MARN MINEDUC MINFIN	Sociedad civil organizada Sector empresarial Municipalidades Cooperación internacional
	2.2 Conservación de la biodiversidad, suelos, fuentes de agua y manejo sustentable de cuencas	2.2.1 Educación ambiental; 2.2.2 Protección y conservación de las fuentes de agua; 2.2.3 Reforestación; 2.2.4 Conservación de suelos.		
	2.3 Drenajes y disposición de excretas	2.3.1 Provisión de drenajes, eliminación y manejo de excretas para favorecer el ambiente saludable; 2.3.2 Provisión y capacitación a familias sobre el uso adecuado de letrinas.		
	2.4 Disposición y tratamiento de basura	2.4.1 Manejo de desechos sólidos; 2.4.2 Control y manejo de desechos bio-infecciosos y vigilancia de centros hospitalarios privados y servicios básicos de salud.		
	2.5 Control de la contaminación	2.5.1 Manejo de aguas residuales y basura; 2.5.2 Promoción de las normas y regulaciones ambientales; 2.5.3 Vigilancia de la aplicación de la normativa existente.		

B. COMPONENTES DE VIABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo	Actores Gubernamentales	Actores de Apoyo
3. Gobernanza local en SAN	3.1 Participación comunitaria y del gobierno local	3.1.1 Organización y participación comunitaria; 3.1.2 Análisis de la situación de SAN; 3.1.3 Gestión de riesgo de la INSAN; 3.1.4 Gestión de riesgo y respuesta a emergencias de INSAN; 3.1.5 Gestión de riesgo y adaptación al cambio climático; 3.1.6 Implementación de Observatorios y redes locales de vigilancia de la SAN; 3.1.7 Auditoría social municipal y vigilancia ciudadana;	SESAN SCEP MAGA MSPAS MINEDUC SEGEPLAN	Municipalidades Sociedad civil organizada Sector empresarial. Cooperación internacional
	3.2 Formar y fortalecer las comisiones SAN dentro del sistema de Consejos de Desarrollo	3.2.1 Conformación de las Comisiones de SAN locales; 3.2.2 Fortalecimiento de las Comisiones de SAN locales. 3.2.3 Formación de capacidades para las Comisiones de SAN locales; 3.2.4 Implementación de un sistema de información en SAN a nivel local; 3.2.5 Implementación de planes de desarrollo municipal con enfoque de SAN y de planes operativos de SAN municipales; 3.2.6 Implementación de planes de emergencias con enfoque SAN; 3.2.7 Priorización del tema SAN en la asignación financiera para la inversión municipal.		
4. Escuelas saludables	4.1 Promoción de la salud y la nutrición escolar.	4.1.1 Formación y fortalecimiento de Consejos Educativos/Organizaciones de padres y madres de familia; 4.1.2 Capacitación a docentes en temas de SAN; 4.1.3 Cumplimiento de normativas que regulan las ventas de alimentos en escuelas; 4.1.4 Capacitación y acompañamiento pedagógico en SAN; 4.1.5 Desarrollo de estrategia de SAN escolar; 4.1.6 Suministro de refacción escolar; 4.1.7 Fortalecimiento educativo a docentes; 4.1.8 Inclusión de la temática de SAN en el currículo escolar; 4.1.9 Promoción de hábitos alimenticios, higiénicos y de salud para los escolares.	MSPAS MINEDUC MINFIN	Sociedad civil organizada Sector empresarial. Cooperación internacional
5. Hogar saludable	5.1 Promoción y protección de la salud familiar.	5.1.1 Implementación de programas de pisos, paredes y techos saludables; 5.1.2 Implementación de programas de cocinas saludables y estufas mejoradas; 5.1.3 Promoción de prácticas de hogar saludable: separación de ambientes humano/animal, aprovechamiento del agua en el hogar, agua apta para el consumo humano y saneamiento básico.	MSPAS MAGA MIDES Municipalidades MICIVI FONAPA	Sociedad civil organizada Sector empresarial.
6. Alfabetización	6.1 Reducción del analfabetismo	6.1.1 Implementación de programas de alfabetización y educación básica a jóvenes y adultos, principalmente a mujeres; 6.1.2 Incorporación de metodologías nacionales e internacionales de alfabetización y de educación básica; 6.1.3 Incorporación del tema SAN en los procesos de alfabetización; 6.1.4 Mejoramiento de la calidad de los procesos de alfabetización para la incorporación a la educación básica.	MINEDUC CONALFA MINFIN	Sociedad civil organizada Sector empresarial. Cooperación internacional

C. EJES TRANSVERSALES

Componente	Temas	Acciones-/Áreas de Trabajo
1. Coordinación intra e interinstitucional	1.1 Establecer espacios de participación de técnicos, asesores y autoridades locales y nacionales de las diversas instituciones.	1.1.1 Coordinar acciones en la resolución de problemas de gestión para la implementación de este Plan; 1.1.2 Coordinación de la información de los avances en el cumplimiento de los objetivos y las prioridades de SAN; 1.1.3 Coordinación técnica de las unidades de planificación, financieras, administrativas y operativas para viabilizar los procesos de ejecución del Plan Hambre Cero.
2. Comunicación para la Seguridad Alimentaria y Nutricional	2.1 El Desarrollo e implementación de un Plan de Comunicación.	2.1.1 Posicionar el tema en la agenda pública nacional; 2.1.2 Divulgación de la Ley, la Política de SAN y los planes relacionados. 2.1.3 Sensibilizar a la población acerca de la magnitud del problema sumando a todos los sectores del país a través de movimientos como "Tengo algo que dar"; 2.1.4 Incidir en el cambio de actitud respecto a la Seguridad Alimentaria y Nutricional; 2.1.5 Impulsar procesos que aporten a profundizar en el problema de la desnutrición; 2.1.6 Divulgar los avances del Plan del Pacto Hambre Cero; 2.1.7 Difundir información pertinente para la toma de decisiones políticas y técnicas en los diferentes niveles del SINASAN; 2.1.8 Facilitar el intercambio y socialización relacionada a la implementación del Plan del Pacto Hambre Cero; 2.1.9 Promover en los procesos de educación formal e informal el conocimiento y buenas prácticas en Seguridad Alimentaria y Nutricional;
3. Participación comunitaria	3.1 Promoción de la participación activa de los diferentes actores sociales	3.1.1 Promoción de la participación desde la planificación hasta la ejecución, monitoreo y evaluación en el contexto de las comisiones de Seguridad Alimentarias y Nutricional (CODESAN, COMUSAN y COCOSAN) de las acciones del Plan; 3.1.2 Involucramiento de los actores locales en la solución de la problemática de INSAN.
4. Equidad de género e interculturalidad	4.1 Igualdad de oportunidades	4.1.1 Promover la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la SAN en igualdad de condiciones; 4.1.2 Promover oportunidades equitativas para mujeres como generadoras de ingresos y productoras de alimentos; 4.1.3 Promover y velar por el respeto a las diferentes culturas (prácticas y conocimientos ancestrales) en los procesos de mejoramiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.
5. Sistemas de Información SAN	5.1 Generación de Información para la toma de decisiones	5.1.1 Implementación de un espacio común que integra, procesa, analiza y divulga información útil sobre SAN; 5.1.2 Facilitar la toma de decisiones mediante la provisión precisa y oportuna de información; 5.1.3 Fortalecer la coordinación de acciones mediante la provisión de información sectorial;
6. Sistema de Monitoreo y Evaluación	6.1 Implementación de un Sistema de Monitoreo	6.1.1 Definición de indicadores enfocados a los productos, procesos y resultados, vinculados con la medición de impacto y de las intervenciones de las instituciones responsables de la ejecución del Plan Hambre Cero; 6.1.2 Diseño de herramientas e instrumentos para el registro y sistematización de las intervenciones; 6.1.3 Monitorear la ejecución institucional de cada uno de los componentes del Plan Hambre Cero; 6.1.4 Definición de mecanismos de ajuste de las intervenciones y aplicación de correctivos institucionales en sus diferentes niveles (nacional, departamental, municipal y local) para asegurar la ejecución del Plan.
	6.2 Evaluación	6.2.1 Desarrollo de una línea basal respecto a la situación de seguridad alimentaria y nutricional con énfasis en la situación de la niñez, mujer embarazada y en edad fértil; 6.2.2 Evaluación del cumplimiento de los indicadores de proceso, resultado e impacto del Plan Hambre Cero.

Agradecemos a los representantes de sectores, instituciones públicas, privadas, de cooperación internacional y personas individuales que contribuyeron a la elaboración de este Plan para operativizar el Pacto Hambre Cero.

Hemos construido juntos la carta de navegación que nos permita sumar todas las iniciativas posibles para contribuir a erradicar la Desnutrición y mejorar la Seguridad Alimentaria y Nutricional del país.

Es un esfuerzo en donde participó un sinnúmero de guatemaltecos, uniendo corazones, ideas y conocimientos, apasionados por nuestro país y creyentes de que el cambio es posible.

Gracias por creer, y por poner la tinta en las primeras letras que marcarán la historia de una Guatemala sin desnutrición.

**“PORQUE PARA ACABAR CON LA DESNUTRICIÓN,
TODOS TENEMOS ALGO QUE DAR”**



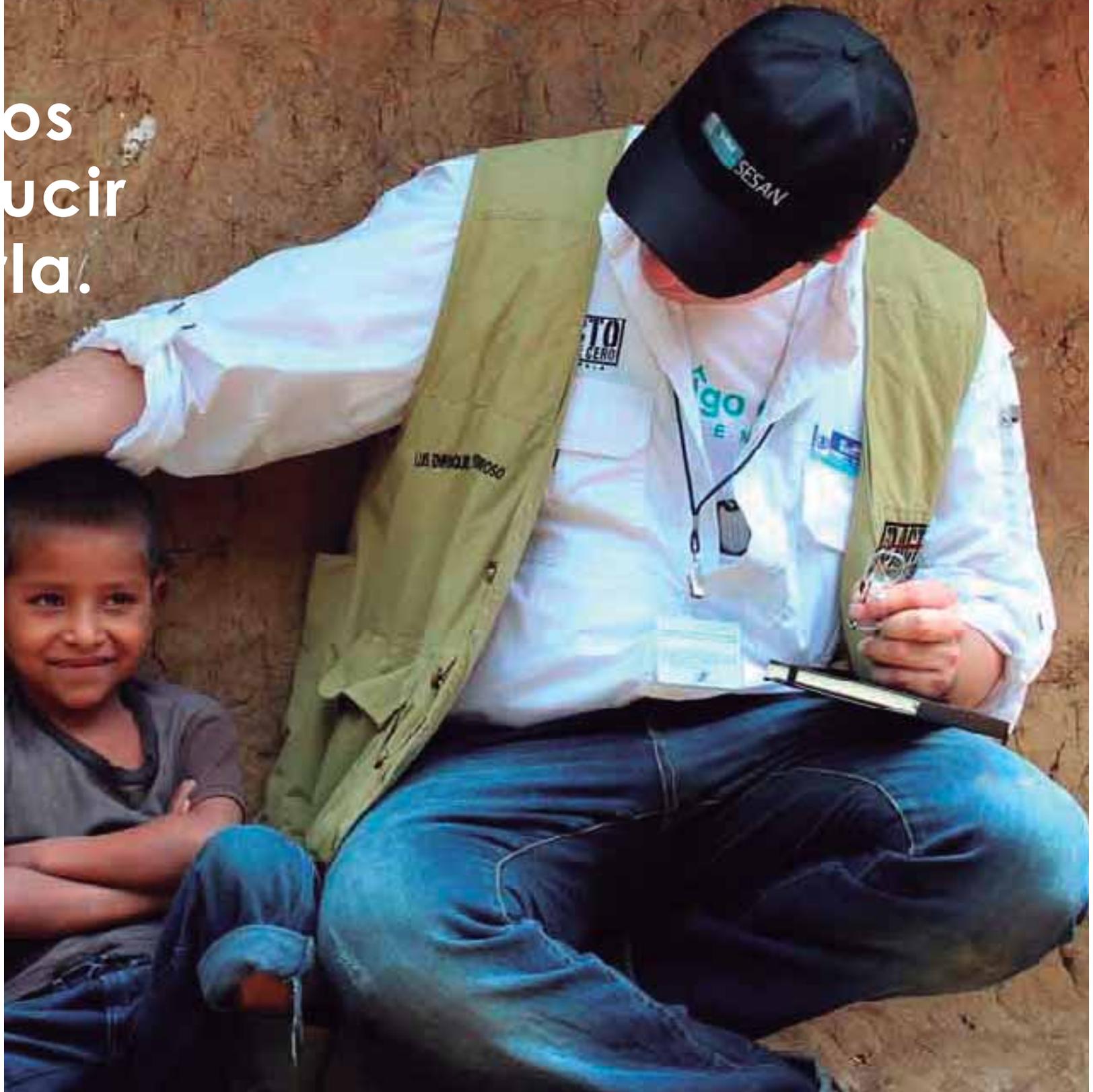
Hoy nos atrevemos a soñar en
de intelecto pleno, de niños sanos
hambre. Hemos detonado el p
sociedad estamos dispuestos a
éxito colectivo.

Lo que antes nos dividía hoy no
unifica en una sola causa, red
la desnutrición hasta erradicar



una Guatemala diferente,
orientada, libres del
proceso de cambio y como
a pagar el costo de nuestro

os
ucir
la.



EL PLAN DEL

**PACTO
HAMBRE CERO**

G U A T E M A L A

