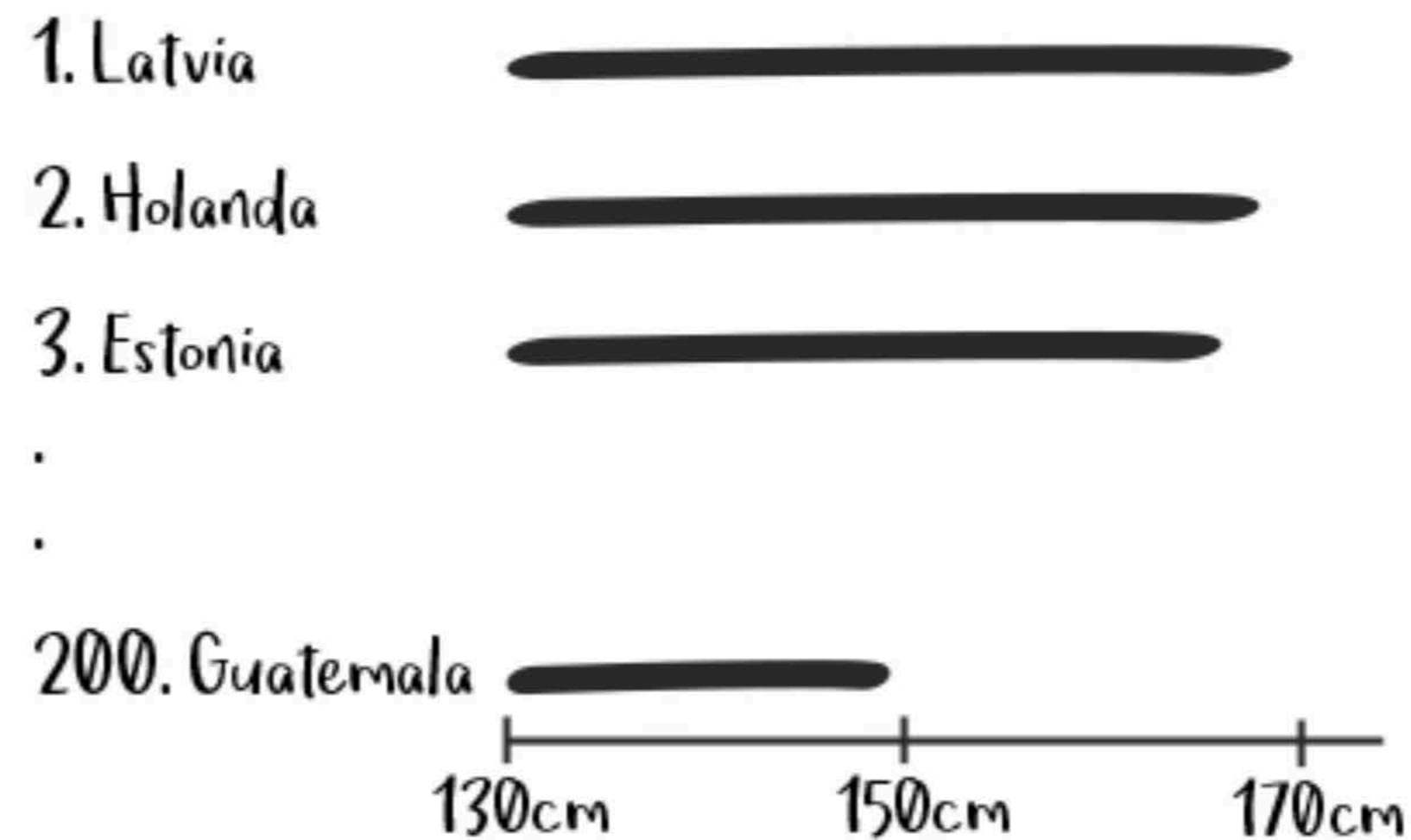


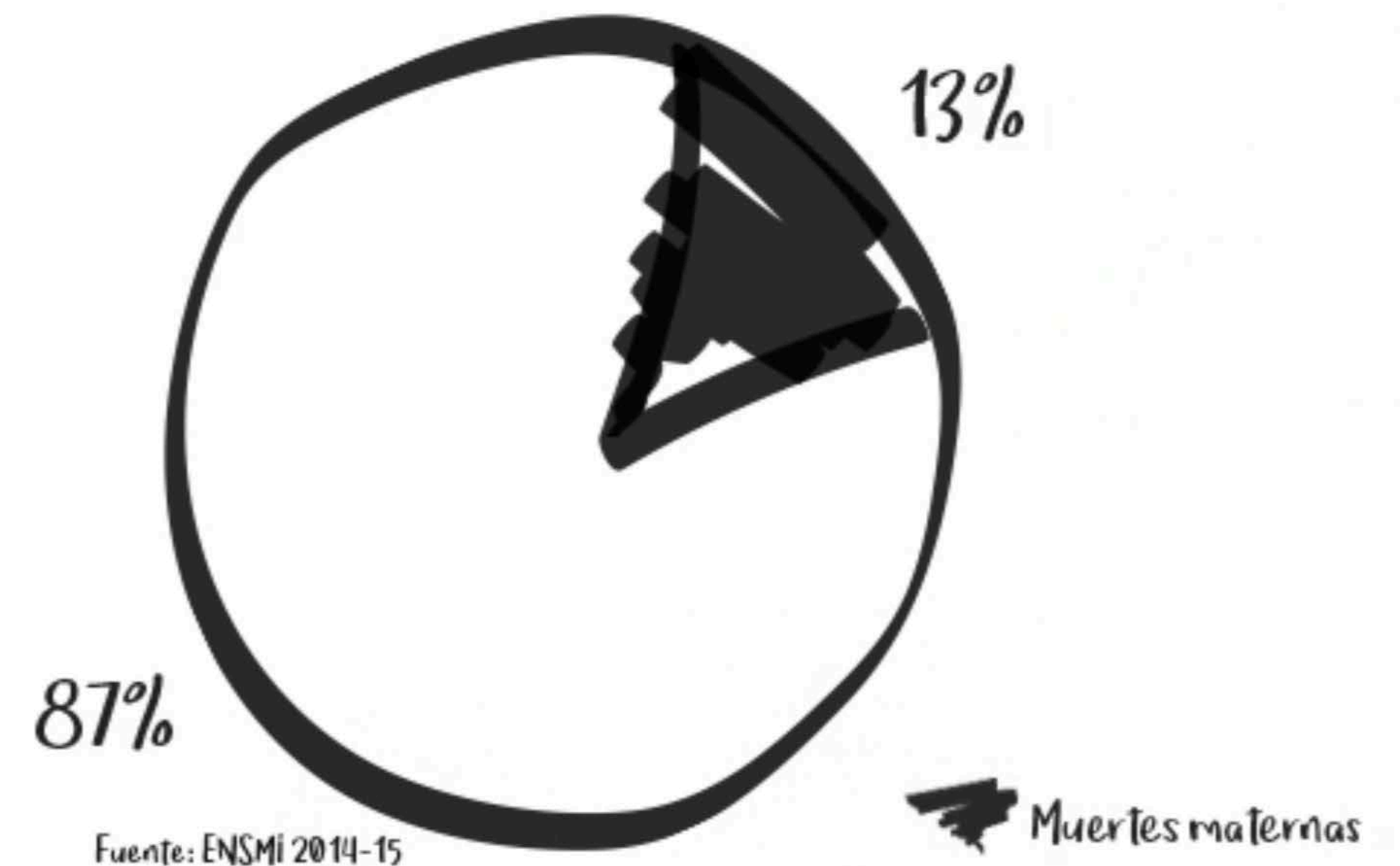
# Situación materna

Estatura promedio de la mujer



Fuente: elifesciences.org

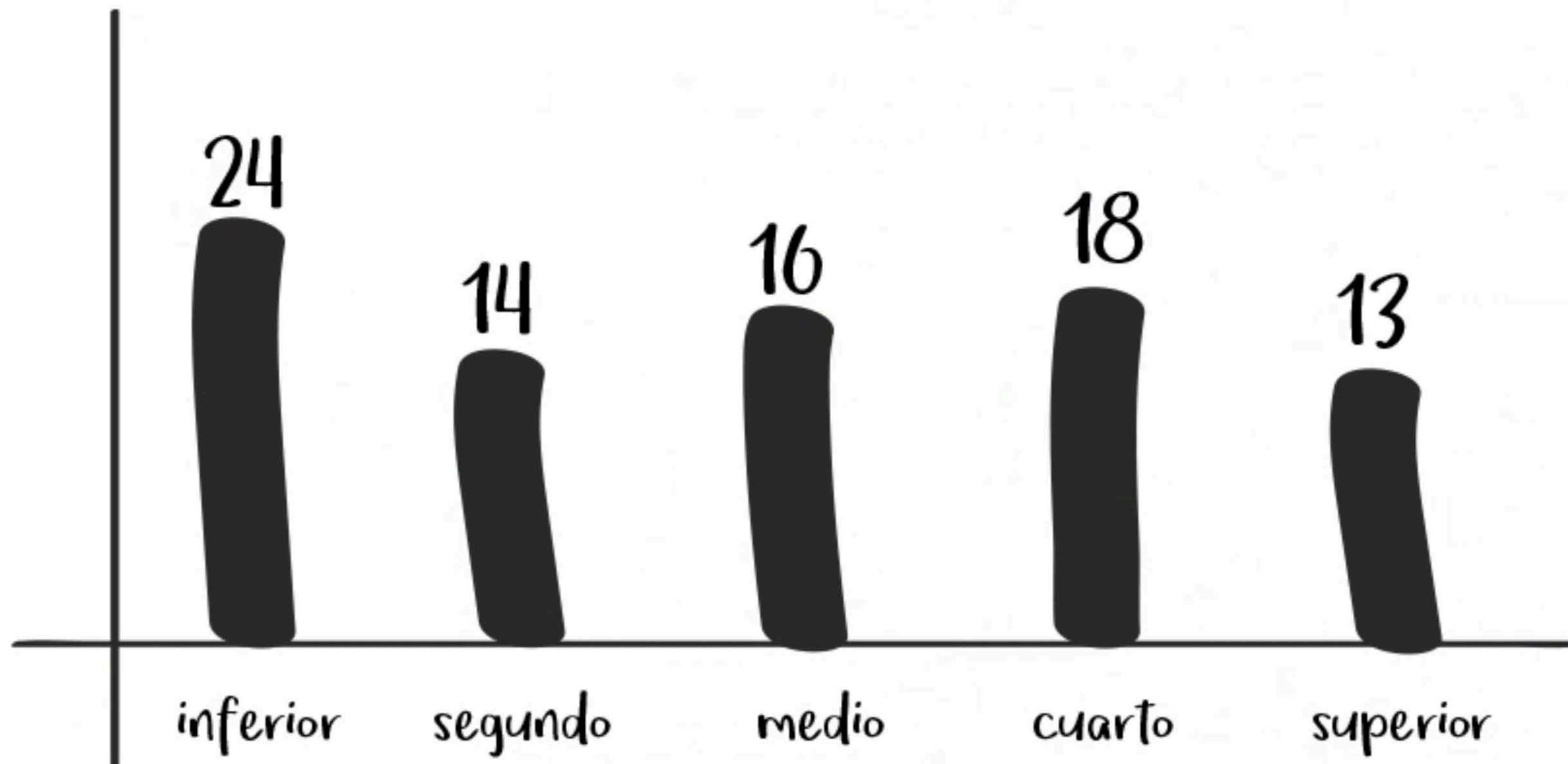
Total de muertes en mujeres  
15-49 años



Fuente: ENSMI 2014-15

# Situación infantil

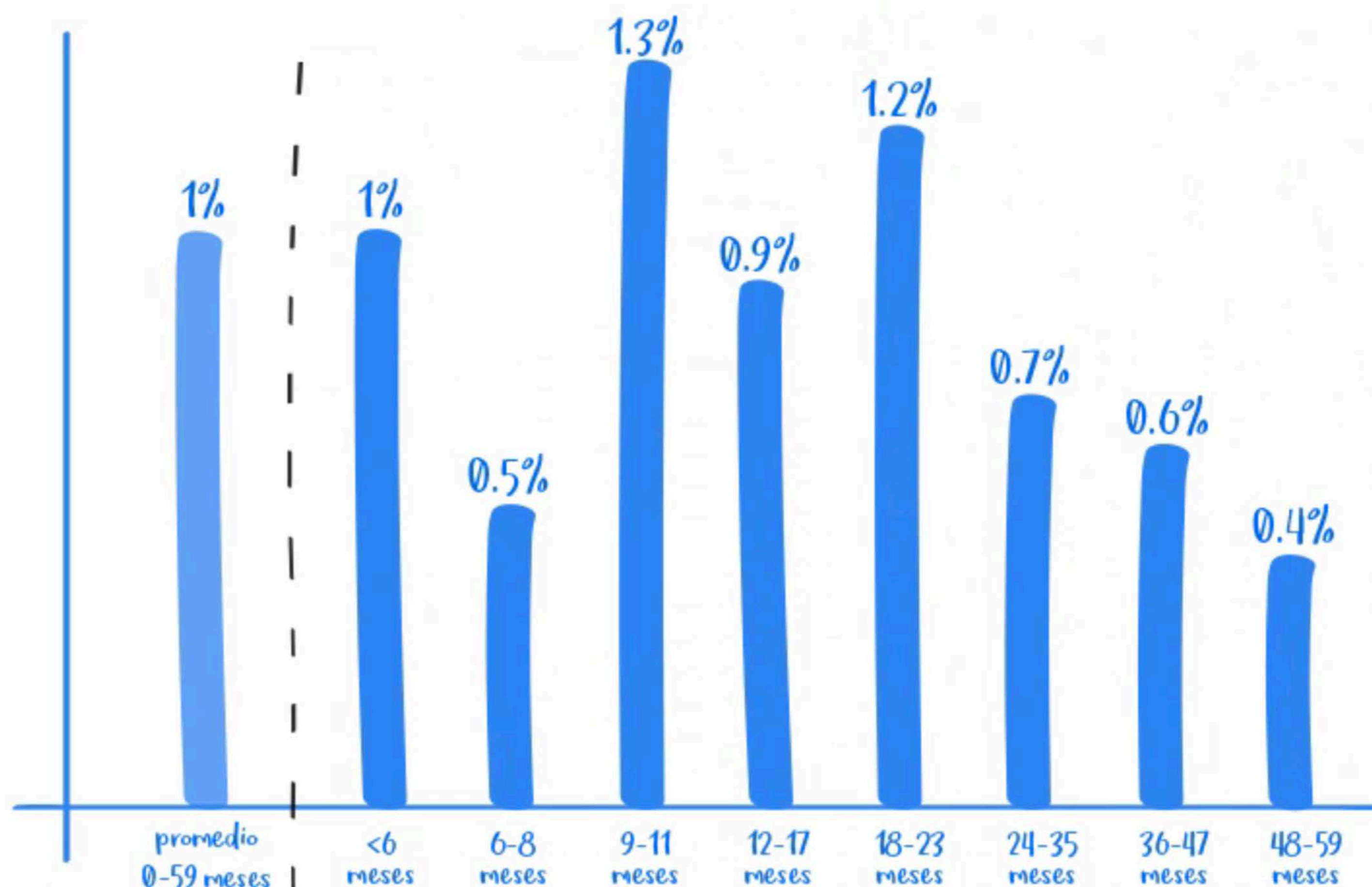
Mortalidad infantil por quintil de ingresos  
(por cada mil niños nacidos)



Fuente: ENSMI 2014-15

# Desnutrición AGUDA

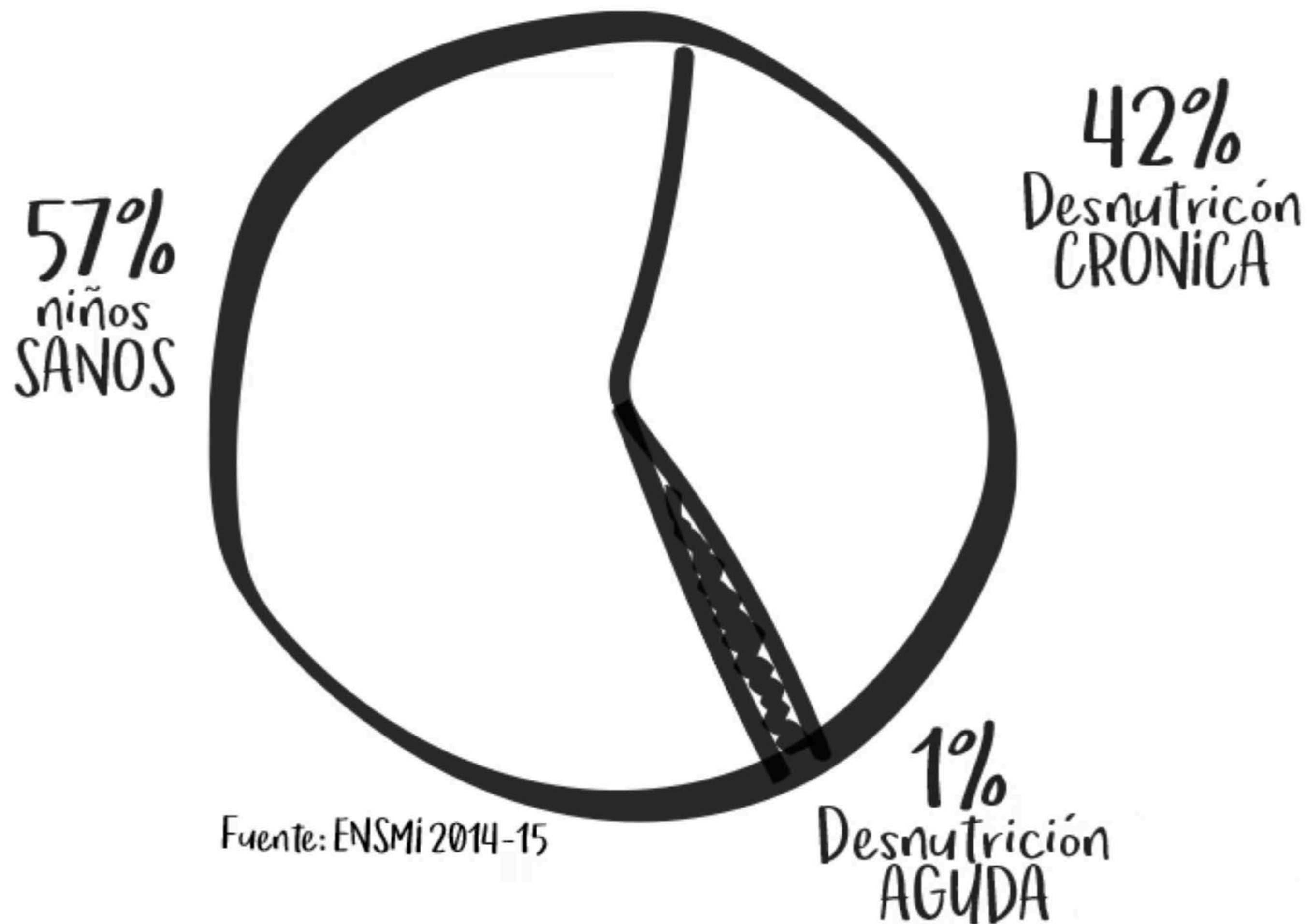
por grupo etario



Fuente: ENSMI 2014-15

# Comparativa nutrición infantil

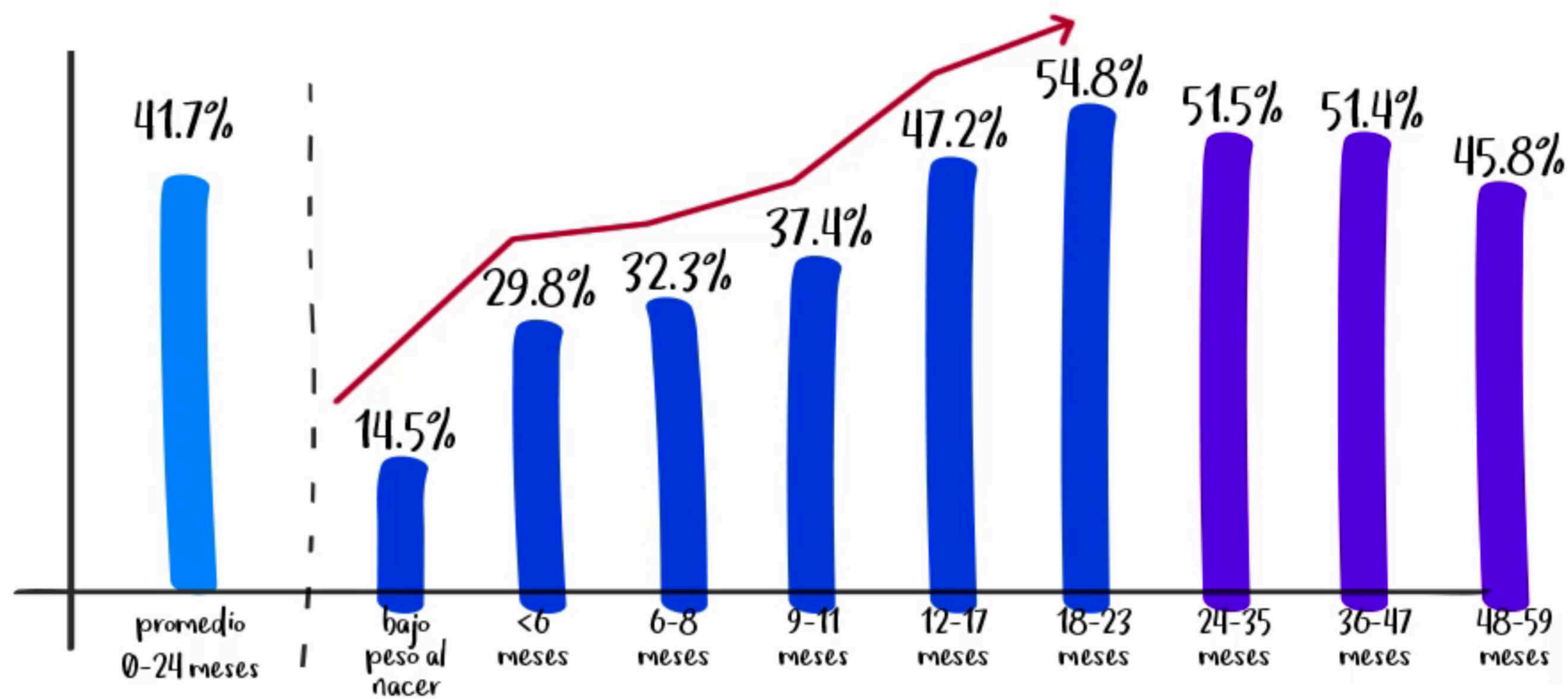
(0-24 meses)





# Desnutrición CRÓNICA

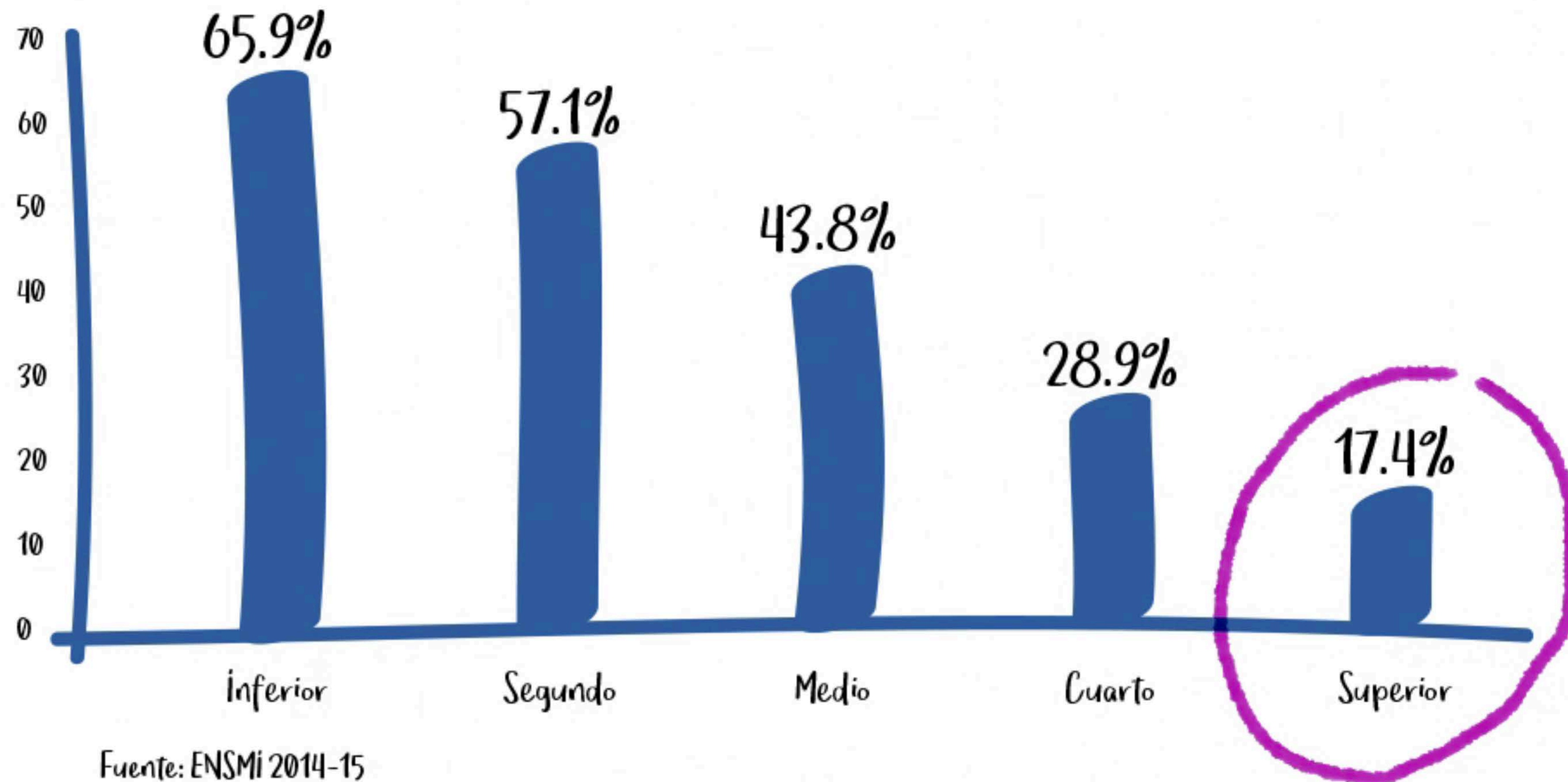
por grupo etario



Fuente: ENSMI 2014-15

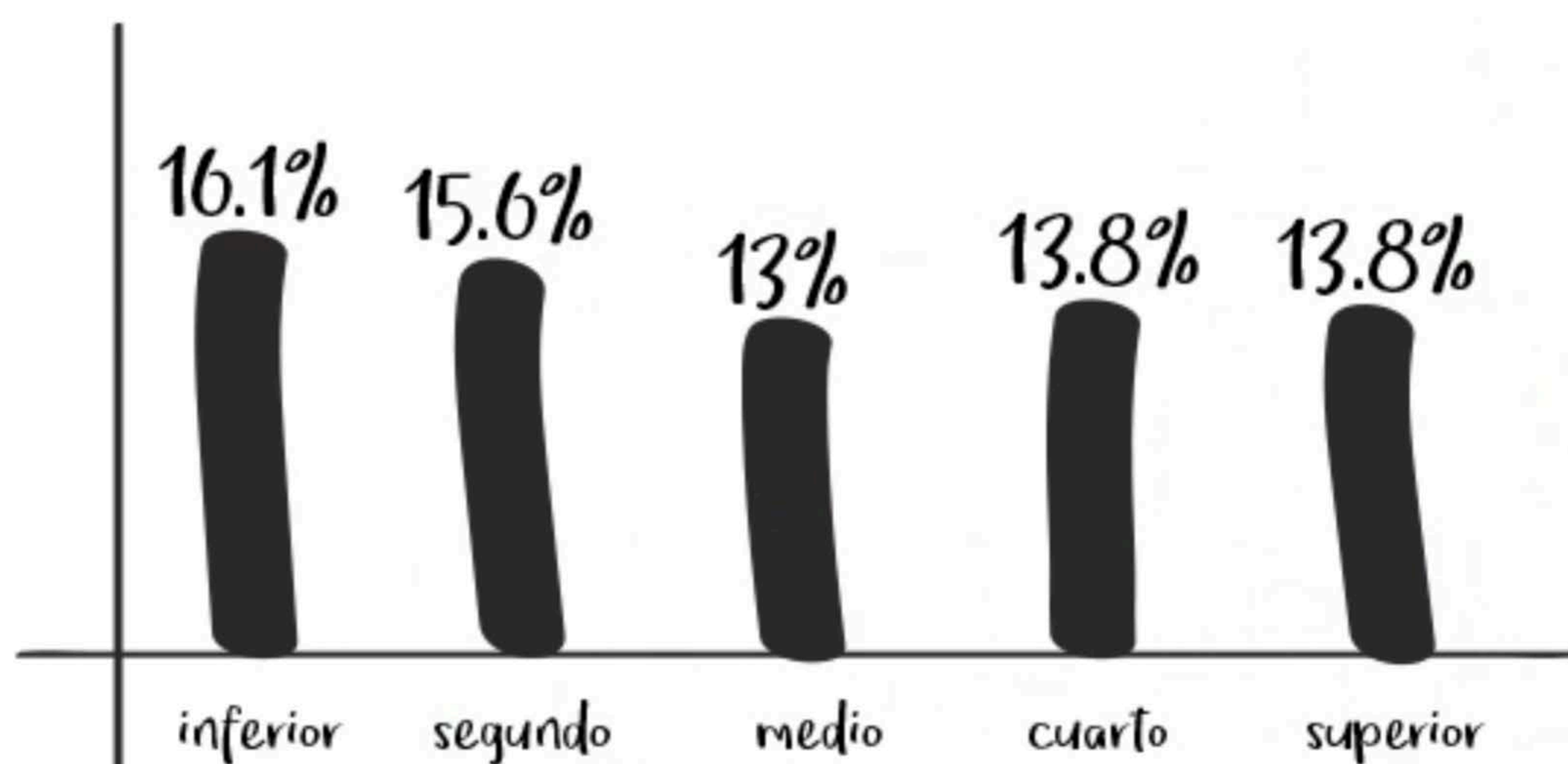
# Desnutrición CRÓNICA

por quintil de ingreso



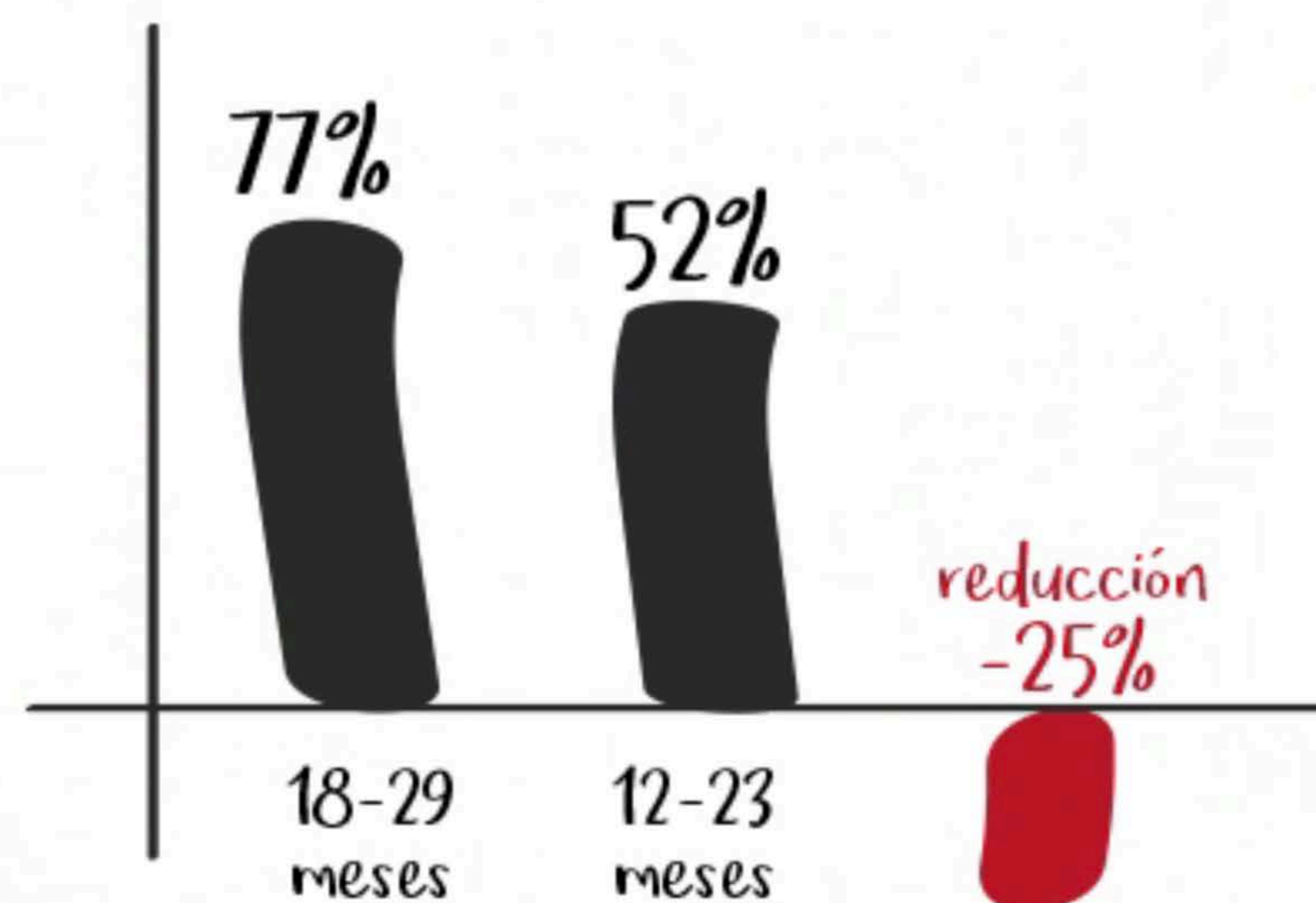
# Situación infantil

Bajo peso al nacer por quintil de ingreso



Fuente: ENSMI 2014-15

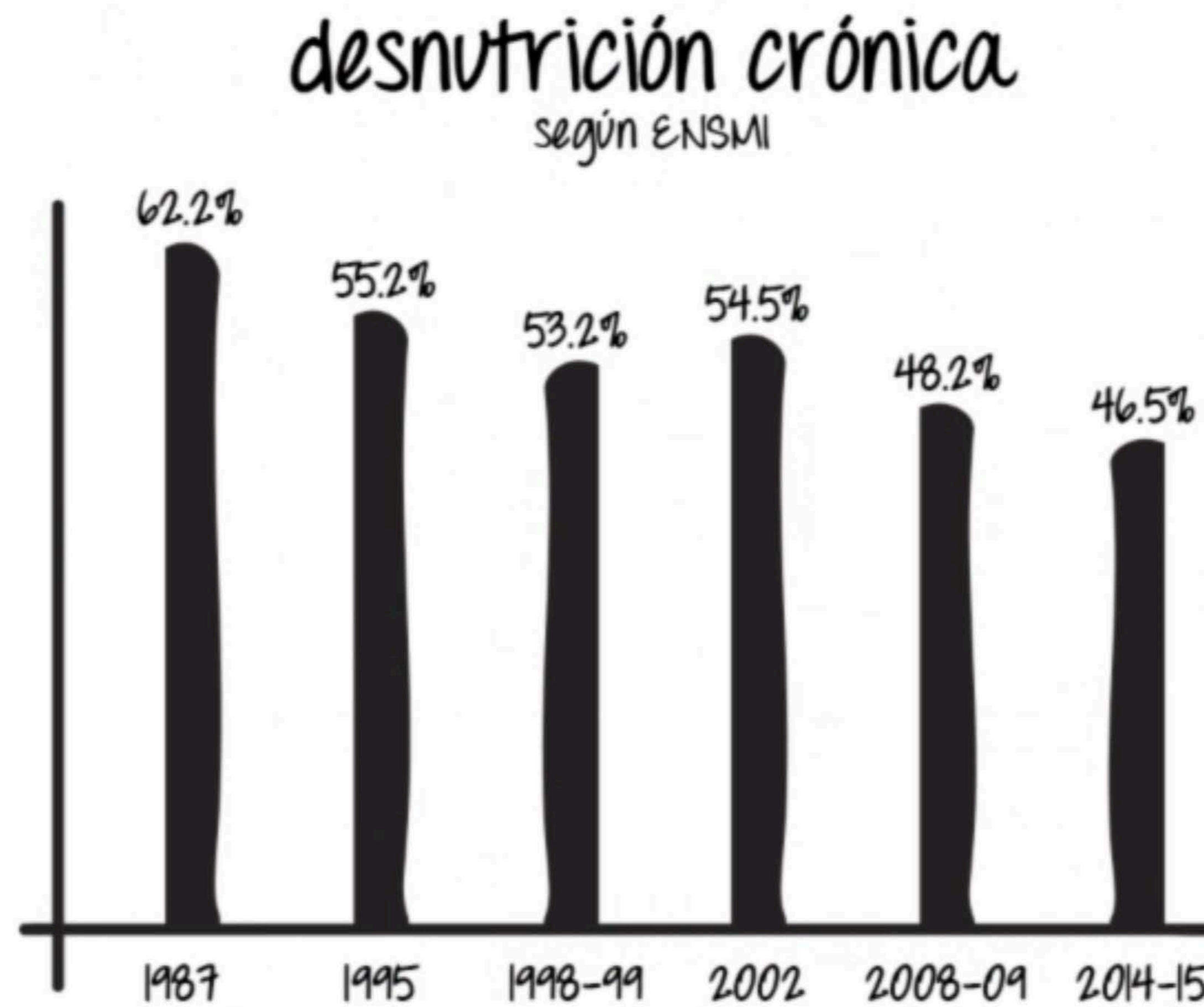
Cuadro completo de vacunas por grupo etario



Fuente: ENSMI 2014-15



En los últimos 28 años, la desnutrición crónica únicamente se ha reducido 15% (0.5% por año)

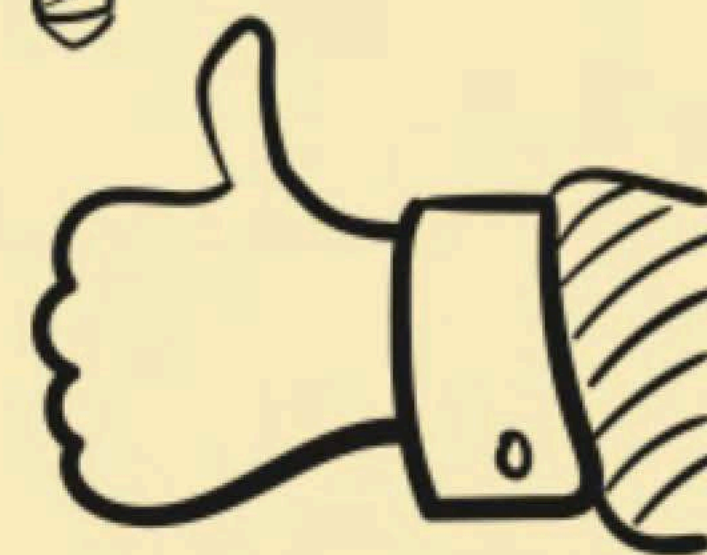
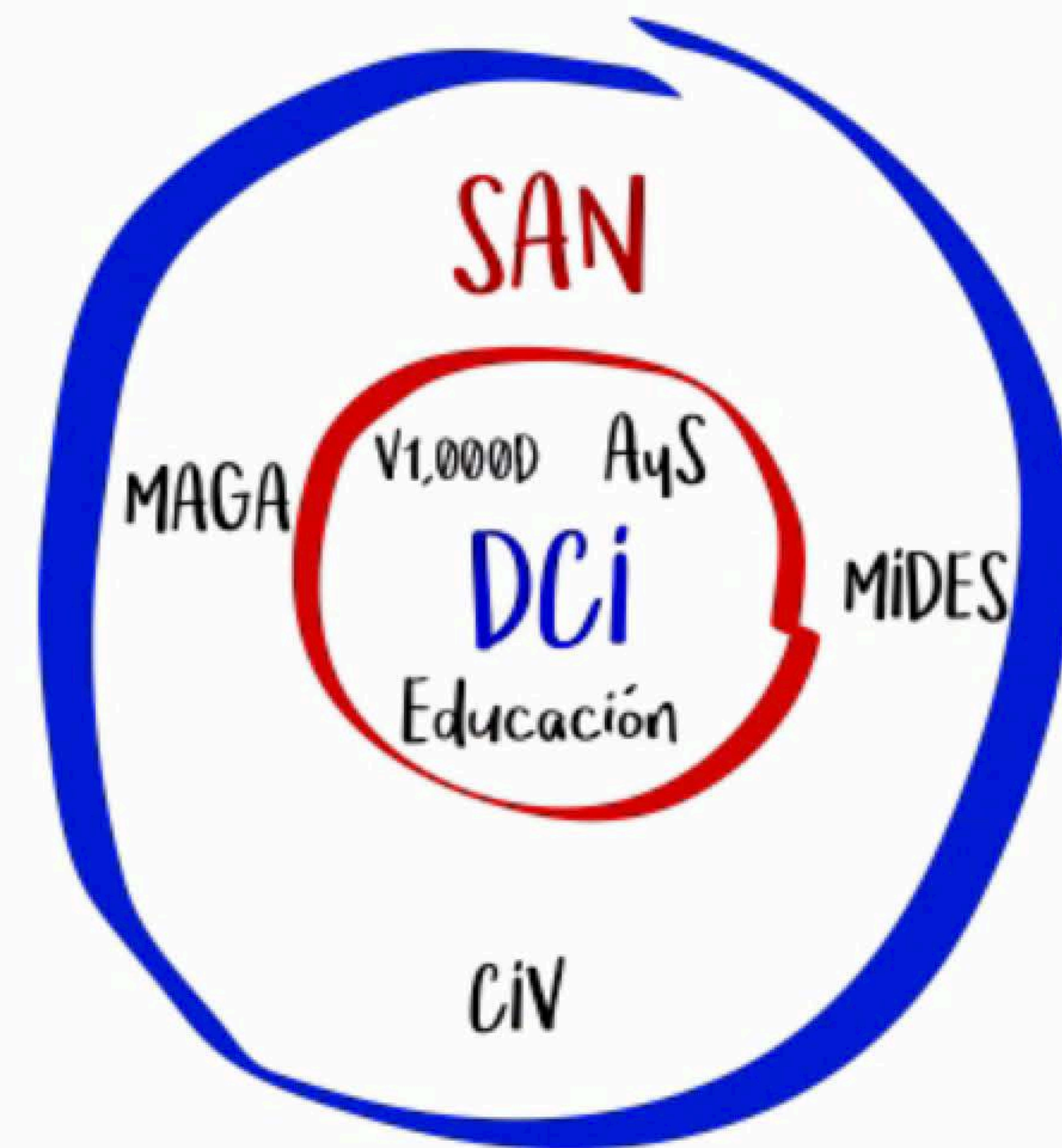
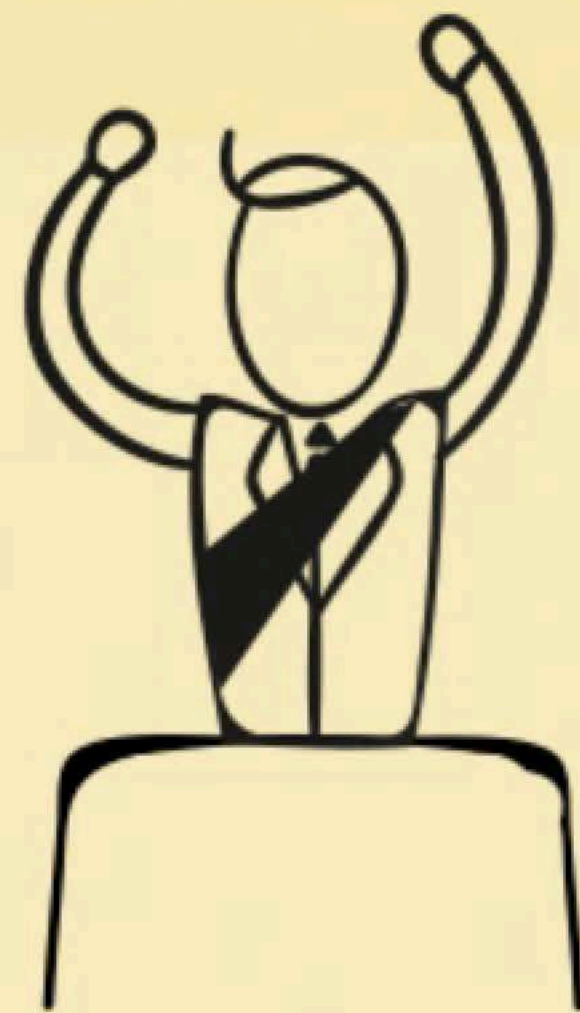




¿Por qué?

✓ Falta de voluntad política

Campana  
presidencial

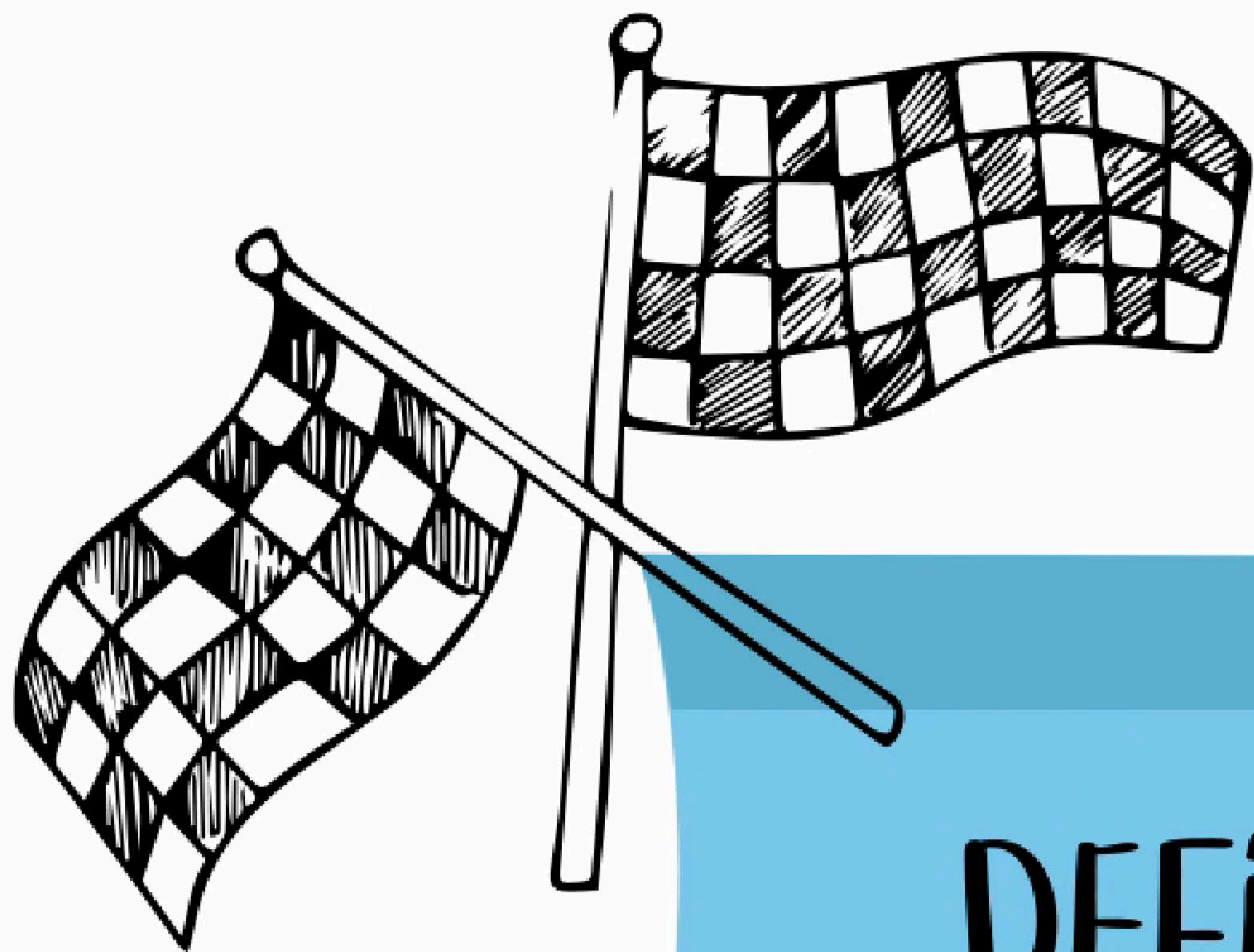


Propuesta  
estratégica



✓ Falta de voluntad política

✓ No se definieron bien las metas



DEFINICIÓN DE LA META

10% en niños < 2 años

✓ Falta de voluntad política

✓ No se definieron bien las metas

✓ Incorrecta identificación  
de la población objetivo



¿Cuántos niños son?  
ANÁLISIS DEMOGRÁFICO

300K departamentos  
niños y mujeres  
embarazadas  
ENTEROS



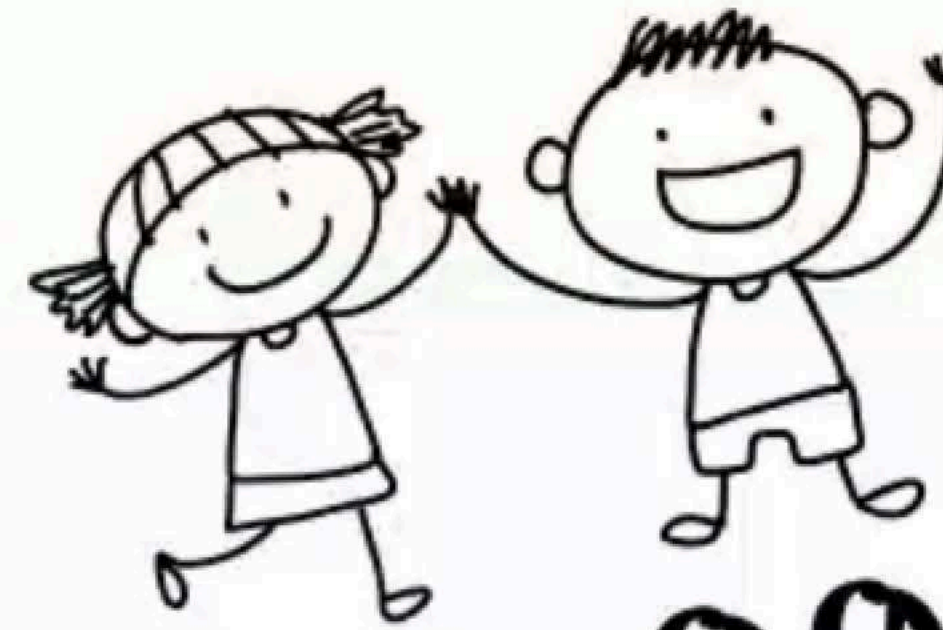
Grandes y poblados

Huehuetenango

Quiché

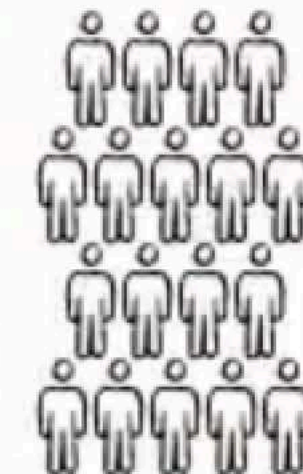
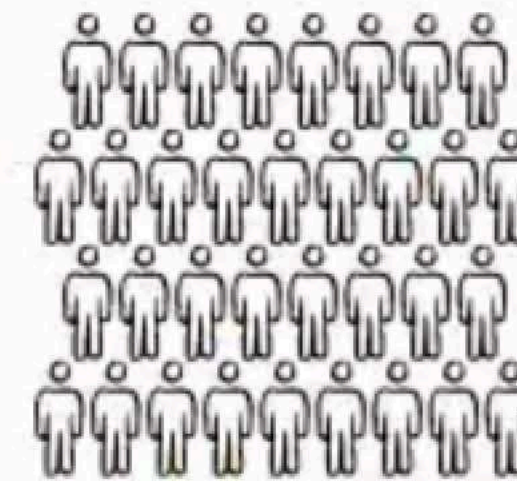
Alta Verapaz

Chiquimula



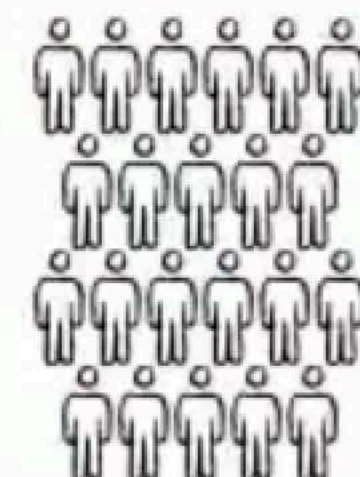
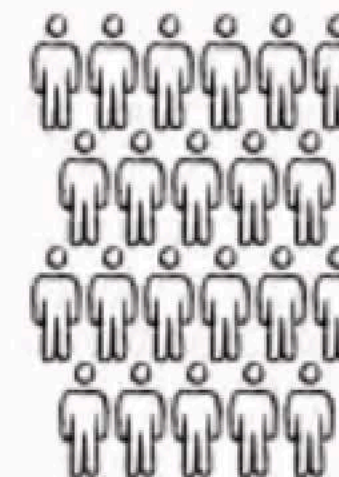
300,000

¿DÓNDE?



82

municipios





✓ Falta de voluntad política

✓ Incorrecta identificación de la población objetivo

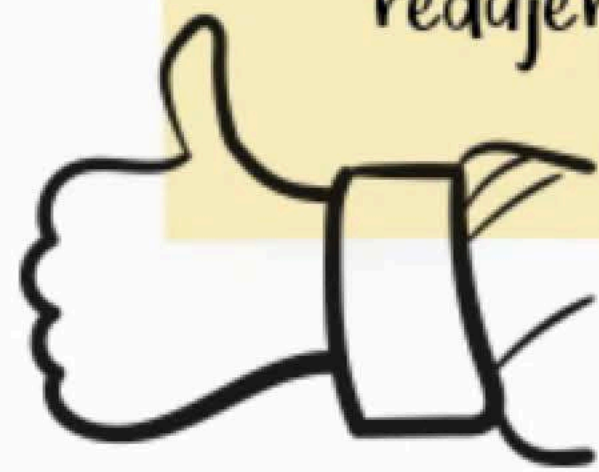
✓ No se definieron bien las metas

✓ No se tomó en cuenta la evidencia

PERÚ



Con 4 intervenciones  
y PRESUPUESTO POR RESULTADOS  
redujeron 14% en 3 años



MARCO  
LOGICO  
(LANCET)

Causas inmediatas

Alta prevalencia  
de enfermedades de  
la infancia

Acceso y consumo  
alimentario inadecuado

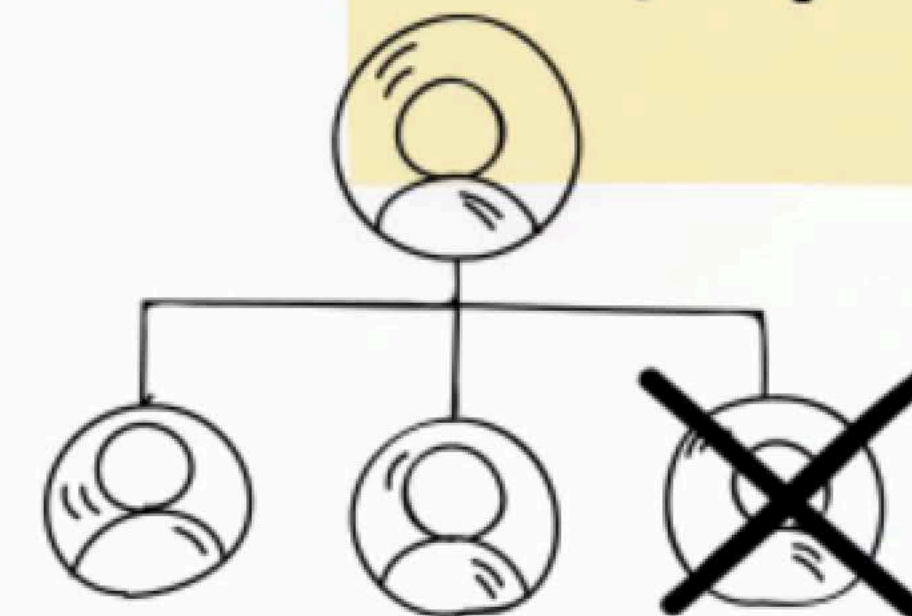


PHO  
(ifpri)



+ intervenciones al  
MISMO niño =  
MÁS impacto

Demasiados actores  
hacen difícil la coord.  
y la gobernanza





✓ Falta de voluntad política

✓ Incorrecta identificación de la población objetivo

✓ No hubo definición estratégica

✓ No se definieron bien las metas

✓ No se tomó en cuenta la evidencia

# DEFINICIÓN ESTRATÉGICA



✓ MENOS ES MAS!!

✓ INTEGRALIDAD  
Todos llegamos a la misma familia



✓ RECURSOS  
suficientes  
oportunos  
sostenibles



✓ INFORMACIÓN  
a tiempo real

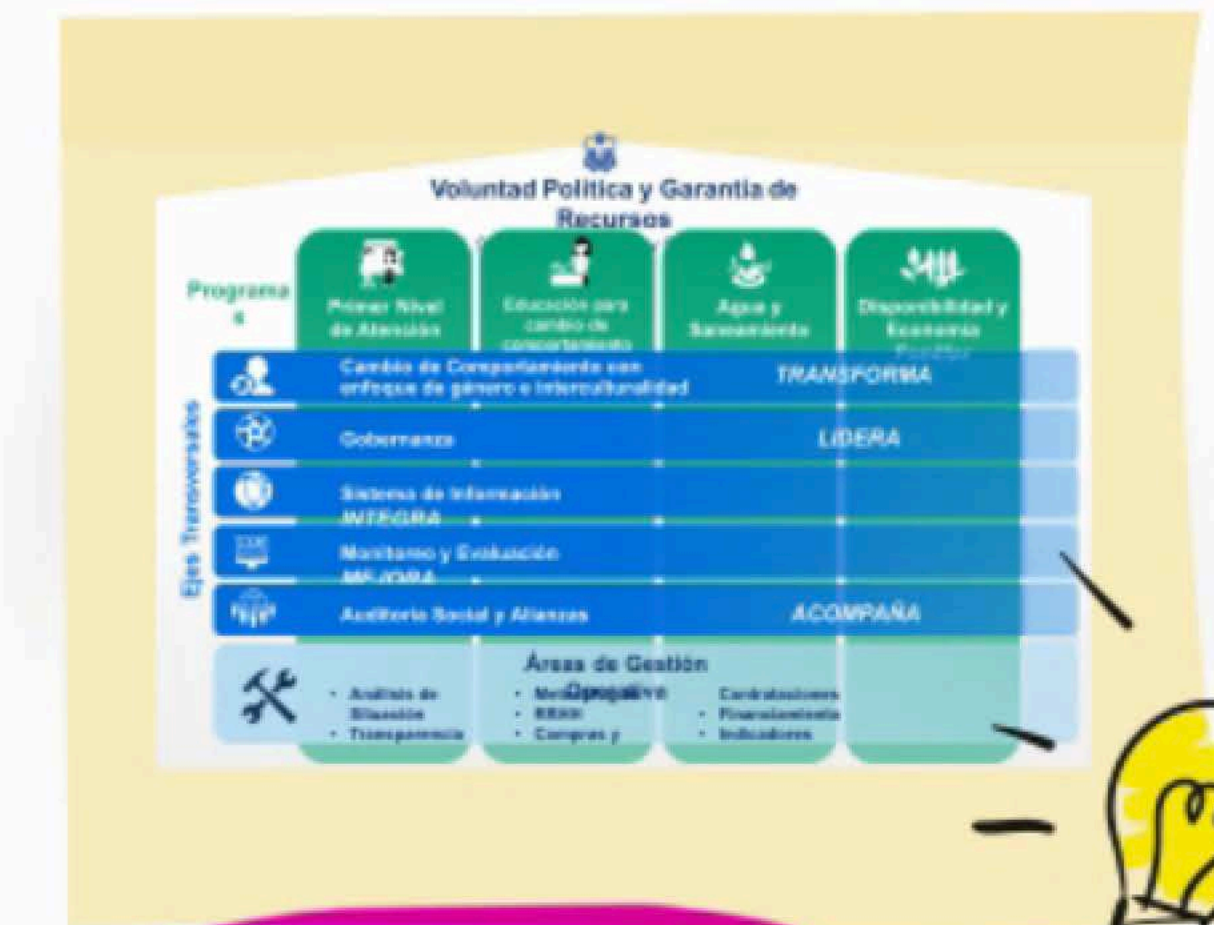


✓ TÉCNICO  
NO político

✓ TRANSPARENCIA



## MARCO ESTRATÉGICO



NINGUNA intervención es nueva!



✓ Falta de voluntad política

✓ Incorrecta identificación de la población objetivo

✓ No hubo definición estratégica

✓ No se definieron bien las metas

✓ No se tomó en cuenta la evidencia

✓ Demasiados ejecutores





## SALUD

### MUJER EMBARAZADA

- Atención durante el embarazo

### NIÑO

- Atención al neonato
- Monitoreo de crecimiento
- Todas las vacunas a tiempo
- Micronutrientes y desparasitación
- Consejería



## MIDES

- Cambio de comportamiento:  
Promoción de prácticas de salud, higiene  
alimentación y nutrición
- Bono reforma "Crecer Sano"
- FODES: Agua y saneamiento
- Ficha nominal



## MAGA

- Capacitación a familias
- Salud aviar - fuente de proteína
- huertos familiares
- reservas de alimentos
- producción de granos básicos



## MUNIS



- Agua y saneamiento ambiental  
(fondos CONADUR/SCEP)



## SESAN

- Gobernanza
- Comunicación
- Monitoreo y evaluación



## MINFIN

- Presupuesto por Resultados:  
Garantizar que los recursos vayan  
a la unidad ejecutora



## MINEDUC:

- Comportamientos priorizados en salud,  
higiene, alimentación y nutrición.
- Promoción de asistencia a servicios de  
salud.
- Refuerzo de prácticas de higiene en los  
niños.
- Programa de Prevención de Embarazo  
en Adolescentes.

✓ Falta de voluntad política

✓ Incorrecta identificación de la población objetivo

✓ No hubo definición estratégica

✓ Falta de recursos/compromiso

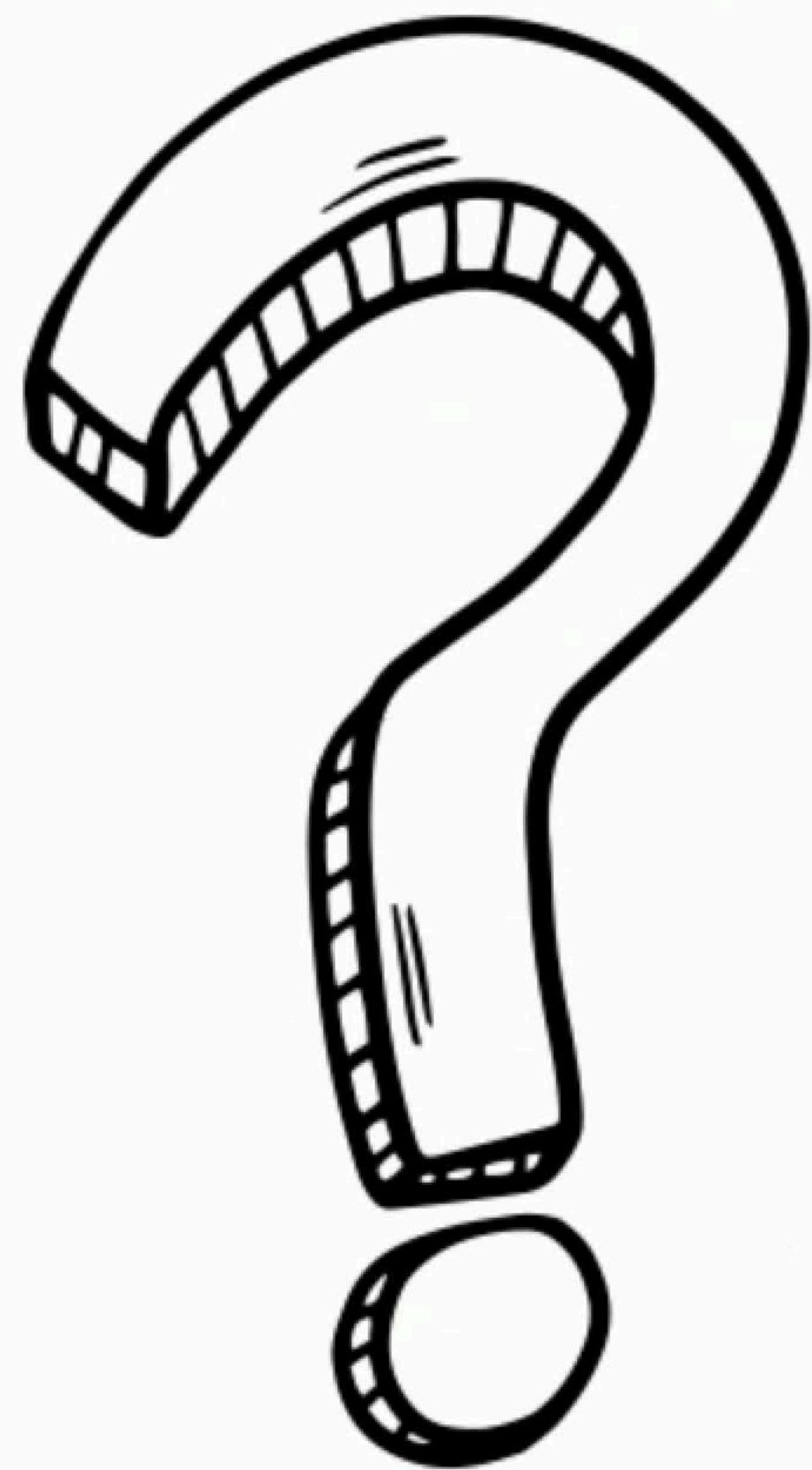
✓ No se definieron bien las metas

✓ No se tomó en cuenta la evidencia

✓ Demasiados ejecutores

✓ No hubo planificación operativa





¿Cómo coordinar?



Desde el  COMUDE/COMUSAN!!



Trabajamos mas cerca de la ejecución con quienes conocen mejor la realidad:

- Alcalde
- su equipo
- delegados institucionales
- sociedad civil, etc.

OMM

se coordina  
se compromete  
se transparenta\*  
se comunica

Gobierno  
abierto  
(monitores, SC,  
AxN, ALIANMISAR)

¿Cómo encontrar?

¿A QUIÉN?

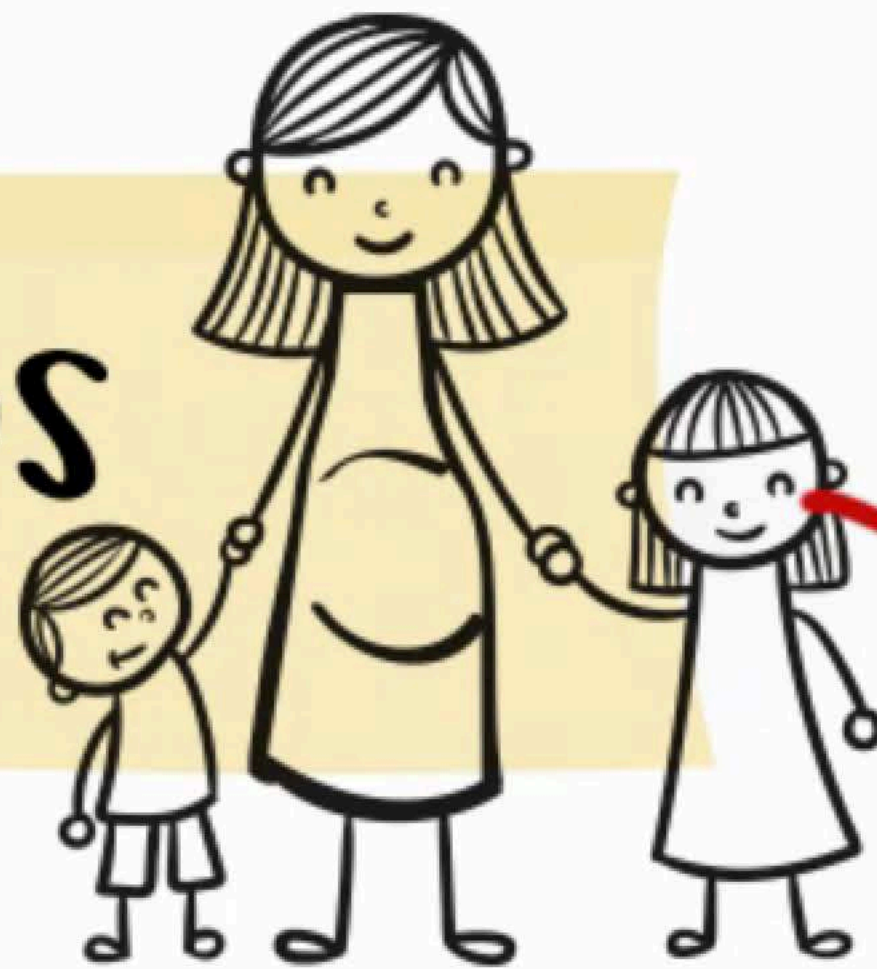




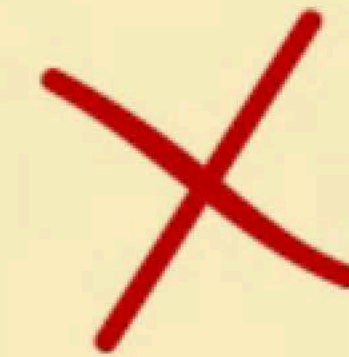
\* FALTA DE RECURSOS

Mujeres embarazadas

Niños



APP RENAP\*  
Comadronas



MSPAS  
MIDES  
MUNIS



RENAP!!!





Op. 1



MSPAS??

Op. 2



ALCALDES??

¿DÓNDE?

QUIÉN NOMINAL

Listados por municipio:  
206mil niños < 2 años  
4 departamentos

-nombre	}	padre
-CUI		madre
-Fecha de nac		niño







Equipos SESAN con:

- Alcaldías

- MSPAS local

Estratificar comunidades  
por cantidad de niños

UBICAMOS A LOS NIÑOS  
DE 30 MUNICIPIOS  
A NIVEL COMUNITARIO



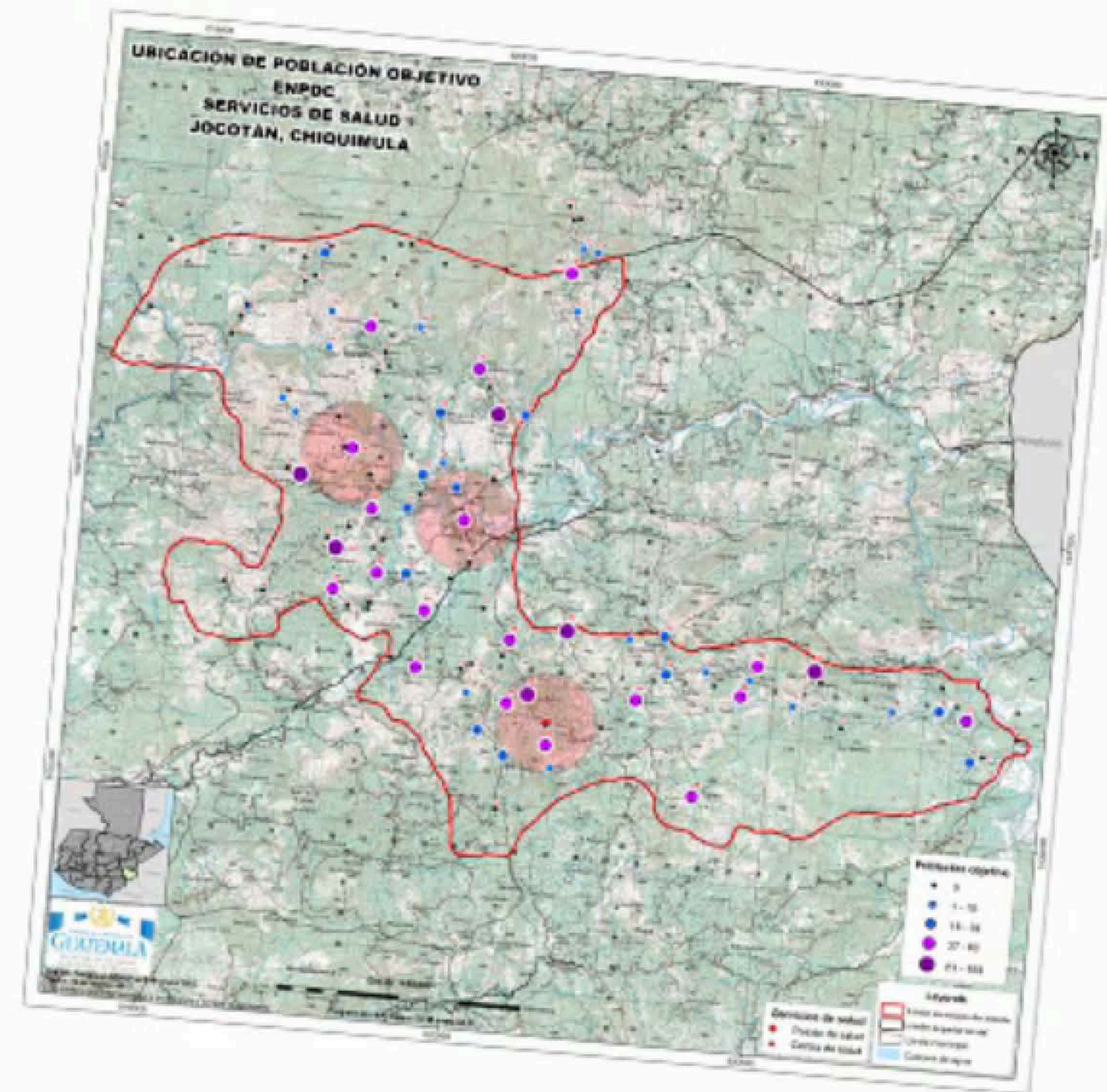


# Maapeo de comunidades por rango de población

- Dispersión
- Faltan puestos



Entonces,  
¿cómo llega  
MSPAS?





# CRITERIOS

- NO urbana
- NO en conflicto
- COCODES constituidos
- participación social
- Situación
- otros actores en la comunidad
- acceso

La selección  
se da en consenso  
en la comunidad



Comunidades  
integrales

Comunidades  
NO integrales



Comunidades  
NO integrales

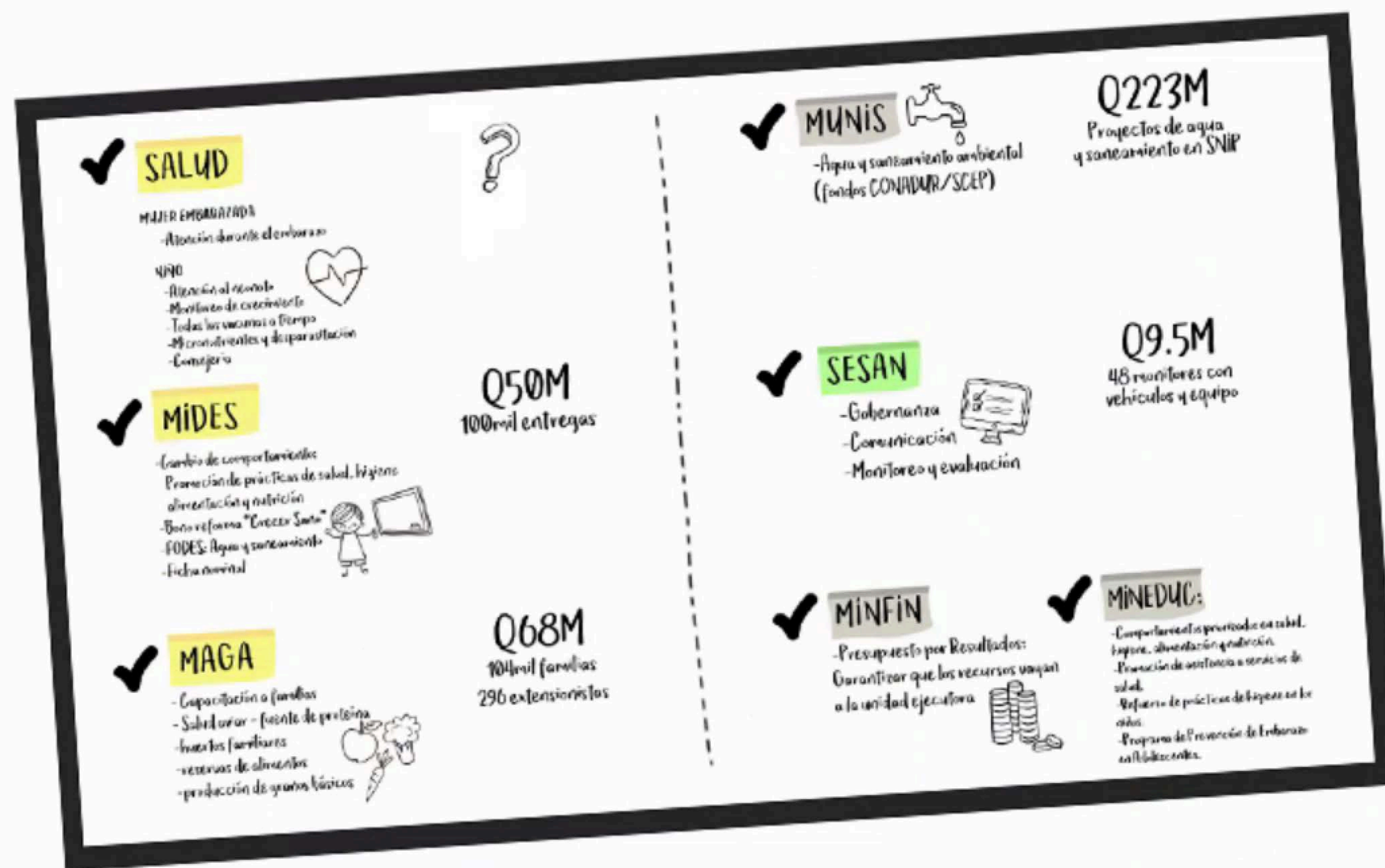


- MSPAS
- MIDES (c.c.)
- MINEDUC
- SESAN

Comunidades  
integrales



# TODAS las intervenciones







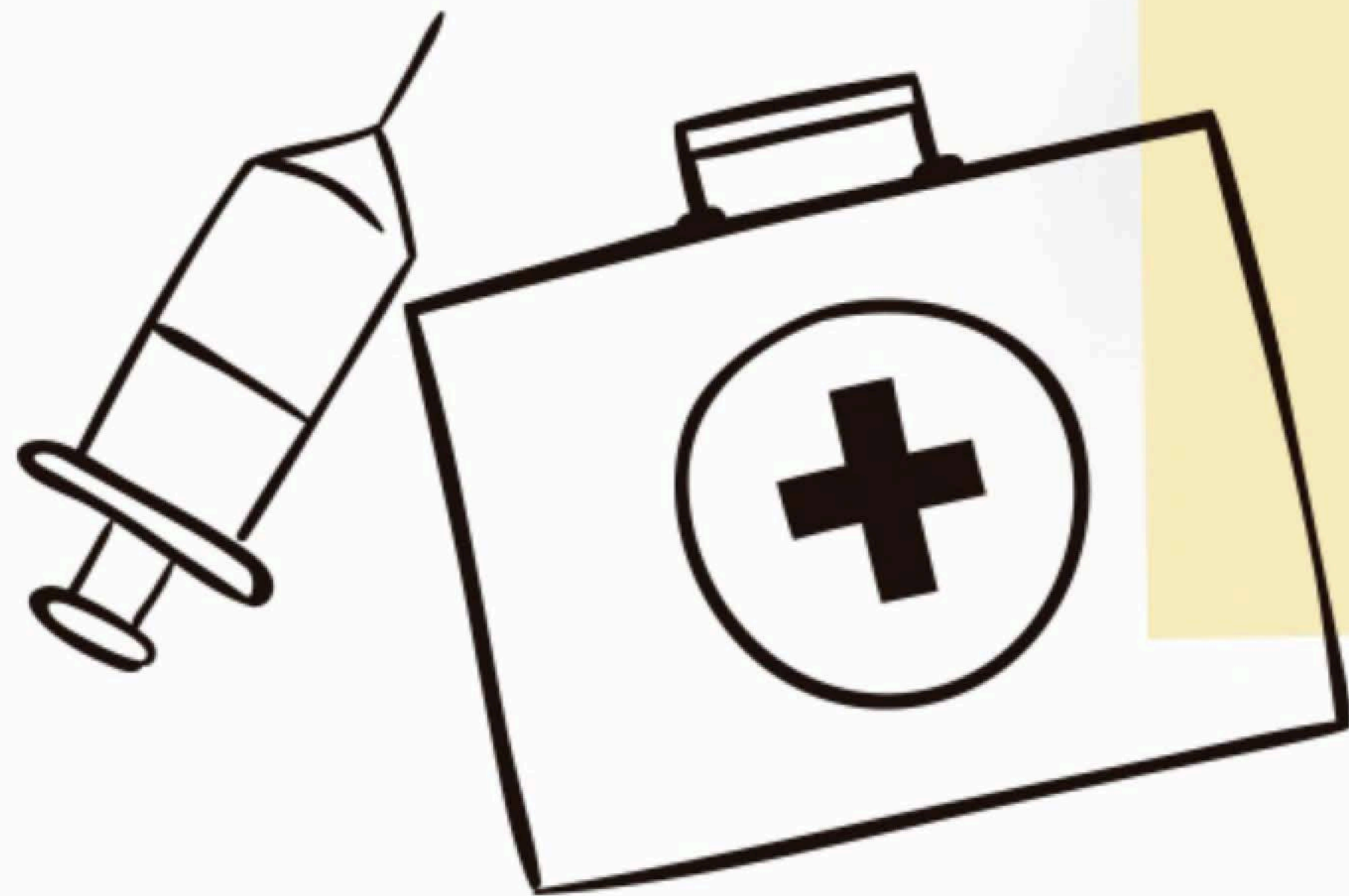
Abordaje comunitario  
interinstitucional



Validar padrón  
de niños a compartir







ARRANCA  
ejecución de  
intervenciones

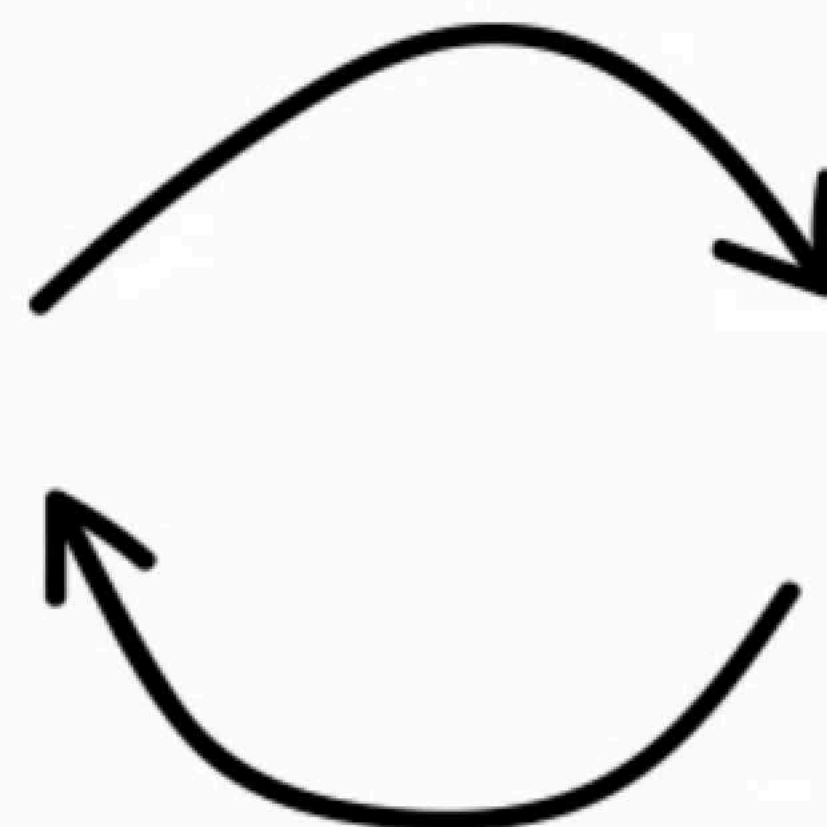




# COMUSAN

## Centros Operativos de Análisis - C.O.A

Monitoreo y seguimiento a la producción y a los indicadores de proceso y resultado



✓ **SALUD**

**WUJEP EMBAJADORIA**  
- Atención durante el embarazo

**WUJEP**  
- Atención al parto  
- Monitoreo de crecimiento  
- Iniciar la lactancia a tiempo  
- Atención postnatal y seguimiento  
- Crecimiento

✓ **MIDES**  
- Cadenas de comportamiento  
- Promoción de prácticas de salud, higiene, alimentación y nutrición  
- Bono refuerzo "Crecer Saludable"  
- SOGES: Agua y saneamiento  
- Educación

✓ **MAGA**  
- Capacitación a familias  
- Salud animal - Fomento de producción  
- Fortalecer familias  
- Reservas de alimentos  
- Producción de granos básicos

?

**Q50M**  
180 mil entregas

**Q68M**  
84 mil faros  
296 extensiones

✓ **MUNIS**  
- Agua y saneamiento ambiental  
(Fondo CONASUR/SIEP)

✓ **SESAN**  
- Gobernanza  
- Comunicación  
- Monitoreo y evaluación

✓ **MINFIN**  
- Por supuesto por Decretos  
- Garantizar que los recursos vayan a la unidad ejecutora

✓ **MINEDUC**  
- Compañía de monitoreo y evaluación  
- Logros, desafíos, lecciones aprendidas  
- Promoción de prácticas de salud  
- Difusión de prácticas de higiene en las escuelas  
- Programas de promoción de la salud en las escuelas

**Q223M**  
Proyectos de agua y saneamiento en SNIP

**Q9.5M**  
48 proyectos con vehículos y equipo



La meta  
se puede  
alcanzar!!!

si se asegura  
la entrega de intervenciones  
a las familias

MAGA  
+  
MIDES  
+  
MSPAS

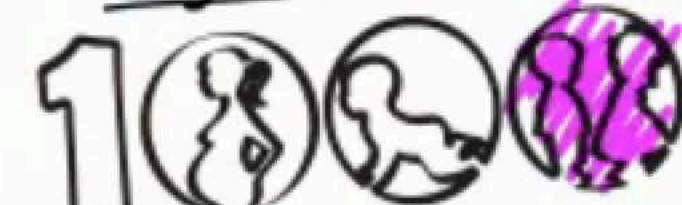
embarazo



primer año



segundo año



2016  
Planificación

2017  
operativización

2018

2019

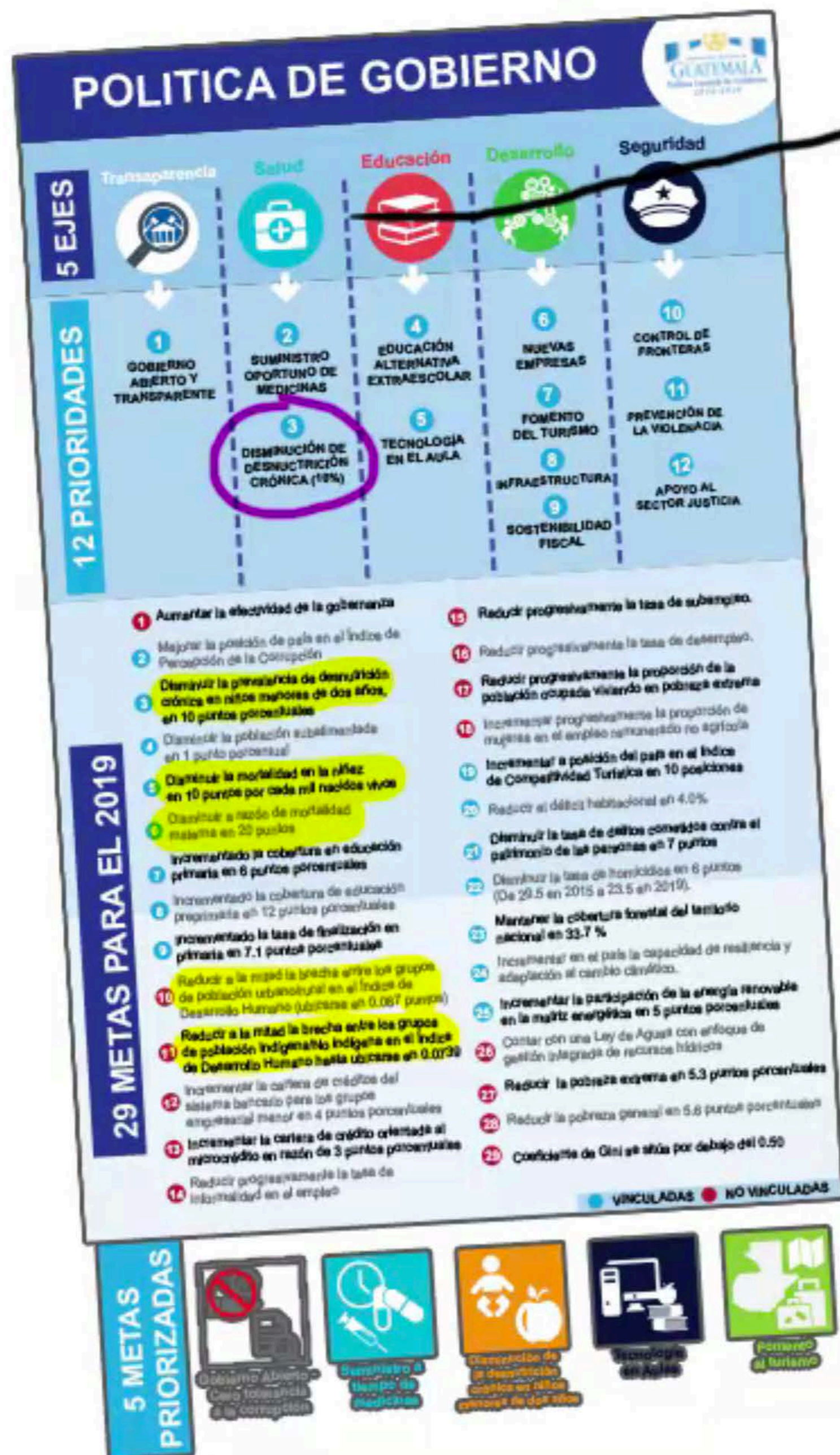
a partir del 5 de abril, dentro del vientre de las madres, comienzan a crecer los niños que vamos a medir en 2019

41.7%

Reducción de la prevalencia de desnutrición crónica

31.7%





# SALUD

③ Disminuir la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de dos años, en 10 puntos porcentuales

⑤ Disminuir la mortalidad en la niñez en 10 puntos por cada mil nacidos vivos

⑥ Disminuir a razón de mortalidad materna en 20 puntos

⑩ Reducir a la mitad la brecha entre los grupos de población urbano/rural en el Índice de Desarrollo Humano (ubicarse en 0.087 puntos)

⑪ Reducir a la mitad la brecha entre los grupos de población indígena/no indígena en el Índice de Desarrollo Humano (ubicarse en 0.0739 puntos)



# SOCIEDAD + SEGURA

- mortalidad materna
- mortalidad infantil

↑  
+ equidad - conflictividad

+ nivel de escolaridad

→ - crecimiento demográfico

↓ D.C. = + productividad

→ + ingresos

