



FLACSO
ARGENTINA

PROGRAMA DE POLÍTICAS SOCIALES

MAESTRÍA EN DISEÑO Y GESTIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES

**La incorporación de la perspectiva de género en el Programa Pacto
Hambre Cero en Guatemala**

Tesista Margarita del Milagro López Aguilar

Director/a de Tesis Cristian Noé Dávila García

**Tesis para optar por el grado académico de Magíster en Diseño y Gestión de Programas
Sociales**

Fecha: 30 de marzo 2023

Agradecimientos:

Agradezco a Eliseo, mi señor padre y Juanita, mi señora madre por grabar en mi ser la confianza y amor por el conocimiento. Agradezco a mi familia por sostener mi anhelo de cursar esta maestría, especialmente a mis sobrinas y sobrinos por ser un estímulo para superarme cada día. Agradezco a mis amigas y amigos, sin cuyo apoyo estudiar en el extranjero habría sido imposible, gracias a Artistas Trabajando por becarme de una manera particular. Gracias a las y los estudiantes de la Escuela Superior de Arte, quienes motivaron en primer término el camino que inició esta aventura.

Gracias por todo, Charito y Nexhita.

Gracias doña Juanita, tesis sobre tu tumba 

Resumen

Este estudio pretende responder, desde un enfoque de derechos humanos y a través de una mirada que contemple las desigualdades de género, la pregunta: ¿Cuál es el nivel de logro en la incorporación de la perspectiva de género en el Programa Pacto Hambre Cero (PHC) en Guatemala, desarrollado en el período 2012-2015? Para ello, un primer paso fue caracterizar a la población femenina con malnutrición, describir la situación de la misma ante la doble carga de malnutrición y evaluar la implementación del Pacto Hambre Cero en la salud de las mujeres guatemaltecas.

Para responder esta pregunta se realizó una investigación descriptiva con enfoque mixto. Esta investigación buscó describir la situación de las mujeres durante el diseño y ejecución del Plan Hambre Cero. Entre los hallazgos se puede mencionar una preocupante situación de malnutrición en mujeres, con altos niveles de anemia y obesidad; altas tasas de mortalidad relacionada con desnutrición en mujeres mayores de 65 años; y baja cobertura en las intervenciones estatales relacionadas con macro nutrientes, vitaminas y desparasitantes. Se concluye que el Estado de Guatemala no incorporó una visión integral con enfoque de género y derechos humanos en el diseño, implementación y evaluación, lo cual dio como resultado un ciclo de políticas débil para el Pacto Hambre Cero.

Abstract

This study aims to answer, from a rights approach and through a look that contemplates gender inequalities, the question: What is the level of achievement of the incorporation of the gender perspective in the Zero Hunger Pact (PHC) program in Guatemala, developed in the 2012-2015 period? To do this, a first step was to characterize the female population with malnutrition, describe their situation in the face of the double burden of malnutrition and evaluate the implementation of PHC in the health of Guatemalan women.

To answer these questions, a descriptive investigation with a mixed approach was carried out describing the situation of women during the design and implementation of the Zero Hunger Plan: a worrisome situation of malnutrition in women, with high levels of anemia and obesity; high mortality rates related to malnutrition in women older than 65 years; and low coverage in state interventions related to macronutrients, vitamins and dewormers. It is concluded that the State of Guatemala did not incorporate a comprehensive vision with a gender and human rights approach in the design, implementation and evaluation, which resulted in a weak policy cycle for the Zero Hunger Pact.

Índice

I. Introducción	8
1.1 Antecedentes	10
1.1.1 Contexto de país	10
1.1.2 La seguridad alimentaria y nutricional en Guatemala	12
Tabla 1. Condiciones de vida para mujeres y hombres en Guatemala	14
Imagen 1. Modelo general de la Desnutrición Crónica Infantil.	16
1.1.3 Antecedentes de investigación	17
1.2 Fundamentación Teórica	21
Imagen 2. La carga de la desnutrición durante todo el ciclo vital y a través de las generaciones.	26
Tabla 2. Factores que explican el incremento de la obesidad	29
Tabla 3. Elementos de programación en el Enfoque basado en Derechos Humanos	35
II. Presentación del Problema	41
2.1 Justificación	41
2.2 Objetivos de Investigación	44
2.2.1 Objetivo general	44
2.2.2 Objetivos específicos	45
2.3 Variables	45
2.3.1 Conceptualización de variables	45
Tabla 4. Conceptualización de variables	45
2.3.2 Operacionalización de variables	46
Tabla 5. Operacionalización de variables	46
2.4 Estado de la Cuestión	47
2.4.1 La Seguridad Alimentaria y la Malnutrición en Guatemala	47
Imagen 3. Línea de tiempo Institucionalización de la SAN en Guatemala.	47
2.4.2 El Pacto Hambre Cero	49
2.4.3 Investigaciones previas	51
III. Consideraciones Metodológicas	53
3.1 Encuadre Metodológico	53
3.1.1 Tipo de Investigación	53
3.1.2 Alcances y Límites	53
3.1.3 Hipótesis	56
3.1.4 Supuestos	56
3.1.5 Objeto de Estudio	57
3.1.6 Unidades de Análisis	57
3.1.6.2 Unidades de observación cuantitativa	57
3.1.6.3 Unidades de observación cualitativa	57
3.1.7 Expertas	57
3.1.8 Técnicas de recolección de datos	58
3.1.9 Instrumentos	58

3.1.9.1 Matrices de análisis	58
3.1.9.2 Libro de Códigos	59
Tabla 6. Fragmento de libro de códigos	60
3.1.9.3 Entrevista semi estructurada	60
IV. Presentación y Análisis de Resultados	61
4.1 Validación de Instrumentos	61
4.2 Instrumentos	62
4.2.1 Resultados Cualitativos	62
4.2.1.1 Matrices de análisis	62
A. Nivel de Incorporación de enfoque de género en el Pacto Hambre Cero	62
Tabla 7. Matriz de Nivel de Incorporación de Enfoque de Género	62
B. Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala	63
Tabla 8. Matriz de Nivel de Incorporación de Estrategia Regional de Género de la FAO	63
C. Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala	66
Tabla 9. Matriz de Nivel de Incorporación de Enfoque de Derechos Humanos	66
D. Sujeto "Mujeres" en el Pacto Hambre Cero	70
Tabla 10a. Matriz de Análisis de Contenido Sujeto Mujeres en el PHC	70
Tabla 10b. Matriz de Análisis de Contenido Sujeto Mujeres en el PHC	71
Tabla 10c. Matriz de Análisis de Contenido Sujeto Mujeres en el PHC	73
4.2.1.2 Entrevista	74
A. Karin Slowing	74
Tabla 11. Resumen entrevista a Karin Slowing	74
B. Lily Caravantes	77
Tabla 12. Resumen entrevista a Lily Caravantes	77
C. Kimberly Corado	79
Tabla 13. Resumen entrevista a Kimberly Corado	79
D. Verónica Sajbin	82
Tabla 14. Resumen entrevista a Verónica Sajbin	82
E. Silvia Trujillo	85
Tabla 15. Resumen entrevista a Silvia Trujillo	85
F. Germán González	86
Tabla 16. Resumen entrevista a Germán González	86
4.2.2 Resultados Cuantitativos	91
Tabla 17. Defunciones por sexo, población y tasa de mortalidad para el período 2012-2019	91
Tabla 18. Tasa bruta de mortalidad por sexo	92
Tabla 19. Defunciones por desnutrición, porcentaje en mujeres y porcentaje en mujeres con 65+ años	93
Tabla 20. Tasa de mortalidad por desnutrición (E40-E46) mayores a 5 años.	94

Tabla 21. Tasa de mortalidad por Desnutrición proteico-calórica, no especificada (E46) mayores de 5 años.	94
Tabla 22. Consulta externa por desnutrición	95
Tabla 23. Personas de 20-59 años, por sexo, según clasificación de hogar (pobreza)	96
Tabla 24. Poblacion sin vivienda, por sexo	96
Tabla 25. Grupos etarios de mujeres que recibieron vitamina A, hierro y desparasitante.	97
Tabla 26. Estado nutricional de las madres según IMC	97
Tabla 27. Prevalencia de anemia por tipos según grupos etarios en mujeres.	98
Tabla 28. Estatura e índice de masa corporal IMC en mujeres de 15-49 años de edad	99
Tabla 29. Mujeres y decisión de la salud propia.	99
V. Discusión de Resultados	100
5.1 Incorporación del Enfoque de Género y Derechos Humanos en el Plan Hambre Cero	100
5.2 Población femenina guatemalteca y malnutrición	104
5.3 Situación de las mujeres con malnutrición en el Plan Hambre Cero en Guatemala	108
5.4 Implementación del Plan Hambre Cero y su impacto en la salud de las mujeres	111
VI. Conclusiones	114
VII. Recomendaciones	115
VIII. Referencias Bibliográficas	117
IX. Anexos	122
9.1 Perfiles de expertas entrevistadas	122
Karin Slowing	122
Lily Caravantes	122
Kimberly Corado	123
Verónica Sajbin	123
Silvia Trujillo	124
Germán González	124
9.2 Batería de preguntas para expertas	124
Tabla 30. Batería de preguntas para expertas	124
9.3 Matriz de Nivel de Incorporación de Enfoque de Género Basada en Eje Transversal del Plan Hambre Cero	125
Tabla 31. Matriz de Incorporación Enfoque de Género	125
9.4 Matriz de Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala	126
Tabla 32. Matriz de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO	126
9.5 Matriz de Nivel de Incorporación de Enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala	131
Tabla 33. Matriz de Incorporación de Enfoque de Derechos Humanos	131
9.6 Matriz de Análisis del sujeto “Mujeres” en el Pacto Hambre Cero	140
Tabla 34. Matriz de Análisis del Sujeto Mujeres	140
9.7 Matriz de Contenido Indicadores Cuantitativos	142

Tabla 35. Matriz de Contenido Indicadores Sociales Cuantitativos	142
9.8 Matriz de Indicadores Sociales Cuantitativos para Malnutrición en Mujeres	143
Tabla 36. Tabla de Indicadores Sociales Cuantitativos para Malnutrición en Mujeres	143
9.9 Validación de instrumentos	147
9.9.1 Validación Jenifer Pinzón	147
9.9.2 Validación Astrid Francia	149
9.9.3 Validación Silvia Trujillo	150
9.9.4 Validación Inés López	156

I. Introducción

¿Qué explica la baja estatura de las mujeres guatemaltecas? Es la pregunta germen de este estudio, la información de respuesta desencadenó otras preguntas: ¿Por qué se responsabiliza tanto a las madres por el estado nutricional de sus hijas e hijos? ¿Cuánto cuidan su salud nutricional las personas guatemaltecas? ¿Qué hace el Estado guatemalteco por la seguridad alimentaria y nutricional? ¿Lo que hace tiene enfoque de género? No son preguntas nuevas, en la estatura de los y las guatemaltecas se hace concreta la inequidad, la exclusión y el círculo de desnutrición en la niñez con bajo peso al nacer.

El presente informe se compone de nueve capítulos. El primero se divide en dos partes: Antecedentes y Fundamentación Teórica; en la primera se encuentran los antecedentes que facilitarán a la persona lectora un contexto de país para Guatemala, una introducción a la seguridad alimentaria y nutricional en Guatemala y los antecedentes de investigación. Dichos antecedentes contribuyen a que se sitúe frente a esta realidad y reflexionemos en torno a ¿qué es lo que hace el Estado de Guatemala para las mujeres con malnutrición? ¿Cuáles son las problemáticas de seguridad alimentaria y nutricional a las que están expuestas? Tomando en cuenta el contexto de país ¿por qué ocurre? ¿Qué es el Pacto Hambre Cero? ¿Qué herramientas pueden ser útiles para evaluar la implementación de una política pública de la dimensión del Pacto Hambre Cero?

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura -FAO- (2014) define la malnutrición como una condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes que aportan energía alimentaria y los micronutrientes que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo. Según la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Guatemala (2021), el 24.2% de las mujeres embarazadas tienen anemia y el 52% de las mujeres en edad reproductiva tienen sobrepeso y obesidad, por lo tanto, también hay riesgo de desarrollar Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). Esta información será ampliada en la segunda parte del capítulo uno, en el que además de las definiciones relacionadas con la malnutrición, se definirán los enfoques con los que se trabaja: enfoque de derechos humanos y enfoque de género.

En el segundo capítulo se presenta el problema relacionado con el abordaje estatal de la malnutrición y la situación de las mujeres con relación a su salud alimentaria, la cual está

vinculada con su situación en la mayoría de espectros de la vida: dobles jornadas de trabajo doméstico y agrario, falta de acceso a educación e información, alta vulnerabilidad ante violencia, y falta de acceso a recursos productivos como tierra u otras alternativas económicas que les permitan ejercer su derecho a la alimentación. En muchos casos, la discriminación de las mujeres en las familias implica que ellas sean las últimas en tener el acceso a los alimentos, o que deban ingerir alimentos de menor valor nutritivo.

En el tercer capítulo, se encuentran las consideraciones metodológicas. La inseguridad alimentaria y nutricional en Guatemala produce muchas cuestionantes, tras el camino recorrido, este estudio busca responder cuál es el nivel de logro en la incorporación de la perspectiva de género en el Programa Pacto Hambre Cero (PHC) en Guatemala, desarrollado en el período 2012-2015. Durante las últimas dos décadas el Estado guatemalteco ha fortalecido los instrumentos políticos para disminuir el hambre en el país y es recomendable tener estimaciones respecto de cómo el fenómeno de la malnutrición perjudica a la población durante el desarrollo de su vida, cómo se desarrolla la situación de malnutrición en mujeres de la tercera edad, cómo afecta la doble jornada laboral, las deficiencias nutricionales derivadas de la reproducción y procesos biológicos, las condiciones de precariedad laboral, entre otros aspectos que afectan la nutrición y calidad de vida de las mujeres, agravando su situación de vulnerabilidad y perfilan importantes líneas de análisis para la problemática estudiada. Resulta evidente que la situación de inseguridad alimentaria en Guatemala no afecta solo a las niñas y a las mujeres, pues es tan preocupante que pareciera no existir discriminación en la misma, el enfoque de género se propone por posibilitar analizar las desigualdades sociales desde un punto de vista crítico que incluye las causas estructurales de las problemáticas. Se considera que este es un enfoque que puede enriquecer lo que se conoce en relación a la problemática alimentaria al ser Guatemala un país con profundas desigualdades, con diversidad cultural y étnica, así como grandes brechas de género.

Para tener dichas estimaciones, este estudio se propuso conocer el abordaje estatal de la malnutrición en mujeres, evaluando el nivel de incorporación del enfoque de género en el Pacto Hambre Cero. Como dice Oszlak (2019), no hacer nada implica una posición política; si bien las políticas pueden no comprometerse a abordar la problemática desde un enfoque de género, es necesario analizarlas desde esta perspectiva para evidenciar su ausencia.

Para ello se realizó un análisis estadístico de los dispositivos aplicados en Guatemala en el período 2012-2018 o previos de acuerdo con la disponibilidad y un análisis documental

de la política estudiada, así como los informes de ejecución realizados o memorias anuales y las evaluaciones de impacto en los tres años de implementación, con el fin de caracterizar a la población femenina con malnutrición, describir su situación ante la malnutrición y evaluar la implementación de la política SAN.

El cuarto capítulo consigna la presentación y análisis de resultados. Entre los hallazgos se puede mencionar una preocupante situación de malnutrición en mujeres, con altos niveles de anemia y obesidad; altas tasas de mortalidad relacionada con desnutrición en mujeres mayores de 65 años; y baja cobertura en las intervenciones estatales relacionadas con macro nutrientes, vitaminas y desparasitantes. Se concluye que el Estado de Guatemala no incorporó una visión integral con enfoque de género y derechos humanos en el diseño, implementación y evaluación, lo cual dio como resultado un ciclo de políticas débil para el Pacto Hambre Cero. Se encuentran a disposición en los capítulos seis y siete de Conclusiones y Recomendaciones respectivamente, seguidos de la bibliografía y anexos en los capítulos ocho y nueve.

1.1 Antecedentes

1.1.1 Contexto de país

Guatemala es un multicultural país centroamericano con la economía más grande del istmo, con alrededor de 17.4 millones de habitantes, según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística [INE] (2022). Un 45% se adscribe étnicamente como indígena o perteneciente a pueblos originarios (existen 24 grupos étnicos); es el país más poblado de Centroamérica y en su área metropolitana se mantiene una fuerte concentración de personas, además de la centralización de la urbanidad. De acuerdo con datos del Mapa Fisiográfico-Geomorfológico, publicado por el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (2001), la nación tiene un territorio de 108,889 kilómetros cuadrados y una gran variedad climática: desde el nivel del mar hasta más de 4000 metros snm.

La diversidad étnica, la desigualdad y el modelo colonial son componentes presentes en Guatemala. Es también uno de los países más desiguales del planeta, según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2021). Tras la pandemia de Covid se

incrementó en 3.0 puntos porcentuales la cantidad de personas en situación de pobreza y en 2.9 para pobreza extrema. Respecto de la desigualdad, el coeficiente de Gini mostraría un crecimiento de entre un 1.0% y un 1.9%. El modelo colonial, desigual, racista y patriarcal es especialmente importante para contextualizar la actualidad de un país en el que, como afirma Casaús Arzú (2009), las bases y los espacios sobre las que se construyó y reprodujo el racismo en Guatemala, desde la Colonia hasta nuestros días permanece incólume; así como para identificarlos como causas de efectos como la inseguridad alimentaria que afecta sobre todo a la población originaria y rural.

La población guatemalteca vive la posguerra de un Conflicto Armado Interno que duró 36 años (1960 – 1996) y cuyo grupo más afectado fue el maya: con 669 masacres; además de víctimas de desaparición forzada, ejecuciones extrajudiciales, personas desplazadas y un rompimiento total del tejido social en las áreas más afectadas. Las “violaciones de los derechos humanos y hechos de violencia atribuibles a actos del Estado alcanzan el 93% de los registrados” (Comisión de Esclarecimiento Histórico, 1999, p. 42). En su artículo periodístico Construcción y destrucción de una obra revolucionaria: el Silo Central (1952-2015), Necel y Coronado (2018) hacen un recorrido por acciones del gobierno revolucionario de Jacobo Arbenz, uno de los presidentes de la Primavera Democrática de Guatemala (período comprendido entre 1944 y 1954). Entre esas acciones mencionan que en 1952 fue construido un Silo Central en Ciudad de Guatemala, como parte de una política distributiva y un proyecto de infraestructura para la soberanía alimentaria. Esa política distributiva quedó truncada junto a la Reforma Agraria; el Conflicto Armado Interno, que surge de la intervención estadounidense y el derrocamiento presidencial en 1954, sentó las bases para profundizar la problemática histórica vinculada a la seguridad alimentaria y nutricional. Sin embargo, este fenómeno ha existido desde los tiempos de la invasión española en la colonia, con crisis agudas durante determinados momentos, en función de los diferentes factores políticos, económicos y climáticos.

Si bien a partir de la firma de los Acuerdos de Paz en 1996, el Estado de Guatemala es obligado a través de dichos acuerdos a desarrollar políticas públicas incluyentes, equitativas y descentralizadas, es algo que dista bastante de la realidad. En el cuaderno de trabajo del Equipo de investigación ISE - IARNA Ramos Muñoz (2016), afirma que:

El balance de esta evolución se refleja en la constancia de un Estado patrimonialista y discriminador, que ha logrado “re-funcionalizarse” a lo largo del tiempo, y que

promueve un modelo de desarrollo y democracia falaz, que lejos de abonar a la construcción de una sociedad inclusiva, de satisfacer las necesidades materiales y espirituales de la población, ha reproducido la exclusión, fragmentación y desigualdad social. Con la internalización del neoliberalismo y la exacerbación del modelo extractivista –si bien la concentración de la riqueza y las relaciones asimétricas de poder han sido una constante en la historia–, estos rasgos se han acentuado. (p.38)

1.1.2 La seguridad alimentaria y nutricional en Guatemala

En su cuaderno de trabajo, Ramos Muñoz (2016), identifica tres ejes estructurantes en Guatemala: a. la ideología basada en la superioridad étnica y predominantemente conservadora, b. la matriz económica desigual, jerarquizada y extractiva, c. el poder estatal patrimonialista, elitista, clasista, excluyente, autoritario y monoétnico. Dichos ejes agravan la situación de inseguridad alimentaria y pobreza en la que está sumida la mayor parte de la población, en su mayoría en las zonas rurales e indígenas.

La pobreza aumenta el riesgo de padecer malnutrición y multiplica sus consecuencias, la malnutrición es uno de los mayores problemas sanitarios y es una importante causa de muertes a nivel mundial, y la mayoría se registran en países de ingresos bajos o medianos, aunque todos los países se ven afectados por una o más formas de malnutrición. Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022):

La desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. La malnutrición aumenta los costos de atención de salud, reduce la productividad y frena el crecimiento económico, lo que puede perpetuar el ciclo de pobreza y mala salud (p.1).

En Guatemala la pobreza tiene mayor penetración en el medio rural, aún cuando esa afirmación debe matizarse por la dialéctica urbano-rural y la migración persistente hacia las ciudades intermedias, asentamientos humanos diversos y región metropolitana, en búsqueda de nuevas fuentes de trabajo. Esta pobreza y su relación con la ruralidad, sumado al modelo colonial, excluyente, desigual y patriarcal obliga a la población a migrar para buscar mejores condiciones de vida y facilitar su acceso a derechos, tanto la migración interna a centros urbanos, ciudades y focos laborales temporales que han influido en el cambio de patrones

alimenticios hacia el consumo de alimentos conocidos como chatarra por su bajo aporte alimenticio.

Los hábitos alimenticios también se han visto modificados como consecuencia de la migración internacional y la recepción de remesas, así como a partir de las influencias de la globalización experimentando una transición agrícola, pasando de la agricultura de subsistencia al cultivo de productos no tradicionales para el mercado de exportación .

La situación de las mujeres con relación a su salud alimentaria está vinculada con su situación en la mayoría de espectros de la vida: dobles jornadas de trabajo doméstico y agrario, falta de acceso a educación e información, alta vulnerabilidad ante violencia, y falta de acceso a recursos productivos como tierra u otras alternativas económicas que les permitan ejercer su derecho a la alimentación. En muchos casos, la discriminación de las mujeres en las familias implica que ellas sean las últimas en tener el acceso a los alimentos, o que deban ingerir alimentos de menor valor nutritivo. Por ello, como afirma Alajajian (2020), es necesario entender la problemática en su contexto social, cultural y económico para encontrar soluciones .

Según la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Guatemala (2021), el 24.2% de las mujeres embarazadas tienen anemia y el 52% de las mujeres en edad reproductiva tienen sobrepeso y obesidad. En su nota conceptual referente a la salud de las mujeres, el Procurador de los Derechos Humanos (2018) se refiere a la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en las mujeres. Los datos más recientes sobre el estado nutricional de las mujeres en el país revelaron que el 31.9% de mujeres tiene sobrepeso y 20% tiene obesidad, lo que significa que más de la mitad (51.9%) de mujeres en el país tiene un exceso de peso no saludable; por lo tanto, también hay riesgo de desarrollar Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). Además, reconoce que se afrontan grandes retos para la salud de las mujeres: “por las violaciones y vulneraciones a otros derechos económicos, sociales y culturales (DESC)” y por la atención médica con deficiencias en disponibilidad y accesibilidad “enfocada principalmente en el tratamiento y rehabilitación de enfermedades desde un enfoque hegemónico y androcéntrico” (p.1).

Tabla 1. *Condiciones de vida para mujeres y hombres en Guatemala*

Condiciones de vida para mujeres y hombres en Guatemala	Mujeres	Hombres
Pobreza por hogar(%) <small>*En Guatemala 22.7% de las mujeres en Guatemala declaran su rol como jefas de hogar (84.2% de ellas sin compañero).</small>		59,3
Analfabetismo (%) 2014	26	15,2
Desempleo (%) 2014	3,8	2,4
Desnutrición aguda (Tasa de mortalidad por 100,000) 2017	4,6	3,6
Esperanza de vida	76.58	70.18

Tabla 1. Fuente: PDH/DIDH con datos de INE y SESAN-MSPAS

Se define la doble carga de la malnutrición como la coexistencia de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) junto con la desnutrición (retraso del crecimiento y emaciación), en todos los ámbitos poblacionales: país, ciudad, comunidad, hogar e individuo. Por su parte, “la doble carga de la malnutrición a nivel de país se define como la alta prevalencia tanto de desnutrición como de sobrepeso y obesidad en al menos un grupo de la población” (Popkin, 2019, p.13).

“La DCM mundial está estrechamente asociada al rápido desarrollo económico y al aumento del ingreso per cápita, pero también incorpora una constelación de tendencias sociales que actúan a través de la cultura, el comportamiento y la tecnología” (Wells, 2019, p.32). Lo cual guarda cierta relación con la evidencia de que los beneficios económicos no aseguran, necesariamente, una mejoría en la seguridad alimentaria familiar.

En su modelo general de la desnutrición crónica infantil, desarrollado como parte del proyecto Inseguridad Alimentaria y Desnutrición en Guatemala, la Universidad Rafael Landívar (2015) incorpora aquellas variables, relaciones y estructuras asociadas a la desnutrición crónica infantil, comunes a todos los municipios de Guatemala. Aunque este estudio aborda la malnutrición en mujeres y no la desnutrición crónica infantil, se considera valioso este modelo para entender la multicausalidad de la problemática.

Según el modelo, es posible identificar las dinámicas siguientes:

i) Producción de alimentos y productos agropecuarios para el autoconsumo y la venta;

- ii) Patrones de consumo de alimentos y calidad de la dieta;
- iii) Saneamiento y asepsia;
- iv) Empleo y generación de ingresos;
- v) Migración y desintegración familiar;
- vi) Acceso a la salud, tanto preventiva como reactiva;
- vii) Educación y sus efectos sobre varias de las otras dinámicas; y
- viii) La dinámica propia de los programas sociales y respuestas institucionales.

Con ayuda de colores podemos identificar las dinámicas: Productiva (verde), Ingresos (negro), Dieta (naranja), Salud (café), Migración (azul), Educación y empleo (rojo), Programas sociales (celeste), Efectos desnutrición (lila). Algunas de estas dinámicas ocurren principalmente a nivel territorial (empleo), otras en el hogar (patrones de consumo y dieta), y otras a nivel del individuo (salud). En el modelo puede notarse la interrelación que existe entre unas dinámicas y otras.

La problemática de la desnutrición en Guatemala se mantiene en la agenda nacional a través de cíclicas publicaciones periodísticas en las que se resaltan los avances y retrocesos respecto de indicadores relacionados con la desnutrición infantil, la desnutrición estacional, el crecimiento del sobrepeso en la población, así como por la publicidad gubernamental de las acciones realizadas por las instituciones involucradas.

Durante las dos últimas décadas se construyó un Sistema de Seguridad Alimentaria Nacional y la reglamentación para el funcionamiento del mismo, haciendo foco en la niñez menor de cinco años. En ese sentido, el Estado de Guatemala ha implementado recientemente dos estrategias nacionales para el abordaje de la desnutrición crónica: el Pacto Hambre Cero (2012-2015) y la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica (2016-2020). Actualmente, Guatemala es uno de los Estados Miembros que son parte de la estrategia de nutrición 2016-2025 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que busca un acceso universal a alimentos nutritivos, saludables y dietas sostenibles.

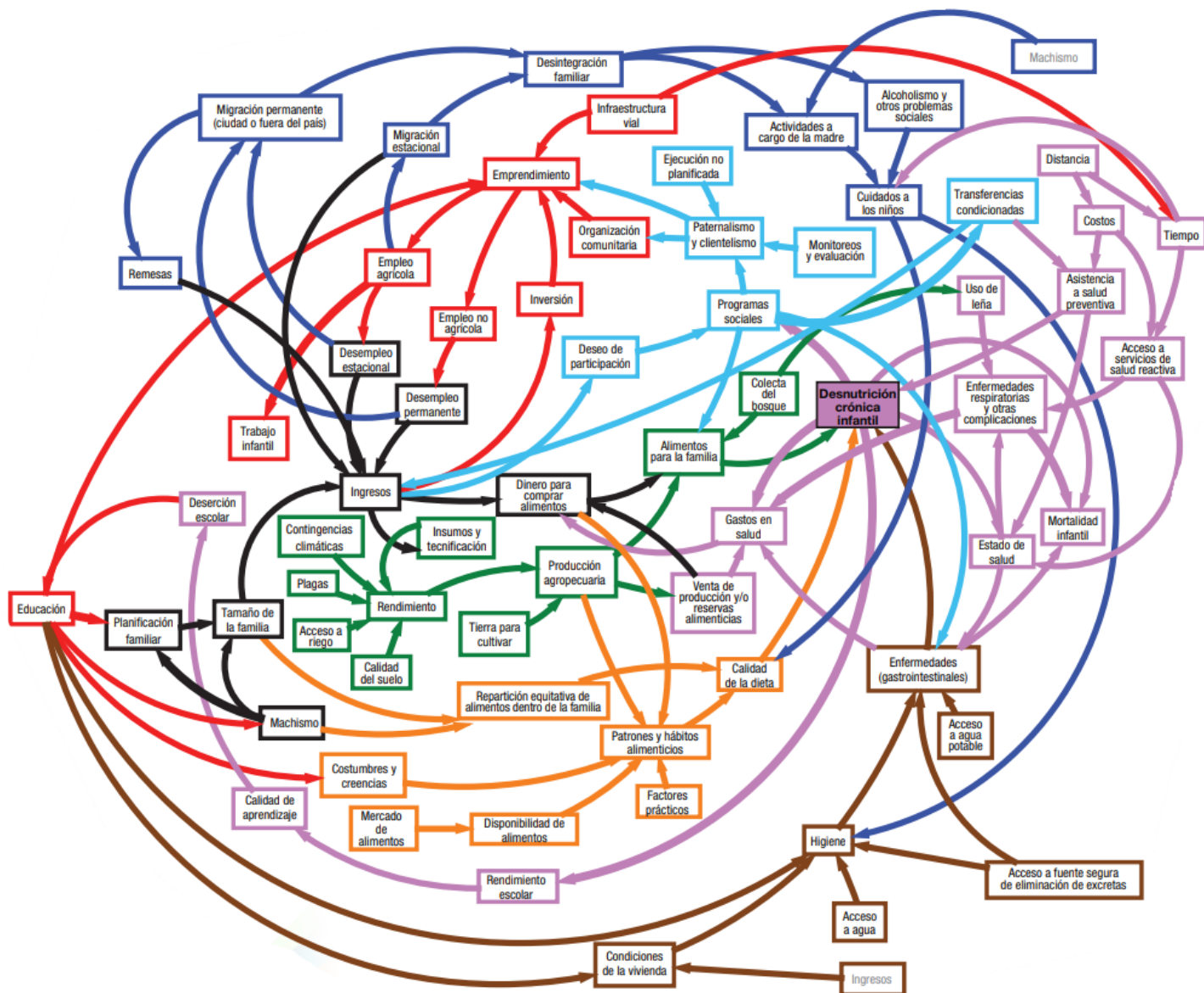


Imagen 1. Modelo general de la Desnutrición Crónica Infantil.

(IARNA Universidad Rafael Landívar, 2015)

A pesar de la creación y funcionamiento de dicho Sistema de Seguridad Alimentaria Nacional, se identifican pocas acciones enfocadas a la salud nutricional de las mujeres y bajo impacto en la población femenina; se tiene poca información de la situación de las mujeres que no están en edad reproductiva, embarazadas o en período de lactancia.

1.1.3 Antecedentes de investigación

En este apartado se incluyen trabajos previos relacionados con el abordaje estatal de la malnutrición en mujeres de autores extranjeros que estudian el objeto de investigación en territorios fuera de Guatemala; de autores extranjeros que estudian en el territorio guatemalteco; y autores nacionales que realizaron los estudios en territorio guatemalteco. Se inicia con los abordajes relacionados con la malnutrición para luego introducir estudios relacionados a malnutrición en mujeres y enfoque de género, para finalmente describir los estudios al abordaje estatal.

Para las mujeres la desnutrición repercute en su desarrollo posterior y en las condiciones en las que enfrentan los embarazos, los cuales pueden además, limitar su desarrollo pleno por la imposición de maternidades, embarazos tempranos y violaciones. En ese sentido, Wells (2012) afirma que los hombres y las mujeres pueden estar expuestos de manera diferente a la desigualdad social y económica; sin embargo, pocos estudios han considerado posibles diferencias de género en la asociación entre los índices socioeconómicos y la malnutrición, pero es importante que los hacedores de políticas los conozcan para hacer uso de evidencia basada en género.

Si bien las desigualdades de género, como la discriminación, la falta de acceso a los recursos económicos y la sobrecarga de trabajo doméstico, están documentadas y se ha demostrado que pueden limitar la capacidad de las mujeres para acceder a alimentos nutritivos, la inclusión del enfoque de género no está institucionalizado en materia de políticas públicas. Es importante reconocer que la malnutrición es también un problema de género, identificar sus causas estructurales y promover el empoderamiento para ser partícipes del diseño e implementación en las políticas públicas y se tomen en cuenta las necesidades y prioridades específicas de las mujeres pues son ellas quienes mejor las conocen, como sujetas de derecho y además, haciéndolas más efectivas para reducir la malnutrición.

Según Wells (2019), “la malnutrición se ha investigado y abordado históricamente en dos silos distintos, centrándose en la desnutrición crónica o aguda, la insuficiencia energética y las deficiencias de micronutrientes, o en el sobrepeso, la obesidad y el exceso dietético” (p. 24); esto está relacionado con la transición nutricional mundial en donde “la desnutrición y el sobrepeso son imposibles de separar” dando lugar a una nueva doble carga de malnutrición que debería abordarse en simultáneo con especial atención a la población de mujeres. Por ello,

se insiste en:

La potencial importancia de las políticas nacionales que promuevan la educación femenina, la incorporación de las mujeres al sistema político y los mercados laborales y el abordaje de cuestiones de salud que las afectan específicamente a través de su papel fisiológico en la reproducción, merecen especial atención porque potencialmente conectan los valores sociales de las mujeres con parámetros clave de salud de los niños. (Marphatia et al., 2016, p. 2)

Con relación a la política social que es estudiada en esta investigación, se toma como antecedente el trabajo de Gordillo (2020), quien estudia el Pacto Hambre Cero sistematizando la experiencia de la implementación de la gestión por resultados como un proceso de reforma para el fortalecimiento de las capacidades institucionales de Guatemala. Para ello, toma como referencia los componentes esenciales de cada pilar del ciclo de gestión, particularmente aquellos asociados a la experiencia del país en la implementación del Pacto Hambre Cero. A través de la investigación documental y de testimonios de expertos Gordillo presenta la experiencia en la consolidación de este proceso de modernización estatal y concluye que varios componentes, como la planificación, estuvieron asociadas a las falencias en el diseño del mismo, evidencia que no existió una línea base para la elaboración del Programa Social, afirmando que si bien el programa brindó la oportunidad para poner en marcha la GpR y confabula en el establecimiento de componentes básicos del modelo y pilares del ciclo de gestión, no se le reconoce el mérito en el esfuerzo interinstitucional. Este estudio de Gordillo es útil como un antecedente de evaluación de la política desde un enfoque distinto a los derechos humanos y el enfoque de género.

Como un antecedente de estudios en el campo se incluye el trabajo de Alajajian et al. (2020), quienes describen los patrones agrícolas y dietéticos de hogares con niños desnutridos en dos comunidades indígenas de Guatemala con distintos niveles socioeconómicos para identificar áreas específicas de enfoque para intervenciones en el futuro. El estudio fue realizado en 25 hogares de Tecpán y 25 hogares de San Andrés Semetabaj en el occidente de Guatemala. Como parte de los hallazgos se registra el consumo frecuente de bebidas azucaradas por niños y mujeres y el cultivo de verduras ancestrales pero su poco consumo. Concluyen que es importante que las intervenciones se enfoquen en la agricultura indígena contemplando los conocimientos agrícolas ancestrales que aún existen en las comunidades, en opciones nutritivas para reemplazar los alimentos industrializados y nutricionalmente

deficientes que han influido en las comunidades y en otros factores aparte de la dieta incluso las condiciones higiénicas, las condiciones de vida, la pobreza y la agricultura comercial. Este estudio aporta fundamentos en torno a la multicausalidad de la desnutrición y su operación en las dinámicas cotidianas de las familias, además de dar evidencia empírica, para la muestra, de cómo administran los hogares sus recursos y cómo se relaciona el nivel socioeconómico de las familias con la desnutrición en niñez y mujeres.

Por su parte, en el Análisis Desnutrición en la Vida de las Mujeres de Guatemala, Velásquez Nimatuj (2022) busca conocer y analizar las condiciones de la desnutrición de las mujeres en Guatemala, con el fin de conocer las dinámicas internas de las comunidades e identificar cómo la desnutrición impacta en ellas, en sus familias y comunidades, realizando un trabajo de campo a través de grupos focales y entrevistas en profundidad. Entre los resultados valiosos para este estudio, resaltan las visitas de campo que muestran que la SESAN y las oficinas de salud no poseen registros sobre la desnutrición de las mujeres en general, las excepciones son las niñas de 0 a 5 años, un pequeño sector de mujeres embarazadas enfocándose en el feto en gestación o en etapa de amamantamiento, por lo que se desconocen el número de mujeres y los niveles de desnutrición con que viven. La autora concluye que es necesaria una refundación del Estado para que las políticas públicas “se enfoquen en garantizar el cumplimiento de los derechos a través de reformas orgánicas, estructurales, de corto, mediano y largo plazo dentro del sector público y privado, donde el objetivo compartido sea revertir lo que hoy es excepción” (p. 124). En su estudio se evidencia que la desnutrición es provocada por las históricas exclusiones que se entrelazan con el cambio climático producto de la destrucción de los entornos de vida por la expansión de los agro combustibles. El aporte de este estudio es brindar un marco histórico para la desnutrición, las voces de las mujeres y la evidente falta de estadísticas en relacionadas a la situación de las mujeres y la seguridad alimentaria desde la base de datos de las instituciones rectores de la problemática en el país.

En torno al análisis de políticas públicas con perspectiva de género, Marphatia et al. (2016) realizan un estudio en el que buscan asociaciones de la desigualdad de género con la desnutrición y la mortalidad infantil en 96 países, demostrando que independientemente del PIB, la desigualdad de género explica una proporción sustancial de la variación en el Bajo Peso al Nacer, la desnutrición infantil y la mortalidad. Con base en el estudio afirman que los esfuerzos para promover la capacidad de las mujeres para participar en igualdad de

condiciones con los hombres en la sociedad podrían tener beneficios sustanciales para la salud y la supervivencia de los niños, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, además de reducir la obesidad y las enfermedades no transmisibles. El estudio permite dimensionar el descuido generalizado de la salud, la nutrición y otros intereses centrales para las mujeres, que no sólo perjudican a las propias mujeres, sino que también imponen una carga a la sociedad en general.

Es un antecedente de la situación de nutrición en Centroamérica el trabajo que realizan Palmieri et al. (2015), presentando una síntesis de la evidencia que existe sobre la contribución de la nutrición al desarrollo de capital humano y bienestar económico de países, comunidades y familias. A partir de la disponibilidad de información en las últimas encuestas nacionales de salud y nutrición materno-infantil de cada país, realizan un análisis multivariado para identificar los posibles factores que pueden estar influyendo en que se presente esta problemática. Como parte de los resultados presentan evidencia de cada país, de estudios del nivel subregional, del conjunto de América Latina y el Caribe, de otras regiones y a nivel global, que pone de manifiesto los avances en todos los indicadores de déficit en niñez, y el incremento variable de sobrepeso y obesidad en niños y niñas menores de 5 años y en mujeres en edad fértil. Entre las conclusiones se consideraron cinco posibles factores explicativos o determinantes, a saber: Primero, con mayor aumento de riesgo la talla baja de la madre, definida como la estatura de la madre por debajo de 145 centímetros, lo cual es consistente en los países estudiados, manifestando acumulación y persistencia de déficits nutricionales en su niñez, secuelas de pobreza y exclusión. Segundo, la baja educación materna -expresada como aquellas madres que no tienen escolaridad o que asistieron y ganaron grados de primaria-, con la hipótesis de que ésta tiende a aumentar los problemas alimentarios y de salud en el hogar. La educación formal de las madres determina sus oportunidades para generar ingresos y las posibilidades para que ellas tomen decisiones informadas sobre el cuidado de sus hijos, incluida su situación nutricional. El tercer factor que aumenta el riesgo de la doble carga de malnutrición es la edad de la madre, con 25 o más años, el riesgo de que el hogar sufra doble carga aumenta en más del 70% en Guatemala. El cuarto factor es la pertenencia a un grupo indígena, que se analizó en Guatemala y Panamá, países con la mayor proporción de población indígena. Por último se incluyó la zona de residencia, con énfasis en la ruralidad, que fue la variable que registró un menor efecto en la doble carga de la malnutrición. Esta síntesis, brinda evidencia empírica en torno a las consecuencias de un abordaje estatal de la malnutrición sin perspectiva de género y limitado

al enfoque materno infantil que es en general el que ha privado en las políticas de seguridad alimentaria y nutricional.

El antecedente más cercano al objeto de estudio es el informe de Balance y perspectivas del Plan Hambre Cero, de Garoz y Slowing Umaña (2014), cuyo objetivo es monitorear y analizar el desempeño del PHC -fundamentalmente en los componentes dirigidos al combate a la desnutrición y al fortalecimiento de la economía campesina- a través de un proceso colectivo que fortalezca a las organizaciones participantes en la CVG en sus capacidades de investigación e incidencia en las políticas públicas; se realizaron 56 entrevistas a autoridades gubernamentales, municipales, COCODES, técnicas y técnicos de gobierno y comunitarias y comunitarios en el departamento de Alta Verapaz. Entre los resultados, el estudio muestra las limitaciones del PHC tanto en su diseño como en su ejecución y plantea acciones para corregir el rumbo. Para esta investigación se considera de importancia las conclusiones de Slowing Umaña al identificar el papel que desempeñan las mujeres: “cada vez más van siendo incorporadas como destinatarias de las políticas públicas, aunque considerarlas agentes de cambio no es suficiente para la transformación de las relaciones de poder desfavorables” (p.77). Se coincide con Garoz y Slowing Umaña (2014) en la necesidad de que la institucionalidad pública formule e incorpore a su actuar estrategias de género que contemplen las diferentes dimensiones de la discriminación y exclusión de las mujeres para lograr mayor libertad, equidad y justicia.

Siguiendo con las ideas de los autores anteriores, existe un enfoque “materno-infantil”, en las políticas de salud en el que las mujeres sólo son relevantes en función de su progenie, más allá de eso, son las responsables de las tareas de cuidado. En un país con los índices de talla, anemia, obesidad e inseguridad alimentaria y nutricional en general, combinados por un lado con los modelos centralizados, excluyentes, patriarcales y desiguales; y por otro, con la alarmantes cifras de matrimonios tempranos y embarazos en menores de edad, se considera pertinente.

1.2 Fundamentación Teórica

Las mujeres guatemaltecas tienen menor acceso a los recursos económicos necesarios para una alimentación adecuada, una realidad relacionada con las desigualdades de género en el acceso a la propiedad, la herencia, el crédito y el empleo. Los roles de género tradicionales pueden limitar el acceso de las mujeres a los alimentos. Por ejemplo, las mujeres pueden ser

responsables de la preparación de las comidas, pero pueden tener menos acceso a los alimentos que los hombres. Por otro lado, las mujeres guatemaltecas tienen menos acceso a la educación y a los servicios de salud, lo cual les dificulta adquirir los conocimientos y las habilidades necesarios para tener una alimentación adecuada cuyas consecuencias afectan su salud con retraso del crecimiento, anemia y obesidad; puede dificultar el aprendizaje y el rendimiento escolar de las niñas afectando su desarrollo y productividad laboral.

Son las mujeres también quienes en su mayoría se encargan de las tareas de cuidado y crianza, así que todas estas limitaciones se proyectan en la vida de sus hijas e hijos y de las otras personas a su cargo, lo cual es solo una de las razones para atender la malnutrición femenina por detrás de su condición de sujetas de derechos.

Los pueblos originarios han cultivado el maíz como un alimento básico en un sistema intercalado con calabazas y hierbas ancestrales (macuy, chipilín y blede) para el consumo propio, hasta la actualidad. Sin embargo, en los últimos cincuenta años se ha dado una transición nutricional hacia una mayor dependencia de comidas procesadas, aceites comestibles y bebidas azucaradas, alimentos procesados económicos, estables en su precio y disponibles (Alajajian, 2020). Este fenómeno presente en Guatemala se relaciona con los cambios en el sistema alimentario global que hacen que los alimentos menos nutritivos sean más baratos y más accesibles, así como de la disminución de la actividad física debido a cambios tecnológicos importantes en el lugar de trabajo, el hogar y el transporte; teniendo como resultado el aumento en el sobrepeso (Popkin, 2019).

Desde hace varias décadas la seguridad alimentaria y nutricional es un importante tema de desarrollo, por lo cual organismos internacionales promueven la producción de conocimiento que contribuya a su afianzamiento. Entre esas organizaciones se han seleccionado los aportes de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), a fin de brindar una base conceptual que contribuya a la conformación de este marco teórico.

La malnutrición, la inseguridad alimentaria, falta de salud y otros problemas socioambientales son multicausales, donde aspectos históricos, sociales, económicos, ambientales y políticos interactúan. De acuerdo con CEPAL (2007), los principales factores

que se asocian al apareamiento de la desnutrición como problema de Salud Pública se pueden agrupar en: medioambientales (por causas de la naturaleza o humanas), socio-culturales-económicos (asociados a los problemas de pobreza e inequidad) y político institucionales.

El problema de la seguridad alimentaria, según la FAO (2000), es la carencia de medios de producción para satisfacer la demanda de alimentos y la falta de poder adquisitivo de los grupos más necesitados, viniendo a ser una de las consecuencias de los modelos imperantes mencionados. Para la CEPAL (2007), la inseguridad alimentaria y nutricional de las personas “se presenta cuando parte de la población no tiene asegurado el acceso físico, social y económico a alimentos seguros y nutritivos que satisfacen sus necesidades dietéticas y preferencias para una vida activa y saludable” (p.28).

Como se introdujo en los antecedentes, los problemas de malnutrición en Guatemala tienen antecedentes históricos y estructurales, según la CEPAL (2007):

Los datos relacionados a las muertes por causas asociadas a la desnutrición global en Guatemala, entre 1940 y 2004, registran la muerte de un millón de niños menores de cinco años. Para 2008 la tasa de prevalencia de desnutrición crónica era de 49.8%, el valor más alto en América Latina y uno de los cinco países con mayores índices a nivel mundial (p.13).

Según datos de la OMS (2008), la prevalencia en desnutrición crónica para 2017 era de 46.5%. Estos datos, aunque pertenecen a niñez menor de cinco años, reflejan el estado de inseguridad alimentaria de las familias guatemaltecas.

Además de impedir el desarrollo del completo potencial de la niñez, la inseguridad alimentaria repercute en el progreso económico e impone costos adicionales a la sociedad, añadiendo presión sobre los sistemas de educación y salud. A los problemas éticos y sociales que entraña la desnutrición infantil, se suman consecuencias económicas negativas que no se limitan al ciclo de vida de cada persona, probablemente se repita en sus hijos, perpetuando la pobreza generación tras generación. En este estudio se abordará una de las consecuencias de la inseguridad alimentaria, la malnutrición.

Para definir la malnutrición, se usarán las acepciones acordadas por dos organizaciones regidoras de la temática a nivel mundial: la acepción de la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), que determina que:

El término «malnutrición» se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Abarca tres grandes grupos de afecciones:

- la desnutrición, que incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad);
- la malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias de micronutrientes (la falta de vitaminas o minerales importantes) o el exceso de micronutrientes;
- y el sobrepeso, la obesidad¹ y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (como las cardiopatías, la diabetes y algunos cánceres) (p.2).

También se tomará la definición de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] (2014), la cual, en su Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición determinó que:

La malnutrición se define como una condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes que aportan energía alimentaria (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y los micronutrientes (vitaminas y minerales) que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo. Se manifiesta de muchas formas, entre ellas:

- Subalimentación y desnutrición: ingesta de alimentos que es insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria.
- Deficiencias de micronutrientes: son deficientes en una o más vitaminas y minerales esenciales.
- Sobrenutrición y obesidad: una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede perjudicar la salud. (p.1)

En la editorial de su serie Doble carga de Malnutrición, The Lancet (2019) afirma que la malnutrición en sus múltiples formas se ha entendido y abordado como un problema aislado de salud pública, pero la nueva realidad emergente indica que la desnutrición y la

¹ En la actualidad se están discutiendo los discursos biomédicos relacionados a los términos obesidad y sobrepeso. Es importante señalar que su uso en este estudio procura alejarse de un tratamiento estigmatizante hacia las personas.

malnutrición por exceso están interconectadas y que, por lo tanto, se deben implementar acciones de doble propósito que abordan simultáneamente más de una dimensión para que las soluciones políticas sean efectivas; se reconoce la necesidad de aportar hacia la construcción de una visión integral del problema desde un enfoque de género.

Además de ser un resultado del desarrollo social y económico, los niveles de nutrición son un aspecto esencial que afecta la salud, la productividad y el bienestar general, de manera que la población es vulnerable a enfermedades infecciosas, anemia, problemas cognitivos y ceguera. “Tanto la desnutrición como las deficiencias de micronutrientes pueden afectar al funcionamiento cognitivo en niñez, impidiéndoles alcanzar su pleno potencial en la escuela, afectando por tanto futuras oportunidades de empleo e ingresos y perpetuando así el ciclo de la pobreza” (FAO, 2011, p.1). Como condición que afecta la seguridad alimentaria, se define y se estudian sus causas y consecuencias.

De acuerdo con el Programa Especial para la Seguridad Alimentaria Centroamérica de la FAO [PESA] (2022), la desnutrición es el “estado patológico resultante de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos” (p.1). La emaciación, el retraso del crecimiento, la insuficiencia ponderal, la capacidad de aprendizaje reducida, la salud delicada y la baja productividad son algunos de sus síntomas.

Para su estudio y según sus causas, se diferencian varios tipos de desnutrición. Según el PESA (2022), la desnutrición puede ser:

- Desnutrición Aguda (WASTING): Deficiencia de peso para altura (P/A). Delgadez extrema o emaciación. Resulta de una pérdida de peso asociada con periodos recientes de hambruna o enfermedad que se desarrolla muy rápidamente y es limitada en el tiempo.
- Desnutrición Crónica (STUNTING): Retardo de la altura para la edad (A/E). Asociada normalmente a situaciones de pobreza y relacionada con dificultades de aprendizaje y menor desempeño económico.
- Desnutrición Global (UNDERWEIGHT): Deficiencia de peso para la edad. Insuficiencia ponderal. Es un índice compuesto por los dos anteriores ($P/A \times A/E = P/E$) adecuado para seguir la evolución nutricional de niños y niñas. Este es el indicador usado para dar seguimiento a los Objetivos del Milenio. (p.1)

Algunos autores definen la desnutrición para Iberoamérica, como resultado de una “ingesta insuficiente de alimentos para cubrir los requerimientos de energía y nutrientes, también puede responder a procesos de capacidad de absorción disminuida o a defectos metabólicos en los que existe una inadecuada utilización biológica de los nutrientes consumidos” (Wanden-Berghel, Camilo y Culebras, 2010, p.6).

Entre los tipos de desnutrición que definen Wanden-Berghel, Camilo y Culebras (2010), se encuentran:

- La desnutrición infantil en la cual se diferencian dos descriptores según la edad: trastornos de la nutrición del lactante, (niñez de entre 1 a 24 meses) y trastornos de la Nutrición del Niño, (niñez de 2 a 12 años).
- La desnutrición hospitalaria, la cual es consecuencia de una ingesta de alimentos no adecuada a los requerimientos que se encuentran aumentados o modificados por el proceso patológico que motiva el ingreso hospitalario.
- El término acuñado en América Latina: desnutrición oculta que “hace referencia a la incorporación de los nuevos hábitos alimentarios que conducen a carencias

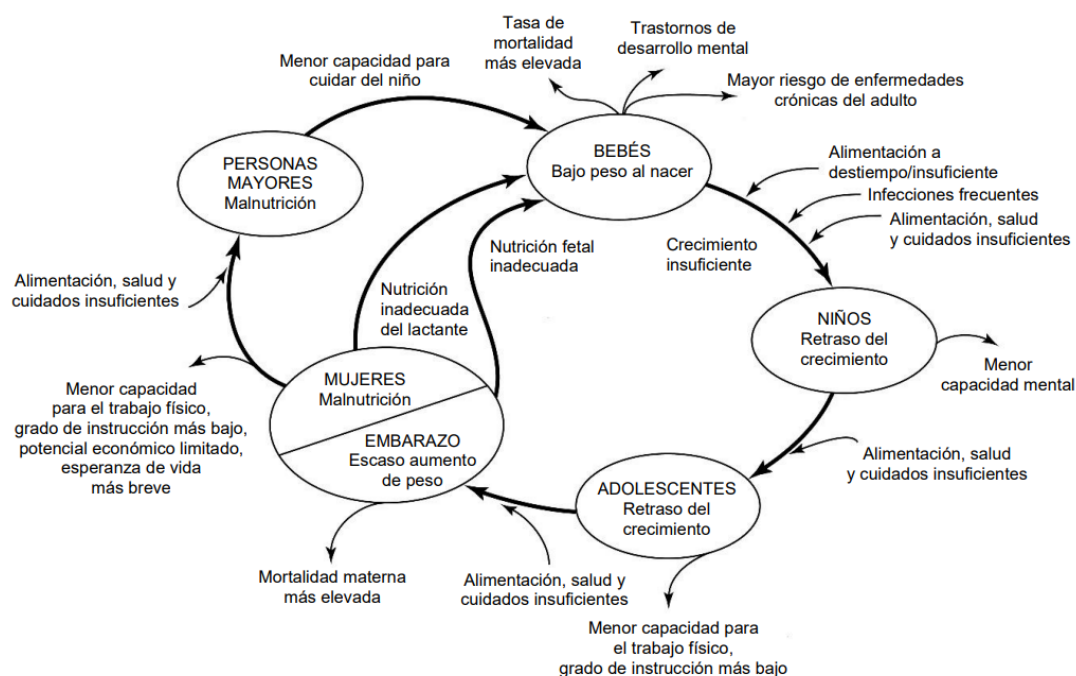


Imagen 2. La carga de la desnutrición durante todo el ciclo vital y a través de las generaciones.

Fuente HLPE 2017

nutricionales parciales (minerales, proteínas, vitaminas) en el seno de estados de sobrepeso y de obesidad. Los grupos más susceptibles de sufrir deficiencias de micronutrientes son los niños pequeños, las mujeres de edad fértil y las personas de la tercera edad.

d. La desnutrición proteico-calórica, desnutrición proteico-energética o desnutrición mixta, la cual es un “conjunto de procesos patológicos causados por la falta simultánea de proteínas, calorías y otros nutrientes en proporciones variables”. El Kwashiorkor-marasmático sería un estado de gravedad de este tipo de desnutrición, con “una disminución muy evidente de la masa muscular, el tejido adiposo y los niveles de proteínas en sangre (p.6).

La otra condición de seguridad alimentaria que puede estar presente en la malnutrición es la obesidad, para su estudio se define, se analizan sus relaciones así como los factores por los que ésta se ha incrementado. Está considerada como una pandemia y su estudio es un tema prioritario de la salud pública, ya que es un factor de riesgo de varias enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a nutrición (ECNT), algunas con riesgo de muerte. Las medidas para prevenirlas coinciden, específicamente en “las que tienden a mejorar la calidad de la alimentación e incrementar la actividad física sistemática; es fácil detectar la obesidad mediante mediciones antropométricas tradicionales, lo que la convierte en sí misma en un indicador útil para la vigilancia” (Peña y Bacalao, 2000, p. 6).

Respecto a la obesidad, Aguirre (2000) analiza sus aspectos antropológicos y la pobreza en la realidad argentina, la cual está relacionada con la pobreza en América Latina y por lo tanto, con sus matices y especificidades, en Guatemala. En ese sentido, resalta la relación directa de la desnutrición y la obesidad con los sectores más vulnerados, en especial las mujeres, afectando más a las mujeres más pobres, lo cual no está relacionado solamente con las restricciones en el acceso a alimentos sino, “con sus condiciones particulares de vida, el concepto que tienen de sí mismas, las tareas que realizan y su comportamiento alimentario” (Aguirre, 2000, p. 14).

La pobreza juega, entonces, un papel protagónico, así como las condiciones estructurales que la sostienen, en el incremento de obesidad y desnutrición, ya que las restricciones en el “acceso a los alimentos determinan dos fenómenos simultáneos que son las caras de una misma moneda: los pobres están desnutridos porque no tienen lo suficiente

para alimentarse y son obesos porque se alimentan mal, con un desequilibrio energético importante” (Aguirre, 2000, p. 13).

Para este estudio, se considera importante mencionar los hallazgos relacionados con el papel de la industria que Aguirre (2000) extrapola en relación a un bajo porcentaje de la población femenina económicamente activa, lo cual “permitía” que el procesamiento y elaboración estuviera a cargo de las mujeres. En la actualidad, con la necesidad de agregar un ingreso al hogar, las mujeres trabajan, la mayoría de las veces en el sector informal, lo cual deja un vacío en el cuidado que ni los hombres, ni el Estado se han cuestionado ni preocupado en cubrir. Por su parte, la industria ha respondido con productos industrializados y diferenciados según su calidad y materias primas, de acuerdo con los ingresos del sector demandante.

Aguirre (2000) hace un interesante análisis con relación a las pautas de consumo y actividades por género, en el que afirma que la obesidad de los pobres es más visible en las mujeres, considerando las pautas de actividad física y de comensalismo. Las mujeres son minoría en la población económicamente activa, tanto la desocupación como una “relativa exclusión del mundo del trabajo asalariado, la segregación urbana y las percepciones que tienen de sus propios cuerpos favorecen la limitada actividad física que practican” (Aguirre, 2000, p.23). Tanto en Argentina como en Guatemala, las mujeres, sobre todo las mujeres pobres, continúan relegadas al hogar. Esta es una concepción que se refuerza, no solo desde la comunidad o las prácticas culturales, sino también desde las instituciones, el ordenamiento urbano, las prioridades con las que la comunidad distribuye el espacio de recreación que casi siempre está concebido para varones o como se ha estudiado, el espacio del patio de juego en las escuelas que es utilizado por las niñas en comparación con los niños.

La clase social y el sector de ingresos define la percepción y uso de los cuerpos, así como el cuidado y valor asignado a cada uno, en ese sentido, el cuerpo de las mujeres pobres es empleada y valorada solo desde la maternidad. Por lo tanto, se normaliza ‘el descuido’ de las mujeres pobres y se premia su capacidad de soportar en silencio. Lamentablemente, “los procesos que llevan a la obesidad con deficiencias nutricionales son lentos; por esa razón, el deterioro no se registra hasta que no está completo y sus consecuencias aparecen después de varios años de iniciado” (Aguirre. 2000, p. 23).

Entre los cambios económicos que afectaron la situación nutricional en la década de

1980, además de las condiciones de inequidad, los cambios en el perfil epidemiológico y en los patrones alimentarios, las migraciones, tanto de lo rural a lo urbano, como de un país a otro y los desplazamientos provocados por los conflictos armados en Centroamérica, resaltan que en 1983 hubo casi un millón de personas desplazadas. Afirman que la obesidad podría ser diferente “entre los individuos más pobres y más ricos del mismo país, o entre los individuos más pobres y más ricos de los países desarrollados o en desarrollo” (Peña y Bacalao, 2000, p.3). En la siguiente tabla se detallan algunos factores que accionan y pueden explicar su incremento.

Tabla 2. Factores que explican el incremento de la obesidad

Factores	Descripción
Factores genético-adaptativos	La hipótesis del "genotipo del ahorro", que expresa que los obesos pobres podrían haber desarrollado una adaptación metabólica al déficit nutricional temprano, fetal o infantil para lograr un nivel alto de eficiencia en el uso de la energía y el depósito de grasa. Al disponer de alimentos de forma regular, aumentan el riesgo de enfermedades crónicas en el adulto, en particular el aumento de peso y de ECNT.
Factores alimentarios	En las áreas urbanas, las poblaciones han cambiado sus patrones alimentarios, al aumentar el consumo de grasas y azúcares y disminuir el consumo de fibra, en particular de frutas y verduras. Las frutas, verduras y otros alimentos de calidad se hacen inaccesibles por sus elevados precios.
Factores socioculturales	Se observa en la actualidad la disminución de la actividad física como resultado de la urbanización, la dificultad de practicar deportes por la inseguridad y agresividad en las periferias urbanas. El acceso a la información relacionada a salud es inequitativo.
Aculturación a distancia	La invasión de la industria de comunicación y la manipulación de la publicidad promueven patrones culturales de consumo y estilos de vida inadecuados como ideales, lo que al final resultan en hábitos que ponen en conflicto las capacidades y la imagen ideal con que se identifican. Esto tiene su mayor efecto en los pobres, al tener espacios sociales y culturales más limitados, ambientes violentos e inseguros muestran deficiencias de micronutrientes y exceso de grasa corporal, sometiéndose a enfermedades infecciosas y ECNT.
Factores de género	La diferencia entre las “dos clases de obesidad” es aún más marcada: las mujeres tienen oportunidades más limitadas, llevan cargas sociales más pesadas y tienen una imagen subvalorada de su cuerpo. La tradicional subordinación social en relación a los hombres aumenta su susceptibilidad al conjunto de influencias desfavorables.

Tabla 2. Elaboración propia a partir de Peña y Bacalao (2000).

En la nota técnica La doble carga de la malnutrición en Centroamérica: paradoja de la nutrición y el desarrollo, Black y colaboradores (como se citó en Palmieri et al., 2015), anotan entre las consecuencias de la obesidad en las madres, que:

Se relaciona con complicaciones en su salud y en la del feto durante el embarazo y después de su nacimiento (Black, R. y colaboradores, 2013). Las mujeres embarazadas

obesas ($IMC \geq 30$ kg/m² antes del embarazo) son cuatro veces más propensas a desarrollar diabetes mellitus gestacional y tienen dos veces la probabilidad de desarrollar preeclampsia, en comparación con las mujeres con un IMC normal (18.5-24.9 kg/m²). Además, durante la labor y el parto, las madres obesas tienen mayor probabilidad de morir que las no obesas, existe asociación con hemorragia por cesárea o infección, y, además, un riesgo muy alto de muerte neonatal e infantil, trauma del nacimiento y bebés de peso exagerado para su edad. En el período después del parto, las mujeres obesas tienen más probabilidad de retraso en el inicio de la lactancia materna o de fracasar en establecer una práctica exitosa, así como en retener peso, en comparación con las mujeres de peso normal. Las mujeres obesas con una historia de diabetes gestacional tienen mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, síndrome metabólico y enfermedad cardiovascular. Finalmente, la evidencia indica que el sobrepeso y la obesidad materna durante el embarazo incrementan el riesgo de obesidad infantil que continúa en la adolescencia y en la edad adulta temprana, lo cual potencia la transmisión transgeneracional de la obesidad (p.15).

Las consecuencias son graves e incluye la posibilidad de muerte para las madres como para la niñez, así como una larga lista de Enfermedades no Transmisibles.

La malnutrición materna e infantil en los países de ingresos bajos y medios abarca tanto la desnutrición como un problema creciente de sobrepeso y obesidad. “La prevalencia del sobrepeso materno ha aumentado constantemente desde 1980 y supera la del peso insuficiente en todas las regiones” (Black et al., 2013, p.1). La malnutrición es considerada una paradoja nutricional que afecta a los países de ingresos bajos y medios, entre otros aspectos, por la desigualdad, la falta de acceso a alimentos de calidad y el crecimiento de la comida industrializada con bajas características nutrimentales. Dicha paradoja puede consistir en la subsistencia de malnutrición por carencia en niñez y por exceso en adultos. Este exceso no responde a una abundancia de alimentos, sino que ambos fenómenos se dan por la inseguridad alimentaria que afecta a los hogares. La doble carga de la malnutrición puede manifestarse tanto a nivel comunitario, del hogar o individual.

Es determinante el rol del Estado en la prevención y reducción de la malnutrición, rol que se ejerce desde las políticas públicas orientándolas a garantizar el acceso a una alimentación adecuada para toda la población, especialmente para las mujeres y las niñas por el grado de vulnerabilidad.

Las políticas públicas son herramientas que proponen soluciones a situaciones que la ciudadanía considera prioritarias y que mejorarán las condiciones de vida de la población de forma equitativa, siendo un instrumento de planeamiento, racionalización y participación popular.

Al respecto, se usará la definición de Oszlak y O'Donnell (1976), que toma en cuenta las características de los Estados latinoamericanos y sus cambios para definir las políticas públicas:

Como un conjunto de acciones y omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación con una cuestión que concita la atención, el interés o movilización de otros actores en la sociedad civil. Dicha intervención puede inferirse en una cierta direccionalidad, una determinada orientación normativa, que previsiblemente afectará el futuro curso del proceso social hasta entonces desarrollado en torno a la cuestión. De lo anterior se desprenden algunas consecuencias. En primer lugar, la política estatal no constituye ni un acto reflejo ni una respuesta aislada, sino más bien un conjunto de iniciativas y respuestas, manifiestas o implícitas, que observadas en un momento histórico y en un contexto determinados permiten inferir la posición -agregaríamos, predominante- del Estado frente a una cuestión que atañe a sectores significativos de la sociedad. (p.22)

Para complementar una definición, se toma de Garretón (2000), la idea de que la política social persigue asegurar la permanencia de la comunidad humana en condiciones de igualdad, calidad de vida contemplando la diversidad cultural, así como existencia y desarrollo de sus miembros. Se coincide además, con la conceptualización que hace Cecchini (2017), cuando identifica a la política pública como un instrumento de fortalecimiento del rol del Estado para redistribuir, regular y fiscalizar con la igualdad como objetivo central del desarrollo y la facilitación del disfrute de los derechos sociales y económicos de toda la población.

Por su parte, Jiménez Benítez (2007), en su estudio de Enfoque de los Derechos Humanos y las Políticas Públicas, concluye que las políticas públicas son acciones programáticas gubernamentales que concretan derechos constitucionales cuyas características mínimas en derechos humanos son la integralidad, la intersectorialidad, la participación, la universalidad, la intergubernamentalidad y la coordinación. Asimismo, distingue políticas de promoción, de defensa y protección, y de concreción y materialización.

Estas acciones pueden tener un impacto directo, por ejemplo, las políticas que promueven la agricultura sostenible pueden aumentar la disponibilidad de alimentos nutritivos, mientras que las políticas que proporcionan subsidios a los alimentos saludables pueden mejorar el acceso a estos alimentos. El impacto es directo, en la disponibilidad, el acceso y la utilización de alimentos nutritivos; el impacto indirecto de las políticas públicas se refiere a los efectos que las políticas tienen en los determinantes sociales de la salud, como la educación, el empleo y los ingresos. Por ejemplo, las políticas que promueven la educación de las mujeres pueden mejorar su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su alimentación y salud, mientras que las políticas que promueven el empleo de las mujeres pueden aumentar sus ingresos y su capacidad para comprar alimentos nutritivos.

Entre estas políticas públicas se encuentra el Pacto Hambre Cero, desarrollado en Guatemala durante 2012-2015. Según el documento de gobierno del Pacto Hambre Cero (2012), este fue un movimiento nacional para erradicar el hambre, un pacto de todos los sectores del Estado de Guatemala, el instrumento para operativizarlo fue el Plan del Pacto Hambre Cero, el cual es la concreción política y operativa del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2016. El pacto consistía en la disminución en 10% de la prevalencia de la desnutrición crónica infantil en un plazo de cuatro años; evitar y reducir las muertes por desnutrición aguda mediante acciones de prevención y atención en salud de la niñez menor de cinco años, mujeres embarazadas y madres lactantes; así como enfrentar la pobreza y promover el desarrollo que lleve a su erradicación.

Según este documento, el plan del PHC priorizó, en una primera etapa, los 166 municipios afectados por la desnutrición crónica y aguda, para ir gradualmente cubriendo todos los municipios del país. Esto se lograría a través de la coordinación de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional con ministerios, secretarías de Estado y distintas entidades públicas, privadas y de cooperación internacional.

Se establecieron diez acciones contra el hambre crónica:

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 yodo, a través de sal yodada.
10. Fortificación de los alimentos básicos con micronutrientes.

Así como 5 acciones contra el hambre estacional y la desnutrición aguda:

1. Apoyo a la agricultura familiar para aumentar la producción para autoconsumo y venta, con técnicas apropiadas de bajos insumos.
2. Prevención y tratamiento de la desnutrición aguda moderada a nivel comunitario incluyendo alimentos suplementarios listos 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.

El Plan del PHC (2012) contó con seis ejes transversales: Coordinación intra e interinstitucional, Comunicación para la Seguridad Alimentaria y Nutricional, Participación Comunitaria, Equidad de género e interculturalidad, Sistemas de información en SAN, Sistema de monitoreo y evaluación; el cuarto eje tuvo como componente “Equidad de género e interculturalidad”, con el tema “Igualdad de oportunidades” y las siguientes acciones o áreas de trabajo:

- Promover la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la SAN en igualdad de condiciones;
- Promover oportunidades equitativas para mujeres como generadoras de ingresos y productores / as de alimentos;
- 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. (p. 34)

Si las políticas públicas -en este caso el PHC- son una respuesta a la necesidad del ejercicio de los derechos como una antesala al ejercicio de derechos como los civiles y políticos, la vinculación de estas con los derechos humanos es evidente, pues son su objeto mismo.

Se reconocen dos dimensiones históricas para el estudio de los derechos humanos: una dimensión declarativa, relacionada con el desarrollo de la ética, y una dimensión política, que estaría relacionada con movimientos sociales y luchas para el reconocimiento de derechos en sectores vulnerados. La dimensión ética, por lo regular, antecede a la política: las declaraciones se realizan antes de la aplicación de las mismas en los Estados a través de leyes y prácticas sociales.

La institucionalidad jurídica y social de la democracia social responde, entre otros eventos, al reconocimiento de los derechos sociales a partir de los derechos políticos y civiles. En su desarrollo histórico, los derechos humanos se han ampliado y profundizado gracias a las demandas de la población. Asimismo, se han institucionalizado jurídica y socialmente; por ejemplo, la Asamblea General de las Naciones Unidas ha consolidado un marco ético y jurídico vinculante para los Estados suscritos.

Es así que los derechos de la mujer, de la niñez y de la adolescencia han ganado terreno desde finales del siglo pasado. El movimiento a favor de los derechos humanos ha avanzado a partir de dos procesos, como dice Güendel (2000), hasta cierto punto contradictorios. El primero es el cuestionamiento del Estado social: desde la derecha que critica los efectos negativos que tiene la inversión pública, sobre todo la inversión social, sobre el crecimiento económico. El segundo es el resurgimiento de las concepciones que privilegian el mercado y el individualismo. Este movimiento contradictorio en favor de los derechos individuales y sociales, continúa analizando y cuestiona, por una parte, "la institucionalidad jurídica, política y social vigente; y por otra, impulsa nuevos marcos jurídicos e institucionales, que procuran tener un mayor impacto cultural en la sociedad, dirigidos a crear nuevos patrones de conducta social y de organización comunitaria y familiar" (Güendel, 2000, p. 172).

Los derechos humanos suponen un tratamiento equitativo en el que ninguna persona debería tener menores oportunidades. Algunos fundamentos incluyen la igualdad (la no

discriminación, la admisión de la diversidad y la autonomía de la libertad), la universalidad e inalienabilidad, la indivisibilidad, la interdependencia y la interrelación, la participación e inclusión; la responsabilidad y el estado de derecho.

Se ha reconocido que el enfoque basado en derechos es un aporte del movimiento feminista como respuesta a la necesidad de operacionalizar las garantías ciudadanas obtenidas en los convenios y tratados internacionales. Con este reconocimiento previo, se tiene registro que, en 1997, en el Programa de Reforma de la Organización de la Naciones Unidas (ONU), el Secretario General instó a las entidades del sistema a incorporar los derechos humanos en actividades y programas en el marco de sus mandatos. Así, que las agencias adoptaron la instancia cada una de distinta manera, es en 2003 que se especifica una Declaración de Entendimiento Común como resultado de un taller al respecto en el marco de las reformas de dicho año.

En esa declaración se establece que la cooperación para el desarrollo debe promover la realización de los derechos humanos en todo su proceso de intervención: planificación, diseño, evaluación y análisis. De la misma forma, la cooperación y programación para el desarrollo en todos los sectores (salud, educación, gobernabilidad, nutrición, agua y saneamiento, VIH/SIDA, empleo, seguridad social y económica) está guiada por los principios y normas de derechos humanos, contenidas en la Declaración Universal de Derechos Humanos e instrumentos internacionales de derechos humanos, buscando contribuir a la realización de uno o varios derechos. Según esta Declaración de Entendimiento Común, en este enfoque “los derechos humanos determinan la relación entre individuos y grupos con reclamos válidos (titulares de derechos) y actores estatales y no estatales con obligaciones correlativas (titulares de deberes)” (Naciones Unidas, 2003, p. 2). Pero, aunque esto es necesario para programar adecuadamente, no es suficiente. Los elementos a tomar en cuenta para las buenas prácticas en la programación se incluyen en la Tabla 1.

Tabla 3. *Elementos de programación en el Enfoque basado en Derechos Humanos*

Prioridad	Elementos
Necesarios, específicos y	<ul style="list-style-type: none"> ○ Evaluación y análisis para identificar los reclamos de derechos humanos de los titulares de derechos y las correspondientes obligaciones de derechos humanos de los titulares de deberes, así como las causas inmediatas, subyacentes y estructurales de la no

exclusivos	<p>realización de los derechos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Los programas evalúan la capacidad de los titulares de derechos para reclamar sus derechos y de los titulares de deberes para cumplir con sus obligaciones. Luego desarrollan estrategias para desarrollar estas capacidades. ○ Los programas monitorean y evalúan tanto los resultados como los procesos guiados por estándares y principios de derechos humanos. ○ La programación se basa en las recomendaciones de los órganos y mecanismos internacionales de derechos humanos.
Esenciales	<ul style="list-style-type: none"> ○ Las personas son reconocidas como actores clave en su propio desarrollo, en lugar de receptores pasivos de bienes y servicios. ○ La participación es a la vez un medio y un fin. ○ Las estrategias son empoderadoras; no desempoderadoras. ○ Tanto los resultados como los procesos son monitoreados y evaluados. ○ El análisis incluye a todas las partes interesadas. ○ Los programas se centran en los grupos marginados, desfavorecidos y excluidos. ○ El proceso de desarrollo es de propiedad local. ○ Los programas apuntan a reducir la disparidad. ○ Los enfoques de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba se utilizan en sinergia. ○ El análisis de la situación se utiliza para identificar las causas inmediatas, subyacentes y básicas de los problemas de desarrollo. ○ Las metas y objetivos medibles son importantes en la programación. ○ Se desarrollan y mantienen alianzas estratégicas. ○ Los programas apoyan la rendición de cuentas a todas las partes interesadas

Tabla 3. Elaboración propia basada en la Declaración de Entendimiento Común (Naciones Unidas, 2003, p. 4).

El enfoque de derechos humanos sería un esfuerzo orientado a articular una nueva ética con políticas públicas a nivel social y judicial y privadas, que, según Güendel (2000):

Procura construir un orden centrado en la creación de relaciones sociales basadas en el reconocimiento y respeto mutuo y en la transparencia, de modo que la satisfacción de las necesidades materiales y subjetivas de todas las personas y colectividades, sin excepción alguna, constituya una obligación jurídica y social. De esa cuenta este enfoque busca construir mecanismos jurídicos y políticos que transformen las instituciones y, consecuentemente, la vida social y cotidiana de las personas con base a

una nueva ética del desarrollo humano, ética que debe estar traducida en acciones y prácticas concretas de una nueva institucionalidad pública y social que no se reduzca al campo jurídico sino que tome en cuenta que muchas normas están ancladas en valores sociales no formalizados en expresiones empíricamente verificables. (p. 173)

El enfoque de derechos humanos es un aporte que pone énfasis en las obligaciones estatales vislumbrando las políticas públicas como “medios de satisfacción de derechos, y no sólo como mecanismos para la solución de problemas y demandas insatisfechas” (Observatorio de Políticas Públicas con enfoque de Derechos Humanos, 2020, p.19). Esto supone un cambio a la forma tradicional en que venían conceptualizando, ejecutando y evaluando las políticas públicas, de tal modo que ahora es el derecho internacional sobre los derechos humanos el marco conceptual y guía a la cooperación, así como “la participación social en ese proceso; las obligaciones de los gobiernos donantes y receptores; la manera de evaluar la asistencia, y los mecanismos de rendición de cuentas y responsabilidad que deberían establecerse a nivel local e internacional” (Abramovich, 2006, p. 36). Lo esencial es la incorporación de los principios de interdependencia e integralidad de los derechos humanos en la doctrina socio-jurídica.

Anteriormente y en otros enfoques, se conceptualizaba a la población como beneficiarios o receptores, sujetos en necesidad de una prestación de parte del Estado, el enfoque de derechos humanos se considera empoderante para sectores vulnerados y excluidos por el hecho de reconocerles como titulares de derechos que obligan al Estado.

El enfoque de derechos humanos se sustenta en dos pilares fundamentales: el Estado como garante de los derechos y sujeto responsable de su promoción, defensa y protección; y las personas y grupos sociales como sujetos titulares de derechos con la capacidad y el derecho de reclamar y participar.

Las políticas públicas deben abordar las causas estructurales de la malnutrición, incluyendo las desigualdades de género, las causas inmediatas y las consecuencias de la malnutrición. Esto requiere un enfoque que combine intervenciones de prevención, tratamiento y rehabilitación. Esto requiere un enfoque que reconozca la diversidad de las mujeres y las niñas, y que promueva su participación en la formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas.

En esa línea se torna necesario el enfoque de género y para adentrarnos en su conceptualización teórica, se cita el estudio en el que Marphatia et al. (2016) investigaron las asociaciones del Índice de Desigualdad de Género (GII), un marcador nacional de las desventajas de las mujeres en salud reproductiva, empoderamiento y participación en el mercado laboral, con la prevalencia de bajo peso al nacer BPN, desnutrición infantil (retraso del crecimiento y emaciación) y mortalidad de menores de 5 años en 96 países. Los resultados incluyen que:

Independientemente del PIB, el GII explica una proporción sustancial de la variación del Bajo Peso al Nacer, la desnutrición infantil y la mortalidad; además, fue más predictivo que el PIB, mostrando que la desigualdad de género puede conducir a déficits a largo plazo en salud y capital humano. (p. 6)

El enfoque de género es ineludible en cualquier política alimentaria por su transversalidad, tomando en cuenta que la alimentación involucra tareas vinculadas a la reproducción, las tareas de cuidados y el trabajo doméstico no remunerado pero además, por el rol central de las mujeres en la agricultura familiar y comunitaria. El retraso del crecimiento infantil es el mejor indicador general del bienestar de los niños y un reflejo preciso de las desigualdades sociales. El retraso del crecimiento es la forma más frecuente de desnutrición infantil y afecta a millones de niños en todo el mundo. A pesar de su alta prevalencia y el consenso sobre cómo definirlo y medirlo, el retraso del crecimiento a menudo pasa desapercibido en comunidades donde la baja estatura es la norma (Alajajian et al., 2020), la baja estatura de las mujeres guatemaltecas es un caso de estudio en sí mismo.

Para definir el enfoque de género se tomará en cuenta lo contenido en el documento Herramientas básicas para integrar la perspectiva de género en organizaciones que trabajan derechos humanos, del Instituto Interamericano de Derechos Humanos y la concepción de Laura Pautassi.

Por ser un enfoque teórico de análisis, la perspectiva de género, según el Instituto Interamericano de Derechos Humanos [IIDH] (2008):

Ayuda a repensar las construcciones sociales y culturales de la distribución del poder entre mujeres y hombres. Es una herramienta conceptual y práctica que permite desarrollar propuestas metodológicas de análisis, con el fin de variar la forma de estas

relaciones, que han derivado en discriminación, falta de equidad, poco acceso a oportunidades y al desarrollo, así como poco conocimiento de sus derechos como humanas. (p.11)

Si se piensa en el enfoque de género como una visión que incluye a mujeres y hombres, pareciera ser más sencillo de lo que la realidad lo torna. Dado que la situación de las mujeres ha demostrado tener “desventaja y subordinación”, es importante tener en cuenta la discriminación como raíz de las mismas. En ese sentido, el enfoque de género propone una nueva visión de la realidad. Por un lado, “una crítica a la visión exclusiva del mundo en clave masculina y por otro, una relectura y resignificación de la historia, de la sociedad, la cultura, la economía y la política” (IIDH, 2008, p. 12).

Entre los aportes que el IIDH le reconoce al enfoque de género, se encuentra el valor de transformación política y cultural a la teoría y práctica de los derechos humanos; es decir, evidenciando que los estereotipos de género son patrones socioculturales no definidos por la naturaleza, evidenciando que los cambios benefician a toda la sociedad y no solamente a las minorías. Es decir, “como instrumento de análisis y como factor generador y potenciador de una gama de posibilidades fundamentales para impactar y mejorar las condiciones de vida y el desarrollo de tanto de las mujeres como de los hombres” (IIDH, 2008, p. 16). A estos aportes, es importante sumar la consideración de las diferencias culturales entre hombres y mujeres, porque enriquece la mirada de la realidad y la posibilidad de transformarla. Evidenciar inequidades normalizadas desde los Estados también permite diagnosticar necesidades específicas de protección y tutela.

Coincidiendo con la bibliografía consultada, se resalta la significación del género como contribución teórica del feminismo contemporáneo, promoviendo “un conjunto de ideas, metodologías y técnicas que permitieron cuestionar y analizar las formas en que los grupos sociales han construido y asignado papeles para las mujeres y para los varones” (Pautassi, 2011, p. 280).

En ese sentido, la conceptualización de la igualdad es base de los derechos humanos; “y por ende del acceso al ejercicio de la ciudadanía, desnudó los límites que la incorporación de la igualdad de oportunidades entre mujeres y varones no resulta suficiente para lograr su materialización en la realidad” (Pautassi, 2011, p. 280).

El enfoque de género es, entonces, “un prisma que permite desentrañar aquellos

aspectos que de otra manera permanecerían invisibles” (Pautassi, 2011, p. 283). De esta manera, se cuestiona y replantea la distribución de los poderes en lo cotidiano, lo político, lo económico y en las esferas más amplias de la sociedad. Esto ha permitido evidenciar la necesidad de la equidad como una condición previa para el ejercicio integral de los derechos, pues cualquier asimetría dificulta el ejercicio de una ciudadanía en condiciones de plenitud.

Por ser el género un estratificador social, es imprescindible incluirlo como categoría al problematizar la doble carga de la malnutrición, ya que el acceso a una alimentación adecuada está determinado por las iniquidades presentes en Guatemala.

Tomando en cuenta que un enfoque es una forma de dirigir la atención a un fenómeno para comprender su complejidad de forma integral y específica. Abordar las políticas públicas desde diversos enfoques ofrece la posibilidad de fortalecer y ampliar su impacto en la realidad. Los enfoques teóricos que fundamentan el diseño e implementación de este estudio son: enfoque de derechos humanos y enfoque de género.

El abordaje desde las políticas públicas debe ser integral, con un compromiso político a largo plazo, tomando en cuenta las causas estructurales así como sus consecuencias. Desde el enfoque de Derechos Humanos se reconoce que el Estado tiene la obligación de garantizar el acceso a una alimentación adecuada para toda la población, especialmente para los grupos más vulnerables. Por su parte, el enfoque de género contribuye a evidenciar las desigualdades de género como un factor determinante en la malnutrición pues las mujeres y las niñas tienen menos acceso a los recursos económicos, sociales, culturales y ambientales necesarios para una alimentación adecuada se destaca la importancia de un enfoque integral en el abordaje de la malnutrición que incluya una perspectiva de género, el cual se encuentra limitado en las políticas públicas guatemaltecas. Como ciudadanas que pueden tomar decisiones sobre su propia alimentación y la de sus familias, las mujeres son agentes de cambio y deben ser incluidas en el diseño e implementación de las políticas públicas para la prevención y reducción de la malnutrición tomando en cuenta los marcos normativos internacionales y regionales en materia de género y seguridad alimentaria y nutricional.

Se considera crucial incorporar un enfoque de género transversal en las políticas públicas contra la desnutrición, aumentar la inversión en la prevención y reducción de la malnutrición, así como promover la participación de las mujeres en la toma de decisiones sobre nutrición.

Basado en sus simulaciones Marphatia et al. (2016), sugieren que “reducir la desigualdad de género beneficiaría los resultados de salud en los niños, con mayor fuerza en los países más pobres” (p. 6). El análisis y simulaciones sugieren que:

Los esfuerzos para promover la capacidad de las mujeres para participar en igualdad de condiciones con los hombres en la sociedad podrían tener beneficios sustanciales para la salud y la supervivencia de los niños, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos. Fundamentalmente, esos esfuerzos también pueden reducir la obesidad y las enfermedades no transmisibles. (p. 7)

Se ha documentado la situación de inseguridad alimentaria de la niñez guatemalteca y se tiene conocimiento de la mayor vulnerabilidad en que se encuentra la niñez rural comparada con la urbana. A nivel nacional y familiar se han observado cambios en la dieta y el estilo de vida lo que han dado como resultado la coexistencia de sobrepeso y obesidad con desnutrición y retraso en el crecimiento. El enfoque de género en una política alimentaria es importante, no solo desde la mirada instrumental de que es la forma menos costosa de reducir la inseguridad alimentaria en la sociedad sino porque la nutrición es parte del derecho a la alimentación de todas las mujeres, no solo de las mujeres embarazadas o lactantes.

II. Presentación del Problema

2.1 Justificación

Se reconoce a la desnutrición como una problemática que en Guatemala afecta a cerca del 50% de la población infantil, según datos del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2022). Por su parte, la malnutrición es un fenómeno que no se encuentra problematizado y aún no está reconocido estatalmente como una condición que afecta a la población sin distinción de edad, que, por lo tanto, debe ser atendida.

Para ello, resulta imprescindible entender el fenómeno y la forma en que afecta a la población durante el desarrollo de su vida. En su editorial Doble Carga de Malnutrición, The Lancet (2019) señala la necesidad de implementar acciones que aborden simultáneamente más de una dimensión, contrario a lo que se ha venido haciendo al considerarlo un problema aislado de salud pública. ¿Está considerándolo así el PHC? Ser reconocidas como sujetas de

derecho al alimento es crucial al tomar en cuenta la inequidad existente en el acceso a los alimentos dentro de los hogares, la falta de educación sexual, la falta de planificación en la gestación, las altas cifras de violencia sexual, garantizar el ejercicio de la autonomía financiera.

La problemática alimentaria debe abordarse de manera integral, sin embargo, el estado de Guatemala está priorizando en sus programas solamente a la niñez y mujeres en gestación.

Entendiendo que conocer la situación de las mujeres, puede ser un referente de la integralidad con la que se está abordando el fenómeno de la desnutrición, con este estudio se busca responder: ¿Cuál es el nivel de logro en la incorporación de la perspectiva de género en el Programa Pacto Hambre Cero (PHC) en Guatemala, desarrollado en el período 2012-2015? Para ello, se caracteriza a la población femenina con malnutrición, se describe la situación de la misma ante la doble carga de malnutrición y se evalúa la implementación del Pacto Hambre Cero en la salud de las mujeres guatemaltecas.

Las mujeres son un grupo considerado vulnerable en cuanto a la crisis alimentaria; por ello, se considera que analizar el PHC desde un enfoque de derechos de las mujeres contribuye a consolidar una problematización con relación a la necesidad de la incorporación del enfoque de género en las políticas públicas guatemaltecas, tomando el PHC como ejemplo. Es importante analizar la situación de las mujeres y también estudiar qué están haciendo las políticas públicas más allá de medir el fenómeno, de tal forma que la situación de las mujeres guatemaltecas con doble carga de malnutrición sea problematizada socialmente y al ser priorizada, atendida con políticas públicas cuyos resultados probablemente contribuirán a reducir el fenómeno en toda la familia.

Los indicadores han empeorado en cuanto a desnutrición en la niñez y la situación de las mujeres sigue siendo relegada. Para el momento en que se hace este informe no ha habido otro programa de la dimensión del PHC y las políticas relacionadas con desnutrición siguen teniendo enfoques débiles en cuanto a género.

Se considera que el Estado guatemalteco no está desarrollando políticas públicas con enfoque de género, ni en su diseño ni en su implementación. Esto vale para la actualidad y para las políticas desarrolladas previamente. Sin embargo, no existe un estudio evaluativo al respecto. Se ha evaluado la política social del PHC en cuanto a resultados y en cuanto al enfoque gerencial, pero no desde el enfoque de género. Si bien el PHC en su diseño suponía

tener un eje transversal de género, en su implementación, las acciones parecen ser de muy bajo impacto en relación a mejorar la situación de las mujeres.

Al respecto, es importante echar luz sobre la forma en que se deja a las mujeres en última posición respecto a la malnutrición, entendiendo que más de la mitad de la población guatemalteca está desnutrida. Para que las autoridades encargadas de diseñar políticas vean que dejar a las mujeres fuera del abordaje es un error, hay que evidenciarlo; es decir, problematizar el fenómeno.

Tanto el Pacto Hambre Cero como los programas posteriores del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional, toman en cuenta a la población en general y de manera específica a la niñez. Existe un componente llamado Ventana de los Mil días, el cual está enfocado en la primera infancia, que es el período transcurrido desde el embarazo (270 días promedio) hasta los 2 años de vida del niño (730 días). Según la Organización Panamericana de la Salud (2013), la Ventana de los Mil días busca garantizar a las madres y sus hijos: cuidados prenatales, atención calificada del parto, buenas prácticas alimentarias incluyendo la lactancia materna, una alimentación adecuada a los menores, la suplementación con vitaminas y minerales; y el tratamiento de la desnutrición aguda. Sin embargo, no existe registro de la implementación de políticas específicas para mujeres. Las mujeres son responsables de la reproducción desde edades tempranas y están a cargo de las tareas de cuidado familiar, trabajo informal, entre otros.

Algunos reportes cuentan con información diferenciada de niños y niñas; los datos con relación a las mujeres embarazadas es menor, pero existe. Sin embargo, no se cuenta con ningún registro o seguimiento a mujeres con desnutrición en la tercera edad o para mujeres sin hijos e hijas. Las mujeres parecen existir en estas políticas e informes de ejecución solo en relación a estar embarazadas o ser encargadas de las tareas de cuidados de la familia.

En un país como Guatemala, donde se tienen embarazos constantemente y donde no siempre se tiene control, pues los embarazos no son planeados, esto pone en constante riesgo a las mujeres que son consideradas no embarazadas pero en la práctica pueden estarlo.

Se comprende que en el enfoque de inversión social el énfasis se encuentre en la niñez, pero se considera importante conocer qué está haciendo el Estado en materia de malnutrición y si lo está realizando con enfoque de género.

Entender la alimentación como un derecho humano implica reconocer a las personas como sujetos de derecho, y no como beneficiarios de una prestaciones estatales en caso de

necesidad o vulnerabilidad. También significa que el Estado, como principal garante de los derechos humanos, tiene las obligaciones de respetar, proteger y garantizar este derecho humano a la alimentación. Se considera valioso el estudio del Programa Social Pacto Hambre Cero, desde el enfoque de derechos humanos, porque la ausencia de malnutrición es una condición necesaria para ejercer el derecho a la alimentación, el cual tiene interdependencia con el derecho fundamental a la vida. “Sin el derecho a la alimentación no puede asegurarse ni la vida, ni la dignidad humana, ni el disfrute de otros derechos humanos” (Gordillo, 2013, p. 6). Por ello, se espera contribuir a una mejora en el ejercicio de estos derechos a través de problematizar la ausencia del Estado guatemalteco como garante de los mismos, remarcando la necesidad de comprometerse de forma en que las políticas públicas sean concebidas, diseñadas e implementadas con la incorporación de un enfoque de derechos humanos focalizado en los derechos de las mujeres. Esta incorporación debería proteger y garantizar el acceso a alimentos a nivel nacional.

Como dice Oszlak (2019), no hacer nada implica una posición política; si bien las políticas pueden no comprometerse a abordar la problemática desde un enfoque de género, es necesario analizarlas desde esta perspectiva para evidenciar su ausencia. Por ello, para garantizar el ejercicio de los derechos sin discriminación y en condiciones de igualdad, se requiere la adopción de políticas integrales que incorporen en su diseño la remoción de barreras culturales, económicas y políticas. Por un lado, como establece el Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR (2014), el Estado debe adoptar medidas de acción afirmativas que tengan por objeto la protección especial de los derechos de determinados grupos que se encuentran en una situación de desventaja. Asimismo, el análisis de las obligaciones estatales en términos de desigualdad estructural debe comprender la inclusión de un enfoque diferenciado que tenga en cuenta las demandas y necesidades específicas de los distintos grupos sociales.

2.2 Objetivos de Investigación

2.2.1 Objetivo general

Medir el nivel de logro en la incorporación de la perspectiva de género en el Programa Pacto Hambre Cero (PHC) en Guatemala, desarrollado en el período 2012-2015.

2.2.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población femenina con malnutrición durante las políticas de seguridad alimentaria implementadas por el estado guatemalteco en el período 2012-2015 a nivel nacional en Guatemala.
2. Describir a la población femenina en Guatemala y su situación ante la doble carga de la malnutrición durante el período 2012-2015, de ejecución del programa PHC .
3. Evaluar la implementación del PHC en la salud de las mujeres guatemaltecas durante el período 2012-2015 y su impacto en la actualidad.

2.3 Variables

2.3.1 Conceptualización de variables

La matriz de operacionalización de variables realizada para este estudio permite, en una primera parte, hacer una conceptualización de las variables analizadas con relación a las dimensiones de cada una. Posteriormente, estas dimensiones aparecen con su respectivo instrumento y técnica para completar la operacionalización.

Tabla 4. *Conceptualización de variables*

Variable	Definición conceptual	Dimensión
Enfoque de Derechos Humanos	Forma de analizar las políticas públicas, entendiéndolas como un medio para satisfacer derechos, en una concepción más integral que la de resolver problemas o necesidades. En este enfoque el Estado es un garante de los derechos, responsable de su promoción, defensa y protección; las personas y los grupos sociales son titulares de estos derechos.	participación de la población
		diseño e implementación con equidad, inclusión y no discriminación
Enfoque de género	Forma de analizar las políticas públicas, tomando en cuenta las construcciones sociales y culturales de la distribución del poder entre mujeres y hombres para analizar, cuestionar y transformar la realidad.	rendición de cuentas a la población
		disponibilidad estadística
Malnutrición en mujeres guatemaltecas	Estado en el que se encuentran mujeres con una condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes que aportan energía alimentaria y los micronutrientes que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo: subalimentación y desnutrición, deficiencias de micronutrientes, sobrenutrición y obesidad.	participación y empoderamiento de las mujeres
		desarrollo de políticas públicas sensible a las mujeres vulneradas
		atención médica a mujeres con malnutrición
		mortalidad de mujeres por malnutrición
		seguridad alimentaria en mujeres
		disparidad de pobreza entre hombres y mujeres

Tabla 4. Elaboración propia (2023).

2.3.2 Operacionalización de variables

Esta tabla recupera las dimensiones que se van a analizar en cada variable, con el instrumento y técnica a emplear para dicho objetivo. Cada instrumento cualitativo incluye indicadores a modo de línea de acción o descripción con los criterios de incorporación inspirados en un libro de códigos y el instrumento cuantitativo incluye nueve indicadores estadísticos.

Tabla 5. *Operacionalización de variables*

Dimensión	Instrumento	Técnica
Participación de la población	-Matriz de Nivel de Incorporación de enfoque de género en el Pacto Hambre Cero Guatemala -Matriz de Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala -Matriz de Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala	Análisis documental Entrevista
Diseño e implementación con equidad, inclusión y no discriminación	-Matriz de Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala -Matriz de Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala -Matriz de Análisis del sujeto "Mujeres" en el Pacto Hambre Cero	Análisis documental Entrevista
Rendición de cuentas a la población	-Matriz de Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala	Análisis documental Entrevista
Disponibilidad estadística	-Matriz de Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala	Análisis documental Entrevista
Participación y empoderamiento de las mujeres	-Matriz de Nivel de Incorporación de enfoque de género en el Pacto Hambre Cero Guatemala -Matriz de Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala -Matriz de Análisis del sujeto "Mujeres" en el Pacto Hambre Cero	Análisis documental Entrevista
desarrollo de políticas públicas sensible a las mujeres vulneradas	-Matriz de Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala -Matriz de Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala	Análisis documental Entrevista
atención médica a mujeres con malnutrición	-Tabla de indicadores cuantitativos	Análisis documental
mortalidad de mujeres por malnutrición	-Tabla de indicadores cuantitativos	Análisis documental

seguridad alimentaria en mujeres	-Tabla de indicadores cuantitativos	Análisis documental
Disparidad de pobreza entre hombres y mujeres	-Tabla de indicadores cuantitativos	Análisis documental

Tabla 5. Elaboración propia (2023).

2.4 Estado de la Cuestión

2.4.1 La Seguridad Alimentaria y la Malnutrición en Guatemala

La desnutrición no es un problema nuevo en Guatemala; ya en 1950 durante la primavera democrática, existieron programas para combatirla. En 1974 la Secretaría General de Planificación SEGEPLAN elaboró los lineamientos para una política nacional de nutrición y en 1976 se coordina el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición.

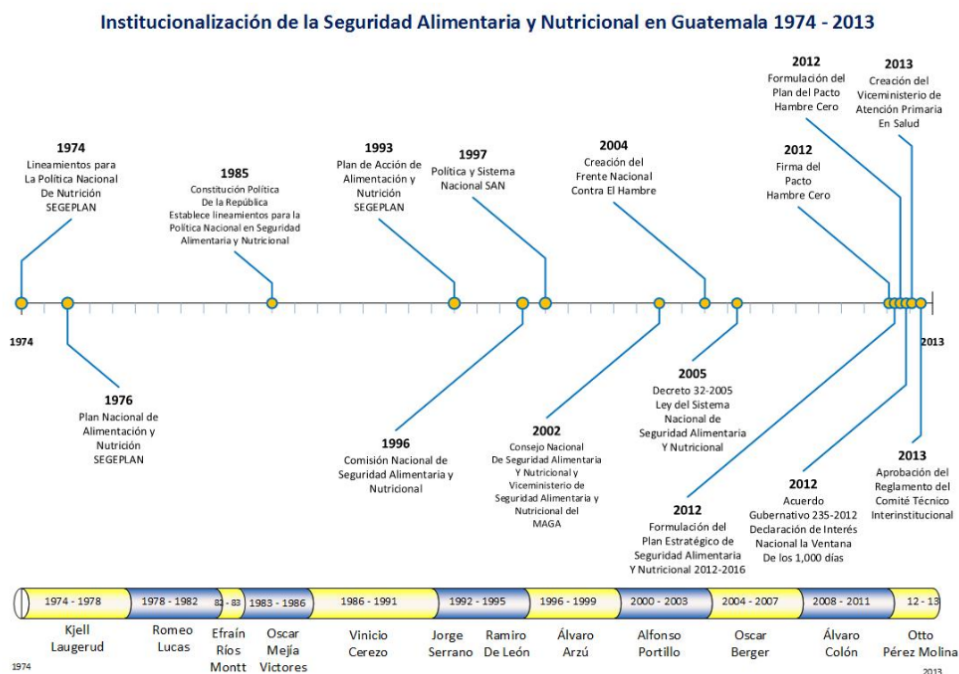


Imagen 3. Línea de tiempo Institucionalización de la SAN en Guatemala.

(Vivero, El mejor y el peor de los tiempos para el hambre, 2014)

Los datos con relación a la desnutrición infantil (aguda, crónica o estacional) son relativamente fáciles de encontrar, tanto desde el Estado como de organismos internacionales. Aunque la medición puede cambiar según el actor que la emite, coinciden en que los indicadores son altos para el país y que el avance en los últimos 30 años ha sido insuficiente.

Durante las últimas dos décadas el Estado guatemalteco ha fortalecido los instrumentos políticos para disminuir el hambre en el país. En su columna informativa del diario independiente digital Plaza Pública, Vivero (2014) hace una reconstrucción respecto de la incorporación a la agenda y consolidación del Pacto Hambre Cero. Esta se incluye teniendo presente que, como establecen Oszlak y Odonnell (1981) en Estado y Políticas Estatales en América Latina, “la toma de posición no tiene por qué ser unívoca, homogénea ni permanente” (p.15), pues el Estado guatemalteco ha tenido diversas posturas respecto a la problemática de la desnutrición y ha tenido también diversos roles con actores como la cúpula empresarial y la iglesia.

El inicio del proceso podría remontarse, según Vivero (2014) a la formulación de una Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional que sustituyó a la primera, de 1997 y a la elaboración de una primera propuesta de Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional en la administración de Alfonso Portillo (2000-2004):

En el cual también se creó el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN), que dependía directamente de Presidencia y que fue un primer intento de elevar el perfil público y político del tema, pero se disolvió pronto. Así mismo, se creó el VISAN dentro del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA, marzo 2003) y se le dotó de fondos operativos (p.1).

Oszlak y Gatman (2007) afirman, en el texto *La agenda estatal y sus tensiones: gobernabilidad, desarrollo y equidad*, que las cuestiones sociales problematizadas y que son atendidas por las instituciones del estado se reflejan en la agenda estatal, ya que el estado existe porque hay problemas por resolver que no son solucionables por actores individuales o colectivos.

Dando un aparente seguimiento, durante el gobierno de Óscar Berger (2004-2008) se fortaleció la institucionalidad, tanto legal como políticamente, aunque no tanto en la ejecución en el campo. Se tiene como resultado la Política SAN y la Ley SAN (Decreto

32-2005, 2 de mayo 2005), así como el plan estratégico Programa para la Reducción de la Desnutrición Crónica.

En el Decreto 32-2005, el Poder Legislativo de Guatemala (2005) se refiere a la creación del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional, la cual se define como el derecho a tener acceso físico, económico y social, oportuno 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, sin discriminación de raza, etnia, color, género, idioma, edad, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

En septiembre de 2009 el Gobierno de Álvaro Colom (2008-2012) declaró el estado de calamidad pública por emergencia alimentaria y evaluó que esta problemática había causado 462 muertos, entre los cuales figuran 54 niños (FIAN Internacional, 2010, p. 10). El ejecutivo reconoció la naturaleza estructural del fenómeno, que también tuvo como agravantes eventos climáticos, como el huracán Stan en 2005, la depresión tropical que causó pérdidas en 16 de 22 departamentos y el fenómeno El Niño, que destruyó el 90% de la producción de alimentos en ese año.

Para 2012, cuando finalizó el gobierno de Álvaro Colom se habían operativizado acciones a nivel municipal y comunitario, habían creado programas que llegaban a miles de personas, lo que amplió el alcance y la penetración del estado a nivel comunitario. Como un mecanismo de contraloría externa la Procuraduría de Derechos Humanos ha presentado 14 informes del Derecho a la Alimentación desde 2008 hasta 2021. También durante el gobierno de Colom, Vivero (2014) dice que se presentó:

El Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PESAN 2012-2016) y el Plan de intervención SAN específico para el Occidente (PLANOCC) al final del mandato (octubre 2011). En este caso, se repite la circunstancia del Gobierno anterior, ya que se presentan planes operativos al final, dejándole al Gobierno siguiente la tarea de implementarlos (p.1).

2.4.2 El Pacto Hambre Cero

En 2012 se firma el Pacto Hambre Cero PHC, el cual se estableció como la mejor oportunidad que ha tenido el país para combatir el flagelo de la desnutrición en la población. Si bien se reconoce que el PHC es el resultado de un largo camino en políticas de seguridad

alimentaria y nutricional, es necesario registrar que existieron hechos clave que contribuyeron a poner la problemática en agenda para que el Partido Patriota, lo declarara una de sus piezas principales en el gobierno.

El PHC es uno de esos programas que, habiendo tenido éxito en un país, son implementados en otro. El gobierno de Otto Perez Molina, por ser oposición, cuestionó los programas de transferencias monetarias condicionadas TMC, implementadas por el gobierno de Alvaro Colom, que remiten al modelo brasileño, cedió a la presión electoral, no solamente manteniendo los programas de TMC, sino incluyendo como su programa central de gobierno uno que tiene sus raíces en el Brasil de la década de 1990, surgiendo como un movimiento social que presionó al gobierno para que lo convirtiera en programa oficial. Se convirtió en un ejemplo de políticas públicas al ser una iniciativa que vino de la ciudadanía. Posteriormente, el gobierno brasileño adoptó completamente las políticas y durante el primer período de Lula da Silva, nació el Plan Hambre Cero, que después daría origen a la iniciativa América Latina y el Caribe sin Hambre.

El PHC fue una promesa de campaña del gobierno de Otto Pérez; sin embargo, es un programa que se estaba implementando en América Latina y el Caribe; es decir, no era precisamente una iniciativa del Estado ni una demanda ciudadana activa, fue más bien un dictado de agenda internacional. Esto de ninguna manera implica que no fuera necesario, pues Guatemala es el sexto país del mundo con mayores tasas de desnutrición crónica infantil y los Estados que la acompañan: “O han sido destruidos por la guerra o tienen un Estado casi inexistente. A Guatemala no le corresponde estar ahí ni tener la mitad de los niños y niñas desnutridos” (Vivero, 2014, p.1).

El Estado, entonces, toma un rol de impulsor de la visión de la problemática, según Luis Enrique Monterroso (2014), encargado del programa a nivel nacional, para 2014 Guatemala fue reconocida por segundo año consecutivo como el país más comprometido en la lucha contra el hambre por Hunger and Nutrition Commitment Index.

En el informe El Plan Hambre Cero: El combate a la desnutrición y la reactivación de la economía campesina en Guatemala, Garoz y Slowing Umaña (2014) afirman que:

La Encuesta de Salud Materno Infantil (ENSMI 2008/2009) identifica una tasa de mortalidad infantil de 34 por mil nacidos vivos, la más alta tasa de mortalidad infantil

en Centroamérica, lo cual indica que en Guatemala cada año aproximadamente 12,500 niñas y niños mueren antes del primer año de vida. La misma ENSMI identifica que el 49.8% de niños de 3 a 59 meses padecen de desnutrición crónica, y el 58.6% en el área rural, con una tasa de anemia de 47.7% en la niñez y 29.1% en la mujer embarazada, lo cual incide en el bajo peso del niño/a al nacer (p. 12).

El gobierno de Otto Pérez (2012-2016) en el cual fue implementado el PHC, enfrentó una crisis política por corrupción en 2015 que finalizó con la renuncia del binomio presidencial y el Pacto Hambre Cero no tuvo seguimiento. El gobierno sucesor de Jimmy Morales (2016-2019) implementó la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica. A pesar de rendir informes con avances con relación a la prevalencia de desnutrición, para 2019, Guatemala encabezaba la lista de los países con más desnutrición crónica en América Latina.

2.4.3 Investigaciones previas

Los datos son imprescindibles para la toma de decisiones en las políticas públicas, para su diseño y evaluación, además de que determinan la precisión y efectividad de su ejecución. La información estadística respecto a la malnutrición es deficiente cuando se trata de mujeres en Guatemala y no se encontró registro de investigaciones cuantitativas que aborden el problema de forma específica.

La reciente investigación de la Asociación Comisión Paz y Ecología (COPAE), que tiene a Irma Alicia Velásquez Nimatuj como investigadora principal, hace un importante análisis respecto a las acciones programáticas estatales en torno a la desnutrición en mujeres urbanas, con un valioso énfasis en las mujeres rurales e indígenas, afirma que:

Podría concluirse que no existen líneas concretas para atender el tema de la desnutrición en mujeres. Dicho hecho se reafirma al consultar documentos, enlaces, videos, entre otras líneas de información sobre los años 2017, 2018, 2019 y 2020. Pareciera, entonces, que ante la falta de generación de datos desde el estado la desnutrición de las mujeres adolescentes, adultas y ancianas, es un flagelo que no se atiende por la carencia de información y eso lleva a que no existan programas y subprogramas para este flagelo en estos sectores concretos de la población (p. 53).

Al respecto, la FAO (2019) ha incluido en las acciones de su Estrategia Regional de Género para América Latina y el Caribe 2019-2023, la necesidad de la producción de estadísticas desagregadas por sexo como claves para mejorar la disponibilidad de estadísticas para el monitoreo de ODS en relación con las sociedades rurales y para orientarla inclusión del enfoque de género en la política pública.

El enfoque de Derechos Humanos ha sido utilizado para analizar políticas públicas con anterioridad; sin embargo, el Pacto Hambre Cero no ha sido analizado en ese sentido. Lo más cercano es el análisis comparativo que hace la FAO (2014) en Los Derechos Humanos en el Diseño y la Implementación de las Acciones Territoriales de los PESA en Guatemala, Honduras y Nicaragua que, según sus resultados:

Permite demostrar que los programas PESA de Guatemala, Honduras y Nicaragua, a pesar de que sus diseños no contemplan el enfoque de derechos humanos, en la actualidad ya responden a varios principios de los DDHH y prácticas de buena gobernanza con algunos matices y, sobre todo, con claridad en cuanto a sus debilidades y objetivos en el futuro (p. 3).

Respecto del análisis a través del enfoque de género no se encontró ningún antecedente directo; sin embargo, sí aparece como componente en evaluaciones del PHC como la realizada por Garoz y Slowing (2014), quienes concluyen que concluye que:

El estudio muestra las limitaciones del PHC tanto en su diseño como en su ejecución y plantea acciones para corregir el rumbo. Aun cuando desde el propio discurso presidencial de toma de posesión este gobierno estableció una prioridad política alta a la lucha contra la desnutrición crónica en la niñez, atreviéndose inclusive a proponerse una meta cuantitativa de impacto frente a la cual evaluar su desempeño al final de la gestión, la evidencia respecto de los avances en la implementación del Plan Hambre Cero es poco alentadora. Se requiere profundizar un denodado esfuerzo de investigación, que comience por trazar un mapa de cuáles son los procesos y dinámicas que están entrapando de peor manera la cadena de gestión pública e impidiendo que se entreguen los bienes y servicios preestablecidos en el PHC a toda su población meta (p. 72).

III. Consideraciones Metodológicas

3.1 Encuadre Metodológico

3.1.1 Tipo de Investigación

Se realizó una investigación descriptiva con enfoque mixto (cuantitativa y cualitativa) y alcance descriptivo. Se utilizaron seis instrumentos como técnica de recolección de datos. Los aspectos cuantitativos se midieron por medio de una tabla de indicadores estadísticos, en la cual se incluyen los principales indicadores relacionados a la malnutrición en mujeres guatemaltecas. Los aspectos cualitativos se analizaron a través de matrices de análisis a la política pública y los informes estatales. Estas matrices se elaboraron tomando en cuenta los componentes del PHC, los principios del enfoque de Derechos Humanos y la Estrategia de género de la FAO que, aunque es posterior a la implementación del PHC, corresponde a una entidad rectora en relación a la Seguridad Alimentaria y ha sido ratificada por el Estado de Guatemala.

También se utilizaron entrevistas semi estructuradas realizadas a seis expertas relacionadas con las políticas públicas guatemaltecas, la seguridad alimentaria y las mujeres guatemaltecas.

Como afirma Hernández Sampieri (2008), los estudios con enfoque mixto son un conjunto de procesos investigación, recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, integrando y discutiendo en conjunto para inferir y lograr un mayor entendimiento del fenómeno estudiado. Por su parte, los estudios descriptivos buscan especificar propiedades o características importantes de un fenómeno analizado.

3.1.2 Alcances y Límites

Esta investigación buscó medir el nivel de logro en la incorporación de la perspectiva de género en el Programa Pacto Hambre Cero (PHC) en Guatemala. Para ello, se caracterizó a la población femenina con malnutrición en el período 2012-2015, lo que contribuye a describir su situación ante la doble carga de la malnutrición y evaluar la implementación de la política SAN en el mismo período.

Se realizó un análisis estadístico de los dispositivos estadísticos aplicados en Guatemala en el período 2012-2018 o previos de acuerdo a disponibilidad y un análisis

documental de la política estudiada, así como los informes de ejecución realizados o memorias anuales y las evaluaciones de impacto en los tres años de implementación.

En el marco de la revisión de datos cuantitativos respecto a la situación alimentaria para la población femenina en Guatemala para este estudio, se determinó que era adecuado ampliar el período de estudio más allá de los tres años de implementación del PHC, para tener un mejor panorama del fenómeno y poder de esa manera entender las estadísticas durante la ejecución del Plan Hambre Cero, pero también su influencia en años posteriores. Por lo tanto, los datos estadísticos estudiados corresponden al período 2012-2018. Se ha realizado una revisión estadística del fenómeno a nivel nacional considerando los siguientes operativos:

o Censo 2018

Con información del sitio electrónico del Instituto Nacional de Estadística e información, obtenida por medio de solicitud electrónica de información pública.

o Situación de la mortalidad materna 2014-2015

Basada en el informe digital.

o IV Censo Nacional de Talla en escolares del primer grado de educación primaria del sector público

Basada en el informe digital.

o VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015

Para esta última se utilizó el informe digital y la base de datos de The Demographic and Health Surveys (DHS), programa de USAID, una de las agencias de cooperación internacional que apoyaron la realización de la misma y cuentan con un statcompiler con las estadísticas de la misma. Asimismo, se consultó la información disponible del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria.

Para caracterizar a la población del estudio se consideró incluir dichos dispositivos realizados a nivel nacional por el Instituto Nacional de Estadística, el Ministerio de Educación y Salud, así como entidades de cooperación internacional como la estadounidense ya mencionada considerando que eran una aproximación inicial a la problemática estudiada.

Se plantea la seguridad alimentaria como un derecho vulnerado para la población femenina guatemalteca, tomando en cuenta aspectos multidimensionales, para lo cual se contó con una serie de indicadores que acercaran el alcance de objetivos y comprobación de la hipótesis. Dichos indicadores se eligieron de acuerdo con aspectos nutricionales, económicos

y de género, del set de indicadores que se usan a nivel mundial para medir la seguridad alimentaria, teniendo en cuenta limitaciones de disponibilidad de los datos, los cuales son:

- Índice de feminidad de la indigencia y de la pobreza
- Tasa bruta de mortalidad
- Tasa de defunción por causas de desnutrición en mayores de 5 años
- Tasa de defunción por causas de desnutrición en mujeres mayores de 5 años
- Número de personas en subalimentación (millones)
- Porcentaje de mujeres de 15-49 años que reciben por 90 días o más suplementación de hierro durante el embarazo
- Porcentaje de mujeres de 15-49 años postparto que reciben suplementación de vitamina A
- Prevalencia de anemia en mujeres de 15-49 años de edad
- Población femenina mayor de 5 años hospitalizada por causas relacionadas con desnutrición

A excepción del indicador de personas en subalimentación, se tuvo acceso a datos para armar las tablas de todos los indicadores elegidos; de hecho, se agregaron otros que se consideraron importantes de incluir y contribuyeron a la aproximación a los objetivos e hipótesis, como lo son:

- Tasa de defunción por desnutrición proteico calórica, no especificada en población femenina mayor de 5 años
- Tasa de hospitalizaciones por causa y sexo
- Última palabra en la decisión de la salud propia
- Estatura e índice de masa corporal IMC en mujeres de 15-49 años de edad
- Estado nutricional de las madres

El análisis documental en el estudio se limitó a la política pública y los informes oficiales emitidos por la Secretaría de Seguridad Alimentaria, ente rector del Pacto Hambre Cero: memorias anuales y evaluaciones de impacto.

Entre las limitaciones del estudio, las expertas entrevistadas estuvieron por fuera de la ejecución del Plan Hambre Cero, aunque algunas fueron consultadas en su diseño y realizaron evaluaciones del mismo. Además de las expertas entrevistadas, que cuentan con el expertise necesario en cada una de sus áreas, se intentó tener un experto que fuera funcionario durante la ejecución del programa. Se invitó al estudio a Luis Enrique Monterroso, exsecretario de la SESAN al inicio del Pacto Hambre Cero, pero no se obtuvo respuesta. Se invitó también Germán Rafael González y aceptó ser entrevistado, así que su visión como Director de Monitoreo y Evaluación, Subsecretario técnico y Secretario en la SESAN, en el período 2012 a 2018 está incluida en el estudio .

3.1.3 Hipótesis

El Estado guatemalteco no está tomando en cuenta a la población femenina en las políticas de seguridad alimentaria del período 2012-2015, pues estas no son diseñadas, implementadas y evaluadas con perspectiva de género.

La falta de inclusión de las mujeres como sujetos de derecho dentro de las políticas de seguridad alimentaria de Guatemala, además de las violaciones a sus derechos, contribuye al círculo de muerte, subdesarrollo y pobreza que provoca la malnutrición. Las políticas públicas se limitan a repartir alimentos o suplementos vitamínicos, sin mejorar integralmente el acceso a la educación, a la vivienda, a la propiedad y la tierra; mejorar las condiciones de vivienda básicas de agua y saneamiento; y, tampoco brindan seguimiento a las familias de las niñas y niños que enferman y mueren de desnutrición, cuyas madres vuelven a estar embarazadas en corto término, repitiendo los cuadros de desnutrición.

Se presume que existe un mayor grado de vulnerabilidad en la seguridad alimentaria de las mujeres en Guatemala, al no tomar en cuenta la necesidad nutritiva de un ser humano con una doble o triple carga laboral ni todas las fases del desarrollo humano femenino, solamente las vinculadas a reproducción; dejando sin atención nutricional la pubertad, menarquía, climaterio, menopausia, etcétera.

3.1.4 Supuestos

Las mujeres son consideradas en las políticas públicas de seguridad alimentaria como sujetos que brindan cuidados pero no son receptoras de los mismos.

Las mujeres están consideradas en las políticas de seguridad alimentaria como sujetos de reproducción y son cuidadas en relación a su edad fértil o situación de embarazo.

La construcción social machista y el estado patriarcal contribuyen al círculo de desnutrición existente en Guatemala.

Las políticas sociales no son diseñadas, implementadas y evaluadas con enfoque de género.

3.1.5 Objeto de Estudio

El abordaje estatal de la malnutrición en mujeres en las políticas de seguridad alimentaria y nutricional implementadas en Guatemala en el período 2012-2015

3.1.6 Unidades de Análisis

Pacto Hambre Cero en Guatemala en el período 2012-2015

3.1.6.2 Unidades de observación cuantitativa

Dispositivos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística (INE)

Encuesta de Condiciones de Vida (ENCOVI)

Encuestas Nacionales de Salud Materno Infantil (ENSMI) – MSPAS/INE

Estadísticas Vitales. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social e INE

Registros administrativos de estadísticas de nacimientos y encuestas sociodemográficas.

3.1.6.3 Unidades de observación cualitativa

Pacto Hambre Cero: Plan, memorias anuales y evaluaciones realizadas por la Secretaría de Seguridad Alimentaria SESAN

3.1.7 Expertas

Se conformó un grupo de expertas con una destacada trayectoria en seguridad alimentaria, mujeres y políticas públicas, con experiencia en la administración pública desde diversos ámbitos. También se cuenta con la experiencia de uno de los dos Secretarios de la Secretaría de Seguridad Alimentaria Nacional en el período de ejecución del PHC: German Rafael González.

Las expertas tienen perfiles diversos tanto desde su procedencia e identidad, como su especialidad, trayectoria profesional y postura en relación al Plan del Pacto Hambre Cero. Las expertas son Karin Slowing, Lily Caravantes, Kimberly Corado, Verónica Sajbin y Silvia Trujillo.

3.1.8 Técnicas de recolección de datos

Se utilizaron seis instrumentos para el análisis documental como técnica de recolección de datos. Los aspectos cuantitativos se midieron por medio de una tabla de indicadores estadísticos, en la cual se incluyeron los principales indicadores relacionados a la malnutrición en mujeres guatemaltecas. Los aspectos cualitativos se analizaron a través de cinco matrices de análisis a la política pública y los informes estatales: tres memorias y tres evaluaciones de impacto. También se utilizaron entrevistas semi estructuradas realizadas a cinco expertas relacionadas con las políticas públicas guatemaltecas, la seguridad alimentaria y las mujeres guatemaltecas.

3.1.9 Instrumentos

3.1.9.1 Matrices de análisis

Son tablas en las que la información recabada se organiza, por lo regular la información cualitativa es voluminosa, por ello se organizó en matrices de sentido en las que se incluyeron los criterios a observar y analizar en cada unidad. Según Hurtado (2000), las matrices de análisis son tablas que se utilizan para asentar datos obtenidos a través de la medición con otros instrumentos, datos obtenidos de archivos o registros institucionales. En este caso, fueron datos obtenidos a través de entrevistas y revisión documental.

Se creó una matriz para organizar los elementos relacionados, tanto en las fuentes primarias como secundarias:

- Matriz de Nivel de Incorporación de enfoque de género en el Pacto Hambre Cero Guatemala
- Matriz de Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala
- Matriz de Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero

en Guatemala

- Matriz de Análisis del sujeto "Mujeres" en el Pacto Hambre Cero

Para los datos cuantitativos se usó una Tabla de indicadores sociales para análisis cuantitativo en las cuales se organizó la información relativa a los indicadores sociales a usar para obtener la información estadística, los procedimientos, la metodología, entre otros aspectos. Según Hedó (2020), las tablas de indicadores son instrumentos que facilitan el análisis de indicadores sociales cuantitativos, organizando información como procedencia, forma de cálculo y fuente, entre otros aspectos tanto cuantitativos como cualitativos.

3.1.9.2 Libro de Códigos

Siguiendo a Hernández-Sampieri et al. (2014), estas matrices se “desarrollaron tomando en cuenta las variables y dimensiones, es decir su operacionalización transitando de la variable a sus dimensiones o componentes, luego a los indicadores y finalmente a los ítems o reactivos y sus categorías” (p. 211); esto dio como resultado lo que se conoce como un libro de códigos en el que se asignó a los datos un valor numérico o símbolo que los represente para analizarlos cuantitativamente. Cada matriz cuenta con líneas de acción en donde pueden observarse las dimensiones y sus respectivas sub categorías de análisis; cada línea de acción tiene una escala de medición: alto, medio o bajo. En cada línea de acción se cuenta con una rúbrica en donde se describe qué corresponde a cada uno de los niveles, según los criterios observados en la fuente consultada. Por ejemplo, en la variable “Enfoque de género” encontramos la dimensión “participación de la población”. La categoría de análisis es la “Incorporación del enfoque de género en el Pacto Hambre Cero en Guatemala” y una de sus dimensiones o sub categorías de análisis es la “participación y empoderamiento de las mujeres”, dicha dimensión está incluida en las tres matrices de análisis a través de diferentes líneas de acción, una de ellas aparece en el libro de códigos como una línea de acción que “Fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través del fomento de redes de organizaciones y escuelas de liderazgo”. Dicha línea de acción fue observada en las memorias anuales del Pacto Hambre Cero y según la evidencia fue registrada de acuerdo al nivel de incorporación según los criterios establecidos.

Tabla 6. *Fragmento de libro de códigos*

Fuente:	Criterios de incorporación para cada línea de acción:
Memorias anuales PHC	Alto: Fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través del fomento de por lo menos una red de organizaciones a nivel nacional con presencia comunitaria 100% de los municipios atendidos y por lo menos 5 escuelas de liderazgo a nivel regional con presencia comunitaria en el 100% de los municipios atendidos.
	Medio: Fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través del fomento de por lo menos una red de organizaciones a nivel nacional con presencia comunitaria en 70% de los municipios atendidos y por lo menos 3 escuelas de liderazgo a nivel regional con presencia comunitaria en el 70% de los municipios atendidos.
	Bajo: Fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través del fomento de por lo menos una red de organizaciones a nivel nacional con presencia comunitaria en 50% de los municipios atendidos y por lo menos 2 escuelas de liderazgo a nivel regional con presencia comunitaria en el 50% de los municipios atendidos.

Tabla 6. Elaboración propia (2023)

3.1.9.3 Entrevista semi estructurada

De acuerdo con Hurtado (2000), la entrevista señala los temas o aspectos en torno a los cuales va a preguntar. La guía utilizada incluyó preguntas ya formuladas que fueron realizadas de forma flexible a modo de conversación. Se realizó un cuestionario base con preguntas abiertas con relación a las variables operacionalizadas. Esto facilitó la redacción de las mismas. Con cada experta se realizaron preguntas específicas o se profundizó en relación a su especialidad.

La conversación se realizó de forma libre y, en algunos casos, se realizaron en orden distinto de acuerdo con el rumbo de la conversación. Algunas preguntas fueron agregadas y otras no fueron realizadas por estar respondidas previamente por la entrevistada.

Las entrevistas fueron realizadas a través de videollamada con tres de las expertas; de forma presencial con otras dos; y rellenando un documento digital en uno de los casos. Cada forma respondió a la disponibilidad de cada una de las entrevistadas. Las entrevistas duraron entre 1.5 a 2 horas cada una y fueron transcritas para ser sistematizadas posteriormente.

Los datos se analizaron a través de las matrices de análisis que ya se mencionaron anteriormente, a fin de que la información encontrada en los documentos estudiados se confronte con la vertida por las profesionales.

IV. Presentación y Análisis de Resultados

4.1 Validación de Instrumentos

Los instrumentos fueron sometidos a la validación de profesionales de investigación con diversas especialidades: comunicación social con especialización en género, antropología con especialización en políticas públicas; y administración con especialización en programas sociales en campo.

Para las matrices de análisis, la validadora recomendó realizar un libro de códigos que definiera los criterios a analizar en cada documento de la política pública. Dicha recomendación fue adoptada por considerarse que esa definición de criterios facilitó la aplicación de los instrumentos. Tras la incorporación, consideró que los instrumentos eran adecuados, con categorías pertinentes y reúnen condiciones de viabilidad y validez. Además, recomendó que, para aumentar la confiabilidad de los resultados, se hiciera una triangulación de fuentes metodológicas de estos datos con los obtenidos, a partir de la aplicación de la técnica de entrevista a expertas o personas que hayan estado vinculadas directamente con el PHC.

Para la Tabla de Indicadores Sociales Cuantitativos, una de las validadoras consideró que la tabla de cotejo propuesta recopila las estadísticas disponibles en el país y la región para acercarse a la realidad de seguridad alimentaria y malnutrición. Comprendiendo el contexto, la escasez de datos estadísticos y la necesidad en la práctica de combinar distintos indicadores, se consideró confiable la tabla.

Una segunda validadora recomendó mejoras en relación a citación, forma y estilo, ya que también revisó el informe cuantitativo derivado de este instrumento. La profesional hizo algunas recomendaciones al respecto que se consideraron positivas, como agregar datos comparativos para la situación del país y añadir la variable de mortalidad materna. Estas sugerencias no fueron atendidas porque, de forma general, se habla de la situación del país y de la mortalidad materna, pero profundizar en ellos no contribuye al alcance de los objetivos y el respeto de los límites que ya se han establecido en el estudio. Una tercera validadora no recomendó cambios; solamente resaltó la necesidad de evidenciar la importancia de los indicadores como herramienta de contraloría ciudadana.

Con relación al cuestionario base para las entrevistas, se tomó en cuenta la recomendación de incluir en el documento información de contexto para que las personas entrevistadas tengan una introducción a la forma en que se está abordando el problema desde

esta investigación. Esto contribuyó a que las expertas se sintieran cómodas e informadas sobre el estudio del que serían parte, circunscribiendo la mayoría de sus respuestas a los límites de la investigación.

4.2 Instrumentos

4.2.1 Resultados Cualitativos

4.2.1.1 Matrices de análisis

A. Nivel de Incorporación de enfoque de género en el Pacto Hambre Cero

Tabla 7. *Matriz de Nivel de Incorporación de Enfoque de Género*

Matriz de Nivel de Incorporación de enfoque de género en el Pacto Hambre Cero Guatemala	
Con evidencia	
Bajo Nivel de Incorporación	
Equidad de género e interculturalidad	<p>(1) Promovió la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la SAN en igualdad de condiciones</p> <p>La promoción activa de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la SAN es muy baja. Aunque el Plan PHC incluye un Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria (SINASAN), que contempla la participación a través de la Instancia de Consulta y Participación Social INCOPAS. En dicha instancia se cuenta con participación de Organizaciones de Mujeres como uno de los Sectores que la integran. Aunque en las memorias de labores y en las evaluaciones de impacto, no se hace mención respecto a dicha participación en la toma de decisiones. Las entrevistadas confirmaron la existencia de la INCOPAS, pero con desconocimiento del mecanismo específico para el PHC, de la amplitud y diversidad de la participación. Se sabe que hubo representación por medio de la INCOPAS, pero se desconoce si fue amplia, como menciona Verónica Sajbin; o si está conectada con las necesidades de las mujeres en situación de malnutrición, como cuestionan Lily Caravantes y Karin Slowing. Tampoco hay evidencia de que las experiencias fueron escuchadas y se les tomó en cuenta en la toma de decisiones. Al hablar de participación, Germán Rosales solo mencionó la relacionada a periodistas.</p>
	<p>(2) Promovió oportunidades equitativas para mujeres como generadoras de ingresos y productores / as de alimentos</p> <p>A pesar de que en su diseño el PHC contempla "promover oportunidades equitativas para mujeres como generadoras de ingresos y productores / as de alimentos", no se especifica cómo se logrará y en las memorias tampoco hay evidencia de haberse realizado, más allá de la TMC que se menciona en 2013, que no sería una actividad generadora de ingresos. El exsecretario de la SESAN afirmó que hubo muy pocas intervenciones y las que se hicieron no dieron resultados: "no más del 1% de las mamás o las mujeres de toda el área de intervención del PHC tuvieron una actividad de ese tipo".</p>

Tabla 7. Elaboración propia en base al Plan del Pacto Hambre Cero

El nivel de incorporación del enfoque de género, según las dimensiones del componente Equidad de Género e Interculturalidad, resulta bajo. Se considera valiosa la incorporación del SINASAN y la INCOPAS; sin embargo, no existe evidencia de la promoción en la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la SAN en igualdad de condiciones. Las entrevistadas cuestionan la vinculación real que existe entre la representación de las mujeres y las situaciones concretas con la que se enfrentan diariamente.

Con relación a la promoción de oportunidades equitativas para mujeres como generadoras de ingresos y productoras de alimentos, tampoco existe evidencia de su ejecución. En entrevista el exdirector de la SESAN, el profesional afirmó que las pocas intervenciones realizadas al respecto, un 1% de “las mamás o mujeres”, no dieron los resultados esperados.

B. Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala

Tabla 8. *Matriz de Nivel de Incorporación de Estrategia Regional de Género de la FAO*

Matriz de Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala		Nivel de incorporación		
Iniciativa Regional	Líneas de acción	Sin evidencia	Con evidencia	
			Bajo	Medio
América Latina y el Caribe sin Hambre (IR1)	(3) Mejoró la disponibilidad de estadísticas sobre el derecho a la alimentación desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica.	La mejora es baja. Se hace la VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil y se realizan dos encuestas en las Evaluaciones de Impacto, una por año. Sin embargo, solo el Tomo I fue realizado con desagregación de sexo y ubicación geográfica. 2014-2015 a cargo del Ministerio de Salud, el INE y la SEGEPLAN. Esta no tiene datos de hombres, niñas mayores de 5 años, niñas adolescentes ni de mujeres ancianas (abarca mujeres 15-49 años). No desagrega en etnia, solamente si se adscribe como indígena o no. Los datos aparecen por departamento, es decir, por zona geográfica. Se hacen también 3 evaluaciones de impacto del PHC, pero los datos no están desagregados. Se hace también el IV Censo de talla que toma en cuenta niños y niñas de 6 a 9 años, su territorio, idioma materno. El exsecretario de la SESAN afirmó que esa desagregación existe en las bases de datos, pero no en los informes que están disponibles públicamente. Las entrevistadas afirmaron que las políticas públicas se deciden por el olfato de los tomadores de decisión, pero con poca evidencia empírica. Los sistemas de información son una de las grandes debilidades que tiene el Estado para realmente articular las políticas públicas. Afirman que ha venido disminuyendo mucho la capacidad técnica y el expertise que hubo en algún momento dentro del Estado y que la		

<p>(4) Contribuyó a la reducción de la brecha de género en la prevalencia del hambre, el sobrepeso y la obesidad, a través de diversos medios, incluyendo el fortalecimiento de las capacidades gubernamentales y de la sociedad civil, promoviendo la asistencia técnica, el diálogo, la asesoría en políticas públicas y la Cooperación Sur-Sur.</p>	<p>institucionalidad del INE está quebrada.</p> <p>Sin evidencia. “La lógica en que está organizado el sector público guatemalteco no responde a dinámicas inter y trans sectoriales como las que requiere enfrentar la desnutrición crónica de la niñez”, afirma una de las entrevistadas. También menciona la importancia de abordar estructuralmente el fenómeno. Se necesita que las mujeres sean actoras claves, que tengan el acceso a la tierra, el acceso a los centros educativos, el acceso al crédito. Reconoce que la ciudadanía lo que está viendo es cómo sobrevivir. El exsecretario de la SESAN afirmó que en el aparato estatal existen “prioridades que no se analizan antes de ejecutar programas de este tipo, en el cual se requiere mucha coordinación interinstitucional”. Al respecto, se realizaron acciones para el fortalecimiento y asistencia, pero no existe evidencia de que eso redujo el hambre, sobrepeso y obesidad.</p>
<p>(5) Promovió reformas legislativas y políticas que contribuyan a mejorar el acceso de las mujeres rurales al mercado laboral y a la comercialización de sus productos, así como a elevar la calidad de sus empleos y reducir el trabajo no remunerado, además de</p>	<p>El nivel de incorporación es bajo. Únicamente se creó la Política Institucional para la Igualdad de Género del Ministerio de Agricultura y Ganadería. En la documentación consultada no hay evidencia de la promoción de reformas o políticas en esa línea. Las entrevistadas afirman que las acciones se concentran en aspectos relacionados a la violencia contra las mujeres, pero son necesarias políticas de equidad para garantizar a las mujeres en el ámbito educativo, con un mayor acceso al control de su fecundidad y métodos para espaciar embarazos, limpiar todas las situaciones de violencia y todos los embarazos en niñas que están causando serios problemas, al lograr que laboralmente las mujeres tengan mejores condiciones y capacitación técnica para subir la población económicamente activa de las mujeres, al lograr que las mujeres tengan prioridad en la titulación de la tierra.</p>
<p>Agricultura familiar y sistemas alimentarios inclusivos para el desarrollo rural sostenible (IR2)</p> <p>(6) contribuir al desarrollo de políticas de protección social sensibles a las necesidades de las mujeres rurales, especialmente jóvenes e indígenas.</p> <p>(7) Aportó al acceso y uso de los recursos productivos (especialmente la tierra y el agua) por parte de las mujeres rurales, mediante la asistencia al desarrollo de regulaciones y políticas.</p>	<p>Sin evidencia. En entrevista, Germán Rosales afirmó que la SESAN funcionaba como corresponsable de la Ley de Desarrollo Rural, de Desarrollo Social y Juventud las cuales coadyuvan a la política SAN. Varias de las expertas coinciden en que se ha girado toda la política de seguridad alimentaria del país a dar bolsas de alimentos porque es un gran negocio: clientelar y monetario.</p> <p>Sin evidencia. Se afirma que no existieron acciones específicas para las mujeres rurales. El agua y la tierra continúan siendo inaccesibles.</p>
<p>(8) Contribuyó al ejercicio del derecho humano a la alimentación adecuada, de manera sostenible e inclusiva.</p>	<p>No. Se resalta el esfuerzo de priorizar el tema como un fenómeno presente para la ciudadanía. Pero en “una economía que no genera empleo, que no honra los contratos, que paga un salario que no alcanza para la canasta básica, que expulsa a la gente”, afirma Slowing, al no abordar los temas estructurales no se puede garantizar el acceso a la alimentación, de manera sostenible y estable.</p>

Uso sostenible de los recursos naturales, adaptación al cambio climático y gestión de riesgos de desastres (IR3)	<p>(9) Fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través del fomento de redes de organizaciones y escuelas de liderazgo.</p> <p>(10) Mejoró la disponibilidad de estadísticas sobre los efectos del cambio climático y desastres socionaturales, desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica,</p> <p>(11) Propicia el empoderamiento económico de las mujeres productoras agrícolas, especialmente aquellas de origen indígena y afrodescendiente</p>	<p>Baja incorporación. Según el exsecretario de la SESAN, se realizaron acciones conjuntas con la Alianza de Mujeres Indígenas para la Salud Reproductiva y la Liga de la Leche. Se resalta que las expertas hablan de la importancia de esa participación en diferentes niveles, los avances que puede hacer una mujer monolingüe, indígena, que la mitad de su tiempo tiene que ayudar a arar el campo y la otra mitad es para criar a sus hijos y ver qué comen... A veces su autonomía y su creación como mujer es algo tan simple como estar en un grupo de auto ahorro.</p> <p>Baja mejora en la disponibilidad de datos en su momento, con baja relación a los efectos del cambio climático y desastres socionaturales. Aunque sí incluyó el fenómeno del hambre estacional. Las expertas hablan de la crisis climática, la siembra para exportación y no para consumo local, el cambio en los hábitos de consumo, la industrialización... pueden profundizar la crisis alimentaria.</p> <p>Sin evidencia. Al respecto, una de las expertas, Kimberly Corado, expresa que la gobernanza local era uno de los componentes del Pacto Hambre Cero; no obstante, los líderes locales que se tomaban en cuenta para las decisiones en materia alimentaria (producción y comercialización de alimentos) eran hombres. La política establecía bastante carga para la mujer en materia de cuidado de niños, atención prenatal y acciones paliativas ante el hambre estacional como la donación de alimentos, los proyectos productivos en general fueron poco articulados y escasamente efectivos.</p>
--	---	---

Tabla 8. Elaboración propia en base a la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023

Con relación a la incorporación de la Estrategia de Género de la FAO, se encontró que la incorporación es baja. También es preocupante que algunas de las dimensiones no aparecen registradas en la política ni en las memorias anuales. Lo anterior puede dar cuenta de la importancia de estas acciones según las prioridades establecidas.

Se realizan algunos dispositivos estadísticos y se presentan informes, pero no toda la información se encuentra en el informe y no toda se puede conseguir de forma pública. Las entrevistadas resaltan la presencia y expertise técnico de profesionales como una fortaleza estatal que ya no existe.

De la misma forma se notan debilidades grandes en la promoción legislativa y política para mejorar el acceso al mercado laboral de las mujeres, en la sostenibilidad e inclusividad, en el fomento de redes organizacionales, la disponibilidad estadística respecto al cambio climático.

La preocupación por la falta de evidencia se da en torno a la reducción de la brecha de género en la prevalencia del hambre, el sobrepeso y la obesidad. Las entrevistadas expresan que no existe una ruta de desarrollo porque la continuidad de las políticas públicas y de los programas de desnutrición crónica varían, con cada gobierno. Están politizados, que es uno de los serios problemas de la administración pública. Tampoco existe evidencia de la contribución al desarrollo de políticas de desarrollo social, al acceso a los recursos productivos o al empoderamiento económico de mujeres originarias o afrodescendientes.

C. Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala

Tabla 9. *Matriz de Nivel de Incorporación de Enfoque de Derechos Humanos*

Matriz de Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala					
Principio	Descripción	Nivel de incorporación			
		Sin evidencia	Con evidencia		
			Baja	Medio	Alto
Equidad	(12) El programa debe entregar bienes y/o servicios a los más necesitados; es decir, a los que sufren inseguridad alimentaria-nutricional o son más vulnerables.	Baja incorporación. Karin Slowing afirma que el enfoque que se ha usado durante los últimos 15 años es la territorialidad. Las expertas aseguran que al cruzar variables se coincide en áreas rurales, indígenas, mujeres con baja escolarización y embarazos tempranos. Es más por convergencia de variables que porque haya una traducción de un discurso de equidad étnica en la instrumentación de los planes, lo cual puede estar provocando que mucha gente con inseguridad alimentaria-nutricional siga en vulnerabilidad.			
	(13) Implica que el diseño del programa y su implementación se basan en información detallada que identifica dichos grupos y las causas de esa inseguridad. Los grupos se transforman entonces en grupos objetivo del programa.	Incorporación media. El Plan cuenta con datos de la Encuesta Nacional de Micronutrientes 2009-2010, la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009 y el VAM 2012 Mapeo y análisis de la desnutrición crónica en Guatemala. La información, en general, presenta desagregación en sexo, zona geográfica, grupo etario y situación nutricional. El programa se focalizó en 116 municipios priorizados por las prevalencias de desnutrición crónica superiores a la mediana. Las expertas coinciden en afirmar que uno de los problemas de las políticas públicas y del PHC es que no toman en cuenta las causas estructurales de la inseguridad alimentaria y a pesar de la participación a través de la INCOPAS; tampoco responde a las necesidades de los grupos. No hay mención de consultas realizadas a la población identificada y las necesidades de las mujeres en torno al problema son difíciles de reconocer puesto que la mayor parte de tomadores de decisión son hombres sin empatía y desinformados. En general, al Estado le ha costado reconocer el problema en los niños, aún no lo reconoce en los adultos o ancianos y tampoco en las mujeres.			
No Discriminación	(14) Ausencia de prácticas discriminatorias y de efectos que pueden producirse cuando se beneficia a ciertos grupos determinados a costa de otros grupos con iguales derechos de religión, afiliación étnica, edad, género, opinión política, estado social o cultural, nacionalidad, idioma, propiedad, u otro criterio no relacionado cuando se da prioridad a los más vulnerables.	Baja incorporación. En su diseño, el PHC buscó tener un enfoque intersectorial en equidad de género e interculturalidad. Sin embargo, se considera que en su ejecución el PHC es un programa clientelar que no consiguió la intersectorialidad necesaria para su ejecución.			

Inclusión	<p>(15) Se realizan esfuerzos específicos para llegar hasta los grupos que tradicionalmente sufren de exclusión política, social, económica y/o cultural e</p> <p>(16) incluirlos entre los grupos objetivos del programa como participantes con iguales derechos que los demás.</p>	<p>Baja incorporación. El PHC incluye en su planificación acciones hacia mujeres y niñas (la población priorizada es niños y niñas menores de 5 años, así como mujeres de 15 a 49 años); sin embargo, no explicita cómo se van a implementar, en las evaluaciones de impacto no hay registro de la realización de esas acciones específicas. Aunque German Rosales afirma que la planificación y el monitoreo son intervenciones que se realizaron para mujeres y niñas en específico. Las entrevistadas coinciden en que hay una concepción de "mujer útero", coinciden las variables, no es que las incluyan a propósito como sujetas de derecho.</p>
Respeto por la Dignidad Humana	<p>(17) Ninguna persona es obligada a actuar de manera que afecte negativamente su autoestima, su sentido de dignidad humana y/o el respeto de los otros hacia su persona.</p>	<p>Los documentos revisados no brindan evidencia. Las entrevistadas afirman que este fue un pacto entre el Estado y algunos empresarios, con lógica empresarial, que el sector privado lo apoyó por querer que a sus empleados se les "desarrolle el cerebro". La capacitación no fue permanente ni culturalmente pertinente, no se tomó en cuenta el conocimiento de los pueblos.</p>
Participación	<p>(18) Se refiere al grado en que la voz de las personas se escucha y se respeta durante la toma de decisiones y el proceso de planificar, implementar y monitorear las acciones del programa. La participación puede variar, de menor a mayor significado, desde la persona que es requerida para proveer información, se consulta sobre un tema, contribuye como todos demás a la toma de decisiones o a la planificación de las acciones, hasta aquella que se organiza para la toma de decisiones teniendo en cuenta sus propias prioridades y percepciones (autodeterminación) y para la implementación de acciones que den respuesta a dichas prioridades, con o sin ayuda del programa o de otros actores ("escala de la participación").</p>	<p>Baja incorporación. La participación se da a través de representantes en la INCOPAS, pero no es amplia ni suficiente. No hay registro de la incorporación de esta participación en las decisiones y acciones realizadas.</p>
Empoderamiento	<p>(19) Significa que las personas adquieren la capacidad de seleccionar entre varias alternativas la de mejor opción para ellos y pueden transformar dichas decisiones en acciones con resultados deseados. Dicha capacidad está condicionada por: (i) habilidad de reconocer la existencia de varias opciones y poder hacer una selección adecuada; (ii) las oportunidades que existen en el ambiente formal e informal de las personas (incluido en este punto el modo en que opera el programa).</p>	<p>Sin evidencia. Solo se cuenta con las evaluaciones de impacto y evaluaciones externas posteriores a la realización del Plan HC, pero estas no dan cuenta de si existieron selecciones hechas por la población y grupos priorizados. Aunque se hace un esfuerzo por realizar las evaluaciones, en ningún momento del PHC se menciona la incorporación de la opinión de la población.</p>
Ausencia de Efectos Adversos	<p>(20) Se toman en cuenta todas las decisiones y acciones para examinar si el programa tiene algún efecto adverso sobre la protección y realización de los derechos humanos en cualquier miembro</p>	<p>Sin evidencia.</p>

	de la sociedad.	
Respuestas Adecuadas	(21) Significa que las respuestas que ofrece el programa ante una determinada problemática reflejan prioridades y necesidades de los grupos objetivo.	Sin evidencia.
	(22) Implica que el programa tiene conocimientos claros y entiende dichas prioridades y necesidades antes de ser diseñado y de tomar decisiones sobre el proceso de su implementación.	Baja incorporación. Se tomó en cuenta el informe VAM. 2012 Mapeo y análisis de la desnutrición en Guatemala. Algunas entrevistadas afirman que las políticas públicas no se deciden con base en datos, ni a intereses de la ciudadanía, pues surgirían del olfato de los tomadores de decisión, pero con poca evidencia empírica. También se resalta que las políticas públicas no gozan de continuidad, son políticas de gobierno. Aunque el gobierno anterior a la implementación del PHC elaboró el PLANOC y el PESAN, no se le dio seguimiento ni se incorporó al PHC.
	(23) Significa también que los grupos objetivo continuamente tienen la oportunidad de dar a conocer al programa sus prioridades y necesidades.	Sin evidencia. Hay evaluaciones de impacto, pero no hay evidencia de que los grupos objetivo tuvieron la oportunidad de dar a conocer sus prioridades y necesidades.
Orientación hacia el Consenso	(24) Involucra mediar entre diferentes puntos de vista e intereses para llegar a un consenso sobre cómo proceder en el mayor interés de todo el grupo o la comunidad.	Incorporación media. Se contó con la Instancia de Consulta y Participación (INCOPAS). Está compuesta por Pueblos Indígenas, Campesino, Empresarial, Iglesia Católica, Iglesias Evangélicas, Universidades y organismos de Investigación Social, Sindical, Organizaciones no Gubernamentales, Organizaciones de Mujeres, Colegio de Profesionales. La misma es parte del Consejo Nacional para la Seguridad Alimentaria y Nutricional, que también presidía un sistema a nivel departamental y municipal. Sin embargo, el poder del mismo era limitado, pues se trabajaba con el presupuesto de cada ministerio e instancia.
	(25) La mediación se lleva a cabo sobre la base del respeto mutuo entre todos los participantes y teniendo en cuenta perspectivas a corto y a largo plazo	Sin evidencia.
Transparencia	(26) Significa que las decisiones son tomadas y las acciones implementadas siguiendo reglas y normas establecidas que son conocidas y entendidas por todos los actores.	Sin evidencia.
	(27) Información adecuada y válida se proporciona abiertamente para después proceder con dichas decisiones y acciones.	Baja incorporación. Se realizaron campañas informativas, pero no con el objetivo de transparencia o participación de decisiones a la población, sino de carácter promocional.

Rendición de Cuentas	(28) Existen mecanismos establecidos y ampliamente conocidos para que los grupos objetivo del programa puedan pedir cuentas a los responsables del programa y a las instituciones con las cuales el programa se asocia, ya sean públicas o privadas.	Incorporación media. El Estado tiene mecanismos de acceso a la información como GUATECOMPRAS y el Sistema Nacional de Información en Seguridad Alimentaria Nutricional (SIINSAN). Sin embargo, no son accesibles para todas las personas por estar sujeto a tener un dispositivo e internet para su disponibilidad y, según algunas entrevistadas, no se tiene acceso público a toda la información. A criterio de Germán Rosales, se creó un sistema de monitoreo tanto presupuestal como de gestión que aún se usa. Lo negativo es que se incluyen actividades y gastos que no son necesariamente para SAN y que no suman acciones e impacto a las actividades que los ministerios realizan, es relativamente sencillo alterar esa información.
	(29) Implica también que los responsables y las instituciones entiendan bien sus responsabilidades hacia el programa y las consecuencias de las decisiones y acciones que deban tomar.	Sin evidencia.
	(30) Los responsables tienen la obligación de explicar y justificar las decisiones y acciones (o la ausencia de estas), y sus consecuencias, a quienes se vean afectados por ellas.	Baja incorporación. Se realizaron evaluaciones de impacto pero no tienen ese objetivo. Tampoco se explica qué se hizo y qué decisiones se tomaron. Son más bien datos estadísticos aparentemente distanciados de las acciones realizadas. La evaluación del año 2015 no se hizo por la crisis de gobierno que venían arrastrando desde 2014.

Tabla 9. Elaboración propia en base a principios del enfoque de Derechos Humanos

El enfoque de Derechos Humanos en el Pacto Hambre Cero tiene algunas incorporaciones de nivel medio. El programa tiene grupos objetivo definidos, tanto en su diseño como en su implementación; sin embargo, no existe evidencia de que estén identificados, así como informados respecto de las causas de la situación. Realiza funciones de mediación entre diversos grupos para el bien común, pero no hay evidencia de que las acciones realizadas busquen los intereses de la población. Hay una incorporación media en relación a los mecanismos para pedir cuentas a los responsables; es el caso del trabajo de sistemas como SIINSAN y GuateCompras.

Entre las incorporaciones bajas están la nula entrega de bienes y servicios a la población más necesitada, ya que el PHC se dedicó a coordinar interinstitucionalmente; la ausencia de prácticas discriminatorias y efectos adversos, esfuerzos específicos para incluir a población tradicionalmente excluida, la participación y el grado de involucramiento en la toma de decisiones, el conocer las prioridades y necesidades previo diseño e implementación, la información, transparencia y rendición de cuentas de parte de responsables del programa.

No se encontró evidencia del abordaje del respeto por la dignidad humana, el empoderamiento ciudadano, la ausencia de efectos adversos, la oportunidad de dar a conocer prioridades y necesidades, la orientación hacia el consenso y la transparencia. Tampoco se

encontró evidencia de que estén establecidas las responsabilidades y consecuencias para los implementadores de acuerdo a las decisiones y acciones realizadas.

Si bien existe un panorama más alentador que en las tablas anteriores porque hay elementos que tienen una incorporación media, se debe tomar en cuenta que este es un enfoque que debería estarse usando en los programas de las últimas dos décadas en Guatemala. En ese contexto, la incorporación es bastante baja.

D. Sujeto "Mujeres" en el Pacto Hambre Cero

Tabla 10a. *Matriz de Análisis de Contenido Sujeto Mujeres en el PHC*

Matriz de Análisis del sujeto "Mujeres" en el Pacto Hambre Cero				
Fuente: Plan e Informe final del PHC				
		Sí	No	Observaciones
Presencia	Niña	x		Las niñas aparecen varias veces en fotografías del documento Plan del Pacto Hambre Cero.
	Adolescente		x	
	Mujer	x		
	Anciana		x	
	Persona con discapacidad		x	

Las entrevistadas usaron más veces la nominación "mujer", seguida de "niña". Con bastante diferencia, la tercera denominación más usada es "adolescente" y la siguiente "anciana". Las expertas se refieren a la situación de las mujeres desde cada una de sus experiencias: las brechas en el acceso educativo, mercado laboral, salud; la disparidad en la participación política; la crítica a la conceptualización de las mujeres en las políticas públicas como reproductora o cuidadora; los embarazos forzados y su impacto en la seguridad alimentaria; la construcción de la institucionalidad de mujeres como un resultado de su empoderamiento ciudadano y no de la respuesta estatal. Una de las entrevistadas afirmó que las mujeres son vistas "como objeto del beneficio y no como sujeto de desarrollo", lo cual determina la forma en que las políticas públicas son diseñadas e implementadas, también evaluadas. Por su parte, se resalta entre las menciones y nominaciones que hizo el exsecretario de la SESAN (2012-2018), respecto a la participación de mujeres en el PHC: las abuelas como influencia de futuras madres, las acciones muy marginales que ya no recuerda por niñas mayores de 5 años, la preocupación porque las mediciones nutricionales solo se realizan en mujeres.

Se destaca que las adolescentes, las ancianas y las personas con discapacidad no aparecen en los documentos usados como fuente.

Si el enfoque de género y derechos humanos no se tiene presente, es posible creer que se está haciendo un gran trabajo en beneficio de la población, pero no estar usando los recursos disponibles de la mejor manera, lo cual en el caso de la seguridad alimentaria establece diferencias entre la salud y la enfermedad, entre la vida y la muerte.

Respecto de las fuentes documentales consultadas, se presentan a continuación dos sub tablas que describen estas denominaciones, su contexto y la cantidad de veces que aparecen.

Tabla 10b. *Matriz de Análisis de Contenido Sujeto Mujeres en el PHC*

PLAN PACTO HAMBRE CERO		
¿Cómo se les nombra?	¿Cuántas veces?	¿En qué contexto?
Usuaría	0	
Beneficiaria	0	
Ciudadana	0	
Madre lactante	3	En mención de los grupos priorizados.
Mujer en edad fértil	4	En mención de los grupos priorizados. (p. 29)
Mujer no embarazada	1	"La prevalencia de anemia en las mujeres no embarazadas y embarazadas es de 21.4% y 29.1% respectivamente" (p. 12)
Mujer embarazada	8	En mención de los grupos priorizados.
Madre	1	En relación al fortalecimiento de Consejos educativos y organizaciones de padres y madres de familia. (p. 33)
Sujeta de derechos	1	En el eje transversal No. 4 Equidad de género e Interculturalidad: "Incluye una atención diferenciada a la mujer como sujeto de Derecho para generar oportunidades individuales..." (p. 28)

Mujer	6	En el texto del pacto realizado. (p. 8,9). En relación al componente de viabilidad y sostenibilidad No. 6 Alfabetización: "...programas de alfabetización familiar dirigidos principalmente a mujeres, para disminuir el analfabetismo..." (p. 27). En el componente directo Provisión de servicios básicos de salud y nutrición, tema Conserjería para el autocuidado de la salud y la nutrición en el hogar, área de trabajo: Empoderamiento de la mujer. (p. 30). En el componente de Viabilidad y sostenibilidad: Mejoramiento de los ingresos y la economía familiar, tema Producción local: 1.2.4 Promoción del trabajo remunerado para mujeres. (p. 32). En relación a los Ejes transversales, en el componente de Equidad de género e interculturalidad, tema 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;" (p. 34). "... en Guatemala la pobreza y la exclusión tienen fundamentalmente rostro rural, indígena y de mujer." (p. 8) "afecta coyunturalmente, con mayor intensidad a miles de niños, mujeres y ancianos..." (p. 9)
Guatemalteca	1	En el "Texto del PHC": "TODOS los guatemaltecos y guatemaltecas pasemos de la indiferencia a la indignación..." (p. 7)
Niña	15	1. En la introducción del Plan PHC: "No son sólo cifras, son miles de niños y niñas por los que trabajamos cada día." (p. 4) 2. En relación a la población priorizada por el programa. El presidente aparece en una foto con tres niñas. Esta y otras fotografías tienen un tono paternalista.

La mayoría de las veces, el sujeto aparece como parte de los grupos priorizados por el Pacto Hambre Cero. Aparece 15 veces el término "niña", que es de las nominaciones usadas, la que más se repite y se resalta el tono paternalista que tiene el tratamiento de las mismas a través de la imagen en el documento. La segunda denominación más usada es "mujer embarazada", con 8 apariciones y sucede también en mención de los grupos priorizados. Después se nombra 6 veces como "mujer" en relación a programas de alfabetismo, cuidados, trabajo remunerado, participación activa y generadora de ingresos. Madre y madre lactante suman 4 apariciones; y mujer en edad fértil tiene 4, en mención a los grupos priorizados. Sujeta de derechos y guatemalteca aparecen una vez cada una. La primera hace referencia a la inclusión de una atención diferenciada para generar oportunidades individuales, la segunda aparece como un llamado a la acción con tono nacionalista.

Tabla 10c. *Matriz de Análisis de Contenido Sujeto Mujeres en el PHC*

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL PHC		
¿Cómo se les nombra?	¿Cuántas veces?	¿En qué contexto?
Usuaría	0	
Beneficiaria	0	
Ciudadana	0	
Madre lactante	3	En relación a las poblaciones objetivo. (p. 7 y 20)
Mujer en edad fértil	0	
Mujer no embarazada	6	En relación a las poblaciones objetivo. (p. 7, 20, 21 y 26)
Mujer embarazada	6	En relación a las intervenciones realizadas: "Suplementación de hierro y ácido fólico para prevención y/o tratamiento de la anemia en mujeres embarazadas" (p. 7). En relación a las poblaciones objetivo. (p. 7, 20 y 21)
Madre gestante	5	En relación al seguimiento a niños y niñas (p. 24 y 25)
Madre	3	En relación a la recepción de información y micronutrientes (p. 29)
Sujeta de derechos	0	
Mujer	23	Siempre (21) relacionadas a un rol de cuidadora, gestante, lactante, etc. "Una mujer susceptible de gestar (entre 15 y 49 años)" (p. 22). "...mujeres susceptibles de gestar en el futuro próximo)" (p. 24) y (p. 2) relacionadas a la Secretaría de la Mujer y a la disminución de analfabetismo en mujeres.
Guatemalteca	0	
Niña	17	En relación a las poblaciones objetivo. (p. 6, 7, 10, 11, 12, 24, 28, 36, 44 y 53)

Tablas 10 a,b y c. Elaboración propia (2023).

En el Informe Final de Evaluación del Plan del Pacto Hambre Cero, la nominación "mujer" es la que más aparece, con 23 apariciones, en las que el rol está relacionado a ser cuidadora, gestante, lactante, mujer susceptible de gestar, y también a la disminución de analfabetismo en mujeres. Le sigue, con 17 menciones, la nominación "niña", en relación a las poblaciones objetivo. Mujer embarazada y mujer no embarazada tienen 6 apariciones cada una. La primera en relación a la intervención de suplementación y poblaciones objetivo y la segunda relacionada a esto último. Madre gestante aparece 5 veces en relación al seguimiento a niños y niñas. Madre y madre lactante aparecen 3 veces, cada una también como población priorizada y receptora de nutrientes.

4.2.1.2 Entrevista

A. Karin Slowing

Tabla 11. Resumen entrevista a Karin Slowing

No.	Pregunta	Respuesta
1	¿Cuál es su experiencia en torno al Pacto Hambre cero?	Yo ya era profesional independiente en ese tiempo y lo que sí es que me pidieron mi opinión sobre el plan (...) me parece un plan muy bien hecho, pero no instrumentable porque el aparato público guatemalteco... y eso hace 10 años, de Hambre Cero, no tenía capacidad de implementar eso y ahora, menos.
2	¿Cuál sería la razón por la que no era posible implementarlo de esa manera?	Hay varias razones y la menos relevante es el dinero. Si algo tuvo Hambre Cero fue eso: dinero y respaldo político. ¿Pero qué no tuvo? Un aparato público funcional. La lógica en que está organizado el sector público guatemalteco no responde a dinámicas inter y trans sectoriales como las que requiere enfrentar la desnutrición crónica de la niñez (...) quieren arreglar un problema que es de origen estructural sin tocar los temas estructurales. Pero no tienes institucionalidad, no tienes recursos, no tienes personal, no tienes insumos, se roban el dinero... Entonces, los verdaderos temas de la gestión pública, nadie los mira.
3	En ese marco suena bien ilógico estar preguntando si tiene enfoque de género y enfoque de derechos humanos...	Especialmente porque es un plan que no se implementó porque vino la crisis política, que empezó muy temprano para septiembre de 2014, cuando se desabasteció el Ministerio de Salud. Es una pena porque era el mejorcito de todos los que han venido después. Yo estaba en trabajo de campo en Totonicapán en temas de mortalidad materna y no importa a dónde ibas: no había medicina, no había nada, no había ni un pinche algodón en los puestos y centros de salud.
4	Y en cuanto a la disponibilidad de datos, estadística desagregada por sexo, etnia... ¿Esa disponibilidad existe?	Pues mirá, la verdad es que yo acabo de terminar el trabajo para las Verapaces y no existe. Existen cosas y hay más de lo que uno se imagina pero así como que haya una... la institucionalidad del INE está quebrada. (...) ¿Por qué? Porque este gobierno en particular son antiderechos. Para qué van a demostrar que no hay derechos. (...) Enfoque de género y esas cosas, ese tema ya pasó. No porque no se necesite, por favor, no me vayas a malinterpretar sino el Estado está en otra cosa. (...) El debilitamiento institucional es muy, muy profundo y se ha venido yo diría que en picada acelerada de Hambre Cero para acá.
5	Retomando esta cuestión del diseño del PHC, recuerdas si incluía alguna priorización hacia grupos en	No, porque el enfoque del abordaje en Guatemala de la planificación ha sido territorial los últimos 15 años. Las variables principales han sido dos en el caso del tema SAN: desnutrición crónica de la niñez -la variable guía- o pobreza. Cuando tu territorialmente, priorizas municipios con más pobreza pues ahí encuentras a la población indígena,

	vulnerabilidad, como las mujeres, las mujeres rurales...	¿verdad? Es más por convergencia de variables que se encarna la pobreza, el hambre, la inseguridad en los sujetos indígenas que porque haya una traducción de un discurso de equidad étnica en la instrumentación.
6	¿Por qué crees que se usa este enfoque?	Porque hay una presión política externa o ha habido... ya no, ni siquiera la hay, ha habido. En fin, es una lógica que te permite este avance progresivo, lo cual, técnicamente suena razonable pero también en función del papel y responsabilidad del Estado, para ellos es más cómodo. Igual no hacen nada.
7	Y, en todo esto, ¿cuál es la situación en la que se encuentran las mujeres?	Las mujeres no existimos, menos para este Estado, menos ahora. O sea, somos un instrumento para que los niños coman cuando pueden comer. Ese es el rol. Los enfoques de materno infantiles del Ministerio de Salud no consideran que las mujeres, las niñas tienen que comer bien para poder ser adultas capaces de procrear y criar. Entonces, no están ni siquiera en el radar del Estado.
8	Pareciera que importan solo las que están gestando y las que están amamantando...	La verdad es que así es solo importan ellas: recipientes. Pero, la verdad es que las que no se embarazan son la excepción, no la regla. A tal punto que el gran problema ahorita es el embarazo de las niñas. (...) Y el tema es que está empezando a edades tan tempranas que la violencia contra esas niñas se está trasladando a un problema nutricional. (...) En resumen, el adulto no es reconocido como un sujeto con hambre. El Estado ni siquiera piensa en él. En el adulto mayor tampoco... mucho menos pensar en las necesidades de las mujeres que a tan temprana edad están entrando en ciclos de violencia sexual y de procreación no deseada.
9	¿Qué opinión le merece la implementación del PHC y la situación actual de desnutrición en el país?	El problema es muy, muy estructural y sobre todo en mi opinión, el eslabón más débil es el acceso a la alimentación.
10	¿Se adoptó un enfoque holístico en el que las instancias gubernamentales actúan de manera coordinada y articulada?	Hay delegado departamental de SESAN que supuestamente coordina CODESAN, pero CODESAN es un club para ir a tomar café. ¿Por qué no hace nada? Porque cada ministerio depende de su nivel central. No decide localmente. No tiene recursos localmente. Hay problemas profundos de la institucionalidad de la administración pública, que no pasan por diseñar planes bonitos.
11	¿Se consideró los efectos del programa para reducir la brecha entre hombres y mujeres?	Y qué hace la mayoría de hombres, que son los que tienen el poder normalmente, Dice "Ay sí, hay que implementar esto". "Cúmplase y hágase"... puros emperadores, ¿verdad? Y alguien más tiene que hacer la tarea. Entonces, qué pasa en la cadena de gestión nadie lo hace y no hay consecuencias de no hacerlo.
12	¿Se desarrolló participación social en su diseño e implementación?	Los ministros no se sienten responsables de los planes interinstitucionales. Porque el diseño de nuestro Estado es sectorial, la rectoría es sectorial y no ha habido una reforma de ley, ni la va a haber...

13	¿Hay otra (s) pregunta (s) que no aparece en este cuestionario y considera valioso incluir?	<p>-Entonces se vuelve muy discrecional a qué cosas sí le pones atención y generalmente es la agenda clientelar, no la agenda sustantiva. Ahí está.. porque no es de plata, el problema aquí no es de plata, si querés técnico. Es realmente bien operativo. Así de grave es esto, que es más profundo, mientras más operativo, más profundo.</p> <p>-Justamente alrededor del tiempo del Pacto Hambre Cero hay un quiebre histórico, un quiebre epistemológico del paradigma en el que veníamos de democracia y desarrollo: la democratización va a traer la paz y la paz va a traer el desarrollo. (...) Pero, en este quiebre epistemológico que hay hacia lo que llamo el narco clepto estado, ya ni siquiera queda un paradigma de bienestar que haya que buscar... importancia de las políticas públicas... ¿Qué es eso? Y no es por ignorancia sino porque realmente no hay un incentivo. Y en ese quiebre en que estamos y que yo creo que apenas estamos empezando a transitar en él, no podemos seguir leyendo los problemas de desarrollo de la misma manera.</p>
----	---	--

Tabla 11. Elaboración propia (2023)

Slowing resalta que el Pacto Hambre Cero fue una política muy bien diseñada que logró pasar del discurso a un Plan y posteriormente a un POA, pero que era difícil de instrumentar con un aparato público como el guatemalteco a pesar de tener dinero y respaldo político. En un Estado centralizado, donde cada ministerio responde al poder central y no decide ni tiene recursos localmente, es un problema profundo de institucionalidad que no se resuelve con el diseño de políticas únicamente. Es un problema muy operativo.

Slowing afirma, como todas las expertas, que “quieren arreglar un problema que es de origen estructural sin tocar los temas estructurales”. Respecto de la disponibilidad de estadísticas, Slowing habla de un Instituto Nacional de Estadística con una institucionalidad quebrada, que existen algunos datos pero que a un Estado antiderechos no le interesa “demostrar que no hay derechos”.

Respecto al rol de las mujeres en las políticas públicas Slowing sentencia: “no existimos, somos un instrumento para que los niños coman cuando pueden comer”. Habla también de los embarazos forzados en niñas y adolescentes, los cuales “están empezando a edades tan tempranas que la violencia contra esas niñas se está trasladando a un problema nutricional”.

B. Lily Caravantes

Tabla 12. Resumen entrevista a Lily Caravantes

No.	Pregunta	Respuesta
1	¿Cuál es la importancia del enfoque de género, para alguien que no está involucrado, cómo se lo podemos explicar?	(...) una mujer que no tiene posibilidades de espaciar su embarazo, va a tener mayores problemas de acumulación de niños desnutridos. Una mujer que no tiene toda la decisión sobre su cuerpo, sobre los recursos va a ser también una persona que va a estar condicionada a la situación del acceso a las posibilidades de planificación, del acceso a la salud. Si una persona no tiene poder de decisión, no va a tener oportunidades. Si es una mujer que no ha sido atendida por el Estado en todo el tema de la educación, y allí está el 60% de los desnutridos crónicos se acumula en mujeres que no tienen ningún tipo de formación.
2	¿Y crees que eso se aplica en las políticas públicas?	Generalmente ven a las mujeres nada más como... no sé ni cómo denominarla. pero como sujeto del beneficio... como objeto del beneficio y no como sujeto de desarrollo, pero un beneficio que no potencializa su desarrollo que no merma la situación de los chiquitos porque es hacia ella para el chiquito pero no es hacia ella como un sujeto que puede realmente sacar adelante.
3	¿Promovió oportunidades equitativas para mujeres como generadoras de ingresos y productoras / as de alimentos?	Una mamá, decía yo, no le voy a dar huevo a mi hijo, porque después él se va a acostumbrar y me va a pedir ese huevo y yo no voy a tener como dárselo, entonces, que se acostumbre al café con la tortilla. Porque saben ellas mismas, las madres saben que hoy llega la ayuda, mañana ya no llega; hoy este gobierno está haciendo, ya mañana es otra cosa. Entonces, nunca tienen realmente una ruta de desarrollo porque la continuidad de las políticas públicas y de los programas de desnutrición crónica varían, con cada gobierno.
4	En relación al PHC, ¿cuál es tu opinión?	El pacto entre quiénes. Realmente es un pacto entre las áreas sociales de la administración pública y las áreas económicas de la administración pública.
5	Algo que se ha cuestionado mucho es la carga que estos programas ponen a las mujeres.	Sí, el complemento del centro de cuidado infantil con una cobertura amplia y a nivel nacional es necesario. Los centros de cuidado infantil son un derecho. El sujeto mujer tiene derecho a tener un acceso en igualdad de condiciones a los hombres o le están limitando.
6	A las mujeres como población, ¿crees que en el PHC se les pidió	No conozco a detalle los mecanismos que utilizaron, pero sí, la INCOPAS tiene supuestamente la representación de las mujeres. Y pensaría que fueron también objeto de consulta y participación. Lo que creo es que hay, a mi juicio, todavía

	participación, se les pidió opinión, fueron parte de?	un divorcio entre las mujeres que acceden a las representaciones en los espacios del Estado: INCOPAS, CONASAN, CONADUR.
7	¿Cuál es su opinión en relación a la disponibilidad de estadísticas sobre el derecho a la alimentación desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica?	Tomamos varios indicadores para armar el índice vulnerabilidad de la inseguridad alimentaria, y uno de los indicadores era la presencia del Estado. Coincidió que donde no había estado había desnutrición, no había escuela cercana, no había centro de salud cercano, no habían las condiciones mínimas de asistencia social o del MAGA. Donde no había Estado, los niveles de desnutrición eran altos.
8	Y en cuanto a esto la disponibilidad de estadísticas y datos...	Esa parte de los sistemas de información es una de las grandes debilidades que tiene el Estado para realmente articular las políticas públicas. Su sistema de información responden a que si les dieron financiamiento para tales lugares, eso es lo que informa pero no tienen una estructura de sistema de información institucional.
9	¿Esta armonía interinstitucional, desde tu percepción como experta, se consiguió en el marco del PHC?	Ese divorcio entre las áreas sociales: educación, salud... con las áreas de gasto social economía, trabajo...
10	Con estas políticas que no ven la prevención pero que esperan que las sujetas de la política sí prevengan. Pero en general no hay planificación familiar.	Yo hice una consultoría en el Ministerio de Salud (...) y en el cuadro de mujeres en edad fértil de 10 a cincuenta y pico de años, se extrae a la niñez y a la adolescencia para ponerlas en edad fértil. Esa es su concepción de planificación. “Cuando la comida es poca, a la niña no le toca...”. Detrás de cualquier estrategia, hay todo un peso cultural muy grande que hace que esa estrategia no camine, aparte de toda la influencia de la corrupción. Lancet creo que ya lo ha demostrado que países que han salido adelante se han enfocado en las niñas y mujeres.
11	Solo me queda preguntarte si hay algo que quisieras agregar.	Cosas que pasan por la parte conceptual, ese detalle que te digo, pasa por eso. Cómo lo nombro, cómo lo interiorizo... no son madres en chiquito. Hay que desnaturalizar la maternidad, sacarlo del plano de que naturalmente somos madres, las maternidades son del conjunto de mujeres.

Tabla 12. Elaboración propia

Caravantes resalta la importancia de la presencia estatal en una problemática como la desnutrición, en donde hay menor presencia, hay desnutrición; en donde hay descuido estatal respecto a los derechos de las mujeres hay brechas, desigualdades en el acceso y oportunidades; con las mujeres que no han sido atendidas por el estado educativamente “está el 60% de los desnutridos crónicos”.

El Estado ve a las mujeres “como objeto del beneficio y no como sujeto de desarrollo, pero un beneficio que no potencializa su desarrollo, que no merma la situación de los chiquitos porque es hacia ella para el chiquito, pero no es hacia ella como un sujeto”, dice la experta. Coincide en los sistemas de información como una gran debilidad estatal para articular políticas públicas.

Caravantes también habla de la credibilidad estatal en las comunidades y la imposibilidad de las madres de confiar en la ruta de desarrollo porque la continuidad de las políticas varía con cada gobierno. Eso hace que las madres prefieran mantener la alimentación que ellas mismas saben que pueden tener de manera relativamente estable para sus hijos. Con relación a las madres, Caravantes destaca la necesidad de desnaturalizar la maternidad y de los centros de cuidado infantil a nivel nacional como un derecho para tener igualdad de condiciones.

C. Kimberly Corado

Tabla 13. *Resumen entrevista a Kimberly Corado*

No.	Pregunta	Respuesta
1	¿Cuál es su experiencia en relación al Pacto Hambre Cero PHC?	La presión política ejercida sobre las instituciones gubernamentales hizo de este Plan un verdadero eje del gobierno de la época. Hubo suficientes recursos para su implementación y algo que casi nunca se ve en el ejecutivo, la articulación interinstitucional.
2	¿Qué opinión le merece la implementación del PHC y la situación actual de desnutrición en el país?	Como la mayoría de políticas de Gobierno, al finalizar el período de esas autoridades todo se descontinúa. El PHC tuvo algunas virtudes como mejorar la ejecución y articulación interinstitucional; no obstante, recargó la mayoría de sus acciones en un solo pilar de los cuatro que posee la Seguridad Alimentaria Nutricional -SAN-, el pilar de la Utilización Biológica. El PHC concentró sus recursos en un paquete de acciones denominado “La Ventana de la Oportunidad de los Mil Días”, un paquete de acciones enfocadas en garantizar la atención sanitaria de mujeres embarazadas y niños menores de 5 años que pretendía con esto, mejorar su nutrición, lo cual es imposible si no se mejoran el resto de pilares ya mencionado.

3	¿Considera que se aplicó el principio de igualdad y no discriminación en el diseño e implementación del PHC? ¿Se focalizó en grupos con situación de desventaja?	El diseño del Pacto Hambre Cero se enfocaba en los municipios con mayor prevalencia de desnutrición crónica. La mayoría de ellos ubicados en el altiplano de Guatemala; no obstante, el componente étnico no es tomado en cuenta.
4	¿Se desarrolló participación social en su diseño e implementación?	Tuvo participación de la Instancia de Consulta y Participación Social (INCOPAS), que es parte del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional (CONASAN). No obstante, cabe resaltar que es una instancia de participación social bastante centralizada, la mayoría de los integrantes radican en la ciudad, por lo que considero que se pudo haber realizado un esfuerzo mayor al respecto.
5	¿El programa contó con mecanismos de producción y acceso a la información como garantía de transparencia y rendición de cuentas tanto en el diseño como en la implementación?	El Estado tiene mecanismos de acceso a la información garantizados, GUATECOMPRAS, el Sistema Nacional de Información en Seguridad Alimentaria Nutricional (SIINSAN), No obstante, “hecha la ley, hecha la trampa”. A pesar de que existe producción de información es bastante sencillo maquillar dicha información.
6	¿Se priorizó a grupos en situación de discriminación histórica, incluyéndolos en el diseño, implementación y evaluación?	Sí, se consideró en especial a la población indígena.
7	¿Se consideró un impacto diferencial en las medidas entre hombres y mujeres?	No, esto no fue considerado. La mujer embarazada no se encuentra en la ventana de la oportunidad; sin embargo, la prioridad es el feto, por lo que ni siquiera podemos hablar de ella dentro de las intervenciones como un sujeto de derecho, sino como vehículo del desarrollo de otro ser humano.
8	¿Se consideró la experiencia de hombres y mujeres?	No. Cabe resaltar que no existe una vigilancia sistemática de la desnutrición aguda de mujeres arriba de los cinco años de edad, así como no existe una amplia difusión de la SIVESNU como herramienta de evaluación nutricional de la población en general.

9	¿Se consideró los efectos del programa para reducir la brecha entre hombres y mujeres?	No. Un ejemplo claro que afecta la nutrición de las niñas, es que en el hogar culturalmente se da más alimento a los niños, debido a que ellos son los que trabajan; esto por el hecho de que son quienes van al campo a trabajar la tierra; sin embargo, las tareas de la casa en las que se involucra a las niñas como la recolección del agua, o los oficios domésticos, representa un alto gasto energético, por lo que la distribución de alimentos debería ser similar. Estos temas no se abordan, porque por lo regular las niñas que sufren estas condiciones ya han pasado la ventana de la oportunidad de los mil días, son por lo tanto políticas excluyentes.
10	¿Se adoptó un enfoque holístico en el que las instancias gubernamentales actúan de manera coordinada y articulada?	No. Abordar un problema estructural desde una perspectiva sanitaria es negar que la desnutrición crónica en Guatemala responde a una estructura de desigualdad, que está directamente relacionada con la pobreza y la exclusión.
11	¿Se promovió la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la SAN en igualdad de condiciones?	No.
12	¿Promovió oportunidades equitativas para mujeres como generadoras de ingresos y productores/as de alimentos?	No.
13	¿Cuál es su opinión en relación a la disponibilidad de estadísticas sobre el derecho a la alimentación desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica?	Se hizo un esfuerzo grande por unificar indicadores en el POASAN (Plan operativo anual en seguridad alimentaria nutricional) y en el seguimiento de los indicadores interinstitucionales para la evaluación del presupuesto por resultados. La SESAN, en coordinación con el MSPAS, implementa a partir del año 2011 el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Salud y Nutrición. Han hecho tres encuestas transversales 2013, 2015, 2018 y tiene como objetivo proveer información periódica representativa sobre la situación de salud y nutrición a nivel nacional, brinda información más periódica en comparación con la ENSMI y ENMICRON, de manera que permita a los implementadores tomar acciones más oportunas.
14	¿Considera que el PHC fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través	La gobernanza local era uno de los componentes del Pacto Hambre Cero; no obstante, los líderes locales que se tomaban en cuenta para las decisiones en materia alimentaria (producción y comercialización de alimentos) eran hombres. La política establecía bastante carga para la mujer en materia de cuidado de niños, atención

	del fomento de redes de organizaciones y escuelas de liderazgo?	prenatal y acciones paliativas ante el hambre estacional, como la donación de alimentos, los proyectos productivos en general fueron poco articulados y escasamente efectivos.
--	---	--

Tabla 13. Elaboración propia (2023)

Corado resalta la falta de continuidad en las políticas, la articulación interinstitucional conseguida en el PHC por la presión política ejercida, ella critica, al igual que algunas de las expertas, la concentración de acciones en un solo pilar de los cuatro que posee la Seguridad Alimentaria Nutricional: Utilización Biológica.

Respecto a la disponibilidad estadística Corado reconoce que se hizo un esfuerzo por unificar indicadores en el Plan Operativo Anual de Seguridad Alimentaria y Nutricional (POASAN) y en el “seguimiento de indicadores interinstitucionales para la evaluación del presupuesto por resultados”.

Respecto de la participación, Corado menciona a la INCOPAS como un esfuerzo bajo, ya que se mantuvo centralizada, pues sus integrantes radicaban en la Ciudad de Guatemala. Corado considera que el PHC no tomó en cuenta las desigualdades entre hombres y mujeres, personas originarias y tampoco las brechas.

D. Verónica Sajbin

Tabla 14. *Resumen entrevista a Verónica Sajbin*

No.	Pregunta	Respuesta
1	¿Usted recuerda algún cuestionamiento que se le hace al Pacto sobre todo en relación a la salud de las mujeres y de la niñas?	Que si no se transforma realmente el sistema económico neoliberal, si no se hace realmente una transformación desde la educación en sí misma... Estos pactos o estas estrategias que se puedan implementar desde el Estado, no van a tener gran impacto en la sociedad.
2	Y en relación a la implementación del pacto Hambre Cero y la situación actual	Año con año debiera ser un escándalo los indicadores que se muestran relacionados a la desnutrición en nuestro país y ahora los otros problemas que hay por la malnutrición, como la obesidad, diabetes, derrames y la pérdida

	de la nutrición en el país en la población en general, ¿qué opinión tiene usted?	de visión que están dando en la población. Nosotras creemos que tiene que ser todo una coordinación interinstitucional para que sea efectivo el impacto.
3	¿Cree usted que se desarrolló participación social en el diseño y en la implementación de este pacto Hambre Cero?	Es válida la participación. Lo que puedo decir es que no fue amplia y en todos los sectores. También creo que hay una suerte de no consultar, digamos a las expertas de cada comunidad.
4	¿Usted cree que la forma en que se focalizó el programa fue una manera adecuada?	Creo que en estos programas como HC sí es importante focalización y priorización. Pero no es solo de que vamos a implementar el pacto y vamos a focalizar. Es que lo hacen solo porque no les alcanza, ni tienen los recursos tanto humanos como recursos presupuestarios o técnicos.
5	¿Hay alguna opinión en relación a la transparencia con la que se manejó en este programa la información que le llegaba a la ciudadanía en general y a las personas que lo estaban recibiendo también?	Pero una ciudadanía como la que tenemos ahorita... es que es muy jodida Guatemala, porque una ciudadanía como la que tenemos ahorita lo que está viendo es cómo sobrevivir (...) Pero requiere, como le digo, esta presencia del Estado. Es muy difícil llegar con una estrategia pacto Pacto Hambre Cero a lugares donde el Estado lo único que ha tenido es la represión.
6	Con relación a las oportunidades que el programa pudo tener para mujeres como generadoras de ingresos, como productoras de alimentos, para generar esta autonomía, de estos cambios estructurales.	Se necesita mucha voluntad política también para hacer eso y mucha formación también de los tomadores de decisión. Mucha conciencia de que esto cambia vidas y es estratégico.
7	En relación a la disponibilidad de estadísticas sobre la salud de las mujeres, ¿cuál es la experiencia que usted en las políticas públicas y también en el trabajo en el sector de mujeres ha tenido?	Va a ser de más a menos, ha venido disminuyendo mucho mucho la capacidad técnica y el expertise que hubo en algún momento dentro del estado. A mí me está costando ahora como consultora cuando tengo que hacer algunos informes, conseguir información. Tengo algunos conocidos, de esa manera lo logro sacar. Pero es increíble que me digan “te lo voy a dar pero no digas nada”.
8	Con relación a la salud femenina y la preocupación digamos desde el Estado de bienestar de las personas.	Lo de la mujer en edad fértil se repite con lo que hemos dicho las mujeres, que les preocupamos al estado siempre y cuando estamos en la edad reproductiva. Antes de esa edad o siendo mujeres mayores, ancianas, ya no somos objeto de política pública; por lo menos estas políticas que son de transformación o de inversión, sino más bien lo consideran gasto desde la política pública en otras edades.

9	¿Cuál es su opinión en relación a la disponibilidad de estadísticas sobre el derecho a la alimentación desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica?	Yo creo que estas cosas sí tienen que pasar por todo ese colador para que tengan un impacto real en la población. No se puede llevar lo mismo al occidente del país que al norte. Cada grupo étnico o grupo de población tiene sus características y formas de hacer.
10	Desde la organización civil ¿Usted siente que el programa Hambre Cero empoderó y fortaleció la participación de las mujeres en redes de organizaciones, en escuelas de liderazgo, organización comunitaria?	Siempre hay un aprendizaje por las experiencias que he tenido. Siempre hay mujeres que se empoderan con estos programas, pero específicamente acá no lo sé.
11	Hay alguna otra pregunta que usted agregaría a la entrevista o alguna opinión que quisiera agregar.	Considero que es importante que ustedes, los científicos sociales, hagan este tipo de estudios, ahora que estamos viviendo las políticas globalizadas, en donde entran un montón de cosas a nuestras mesas, a nuestra cocina, de eso los estados no se están dando cuenta.

Tabla 14. Elaboración propia (2023)

Sajbin habla de la importancia de la participación ciudadana, la necesidad de un abordaje estructural en políticas como PHC, la focalización como un elemento para priorizar y atender de forma diferenciada en un país tan diverso como Guatemala, no solamente porque no les alcanzan los recursos.

Con relación a la disponibilidad estadística, la experta menciona el debilitamiento institucional de las últimas dos décadas y resalta la importancia de la formación y conciencia de los tomadores de decisión.

Sajbin expresa: “las le preocupamos al estado siempre y cuando estamos en la edad reproductiva. Antes de esa edad o siendo mujeres mayores, ancianas, ya no somos objeto de política pública, (...) lo consideran un gasto”.

E. Silvia Trujillo

Tabla 15. Resumen entrevista a Silvia Trujillo

No.	Pregunta	Respuesta
1	¿Qué opinión tenés en relación a cómo las políticas públicas guatemaltecas tratan a las mujeres? ¿Cómo las conciben, cómo se trabaja en torno a ellas?	No te lo puedo decir al 100% de efectividad, pero las evidencias que tenemos es que no hay una conexión entre investigación y toma de decisión pública y para las mujeres menos todavía. Si hay distintos sectores vulnerabilizados en este país, a las mujeres es a las que normalmente no se les presta atención y a las niñas menos. No les interesa mirar datos. Las políticas en este país se piensan para beneficiar algún sector vinculado con el gobierno. Entonces, la racionalidad es de lucro.
2	¿Cuál era la postura del movimiento feminista o de las organizaciones de mujeres en torno a cómo se estaba implementando, a cómo se diseñó el PHC?	Mi percepción es que no hubo presión desde el movimiento porque se leyó desde el vamos que era un plan atado a intereses. Yo me acuerdo que entrevisté a varios de los empresarios de este país y mencionaban el Plan Hambre Cero como un plan al que le apostaban. Era un pacto atado a lógicas empresariales.
3	En esa lógica, si no les importan los hombres que son tradicionalmente la fuerza de trabajo, cuanto les importará la salud de las mujeres en general	Solo en el entorno de maternidad. En salud, donde está concentrada la atención, en maternidad. Las mujeres solo estamos concebidas como madres. Todo lo que pase en nuestro cuerpo que no tenga que ver con la maternidad vale. Las necesidades menstruales jamás van a entrar en ninguna política pública o plan de gobierno, ¿sabés por qué? Porque quienes deciden son hombres y porque este es un problema que no los atraviesa.
4	¿Se desarrolló participación social en su diseño e implementación?	La otra cosa que hay que poner en contexto es que desde que la agenda de la paz colapsó, por decirlo de alguna manera, esto fue, por los estudios que hemos hecho, entre 2008 y 2010... Aquí las mujeres tuvieron una amplia participación en Acuerdos de Paz; de hecho, tan amplia que son los únicos firmados, hasta ese momento en el mundo, con acuerdos o contenidos específicos para mujeres.
5	¿Se priorizó a grupos en situación de discriminación histórica, incluyéndolos en el diseño, implementación y evaluación?	Lo otro es que para resolver el tema del hambre, tenés que entrarle al tema estructural. Tenés que entrarle a un estado que no le importa resolver el tema del hambre. No es casualidad que cuando pones un mapa sobre el otro, no es casualidad que justamente esas poblaciones que viven en esas condiciones son indígenas. No es casualidad. Aquí se ha tocado el tema del hambre como si se hubiera escondido de todos los demás problemas estructurales de este país. Han pretendido resolver el problema del hambre con políticas asistencialistas que finalmente terminan siendo unos parches.

6	¿Por qué crees que las políticas públicas en relación a nutrición no contemplan esto que hemos estado hablando del desarrollo de las niñas y las mujeres en términos de menstruación, gestación, vejez, menopausia?	Porque en realidad la lógica en la que se estructura el Estado es androcéntrica. En Guatemala priva esa lógica que nos sigue interpretando como secundarias, desde nuestro rol reproductivo, como madres que tienen que cuidarnos porque somos sagradas, pero como mujeres, que nos maten, que nos despedacen y nos tiren por allí, no importa.
7	Para ir cerrando, si tenés alguna cosa que quisieras comentarme y que no te pregunté.	Me parece sumamente importante investigaciones como la que estás haciendo que pongan ojo y nombre a cosas que no se quieren ver y nombrar. Que en términos de la academia podrían ser aportes pequeños pero que, en términos políticos, tienen mucho peso porque tenemos que seguir nombrando cosas que parecieran obvias, no resultan obvias en estas condiciones. Hacer debate de estos temas sería justamente una manera de hacer política de prevención.

Tabla 15. Elaboración propia (2023)

Trujillo resalta la importancia de contar con datos para tomar decisiones políticas a partir de ello. La lógica actual incluye confiar en el olfato de los tomadores de decisiones, para quienes ha sido difícil ver problemáticas en relación a las mujeres, pero también responde a que se piensan para beneficiar algún sector vinculado con el gobierno, con una lógica de lucro. En ese sentido, el PHC fue apoyado por empresarios por sus intereses negociados comercialmente y por un interés en tener mejor mano de obra.

En Guatemala “las mujeres solo estamos concebidas como madres”, dice Trujillo. Cualquier **situación** relacionada con las mujeres no les importa, aunque reconoce que sí hay un auténtico interés en reducir la violencia contra las mujeres y es allí donde más se han realizado acciones.

Trujillo explica que han pretendido separar el problema del hambre de lo estructural. Pero “cuando pones un mapa sobre el otro, no es casualidad que justamente esas poblaciones que viven en esas condiciones son indígenas”.

F. Germán González

Tabla 16. Resumen entrevista a Germán González

No.	Pregunta	Respuesta
1	¿Cuál es su experiencia en políticas públicas?	En el INCAP, lo que hace es dar cooperación técnica a los países que son parte. En la SESAN me tocó implementar la política SAN y corresponsable en la Política de Desarrollo Rural, de Salud, de Desarrollo Social y Juventud que se coadyuva en la SESAN.

2	Usted estuvo en la SESAN en el período en que se implementó el PHC, ¿podría comentar su experiencia?	Fue planificado, realizado en conjunto, trayendo lo mejor de lo que pudo haber pasado antes para mostrar algún impacto haciendo intervenciones conjuntas entre distintos entes ejecutores. La idea es que este Plan fuera ejecutado en su totalidad por los guatemaltecos, una buena parte por la responsabilidad que el gobierno tenía, pero también incluía lo que ejecutaban otras organizaciones. En este caso ONG y cooperación internacional que sigue teniendo un quehacer.
3	¿Cuál es su opinión en torno a la implementación del Plan y la situación de desnutrición tanto aguda como crónica en la actualidad? Agregue, por favor, su experiencia posterior al PHC como director de la SESAN.	Lo que dice la evaluación de impacto, porque nos dio chance de poder evaluar dos años la implementación, porque el 2012 realmente fue un año de planificación, de puesta en común. En el 2012 teníamos un plan y presupuesto aprobado en el año anterior que, por supuesto, como la lógica indica, no tenía nada que ver con lo que estábamos planteando con el Pacto Hambre Cero. Hicimos una línea de base marcada por las coyunturas. En 2013 y 2014 hubo cierta ejecución en... pensaría yo, más que todo en el Ministerio de Salud, un poco en el Ministerio de Agricultura y muy poco en el Ministerio de Desarrollo Social. Por supuesto, la coyuntura 2015 lo hizo más complejo. En 2013 hubo otro terremoto en San Marcos y en 2014 una sequía y canícula prolongada, casi 40 días de canícula en algunos lugares del país. El papel de la SESAN es muy complejo porque no ejecuta ninguna de las intervenciones. Su papel es poder monitorear, evaluar, acompañar, planificar a las instituciones que realizan esa ejecución y, muchas veces, esas instituciones tienen otras prioridades que no se analizan antes de ejecutar programas de este tipo, en cual se requiere mucha coordinación interinstitucional. En aquellos hogares donde hubo 3, 4, 5 intervenciones, el impacto fue estadísticamente significativo aunque reducido; el segundo, un poco más estratégico, que no prioricen municipios sino departamentos enteros para poder tener todo el conjunto de toda la institucionalidad del estado al mismo tiempo.
4	En relación a esto que comenta, ¿cómo era la disponibilidad estadística en el momento de implementación y si eso cambió?	Existían algunas estadísticas. Lo malo es que no eran públicas y menos transparentes. Desde entonces, la SESAN tiene a cargo la administración de un sistema nacional de información de seguridad alimentaria. (...) diseñar aplicaciones que pudieran recolectar información desde el teléfono, tenían alrededor de 6, 7, 8 aplicaciones en el teléfono para hacer el monitoreo y tener un proceso más rápido.
5	¿Esta información tiene desagregación por sexo, grupo étnico, zona geográfica? En las encuestas de impacto, tres tomos, no encontré esa desagregación.	Sí existe esa información. De hecho, las bases de datos están. No sé si todavía se pueden descargar pero yo me acuerdo que las pusimos, las colgamos. Los tomos ya analizados, creo que focalizan.
6	Hablando directamente de la forma en la que el PHC se implementó en relación a mujeres. Usted recuerda si hubo un pensamiento en relación a dirigir acciones diferenciadas para mujeres y para hombres, si hubo participación, los temas de mujeres estuvieron priorizados	Sí, muchos de ellos. Muchos programas dirigidos a mujeres. Yo siento que allí también tenemos o pecamos de no involucrar a los jefes de hogar. Si fueran hombres porque hay jefes de hogar, mujeres, muchos jefes de hogar mujeres. Trabajar con las mamás de esos niños menores de 5 años para poder cambiar su comportamiento acerca de la situación de la desnutrición. Las mujeres por una situación, pienso yo que no debería ser así pero bueno, por una situación que se da normalmente son las que llevan la carga de poder hacer que los niños puedan recibir todas sus intervenciones. Muchos de los programas estaban destinados a poder ser ejecutados por ellas.

	tanto en el diseño como en la implementación.	
7	Usted recuerda que existieron intervenciones para mujeres que no fueran madres, que no estuvieran en situación de cuidado de otras personas o gestantes.	Sí las hubo. Recuerdo muy bien que eso fue algo que practicamos con el Ministerio de Salud porque los mil días empiezan desde antes que nazca y muchas veces más fuertes una posible madre puede estar mejor preparada para iniciar un proceso de gestación. También el tema de jóvenes que era muy importante involucrar a los jóvenes. Habían muchas capacitaciones, recuerdo que llevábamos registro de los centros a donde hacíamos charlas educativas para que tuvieran más información.
8	Y en relación a acciones hacia niñas, adolescentes y ancianas. Hay bastante información de mujeres en edad fértil, pero antes de los 15 años y después de 49, ¿había acciones?	Muy pocas y realmente han de haber sido muy marginales porque no me recuerdo de ellas. Más allá de las que se hacían con las niñas menores de 5 años. Ahora a los ancianos, entre comillas, tal vez no tan marginal porque había una estrategia del Ministerio de Salud de trabajar con las abuelas, sobre todo con el tema de prácticas de cuidado infantil. La primera persona que aconseja a una posible mamá o a una mamá es su misma mamá o su abuela.
9	¿Usted recuerda si existieron dentro del PHC acciones que brindaron oportunidad a las mujeres como generadoras de ingresos, como productoras de alimentos?	Sí, pero muy pocas. Se trabajó con el Ministerio de Economía una iniciativa que no dio muchos frutos. Con el Ministerio de Cultura también pero tampoco dieron muchos frutos. Muy marginal, le digo, no más del 1% de las mamás o las mujeres de toda el área de intervención del PHC tuvieron una actividad de ese tipo.
10	Y algunas de estas intervenciones de la cooperación que se hayan incorporado al plan, tanto en productividad como en otros aspectos.	Sí hay, pero como le mencioné. Un proyecto de cooperación internacional, si es muy grande tiene a 35,000 familias y lo que necesita Guatemala es al menos 4 millones de familias para poder tener un impacto. Trabajan con 2 o 3 mil familias en un período muy corto.
11	Y usted recuerda si existieron redes de organizaciones. Ya usted mencionó esta que les contribuyó hasta con monitoreo.	Se llama Aliamisar: Alianza de Mujeres Indígenas para la Salud Reproductiva. Se fortaleció mucho la Liga de la Leche... hizo mucho clic con el programa, daban consejería, es una red nacional, en cada uno de los departamentos. Mamás que hacen voluntariado acerca de eso.
12	Usted recuerda si se crearon otras políticas, iniciativas de ley o legislación en torno a las mujeres relacionado con la salud alimentaria y nutricional.	Específicamente para las mujeres, no. Relacionadas tal vez. La política de desarrollo rural integral fue algo que se le dio mucho auge, no estoy seguro de si ya existía antes, pero estoy seguro que ya no se le da mucho seguimiento.
13	Si usted pudiera contarme de las acciones, ya mencionó anteriormente que la SESAN no implementaba pero de	Yo creo que debimos haber sido más expresos en todas las acciones tanto de la administración como de monitoreo. No las dejamos tan expresos porque si uno revisa esa planificación del PHC, Sí hay algunas acciones destinadas a mujeres y niñas y también el tema de monitoreo, tenía mucho a las mujeres y las niñas

	las acciones que coordinó las más importantes en relación a mujeres y a niñas.	pero muy especialmente a ellas.
14	¿Usted cree que el PHC contribuyó al ejercicio del derecho a la alimentación?	Yo creo que sí. Hubo una acción de todo nivel de poder comunicar e informar de algo muy grave que está pasando en Guatemala. Si yo en este momento pudiera poner prioridad, esa sería la primera prioridad por los próximos tres años, hasta que solucionemos medianamente el problema
15	Existieron acciones en torno al acceso a recursos como la tierra y el agua, específicamente para mujeres o para familias que tuvieran como jefe de hogar mujeres.	Específico así como tal, no. El trabajo que se hizo con las municipalidades con el tema de agua, pero no alcanzaron esfuerzos para trabajar con todas las municipalidades también. 334 municipalidades que cada una de ellas tenía su propia prioridad, está lleno de prioridades toda la institucionalidad del estado.
16	Usted recuerda si existía un proceso de transparencia para brindar información en relación a las acciones que se estaban realizando y a las decisiones que se fueron tomando en el camino, los cambios, las mejoras y que la gente pudiera acceder a esa información.	Sí, a través de tres cosas. Tener una activa participación con los medios de comunicación, había formación de periodistas que se hacían en la SESAN para que pudieran hablar sobre ese tema y poder investigar alrededor de él, dándoles información. El segundo la información pública relacionada a esto, tener la mayor cantidad de información tanto de gestión como presupuestal. El siguiente era la rendición de cuentas, cuando uno revisa las sesiones de CONASAN, CODESAN y COMUSAN, en ese período de gobierno, por mucho han sido mucho más las reuniones y el otro tema, hacerlas públicas; bueno, se siguen haciendo públicas ahora pero no con la periodicidad que se hacían en ese momento.
17	Bueno Germán, muchas gracias, solo le preguntaría si hay algo que quiera agregar.	Todo el tema presupuestario que hicieron da un marcaje de todas las partidas presupuestarias de todos los ministerios para poderlas monitorear de cerca y poder tener información pública de cómo estaban ejecutando los programas. Normalmente lo que hacían los ministerios era “ay yo me apunto y yo quiero salir en la foto”, pero también firmaban una carta donde también la SESAN les podía monitorear esa información y poderla hacer pública.

Tabla 16. Elaboración propia (2023)

González fue parte de la Secretaría de Seguridad Alimentaria desde el inicio del gobierno de Otto Pérez Molina; es decir, desde el inicio conceptual del Pacto Hambre Cero hasta 2018.

González coincide con otras entrevistadas en la necesidad de un abordaje interinstitucional, lo cual se torna complejo porque “muchas veces esas instituciones tienen otras prioridades que no se analizan antes de ejecutar programas de este tipo, en cual se requiere mucha

coordinación interinstitucional”. Con relación a la SESAN, explica que no realiza intervenciones, pues su papel “es poder monitorear, evaluar, acompañar, planificar a las instituciones que realizan esa ejecución.

Con relación a la disponibilidad estadística, González dice que mejoró, puesto que antes no eran públicas ni transparentes, que existieron complicaciones con el INE y eso dificultó la disponibilidad. También menciona la dificultad de trabajar con constantes coyunturas y crisis de gobierno. Además, menciona fenómenos como dos terremotos y una canícula prolongada además de la crisis de gobierno en que el presidente tuvo que renunciar al cargo.

González destaca el trabajo de comunicación como un eje importante del plan. También reconoce que las intervenciones hacia mujeres que no estén gestando o lactando son muy periféricas en el PHC.

4.2.2 Resultados Cuantitativos

- Tasa bruta de mortalidad y defunciones por causa y sexo

La tasa de mortalidad en Guatemala para el período estudiado es de un promedio de 5.1. Es baja en relación a otros países, principalmente porque el país tiene un alto porcentaje de población joven/niñez y en esta medida influye la distribución por edad.

En la Tabla 16 pueden encontrarse las defunciones totales y desagregadas por sexo así como la población en cada año.

Tabla 17. Defunciones por sexo, población y tasa de mortalidad para el período 2012-2019

Año	Total	Hombres	Mujeres	Población
2,012	72,657	41,099	31,558	14,781,942
2,013	76,639	43,220	33,419	15,043,981
2,014	77,807	43,810	33,997	15,306,316
2,015	80,876	45,513	35,363	15,567,419
2,016	82,565	46,267	36,298	15,827,690
2,017	81,726	45,726	36,000	16,087,418
2,018	83,071	45,784	37,287	16,346,950

Tabla 17. Fuente: INE, Estadísticas vitales.

En la Tabla 17 puede encontrarse la tasa de mortalidad por sexo, en la cual es claro que mueren más hombres que mujeres y que la proporción se mantiene en los años que componen el período estudiado, reduciéndose hacia 2018.

Tabla 18. *Tasa bruta de mortalidad por sexo*

Año	Total	Hombres	Mujer
2012	4.9	5.6	4.2
2013	5.1	5.8	4.4
2014	5.1	5.8	4.4
2015	5.2	5.9	4.5
2016	5.2	5.9	4.5
2017	5.1	5.8	4.4
2018	5.1	5.7	4.5

Tabla 18. Fuente: Estimaciones y proyecciones, XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda - 2018, INE

- Tasa de defunción por causas de desnutrición en mayores de 5 años
- Tasa de defunción por causas de desnutrición en mujeres mayores de 5 años
- Defunción por desnutrición proteico calórica, no especificada en población femenina mayor de 5 años

Los datos dan cuenta de un porcentaje muy bajo de defunciones por desnutrición con relación a las defunciones totales. Al respecto, es importante resaltar que solo para el año 2012 existe registro de defunciones por desnutrición en mayores de 9 años y que en los años 2015 a 2018, el registro llega hasta los 3 años, apareciendo de nuevo a partir de 80 años en 2015-2016, y a partir de los 85 en 2017–2018. Se desconoce la razón de estas omisiones, pero se presume que puede ser porque la desnutrición no figura como causa directa en las certificaciones de defunción y que, a partir del Censo de talla escolar realizado a la población estudiantil entre los 9 y los 10 años, no existe seguimiento de la desnutrición a menos que se esté embarazada.

Al respecto, Kimberly Corado explica que incluso en niños, las muertes por desnutrición están correlacionadas con otro tipo de patologías. Al momento de dictaminar una defunción se nombran tres causas: básica, directa o condicionante. Por lo tanto, es difícil determinar si la desnutrición provocó la muerte, o si la patología básica o condicionante, condujo a la desnutrición.

Dentro del total de defunciones por desnutrición, se calculó el porcentaje de defunciones de mujeres. Se determinó que está por encima del 50%; el dato que llama la atención,

tomando en cuenta la ausencia de registro de defunciones durante la etapa de juventud y adultez es el porcentaje tan alto de mujeres que mueren por desnutrición como adultas mayores: entre el 34% y 42%. Esta es una cifra alta si se considera que es similar a la cantidad de defunciones en infancia, las cuales se consideran altas a nivel mundial y para las cuales se realizan políticas en función de erradicarlas. De hecho, las cifras muestran que la cantidad de personas que mueren por desnutrición se va reduciendo año con año; sin embargo, el porcentaje de adultas de tercera edad que mueren por causas de desnutrición es parecido pues de 2012 a 2018 solo bajó 3.5 pp, con un punto más bajo en 2016 bajando 7.4 pp.

Tabla 19. Defunciones por desnutrición, porcentaje en mujeres y porcentaje en mujeres con 65+ años

Año	Total de defunciones por desnutrición*	Porcentaje defunciones por desnutrición* en mujeres	Porcentaje de defunciones por desnutrición* en mujeres 65+ años
2012	1256	54.3%	42%
2013	1333	52.1%	39%
2014	1080	54.9%	42.6%
2015	682	53.8%	39%
2016	643	52.8%	34.5%
2017	392	54.1%	41%
2018	388	54.4%	38.4%

Datos para defunciones por desnutrición proteico calórica y desnutrición proteico calórica severa.

Tabla 19. Fuente: INE, Estadísticas vitales.

Durante el período estudiado, la tasa de mortalidad por desnutrición para mayores de 5 años se redujo de 10.6 en 2012 a 4.6 en 2018. En la Tabla 19 se puede apreciar que contraria a la tendencia observada en la Tabla 17, la tasa de mortalidad por desnutrición es mayor para mujeres que para hombres en la mayoría de los años del período estudiado, y es igual para hombres y mujeres únicamente en 2013. La tasa de mortalidad por desnutrición para mujeres es, de hecho, mayor que la tasa para la población general en los años 2012, 2014, 2015, 2016 y 2017. La reducción que se observa en la tasa de mortalidad por desnutrición también se reduce para las mujeres y es hasta 2018 que se observa el mismo dato para la tasa de mortalidad por desnutrición que para la tasa de mortalidad para desnutrición en mujeres.

El fenómeno es parecido con la tasa de mortalidad por desnutrición proteico calórica, no especificada en mayores de 5 años (ver Tabla 20): se reduce de 9.9 en 2012 a 4.4 en 2018,

es mayor para mujeres que para hombres en todo el período hasta 2018, año en que se equipara la tasa para toda la población.

Tabla 20. Tasa de mortalidad por desnutrición (E40-E46) mayores a 5 años.

Año	Total	Hombres	Mujer
2012	10.6	10.0	11.2
2013	10.9	10.9	10.9
2014	8.9	8.4	9.5
2015	6.5	6.3	6.8
2016	5.6	5.5	5.8
2017	5.0	4.8	5.3
2018	4.6	4.7	4.6

Tabla 20. Fuente: Estimaciones y proyecciones, XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda - 2018, INE

Tabla 21. Tasa de mortalidad por Desnutrición proteico-calórica, no especificada (E46) mayores de 5 años.

Año	Total	Hombres	Mujer
2012	9.9	9.2	10.5
2013	10.1	10.1	10.0
2014	8.6	8.0	9.1
2015	6.1	5.9	6.4
2016	5.2	5.0	5.5
2017	4.7	4.4	4.9
2018	4.4	4.4	4.4

Tabla 21. Fuente: Estimaciones y proyecciones, XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda - 2018, INE

- Tasa de hospitalizaciones por causa y sexo

Si bien se tuvo a la vista las series de datos relacionados con hospitalizaciones, se consideró que lo relevante para este estudio es tomar en cuenta únicamente aquellas hospitalizaciones por causa de desnutrición.

Las hospitalizaciones se dividen en las categorías de “internaciones” y “externo”. En la categoría de internaciones no se encontraron hospitalizaciones registradas con vinculación

directa a desnutrición. El registro respecto a hospitalizaciones externas es que entre el 50% y el 54% de la población atendida por causas de desnutrición en la consulta externa de los hospitales de gestión estatal durante el período estudiado han sido mujeres. Entre el 9% y el 24% de la población que ha sido atendida por causas de desnutrición en la consulta externa de los hospitales de gestión estatal durante el período estudiado han sido mujeres mayores de 5 años. Al respecto, es importante anotar que las categorías relacionadas con la desnutrición y sus diferentes tipos para mayores de 5 años, solo existen para la población de 0 hasta 14 años. Se presume, que no es que no exista población mayor de 14 años con problemas de desnutrición si no que no se registra bajo desnutrición la información al respecto.

Con relación a la cantidad de personas de tercera edad que mueren por causas de desnutrición (ver Tabla 18), llama la atención que no exista registro de hospitalización. Es decir, se debe analizar por qué las personas mueren por causas de desnutrición, pero no acuden a consulta para tratamiento de la misma.

Tabla 22. Consulta externa por desnutrición

Año	Porcentaje de mujeres atendidas (Total)	Porcentaje de mujeres mayores de 5 años
2012	No hay registros oficiales	
2013	51.6	21.9
2014	52.8	11.8
2015	54.8	17.3
2016	51	16.9
2017	50.6	9.5
2018	50.5	24.2

Tabla 22. Fuente: INE, Estadísticas vitales.

- Índice de feminidad de la indigencia y de la pobreza

La información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística INE, da cuenta de un índice de feminidad de 99.2, el cual manifiesta, según los datos de la ENCOVI 2014, que existe igualdad entre hombres y mujeres en situación de pobreza. Se considera que para un análisis posterior será necesario considerar algunos otros indicadores que puedan complementar este aspecto.

Tabla 23. *Personas de 20-59 años, por sexo, según clasificación de hogar (pobreza)*

	Total	Hombre	Mujer	Relación mujer/hombre	Índice de Feminidad
Total	7,134,839	3,305,741	3,829,098	1.1583	
Pobres	3,774,237	1,756,228	2,018,010	1.1491	99.2
No pobre	3,360,602	1,549,513	1,811,089	1.1688	

Tabla 23. Fuente: INE, con base a ENCOVI 2014

Tabla 24. *Poblacion sin vivienda, por sexo*

	Total	Hombre	Mujer
Total	14,901,286	7,223,096	7,678,190
Sin vivienda	1,216	1,012	204
Otras	14,900,070	7,223,096	7,678,190

Tabla 24. Fuente: INE, XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda - 2018

- Número de personas en subalimentación (millones)

No se tuvo acceso a información estadística para calcular este indicador.

- Porcentaje de mujeres de 15-49 años que reciben por 90 días o más suplementación de hierro durante el embarazo y porcentaje de mujeres de 15-49 años postparto que reciben suplementación de vitamina A

Se tuvo acceso a la información nacional recabada en la VI Encuesta de Salud Materno Infantil (ENSMI), que es considerada oficial.

Se considera que los datos reflejan una cobertura muy baja de las acciones realizadas con mujeres embarazadas. Esto es especialmente importante al resaltar que las mujeres obtienen cierta atención preferente con relación a la seguridad alimentaria durante el embarazo y después del parto, aunque esta sigue siendo insuficiente. Si la cobertura de las políticas de seguridad alimentaria para mujeres gestantes y madres es baja, puede presumirse que el acceso a macronutrientes y desparasitantes como parte de las políticas estatales es mucho menor para las mujeres en general.

Los dos grupos etarios con menor porcentaje de recepción de vitamina A y desparasitante durante el último embarazo son los más numerosos de la muestra (83%) y la mayor parte de

las mujeres tomó hierro durante menos de 2 meses; solo alrededor del 11% lo tomó durante 3 meses y entre el 15 y 19% no lo tomaron nunca.

Continuando con la situación de las madres (mujeres embarazadas o amamantando), según la Tabla 10, el 19% de las madres tiene un Índice de Masa Corporal de mujer delgada, casi un 16% tiene IMC normal y casi un 9% tiene sobrepeso u obesidad. Eso significa que un poco menos del 30% de las mujeres gestando o amamantando están fuera del rango de normalidad del IMC.

Tabla 25. Grupos etarios de mujeres que recibieron vitamina A, hierro y desparasitante.

Grupo por 10 años / Indicador	Porcentaje que recibió dosis de vitamina A posparto*	Ninguno	Número de días que la mujer tomó pastillas/jarabe de hierro durante el embarazo del último nacimiento			% que tomó medicamento desparasitante durante el embarazo del último nacimiento	Número de mujeres
			<60	60-89	90+		
Edad: 15-19	30.5	15.7	47.0	10.7	26.6	7.0	933
Edad: 20-29	30.1	16.1	43.4	10.9	29.5	5.6	5004
Edad:30-39	27.8	15.1	43.4	11.1	30.4	6.9	3011
Edad: 40-49	35.4	18.9	43.4	11.2	26.5	7.6	642

*En los primeros 2 meses después del parto del último nacimiento.

Tabla 25. Fuente: VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015

- Estado nutricional de las madres

Tabla 26. Estado nutricional de las madres según IMC

Indicador	%
Estado nutricional de la madre: delgada (IMC < 18.5)	19.3
Estado nutricional de la madre: Normal (IMC 18.5-24.9)	15.8
Estado nutricional de la madre: Sobrepeso/obesidad (IMC >= 25.0)	8.9

Tabla 26. Fuente: VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015 (DHS Program)

- Prevalencia de anemia en mujeres de 15-49 años de edad

La Tabla 27 hace cierta relación con los datos de la Tabla 19, en la que un tercio de las defunciones por desnutrición en la población, corresponde a mujeres mayores de 65 años,

puesto que muestra un incremento en la prevalencia de anemia entre más años tiene la población de mujeres.

Aunque por separado parecen pocos los niveles de prevalencia, entre el 11 y el 15% de la población femenina, por rango de edad entre los 15 y 49 años tiene anemia leve, moderada o severa.

Tabla 27. Prevalencia de anemia por tipos según grupos etarios en mujeres.

Grupo por 10 años Indicador	Anemia	Anemia leve	Anemia moderada	Anemia severa
Edad: 15-19	11.7	8.4	3.1	0.2
Edad: 20-29	13.4	9.2	4.1	0.2
Edad: 30-39	14.7	9.2	5.1	0.5
Edad: 40-49	14.8	8.3	5.6	0.9

Tabla 27. Fuente: VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015

- Estatura e índice de masa corporal IMC en mujeres de 15-49 años de edad

La estatura es una medida de referencia que se vincula a la desnutrición, sobre todo a la desnutrición infantil crónica, aunque en adultas no se considera tan determinante como en la niñez, no es menor que entre el 24 y 27% de la población femenina tenga una estatura menor a 145 cms.

La Tabla 28 muestra además que, de acuerdo con el cambio en el consumo y dieta alimentaria de las personas, el sobrepeso y obesidad reflejan dietas inadecuadas y poco balanceadas: desde 22% en niñas y adolescentes de 15 a 19 años, pasando por 46 y 68% en los siguientes dos grupos de 20 a 39 años y llegando a un alto 73% en el grupo de mujeres de 40 a 49 años.

Tabla 28. Estatura e índice de masa corporal IMC en mujeres de 15-49 años de edad

Grupo por 10 años /Indicador	Estatura menor a 145 cms.	IMC normal (18.5-24.9)	Delgadas de acuerdo al IMC (<18.5)	Ligeramente delgadas de acuerdo al IMC (17.0-18.4)	Moderadamente delgadas de acuerdo al IMC (<17.0)	Sobrepeso u obesidad de acuerdo al IMC (>=25.0)	Sobrepeso de acuerdo al IMC (25.0-29.9)	Obesidad de acuerdo al IMC (>=30.0)
Edad: 15-19	24.3	70.6	7	5.3	1.7	22.4	18.2	4.2
Edad: 20-29	23.9	50.7	2.8	2.2	0.6	46.5	31.2	15.3
Edad: 30-39	26.5	30.7	0.9	0.8	0.2	68.3	39	29.3
Edad: 40-49	27.4	25.5	0.8	0.6	0.2	73.7	39.5	34.2

Tabla 28. Fuente: VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015 (DHS Program)

- Última palabra en la decisión de la salud propia

Se incluye el indicador Última palabra en la decisión de la salud propia, como un referente de la forma en que se maneja la salud de las mujeres a nivel general. Este resultado por composición incluye diversidad de mujeres en distintas situaciones respecto a su pareja o familia. A pesar de que la Tabla 29 muestra que entre el 68 y 72% de las mujeres tienen la última palabra al decidir sobre su propia salud, también evidencia que entre el 27 y el 31% de la población de mujeres no puede tomar decisiones sobre su propia salud. Este indicador podría reflejar la manera en que el espectro cultural influye en la alimentación y cuidado nutricional de las mujeres.

Tabla 29. Mujeres y decisión de la salud propia.

Grupo/Indicador	Última palabra en la decisión de la salud propia
Edad (grupos por 10 años) : 15-19	68.7
Edad (grupos por 10 años) : 20-29	74.9
Edad (grupos por 10 años) :30-39	75.2
Edad (grupos por 10 años) : 40-49	72.5

Tabla 29. Fuente: VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015 (DHS Program)

V. Discusión de Resultados

La ley del Sistema Nacional en Seguridad Alimentaria y Nutricional considera como derecho de todos los guatemaltecos el acceder a una alimentación que satisfaga sus necesidades nutricionales y sociales, por lo que es necesario mejorar las condiciones que permitan superar la inseguridad alimentaria y nutricional. En ese sentido, el Estado de Guatemala ha implementado el Pacto Hambre Cero PHC (2012-2015), posteriormente la Estrategia de Prevención de la Desnutrición Crónica (2016-2020) y la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición con la Estrategia integral para combatir la Desnutrición Crónica (2020-2023) en niños y mujeres en edad reproductiva.

Aunque se reconoce el desarrollo de las políticas de seguridad alimentaria previas, este estudio se centra en las intervenciones realizadas durante el Plan Pacto Hambre Cero. Se han presentado en el capítulo anterior los resultados cualitativos y cuantitativos; estos últimos se han ampliado respecto al período de ejecución del PHC (2012-2015), tomado en cuenta la información estadística disponible en el período 2012-2018. Al respecto, se presenta a continuación la discusión de resultados.

5.1 Incorporación del Enfoque de Género y Derechos Humanos en el Plan Hambre Cero

Tomando en cuenta que, en la situación de nutrición en Centroamérica, según Palmieri et al. (2015), de cinco posibles factores explicativos o determinantes tres de ellos están directamente relacionados a la salud de las mujeres, a saber: primero, con mayor aumento de riesgo la talla baja de la madre, definida como la estatura de la madre por debajo de 145 centímetros. Segundo, la baja educación materna -expresada como aquellas madres que no tienen escolaridad o que asistieron y ganaron grados de primaria-, con la hipótesis de que ésta tiende a aumentar los problemas alimentarios y de salud en el hogar. La educación formal de las madres determina sus oportunidades para generar ingresos y las posibilidades para que ellas tomen decisiones informadas sobre el cuidado de sus hijos, incluida su situación nutricional. Tercero, aumenta el riesgo de la doble carga de malnutrición la edad de la madre, con 25 o más años, el riesgo de que el hogar sufra doble carga aumenta en más del 70% en Guatemala. La ausencia del enfoque de género y Derechos Humanos en las políticas de seguridad alimentaria y nutricional refleja el descuido generalizado de la salud, la nutrición y otros intereses centrales para las mujeres, que no sólo perjudican a las propias mujeres, sino que también imponen una carga a la sociedad en general

Al ser un enfoque teórico de análisis, la perspectiva de género, según el Instituto Interamericano de Derechos Humanos [IIDH] (2008), se define como una perspectiva que:

Ayuda a repensar las construcciones sociales y culturales de la distribución del poder entre mujeres y hombres. Es una herramienta conceptual y práctica que permite desarrollar propuestas metodológicas de análisis, con el fin de variar la forma de estas relaciones, que han derivado en discriminación, falta de equidad, poco acceso a oportunidades y al desarrollo, así como poco conocimiento de sus derechos como humanas (p.11).

Por su parte, el enfoque de Derechos Humanos es un aporte que pone énfasis en las obligaciones estatales vislumbrando las políticas públicas como “medios de satisfacción de derechos, y no sólo como mecanismos para la solución de problemas y demandas insatisfechas” (Observatorio de Políticas Públicas con enfoque de Derechos Humanos, 2020, p.19).

El nivel de incorporación del enfoque de género y derechos humanos en la implementación del Pacto Hambre Cero resulta bajo. Se considera valiosa la incorporación del SINASAN y la INCOPAS; sin embargo, no existe evidencia de la promoción en la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la SAN en igualdad de condiciones ni de la incorporación de las acciones propuestas por la INCOPAS en el PHC. Es cuestionable también la forma en la que están conformados los sectores representados; por ejemplo, el sector religioso tiene dos representantes: uno católico y uno evangélico. Es cuestionable también el rol del sector empresarial con una representación en la INCOPAS, tomando en cuenta que varias de las expertas entrevistadas coinciden en que se ha girado toda la política de seguridad alimentaria del país a dar bolsas de alimentos porque es un gran negocio: clientelar y monetario. Se coincide en que este fue un pacto entre el Estado y algunos empresarios.

Con relación a la promoción de oportunidades equitativas para mujeres como generadoras de ingresos y productoras de alimentos, tampoco existe evidencia de su ejecución. En entrevista, el experto exdirector de la SESAN afirmó que de las pocas intervenciones realizadas al respecto, con un 1% de “las mamás o mujeres”, no dieron los resultados esperados. Las expertas hablan de la importancia de la participación en diferentes niveles y su posibilidad de determinar avances a nivel comunitario a pesar de la barrera del

lenguaje, la centralización estatal, la ruralidad y los roles tradicionales de género. En entrevista, Corado expresa que la gobernanza local era uno de los componentes del Pacto Hambre Cero, “no obstante, los líderes locales que se tomaban en cuenta para las decisiones en materia alimentaria (producción y comercialización de alimentos) eran hombres”. No hay mención de consultas realizadas a la población identificada y las necesidades de las mujeres en torno al problema son difíciles de reconocer, puesto que la mayor parte de tomadores de decisión son hombres sin empatía y desinformados. Al respecto, se notó que las entrevistadas usaron más veces la nominación "mujer", seguida de "niña". Con bastante diferencia la tercera denominación más usada es "adolescente" y la siguiente "anciana". Por su parte, se resalta entre las menciones y nominaciones que hizo el exsecretario de la SESAN (2012-2018) respecto a la participación de mujeres en el PHC: madres inexpertas, abuelas como influencia a veces negativa de futuras madres, las acciones muy marginales que ya no recuerda para niñas mayores de cinco años, la preocupación porque las mediciones nutricionales sólo se realizan en mujeres. En general, al Estado le ha costado reconocer el problema de seguridad alimentaria y nutricional en los niños, aún no lo reconoce en los adultos o ancianos y tampoco en las mujeres.

El programa PHC tiene grupos objetivo definidos tanto en su diseño como en su implementación; sin embargo, no existe evidencia de que estén identificados así como informados respecto a las causas de la situación como lo concibe el principio de equidad en derechos humanos. Realiza funciones de mediación entre diversos grupos para el bien común, pero no hay evidencia de que las acciones realizadas busquen los intereses de la población. Hay una incorporación media en relación a los mecanismos para pedir cuentas a los responsables, es el caso del trabajo de sistemas como el Sistema Nacional de Información en Seguridad Alimentaria Nutricional SIINSAN y GuateCompras. Sin embargo, no son accesibles para todas las personas por estar sujeto a tener un dispositivo e internet para su disponibilidad y, según algunas entrevistadas, no se tiene acceso público a toda la información, además que desde las instituciones puede ser maquillada. Según González se creó un sistema de monitoreo tanto presupuestal como de gestión que aún se usa en el Estado. Lo negativo es que permite que se incluyan actividades y gastos que no son necesariamente para SAN y que no suman acciones e impacto a las actividades que los ministerios realizan, es relativamente sencillo alterar esa información.

El Plan del Pacto Hambre Cero estudiado en esta investigación fue una política que consiguió sumar al sector privado y empresarial al mismo. A pesar de que los intereses de este

sector se desconocen a cabalidad, hay un consenso con relación a la lógica empresarial o de lucro con la cual se ejecutó el PHC, además de las consecuencias que esta lógica tuvo en la vida de miles de niños y niñas, así como mujeres que no fueron atendidos aún siendo priorizados como grupos en vulnerabilidad es importante reflexionar en relación al rol que le corresponde al sector empresarial. Porque, como afirma Trujillo, “nos hemos pasado años haciendo mapas de pobreza, diagnósticos de pobreza y de cómo viven los pobres pero no diagnosticamos la riqueza. Y entonces resulta que aquí al empresariado, como viene de su lógica colonial, lo que le interesa es que el trabajador le rinda. Las condiciones en que ese trabajador llega, trabaje, se muera en la finca, no importan”. En ese sentido, para la política alimentaria es igual de trascendental que desaparezca la brecha entre hombres y mujeres en la población económicamente activa como que los mercados laborales ofrezcan condiciones de empleo real sin brechas de género, porque esto es mucho más efectivo que la entrega esporádica de alimentos a través de millonarios contratos con el Estado.

Se notan debilidades grandes en la promoción legislativa y política para mejorar el acceso al mercado laboral de las mujeres, en la sostenibilidad e inclusividad, en el fomento de redes organizacionales, la producción y disponibilidad estadística respecto al cambio climático no se encuentra problematizada en relación al hambre. No se encontró evidencia en torno a la reducción de la brecha de género en la prevalencia del hambre, el sobrepeso y la obesidad.

Respecto de la disponibilidad estadística en relación al PHC, existe un interés en facilitar el acceso a las estadísticas; según González, antes de su gestión esta información era inaccesible. Durante el PHC se realizan algunos dispositivos estadísticos y se presentan informes pero no toda la información se encuentra en el informe y no toda se puede conseguir de forma pública. El Plan cuenta con datos de la Encuesta Nacional de Micronutrientes 2009-2010, la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009 y el VAM 2012 Mapeo y análisis de la desnutrición crónica en Guatemala. Las entrevistadas resaltan la presencia y expertise técnico de profesionales como una fortaleza estatal que ya no existe. Tanto las expertas, el exsecretario de la SESAN y la investigadora de este estudio coinciden en la dificultad para tener datos estadísticos oficiales. Al respecto, las entrevistadas afirmaron que las políticas públicas se deciden por el olfato de los tomadores de decisión pero con poca evidencia y que los sistemas de información son una de las grandes debilidades que tiene el Estado para realmente articular las políticas públicas. Afirmar que ha venido disminuyendo

mucho la capacidad técnica y el expertise que hubo en algún momento dentro en el Estado y que la institucionalidad del Instituto Nacional de Estadística INE está quebrada.

No se encontró evidencia del abordaje del respeto por la dignidad humana, el empoderamiento ciudadano, la ausencia de efectos adversos, la oportunidad de dar a conocer prioridades y necesidades, la orientación hacia el consenso y la transparencia. Tampoco se encontró evidencia de que estén establecidas las responsabilidades y consecuencias para los implementadores de acuerdo a las decisiones y acciones realizadas.

Slowing afirma que el enfoque que se ha usado en Guatemala durante los últimos 15 años es la territorialidad. Las expertas señalan que al cruzar variables geográficamente se coincide en áreas rurales, indígenas, mujeres con baja escolarización y embarazos tempranos. Pero es más por convergencia de variables que porque haya una traducción de un discurso de equidad étnica o de género en la instrumentación de los planes, lo cual puede estar provocando que mucha gente con inseguridad alimentaria-nutricional siga en vulnerabilidad.

Se mantiene la necesidad expresada por Garoz y Slowing Umaña (2014) de que la institucionalidad pública formule e incorpore a su actuar estrategias de género que contemplen las diferentes dimensiones de la discriminación y exclusión de las mujeres para lograr mayor libertad, equidad y justicia.

Los enfoques de género y derechos humanos han permitido evidenciar la necesidad de la equidad como una condición previa para el ejercicio integral de los derechos pues cualquier asimetría dificulta el ejercicio de una ciudadanía en condiciones de plenitud. Por ser el género un estratificador social, es imprescindible incluirlo como categoría al problematizar la doble carga de la malnutrición, ya que el acceso a una alimentación adecuada está determinado por las inequidades presentes en Guatemala. Como afirma Marphatia et al. (2016), los esfuerzos para promover la capacidad de las mujeres para participar en igualdad de condiciones con los hombres en la sociedad podrían tener beneficios sustanciales para la salud y la supervivencia de los niños, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, además de reducir la obesidad y las enfermedades no transmisibles.

5.2 Población femenina guatemalteca y malnutrición

En cuanto a la situación nutricional, el estudio de los datos durante el período 2012-2018 da cuenta que, entre el 11 y el 15% de la población femenina, tiene anemia leve,

moderada o severa por rango de edad; de los 15 a los 49 años casi un 54% de la población tiene algún grado de anemia (ver Tabla 27). Asimismo, el sobrepeso y obesidad podrían reflejar dietas inadecuadas y poco balanceadas: desde 22% en niñas y adolescentes de 15 a 19 años, pasando por 46 y 68% en los siguientes dos grupos de 20 a 39 años y llegando a un alto 73% en el grupo de mujeres de 40 a 49 años (ver Tabla 28). Respecto a la obesidad, Aguirre (2000) resalta la relación directa de la desnutrición y la obesidad con los sectores más vulnerados, en especial las mujeres, afectando más a las mujeres más pobres, lo cual no está relacionado solamente con las restricciones en el acceso a alimentos sino, “con sus condiciones particulares de vida, el concepto que tienen de sí mismas, las tareas que realizan y su comportamiento alimentario” (Aguirre, 2000, p. 14).

Según González, “el 65% de mujeres en edad fértil tiene obesidad y esa situación no es distinta a los hombres, es sumamente igual”. En entrevista, el exsecretario de la SESAN lamentó la falta de “esfuerzos” en la medición de indicadores nutricionales en la población masculina, probablemente sin reconocer que esta ausencia tiene también razones de género, las mismas que colocan a las mujeres en el lugar de incubadoras humanas encargadas de reproducción y cuidado, mercedoras de atención estatal por su condición reproductiva y no por su condición humana.

A pesar de ello, casi el 30% de las mujeres gestando o amamantando están fuera del rango de normalidad del IMC (ver Tabla 26) y, según los datos de atención médica, entre el 50 y el 54% de la población atendida por causas de desnutrición en la consulta externa de los hospitales de gestión estatal durante el período estudiado han sido mujeres (ver Tabla 22).

Los dos grupos etarios con menor porcentaje de recepción de vitamina A y desparasitante durante el último embarazo son los más numerosos de la muestra (83%) y la mayor parte de las mujeres tomó hierro durante menos de 2 meses, solo alrededor del 11% lo tomó durante 3 meses y entre el 15 y 19% no lo tomaron nunca (ver Tabla 25).

Al respecto, la respuesta estatal de la que da cuenta la VI Encuesta de Salud Materno Infantil refleja una cobertura muy baja de las acciones realizadas con mujeres embarazadas (las cuales se limitan a uno de los pilares SAN: el aprovechamiento biológico). Esto es especialmente importante al resaltar que las mujeres obtienen una atención priorizada en relación a la seguridad alimentaria durante el embarazo y después del parto. Si la cobertura de las políticas de seguridad alimentaria para mujeres gestantes y madres es baja, aún en el

marco de la priorización que hace la Ventana de los mil días, puede presumirse que el acceso a macronutrientes y desparasitantes como parte de las políticas estatales es mucho menor o inexistente para las mujeres en general, que, como afirma Slowing, las mujeres que no son madres, quieran o no hijos, son una excepción. Entre el 27 y el 31% de la población de mujeres no puede tomar decisiones sobre su propia salud (ver Tabla 29). Es un porcentaje alto, sin embargo, hay razones para creer que el porcentaje de mujeres que no puede tomar decisiones sobre su cuerpo es aún mayor. Guatemala es un país donde las mujeres, sobre todo las mujeres pobres, continúan relegadas al hogar. Este dato es especialmente importante porque contiene radicalidad en relación a la concepción que se tiene de las mujeres tanto por la población como por las personas hacedoras de políticas públicas pasando por toda la cadena de gestión, ya que, como afirma Caravantes “detrás de cualquier estrategia, hay todo un peso cultural muy grande que hace que esa estrategia no camine”.

En entrevista, González confirma que las intervenciones para niñas mayores de 5 años y mujeres no embarazadas o en lactancia “fueron muy pocas y realmente han de haber sido muy marginales”, lo cual coincide con la opinión de Trujillo respecto a que de los “sectores vulnerabilizados en este país a las mujeres es a las que normalmente no se les presta atención y a las niñas, menos”. Cuál es entonces la expectativa de las mujeres, que no son reconocidas como sujetas de derechos “ni siquiera embarazadas porque lo único que te da (el Estado) es sulfato ferroso, vitaminas... porque la alimentación complementaria es para los niños no para las madres”.

Caravantes resalta que uno de los indicadores identificados para armar un índice de vulnerabilidad en la seguridad alimentaria fue la presencia del Estado: “coincidía que donde no había Estado había desnutrición: no había escuela cercana, no había centro de salud cercano, no habían las condiciones mínimas de asistencia social o del MAGA”.

Para Sajbin, “lo que se pone sobre el pedestal es la maternidad”. Entonces, allí las mujeres se convierten en algo que hay que cuidar; no por ser humanas sino por ser madres. Es una lógica ilegal, corta de vista y macabra. Se coincide con Caravantes cuando resalta la necesidad de políticas de equidad para garantizar acceso al ámbito educativo, al control de su fecundidad, evitar situaciones de violencia, mejorar las condiciones laborales, prioridad en la titulación de la tierra, reducir la brecha de población económicamente activa y evitar todos los embarazos forzados en niñas a edades cada vez más tempranas.

La tasa de mortalidad por desnutrición en mayores de 5 años es similar para mujeres y hombres, en la mayoría de los años del período estudiado. La tasa para mujeres es mayor por 0.3 a 1.2%; y es igual para hombres y mujeres únicamente en 2013 (ver Tabla 20). Sin embargo, la tasa de mortalidad por desnutrición para mujeres es mayor que la tasa para la población general en los años 2012, 2014, 2015, 2016 y 2017. El fenómeno es parecido con la desnutrición proteicoenergética, no especificada en mayores de 5 años: se reduce de 9.9 en 2012, a 4.4 en 2018 (ver Tabla 21), es entre 0.5% a 1.3% mayor para mujeres que para hombres en el período hasta 2018, año en que se equipara la tasa para toda la población (ver Tabla 19). Entre los hallazgos es importante resaltar que entre el 34% y 42% de mujeres que murieron por desnutrición en el período estudiado tenían más de 65 años (ver Tabla 19). El porcentaje de defunciones por desnutrición de mujeres adultas mayores: entre el 39% y 42%, las cifras muestran que la cantidad de personas que mueren por desnutrición se va reduciendo año con año, sin embargo, el porcentaje de adultas de tercera edad que mueren por causas de desnutrición es relativamente constante pues de 2012 a 2018 solo bajó 3.5 pp, con un punto más bajo en 2016 bajando 7.4 pp (ver Tabla 19).

Lo cual confirma lo que dice Wanden-Berghel, Camilo y Culebras (2010), que los grupos más susceptibles de sufrir deficiencias de micronutrientes son los niños pequeños, las mujeres de edad fértil y las personas de la tercera edad (p.6). Además de la priorización en niñez y atender adecuadamente a las mujeres, es prioritario realizar intervenciones para las personas de la tercera edad. Al respecto, González menciona que hubo en el PHC una estrategia del Ministerio de Salud de trabajar con las abuelas sobre todo con el tema de prácticas de cuidado infantil. Se desconoce la intervención mencionada pero se atiende en el discurso que más allá de incorporarlas como sujetas de un beneficio, se juzgó sus prácticas de crianza y se les recargó trabajo de cuidado, sin tomar en cuenta que son ellas quienes están supliendo la ausencia del Estado ante la falta de centros de cuidado infantil, para que las mujeres salgan al ámbito público.

Las expertas entrevistadas, el exsecretario de la SESAN y la investigadora están de acuerdo en que la alimentación en Guatemala es una problemática estructural y compleja que debe ser abordada de forma integral e intersectorial. Pareciera que el único en desacuerdo es el aparato estatal al responder con intervenciones parciales e insuficientes, además de centralizadas y excluyentes; con políticas públicas que dejan de lado el acceso al agua, la propiedad de la tierra, la educación de las niñas. Según la FAO, sólo el 23.6% de los propietarios de tierra son indígenas y en total sólo 6.5% son mujeres, la regulación del

mercado laboral, la reducción de las brechas para sectores vulnerados, la transparencia y rendición de cuentas. Lo cual confirma lo expresado por Velasquez Nimatuj (2022), respecto a la necesidad de que las políticas públicas “se enfoquen en garantizar el cumplimiento de los derechos a través de reformas orgánicas, estructurales, de corto, mediano y largo plazo dentro del sector público y privado” (p. 124).

Se coincide también con las expertas respecto a la necesidad de un abordaje estructural en relación al hambre, con la dificultad de un Estado que no está interesado en resolverlo, pues se ha tocado el tema del hambre de forma desconectada de los problemas estructurales de Guatemala. Slowing anota que el Estado tiene que reconocer el hambre de los adultos y ancianos: hombres y mujeres, porque el problema del hambre es estructural, es de hogares, de comunidades enteras. Si bien, los datos dan cuenta de la vulneración en la que se encuentran las mujeres en el período estudiado, es cierto que la situación de los hombres no representa una gran mejora. Es indignante que la debilidad estatal, la corrupción y las malas prácticas sigan resultando en la muerte de la niñez, en su condena a un desarrollo frustrado a pesar de que el problema está reconocido en la niñez y cada gobierno emprende iniciativas millonarias prometiendo erradicarlo o cuando menos, reducirlo.

5.3 Situación de las mujeres con malnutrición en el Plan Hambre Cero en Guatemala

La malnutrición es considerada una paradoja nutricional que causa muertes a nivel mundial y afecta a los países de ingresos bajos y medios, como Guatemala. Es causada, entre otros aspectos, por la desigualdad, la falta de acceso a alimentos de calidad y el crecimiento de la comida industrializada con bajas características nutrimentales. Durante los años recientes la población con malnutrición en Guatemala ha presentado un crecimiento. En su nota conceptual referente a la salud de las mujeres, el Procurador de los Derechos Humanos en Guatemala (2018) se refiere a la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en las mujeres y afirmó que más de la mitad (51.9%) de mujeres en el país tienen un exceso de peso no saludable y riesgo a desarrollar Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

Entendiendo el enfoque de género como “un prisma que permite desentrañar aquellos aspectos que de otra manera permanecerían invisibles” (Pautassi, 2011, p. 283); para analizar la situación de las mujeres ante la doble carga de la malnutrición y así cuestionar, replantear y transformar la distribución de poder en lo cotidiano, lo político, lo económico y en todas las esferas de la sociedad.

El Plan del PHC (2012) contó con seis ejes transversales; el cuarto eje tuvo como componente “Equidad de género e interculturalidad”, con el tema “Igualdad de oportunidades” y como áreas de trabajo: la promoción de la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la SAN y la promoción de oportunidades como generadoras de ingresos y productoras de alimentos. El mismo Plan del PHC afirma que “en Guatemala la pobreza y la exclusión tienen fundamentalmente rostro rural, indígena y de mujer” (p. 8). Los temas y áreas de trabajo de este eje transversal, sin embargo, no alcanzan para desarrollar una propuesta que transforme estas relaciones desiguales establecidas socialmente, que mejore la situación de las mujeres, adolescentes y niñas en torno a la malnutrición o que por lo menos, ponga énfasis a nivel local en esas desigualdades. De cara a los componentes del Eje de Equidad de Género e Interculturalidad del Pacto Hambre Cero es importante resaltar que “la incorporación de la igualdad de oportunidades entre mujeres y varones no resulta suficiente para lograr su materialización en la realidad” (Pautassi, 2011, p. 280) En ese sentido le corresponde al Estado un acercamiento mejor fundamentado más que solamente con buenas intenciones reconociendo las causas estructurales de las inequidades relacionadas al género y la erradicación del enfoque “materno-infantil” en las políticas de salud pues las mujeres son sujetas de derecho y no relevantes sólo en función de su progenie o responsabilidad en las tareas de cuidado como afirman Garoz y Slowing Umaña (2014).

El machismo está presente en la sociedad guatemalteca e influye en las acciones cotidianas de las comunidades. La alimentación, el rol de las mujeres en la familia, los embarazos y métodos de crianza están atravesados por el machismo situaciones tan concretas como a quién se le sirve primero y quién come más en una familia.

Así, parte de la panorámica de la situación de las mujeres es, como expresa Sajbin que las políticas estatales contemplan a las mujeres en edad reproductiva pero no a las niñas y menos a las ancianas, complementando esta situación, Trujillo asegura que las mujeres están concebidas únicamente como madres y que las mujeres campesinas en el área rural y las mujeres de casa particular viven las peores condiciones de trabajo en el país. Prueba de ello es que por ejemplo, en salud, la atención está concentrada en maternidad, pero es importante que se reconozca que hay problemas que nos afectan de manera particular como mujeres.

De acuerdo al enfoque de derechos humanos, estos suponen un tratamiento equitativo en el que ninguna persona debería tener menores oportunidades. Al respecto, Caravantes resalta que son las mujeres las que padecen mayores brechas en educación y mercado laboral. Es así que a la doble carga de malnutrición, las jornadas dobles, la precariedad laboral y las

brechas de acceso, entre otras cosas, se suma la preocupación por el futuro de sus hijas e hijos con la ausencia de un estado sin rutas de desarrollo en donde las políticas y programas varían con cada gobierno sin complementarse con mejorar el acceso al desarrollo de las mujeres en general. Parte de la situación en la que se encuentran las mujeres guatemaltecas durante 2012 a 2015 es un escaso acceso al control de su fecundidad y métodos para espaciar embarazos, altos índices de situaciones de violencia y alzas en los embarazos forzados en niñas, laboralmente las mujeres tienen deplorables condiciones y poco acceso a capacitación técnica para aumentar su participación como población económicamente activa, no cuentan con prioridad en la titulación de la tierra, tampoco existe un sistema de cuidados que permita una equidad real en su proyecto de vida. Todos estos aspectos se reflejan en problemas de seguridad alimentaria dada la complejidad del problema. Por ejemplo, en relación a la maternidad deseada, la situación es tan precaria que las mujeres no pueden decidir al respecto, por lo tanto “que una mujer no quiera tener hijos en Guatemala, es una excepción. O que no los tenga quiéralos o no es una excepción”, dice Slowing, resaltando que los embarazos forzados en niñas se están trasladando a un problema nutricional que no está siendo atendido desde ninguna óptica de derechos humanos.

Este machismo interiorizado en la sociedad guatemalteca es una de las pautas culturales a regular desde el Estado. Siguiendo a Oszlak y O'Donnell (1976), la política estatal guatemalteca tiene una posición machista frente a la cuestión alimentaria, ya que sus iniciativas y respuestas afirman de forma manifiesta y explícita una normalización de la vulneración de derechos de la población en general y de forma específica en las mujeres al no tomar en cuenta las condiciones diferenciadas en que hombres y mujeres se desarrollan en el país.

Según Slowing “el Estado ni siquiera reconoce que (la malnutrición en mujeres) sea un problema... A duras penas le ha tomado casi 40 años reconocer que los niños tienen un problema”; al respecto Trujillo explica que “hay toda una racionalidad patriarcal, androcéntrica profundamente enraizada y por eso no quieren ver las cosas, mucho menos medirlas”. Este reconocimiento de un fenómeno profundamente complejo como la seguridad alimentaria debe verse reflejado en la intervención del Estado, no solamente con programas relacionados directamente con las mujeres sino transversalizando enfoques como el de derechos humanos y género, como garante y promotor de derechos a través del “conjunto de acciones y omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación con una cuestión que concita la atención, el interés o movilización de otros actores en la sociedad civil” (Oszlak y O'Donnell, 1976, p. 22).

Siguiendo a Güendel (2000) la incorporación de enfoques como el de derechos humanos busca construir mecanismos jurídicos y políticos que transformen las instituciones y, consecuentemente, la vida social y cotidiana de las personas con base a una nueva ética del desarrollo humano (p. 173) una ética que busca el bien común, el estado de bienestar para todas las personas. En Guatemala, las expertas Slowing, Trujillo y Sajbin coinciden en una ruptura alrededor del gobierno de Otto Pérez Molina. Slowing dice que “hay un quiebre histórico, un quiebre epistemológico del paradigma en el que veníamos de democracia y desarrollo: la democratización va a traer la paz y la paz va a traer el desarrollo” y es un quiebre en el que no queda un paradigma de bienestar para buscar, un quiebre que nos llevó hacia el *narco clepto estado* y que todavía estamos atravesando. Por su parte, Trujillo y Sajbin expresan que alrededor de 2010 muchas mujeres y organizaciones decidieron dejar la institucionalidad y trabajar a nivel organizativo. Lo cual hace pensar en un fortalecimiento de la sociedad civil organizada pero también facilitar un debilitamiento institucional que coincidiendo con el quiebre ha contribuido a la caída en picada de la institucionalidad estatal.

5.4 Implementación del Plan Hambre Cero y su impacto en la salud de las mujeres

Es determinante el rol del Estado en la prevención y reducción de la malnutrición, rol que se ejerce desde las políticas públicas orientándolas a garantizar el acceso a una alimentación adecuada para toda la población, especialmente para las mujeres y las niñas por el grado de vulnerabilidad. En su versión en español publicada por INCAP el editorial de la serie Doble Carga de la Malnutrición, The Lancet (2019) afirma que la malnutrición en sus múltiples formas se ha entendido y abordado como un problema aislado de salud pública, pero la nueva realidad emergente indica que la desnutrición y la malnutrición por exceso están interconectadas y que, por lo tanto, se deben implementar acciones de doble propósito que abordan simultáneamente más de una dimensión para que las soluciones políticas sean efectivas; se reconoce la necesidad de aportar hacia la construcción de una visión integral del problema desde un enfoque de género.

Se considera que el Plan PHC entendió en su diseño lo multidimensional del problema del hambre en Guatemala. Se coincide con Slowing respecto a que el Plan del Pacto Hambre Cero tuvo un buen diseño; se resalta también para el alcance de este estudio la importancia de tener ejes transversales cuyos componentes de Equidad de Género e Interculturalidad fueran explicitados, además de la generación de sistemas de información en SAN y de monitoreo y evaluación. Se reconocen buenas intenciones en su diseño al incorporar componentes directos

de provisión de servicios con acciones relacionadas a la paternidad y maternidad responsable, el espaciamiento de embarazos, el empoderamiento de las mujeres relacionado al cuidado infantil, la atención de la salud de adolescentes; de educación alimentaria y nutricional con acciones como la promoción de la autoestima en la mujer como agente de cambio.

Componentes de viabilidad y sostenibilidad de mejoramiento de ingresos y la economía familiar con acciones como la promoción del trabajo remunerado para mujeres; de alfabetización y educación básica principalmente a mujeres.

Sin embargo, al revisar y confrontar las opiniones de las expertas no se encontró evidencia de un impacto positivo significativo en la salud de las mujeres. Slowing afirma que fue un plan que no se implementó dada la crisis política que inició en 2014 y que terminó con la renuncia de la vicepresidenta y el presidente del ejecutivo en 2015. González reconoce que las intervenciones estuvieron marcadas por distintas coyunturas: en 2012 y 2013 los terremotos de San Marcos, en 2014 la canícula pronunciada, que coincide con el desabastecimiento en el sistema de salud del que habla Slowing, y en 2015 la crisis política. Es cuestionable si son en realidad coyunturas estas que menciona o si son consecuencias de la falta de planificación.

Jimenez Benítez (2007), en su estudio de Enfoque de los Derechos Humanos y las Políticas Públicas, concluye que las políticas públicas son acciones programáticas gubernamentales que concretan derechos constitucionales cuyas características mínimas en derechos humanos son la integralidad, la intersectorialidad, la participación, la universalidad, la intergubernamentalidad y la coordinación. Asimismo, distingue políticas de promoción, de defensa y protección, y de concreción y materialización.

Si las políticas públicas son una respuesta a la necesidad del ejercicio de los derechos como una antesala al ejercicio de derechos como los civiles y políticos, la vinculación de estas con los derechos humanos es evidente, pues son su objeto mismo. Al respecto, es importante resaltar que además de diseñar e implementar las políticas necesarias, el Estado tiene la obligación de involucrar estas características mínimas, no como un favor hecho a la población por los gobernantes de turno sino en calidad de garantes de esos derechos. Esto incluye reconocer al sujeto, en este caso, las mujeres como sujeto de derechos. Al respecto, Caravantes afirmó en la entrevista que las mujeres son vistas "como objeto del beneficio y no como sujeto de desarrollo", lo cual podría determinar la forma en que las políticas públicas son diseñadas e implementadas, también evaluadas. En las entrevistas realizadas para este

estudio las expertas se refieren a la situación de las mujeres y la malnutrición desde cada una de sus experiencias: las brechas en el acceso educativo, mercado laboral, salud; la disparidad en la participación política; la crítica a la conceptualización de las mujeres en las políticas públicas como reproductoras o cuidadoras; los embarazos forzados y su impacto en la seguridad alimentaria; la construcción de la institucionalidad de mujeres como un resultado de su empoderamiento ciudadano y no de la respuesta estatal. Se coincide con las entrevistadas cuando expresan que no existe una ruta de desarrollo porque la continuidad de las políticas públicas y de los programas de desnutrición crónica varían, con cada gobierno. Están politizados, que es uno de los serios problemas de la administración pública.

Las adolescentes, las ancianas y las personas con discapacidad no aparecen en los documentos analizados. En orden de su ausencia, se presume que no son tomadas en cuenta como población susceptible de necesitar atención en seguridad alimentaria. Se coincide con Slowing cuando afirma que “las mujeres no existimos, menos para este Estado, menos ahora. Somos un instrumento para que los niños coman cuando pueden comer. Ese es el rol”. Eso se confirma con la baja incorporación de acciones que benefician la salud de las mujeres, tampoco existieron acciones específicas para las mujeres rurales, cuyas posibilidades de avance se ven reducidas al punto que “su autonomía y su creación como mujer es algo tan simple como estar en un grupo de auto ahorro”. Contrario a beneficiar la salud de las mujeres como sujetas de derecho, dice Corado que “la política establecía bastante carga para la mujer en materia de cuidado de niños, atención prenatal y acciones paliativas ante el hambre estacional como la donación de alimentos, los proyectos productivos en general fueron poco articulados y escasamente efectivos”. Tampoco existe evidencia de la contribución al desarrollo de políticas de desarrollo social, al acceso a los recursos productivos o al empoderamiento económico de mujeres originarias o afrodescendientes. Siguiendo a Marphatia et al. (2016), las políticas deberían promover la educación femenina, la incorporación de las mujeres al sistema político y los mercados laborales y el abordaje de cuestiones de salud que las afectan específicamente a través de su papel fisiológico en la reproducción.

VI. Conclusiones

El Estado de Guatemala no incorporó una visión integral con enfoque de género y derechos humanos en el diseño, implementación y evaluación del Plan del Pacto Hambre Cero. El resultado es un ciclo de políticas débiles para el Pacto Hambre Cero, lo cual significa más que la baja puntuación en su ejecución: la prevalencia de malnutrición en la población total, la condena a un ciclo de pobreza y menor acceso a oportunidades a individuos que aún no alcanzan los 5 años, el abandono de la población con inseguridad alimentaria al cumplir los 5 años, el aumento de morbilidades en personas que deberían estar sanas y la mortalidad por causas de malnutrición equiparada a países en guerra y con menores ingresos que los de Guatemala. Significa también la presencia del problema y sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo para toda la población, con probables crisis de agudización de frente al cambio climático, los cambios en los patrones de producción y consumo local, la recesión económica post pandemia Covid 19 y la crisis política provocada por la impunidad y la falta de credibilidad democrática.

Por otra parte, los datos cuantitativos relacionados con las defunciones por causas de malnutrición (ver tablas 19, 20 y 21) hacen evidente el problema de malnutrición en personas de la tercera edad: entre el 39% y 42% de las mujeres con más de 65 años mueren por causas de desnutrición. Es importante tomar en cuenta que esas muertes de mujeres de tercera edad dejan al descubierto condiciones preexistentes de malnutrición y otras enfermedades en un sistema de salud tan debilitado como el guatemalteco.

El análisis del discurso, la revisión documental, la evaluación de incorporación de los enfoques de género y derechos humanos, así como la opinión de las expertas confirma que las mujeres han sido conceptualizadas como un instrumento para alimentar a los niños y su situación refleja esa conceptualización durante la ejecución del Plan Pacto Hambre Cero: escaso acceso a educación sexual integral y métodos para espaciar o evitar embarazos, altos índices de violencia en todas sus manifestaciones, alzas en los embarazos forzados en niñas, condiciones laborales precarias, poco acceso a educación y capacitación técnica, no cuentan con prioridad en la titulación de la tierra, ni existe un sistema de cuidados que permita una equidad real en su proyecto de vida.

Los derechos humanos suponen un tratamiento equitativo en el que ninguna persona debería tener menores oportunidades. En ese sentido, la conceptualización del sujeto mujeres y la instrumentalización del Plan Pacto Hambre Cero constituye una violación a sus derechos.

No solamente los relacionados directamente con su salud física y mental, sino con las consecuencias en los proyectos de vida de las personas que a través de la malnutrición se mantienen en un círculo de pobreza que determina sus posibilidades de desarrollo y progreso social. Si bien existieron esfuerzos posibles de ser reconocidos en beneficio de la salud integral de las mujeres el PHC, se hace acreedor a un puntaje negativo por la baja cobertura en sus acciones y por la inclusión de las mujeres únicamente en su rol de reproductoras y cuidadoras. Esto se evidencia tanto en la opinión de las expertas como en la revisión documental realizada. Además de no incluir enfoque de género y derechos humanos o, como consecuencia de ello, los programas presentan una visión cortoplacista y superficial de la problemática y una lógica androcéntrica, centralizada, urbana y colonial.

VII. Recomendaciones

La situación de malnutrición en el país es tan urgente que necesita implementar acciones diversas tanto paliativas para resolver el día a día de las familias como estructurales para mejorar la calidad de vida a mediano plazo. Esto implica ampliar la atención estatal integral hacia niños y niñas mayores de 5 años, dándoles seguimiento tanto a la población con malnutrición y a la que no presenta deficiencias; implica integrar la visión y atender las violaciones y embarazos tempranos que también están impactando la salud nutricional infantil; implica también incorporar a las mujeres como sujetas con derecho a gozar de seguridad alimentaria y nutricional independientemente de su edad o condición reproductiva. Dado que el empoderamiento y participación ciudadana son parte importante del ciclo de políticas públicas con enfoque de derechos humanos, se recomienda por una parte promover el conocimiento y ejercicio de derechos y por otra, realizar consultas ciudadanas respecto al abordaje de la salud, la alimentación, la producción de alimentos, los patrones de consumo, los métodos de crianza y la distribución de tareas de cuidado de forma diferenciada por regiones y con pertinencia cultural como un primer paso para garantizar el derecho a la seguridad alimentaria y nutricional.

Es necesario abordar la compleja problemática de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Guatemala desde una mirada que responda a los cambios actuales en un contexto adverso para la garantía de derechos. La experiencia del PHC es valiosa en tanto se pueda aprender de ella, adaptando los aprendizajes al contexto presente, de cara al futuro. Es prioritario que a esos aprendizajes se le sumen los de las organizaciones locales, los de las madres, padres,

abuelos y abuelas, que por diversas experiencias son poseedoras de valioso conocimiento: tanto por padecer la problemática desde sus propios cuerpos como a través de las familias. En ese sentido, a la academia y la sociedad civil organizada le corresponde articular esfuerzos para exigir al Estado la implementación de una política social con acciones concretas que contribuyan a mejorar la seguridad alimentaria de las familias de inmediato porque la necesidad es apremiante. Con visión de largo plazo, con descentralización, contribuyendo a la distribución de las responsabilidades de cuidados y tomando en cuenta las brechas existentes entre géneros, etnias, urbanidad y ruralidad, condiciones de discapacidad y grupos etarios.

Ante la situación de las mujeres y la población en general respecto a la Seguridad Alimentaria y Nutricional, las intervenciones estatales deben tener una cobertura universal en mujeres en gestación y madres en lactancia, misma que en la actualidad, aunque estas son parte de los grupos priorizados, aún no se alcanza. En ese sentido, es recomendable la presencia estatal de forma descentralizada e integral, así como la intersectorialidad en las instituciones y el empoderamiento ciudadano con sujetos titulares de derechos con la capacidad y el derecho de reclamar y participar. Sin embargo, deben existir además intervenciones para todas las mujeres atendiendo al ciclo de vida y las necesidades nutricionales de cada momento. Para ello, un inicio es la incorporación de las herramientas que a nivel mundial organismos como la OMS/OPS, ONU-FAO, ONU-PMA, CEPAL han creado a través del trabajo humanitario y académico realizado en campo para contribuir a problemáticas complejas como la malnutrición; así como la toma de decisiones basada en los datos y experiencias del trabajo realizado a nivel nacional incluyendo así la valiosa expertise de profesionales con décadas de experiencia. Además, las intervenciones deben contemplar los cuatro pilares de la seguridad alimentaria e incorporar en el espíritu de las políticas el concepto de soberanía alimentaria para garantizar un abordaje integral de la problemática de la malnutrición con un enfoque descentralizado e interseccional.

La incorporación de enfoques como el de derechos humanos y el de género son importantes en todo el ciclo de las políticas. Además de que su incorporación contribuye a mejorar la calidad de vida de la población, la misma es una condición necesaria para la cooperación para el desarrollo. Tomando en cuenta que el Estado de Guatemala desarrolla programas con financiamiento de cooperación, lo recomendable es incorporar estos enfoques en las políticas a implementar en problemáticas multidimensionales como la seguridad alimentaria. Esta incorporación incluye como paso inicial e imprescindible un cambio de comportamiento en las personas relacionadas con el ciclo de la política pública para posibilitar el reconocer estos enfoques como una condición mínima para iniciar los cambios

estructurales que son necesarios en nuestro territorio. Reconociendo a las personas como sujetos de derecho con posibilidad de ejercerlos, demandarlos y exigir transparencia el aparato estatal se fortalece alejándose de instrumentalizar a las mujeres.

Tomando en cuenta el rol del Estado como garante de los derechos y sujeto responsable de su promoción, defensa y protección resulta necesaria la acción estatal en torno al derecho a la alimentación de las personas ancianas a través de la creación de políticas sociales que contemplen la salud de las personas de la tercera edad, el cuidado de su alimentación y salud integral así como la garantía de tener acceso a la misma, una referencia de ello puede ser el Plan de Inclusión Previsional argentino o “Ley de jubilación de amas de casa”, que, aunque no fue creado en específico para mujeres ni ancianas, habilitó la inserción de muchas mujeres al sistema previsional argentino. Este ejemplo es valioso, pues reconoce el trabajo de cuidados no remunerado que hacen las mujeres hasta la ancianidad que subsidia y contribuye a la economía, de modo que puede ser una contribución integral a la solución de la malnutrición en el país que además contemple otros problemas estructurales. Es necesario incluir a las y los ancianos como grupos priorizados en los programas de malnutrición que ya se ejecutan. Por otra parte, la condición de personas de la tercera edad viviendo con malnutrición es un fenómeno de investigación que se recomienda explorar a partir de los preocupantes porcentajes observados en el registro estadístico.

VIII. Referencias Bibliográficas

- Abramovich, V. (2006, Abril). Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo. *Revista de la CEPAL*, (88), 35-51. Repositorio CEPAL. Recuperado Octubre 13, 2022, de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/11102/088035050_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alajajian, S., Guzmán Abril, A. P., Brewer, J., & Rohloff, P. (2020, ene/jun). Patrones alimentarios y agrícolas de hogares con niños desnutridos en dos comunidades indígenas con distinto nivel socioeconómico en Guatemala. *Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, 30(55). Recuperado Octubre 14, 2023, de <https://www.ciad.mx/estudiosociales/index.php/es/article/view/935>
- Asociación Comisión Paz y Ecología –COPAE–. (2022). *Desnutrición en la vida de las mujeres de Guatemala: Análisis y perspectivas*. https://drive.google.com/file/d/1SMUmp-AB2FRDNpZ8bEzpvzC1Mglq_muh/view

- Birgin, H., & Pautassi, L. (2001). *Género en la reforma o reforma sin género? desprotección social en las leyes previsionales de América Latina*. CEPAL, Unidad Mujer y Desarrollo.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5881/S0160500_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Black, R. E., Vitora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013, Junio 6). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*. The Lancet. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Bonet, A. M., Marichal, M. E., Nessier, M. C., & Alé, M. C. (2022). *Aportes para un abordaje integral de la política alimentaria argentina. Recomendaciones para tomadores de decisiones*. <https://cesni-biblioteca.org/archivos/254.pdf>
- Casaús Arzú, M. (2009). *El Genocidio: la máxima expresión del racismo en Guatemala: una int...* OpenEdition Journals. Recuperado Octubre 10, 2023, de <https://journals.openedition.org/nuevomundo/57067>
- Comisión Esclarecimiento Histórico. (1999). *Guatemala, memoria del silencio* (1a. ed., Vol. V). Comisión Esclarecimiento Histórico.
<https://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/guatemala-memoria-silencio/guatemala-memoria-del-silencio.pdf>
- Conceptos Básicos | Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) Centroamérica | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*. (n.d.). FAO. Recuperado Octubre 31, 2022, de <https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/temas/conceptos-basicos/es/>
- FIAN, I. (n.d.). *El Derecho a la Alimentación Adecuada de las Mujeres Rurales e Indígenas en Guatemala*. OHCHR. Recuperado Marzo 3, 2023, de https://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/FIANInternational_Guatemala43_sp.pdf
- FIAN Internacional. (2010). *El Derecho a la Alimentación en Guatemala (Informe)*. <http://www.oda-alc.org/documentos/1340857768.pdf>
- Galdames Castro, M., & Núñez Burbano de Lara, M. D. (2015). *Género y Soberanía Alimentaria: las mujeres como sujetas activas en la construcción de la alimentación y la nutrición*. Global Network for the Right to Food and Nutrition. Recuperado Marzo 3, 2023, de https://www.righttofoodandnutrition.org/files/watch_2015_article_3_span_genero_y_soberania_alimentaria.pdf
- Garoz, B., & Slowing Umaña, K. (2014). *El Plan Hambre Cero: El combate a la desnutrición y la reactivación de la economía campesina en Guatemala. Balance y perspectivas*. Magna Terra.
- Gordillo, G., & Méndez, O. (2013). *Seguridad y Soberanía Alimentarias*. FAO.

- Gordillo Díaz, P. J. (2020). *Hacia una gestión pública orientada al desarrollo: Análisis de la Gestión por Resultados aplicada al Pacto Hambre Cero en Guatemala (2012-2016)*.
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1uBTppZiOOSTa_2MxwMEgyNmJZFBEC9N
- Grupo de Alto Nivel de Expertos Comité Seguridad Alimentaria Mundial. (2017). *La nutrición y los sistemas alimentarios. Un informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición*. <https://www.fao.org/3/I7846ES/i7846es.pdf>
- Hedo, J. (2020). *Instrumentos para el análisis cuantitativo* [Tabla de indicadores sociales cuantitativos facilitado en el marco del curso de metodología cuantitativa de la maestría en Diseño y gestión de programas sociales.]. Buenos Aires, Argentina.
- HRBA Portal. (n.d.). *The Human Rights Based Approach to Development Cooperation: Towards a Common Understanding Among UN Agencies*. HRBA Portal. Recuperado Octubre 7, 2022, de <https://hrbaportal.org/the-human-rights-based-approach-to-development-cooperation-towards-a-common-understanding-among-un-agencies/>
- Hurtado, J. (2012). *El proyecto de investigación Comprensión holística de la metodología y la investigación*.
- Igualdad, ciudadanía y actores en las políticas sociales. (2000). In S. Reuben Soto (Ed.), *Política social: vínculo entre Estado y sociedad* (1a ed., pp. 131-158). Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Instituto de Problemas Nacionales, Universidad de San Carlos de Guatemala. (2021, enero/marzo). La inseguridad alimentaria: una visión desde la Economía Política. *Revista análisis de la realidad nacional*, Año 10(34), 38-67.
<https://ipn.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2021/04/Revista-an%C3%A1lisis-de-la-realidad-nacional-No-34-HIGH.pdf>
- Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (2008). *Herramientas básicas para integrar la perspectiva de género en organizaciones que trabajan derechos humanos*. Inst. Interamericano de Derechos Humanos. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/25753.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística. (2019). *Portal INE*. Instituto Nacional de Estadística Guatemala: Instituto Nacional de Estadística. Recuperado Octubre 21, 2022, de <https://www.ine.gob.gt/>
- Instituto Nacional de Estadística. (2021). *Compendio estadístico con enfoque de género*. Silvia López de León, José Alberto Yela Sayle.
<https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2021/11/30/2021113044613QDinUvuRa9GjopyXaTuNMXc3gd6Jq1Q1.pdf>
- Jiménez Benítez, W. G. (2007, junio). El Enfoque de los Derechos Humanos y las Políticas Públicas. *Univ. Sergio Arboleda*, 7(12), 31-46.
<https://revistas.usergioarboleda.edu.co/index.php/ccsh/article/view/781/662>

- La política pública y la ciudadanía desde el enfoque de Derechos Humanos: La búsqueda de una nueva utopía. (2000). In S. Reuben Soto (Ed.), *Política social: vínculo entre Estado y sociedad* (1a. ed., pp. 169-173). Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Marphatia, A. A., Cole, T. J., Grijalva-Eternod, c., & Wells, J. (2016). Associations of gender inequality with child malnutrition and mortality across 96 countries. *Global Health, Epidemiology and Genomics*, 1(E6). Cambridge University Press. 10.1017/ghg.2016.1
- Martínez, R., & Fernández, A. (2007). *El costo del hambre: impacto social y económico de la desnutrición infantil en Centroamérica y República Dominicana*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/eac1c220-493c-413c-9c66-37e2742e3e3b/content>
- Necel, L., & Coronado, M. (2018, 02 8). Construcción y destrucción de una obra revolucionaria: el Silo Central (1952-2015). *Albedrío*. <http://www.albedrio.org/htm/noticias/ceppas080218.html>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (n.d.). *¿Por qué la nutrición es importante? ¿Qué es malnutrición? Efectos en la salud costes sociales y económicos*. Recuperado Octubre 28, 2022, de <https://www.fao.org/3/as603s/as603s.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, June 9). *Malnutrición*. Malnutrición. Recuperado Octubre 28, 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, June 9). *Organización Mundial de la Salud*. Malnutrición. Recuperado Septiembre 2, 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Oszlak, O. (2019, Septiembre). *Notas de curso* [Notas del curso facilitado Fundamentos del Análisis Político (Estado, Administración y Política Pública)]. Buenos Aires.
- Oszlak, O., & O'Donnell, G. (1976). *Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación | DSpace-CRIS en CEDES*. Repositorio CEDES. Recuperado Octubre 13, 2022, de <http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/3332>
- Palmieri, M., Román, A. V., Cabrera, H. M., & Mesarina Castillo, K. (2015, Noviembre). *La doble carga de la malnutrición en Centroamérica: paradoja de la nutrición y el desarrollo*. Costa Rica. Recuperado Noviembre 4, 2022, de <https://repositorio.conare.ac.cr/bitstream/handle/20.500.12337/743/679.%20La%20doble%20carga%20de%20la%20malnutrici%C3%B3n%20en%20Centroam%C3%A9rica.pdf?sequence=1>
- Pan American Health Organization. (2000). *La Obesidad En La Pobreza: Un Nuevo Reto Para La Salud Pública*. Organización Panamericana de la Salud.
https://books.google.com.gt/books?hl=es&lr=&id=_JlbrCSnbpC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Pe%C3%B1a+M,+Bacalao+J.+La+Obesidad+en+la+Pobreza:+Un+problema+emergente+en+las+Am%C3%A9ricas.+OPS/OMS.+Representaci%C3%B3n+Jamaica.+Instituto+Superior+de+Ciencias+M%C3%A9dicas.+L

- PNUD. (2022). *Informe Nacional de Desarrollo Humano: Desafíos y oportunidades para Guatemala: hacia una agenda de futuro. La celeridad del cambio, una mirada territorial del desarrollo humano 2002 - 2019*.
https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-07/PNUD_GT_INDH%20Guatemala_WEB_0.pdf
- Popkin, B. M., Corvalan, C., & Grummer-Strawn, L. M. (2019, Diciembre). Dinámicas de la doble carga de la malnutrición y la realidad cambiante de la nutrición. *The Lancet, Serie La Doble Carga de la Malnutrición*, 12. Recuperado Noviembre 12, 2023, de
<https://www.unicef.org/guatemala/media/2771/file/La%20Doble%20Carga%20de%20la%20Malnutrici%C3%B3n.pdf>
- Procurador de los Derechos Humanos. (2018, May 15). *Salud en las mujeres de Guatemala. Nota conceptual Mayo, 2018*. Procurador de los Derechos Humanos. Recuperado Marzo 3, 2023, de
<https://www.pdh.org.gt/documentos/seccion-de-investigacion/investigacion/notas-conceptuales/2018-10/3895-nota-conceptual-dia-internacional-salud-mujer-2018/file.html>
- Ramos Muñoz, B., Maas Ibarra, R., Valdez Gordillo, F., & Gálvez Ruano, J. (2016). *Determinantes estructurales y desafíos del desarrollo y la democracia en Guatemala*. Universidad Rafael Landívar. <https://www.url.edu.gt/publicacionesurl/FileCS.ashx?Id=40443>
- UNICEF. (2021, 09 8). *Situación Desnutrición Guatemala*. UNICEF. Recuperado Marzo 2, 2023, de
https://www.unicef.org/executiveboard/media/7871/file/2021_SRS-Item_6-CPD-Guatemala-Presentation-ES-2021.09.08.pdf
- Unidad de Políticas e Información Estratégica (UPIE-MAGA) Programa de Emergencia por Desastres Naturales (MAGA-BID). (2001). *Mapa Fisiográfico-Geomorfológico de la República de Guatemala, a escala 1:250,000 -Memoria Técnica* (1a. ed.).
<https://www.maga.gob.gt/download/fisiografia.pdf>
- Universidad Rafael Landívar IARNA. (n.d.). *Diapositiva II*. InfoIarna. Recuperado Octubre 10, 2023, de <http://www.infoiarna.org.gt/rediarna/SAN/Adjuntos/Presentacion-PPT-Proyecto-SAN.pdf>
- Velásquez Nimatuj, I. A. (2022). *Desnutrición en la vida de las mujeres de Guatemala: Análisis y perspectivas*. Serviprensa.
https://drive.google.com/file/d/1SMUmp-AB2FRDNpZ8bEzpvzC1Mglq_muh/view
- Vicerrectoría de Investigación y Proyección (VRIP) de la Universidad Rafael Landívar. (2015). *Hacia una Sociedad Incluyente* (1a. ed.). Cara Parens.
<https://www.url.edu.gt/publicacionesurl/FileCS.ashx?Id=133004>
- Vicerrectoría de Investigación y Proyección VRIP, Universidad Rafael Landívar. (2016). *Determinantes estructurales y desafíos del desarrollo y la democracia en Guatemala*. Cara Parens. <https://www.url.edu.gt/publicacionesurl/FileCS.ashx?Id=40443>
- Wanden-Berghe, C., Ermelinda Camilo, M., Culebras, J., & Red de Malnutrición en Iberoamérica del Programa de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (Red Mel-CYTED). (2010). Conceptos y

definiciones de la desnutrición iberoamericana. *Nutrición Hospitalaria*, 3, 1-9.

https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v25s3/01_articulo_01.pdf

Waterlow, J. C., Grantham-McGregor, S. M., & Tomkins, A. M. (1996). *Malnutrición proteico-energética*. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.

Wells, J. C., Sawaya, A. L., Wibaek, R., Mwangome, M., Poullas, M. S., Yajnik, C. S., & Demaio, A. (2019, Diciembre). La doble carga de la malnutrición: mecanismos etiológicos y consecuencias para la salud. *The Lancet, Serie Doble Carga de la Malnutrición*, 24.

Recuperado Octubre 12, 2023, de

<https://www.unicef.org/guatemala/media/2771/file/La%20Doble%20Carga%20de%20la%20Malnutrici%C3%B3n.pdf>

Wells, J. C.K., Marphatia, A. A., Cole, T. J., & McCoy, D. (2012). Associations of economic and gender inequality with global obesity prevalence: Understanding the female excess. *Social Science & Medicine*, 75(3), 482-490. Retrieved 10 12, 2023, from

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953612002961?via%3Dihub>

IX. Anexos

9.1 Perfiles de expertas entrevistadas

Karin Slowing

Es médica graduada de la Universidad de San Carlos. Tiene una Maestría en Salud Pública y un entrenamiento en Investigación Social Aplicada. Acumula 32 años de ejercicio profesional en temas de Salud pública, Políticas públicas, Desarrollo humano y Seguridad alimentaria desde la perspectiva de la gestión pública y el análisis de datos. En los últimos años su trabajo consiste en cómo pasar de un discurso político y de una narrativa de plan a una verdadera instrumentación con los retos que tiene la institucionalidad.

Lily Caravantes

Es cirujana dentista por la Universidad de San Carlos. Tiene una Maestría en Salud Pública con especialización en Nutrición y Materno infantil por INCAP, una en Estudios Estratégicos y un posgrado en Estudios de Género en la Universidad Landívar. Ha trabajado en el ámbito de la política pública, por considerar que sobre esa ruta se podría avanzar en las condiciones del país. En la década de 1990 trabajó en la OPS e incursionó en el tema de género en el ámbito de la salud. Fue la primera secretaria de la Secretaría Presidencial de la

Mujer (SEPREM), estuvo a cargo de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN). Ha trabajado tanto a nivel de consultora como a nivel de participante en organizaciones de mujeres con el tema del derecho a la salud, derechos sexuales y reproductivos.

Kimberly Corado

Tiene 10 años de experiencia en nutrición comunitaria: en la estrategia de Seguridad Alimentaria Nutricional en Escolares del Ministerio de Educación en 2011 y en el abordaje comunitario de la desnutrición aguda con el Banco Interamericano de Desarrollo en 2013. Trabajó en la Sala de Recuperación Nutricional del Hospital de Jutiapa, abordando desde la perspectiva clínica los casos agudos severos de desnutrición durante el 2014.

Dentro del Ministerio de Salud Pública laboró en el Programa de Educación en Salud, capacitando al personal asistencial para la educación en los programas prioritarios del país del 2014 al 2018. En el Programa de Seguridad Alimentaria Nutricional, evaluando directamente las acciones preventivas del primer nivel de atención en salud de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Desde el 2015 ejerce en clínica particular, como docente universitaria y posee una especialidad en el cambio de comportamiento.

Verónica Sajbin

Mujer maya-quiché urbana, originaria de Uspantán, El Quiché. Socióloga, a nivel profesional milita en el movimiento de mujeres desde hace más de 25 años. Estuvo en ciertos puestos dentro de la institucionalidad muy acompañada y muy apoyada de las organizaciones de mujeres. Trabajó en el Ministerio de Desarrollo antes de los Acuerdos de Paz, en el Ministerio de Gobernación. Después de los Acuerdos de Paz, con el apoyo de las organizaciones ocupó cargos de toma de decisión dentro las instituciones gubernamentales, específicamente las que surgen a partir de los Acuerdos de Paz: la Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI), la Comisión contra la Discriminación (CODISRA), la Comisión Presidencial para los Derechos Humanos (COPREDEH). Estuvo en dos administraciones de la SEPREM: la primera, cuando se creó, como responsable de la Dirección de Cooperación Internacional y, en 2008, como Responsable de Políticas Públicas. Fue Subdirectora de Políticas Públicas de la Secretaría General de Planificación (SEGEPLAN). Desde 2012 vuelve al movimiento social, al Sector de Mujeres, La Cuerda y a su programa radial Voces de Mujeres.

Silvia Trujillo

Tiene 20 años de experiencia trabajando en investigaciones de comunicación, género y feminismo. Inició su formación en 2003 en el marco del Diplomado Superior en Estudios de Género de FLACSO Costa Rica y tiene una maestría en Estudios de Género en la Universidad San Carlos, además de ser Socióloga por la Universidad de Buenos Aires. Coordinó un observatorio de contenido mediático de la representación de las mujeres en los medios, trabajó en Centro Civitas en el marco de Comunicación y Género, es parte del periodico feminista La Cuerda desde 2018, aunque desde antes era parte del consejo asesor.

Germán González

Es Ingeniero Agrónomo en Recursos Naturales Renovables. Tiene una maestría en Economía Ambiental y Recursos Naturales y un posgrado de Sociedad, Bienestar y Pobreza. Trabajó con sistemas de información geográfica, administrando las bases de datos de información en el INCAP de 2002 a 2012. Fue Director de Monitoreo y Evaluación, Subsecretario técnico y Secretario en la SESAN, de 2012 a 2018. Actualmente coordina un proyecto de iniciativa de Estados Unidos: Alimentando el Futuro en una alianza público-privada.

9.2 Batería de preguntas para expertas

Tabla 30. *Batería de preguntas para expertas*

1.	¿Cuántos años de experiencia tiene en género, nutrición, política pública?
2.	¿Cuál es su experiencia en relación al Pacto Hambre Cero?
3.	¿Qué opinión le merece la implementación del PHC y la situación actual de desnutrición en el país?
4.	¿Considera que se aplicó el principio de igualdad y no discriminación en el diseño e implementación del PHC? ¿Se focalizó en grupos con situación de desventaja?
5.	¿Se desarrolló participación social en su diseño e implementación?
6.	¿El programa contó con mecanismos de producción y acceso a la información como garantía de transparencia y rendición de cuentas tanto en el diseño como en la implementación?
7.	¿Se priorizó a grupos en situación de discriminación histórica, incluyéndolos en el diseño, implementación y evaluación?

8.	¿Se consideró un impacto diferencial en las medidas entre hombres y mujeres?
9.	¿Se consideró la experiencia de hombres y mujeres?
10.	¿Se consideró los efectos del programa para reducir la brecha entre hombres y mujeres?
11.	¿Se adoptó un enfoque holístico en el que las instancias gubernamentales actúan de manera coordinada y articulada?
12.	¿Se promovió la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la SAN en igualdad de condiciones?
13.	¿Promovió oportunidades equitativas para mujeres como generadoras de ingresos y productores / as de alimentos?
14.	¿Cuál es su opinión en relación a la disponibilidad de estadísticas sobre el derecho a la alimentación desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica?
15.	¿Considera que el PHC fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través del fomento de redes de organizaciones y escuelas de liderazgo?

Tabla 30. Elaboración propia.

9.3 Matriz de Nivel de Incorporación de Enfoque de Género Basada en Eje Transversal del Plan Hambre Cero

Tabla 31. Matriz de Incorporación Enfoque de Género

Matriz de Nivel de Incorporación de enfoque de género en el Pacto Hambre Cero Guatemala					
		Sin evidencia	Con evidencia		
			Poco	Medio	Alto
Equidad de género e interculturalidad	(1) Promovió la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la SAN en igualdad de condiciones				
	(2) Promovió oportunidades equitativas para mujeres como generadoras de ingresos y productores / as de alimentos				
Fuente:	Criterios de incorporación para cada línea de acción:				

Plan del Pacto Hambre Cero	(1) Alto: Se invitaron a participantes de forma proporcional entre hombres y mujeres. Se tomó en cuenta la experiencia de las mujeres en torno a la SAN. Se tomaron en cuenta las mujeres en la toma de decisiones de SAN
	(1) Medio: Se invitaron a participantes hombres y mujeres. Se tomó en cuenta algunas experiencias de las mujeres en torno a la SAN. Se tomaron en cuenta algunas necesidades de las mujeres en la toma de decisiones de SAN
	(1) Bajo: Se invitaron a algunas participantes mujeres. No se tomó en cuenta la experiencia de las mujeres en torno a la SAN. No se tomaron en cuenta las mujeres en la toma de decisiones de SAN
Informe Final de Evaluación	(2) Alto: Se promovieron actividades para mujeres como generadoras de ingresos. Se promovieron oportunidades para mujeres como productoras de alimentos.
	(2) Medio: Se promovieron algunas actividades para mujeres como generadoras de ingresos. Se promovieron algunas oportunidades para mujeres como productoras de alimentos.
	(2) Bajo: Se promovió una actividad para mujeres como generadoras de ingresos. Se promovió una oportunidad para mujeres como productoras de alimentos.

Tabla 31. Elaboración propia en base al Plan Pacto Hambre Cero

9.4 Matriz de Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala

Tabla 32. *Matriz de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO*

Iniciativa Regional	Líneas de acción	Nivel de incorporación			
		Sin evidencia	Con evidencia		
			Bajo	Medio	Alto
América Latina y el Caribe sin Hambre (IR1)	(3) Mejoró la disponibilidad de estadísticas sobre el derecho a la alimentación desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica.				
	(4) Contribuyó a la reducción de la brecha de género en la prevalencia del hambre, el sobrepeso y la obesidad, a través de diversos medios, incluyendo el fortalecimiento de las capacidades gubernamentales y de la				

	sociedad civil, promoviendo la asistencia técnica, el diálogo, la asesoría en políticas públicas y la Cooperación Sur-Sur.				
Agricultura familiar y sistemas alimentarios inclusivos para el desarrollo rural sostenible (IR2)	(5) Promovió reformas legislativas y políticas que contribuyan a mejorar el acceso de las mujeres rurales al mercado laboral y a la comercialización de sus productos, así como a elevar la calidad de sus empleos y reducir el trabajo no remunerado, además de				
	(6) contribuir al desarrollo de políticas de protección social sensibles a las necesidades de las mujeres rurales, especialmente jóvenes e indígenas.				
	(7) Aportó al acceso y uso de los recursos productivos (especialmente la tierra y el agua) por parte de las mujeres rurales, mediante la asistencia al desarrollo de regulaciones y políticas.				
	(8) Contribuyó al ejercicio al derecho humano a la alimentación adecuada, de manera sostenible e inclusiva.				
	(9) Fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través del fomento de redes de organizaciones y escuelas de liderazgo.				

Uso sostenible de los recursos naturales, adaptación al cambio climático y gestión de riesgos de desastres (IR3)	(10) Mejoró la disponibilidad de estadísticas sobre los efectos del cambio climático y desastres siconaturales, desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica,				
	(11) Propicia el empoderamiento económico de las mujeres productoras agrícolas, especialmente aquellas de origen indígena y afrodescendiente				

Fuente:	Criterios de incorporación para cada línea de acción:
Instituto Nacional de estadística	(3) Alto: Se aplicaron por lo menos tres (uno al iniciar el programa, uno durante la ejecución y otro al final) dispositivos estadísticos sobre el derecho a la alimentación y se desagregaron en los cinco aspectos mencionados.
	(3) Medio: Se aplicaron por lo dos (uno al iniciar el programa y otro al final) dispositivos estadísticos sobre el derecho a la alimentación y se desagregaron en tres a cinco de los aspectos mencionados.
	(3) Bajo: Se aplicaron por lo menos un (al iniciar el programa, durante la ejecución o al final) dispositivo estadístico sobre el derecho a la alimentación y se desagregaron en los cinco aspectos mencionados.
Instituto Nacional de Estadística	(4) Alto: Se reduce la brecha de género en la prevalencia del hambre, el sobrepeso y la obesidad, a través de estos medios: el fortalecimiento de las capacidades gubernamentales y de la sociedad civil, promoviendo la asistencia técnica, el diálogo, la asesoría en políticas públicas y la Cooperación Sur-Sur.
	(4) Medio: Se reduce la brecha de género en la prevalencia del hambre, el sobrepeso y la obesidad, a través de tres de estos medios: el fortalecimiento de las capacidades gubernamentales y de la sociedad civil, promoviendo la asistencia técnica, el diálogo, la asesoría en políticas públicas y la Cooperación Sur-Sur.
	(4) Bajo: Se reduce la brecha de género en la prevalencia del hambre, el sobrepeso y la obesidad, a través de uno de estos medios: el fortalecimiento de las capacidades gubernamentales y de la sociedad civil, promoviendo la asistencia técnica, el diálogo, la asesoría en políticas públicas y la Cooperación Sur-Sur.

Congreso de la República: registro iniciativas de ley	(5) Alto: Promovió 3 reformas legislativas y políticas que contribuyan a mejorar el acceso de las mujeres rurales al mercado laboral y a la comercialización de sus productos, así como a elevar la calidad de sus empleos y reducir el trabajo no remunerado,
	(5) Medio: Promovió 2 reformas legislativas y políticas que contribuyan a mejorar el acceso de las mujeres rurales al mercado laboral y a la comercialización de sus productos, así como a elevar la calidad de sus empleos y reducir el trabajo no remunerado,
	(5) Bajo: Promovió 1 reforma legislativa y política que contribuya a mejorar el acceso de las mujeres rurales al mercado laboral y a la comercialización de sus productos, así como a elevar la calidad de sus empleos y reducir el trabajo no remunerado,
	(6) Alto: Contribuyó al desarrollo de 3 políticas de protección social sensibles a las necesidades de las mujeres rurales, especialmente jóvenes e indígenas.
	(6) Medio: Contribuyó al desarrollo de 2 políticas de protección social sensibles a las necesidades de las mujeres rurales, especialmente jóvenes e indígenas.
	(6) Bajo: Contribuyó al desarrollo de 1 política de protección social sensible a las necesidades de las mujeres rurales, especialmente jóvenes e indígenas.
	(7) Alto: Aportó al acceso y uso de los recursos productivos (especialmente la tierra y el agua) por parte de las mujeres rurales, mediante la asistencia al desarrollo de 3 regulaciones y políticas.
	(7) Medio: Aportó al acceso y uso de los recursos productivos (especialmente la tierra y el agua) por parte de las mujeres rurales, mediante la asistencia al desarrollo de 2 regulaciones y políticas.
	(7) Bajo: Aportó al acceso y uso de los recursos productivos (especialmente la tierra y el agua) por parte de las mujeres rurales, mediante la asistencia al desarrollo de 3 regulaciones y políticas.
	(8) Alto: Contribuyó al ejercicio al derecho humano a la alimentación adecuada, de manera sostenible e inclusiva: brindando la contribución en tiempo y forma a todas las personas priorizadas en la duración del programa, tomando en cuenta la dieta local y factores ecológicos para la producción y disponibilidad de alimentos.
	(8) Medio: Contribuyó al ejercicio al derecho humano a la alimentación adecuada, de manera sostenible e inclusiva: brindando la contribución en tiempo y forma a algunas personas priorizadas en la duración del programa.
	(8) Bajo: Contribuyó al ejercicio al derecho humano a la alimentación adecuada, de manera sostenible e inclusiva: brindando la contribución de forma intermitente a algunas personas priorizadas en la duración del programa.

	(9) Alto: Fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través del fomento de por lo menos una red de organizaciones a nivel nacional con presencia comunitaria 100% de los municipios atendidos y por lo menos 5 escuelas de liderazgo a nivel regional con presencia comunitaria en el 100% de los municipios atendidos.
	(9) Medio: Fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través del fomento de por lo menos una red de organizaciones a nivel nacional con presencia comunitaria en 70% de los municipios atendidos y por lo menos 3 escuelas de liderazgo a nivel regional con presencia comunitaria en el 70% de los municipios atendidos.
	(9) Bajo: Fortaleció la participación activa, los liderazgos y el empoderamiento de las mujeres, a través del fomento de por lo menos una red de organizaciones a nivel nacional con presencia comunitaria en 50% de los municipios atendidos y por lo menos 2 escuelas de liderazgo a nivel regional con presencia comunitaria en el 50% de los municipios atendidos.
Instituto Nacional de Estadística	(10) Alto: Mejoró la disponibilidad de estadísticas sobre los efectos del cambio climático y desastres socionaturales, desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica. Aplicando por lo menos tres dispositivos estadísticos a nivel nacional.
	(10) Medio: Mejoró la disponibilidad de estadísticas sobre los efectos del cambio climático y desastres socionaturales, desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica. Aplicando por lo menos un dispositivo estadístico a nivel nacional.
	(10) Bajo: Mejoró la disponibilidad de estadísticas sobre los efectos del cambio climático y desastres socionaturales, desagregadas por sexo, grupo étnico, grupo etario y zona geográfica. Aplicando por lo menos un dispositivo estadístico en los municipios priorizados.
Memorias anuales SESAN/Evaluaciones de impacto	(11) Alto: Propicia el empoderamiento económico de las mujeres productoras agrícolas, especialmente aquellas de origen indígena y afrodescendiente, generando actividades de forma permanente, una vez al mes.
	(11) Medio: Propicia el empoderamiento económico de las mujeres productoras agrícolas, especialmente aquellas de origen indígena y afrodescendiente, generando actividades de forma intermitente, una vez al trimestre.
	(11) Bajo: Propicia el empoderamiento económico de las mujeres productoras agrícolas, especialmente aquellas de origen indígena y afrodescendiente, generando actividades de forma ocasional.

Tabla 32. Elaboración propia en base a la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023

9.5 Matriz de Nivel de Incorporación de Enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala

Tabla 33. *Matriz de Incorporación de Enfoque de Derechos Humanos*

Matriz de Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala					
Principio	Descripción	Nivel de incorporación			
		Sin evidencia	Con evidencia		
			Poco	Medio	Alto
Equidad	(12) El programa debe entregar bienes y/o servicios a los más necesitados, es decir, a los que sufren inseguridad alimentaria-nutricional o son más vulnerables.				
	(13) Implica que el diseño del programa y su implementación se basan en información detallada que identifica dichos grupos y las causas de esa inseguridad. Los grupos se transforman entonces en grupos objetivo del programa.				
No Discriminación	(14) Ausencia de prácticas discriminatorias y de efectos que pueden producirse cuando se beneficia a ciertos grupos determinados a costa de otros grupos con iguales derechos de religión, afiliación étnica, edad, género, opinión política, estado social o cultural, nacionalidad, idioma, propiedad, u otro criterio no relacionado cuando se da prioridad a los más vulnerables.				

Inclusión	(15) Se realizan esfuerzos específicos para llegar hasta los grupos que tradicionalmente sufren de exclusión política, social, económica y/o cultural e				
	(16) incluirlos entre los grupos objetivos del programa como participantes con iguales derechos que los demás.				
Respeto por la Dignidad Humana	(17) Ninguna persona es obligada a actuar de manera que afecte negativamente su autoestima, su sentido de dignidad humana y/o el respeto de los otros hacia su persona.				
Participación	(18) Se refiere al grado en que la voz de las personas se escucha y se respeta durante la toma de decisiones y el proceso de planificar, implementar y monitorear las acciones del programa. La participación puede variar, de menor a mayor significado, desde la persona que es requerida para proveer información, se consulta sobre un tema, contribuye como todos demás a la toma de decisiones o a la planificación de las acciones, hasta aquella que se organiza para la toma de decisiones teniendo en cuenta sus propias prioridades y percepciones (autodeterminación) y para la implementación de acciones				

	que den respuesta a dichas prioridades, con o sin ayuda del programa o de otros actores (“escala de la participación”).				
Empoderamiento	(19) Significa que las personas adquieren la capacidad de seleccionar entre varias alternativas la de mejor opción para ellos y pueden transformar dichas decisiones en acciones con resultados deseados. Dicha capacidad está condicionada por: (i) habilidad de reconocer la existencia de varias opciones y poder hacer una selección adecuada; (ii) las oportunidades que existen en el ambiente formal e informal de las personas (incluido en este punto el modo en que opera el programa).				
Ausencia de Efectos Adversos	(20) Se toman en cuenta todas las decisiones y acciones para examinar si el programa tiene algún efecto adverso sobre la protección y realización de los derechos humanos en cualquier miembro de la sociedad.				
Respuestas Adecuadas	(21) Significa que las repuestas que ofrece el programa ante una determinada problemática reflejan prioridades y necesidades de los grupos objetivo.				
	(22) Implica que el programa tiene conocimientos claros y entiende dichas prioridades y necesidades antes de ser				

	diseñado y de tomar decisiones sobre el proceso de su implementación.				
	(23) Significa también que los grupos objetivo continuamente tienen la oportunidad de dar a conocer al programa sus prioridades y necesidades.				
Orientación hacia el Consenso	(24) Involucra mediar entre diferentes puntos de vista e intereses para llegar a un consenso sobre cómo proceder en el mayor interés de todo el grupo o la comunidad.				
	(25) La mediación se lleva a cabo sobre la base del respeto mutuo entre todos los participantes y teniendo en cuenta perspectivas a corto y a largo plazo				
Transparencia	(26) Significa que las decisiones son tomadas y las acciones implementadas siguiendo reglas y normas establecidas que son conocidas y entendidas por todos los actores.				
	(27) Información adecuada y válida se proporciona abiertamente para después proceder con dichas decisiones y acciones.				
Rendición de Cuentas	(28) Existen mecanismos establecidos y ampliamente conocidos para que los grupos objetivo del programa puedan pedir cuentas a los responsables del programa y a las instituciones con las				

	cuales el programa se asocia, ya sean públicas o privadas.				
	(29) Implica también que los responsables y las instituciones entiendan bien sus responsabilidades hacia el programa y las consecuencias de las decisiones y acciones que deban tomar.				
	(30) Los responsables tienen la obligación de explicar y justificar las decisiones y acciones (o la ausencia de éstas), y sus consecuencias, a quienes se vean afectados por ellas.				

Fuente:	Criterios de incorporación para cada línea de acción:
Instituto Nacional de estadística	(12) Alto: Los grupos que sufren inseguridad alimentaria-nutricional están definidos por sexo, etnia, grupo etario, diversidad sexual, discapacidad, zona geográfica y situación nutricional.
	(12) Medio: Los grupos que sufren inseguridad alimentaria-nutricional están definidos por mínimo cuatro de estas categorías: sexo, etnia, grupo etario, diversidad sexual, discapacidad, zona geográfica y situación nutricional.
	(12) Bajo: Los grupos que sufren inseguridad alimentaria-nutricional están definidos por mínimo 2 de estas categorías: sexo, etnia, grupo etario, diversidad sexual, discapacidad, zona geográfica y situación nutricional.
	(13) Alto: El programa tiene grupos objetivo identificados, el diseño y la implementación toman en cuenta las causas de la inseguridad alimentaria, el diseño y la implementación responde a las necesidades de los grupos identificados.
	(13) Medio: El programa cumple con dos de estos elementos: tiene grupos objetivo identificados, el diseño y la implementación toman en cuenta las causas de la inseguridad alimentaria, el diseño y la implementación responde a las necesidades de los grupos identificados.
	(13) Bajo: El programa cumple con uno de estos elementos: tiene grupos objetivo identificados, el diseño y la implementación toman en cuenta las causas de la inseguridad alimentaria, el diseño y la implementación responde a las necesidades de los grupos identificados.

	<p>(14) Alto: El programa tiene un enfoque intersectorial en donde la prioridad de derecho a los más vulnerables se explicita de forma escrita en el diseño, la implementación y evaluación. El programa está percibido por la población como uno donde no se discrimina o se tiene efectos peyorativos por participar de él. El programa está percibido por expertos como no discriminador.</p>
	<p>(14) Medio: Cumple dos de estos enunciados: El programa tiene un enfoque intersectorial en donde la prioridad de derecho a los más vulnerables se explicita de forma escrita en el diseño, la implementación y evaluación. El programa está percibido por la población como uno donde no se discrimina o se tiene efectos peyorativos por participar de él. El programa está percibido por expertos como no discriminador.</p>
	<p>(14) Bajo: Cumple uno de estos enunciados: El programa tiene un enfoque intersectorial en donde la prioridad de derecho a los más vulnerables se explicita de forma escrita en el diseño, la implementación y evaluación. El programa está percibido por la población como uno donde no se discrimina o se tiene efectos peyorativos por participar de él. El programa está percibido por expertos como no discriminador.</p>
	<p>(15) Alto: El programa explicita en su diseño, registra en su implementación y evaluación los esfuerzos específicos para llegar hasta los grupos que tradicionalmente sufren de exclusión política, social, económica y/o cultural. El programa incluye en su monitoreo y evaluación las acciones específicas que se realizaron por dichos grupos. El programa cuenta con acciones diferenciadas para dichos grupos.</p>
	<p>(15) Medio: Cumple con dos de estos enunciados: El programa explicita en su diseño, registra en su implementación y evaluación los esfuerzos específicos para llegar hasta los grupos que tradicionalmente sufren de exclusión política, social, económica y/o cultural. El programa incluye en su monitoreo y evaluación las acciones específicas que se realizaron por dichos grupos. El programa cuenta con acciones diferenciadas para dichos grupos.</p>
	<p>(15) Bajo: Cumple con uno de estos enunciados: El programa explicita en su diseño, registra en su implementación y evaluación los esfuerzos específicos para llegar hasta los grupos que tradicionalmente sufren de exclusión política, social, económica y/o cultural. El programa incluye en su monitoreo y evaluación las acciones específicas que se realizaron por dichos grupos. El programa cuenta con acciones diferenciadas para dichos grupos.</p>
<p>Memorias anuales SESAN/Evaluaciones de Impacto</p>	<p>(16) Alto: El programa incluye la atención a mujeres, personas lgbtiq+, pueblos originarios, personas con discapacidad, personas desempleadas, niños, niñas, ancianas y ancianos.</p>
	<p>(16) Medio: El programa incluye la atención a la mayoría de estos grupos: mujeres, personas lgbtiq+, pueblos originarios, personas con discapacidad, personas desempleadas, niños, niñas, ancianas y ancianos.</p>

<p>(16) Bajo: El programa incluye la atención a algunos de estos grupos: mujeres, personas lgbtiq+, pueblos originarios, personas con discapacidad, personas desempleadas, niños, niñas, ancianas y ancianos.</p>
<p>(17) Alto: El programa evidencia contemplar la autoestima, dignidad y respeto de la población en componentes que empoderen e informen a las personas participantes a través de capacitación permanente tanto a la población en general como a los grupos priorizados y al personal implementador.</p>
<p>(17) Medio: El programa evidencia contemplar la autoestima, dignidad y respeto de la población en componentes que empoderen e informen a las personas participantes a través de capacitación periodica tanto a la población en general como a los grupos priorizados y al personal implementador.</p>
<p>(17) Bajo: El programa evidencia contemplar la autoestima, dignidad y respeto de la población en componentes que empoderen e informen a las personas participantes a través de capacitación esporádica tanto a la población en general como a los grupos priorizados y al personal implementador.</p>
<p>(18) Alto: La participación incluye desde la persona que es requerida para proveer información, se consulta sobre un tema, contribuye como todos demás a la toma de decisiones o a la planificación de las acciones, hasta aquella que se organiza para la toma de decisiones teniendo en cuenta sus propias prioridades y percepciones (autodeterminación) y para la implementación de acciones que den respuesta a dichas prioridades, con o sin ayuda del programa o de otros actores (“escala de la participación”).</p>
<p>(18) Medio: La participación incluye algunos de estos elementos: desde la persona que es requerida para proveer información, se consulta sobre un tema, contribuye como todos demás a la toma de decisiones o a la planificación de las acciones, hasta aquella que se organiza para la toma de decisiones teniendo en cuenta sus propias prioridades y percepciones (autodeterminación) y para la implementación de acciones que den respuesta a dichas prioridades, con o sin ayuda del programa o de otros actores (“escala de la participación”).</p>
<p>(18) Bajo: La participación incluye uno de estos elementos: desde la persona que es requerida para proveer información, se consulta sobre un tema, contribuye como todos demás a la toma de decisiones o a la planificación de las acciones, hasta aquella que se organiza para la toma de decisiones teniendo en cuenta sus propias prioridades y percepciones (autodeterminación) y para la implementación de acciones que den respuesta a dichas prioridades, con o sin ayuda del programa o de otros actores (“escala de la participación”).</p>
<p>(19) Alto: El programa cuenta con evaluaciones y registro de las selecciones hechas por la población y los grupos priorizados, por lo menos uno por año, en todos los municipios priorizados.</p>

	(19) Medio: El programa cuenta con evaluaciones y registro de las selecciones hechas por la población y los grupos priorizados, por lo menos uno por año, en algunos municipios.
	(19) Bajo: El programa cuenta con evaluaciones y registro de las selecciones hechas por la población y los grupos priorizados, sin periodicidad, en algunos municipios.
	(20) Alto: El programa cuenta con informes de los efectos adversos que el programa tiene en cualquier miembro de la sociedad a nivel nacional.
	(20) Medio: El programa cuenta con informes de los efectos adversos que el programa tiene en cualquier miembro de la sociedad en los municipios priorizados.
	(20) Bajo: El programa cuenta con informes de los efectos adversos que el programa tiene en cualquier miembro de la sociedad en una muestra de la población.
	(21) Alto: Las evaluaciones anuales del programa reflejan respuestas a las prioridades y necesidades de los grupos objetivo vertidas en diagnósticos, consultas comunitarias y evaluaciones de expertas en la problemática.
	(21) Medio: Las evaluaciones anuales del programa reflejan respuestas a las prioridades y necesidades de los grupos objetivo vertidas en diagnósticos.
	(21) Bajo: Las evaluaciones anuales del programa reflejan respuestas a las prioridades y necesidades de los grupos objetivo vertidas en documentos e informes institucionales.
Plan Pacto Hambre Cero	(22) Alto: El diseño del programa responde a un diagnóstico preliminar con consultas comunitarias y opiniones de expertas donde se explicitan las prioridades y necesidades de los grupos objetivo en relación a la problemática.
	(22) Medio: El diseño del programa responde a un diagnóstico preliminar donde se explicitan las prioridades y necesidades de los grupos objetivo en relación a la problemática.
	(22) Bajo: El diseño del programa responde a un informe de instituciones estatales donde se explicitan las prioridades y necesidades de los grupos objetivo en relación a la problemática.
Memorias anuales SESAN/Evaluaciones de Impacto	(23) Alto: Se realizaron evaluaciones continuamente: de forma trimestral durante la implementación del programa, en las que los grupos objetivo tuvieron la oportunidad de dar a conocer sus prioridades y necesidades.
	(23) Medio: Se realizaron evaluaciones de forma semestral durante la implementación del programa, en las que los grupos objetivo tuvieron la oportunidad de dar a conocer sus prioridades y necesidades.

	(23) Bajo: Se realizaron evaluaciones de forma anual durante la implementación del programa, en las que los grupos objetivo tuvieron la oportunidad de dar a conocer sus prioridades y necesidades.
Plan Pacto Hambre Cero	(24) Alto: Se realizaron reuniones entre actores clave, consultas comunitarias, sesiones de formación técnica en los que el rol del programa fue de mediador para beneficiar a la comunidad, hasta resolver los posibles conflictos y puntos de vista con regulaciones, normativas, acuerdos municipales, etcétera.
	(24) Medio: Se realizaron reuniones entre actores clave, consultas comunitarias, sesiones de formación técnica en los que el rol del programa fue de mediador para beneficiar a la comunidad.
	(24) Bajo: Se realizaron reuniones entre actores clave, consultas comunitarias, sesiones de formación técnica para abordar los puntos de vista e intereses.
Memorias anuales SESAN	(25) Alto: Se tiene registro del enfoque de respeto mutuo y las perspectivas a corto y largo plazo con que se realizaron las sesiones de mediación en un informe inicial y final del programa.
	(25) Medio: Se tiene registro del enfoque de respeto mutuo y las perspectivas a corto y largo plazo con que se realizaron las sesiones de mediación en un informe inicial del programa.
	(25) Bajo: Se hace mención del enfoque de respeto mutuo y perspectivas en las memorias del programa.
Reglamentos institucionales	(26) Alto: Existe un normativo o reglamento que es público y de conocimiento de todos los actores, distribuido en todos los municipios priorizados.
	(26) Medio: Existe un normativo o reglamento que es público y de conocimiento de todos los actores, disponible en los centros comunitarios y con líderes locales.
	(26) Bajo: Existe un normativo o reglamento que es público y de conocimiento de todos los actores, distribuido a través del diario oficial.
Memorias anuales SESAN/Evaluaciones de Impacto	(27) Alto: Se realizó una campaña informativa en todos los municipios priorizados previo a la toma de decisiones y la realización de acciones.
	(27) Medio: Se realizó una campaña informativa en los municipios priorizados con mayor prevalencia en desnutrición previo a la toma de decisiones y la realización de acciones.
	(27) Bajo: Se realizó una campaña informativa en algunos municipios previo a la realización de acciones.
	(28) Alto: Existe un mecanismo establecido y ampliamente conocido en todos los municipios priorizados para pedir cuentas al programa.
	(28) Medio: Existe un mecanismo establecido y ampliamente conocido a nivel regional para pedir cuentas al programa.

	(28) Bajo: Existe un mecanismo establecido y ampliamente conocido en la institución implementadora para pedir cuentas al programa.
Plan Pacto Hambre Cero	(29) Alto: Existe un normativo o reglamento institucional en donde se especifican las responsabilidades, consecuencias y acciones de funcionarios e instituciones hacia el programa.
	(29) Medio: Existe un documento -protocolo o términos de referencia- en donde se especifican las responsabilidades, consecuencias y acciones de funcionarios e instituciones hacia el programa.
	(29) Bajo: En el plan de implementación se explicitan las responsabilidades, consecuencias y acciones de funcionarios e instituciones hacia el programa.
Memorias anuales SESAN	(30) Alto: Se tienen informes semestrales de evaluación y monitoreo en donde se explica a la población las decisiones y acciones o su ausencia y las consecuencias.
	(30) Medio: Se tienen informes anuales de evaluación y monitoreo en donde se explica a la población las decisiones y acciones o su ausencia y las consecuencias.
	(30) Bajo: Se tienen por lo menos un informe de evaluación y monitoreo en donde se explica a la población las decisiones y acciones o su ausencia y las consecuencias.

Tabla 33. Elaboración propia en base a criterios para trabajar SAN en políticas públicas de

9.6 Matriz de Análisis del sujeto “Mujeres” en el Pacto Hambre Cero

Tabla 34. *Matriz de Análisis del Sujeto Mujeres*

Matriz de Análisis del sujeto "Mujeres" en el Pacto Hambre Cero				
Fuente: Plan del PHC y Memorias anuales SESAN				
		Sí	No	Observaciones
Presencia	Niña			
	Adolescente			
	Mujer			
	Anciana			
	Persona con discapacidad			
¿Cómo se		¿Con qué	¿En qué	¿Quién lo hace?

les nombra?		frecuencia?	contexto?	
Usuaría				
Beneficiaria				
Ciudadana				
Víctima				
Madre				
Otros (especifique)				
Otros (especifique)				
¿En qué rol? Se les culpabiliza, se les hace responsables , se les trata como sujetas de derechos...				

Tabla 34. Elaboración propia

Definición:	Índice que muestra las disparidades en la incidencia de la pobreza (indigencia) entre mujeres y hombres. Un valor superior a 100 indica que la pobreza (indigencia) afecta en mayor grado a las mujeres que a los hombres; un valor inferior a 100, la situación contraria.	Es el cociente entre el número medio anual de defunciones ocurridas durante un período determinado y la población media del mismo periodo.	Corresponde al porcentaje de mujeres beneficiarias de la suplementación con hierro en el embarazo.	Corresponde al porcentaje de mujeres beneficiarias de la suplementación con vitamina A posterior al embarazo.	Corresponde al porcentaje de mujeres identificadas con anemia ferropénica.	Corresponde al número de personas, para un año determinado, que se encuentran en subalimentación.	Es el cociente entre el número medio anual de defunciones por desnutrición ocurridas durante un período determinado y la cantidad de defunciones del mismo periodo.	Es el cociente entre el número medio anual de defunciones por desnutrición ocurridas durante un período determinado y la cantidad de defunciones del mismo periodo.	Corresponde al número de personas, para un año determinado, que fue atendida en los servicios de salud pública por causas relacionadas con desnutrición.
Objetivo:	Conocer el índice de feminidad de la indigencia y de pobreza en el país.	Conocer la cuantificación de mortalidad por cada 1,000, habitantes de cada país	Conocer el porcentaje de mujeres de 15 a 49 años según número de días que reciben suplementación de hierro durante el embarazo.	Conocer el porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que reciben una dosis de vitamina A en los primeros dos meses después del parto.	Establecer los porcentajes de prevalencia de anemia por falta de hierro en mujeres de 15 a 49 años de edad en el país.	Determinar el número de personas en estado de subalimentación en el país.	Conocer la cuantificación de mortalidad por desnutrición por cada 1,000, habitantes de cada país	Conocer la cuantificación de mortalidad femenina por desnutrición por cada 1,000, habitantes de cada país	Determinar la población femenina mayor de 5 años atendida por causas relacionadas con desnutrición.
Publicación del indicador:	CEPAL División de Asuntos de Género. Información nacional oficial proporcionada por el país. Tabulaciones especiales sobre la base de las encuestas de hogares producidas por los respectivos países.	Instituto Nacional de Estadística	Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria	Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria	Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria	FAOSTAT -FAO-: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. El estado de la Inseguridad Alimentaria	Instituto Nacional de Estadística.	Instituto Nacional de Estadística.	Instituto Nacional de Estadística.

						a en el Mundo.			
Fuente de datos:	Instituto Nacional de Estadística (INE), ENCOVI.	Registros administrativos de estadísticas de nacimientos y encuestas socio demográficas.	Encuestas Nacionales de Salud Materno Infantil (ENSMI) – MSPAS/INE.	Encuestas Nacionales de Salud Materno Infantil (ENSMI) – MSPAS/INE.	Encuestas Nacionales de Salud Materno Infantil (ENSMI) – MSPAS/INE.	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social e INE. Estadísticas Vitales.	Registros administrativos de estadísticas de nacimientos y encuestas socio demográficas.	Registros administrativos de estadísticas de nacimientos y encuestas socio demográficas.	Registros administrativos de estadísticas de nacimientos y encuestas socio demográficas.
Metodología de cálculo:	Cociente entre: ((Número de mujeres en hogares pobres de 20-59 años / Número de hombres en hogares pobres de 20-59 años) / (Número de mujeres en total hogares de 20-59 años / Número de hombres en total de hogares de 20-59 años))*100. Índice de feminidad en la indigencia: Cociente entre ((Número de mujeres en hogares indigentes de 20-59 años / Número de hombres en hogares indigentes de 20-59 años) / (Número de mujeres en total hogares de 20-59 años / Número de hombres en total de hogares de 20-59 años))*100. Esto es equivalente a la relación entre la tasa de pobreza de las mujeres sobre la tasa de pobreza de los hombres.	Se calcula como el cociente entre el número de muertes que ocurren en un determinado período en el numerador y la población media del mismo período en el denominador. El resultado se multiplica por 1,000 habitantes y se obtiene la tasa.	Se estima la distribución porcentual por número de días que las mujeres de 15 a 49 años tomaron pastillas o jarabes de hierro durante el último embarazo antes de la encuesta.	Se estima el porcentaje, considerando la cantidad de mujeres de 15 a 49 años que recibió una dosis de vitamina A en los primeros dos meses después del nacimiento de su último hijo entre el total de mujeres de 15 a 49 años que habían tenido hijos, multiplicado por 100.	El porcentaje se calcula dividiendo el número de mujeres de 15 a 49 años de edad identificadas con anemia entre el total de mujeres de 15 a 49 años de edad del estudio, multiplicado por 100.	El número de personas con subalimentación se obtiene multiplicando las estimaciones de la proporción de personas en subalimentación del país por las estimaciones de la población total.	Se calcula como el cociente entre el número de muertes por desnutrición que ocurren en un determinado período en el numerador y la población media del mismo período en el denominador. El resultado se multiplica por 1,000 habitantes y se obtiene la tasa.	Se calcula como el cociente entre el número de muertes por desnutrición que ocurren en un determinado período en el numerador y la población media del mismo período en el denominador. El resultado se multiplica por 1,000 habitantes y se obtiene la tasa.	El número de población femenina hospitalizada por causas de desnutrición se obtiene multiplicando las estimaciones de la proporción de población femenina hospitalizadas por causas de desnutrición del país por las estimaciones de la población total.
Período cobertura	2014	2012-2019	2014-2015	2014-2015	2014-2015	2014	2012-2019	2012-2019	2012-2019

Frecuencia/periodicidad	Quinquenal	Mensual/Anual	Quinquenal	Quinquenal	Quinquenal	Bianual	Anual	Anual	Anual	
Desagregación:	Por área geográfica urbana y rural.	Ninguna.	Ninguna	Ninguna	Edad	Ninguna	Edad	Edad	Edad	
Uso:	Conocer el índice de feminidad de la indigencia y de pobreza en el país.	Conocer la cuantificación de mortalidad por cada 1,000, habitantes de cada país	Conocer el porcentaje de mujeres de 15 a 49 años según número de días que reciben suplementación de hierro durante el embarazo.	Conocer el porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que reciben una dosis de vitamina A en los primeros dos meses después del parto.	Conocer el porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad en el país.	Establecer los porcentajes de prevalencia de anemia por falta de hierro en mujeres de 15 a 49 años de edad en el país.	Determinar el número de personas en estado de subalimentación en el país.	Conocer la cuantificación de mortalidad por desnutrición por cada 1,000, habitantes de cada país	Conocer la cuantificación de mortalidad femenina por desnutrición por cada 1,000, habitantes de cada país	Determinar la población femenina mayor de 5 años atendida por causas relacionadas con desnutrición.
Limitaciones:		No está desagregada por sexo.				No está desagregada por sexo y no se tiene registro de todos los años.				Se queda fuera el dato de la población que no tiene acceso a servicios de salud oficiales.
ODS	ODS 1, 5, 10	ODS 3	ODS 2, 3	ODS 2, 3	ODS 2, 3	ODS 2	ODS 2, 3	ODS 2, 3 y 5	ODS 2, 3 y 5	
Referencias bibliográficas:	https://bit.ly/3YU0kli	https://bit.ly/3Tk17eh	https://bit.ly/3ZZWokn	https://bit.ly/3yNa1aQ	https://bit.ly/3l1DtBr	https://bit.ly/2kFbCJA	https://bit.ly/3FwTGuB	https://bit.ly/3ldr8iU	https://bit.ly/3LvcvSL	
Limitaciones de disponibilidad de los datos:	Se cuenta con una sola encuesta dentro del período estudiado.		Se cuenta con una sola encuesta dentro del período estudiado.	Se cuenta con una sola encuesta dentro del período estudiado.	Se cuenta con una sola encuesta dentro del período estudiado.	Se cuenta con una sola encuesta dentro del período estudiado.	No se cuenta con información para el período estudiado. No está por sexo.			

Tabla 36. Elaboración propia a partir de Hedco, 2020

9.9 Validación de instrumentos

Se incluyen las validaciones de las cuatro profesionales que revisaron y validaron los instrumentos. Se solicita tomar en cuenta que durante el proceso de revisión de tesis el título de la misma se modificó, por lo tanto, se consigna que las cartas de validación tienen el nombre inicial "Caracterización de la población femenina con desnutrición durante las políticas de seguridad alimentaria implementadas por el estado guatemalteco en el período 2012-2015 a nivel nacional en Guatemala" y "La población femenina en Guatemala y su situación ante la doble carga de la malnutrición durante el período 2012-2015" aunque corresponden a esta investigación: "La incorporación de la perspectiva de género en el Programa Pacto Hambre Cero en Guatemala".

9.9.1 Validación Jenifer Pinzón

Guatemala, 29 de septiembre de 2022.

Estimada
Licda. Margarita López Aguilar

Un cordial saludo,

Por este medio hago constar mi participación como revisora del documento Informe de Análisis Cuantitativo del proceso de investigación "Caracterización de la población femenina con desnutrición durante las políticas de seguridad alimentaria implementadas por el estado guatemalteco en el período 2012-2015 a nivel nacional en Guatemala".

He revisado el documento y me permito extender mis observaciones y recomendaciones para el texto:

Aspecto revisado	Observaciones	Recomendaciones
1. Fundamento introductorio	Buena estructuración de antecedentes, contexto de políticas públicas.	<p>Agregar en el orden de la presentación del documento un pequeño párrafo que permita recorrer el contenido del documento, por ejemplo, que abarque: hipótesis planteada, principales hallazgos y conclusiones/recomendaciones (si aplica)</p> <p>Agregar algunos datos prematuros de la investigación secundaria (si el resto del documento lo lleva obviar esta recomendación) sobre desnutrición en mujeres, niños y niñas en el país, sobre todo puntualizar en la curva de aumento que se ha dado durante los</p>

		últimos años y su profundización en el área rural.
2. Objetivos general y específicos	Excelente planteamiento de cómo contribuyen los objetivos específicos al general y la estructura: perfilación/causas/efectos	Sin observaciones
3. Hipótesis planteada	Buen planteamiento de hipótesis identificando las variables dependiente e independiente	Sin observaciones
4. Datos y hallazgos	Buena interpretación de los hallazgos, sobre todo el uso de porcentajes para la documentación de los datos, lo cual es significativo.	Considero importante incluir mortalidad materna, como una de las variables discutidas, ya que la causalidad de la mortalidad materna está totalmente ligada a la condición de ser mujer y las deficiencias del sistema estatal para proveer seguridad materno-infantil. Sobre todo porque un documento de consulta es precisamente el informe de mortalidad materna 2014-2015
5. Discusión de resultados	Excelente presentación de los datos concretos analizados, particularmente de la tabla de indicadores.	Puede agregarse en algunos casos como los estándares de IMC cuáles son los datos promedio para el país, para que cuando se presenten los datos sea visible el nivel de inferioridad o superioridad de los datos.
6. Citación y referencias	Depende del estilo de redacción y requerimientos de la unidad de investigación.	Sin embargo, es importante que las referencias sean homogéneas, en cuyos casos corresponda, citar que es una elaboración propia, basada en (nombre del documento) y disponible en (origen del informe, página web, etc) con su debida referencia de acuerdo con el estilo indicado.
7. Forma y estilo	La redacción es bastante buena y rica en vocabulario, la lectura es clara y agradable.	Uniformizar sobre todo el estilo de tablas, algunas no son completamente visibles en el contenido o no tienen la misma justificación, tamaño de letra y referencias.

Para los usos que a la interesada convengan, adjunto mi información personal: jenifer.pinzon@gmail.com o bien 55543095.

Sin otro particular, me suscribo,


Licda. Jenifer Carolina Pinzón Flores
Colegiado activo No. 18,504

9.9.2 Validación Astrid Francia

El Salvador, 16 de diciembre de 2022

Estimada
Margarita del Milagro López Aguilar

Recibe un cordial saludo.

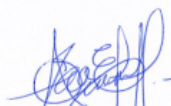
Por este medio hago constar mi participación como revisora del instrumento **Tabla de Indicadores e Informe de Análisis Cuantitativo** del proceso de investigación *"Caracterización de la población femenina con desnutrición durante las políticas de seguridad alimentaria implementadas por el estado guatemalteco en el período 2012-2015 a nivel nacional en Guatemala"*.

He revisado los instrumentos de evaluación siguiendo los objetivos y de acuerdo a su pertinencia, se evidencia su correcto planteamiento, siendo complementarios y observables con el enfoque de la investigación. Sin embargo, me permito extender mi única observación y recomendación desde el enfoque social de las políticas públicas para el texto:

Aspecto revisado	Observaciones	Recomendaciones
1. Datos y hallazgos		Evidenciar la importancia de los indicadores como herramienta de contraloría ciudadana, transparencia, rendición de cuentas. Además, para la futura formulación y evaluación de proyectos, planes o políticas de salud.

Para los usos que a la interesada convengan, adjunto mi información personal: afracia588@gmail.com o bien al (+503) 7140-0269.

Sin otro particular, me suscribo,



Astrid Francia
Antropóloga

9.9.3 Validación Silvia Trujillo

Ficha de validación de instrumento de recolección de datos

Nombre de persona que evalúa: Silvia Lilian Trujillo Cordobes

Cargo que ocupa: Profesora titular de cursos de Metodología de investigación I y II y Tesis I en Licenciatura en Ciencias de la Comunicación. Facultad de Humanidades.

Institución en la que labora: Universidad Rafael Landívar

Código de catedrático: 14736

Nombre de estudiante que elaboró instrumento: Margarita del Milagro López Aguilar, Programa de Políticas Sociales- Maestría En Diseño y Gestión de Programas Sociales

Tesis: La población femenina en Guatemala y su situación ante la doble carga de la malnutrición durante el período 2012-2015

Consideraciones generales:

Los cuatro instrumentos evaluados en primer lugar (numerados del 1 al 4) responden de manera acertada y efectiva a los criterios de confiabilidad y validez, sobre todo para responder al objetivo específico 3 de la investigación: "(M)edir el nivel de logro en la incorporación de la perspectiva de género en el eje transversal de Equidad de Género del Programa Pacto Hambre Cero en Guatemala, desarrollado en el período 2012-2015".

El instrumento 5 responde al objetivo específico 1 "Caracterizar cuantitativamente a la población femenina con malnutrición durante las políticas de seguridad alimentaria implementadas por el estado guatemalteco en el período 2012-2015 a nivel nacional en Guatemala".

1) Instrumento evaluado: Matriz de Nivel de Incorporación de enfoque de género en el Pacto Hambre Cero Guatemala

En cuanto a la validez, este instrumento para la medición de narrativa escrita en instrumentos de política pública resulta adecuada. La decisión de revisar ausencia o presencia de la variable (EG) y luego el lugar o intensidad de dicha presencia permite tener evidencia empírica concreta para determinar lo que se está buscando.

Se considera que el instrumento es adecuado para responder al objetivo propuesto ya que se operacionalizó la variable (incorporación del EG) a través de la variable intermedia (equidad de género e interculturalidad) y de los indicadores descritos de manera ordinal (bajo, medio, alto) para obtener evidencia empírica por medio de criterios como incorporación, participación y condiciones de igualdad, de forma tal que, al obtener los resultados, se pueda establecer una secuencia lógica para medir la intensidad del atributo y determinar las diferencias entre una categoría y otra.

Las categorías son pertinentes para responder a los objetivos planteados y están formuladas con indicadores concretos y descritos de manera exhaustiva. El lenguaje utilizado es comprensible y apropiado. Por lo tanto, permite que los resultados reflejen de una manera certera y clara la realidad o situación del PHC en cuanto a la incorporación del enfoque de género.

Con respecto a la validez, los indicadores están descritos de una manera clara y permiten que se puedan someter a interpretación y técnicas de análisis independientemente de la persona que recopila el dato.

Es adecuado, además dejar claramente delimitadas las fuentes específicas de las cuales se recogen los datos, con lo cual es posible probar la confiabilidad del estudio

Para aumentar la confiabilidad de los resultados se sugiere la triangulación de fuentes metodológicas, es decir, que se tomen en cuenta datos e información obtenida de otras fuentes tales como los testimonios recopilados a partir de la aplicación de la técnica de entrevista a expertas o personas que hayan estado vinculadas directamente con el PHC.

2) Instrumento evaluado: Matriz de Nivel de Incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023 en el Pacto Hambre Cero Guatemala

Es un instrumento para la medición de narrativa escrita y el instrumento reúne las condiciones de confiabilidad y validez.

La ausencia o presencia de la variable general, desagregada en una serie de variables intermedias o categorías para poder determinar la intensidad de dicha presencia por medio de los criterios que marcan las líneas de acción fue una decisión acertada de la investigadora para determinar el nivel de incorporación de la ERG de la FAO al PHC

Se considera que el instrumento es adecuado para responder al objetivo que se propone medir el nivel de logro de la aplicación de perspectiva de género en el PHC, ya que se operacionalizó la variable (incorporación de la ERG-FAO) por medio de los criterios predefinidos en las estrategias regionales y el nivel ordinal (bajo, medio, alto) para establecer la intensidad de la aplicación.

Utilizar estas las líneas de acción tales como disponibilidad de estadísticas, fortalecimiento de la capacidad gubernamental, existencia y fortalecimiento de la institucionalidad pública, fortalecimiento de capacidades y empoderamiento económico de las mujeres, permite que al obtener los resultados, se pueda establecer una secuencia lógica para medir la intensidad del atributo y determinar las diferencias entre una categoría y otra.

Las categorías son pertinentes para responder a los objetivos planteados y están formuladas con indicadores concretos, descritos de manera exhaustiva y recopilados de fuentes apropiadas y confiables. El lenguaje utilizado es comprensible y apropiado. Por lo tanto, permite que los resultados reflejen de una manera certera y clara la realidad o situación del PHC en cuanto a la incorporación de la Estrategia Regional de Género de la FAO para América Latina y el Caribe 2019-2023.

Con respecto a la validez, los indicadores están descritos de una manera clara y permiten que se puedan someter a interpretación y técnicas de análisis independientemente de la persona que recopila el dato. Nuevamente, se enfatiza que al partir de descripciones de categorías previamente establecidas en las fuentes se favorece la recopilación de la información necesaria, pertinente y apropiada. Es adecuado, además que se haya dejado claramente delimitadas las fuentes específicas de las cuales se recogen los datos porque eso hace posible probar la confiabilidad del estudio.

De la misma manera que en el instrumento 1, se recomienda que para aumentar la confiabilidad de los resultados se sugiere la triangulación de fuentes metodológicas, es decir, que se tomen en cuenta datos e información obtenida de otras fuentes tales como

los testimonios recopilados a partir de la aplicación de la técnica de entrevista a expertas o personas que hayan estado vinculadas directamente con el PHC.

3) Matriz de Incorporación de enfoque de Derechos Humanos para el Pacto Hambre Cero en Guatemala

Es un instrumento para la medición de narrativa escrita y el instrumento reúne las condiciones de confiabilidad y validez. La decisión de revisar ausencia o presencia de la variable y luego el lugar o intensidad de dicha presencia por medio de los principios líneas de acción, permite generar evidencia empírica concreta para determinar el nivel de incorporación de la ERG de la FAO al PHC.

Se considera que el instrumento es adecuado para responder al objetivo específico 3 ya que se operacionalizó la variable general, intermedia e indicadores de forma tal que permitan responder a lo propuesto en los objetivos. Los criterios tomados en cuenta (equidad, no discriminación, inclusión, respeto por la dignidad humana, participación, empoderamiento, ausencia de efectos adversos, respuestas adecuadas, orientación hacia el consenso, transparencia y rendición de Cuentas) son coherentes con lo que se busca responder.

El lenguaje utilizado, aunque bastante técnico, es comprensible y apropiado para lo que se quiere medir. Por lo tanto, sí permite alcanzar los resultados buscados.

Con respecto a la validez, los indicadores están descritos de una manera clara y permiten que se puedan someter a interpretación y técnicas de análisis independientemente de la persona que recopila el dato. Nuevamente, se enfatiza que al partir de descripciones de categorías previamente establecidas en las fuentes se favorece la recopilación de la información necesaria, pertinente y apropiada.

Es adecuado, además que se haya dejado claramente delimitadas las fuentes específicas de las cuales se recogen los datos porque eso hace posible probar la confiabilidad del estudio

De la misma manera que en el instrumento 1 y 2, se recomienda que para aumentar la confiabilidad de los resultados se sugiere la triangulación de fuentes metodológicas, es decir, que se crucen estos datos con los obtenidos a partir de la aplicación de la técnica de entrevista a expertas o personas que hayan estado vinculadas directamente con el PHC.

4) Matriz de Análisis del sujeto "Mujeres" en el Pacto Hambre Cero

La elaboración de una tabla de cotejo y la aplicación de la técnica de análisis de contenido cualitativo de la narrativa permite determinar los enfoques desde los cuales se aplica la política o el instrumento que se quiere evaluar.

En este caso el instrumento es pertinente para buscar en la narrativa del PHC el enfoque desde el cual se aborda al sujeto mujeres. Al establecer la presencia o ausencia de las sujetas y las maneras como se las nombra es posible inferir los sentidos e interpretación de contenidos en los documentos, así como la perspectiva de los sujetos que la enunciaron, en este caso, el Estado guatemalteco.

La presencia de las distintas nominaciones y la frecuencia de las mismas permite inferir cuanto se ha incorporado – o no – el enfoque de género en el PHC.

La forma de nominarlas, es decir presencia o no, visibilidad o no, implica devolverles visibilidad. Además, si se las menciona como sujeta política, beneficiaria o usuaria también permite inferir el grado de incorporación del enfoque de género ya que sujeta política implica autonomía y derechos (ciudadanía), mientras que las otras dos formas de nominación permiten indicar menor capacidad de agencia de ellas. Incluso, el rol con el cual se las identifica, es decir, si las nominan como mujeres o como madres, son indicadores específicos del enfoque.

5) Tabla de indicadores cuantitativos

La confiabilidad de los instrumentos de medición, deben en algunas circunstancias entenderse en el contexto en el que se desarrollan. Este es uno de esos casos, ya que la caracterización cuantitativa de la población femenina guatemalteca con malnutrición debería tomar en cuenta múltiples indicadores (biológicos, económicos, socioculturales, entre otros) combinados con múltiples categorías.

La tabla y los indicadores cuantitativos seleccionados registran algunos indicadores que en un análisis cruzado pueden brindar un acercamiento a la situación de las mujeres con malnutrición: pobreza, indigencia, mortalidad, hospitalizaciones, anemia, subalimentación, acceso a hierro, vitamina A en el período de posparto, sin embargo, dejan fuera otros que tienen que ver con necesidades calóricas por región del país, por edad; pautas culturales; normas de género, entre otras. Tampoco se dispone de indicadores para medir la calidad de la intervención estatal, así como también, el proceso entre la malnutrición y la seguridad alimentaria que podrían ser muy efectivos para medir la calidad de la política pública para responder al problema.

Entendiendo la dificultad para conseguir datos estadísticos oficiales en el país (no se dispone de un buen sistema estadístico), se considera que la tabla de cotejo propuesta recopila las estadísticas disponibles en el país y la región para acercarse a la realidad de seguridad alimentaria y malnutrición. Comprendiendo el contexto, la escasez de datos estadísticos y la necesidad en la práctica de combinar distintos indicadores, se considera confiable la tabla.

Se recomienda a la estudiante no dar un tratamiento comparativo a los datos ya que los que se han seleccionado no son compatibles porque no tienen el mismo nivel de medición, ni la misma temporalidad.



9.9.4 Validación Inés López

Guatemala, 10 de noviembre de 2022.

Estimada Margarita del Milagro López Aguilar

Un cordial saludo,

Por este medio hago constar mi participación como revisora del instrumento Cuestionario para Entrevistas a Expertas del proceso de investigación "Caracterización de la población femenina con desnutrición durante las políticas de seguridad alimentaria implementadas por el estado guatemalteco en el período 2012-2015 a nivel nacional en Guatemala"

He revisado el documento y me permito extender mis observaciones y recomendaciones para el texto:

Aspecto revisado	Observaciones	Recomendaciones
Fundamento introductorio	Es necesario agregar una introducción/presentación de la batería de preguntas. Esta puede incluir: qué tipo de cuestionario es, por qué/para qué se está realizando; a quién está dirigido; cuáles son sus fines (investigación académica, profesional, etc.; para qué institución es o se presentará, etc.	Incluir también la fecha y/o el tiempo en el que se está realizando la investigación.
Citación y referencias		También incluir un apartado de observaciones en el que incluya la definición de ciertos términos, por ejemplo: PHP, SAN, etc. Que aunque es terminología que se supone las entrevistadas manejan, es posible que en algún momento se les olvide; también porque casi siempre se incluye (tipo normas APA)
Forma y estilo	"Cuantos" por "Cuántos"	No sé si es necesario que al word le incluyas logos de la facultad o algún otro identificador...

Para los usos que a la interesada convengan, adjunto mi información personal: soyinesgt@gmail.com o bien +502 30351677.

Sin otro particular, me suscribo,



Inés López.

Licenciada en Ciencias de la Comunicación.