



Marco de Asociación País

de la Cooperación Española en Guatemala

2013-2017

Marcos de Resultados

MAP
Guatemala

2013
2017



INDICE

1. Marcos de Resultados del MAP 2013-2017
 - 1.1. Introducción
 - 1.2. Programa Reducción Desnutrición Infantil
 - 1.3. Programa Reducción Violencia contra la Mujer
2. Matriz de Eficacia de la Cooperación Española en Guatemala

El 5 de junio de 2013 se firmó el Acta de la VIII Reunión de la Comisión Mixta Hispano-Guatemalteca de Cooperación, que incluye como anexo el Marco de Asociación País (MAP) Guatemala 2013-2017. En la elaboración del MAP se contó con la participación puntual de más de 20 instituciones de Gobierno: y fue liderada por dos grupos:

- Por parte española, El Grupo Estable de Cooperación (GEC), conformado por: la Embajada de España, ostentando el Embajador de España la Presidencia del GEC; la OTC quien asume la coordinación y asistencia técnica del proceso; 3 representantes de las ONGD españolas; la Oficina Comercial de la Embajada de España; el Centro Cultural de España; La Cámara Oficial de Comercio de Guatemala, la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo y el Centro de Formación de la Cooperación Española en La Antigua Guatemala.
- Por parte guatemalteca, el proceso de diálogo del MAP estuvo coordinado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), acompañada por el Ministerio de Finanzas Públicas (MINFIN) e instituciones rectoras de los Pactos de Gobierno: Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) y el Ministerio de Gobernación (MINGOB).

El MAP es una estrategia compartida por ambos países hacia objetivos y visiones comunes de desarrollo humano sostenible y de reducción de las desigualdades. Integra a una multiplicidad de actores con potencial impacto sobre el desarrollo a través de un estrecho diálogo, trabajo conjunto y coordinado entre los Gobiernos, otros poderes del Estado, instituciones públicas y sociedad civil; así como otros socios bilaterales y multilaterales de desarrollo.

El MAP ha hecho sustantiva la gestión por resultados focalizando el trabajo en dos resultados de desarrollo:

- 1) Reducción de la Desnutrición Infantil
- 2) Reducción del Número de Muertes violentas de mujeres, cuyo nombre se ajustó a Reducción de la violencia contra la mujer con consenso de todas las partes en 2014

El proceso de seguimiento del MAP constituye un espacio de diálogo privilegiado para avanzar en la rendición mutua de cuentas y tiene dos niveles de seguimiento:

- **GEC con Gobierno.** Se prevén reuniones de seguimiento con carácter bianual con las autoridades nacionales coordinadas por SEGEPLAN y los miembros del GEC. El año 2015 debido a la coyuntura política del país no se realizó reunión bianual y quedó reportada para el segundo semestre del 2016. El GEC presentará un informe de avance del cumplimiento de los indicadores definidos 1) en las Matrices de Resultados del MAP y 2) en la Matriz de Eficacia (anexo 10 del MAP).
- **Miembros del GEC.** Se establecerá una periodicidad de reuniones anuales en base a un Plan de Trabajo para abordar cuestiones que puedan precisar de una revisión de contenido del MAP. A lo interno del GEC en 2015 se crean 3 subgrupos de trabajo: 1) para seguimiento del Marco de Resultados de Reducción de la desnutrición Infantil, 2) para seguimiento del Marco de Resultados de Reducción de Violencia contra la mujer, 3) para abordar el Enfoque basado en Derechos Humanos.

Para un seguimiento adecuado de los Resultados de Desarrollo del MAP, el GEC completó en 2015 los Marcos de Resultados de los 2 programas priorizados realizando los ajustes que se consideraron necesarios y se elaboró un sistema de monitoreo para garantizar un seguimiento simple, ágil y de calidad. En mayo del 2016 el GEC trabajó en el levantamiento de información para la elaboración del primer informe de seguimiento del MAP.

La rendición de cuentas también está vinculada con la Gestión del Conocimiento. Como tal, debe basarse en evidencias que emanan de la experiencia compartida de ambos países y la sistematización de lecciones aprendidas.

En 2017 se realizará un segundo y último Informe de Resultados del MAP en el primer semestre. Durante segundo semestre del año está prevista la realización de la evaluación final del MAP y sistematización de lecciones aprendidas. Los resultados de la evaluación serán insumo para iniciar el diálogo entre el GEC y el Gobierno de Guatemala y negociación del MAP 2018-2022.



MARCO DE RESULTADOS DESNUTRICION INFANTIL

PROGRAMA REDUCCIÓN DESNUTRICIÓN INFANTIL

MARCO DE RESULTADOS INCLUYE

- 1 RESULTADO IMPACTO
- 2 RESULTADOS DE DESARROLLO
- 4 RESULTADOS INTERMEDIOS
- 13 PRODUCTOS
- 43 INDICADORES

| # | Reducción de la Desnutrición Infantil | |
|---|--|---|
| Resultados | Productos | Indicadores clave de desempeño |
| R.IMPACTO: REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL | | II.1:Tasa de desnutrición crónica: % de niños<5 años con desnutrición crónica |
| | | II.2: Tasa de desnutrición aguda (para ayuda humanitaria): % de niños<5 años con Desnutrición Aguda (DA) |
| PI.1 | Encuesta de hogares para la recogida de información vinculada a todos los resultados y productos que lo requieran realizada. | IPI. 1.1.-Encuesta de Hogares realizada |
| RD1 | NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y MADRES DE NIÑOS<5AÑOS (+EL) ADOPTAN UNA DIETA NUTRITIVA Y EQUILIBRADA | IRD1.1.- % de niños de entre 6 y 23 meses que cumplen con un estándar mínimo de diversificación de dieta |
| | | IRD1.2.-% de niños de entre 6 y 23 meses que cumplen con un estándar mínimo de frecuencia diaria |
| | | IRD1.3.-% de madres de niños<5 años (+EL) cuya dieta incorpora alimentos de 5 o mas grupos alimentarios diferentes. |
| | | IRD1.4.-% de niños<6 meses con lactancia materna exclusiva (LME) |

| | | | |
|--|---|---|---|
| R.I.1 | Las madres <5 años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados | | IRI 1.1.-% de hogares que incrementan la producción de más de 5 alimentos nuevos de grupos alimentarios diferentes. |
| | | | IRI.1.2.-No. medio de meses en que las familias que cuentan con reserva de alimentos |
| | P.1.1 | Huertos integrales/unidades producción pecuaria familiares en funcionamiento | IP 1.1.1.-% de hogares con huertos integrales/unidades de producción pecuaria en funcionamiento |
| | P.1.2 | Servicios de extensión rural operativos para asistencia técnica a productores | IP 1.2.1.-Numero de CADERs activos |
| | | | IP 1.2.2.-% de productores que reciben asistencia técnica agro-pecuaria |
| | | | IP 1.2.3.-% de productores que conocen al menos 3 buenas prácticas agrícolas. |
| | P.1.3 | Sistemas de almacenamiento y conservación de alimentos implementados | IP 1.3.1.-% de hogares conocen prácticas adecuadas de almacenamiento y conservación de alimentos |
| | P1.4. | Acciones de educación nutricional realizadas | IP 1.4.1.-% madres de niños <5 años que conocen los beneficios de introducir adecuadamente la alimentación complementaria |
| | | | IP 1.4.2.% madres de niños <5 años que conocen los beneficios de la LME hasta los 6 meses. |
| IP 1.4.3.% madres de niños <5 años que conocen las practicas de higiene básicas en la preparación de los alimentos | | | |

| | | | |
|------|---|--|--|
| RD2 | LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS REDUCEN LA INCIDENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y DIARREICAS | | IRD 2.1.-% de casos de diarrea en niños/as <5 años |
| | | | IRD 2.2.-% de casos de infecciones respiratorias en niños/as menores de 5 años |
| RI.2 | Los niños<5años y las MELEF acceden a Servicios de Salud de calidad | | IRI 2.1.-% de niños de 0 a 23 meses que reciben un monitoreo del crecimiento |
| | | | IRI 2.2.-% de ME que reciben al menos 4 consultas prenatales |
| | | | IP 2.3.-% de niños de 6 a 23 que reciben 60 paquetes de micronutrientes en polvo en el último semestre |
| | P.2.1 | Monitoreo de la disponibilidad de insumos en estructuras sanitarias | IP2.1.1.-% de estructuras sanitarias dotadas de insumos para la atención infantil |
| | | | IP 2.1.2.-% de estructuras sanitarias dotados de insumos para la atención materna |
| | P.2.2 | Hombres y mujeres en edad fértil informados sobre disponibilidad y beneficios de los servicios de salud materno-infantil | IP 2.2.1.-% madres de niños <5 años que conocen las señales de alerta de desnutrición infantil. |
| | | | IP 2.2.2. % de hombres y mujeres en edad fértil que conocen las señales de aleta de mortalidad materno-infantil. |
| | P.2.3 | Asesoramiento/ capacitación de los sistemas de gestión distrital de salud en materia de planificación y gestión | IP 2.3.1.-% municipios que realizan sus planificaciones con enfoque de gestión basada en resultados |
| | | | IP 2.3.2.-% de estructuras sanitarias que realizan sala situacional mensual en VMD |

| | | | |
|--------|--|--|---|
| R.I.3 | Las familias con niños <5 años habitan en hogares saludables | | IRI 3.1.- % de hogares que tratan agua a nivel domiciliar |
| | P.3.1 | Sensibilización/capacitación para adopción de practicas higiénicas en el hogar | IP 3.1.1. % de mujeres que conocen los momentos clave para lavarse las manos. |
| | | | IP 3.1.2 % de madres de niños < 5 años que conocen los beneficios de tener el gua a domicilio. |
| | | | IP 3.1.3. % de madres de niños <5 años que conocen los beneficios de tratar el agua a domicilio |
| | P.3.2 | Sistemas de agua potable y saneamiento nuevos construidos | IP 3.2.1. No. de hogares con sistemas de agua potable y saneamiento nuevos. |
| | P.3.3 | Sistemas de agua potable y saneamiento mejorados | IP 3.3.1. No. de hogares con sistemas de agua potable mejorados |
| | | | IP 3.3.2. No. de hogares con sistemas saneamiento mejorados |
| | P.3.4 | Unidades municipales/comunitarias de gestión de agua operativos | IP 3.4.1. No. de municipios con unidad de gestión en operación |
| | | | IP 3.4.2. No. de comunidades con unidades de gestión en operación |
| | P3.5. | Hogares rehabilitados y acondicionados según los criterios de "hogar saludable" | IP 3.5.1.-% de familias que mejoran sus condiciones de habitabilidad |
| | RESULTADO TRANSVERSAL RTr2 | | |
| R.I.4. | Los planes municipales y de desarrollo local incorporan de forma prioritaria y efectiva la Seguridad Alimentaria y Nutricional | IRI 1.4.1- % de intervenciones SAN integradas en los planes locales de desarrollo. | |
| | | IRI 1.4.2- % de municipios que aumentan el porcentaje de presupuesto municipal asignando a intervenciones SAN. | |
| | | IRI 1.4.3- % de actores institucionales y comunitarios sensibilizados en el tema SAN. | |
| | | IRI 1.4.4- % de municipios que cuentan con un diagnostico SAN municipal elaborado y validado. | |
| | | IRI 1.4.5- % de municipios que cuentan con un plan de acción municipal SAN elaborado y validado. | |



INDICADORES RESULTADOS DE IMPACTO

| FICHA DE INDICADOR | |
|--------------------------------------|--|
| Nombre del indicador | I.I.1.- Tasa de desnutrición crónica: % de niños<5 años con desnutrición crónica |
| Impacto | REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Mide el % de niños<5 años que presenta un retraso en talla para su edad en la zona geográficas que se defina. |
| Fórmula de cálculo | (No. de niños< 5 años con desnutrición crónica en la zona geográfica definida/ no. total de niños<5 años en la zona geográfica definida x 100 También se puede realizar un <i>monitoreo a través del SIS en 3 municipios priorizados</i> por el MAP (Cuilco, San José y Santa Lucía Utatlán y Santiago Atitlán a través del SIS) |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Zona geográfica según los proyectos y genero |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de niños<5 años con desnutrición crónica en la zona geográfica definida No. total de niños<5 años en la zona geográfica definida MAP Si se mide a través del SIS los datos son los mismos pero en el municipio de Cuilco, San José de Chacayá y Santa Lucia |
| Fuente de recogida | <u>Existen dos opciones de monitoreo:</u> 1. A través de encuestas antropométrica realizadas por los socios de AECID que mide la tasa de desnutrición crónica en las zonas donde se interviene (MAP: Cuilco, San José de Chacayá y Santa Lucia y Santiago) 2. SIS del área de salud en Cuilco , San José de Chacayá y Santa Lucia, Santiago que serviría para monitoreo |
| Frecuencia de la recogida | <u>Línea base y línea final</u> si se recoge a través de encuestas específicas llevadas a cab o por los socios de AECID en zonas MAP Monitoreo anual si se recoge a través del SIS |
| Responsable de la elaboración | Socio de AECID Responsable de SIS del área de salud/ Responsable de proyectos de cooperación internacional (bilateral, ONGD , Coop. Descentralizada, otros. |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes

SIS: Sistema de información de Salud

| FICHA DE INDICADOR | |
|--|---|
| Nombre del indicador | I.1.2.-Tasa de desnutrición aguda (para ayuda humanitaria): % de niños<5 años con Desnutrición Aguda (DA) |
| Impacto | REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Mide el % de niños<5 años que presenta DA medida como la relación peso y talla. |
| Fórmula de cálculo | (No. de niños< 5 años con desnutrición aguda en cada uno de los 16 municipios del MAP/ no. total de niños<5 años de cada municipio) x 100 (según conteo poblacional, SIS, proyección del INE) |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipal, genero |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de niños<5 años con DA en cada municipio No. total de niños<5 años en cada municipio |
| Fuente de recogida | Sistema de monitoreo de la SESAN (SINSAN) SIS del área de salud (serviría para el monitoreo y desagregación municipal) |
| Frecuencia de la recogida | Semestral si se recoge a través del SIS |
| Responsable de la elaboración | Responsable de SIS del área de salud y/o Socios de AECID , Responsable de proyectos de cooperación internacional (bilateral, ONGD , Coop. Descentralizada, otros. |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC: BELEN REVELLES | |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes
SIS: Sistema de información de salud



INDICADORES

RESULTADO DESARROLLO 1

Niños menores de 5 años y madres de niños < 5 años adoptan una dieta nutritiva y equilibrada.

| FICHA DE INDICADOR | |
|--|--|
| Nombre del indicador | IRD1.1.-% de niños de entre 6 y 23 meses que cumplen con un estándar mínimo de diversificación de dieta |
| Resultado D1 al que está asociado | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños < 5 años adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>El indicador recoge información sobre los niños de entre 6 y 23 meses que cumplen con un estándar mínimo de diversificación de dieta, entendiéndose por ello <u>una dieta que incorpore alimentos de 4 o mas</u> grupos alimentarios de los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Feculas 2. Verduras de hoja verde oscuro 3. Otras verduras y frutas ricas en vitamina A 4. Otras verduras y frutas 5. Carne de vísceras 6. Carne y pescado 7. Huevos 8. Legumbres, nueces y semillas 9. Leche y productos lácteos <p>El puntaje de diversidad alimentaria se calculará sumando el número de grupos de alimentos consumidos por el menor de entre 6 y 23 meses durante el periodo recordatorio de 24 horas realizado a la madre o persona responsable .</p> <p>Diversidad mínima aceptable: niños de 6 a 23 meses que reciben alimentos de 4 o más grupos alimentarios*</p> |
| Fórmula de cálculo | Numero de niños de entre 6 y 23 meses de las familias de la intervención cuya dieta incorpora alimentos de 4 o mas grupos alimentarios / (Numero total de niños de entre 6 y 23 meses) x 100 . |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregación por sexo, por etnia y por comunidad. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Numero de niños de entre 6 y 23 meses de las familias de la intervención cuya dieta incorpora alimentos de 4 o mas grupos alimentarios Numero total de niños de entre 6 y 23 meses |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares externa. |
| Frecuencia de la recogida | Línea base y final (según periodicidad de la intervención) |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (Mancomunidad, ONGD, Cooper. Descentralizada, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

* Indicators for assessing infant and young child feeding practices. UNICEF

| FICHA DE INDICADOR | |
|--|--|
| Nombre del indicador | .IRD1.2.-% de niños de entre 6 y 23 meses que cumplen con un estándar mínimo de frecuencia diaria |
| Resultado D1 al que está asociado | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5años adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>El indicador recoge información sobre los niños de entre 6 y 23 meses que cumplen con un estándar frecuencia mínima de alimentación aceptable, entendiendo por ello <u>una frecuencia de al menos 4 veces al día en las últimas 24 horas</u>:</p> <p>El puntaje de diversidad alimentaria se calculará sumando el número de mujeres con hijos de 6 a 23 meses que refiera haber alimentado a su hijo con preparaciones de acuerdo con la edad del niño al menos 4 veces en el día y noche anterior en periodo recordatorio de 24 horas realizado a la madre o persona responsable .</p> <p>Frecuencia diaria: niños>6 a 23 meses que reciben alimentos sólidos, semisólidos, suaves o leche 4 o más veces al día</p> |
| Fórmula de cálculo | Numero de niños de entre 6 y 23 meses de las familias de la intervención cuya frecuencia diaria de alimentación es >4 / (Numero total de niños de entre 6 y 23 meses) x 100 . |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregación por sexo, por etnia y por comunidad. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Numero de niños de entre 6 y 23 meses de las familias de la intervención cuya dieta incorpora alimentos de 4 o mas grupos alimentarios Numero total de niños de entre 6 y 23 meses |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares externa. |
| Frecuencia de la recogida | Línea base y final (según periodicidad de la intervención) |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (bilateral, ONGD , Coop. Descentralizada, otros.) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

* Indicators for assessing infant and young child feeding practices. UNICEF

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Nombre del indicador | IRD1.3.-% de madres de niños<5 años, madres de niños<5 años, embarazadas y lactantes cuya dieta incorpora alimentos de 5 o mas grupos alimentarios diferentes. |
| Resultado ID1 al que está asociado | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5años (EL)* adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador recoge información sobre madres de niños<5 años, embarazadas y lactantes cuya dieta incorpora alimentos de 5 o mas grupos alimentarios diferentes. De entre los siguientes. 1.Feculas 2. Verduras de hoja verde oscuro 3.Otras verduras y frutas ricas en vitamina A 4.Otras verduras y frutas 5. Carne de vísceras 6. Carne y pescado 7.Huevos 8.Legumbres, nueces y semillas 9.Lече y productos lácteos (Fuente: guía para medir la diversidad alimentaria a nivel individual y del hoja. Para mujer) |
| Fórmula de cálculo | Numero de madres de niños<5 años, embarazadas y lactantes que incorporan alimentos de al menos dos grupos alimentarios nuevos en su dieta / (Numero total de madres de niños<5 años, embarazadas y lactantes) x 100 . |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregación por etnia y por comunidad. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Numero de madres de niños<5 años, embarazadas y lactantes cuya dieta incorpora alimentos de 5 o mas grupos alimentarios diferentes / Numero total de madres de niños<5 años, embarazadas y lactantes |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares externa. |
| Frecuencia de la recogida | Línea base y final (según periodicidad de la intervención) |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (Mancomunidad, ONG o multilateral. |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

*EL: Embarazadas y Lactantes

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Nombre del indicador | IRD1.4.-% de niños<6 meses con lactancia materna exclusiva (LME) |
| Resultado ID1 al que está asociado | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5años(+EL) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Recoge el % Niños/as menores de 6 meses que el día de ayer recibieron LM y no recibieron ningún alimento líquido o sólido adicional (se utiliza periodo recordatorio del día anterior). El grupo meta es toda mujer con niño menor de 6 meses |
| Fórmula de cálculo | (no. de niños<6 meses con LMEa los <6 meses)/ (no. de niños<6 meses en el universo de población de intervención (Municipio, comunidad) x100 (según conteo poblacional, SIS, proyección del INE) |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregación por municipio, comunidad, etnia y nivel de educación |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Se recoge: no. total de niños<6 meses con LME por municipio y por comunidad/es no. total de niños<6 meses en la zona de intervención (según conteo poblacional, SIS, proyección del INE) |
| Fuente de recogida | Línea base y línea final a través de una encuesta externa |
| Frecuencia de la recogida | La periodicidad la determina la duración del proyecto |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (bilateral, ONGD , Coop. Descentralizada, otros.) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

*MELEF: Mujeres embarazadas, lactantes y en edad fértil

** CPD: Comunicación para el desarrollo

SIS: Sistema de información de salud



INDICADORES DE RESULTADO INTERMEDIO 1

Las madres de niños menores de 5 años (FEL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados

| FICHA DE INDICADOR | |
|---------------------------------------|---|
| Resultado D | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5 años(+EL) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| Resultado al que está asociado | RI1.Las madres<5años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados |
| Nombre del indicador RI1 | IRD11.1.-% de hogares que incrementan la producción de más de 5 alimentos nuevos de grupos alimentarios diferentes. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Se recogerá información sobre el % de hogares en los que se incorpore la producción de más de 5 alimentos nuevos de grupos alimentarios diferentes, de entre los siguientes. 1.Féculas 2. Verduras de hoja de verde oscuro 3. Otras frutas y verduras ricas en vitamina A2 4. Otras frutas y verduras 5. Carne de vísceras 6.Carne y pescado4 7.Huevos 8.Legumbres, nueces y semillas 9.Lече y productos lácteos. El indicador se cumplirá si se ha incrementado la producción familiar para autoconsumo de alimentos con mas de 5 alimentos nuevos de grupos alimentarios diferentes |
| Fórmula de cálculo | (Número de hogares que han incrementado la producción de mas de 5 alimentos de grupos alimentarios diferentes /Numero total de hogares en las comunidades de intervención) x 100 |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Por comunidad |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Número que han incrementado la producción de mas de 5 alimentos de grupos alimentarios diferentes /Numero total de hogares en las comunidades de intervención |
| Fuente de recogida | <i>Registro de producción familiar y/o encuesta de hogares . (ADIMAM, ONGDS,etc)</i> |
| Frecuencia de la recogida | LB y línea final según la duración de la intervención |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (contraparte bilateral,ONGD, AACID, Multilateral, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

*MELEF: Mujeres embarazadas, lactantes y en edad fértil

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Resultado D | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5 años(+lactantes y embarazadas) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| Resultado I al que está asociado | RI1.Las madres<5años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados |
| Nombre del indicador RI1 | RI1.2.-No. medio de meses en que las familias que cuentan con reserva de alimentos (maiz). |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador recoge información sobre el numero de meses medio que las familias cuentan con reserva de maiz. |
| Fórmula de cálculo | Numero medio de meses en que las familias que cuentan con reserva de maiz. |
| Unidad de medida | Numero absoluto |
| Nivel de desagregación | Por comunidad |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Numero medio de meses en que las familias que cuentan con reserva de maiz. |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares (ADIMAM, ONGD. etc.) |
| Frecuencia de la recogida | LB y línea final según la duración de la intervención |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (contraparte bilateral,ONGD, AACID, Multilateral, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

*MELEF: Mujeres embarazadas, lactantes y en edad fértil



**INDICADOR PRODUCTOS
RESULTADO INTERMEDIO 1**

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Resultado D | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5 años(+lactantes y embarazadas) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| Resultado I al que está asociado | RI1.Las madres<5años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados |
| Nombre del indicador | IP.1.1.1 - % de hogares con huertos integrales/unidades de producción pecuaria en funcionamiento |
| Producto al que está asociado | P.1.1. Huertos integrales/unidades producción pecuaria familiares en funcionamiento. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Recoge el No. de hogares que cuentan con un huerto integral en funcionamiento y a los que se ha apoyado con intervenciones de seguridad alimentaria en el marco del Programa de reducción de la desnutrición infantil . Se entenderá por " huerto integral/unidad pecuaria en funcionamiento" aquellos sistemas de producción de alimentos para <u>autoconsumo</u> que integren un área de cultivo y una unidad pecuaria con especies menores y que produzcan al menos 5 alimentos nuevos de grupos alimentarios diferentes: 1. Féculas 2. Verduras de hoja de verde oscuro 3. Otras frutas y verduras ricas en vitamina A2 4. Otras frutas y verduras 5. Carne de vísceras 6. Carne y pescado4 7. Huevos 8. Legumbres, nueces y semillas 9. Leche y productos lácteos. |
| Fórmula de cálculo | (Numero de hogares con huertos familiares en funcionamiento/Numero total de hogares en las comunidades de intervención) x 100 |
| Unidad de medida | Porcentaje de hogares con huertos integrales en funcionamiento |
| Nivel de desagregación | Desagregado por etnia y nivel de pobreza. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Número de hogares, en los que ha habido intervención, que cuentan con huertos integrales en funcionamiento Número total de hogares de cada comunidad . |
| Fuente de recogida | Hojas de registro de producción y observación directa |
| Frecuencia de la recogida | LB y línea final según la duración de la intervención |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (contraparte bilateral,ONGD, AACID, Multilateral, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

*MELEF: Mujeres embarazadas, lactantes y en edad fértil

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5 años(+lactantes y embarazadas) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| Resultado I al que está asociado | RI1.Las madres<5años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados |
| Nombre del indicador | IP.1.2.1.-Numero de CADERS* activos |
| Producto al que está asociado | P.1.2.-Servicios de extensión rural operativos para asistencia técnica a productores. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>El indicador recoge el no. de CADER* activos enmarcados dentro de la estrategia del Programa de agricultura familiar del MAGA . Entendiendo por "activos" que estén conformados y operativos .</p> <p>CADER conformado se medirá a través de reuniones regulares y firma de constitución.</p> <p>CADER operativo se medirá a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> --Existencia de plan de trabajo --Numero de actividades mensuales realizadas --Formación en al menos tres buenas prácticas agropecuarias de las temáticas básicas recogidas en el PAFFEC* <p>Buenas prácticas de milpa:No quema, Manejo de rastrojos, Producción de abonos orgánicos, Manejo integrado de plagas, Manejo pre y post cosecha.</p> <p>Buenas prácticas de patio-hogar: Huertos familiares, Sanidad animal, Manejo pecuario, Nutrición animal , Mejoramiento del patrimonio avícola.</p> <p>Buenas prácticas de mejoramiento de suelos y uso de agua: Barreras vivas, Acequias de ladera, Terrazas, Siembras en contorno , Sistemas agroforestales.</p> |
| Fórmula de cálculo | Numero de CADER conformados y operativos en la zona de intervención |
| Unidad de medida | Numero total de CADER en la zona de intervención |
| Nivel de desagregación | Por comunidad |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de CADER conformados y operativos en la zona de intervención |
| Fuente de recogida | <i>Registros del MAGA y de Mancomunidad</i> |
| Frecuencia de la recogida | LB y línea final según la duración de la intervención |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (contraparte bilateral,ONGD, AACID, Multilateral, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

*MELEF: Mujeres embarazadas, lactantes y en edad fértil

|* CADER: Centro de aprendizaje en desarrollo rural

*Programa de agricultura familiar para el fortalecimiento de la economía campesina

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Resultado D | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5 años(+lactantes y embarazadas) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| Resultado I al que está asociado | RI1.Las madres<5años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados |
| Nombre del indicador | IP 1.2.2.-% de productores que reciben asistencia técnica agro-pecuaria |
| Producto al que está asociado | P.1.2.-Servicios de extensión rural operativos para asistencia técnica a productores. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador recoge información sobre los productores de las comunidades de intervención que han recibido asistencia técnica para mejorar la producción de sus cultivos, bien a través de extensionistas rurales , bien a través de las redes de promotores agrícolas comunitarios. en las temáticas priorizadas en el PAFPEC*. Buenas prácticas de milpa: No quema, Manejo de rastrojos, Producción de abonos orgánicos, Manejo integrado de plagas, Manejo pre y post cosecha. Buenas prácticas de patio-hogar: Huertos familiares, Sanidad animal, Manejo pecuario, Nutrición animal , Mejoramiento del patrimonio avícola. Buenas prácticas de mejoramiento de suelos y uso de agua: Barreras vivas, Acequias de ladera, Terrazas, Siembras en contorno , Sistemas agroforestales. |
| Fórmula de cálculo | (Número de productores de las comunidades de intervención que han recibido asistencia técnica productiva /Numero total de productores de las comunidades de intervención) x 100. |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregado por sexo, edad, etnia, comunidad. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Número de productores de las comunidades de intervención que han recibido asistencia técnica productiva Numero total de productores de las comunidades de intervención. |
| Fuente de recogida | <i>Registros de Mancomunidad/ONGD /Otros</i> |
| Frecuencia de la recogida | LB y línea final según la duración de la intervención |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (contraparte bilateral,ONGD, AACID, Multilateral, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

*Programa de agricultura familiar para el fortalecimiento de la economía campesina

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5 años(+lactantes y embarazadas) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| Resultado I al que está asociado | RI1.Las madres<5años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados |
| Nombre del indicador RI1 | IP.1.2.3.-% de productores que conocen al menos 3 buenas prácticas agrícolas. |
| Producto al que está asociado | P.1.2.-Servicios de extensión rural operativos para asistencia técnica a productores. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador recoge información sobre los productores de las comunidades de intervención que conocen al menos 3 buenas prácticas agropecuarias de entre las priorizadas en el PAFSEC. Buenas prácticas de milpa: No quema, Manejo de rastrojos, Producción de abonos orgánicos, Manejo integrado de plagas, Manejo pre y post cosecha. Buenas prácticas de patio-hogar: Huertos familiares, Sanidad animal, Manejo pecuario, Nutrición animal , Mejoramiento del patrimonio avícola. Buenas prácticas de mejoramiento de suelos y uso de agua: Barreras vivas, Acequias de ladera, Terrazas, Siembras en contorno , Sistemas agroforestales. |
| Fórmula de cálculo | (Número de productores de las comunidades de intervención que conocen al menos 3 Buenas prácticas agropecuarias /Numero total de productores de las comunidades de intervención) x 100. |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregado por sexo, edad, etnia, comunidad. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Número de productores de las comunidades de intervención que conocen al menos 3 Buenas prácticas agropecuarias. Numero total de productores de las comunidades de intervención. |
| Fuente de recogida | <i>Encuesta de hogares bilateral y/o ongd / otros</i> |
| Frecuencia de la recogida | LB y línea final según la duración de la intervención |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (contraparte bilateral,ONGD, AACID, Multilateral, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5 años(+lactantes y embarazadas) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| Resultado I al que está asociado | RI1.Las madres<5años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados |
| Nombre del indicador RI1 | IP 1.3.1.-% de hogares conocen prácticas adecuadas de almacenamiento y conservación de alimentos |
| Producto al que está asociado | P.1.3.- Sistemas de almacenamiento y conservación de alimentos implementados. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador recoge información sobre los hogares en los que se conocen al menos dos de las prácticas positivas de almacenamiento y conservación de alimentos respecto a las impartidas en los procesos de formación. - Secado adecuado del grano previo a guardarlo - Adecuación de estructuras de almacenaje - Procesamiento artesanal de alimentos (conservas, deshidratados u otros) |
| Fórmula de cálculo | Numero de hogares en los que se desarrolla al menos dos practicas positivas de almacenamiento y conservación de alimentos/Numero total de hogares de las comunidades de intervención. |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregado por comunidad, por sexo y por etnia (en función de la persona responsable de la tarea en el hogar) |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Numero de hogares que conocen al menos dos practicas de almacenamiento y conservación de alimentos Numero total de hogares de las comunidades de intervención. |
| Fuente de recogida | <i>Encuesta de hogares externa y/o registro de ongd o multilateral</i> |
| Frecuencia de la recogida | LB y línea final según la duración de la intervención |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (contraparte bilateral,ONGD, AACID, Multilateral, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5 años(+lactantes y embarazadas) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| Resultado I al que está asociado | R11.Las madres<5años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados |
| Nombre del indicador RI1 | IP 1.4.1.-% madres de niños <5 años que conocen los beneficios de introducir adecuadamente la alimentación complementaria |
| Producto al que está asociado | P.1.4.- Acciones de educación nutricional y sensibilización |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>El indicador contabiliza el % de madres de niños<5 años que conocen los beneficios de introducir adecuadamente la alimentación complementaria.</p> <p>Entre los beneficios a mencionar están:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reciba mayor cantidad de alimentos 2. Reciba nutrientes que ya no le aporta la leche materna 3. Conozca nuevos alimentos / nuevas comidas 4. Se adapte a recibir una alimentación mixta 5. Se adapte a la comida que come la familia <p>El indicador se mide a partir de que la madre de niños<5 años conoce al menos dos beneficios de introducir oportunamente la alimentación complementaria</p> |
| Fórmula de cálculo | Nº. Madres de niños<5 años que conocen importancia de introducción oportuna de la alimentación complementaria /Nº. De madres de niños<5 años del total de la zona de intervención x 100 (|
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregado por comunidad (si fuese necesario) |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Se recoge: Nº. de madres de niños<5 años que conocen los beneficios de introducir oportunamente la alimentación complementaria. Nº. De madres de niños<5años en la zona de intervención (conteo, SIS, proyección del INE) |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares |
| Frecuencia de la recogida | Línea base y línea final. La periodicidad la determina la duración del proyecto |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (contraparte bilateral,ONGD, AACID, Multilateral, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5 años(+EL) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| Resultado I al que está asociado | RI1.Las madres<5años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados |
| Nombre del indicador RI1 | IP 1.4.2.% madres de niños <5 años que conocen los beneficios de la LM exclusiva hasta los 6 meses. |
| Producto al que está asociado | P.1.4.- Acciones de educación nutricional y sensibilización |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador contabiliza el % de madres de niños<5 años que conocen los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses. Entre los beneficios de la LME están: 1. Siempre está disponible 2. Favorece la economía familiar / No hay que comprarla 3. Favorece la recuperación de la madre / MELA 4. El niño/a recibe todos los nutrientes que necesita 5. El niño/a recibe defensas para toda su vida 6. El niño/a se enferma menos 7. Favorece el vínculo madre-niño/a El indicador se mide a partir de que la madre de niños<5 años conoce al menos 2 beneficios de dar LME hasta los 6 meses. |
| Fórmula de cálculo | $\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de madres de niños} < 5 \text{ años que conocen los beneficios de dar LME hasta los 6 meses}}{\text{N}^{\circ} \text{ de madres de niños} < 5 \text{ años del total de la zona de intervención}} \times 100$ (según conteo poblacional, SIS, proyección del INE) |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregado por comunidad (si fuese necesario) |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Se recoge: Nº. de madres de niños<5 años que conocen los beneficios de dar LME hasta los 6 meses Nº. De madres de niños<5años en la zona de intervención (conteo, SIS, proyección del INE) |
| Fuente de recogida | Encuesta hogares |
| Frecuencia de la recogida | Línea base y línea final. La periodicidad la determina la duración del proyecto |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (contraparte bilateral, ONGD, AACID, Multilateral, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D | RD1.- Niños menores de 5 años y madres de niños<5 años(+lactantes y embarazadas) adoptan una dieta nutritiva y equilibrada . |
| Resultado I al que está asociado | R11.Las madres<5años (+EL) acceden de forma estable a alimentos nutritivos y diversificados |
| Nombre del indicador R11 | IP 1.4.3.% madres de niños <5años que conocen las practicas de higiene básicas en la preparación de los alimentos |
| Producto al que está asociado | P.1.4.- Acciones de educación nutricional y sensibilización |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador contabiliza el % de madres de niños<5 años que conocen las practicas de higiene en la preparación de los alimentos. Entre estas practicas se encuentran: 1. Lavado de manos 2. Lavado de ingredientes 3. Limpieza de los utensilios a utilizar 4. Limpieza del lugar donde se hacen las preparaciones 5. Limpieza de los utensilios preparación final/servir comida 6. Protección de los alimentos preparados El indicador se mide a partir de que la madre de niños<5 años <u>conoce al menos 2 practicas</u> |
| Fórmula de cálculo | Nº. Madres de niños<5 años que conocen las practicas de higiene básicas para la preparación de los alimentos /Nº. De madres de niños<5 años del total de la zona de intervención x 100 (según conteo poblacional, SIS, proyección del INE) |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregado por comunidad (si fuese necesario) |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Se recoge: Nº. de madres de niños<5 años que conocen las practicas higiénicas básicas De madres de niños<5años en la zona de intervención (conteo, SIS, proyección del INE) |
| Fuente de recogida | Encuesta hogares |
| Frecuencia de la recogida | Línea base y línea final. La periodicidad la determina la duración del proyecto |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (contraparte bilateral,ONGD, AACID, Multilateral, otros) |
| Limitaciones | Es necesario crear la herramienta de recogida de la información |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades en las que haya intervención de seguridad alimentaria bilateral , multilateral o de ONGD . |
| RESPONSABLE GEC | ANA AMARO |

*EL: Embarazadas y lactantes



RESULTADO DESARROLLO 2

Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas



INDICADORES RESULTADO DESARROLLO 2

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Nombre del indicador | IRD2.1- % de casos de diarrea en niños/as <5 años |
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Se mide el avance en la reducción de niños<5 años con diarrea en la zona de intervención |
| Fórmula de cálculo | <p>Si se mide el indicador a través de encuesta de hogares externa: $(\text{no. de niños}<5 \text{ años con episodio de diarrea en los últimos 15 días} / \text{no. total de niños } <5\text{ años}) \times 100$ <i>(Se considera como diarrea la presencia de tres o mas deposiciones sueltas o liquidas en un periodo de 24 horas)</i></p> <p>Si se mide a través del SIS (SIGSA o SIMIS) $(\text{No. de niños}<5\text{ años diagnosticados con diarrea en zona de intervención} / \text{no. total de niños}<5 \text{ años en zona de intervención}) \times 100$ (según conteo poblacional, SIS, proyección del INE) <u>Si se utiliza el SIS SIGSA es necesario identificar los codigos que hacen referencia a diarrea</u></p> |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipal y comunitario , genero |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de niños<5 años diagnosticados de diarrea de la zona de intervención (casos) No. total de niños<5 años de la zona de intervención (este dato se puede recoger a través del censo SIS y/o estimación del INE ó conteo poblacional. Seria necesario especificar en cada caso el origen del denominador) |
| Fuente de recogida | 1. Encuesta de hogares externa 2. Informe estadístico de la estructura sanitaria a través del SIS o según conteo poblacional, proyección del INE |
| Frecuencia de la recogida | LB y línea final según la duración de la intervención Semestral: informe del SIS de la estructura sanitaria |
| Responsable de la elaboración | Responsable de SIS del área de salud/ Responsable de proyectos de cooperación internacional (bilateral, ONGD , Coop. Descentralizada, otros.) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes
SIS: Sistema de información en salud

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Nombre del indicador | IRD2.2.-% de casos de infecciones respiratorias en niños/as menores de 5 años |
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Se mide el avance en la reducción de niños<5 años con IRA en la zona de intervención |
| | <p>1. Si se mide el indicador a través de encuesta de hogares externa: (no. de niños<5 años con episodio de IRA (catarro) en las últimas dos semanas/no. total de niños <5años) x 100</p> <p>2. Si se mide a través del SIS: (No. de niños<5años diagnosticados con IRA en zona de intervención/no. total de niños<5 años en zona de intervención)x100</p> <p><i>(Se considera IRA a las enfermedades infecciosas que afecta a las vías respiratorias con una evolución menor a 15 días. Las IRA´s incluyen principalmente: resfriado común, influenza, otitis media, faringitis, laringitis, bronquitis, bronquiolitis y neumonía)</i></p> |
| Fórmula de cálculo | |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipal y comunitario |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de niños<5 años diagnosticados con IRA en la zona de intervención No. total de niños<5 años de la zona de intervención (este dato se puede recoger a través del censo SIS, conteo poblacional ó estimación del INE. Indicar en cada caso la fuente) |
| Fuente de recogida | 1. Encuesta de hogares externa 2. Informe estadístico de la estructura sanitaria a través del SIS (sirve para el monitoreo municipal y comunitario) |
| Frecuencia de la recogida | LB y línea final según la duración de la intervención Semestral: informe del SIS de la estructura sanitaria |
| Responsable de la elaboración | Responsable de SIS del área de salud/ Responsable de proyectos de cooperación internacional (bilateral, ONGD , Coop. Descentralizada, otros.) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes
SIS: Sistema de información de Salud

RESULTADO INTERMEDIO 2

Los niños < 5 años y MELEF acceden a servicios de salud de calidad



**INDICADORES
RESULTADO INTERMEDIO 2**

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreas |
| Nombre del indicador RI2 | IRI 2.1.-% de niños de 0 a 23 meses que reciben un monitoreo del crecimiento |
| Resultado I al que está asociado | RI 2.-Los niños <5años y las MELEF acceden a servicios de salud de calidad |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Recoge el % de niños/as de 0 a 23 meses que reciben un seguimiento del crecimiento por parte del personal sanitario registrando, edad, peso y talla (al menos 8 veces al año; 16 veces en niño <23 meses) |
| Fórmula de cálculo | (no. de niños/as de 0 a 23 que reciben un seguimiento del crecimiento adecuado/ (no. de niños de 0 a 23 del universo de población de intervención (Municipio) x100 |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregación por municipio |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Se recoge: no. total de niños de 0 a 23 con seguimiento de crecimiento en zona de intervención no. total de niños/as de 0 a 23 meses en la zona de intervención (en algunos caso se podrán usar el censo SIS para calcular este dato; conteo poblacional o estimación de INE) |
| Fuente de recogida | SIS |
| Frecuencia de la recogida | Semestral |
| Responsable de la elaboración | Responsable de PS y Responsable de proyectos de cooperación (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

*MELEF: Mujeres embarazadas, lactantes y en edad fértil
SIS: Sistema de información de salud

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Nombre del indicador RI2 | IRI 2.2.-% de ME que reciben al menos 4 consultas prenatales |
| Resultado I al que está asociado | RI 2.-Los niños <5años y las MELEF acceden a servicios de salud de calidad |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Recoge el % de ME que reciben al menos 4 consultas prenatales por parte de personal sanitario cualificado |
| Fórmula de cálculo | (No. de ME que reciben >=4 consultas prenatales / No. total de ME) en la zona de intervención x100 El grupo meta es la madre con niño<2 años referido al ultimo embarazo (o madre de niños<12 meses) VERIFICAR CON ISIS |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipal y comunitario, nivel de educacion |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Se recoge: no. de ME que reciben >4= consultas prenatales por zona de intervención (municipio y por comunidad/es) según el SIS no. total de ME por zona de intervención según censo SIS, conteo o proyección del INE |
| Fuente de recogida | 1. Encuesta de hogares 2. SIS |
| Frecuencia de la recogida | Semestral |
| Responsable de la elaboración | Responsable de PS y Responsable de proyectos de cooperación (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | Describir las limitaciones que de antemano se conocen que pudieran restar validez al indicador de cara a evidenciar el progreso en el resultado a medir |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

ME: Mujeres embarazadas

SIS: sistema de información de salud

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Resultado al que está asociado | Los niños <5años y las MELEF acceden a servicios de salud de calidad |
| Nombre del indicador | IP 2.3.-% de niños de 6 a 23 que reciben 60 paquetes de micronutrientes en polvo en el último semestre |
| Producto al que está asociado | RI 2.-Los niños <5años y las MELEF acceden a servicios de salud de calidad |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador recoge el % de niños de 6 a 23 que recibieron 60 paquetes de micronutrientes distribuidos a través del sistema de salud en las zonas de intervención en los últimos 6 meses (municipio, comunidad) |
| Fórmula de cálculo | No. de niños de 6 a 23 que reciben 60 paquetes de micronutrientes zona de intervención / Total No. de niños de 6 a 23 de zona de intervención |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipio y/o comunidad |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de niños de 6 a 23 meses que recibieron 60 paquetes de micronutrientes según el SIS en el municipio/comunidad No. total de niños de 6 a 23 meses que viven en (municipio/comunidad) según el Censo de población del SIS, conteo o proyección del INE |
| Fuente de recogida | 1. Encuesta de hogares 2. SIS |
| Frecuencia de la recogida | Semestral |
| Responsable de la elaboración | Responsable de SIS área de salud de Cuilco, San Jose Chacayá y Santa Lucia Utatlan, Palestina (ONG), San Juan (ONG) y San Martín (ONG) |
| Limitaciones | En las áreas de salud apoyadas por ONGs solo se reportarán datos de comunidades |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |



INDICADORES
PRODUCTOS DEL RESULTADO INTERMEDIO 2

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreas |
| Resultado al que está asociado | RI2 Los niños<5años y las MELEF acceden a servicios de salud de calidad |
| Nombre del indicador | IP. 2.1.1.-% de estructuras sanitarias dotadas de insumos para la atención infantil |
| Producto al que está asociado | P.2.1.-.Monitoreo de la dotación de insumos a estructuras sanitarias |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>Indicador verifica que en cada Puesto de Salud –PS- se cuente con los niveles mínimos de abastecimiento de cada insumo según lo normado en cada Dirección de Área de Salud –DAS- y verificado en el BRES.</p> <p>Los insumos trazadores son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -distintos tipos de biológicos (vacunas) LISTA DE INSUMOS TRAZADORES VER CON ISIS -micronutrientes según población menor de 5 años (chispitas) -SRO -zinc -vitamina A -penicilina procaínica -eritromicina (suspensión) -acetaminofén (gotas, jarabe) -amoxicilina (suspensión) <p>Interpretación: si la estructura sanitaria tiene en stock todos los insumos (9/9), contabiliza como 1; si tiene en stock insumos (7/9) contabiliza como 0,5.</p> <p>La disponibilidad de insumos se mide por observación física (verificación) en el PS. SERA NECESARIO DISEÑAR UNA HERRAMIENTA DE RECOGIDA DE INFORMACION</p> |
| Fórmula de cálculo | (No. de PS dotados de 100% de insumos en la zona de intervención/No. total de estructuras sanitarias de la zona de intervención municipio)x100 |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipal |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Lista de insumos trazadores para la atención infantil según la norma (se priorizan los mencionados en descripción del indicador) |
| Fuente de recogida | BRES (Balance requisición envió de suministros) |
| Frecuencia de la recogida | Semestral |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Resultado al que está asociado | RI 2.-Los niños<5años y las MELEF acceden a servicios de salud de calidad |
| Nombre del indicador | IP 2.1.2.-% de estructuras de salud dotados de insumos para atención materna |
| Producto al que está asociado | P.2.1.-Monitoreo de la dotación de insumos a estructuras sanitarias |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>El indicador verifica que en cada PS se cuente con los niveles mínimos de abastecimiento de cada insumo según lo normado en cada Dirección de Área de Salud –DAS- y verificado en el BRES.</p> <p>El check-list de insumos trazadores según la norma para atender la consulta de atención pre-natal y post-natal son:</p> <p>Fe, ácido fólico, TDA (vacuna antitetánica) ampicilina, tiras de orina, glucómetro, preservativos y métodos inyectables</p> <p>Interpretación: si la estructura sanitaria tiene en stock todos los insumos (9/9), contabiliza como 1; si tiene en stock insumos de 7/9) contabiliza como 0,5. La disponibilidad de insumos se mide por observación física (verificación) en el PS. SERA NECESARIO DEFINIR UNA FICHA DE RECOGIDA DE INFORMACION</p> |
| Fórmula de cálculo | (No. de PS dotados de insumos (según indicadores trazadores)/No. total de servicios de salud del municipio)x100 |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipal |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Lista de insumos trazadores para la atención materna según la norma |
| Fuente de recogida | BRES (Balance requisición envió de suministros) |
| Frecuencia de la recogida | Semestral |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación internacional (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreas |
| Resultado al que está asociado | RI 2.-Los niños<5años y las MELEF acceden a servicios de salud de calidad |
| Nombre del indicador | IP 2.2.2.-% de mujeres de niños<5años (+EL) que conocen las señales de alerta de mortalidad materna |
| Producto al que está asociado | P.2.2.-Hombres y mujeres en edad fértil informados sobre disponibilidad y beneficios de los servicios de salud materno-infantil |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador contabiliza el % de mujeres y hombres en EF que conocen las señales de alerta/peligro de mortalidad materna. <u>Las señales de alerta incluyen:</u> 1. Hemorragia 2. Hinchazón piernas, brazos y cara 3. Dolor de cabeza que no se quita 4. Fuertes dolores abdominales 5. No siente los movimientos del niño/a 6. Fiebre que no se quita 7. Ataques o convulsiones Se establece como criterio que se conozcan <u>al menos 2 señales de alerta.</u> |
| Fórmula de cálculo | (no. de mujeres y hombres en EF que conocen las señales de alerta /no. de mujeres y hombres en EF en la zona de intervención) x100 |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Sexo |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Se recoge: no. mujeres y hombres en EF que conocen las señales de alerta en la zona de intervención / no. total de mujeres y hombres en EF(en algunos casos se puede tomar el dato del censo SIS de la zona de intervención) |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares |
| Frecuencia de la recogida | Línea base y línea final. La periodicidad la determina la duración del proyecto |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes

| FICHA DE INDICADOR | |
|----------------------------------|--|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreas |
| Resultado al que está asociado | RI 2.-Los niños<5años y las MELEF acceden a servicios de salud de calidad |
| Nombre del indicador | IP 2.2.1.-% de madres de niños<5 años que conocen las señales de alerta de infecciones asociadas con desnutrición infantil |
| Producto al que está asociado | P.2.2.-Hombres y mujeres en edad fértil informados sobre disponibilidad y beneficios de los servicios de salud materno-infantil |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>El indicador contabiliza el % de mujeres de niños <5 años que conocen las señales de alerta/peligro vinculadas con desnutrición infantil. Las señales de alerta incluyen:</p> <p>Para diarrea:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ojos hundidos 2. Mollera hundida 3. Orina poco o deja de orinar 4. Lloro sin lágrimas 5. Tiene la boca seca 6. No toma líquidos 7. Deja de comer 8. Vomita todo lo que bebe o come 9. Popó líquido y a cada rato 10. Sangre en el popó 11. Está muy débil / está inconsciente / tiene convulsiones <p>Para IRA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respiración rápida y entrecortada 2. Silbido al respirar 3. Hervor de pecho 4. Se queja cuando respira 5. Se le hunden las costillas cuando respira 6. Fiebre alta que no se quita (por más de 2 días) 7. Dificultad para beber y/o comer 8. Está muy débil / está inconsciente / tiene convulsiones <p>La interpretación es conocer al menos signos de alerta en cada enfermedad</p> |
| Fórmula de cálculo | (no. de mujeres de niños<5 años que conocen las señales de alerta /no. de mujeres y hombres en EF en la zona de intervención) x100 |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Sexo |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | <p>Se recoge:</p> <p>no. mujeres y hombres en EF que conocen las señales de alerta en la zona de intervención /</p> <p>no. total de mujeres y hombres en EF(en algunos casos se puede tomar el dato del censo SIS de la zona de intervención)</p> |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares |
| Frecuencia de la recogida | Línea base y línea final. La periodicidad la determina la duración del proyecto |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes
SIS: Sistema información de Salud

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Resultado al que está asociado | RI 2 Los niños<5años y las MELEF acceden a servicios de salud de calidad |
| Nombre del indicador | IP 2.3.1.-% municipios que realizan sus planificaciones con enfoque de gestión basada en resultados |
| Producto al que está asociado | P.2.3.-Asesoramiento/ capacitación de los sistemas de gestión distrital de salud en materia de planificación y gestión |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Los municipios deben reportar al área de salud sus planificaciones basado en el análisis de datos de la estructura sanitaria y de manera consensuada con todas ellas. Se contabilizará el % de municipios de la zona de intervención que elaboran sus planificaciones en tiempo y calidad según una gestión basada en resultados participativa. Participativa implica la participación de los responsables de los PS de salud del distrito o al menos un % de ellos. |
| Fórmula de cálculo | $\frac{\text{no.de servicios de salud que reportan en tiempo y forma}}{\text{no.Total de servicios de salud del municipio/zona de intervención}} \times 100$ |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipal |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Insumos generados por el personal del área de salud a través de talleres de planificación. |
| Fuente de recogida | Documento de planificación |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | Responsable del área de salud/ Responsable de proyectos de cooperación internacional (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreas |
| Resultado al que está asociado | RI 2.-Los niños<5años y las MELEF acceden a servicios de salud de calidad |
| Nombre del indicador | IP 2.3.2.-% de estructuras sanitarias que realizan sala situacional mensual en VMD |
| Producto al que está asociado | P.2.4.-Asesoramiento/ capacitación de los sistemas de gestión distrital de salud en materia de planificación y gestión |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | La estructura sanitaria consolida los datos de los indicadores de la VMD para la sala situacional y realiza mensualmente una reunión de presentación y análisis de los datos. Se mide el % de estructuras sanitarias dentro de un municipio que realizan esta actividad mensualmente |
| Fórmula de cálculo | no.de estructuras sanitarias que reportan sala situacional VMD y realizan reunión mensual /no.Total de estructuras sanitarias del municipio x100 |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipal/comunitario |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Indicadores de la sala situacional reportados por las instituciones responsables |
| Fuente de recogida | Documento de sala situacional |
| Frecuencia de la recogida | Minuta de la reunión de análisis mensual de los resultados |
| Responsable de la elaboración | Semestral |
| Limitaciones | Responsable de la estructura sanitaria / Responsable de proyectos de cooperación internacional (bilateral, ONG o multilateral) |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes
 SIS: Sistema información de Salud



INDICADOR RESULTADO INTERMEDIO 3

Las familias con niños < 5 años habitan en hogares saludables



RESULTADO IMPACTO

Reducción de la Desnutrición Infantil

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Nombre del indicador RI3 | IRI 3.1. % de hogares que tratan agua a nivel domiciliario |
| Resultado RI MAP | RI 3.-Las familias con niños <5 años habitan en hogares saludables |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>Recoge información sobre los hogares en los que se adoptan prácticas adecuadas de tratamiento de agua a nivel domiciliario. Se establecerá un listado básico de opciones de tratamiento adecuado:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hervirla 2. Clorarla 3. Filtrarla 4. Por medio de SODIS 5. Purificación industrial (agua embotellada) |
| Fórmula de cálculo | $\left(\frac{\text{No. de hogares de la comunidad "x" con práctica higiénica adoptada en el mes t} - \text{No. de hogares de la comunidad "x" con práctica higiénica adoptada en el mes t - 6}}{\text{No. de hogares de la comunidad "x" con práctica higiénica en el mes t - 6}} \right) \times 100$ |
| Unidad de medida | Porcentaje de hogares |
| Nivel de desagregación | Desagregarlo por comunidad, municipio, etnia, nivel de pobreza, área rural o urbana. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | De hogares que tratan el agua en el hogar. |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares |
| Frecuencia de la recogida | Lb y L Final. |
| Responsable de la elaboración | Responsable de Proyectos OTC |
| Limitaciones | participar en las capacitaciones. |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades de intervención |
| RESPONSABLE GEC | FRANCISCO TOMAS |

* MEL: mujeres embarazadas y lactantes



**INDICADORES
PRODUCTOS DEL RESULTADO INTERMEDIO 3**

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Resultado RI MAP+A66CAS | RI 3.-Las familias con niños<5 años habitan en hogares saludables |
| Nombre del indicador RI3 | IP 3.1.1. % de mujeres de niños<5años que conocen los momentos clave para lavarse las manos |
| Producto MAP | P.3.1. Sensibilización/capacitación para adopción de practicas higiénicas en el hogar. El FCAS aporta un numero de presonas pero no espçifica el hábtio de lavarse las manos. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>Recoge el progreso del numero de mujeres con niños<5años que conocen los momentos clave para lavarse las manos. Los momentos clave identificados son los ss:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Antes de preparar la comida 2. Antes de alimentar a los niños/as 3. Antes de cocinar o manipular alimentos 4. Antes de comer 5. Después de usar la letrina / el sanitario 6. Después de limpiar o cambiar pañales a los niños 7. Después de hacer limpieza / tocar dinero <p>El indicador se mide a partir de que la madre de niños<5 años conoce al menos 2 momentos clave para el lavado de manos</p> |
| Fórmula de cálculo | Nº madres de niños<5 años que conocen los momentos clave para lavarse las manos/Numero de madres<5años zona de intervencion |
| Unidad de medida | % |
| Nivel de desagregación | Desagregar por edad, etnia, área rural o urbana, comunidad y municipio. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de madres de niños <5 años que conocen los momentos clave No. de madres de niños<5 años de la zona de intervencion (según estimaciones del INE, conteo poblacional y/o SIS) |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares |
| Frecuencia de la recogida | Lb y Lfinal |
| Responsable de la elaboración | Responsable del proyecto OTC/ONG/Institucion publica |
| Limitaciones | |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Las zonas de intervencion (comunidad/municipio) |
| RESPONSABLE GEC | FRANCISCO TOMAS |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Resultado RI MAP | RI 3.-Las familias con niños<5 años habitan en hogares saludables |
| Nombre del indicador | IP 3.1.2. % de madres de niños <5 años que conocen los beneficios de tratar el agua a domicilio |
| Producto MAP | P.3.1. Sensibilización/capacitación para adopción de practicas higiénicas en el hogar. El FCAS aporta un número de personas pero no especifica el hábito de tratar el agua domiciliar. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>Recoge el % de madres de niños<5 años que conoce algun tipo de tratamiento de agua a domicilio. Se establecen las ss formas de tratamiento de agua:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hervirla 2. Clorarla 3. Filtrarla 4. Por medio de SODIS 5. Purificación industrial (agua embotellada) <p>El indicador se mide a partir de que la madre de niños<5 años conoce al menos 2 practicas de tratamiento de agua.</p> |
| Fórmula de cálculo | $\frac{\text{No. de madres de niños <5 años que aplican algun tipo de tratamiento de agua a domicilio}}{\text{No. de madres de niños<5 años de la zona de intervencion (según estimaciones del INE, conteo poblacional y/o SIS)}}$ |
| Unidad de medida | % |
| Nivel de desagregación | Desagregar por sexo, edad, etnia, área rural o urbana, comunidad y municipio. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de personas. |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares |
| Frecuencia de la recogida | Lb y L Final |
| Responsable de la elaboración | Responsable del proyecto OTC/ONG/Institucion publica |
| Limitaciones | La población tendrá que tener acceso a algún medio de comunicación, participar en las |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades de intervención |
| RESPONSABLE GEC | FRANCISCO TOMAS |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Resultado RI MAP | RI 3.-Las familias con niños<5 años habitan en hogares saludables |
| Nombre del indicador | IP 3.2.1. No. de hogares con sistemas de agua potable y saneamiento nuevos |
| Producto MAP | P.3.2. Sistemas de agua potable y saneamiento nuevos construidos |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Este indicador es un doble indicador, cuando se construye un sistema de Agua potable nuevo, este siempre debe de ir acompañado por un sistema de saneamiento, por lo que no se pueden construir por separado. Recoge el No. de hogares que tienen una conexión domiciliar de los sistemas de agua potable que se han construido y que han sido aceptados por los beneficiarios y certificados por la institucion competente. Se comprenderá como sistema de agua potable nuevo a todo sistema prediale, individual, integral, por gravedad, por pozo artesanal o mecánico por bombeo manual o bombeo electrico, por cosecha de agua, u otro sistema reconocido. |
| Fórmula de cálculo | No tiene fórmula de cálculo |
| Unidad de medida | No. absoluto de hogares con conexión domiciliar a un sistema de agua potable nuevo |
| Nivel de desagregación | Desagregado por etnia, nivel de pobreza, área rural y urbana. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de hogares con conexión domiciliar a un sistema de agua potable y seneamiento nuevo |
| Fuente de recogida | Reporte de la entidad ejecutora |
| Frecuencia de la recogida | La conexión domiciliar a un sistema de agua potable nuevo se realiza cuando se finaliza la |
| Responsable de la elaboración | Responsable del proyecto OTC/ONG/Institucion publica |
| Limitaciones | No se terminen las obras de infraestructura de los sistemas de agua potable y saneamiento en las |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades de intervención |
| RESPONSABLE GEC | FRANCISCO TOMAS |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|--|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Resultado RI MAP | RI 3.-Las familias con niños<5 años habitan en hogares saludables |
| Nombre del indicador | IP 3.3.1. No. de hogares con sistemas de agua potable mejorados |
| Producto MAP | P.3.3. Sistemas de agua potable y saneamiento mejorados |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Recoge el No. de hogares que tienen una conexión domiciliar de los sistemas de agua potable que se han mejorado y que han sido aceptados por la entidad ejecutora y los beneficiarios y certificados por el entidad competente. Se comprenderá como sistema de agua potable mejorado a todo <u>sistema ampliado, rehabilitado</u> , predial, individual, integral, por gravedad, por pozo artesanal o mecánico por bombeo manual o bombeo eléctrico, por cosecha de agua u otro sistema valido, que han sido <u>reparados, intervenidos o se haya realizado algún trabajo.</u> |
| Fórmula de cálculo | No se tiene fórmula de cálculo |
| Unidad de medida | No. absoluto de hogares con conexión domiciliar a un sistema de agua potable mejorado |
| Nivel de desagregación | Desagregado por etnia, nivel de pobreza, área rural y urbana. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de hogares con conexión domiciliar a un sistema de agua potable mejorado |
| Fuente de recogida | Reporte de la entidad ejecutora |
| Frecuencia de la recogida | La conexión domiciliar a un sistema de agua potable mejorado se realiza cuando se finaliza la |
| Responsable de la elaboración | Responsable del proyecto OTC/ONG/Institucion publica |
| Limitaciones | No se terminen las obras de infraestructura de los sistemas de agua potable en las comunidades a |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades de intervención |
| RESPONSABLE GEC | FRANCISCO TOMAS |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Resultado RI MAP | RI 3.-Las familias con niños<5 años habitan en hogares saludables |
| Nombre del indicador | IP 3.3.2. No. de hogares con sistemas de saneamiento mejorados |
| Producto MAP | P.3.3. Sistemas de agua potable y saneamiento mejorados |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Recoge el No. de hogares que tienen una conexión a un sistema de saneamiento que se ha mejorado y que ha sido aceptado por la entidad ejecutora y los beneficiarios y certificados por el entidad competente. Se comprenderá como sistema de saneamiento mejorado a todo sistema <i>ampliado, rehabilitado</i> , individual, colectivo, básico, integral, letrina, sumidero u otro sistema valido, para la disposición de excretas, aguas grises y depuración de aguas residuales. |
| Fórmula de cálculo | No tiene fórmula de cálculo |
| Unidad de medida | No. absoluto de hogares con conexión a uns sitema de saneamiento mejorado |
| Nivel de desagregación | Desagregado por etnia, nivel de pobreza, área rural y urbana, esta segregación es necesaria |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de hogares con conexión a un sistema de saneamiento nuevo |
| Fuente de recogida | Reporte de la entidad ejecutora |
| Frecuencia de la recogida | La conexión a un sistema de saneamiento mejorado se realiza cuando se finaliza la construcción |
| Responsable de la elaboración | Responsable del proyecto OTC/ONG/Institucion publica |
| Limitaciones | No se terminen las obras de infraestructura de los sistemas de saneamiento en las comunidades a intervenir. Existe la conexión pero no hacen uso del sistema |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades de intervención |
| RESPONSABLE GEC | FRANCISCO TOMAS |

FICHA DE INDICADOR

| | |
|---|--|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreas |
| Resultado RI MAP | RI 3.-Las familias con niños<5 años habitan en hogares saludables |
| Nombre del indicador | IP 3.4.1. No. de municipios con unidad de gestión en operación |
| Producto MAP | P.3.4. Unidades municipales/comunitarias de gestión de agua operativos / |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>Recoge la implementación de las unidades de gestión operativas en los municipios <u>donde se realizan intervenciones de APyS y se han construido y mejorado sistemas de agua potable y saneamiento.</u></p> <p>Se entenderá por unidad de gestión en operación a todas aquellas unidades municipales que cuentan con el equipamiento necesario, el personal asignado y capacitado, la reglamentación para el funcionamiento aprobada e implementada, el manual de administración, operación y mantenimiento aprobado e implementado, el registros de usuarios a quienes se presta el servicio y la tarifa establecida. Se conocerá también como Oficina Municipal de Agua, Unidad Municipal de Agua, Departamento Municipal de Agua, Empresa Municipal de Agua.</p> |
| Fórmula de cálculo | No cuenta con fórmula de cálculo |
| Unidad de medida | No. absoluto de municipios |
| Nivel de desagregación | Desagregar por municipio y etnia |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de municipios con UG en operación |
| Fuente de recogida | Reporte de la entidad ejecutora |
| Frecuencia de la recogida | la operativización de las Unidades de Gestión conlleva varias actividades por lo que requiere |
| Responsable de la elaboración | Responsable del proyecto OTC/ONG/Institucion publica |
| Limitaciones | El municipio no tiene la capacidad, voluntad o interés de abrir la unidad de gestión, es necesario |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades de intervención |
| RESPONSABLE GEC | FRANCISCO TOMAS |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreas |
| Resultado RI MAP | RI 3.-Las familias con niños<5 años habitan en hogares saludables |
| Nombre del indicador | IP.3.4.2. No. de comunidades con unidades de gestión en operación |
| Producto MAP | P.3.4. Unidades municipales/comunitarias de gestión de agua operativos / |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>Recoge la implementación de las unidades de gestión operativas en las comunidades donde se realizan intervenciones de APyS y se han construido y mejorado sistemas de agua potable y saneamiento.</p> <p>Se entenderá por unidad de gestión en operación a todas aquellas que cuentan con el equipamiento necesario, el personal asignado y capacitado, la reglamentación para el funcionamiento aprobada e implementada, el manual de administración, operación y mantenimiento aprobado e implementado, el registros de usuarios a quienes se presta el servicio y la tarifa establecida. Se conocerá también como Comité de agua, comisión de agua.</p> |
| Fórmula de cálculo | No cuenta con fórmula de cálculo |
| Unidad de medida | No. absoluto de comunidades |
| Nivel de desagregación | Desagregar por municipio, etnia, por nivel de pobres , área rural o urbana |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. de comunidades con UG en operación |
| Fuente de recogida | Reporte de la entidad ejecutora |
| Frecuencia de la recogida | la operativización de las Unidades de Gestión conlleva varias actividades por lo que requiere |
| Responsable de la elaboración | Responsable del proyecto OTC/ONG/Institucion publica |
| Limitaciones | La comunidad no tiene la capacidad, voluntad o interés de AOyM el sistema, es necesario |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades de intervención |
| RESPONSABLE GEC | FRANCISCO TOMAS |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---|---|
| Resultado D al que está asociado | RD2.-Los niños menores de 5 años reducen la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas |
| Resultado RI MAP | RI 3.-Las familias con niños<5 años habitan en hogares saludables |
| Nombre del indicador | IP.3.5.1. % de familias que mejoran sus condiciones de habitabilidad |
| Resultado RI MAP | Las familias con niños<5 años habitan en hogares saludables. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Se considerará el porcentaje de familias que hagan mejoras en sus hogares con el fin de cumplir con los requerimientos básicos de vivienda saludable en función de los criterios/recomendaciones* establecidos por la OMS como requisitos para "vivienda campesina". Se interpretará como "mejora de sus condiciones de habitabilidad" cuando hagan modificaciones en su vivienda para cumplir con uno o más de los 10 criterios establecidos por la OMS. |
| Fórmula de cálculo | No tiene fórmula de cálculo |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Desagregar por municipio, etnia, por nivel de pobreza, área rural o urbana |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | No. De recomendaciones cumplidas por la vivienda. |
| Fuente de recogida | Encuesta de hogares, contratación externa |
| Frecuencia de la recogida | La frecuencia de recogida de este indicador será semestral |
| Responsable de la elaboración | Responsable del proyecto OTC/ONG/Institucion publica |
| Limitaciones | Que no se cumplan las recomendaciones, limitaciones económicas por parte de los beneficiarios. |
| ÁREA GEOGRÁFICA | |
| Ubicación de recogida | Todas las comunidades de intervención |
| RESPONSABLE GEC | FRANCISCO TOMAS |

- *1. área de piso no menor a 2 m² por persona
2. piso a no menos de 0,3 m sobre el nivel del terreno, construido de material compacto y de fácil limpieza
3. paredes y techos de material impermeable y resistente, sin grietas ni goteras
4. puntal libre mínimo de 3,2 m.
5. áreas de ventanas no menores del 25 % del área del piso, debidamente orientadas
6. locales de baño provistos de piso impermeable, tragantes e instalaciones sanitarias de fácil limpieza, que no acumulen humedad y ubicados a no menos de 20 m de distancia de las fuentes de agua
7. letrinas y servicios sanitarios sostenidos con grado razonable de limpieza sin acumulaciones ni olores, con casetas privadas
8. deben implementarse defensas contra los insectos y roedores dañinos
9. las casas deben estar orientadas de acuerdo a los vientos prevalecientes y la trayectoria solar para favorecer ventilación e iluminación adecuadas
10. mantener debidamente limpio el espacio circundante a la vivienda

RESULTADO INTERMEDIO 4

Los planes municipales y de desarrollo local incorporan de forma prioritaria y efectiva la seguridad alimentaria y nutricional

| FICHA DE INDICADOR | |
|---------------------------------------|--|
| Nombre del indicador RI4 | IR 1.4.1.- % de intervenciones SAN integradas en los planes locales de desarrollo |
| Resultado al que está asociado | Los planes municipales y de desarrollo local incorporan de forma prioritaria y efectiva la seguridad alimentaria y nutricional (Resultado Transversal) |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>Recoge el porcentaje de intervenciones SAN <i>priorizadas en la Estrategia nacional de la prevención de la DC</i> que son <i>incluidas en los planes operativos anuales del COMUDE</i> de desarrollo en el departamento/municipio de intervención</p> <p>INCLUIR LISTA DE INTERVENCIONES SAN CUANDO ESTEN DISPONIBLES (PENDIENTE SESAN)</p> <p>Plan local de desarrollo hace referencia a los planes operativos anuales del COMUDE.</p> |
| Fórmula de cálculo | No. de intervenciones SAN integradas en los planes locales de desarrollo/no. total de intervenciones SAN priorizadas en la política nacional x100 |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Departamento y municipal |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | no. de intervenciones SAN incluidas en los planes locales de desarrollo no. total de intervenciones SAN incluidas en la estrategia nacional |
| Fuente de recogida | Planes locales de desarrollo (Municipal/departamental) |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---------------------------------------|---|
| Nombre del indicador RI4 | IR 1.4.2.- % de municipios que incrementan el porcentaje de presupuesto municipal asignado a las intervenciones SAN |
| Resultado al que está asociado | Los planes municipales y de desarrollo local incorporan de forma prioritaria y efectiva la seguridad alimentaria y nutricional (Resultado Transversal) |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Recoge el porcentaje de municipios con intervención de Gob SAN que aumentan su asignación presupuestaria a intervenciones SAN medido entre el año t-1 y año t. Las intervenciones SAN hace referencia a las intervenciones priorizadas en la Estrategia Nacional de prevención de la DC |
| Fórmula de cálculo | No. de municipios que aumentan asignación presupuestaria a acciones SAN / no. total de municipios con intervención de Gob SAN x100 |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Departamento y municipal |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | no. de municipios que aumentan su asignación presupuestaria a intervenciones SAN priorizadas en la Estrategia nacional de prevención de la DC no. total de municipios que reciben intervención de Gob SAN |
| Fuente de recogida | Planes locales de desarrollo (Municipal/departamental) |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---------------------------------------|---|
| Nombre del indicador RI4 | IR 1.4.3.- % de actores institucionales y comunitarios sensibilizados en el tema SAN |
| Resultado al que está asociado | Los planes municipales y de desarrollo local incorporan de forma prioritaria y efectiva la seguridad alimentaria y nutricional (Resultado Transversal) |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Recoge el porcentaje de actores locales (institucionales, comunitarios, fuerzas vivas identificados en el mapeo de actores), que han sido sensibilizados en SAN (problemática de DC y DA, causas, consecuencias e intervenciones prioritarias según Estrategia prevención de reducción de la DC) CONFIRMAR CON SESAN CUALES SERIAN LAS TEMATICAS DE PRIORIZACION PARA LA SENSIBILIZACION DE ACTORES PARA ESTANDARIZARLO. HABRIA QUE PENSAR SI EN EL MANUAL SE PUEDE INCLUIR UN ANEXO CON EL CONTENIDO DE ESTA SENSIBILIZACION COMO REFERENCIA (DADO QUE YA ESTA ELABORADO POR LA SUBVENCION 2014) |
| Fórmula de cálculo | No. de actores sensibilizados en SAN según mapeo de actores / no. total de actores municipales y comunitarios identificados en mapeo de actores x100 |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Departamental y municipal |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | no. de actores locales sensibilizados no. total de actores municipales y comunitarios |
| Fuente de recogida | <i>Herramienta a elaborar por SESAN (ENTIENDO QUE ESTA HERRAMIENTA ESTA EN EL MANUAL).</i> |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---------------------------------------|---|
| Nombre del indicador RI4 | IR 1.4.4.- % de municipios que cuentan con un diagnostico SAN municipal elaborado y validado |
| Resultado al que está asociado | Los planes municipales y de desarrollo local incorporan de forma prioritaria y efectiva la seguridad alimentaria y nutricional (Resultado Transversal) |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Recoge el porcentaje de municipios que han realizado un diagnostico de situación SAN elaborado y validado por COMUSAN. El diagnostico SAN hará referencia al análisis causal de la DC realizada por la COMUSAN en el municipio de intervención adaptado al contexto. Validado y aprobado por COMUSAN y socializado en el COMUDE |
| Fórmula de cálculo | No. de municipios que cuentan con diagnostico de situación SAN municipal / no. total de municipios con intervención de Gob SAN x100 |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipal |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | no. de municipios que cuenta con diagnostico de situación SAN no. total de municipios que reciben intervención de Gob SAN |
| Fuente de recogida | Documento de diagnostico SAN firmado por la COMUSAN |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---------------------------------------|---|
| Nombre del indicador RI4 | IR 1.4.5.- % de municipios que cuentan con un plan de acción municipal SAN elaborado y validado |
| Resultado al que está asociado | Los planes municipales y de desarrollo local incorporan de forma prioritaria y efectiva la seguridad alimentaria y nutricional (Resultado Transversal) |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>Recoge el porcentaje de municipios c que han realizado un plan de acción de SAN elaborado y validado.</p> <p>El plan de accion debe incorporar algunas o todas de las intervenciones priorizadas en la Estrategia Nacional de prevencion de la DC.</p> <p>Elaborado quiere decir que se ha realizado con la participación comunitaria y actores institucionales y municipales.</p> |
| Fórmula de cálculo | No. de municipios que cuentan con un plan de acción SAN municipal / no. total de municipios con intervención de Gob SAN x100 |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Nivel de desagregación | Municipal |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | no. de municipios que cuenta con un plan de acción SAN no. total de municipios que reciben intervención de Gob SAN |
| Fuente de recogida | Documento de plan de acción SAN firmado por la COMUSAN |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | Responsable de proyectos de cooperación (bilateral, ONG o multilateral) |
| Limitaciones | |
| RESPONSABLE GEC | ANA PEREZ |

| Reducción de la Violencia Contra La Mujer | | | |
|---|---|--|---|
| MATRIZ DE RESULTADOS DE DESARROLLO PROGRAMA 2 | | | INDICADORES CLAVE DE DESEMPEÑO |
| RD1: Las Mujeres Víctimas de Violencia de Género están eficazmente atendidas y protegidas por el sistema de justicia y seguridad y por las redes de apoyo | | | IRD.1.- Incremento del número de sentencias condenatorias en casos de VCM |
| RI1 | Las mujeres víctimas de violencia de género denuncian las agresiones | | IRI 1.-Tasa anual de variación en el número de denuncias de violencia de género |
| | P.1.1 | Facilitado el proceso de captación y recepción de denuncia en casos de Violencia contra la Mujer | IP.1.1.1.-Dependencias en los que los mecanismos de interposición de denuncia han sido mejorados con pertinencia cultural y de género |
| | P.1.2 | Promovido el dialogo con autoridades indigenas y comunitarias para facilitar los procesos de denuncia y derivación | IP.1.2.1.-Acuerdos entre autoridades indigenas y/o comunitaria e instituciones alcanzados |
| | P.1.3. | Información-a las mujeres sobre sus derechos y los canales de denuncia existentes | IP.1.3.1.-Nº de mujeres informadas sobre sus derechos y los canales de denuncia existentes |
| | P.1.4. | Implementados protocolos de detección temprana de VCM en entidades de justicia de servicio publicos y privadas, y espacios comunitarios. | IP. 1.4.1. No. de espacios que aplican el protocolo de detección temprana. |
| RI2 | Las instituciones responsables de la investigación y persecución penal mejoran la eficacia de la investigación criminal en delitos de Violencia contra la Mujer (VCM) | | IRI 2.-Ratio de acusaciones en relación a las denuncias en VCM. |
| | P.2.1. | En operación un modelo de investigación criminal en delitos de VCM con pertinencia cultural y de género en las áreas de intervención. | IP.2.1.1.-Porcentaje de capturas realizadas por orden judicial |
| | | | IP.2.1.2.-Nº de policías y fiscales capacitados en técnicas de investigación y protocolos de VCM |
| | P.2.2. | Sistema de intercambio de información entre el Ministerio Público (MP) y la Policía Nacional (PNC) implementado | IP.2.2.1.-Porcentaje de casos VCM en los que la PNC emite el informe de investigación de 72 horas. |

| | | | |
|------------|--|---|--|
| RI3 | Aumentada la eficacia en la respuesta judicial a los delitos de VCM | | IRI 3.-Tiempo transcurrido desde el ingreso del caso al sistema y su resolución judicial |
| | P.3.1 | Implementado el Modelo de Gestión Penal por audiencias en el área de intervención | IP 3.1.1.-Porcentaje de organos jurisdiccionales especializados en Delitos de Femicidio y VCM con Modelo de Gestión Penal por Audiencias certificado |
| | P.3.2 | Mejorado el Modelo de otorgamiento de Medidas de Seguridad a Víctimas | IP 3.2.1.-Reducido el tiempo de otorgamiento de medidas de seguridad a las victimas |
| RI4 | Las Mujeres VV mejoran su autonomía personal y económica | | IRI 4.- Porcentaje de mujeres atendidas que mejoran su percepción con relación al incremento de sus capacidades para enfrentar una situación de violencia |
| | P.4.1 | Implementados Modelos de Atención Integral a Víctimas en el Sistema de Justicia y Ministerio Publico con pertinencia cultural y de género | IP. 4.1.1.-Porcentaje de dependencias del MP donde se aplica el MAIV IP. 4.1.2.-Porcentaje de dependencias del OJ donde se aplica el SAIV |
| | P.4.2 | Habilitación y/o fortalecimiento de espacios de acogida/albergue a las Mujeres VV y Niñez Víctima | IP.4.2.1.-Número de espacios de acogida y albergue disponibles para MVV y niñez víctima habilitados y o fortalecidos. |
| | P.4.3 | Asesoría y capacitación a MVV en materia salud, psicosocial y legal | IP.4.3.1.- Nº de mujeres capacitadas/asesoradas en materia psicosocial, legal y salud. |
| | P.4.4 | Mujeres VV han mejorado sus competencias para la generación de ingresos propios. | IP.4.4.1.-Número de Mujeres Víctimas de Violencia que se han finalizado cursos de formación laboral y ocupacional. |

| RD2: La población en el área de intervención está más informada y sensibilizada en prevención de violencia contra la mujer | | | IRD.2.-Porcentaje de población informada en prevención de violencia contra la mujer en el área de intervención |
|--|-----|---|--|
| | P.1 | Promovido en centros escolares y otros espacios comunitarios el respeto a los derechos humanos y la no violencia contra las mujeres | IP.1.1.-Número de maestros/as formados y a los que se les ha dotado de herramientas para la sensibilización en respeto a los DDHH y la no violencia contra las mujeres |
| | | | IP.1.2.-Número de niños/as, adolescentes y jóvenes sensibilizados en respeto a los DDHH y la no violencia contra las mujeres en centros escolares |
| | | | IP.1.3.-Número de personas en espacios comunitarios (iglesias, asociaciones, etc...) que han recibido sensibilización e información en VCM |
| | P.2 | Población sensibilizada mediante acciones de información (manifestaciones, plantones, performance, etc..) | IP.2.1.-Número de personas que participan en acciones de información |
| | | | IP.2.2.-Numero de acciones de información realizadas |



**PROGRAMA REDUCCION
DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER**

MARCO DE RESULTADOS INCLUYE:

- 2 RESULTADOS DE DESARROLLO
- 4 RESULTADOS INTERMEDIOS
- 14 PRODUCTOS
- 25 INDICADORES



INDICADOR RESULTADO DE DESARROLLO 1

Las mujeres víctimas de VG están eficazmente atendidas y protegidas por el sistema de justicia y seguridad y por las redes de apoyo

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|---|
| Nombre del indicador | Incremento del número de sentencias condenatorias en casos de VCM |
| RD1 al que está asociado | RD1: Las Mujeres Víctimas de Violencia de Género están eficazmente atendidas y protegidas por el sistema de justicia y seguridad y por las redes de apoyo |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Sobre una muestra de un semestre , se tomará el total de sentencias condenatorias en casos de VCM y se comparará con una muestra por igual periodo de tiempo tomada como línea de base |
| Fórmula de cálculo | $(n^{\circ} \text{ de sentencias condenatorias muestra} - n^{\circ} \text{ de sentencias condenatorias línea base}) / n^{\circ} \text{ de sentencias condenatorias línea base}$ |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Por tipo de delito / por municipio |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Sentencias condenatorias en casos de VCM durante el periodo |
| Fuente de recogida | SICOMP2 / registros del OJ |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | Instancia Coordinadora de la Modernización del Sector Justicia (ICMSJ) |
| Limitaciones | Los retrasos en el proceso pueden no hacer visibles ciertos avances. |



INDICADOR RESULTADO INTERMEDIO 1

Las mujeres víctimas de violencia de género denuncian las agresiones

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|--|
| RI 1 | RI1 Las mujeres víctimas de violencia de género denuncian las agresiones |
| Nombre del indicador | IRI 1 Tasa anual de variación en el número de denuncias de violencia de género |
| RI1 al que está asociado | RI1 Las mujeres víctimas de violencia de género denuncian las agresiones |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador mide la diferencia entre el número de denuncias por VCM recibidas anualmente en la fiscalía en las zonas de intervención |
| Fórmula de cálculo | $\left[\frac{\text{n}^\circ \text{ total de denuncias por VCM en el año t} - \text{n}^\circ \text{ total denuncias por VCM en año t-1}}{\text{n}^\circ \text{ total denuncias por VCM en el año t-1}} \right] \times 100$ |
| Unidad de medida | Porcentaje de aumento o disminución anual en el numero de denuncias |
| Nivel de desagregación | Por tipo de delito / Por municipio |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Denuncias ingresadas en el sistema de registro del Ministerio Público (SICOMP2) |
| Fuente de recogida | SICOMP2 |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | Instancia Coordinadora de la Modernización del Sector Justicia (ICMSJ) |
| Limitaciones | El indicador no permite saber si el aumento de las denuncias se debe a una reducción de la "cifra negra" (casos de VCM que no se denunciaban) o a un aumento de los casos de VCM |



INDICADORES PRODUCTOS
RESULTADO INTERMEDIO 1

| FICHA DE INDICADOR | |
|-------------------------------|--|
| RI 1 | RI1 Las mujeres víctimas de violencia de género denuncian las agresiones |
| Nombre del indicador | IP.1.1.1.-Dependencias en los que los mecanismos de interposición de denuncia han sido mejorados con pertinencia cultural y de género |
| Producto al que está asociado | P.1.1.Facilitado el proceso de captación y recepción de denuncia en casos de Violencia contra la Mujer |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Las denuncias de VCM <i>pueden ser interpuestas</i> ante las dependencias del Ministerio Público, Policía, Juzgados de primera instancia y de paz. Se considera que los mecanismos de interposición de denuncia habrán sido mejorados en el área de intervención cuando --se hayan <i>sensibilizado a los operadores</i> , --se hayan <i>reducido los tiempos</i> de interposición de denuncia y --cuando se haya implementado un <i>protocolo de recepción con enfoque cultural y de género</i> . |
| Fórmula de cálculo | $(n^{\circ} \text{ de dependencias con mecanismos mejorados implementados}) / (n^{\circ} \text{ total de dependencias de interposición de denuncia}) \times 100$ |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Por institución. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Se preparará una ficha con los elementos necesarios que deben cumplirse para considerarse que los mecanismos mejorados están implementados de acuerdo a los criterios detallados en la descripción. |
| Fuente de recogida | Observación directa / Informes de consultores |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ICMSJ - ONGs |
| Limitaciones | El metodo cuenta por igual todas las dependencias, independientemente del número potencial denunciantes que pueden recibir |

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|--|
| RI 1 | RI1 Las mujeres víctimas de violencia de género denuncian las agresiones |
| Nombre del indicador | IP 1.2.1.-Acuerdos entre autoridades indígenas y/o comunitaria e instituciones alcanzados |
| Producto al que está asociado | P.1.2.-Promovido el dialogo con autoridades indígenas y comunitarias para facilitar los procesos de denuncia y derivación |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Las autoridades tradicionales indígenas juegan un papel muy importante en ciertas areas del país en los procesos de control social y resolución de conflictos. En este sentido, la presión social puede jugar un papel muy importante en promover o limitar las denuncias de VCM. En otras áreas, esta presión social puede provenir de otros tipos de organizaciones comunitarias. Se buscará de esta manera, establecer <i>espacios de diálogo</i> entre las instituciones y las autoridades indígenas o comunitarias para <i>favorecer la mejor protección y atención a mujeres víctima</i> . |
| Fórmula de cálculo | Conteo de municipios en los que exista algún tipo de acuerdo entre autoridades indígenas y/o comunitarias con instituciones que favorezcan una mejor atención a la violencia de género |
| Unidad de medida | Número de municipios en los que rigen estos acuerdos |
| Nivel de desagregación | |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Acuerdos alcanzados |
| Fuente de recogida | Observación directa, informes de consultores, actas de reunión |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ICMSJ |
| Limitaciones | 1) Por su propia naturaleza, resulta difícil determinar la forma como se pueden materializar estos acuerdos. 2) Asimismo, la existencia de algún tipo de acuerdo no implica necesariamente que se mejore el entorno social para la interposición de denuncia por violencia contra la mujer |

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|---|
| RI 1 | RI1 Las mujeres víctimas de violencia de género denuncian las agresiones |
| Nombre del indicador | IP.1.3.1.-Nº de mujeres informadas sobre sus derechos y los canales de denuncia existentes |
| Producto al que está asociado | P.1.3.-Información a las mujeres sobre sus derechos y los canales de denuncia existentes |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | <p>Un elemento clave para incrementar el número de denuncias es que las víctimas sean conscientes que deben presentar denuncia, así como el conocimiento de instituciones y procedimientos para hacerlo.</p> <p>Ello se logra mediante campañas informativas a través de medios de comunicación locales, charlas informativas en comunidades y asociaciones, etc ...</p> <p>El indicador mide el número de mujeres que han recibido información sobre el tema</p> |
| Fórmula de cálculo | Conteo del total de mujeres que han recibido información |
| Unidad de medida | Mujeres informadas |
| Nivel de desagregación | Por municipio dentro del área de intervención |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Mujeres que han sido informadas mediante las actividades realizadas |
| Fuente de recogida | Informes de actividades |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ONGs |
| Limitaciones | <p>1) En ciertas actividades, como las campañas de información a través de medio de comunicación masivo, el número de mujeres se basa en estimaciones aproximativas.</p> <p>2) El hecho de que las mujeres hayan escuchado un mensaje, o estado presente en una reunión, no implica necesariamente que hayan interiorizado y asimilado la información.</p> |

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------|--|
| RI 1 | RI1 Las mujeres víctimas de violencia de género denuncian las agresiones |
| Nombre del indicador | IP.1.4.1.-Nº de espacios que aplican el protocolo de detección temprana |
| Producto al que está asociado | P.1.4.-Implementados protocolos de detección temprana de VCM en entidades de prestación de servicios públicos y privados y espacios comunitarios (sector salud educación, organizaciones sociales, iglesias, etc..) |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | En los casos de violencia de género, resulta de vital importancia la detección temprana de abusos por parte de autoridades o líderes de posibles casos de abusos. De esta manera se apoya a las víctimas para romper los círculos de temor y sumisión en que se encuentran. Al efecto se procederá a un conteo de aquellos espacios públicos o privados que tienen en marcha distintos mecanismos para identificar e informar a las autoridades de estas circunstancias. |
| Fórmula de cálculo | Conteo de entidades de prestación de servicios públicos y privados y espacios comunitarios en los que se aplican protocolos de detección temprano |
| Unidad de medida | Entidades de prestación de servicio y espacios comunitarios |
| Nivel de desagregación | Por tipo de entidad |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Existencia de algún tipo de protocolo para identificar e informar sobre posibles casos de abuso |
| Fuente de recogida | Informes de actividades |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ONGs |
| Limitaciones | En algunos casos, esos protocolos serán más formales (escuelas públicas o centros de salud), mientras que en otros (espacios comunitarios) será más difícil definir normativas y procedimientos claros y monitoreables. |



INDICADOR RESULTADO INTERMEDIO 2

Las instituciones responsables de la investigación y persecución penal mejoran la eficacia de la investigación criminal en delitos de violencia contra la mujer (VCM).

| FICHA DE INDICADOR | |
|---------------------------------------|--|
| RI 2 | Las instituciones responsables de la investigación y persecución penal mejoran la eficacia de la investigación criminal en delitos de Violencia contra la Mujer (VCM) |
| Nombre del indicador | IRI 2.-Ratio de acusaciones en relación a las denuncias en VCM. |
| Resultado al que está asociado | RI2 Las instituciones responsables de la investigación y persecución penal mejoran la eficacia de la investigación criminal en delitos de Violencia contra la Mujer (VCM) |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Sobre una muestra de un semestre , se tomará el porcentaje de denuncias recibidas por VCM que han culminado en acusación al menos un año desde la denuncia. |
| Fórmula de cálculo | $(n^{\circ} \text{ de denuncias que han terminado en acusacion 1 año después} / n^{\circ} \text{ de denuncias totales}) \times 100$ |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Por tipo de delito / por municipio |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Denuncias ingresadas en SICOMP2 / Casos en los que estas denuncias han llegado a acusación |
| Fuente de recogida | SICOMP2 |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ICMSJ |
| Limitaciones | Un incremento del número de denuncias puede provocar una reducción del porcentaje, aún cuando el número de casos (con el mismo personal) ha aumentado. |



INDICADORES DE PRODUCTOS
RESULTADO INTERMEDIO 2

| FICHA DE INDICADOR | |
|--------------------------------------|--|
| RI 2 | Las instituciones responsables de la investigación y persecución penal mejoran la eficacia de la investigación criminal en delitos de Violencia contra la Mujer (VCM) |
| Nombre del indicador | IP.2.1.1.-Porcentaje de capturas <i>realizadas</i> por orden judicial |
| Producto al que está asociado | P.2.1.-En operación un modelo de investigación criminal en delitos de VCM con pertinencia cultural y de género en las áreas de intervención. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | La detención por orden judicial es fruto de un proceso de investigación, a diferencia de la flagrancia (la otra causa posible de detención), más vinculada al azar. El incremento de las detenciones por orden judicial será un sintoma de que la policía y el MP están investigando las denuncias presentadas. |
| Fórmula de cálculo | (nº de capturas basadas en orden judicial/nº de capturas totales) x 100 |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Por municipio / por tipo de delito |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Relación de capturas en el SICOMP2 y SIPOI |
| Fuente de recogida | SICOMP2 y SIPOI |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ICMSJ |
| Limitaciones | El número de capturas también puede depender de la eficacia de la unidad de capturas de la PNC. Si esta no es eficaz, podría invisibilizar las mejoras en la eficacia de los equipos de investigación |

| FICHA DE INDICADOR | |
|--------------------------------------|---|
| RI 2 | Las instituciones responsables de la investigación y persecución penal mejoran la eficacia de la investigación criminal en delitos de Violencia contra la Mujer (VCM) |
| Nombre del indicador | IP.2.1.2.-Nº de policías y fiscales <i>capacitados</i> en técnicas de investigación y protocolos de VCM |
| Producto al que está asociado | P.2.1.-En operación un modelo de investigación criminal en delitos de VCM con pertinencia cultural y de género en las áreas de intervención. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | La mejora en la eficacia de la investigación criminal implica la formación y sensibilización de los operadores del sistema de justicia y seguridad. Este indicador mide el número de operadores capacitados. |
| Fórmula de cálculo | Conteo |
| Unidad de medida | Operadores capacitados |
| Nivel de desagregación | Por institución |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Operadores que han recibido formación / capacitación |
| Fuente de recogida | Informes de actividades |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ICMSJ |
| Limitaciones | 1) El hecho de haber recibido formación no implica necesariamente que la persona haya aprehendido los conceptos ni que los vaya a aplicar 2) la rotación de personal puede hacer que las personas formadas no se desempeñen en el área de intervención del proyecto. |



INDICADOR RESULTADO
INTERMEDIO 3

Aumentada la eficacia en la respuesta judicial a los delitos de violencia contra la mujer

FICHA DE INDICADOR

| | |
|---------------------------------------|---|
| RI 3 | RI3.- Aumentada la eficacia en la respuesta judicial a los delitos de VCM |
| Nombre del indicador | IRI 3.-Tiempo transcurrido desde el ingreso del caso al sistema y su resolución judicial |
| Resultado al que está asociado | RI3.- Aumentada la eficacia en la respuesta judicial a los delitos de VCM |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador mide el tiempo transcurrido desde que el sistema judicial tiene conocimiento del caso hasta que se le da una salida procesal (Sentencia, sobreseimiento, clausura provisional, etc..). Se entiende que un sistema de justicia reduce la revictimización de las personas afectadas por la VCM. Al efecto se tomará una muestra de casos recibidos por el organismo judicial durante un trimestre y se revisará su evolución un año después. |
| Fórmula de cálculo | Suma total de días transcurridos en todos los casos de la muestra/número de casos |
| Unidad de medida | Días transcurridos promedio |
| Nivel de desagregación | Por tipo de delito |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Procesos registrados en el sistema de registro del OJ / SICOMP2 - Estado de los casos un año después |
| Fuente de recogida | Sistema de registro OJ / SICOMP2 |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ICMSJ |
| Limitaciones | 1) La celeridad procesal es un elemento necesario pero no suficiente para asegurar la eficacia en la respuesta judicial. 2) Los promedios pueden esconder situaciones específicas |



INDICADORES DE PRODUCTOS

RESULTADO INTERMEDIO 3

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|---|
| RI 3 | RI3.- Aumentada la eficacia en la respuesta judicial a los delitos de VCM |
| Nombre del indicador | IP 3.1.1.-Porcentaje de organos jurisdiccionales especializados en Delitos de Femicidio y VCM con Modelo de Gestión Penal por Audiencias certificado |
| Producto al que está asociado | P.3.1.- Implementado el Modelo de Gestión Penal por audiencias en el área de intervención |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | La certificación del modelo de gestión penal por audiencias se obtiene al seguir la sede jurisdiccional los protocolos y procedimientos fijados en el manual de funciones. La acreditación la otorga el Organismo Judicial a partir del cumplimiento del 85% de los indicadores |
| Fórmula de cálculo | $(\text{Organos jurisdiccionales certificados} / \text{Total de organos jurisdiccionales}) \times 100$ |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Por tipo de organo jurisdiccional |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Cumplimiento efectivo de los indicadores de certificación |
| Fuente de recogida | Informes de consultores |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ICMSJ |
| Limitaciones | |

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|---|
| RI 3 | RI3.- Aumentada la eficacia en la respuesta judicial a los delitos de VCM |
| Nombre del indicador | IP 3.2.1.-Reducido el tiempo de otorgamiento de medidas de seguridad a las victimas |
| Producto al que está asociado | P.3.2.-Mejorado el Modelo de otorgamiento de Medidas de Seguridad a Víctimas |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Las medidas de seguridad son la primera reacción judicial a los casos de VCM encaminados a dar protección inmediata a la víctima. La rapidez en el otorgamiento de la medida es esencial para asegurar una adecuada protección. Al efecto se tomará una muestra de las medidas solicitadas durante un mes . Se medirá el tiempo transcurrido desde la petición hasta el otorgamiento. |
| Fórmula de cálculo | Suma total de días transcurridos en todos los casos de la muestra/número de casos |
| Unidad de medida | Dias |
| Nivel de desagregación | Por tipo de delito |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Fecha de solicitud de medida de seguridad / Fecha otorgamiento |
| Fuente de recogida | Registros del OJ / muestra de casos |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ICMSJ |
| Limitaciones | El tiempo de concesión de la medida es importante, aunque el indicador no permite medir la eficacia de dicha medida |



INDICADOR DE RESULTADO INTERMEDIO 4

Las mujeres VV mejoran su autonomía personal y económica

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--|---|
| Nombre del indicador | IRI 4.- Porcentaje de mujeres atendidas que mejoran su percepción con relación al incremento de sus capacidades para enfrentar una situación de violencia |
| Resultado Intermedio al que está asociado | RI 4.-Las Mujeres VV mejoran su autonomía personal y económica |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Indicador mixto que trata de medir la opinión de las titulares de derecho sobre la adquisición de conocimientos, mejora de habilidades e incremento de oportunidades de cara a enfrentar la situación de violencia que viven y que pueden denotar una ruptura del carácter cíclico de dicha violencia. Todo ello después de haber sido usuarias del sistema de atención integral a las VVCM |
| Fórmula de cálculo | $(\text{Mujeres con opinión favorable según valoración de encuesta} / \text{Total de mujeres atendidas}) \times 100$ |
| Unidad de medida | Porcentaje de mujeres |
| Nivel de desagregación | |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Por tipo de atención, Opinión favorable de las mujeres atendidas conforme a la <u>definición de unos criterios</u> que hay que establecer y total de mujeres atendidas |
| Fuente de recogida | Encuesta |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ONGDs |
| Limitaciones | Se debe realizar una medición inmediata para poder establecer la comparativa |



INDICADORES DE PRODUCTOS

RESULTADO INTERMEDIO 4

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|--|
| RI 4 | IRI4.- Las Mujeres VV mejoran su autonomía personal y económica |
| Nombre del indicador | IP. 4.1.1.-Porcentaje de dependencias del MP donde se aplica el MAIV (Modelo de Atención Integral a Víctimas) |
| Producto al que está asociado | P.4.1.-Implementados Modelos de Atención Integral a Víctimas en el Sistema de Justicia y Ministerio Público con pertinencia cultural y de género |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador refleja el porcentaje de dependencias del Ministerio Público que tienen implementado un modelo de Atención a Víctimas mejorado en el área de intervención. |
| Fórmula de cálculo | $(\text{Num de dependencias del MP con MAIV implementado} / \text{Num de dependencias del MP}) \times 100$ |
| Unidad de medida | Porcentaje de dependencias del Ministerio Público que tienen implementado un modelo de Atención a Víctimas mejorado en el área de intervención. |
| Nivel de desagregación | |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Instituciones con modelo implementado: Ello implicará: 1) la existencia de un modelo validado por la institución, con perspectiva de género y pertinencia cultural, en el que detallan procesos y funciones, y 2) Constancia de su implementación (verificación que los protocolos se aplican y que el personal ha sido capacitado). |
| Fuente de recogida | Informes de consultores |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ICMSJ |
| Limitaciones | |

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|--|
| RI 4 | IRI 4.- Las Mujeres VV mejoran su autonomía personal y económica |
| Nombre del indicador | IP. 4.1.2.-Porcentaje de dependencias del Organismo Judicial donde se aplica el SAIV (<i>Sistema de Atención Integral a Víctimas</i>). |
| Producto al que está asociado | P.4.1.-Implementados Modelos de Atención Integral a Víctimas en el Sistema de Justicia y Ministerio Público con pertinencia cultural y de género |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador refleja la creación de modelos de atención especializada por parte del Organismo Judicial en materia de VCM |
| Fórmula de cálculo | $(\text{Num de dependencias del OJ con SAIV implementado} / \text{Num de dependencias del OJ}) \times 100$ |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Por tipo de Juzgados |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Instituciones con modelo implementado: Ello implicará: 1) la existencia de un modelo validado por la institución, con perspectiva de género y pertinencia cultural, en el que detallan procesos y funciones, y 2) Constancia de su implementación (verificación que los protocolos se aplican y que el personal ha sido capacitado). |
| Fuente de recogida | Informes de consultores |
| Frecuencia de la recogida | anual |
| Responsable de la elaboración | ICMSJ |
| Limitaciones | |

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|--|
| RI 4 | IRI 4.-Las Mujeres VV mejoran su autonomía personal y económica |
| Nombre del indicador | IP.4.2.1.-Número de espacios de acogida y albergue disponibles para MVV y niñez víctima habilitados y o fortalecidos. |
| Producto al que está asociado | P.4.2.-Habilitación y/o fortalecimiento de espacios de acogida/albergue a las Mujeres VV y Niñez Víctima |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador mide la disponibilidad de servicios de protección temporal que han sido creados o reforzados como consecuencia de nuestras intervenciones |
| Fórmula de cálculo | Número de Espacios de acogida/albergue habilitados o fortalecidos gracias a nuestras intervenciones |
| Unidad de medida | Espacios de acogida/albergue habilitados o fortalecidos |
| Nivel de desagregación | Por departamento |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Número de plazas disponibles en albergues de acogida creados o fortalecidos por nuestras intervenciones. Se entenderá que ha habido un fortalecimiento cuando nuestra intervención ha asegurado la sostenibilidad de un espacio preexistente, o cuando ha facilitado el acceso a ese espacio de mujeres que antes no lo tenían. Se cuentan las plazas para mujeres sobrevivientes así como sus hijos/as. El servicio prestado no debe limitarse a la posibilidad de pernoctar, debiendo el Albergue brindar o facilitar servicios adicionales (médicos, psicológicos, legales, educativos...). |
| Fuente de recogida | Informe de actividades de la entidad que brinda espacio de acogida y albergue. |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ONGDs |
| Limitaciones | |

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|--|
| RI 4 | IRI 4.- Las Mujeres VV mejoran su autonomía personal y económica |
| Nombre del indicador | IP.4.3.1.- N° de mujeres capacitadas/asesoradas en materia psicosocial, legal y salud. |
| Producto al que está asociado | P.4.3.-Asesoría y capacitación a MVV en materia salud, psicosocial y legal |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador mide el volumen de MVV que han recibido <i>información, formación y/o asistencia</i> psicológica, social, legal y médica como consecuencia de la existencia de un sistema integral de atención a las VVCM |
| Fórmula de cálculo | Conteo de mujeres capacitadas/asesoradas |
| Unidad de medida | Nº mujeres |
| Nivel de desagregación | |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | <p>Cantidad de mujeres capacitadas y/o asesoradas gracias a la intervención durante el periodo examinado. El conteo debe hacerse por persona y no por actividad (si una misma persona recibe información, formación y asistencia, solo contará como 1). Asimismo, esta información hace referencia a mujeres atendidas durante el periodo evaluado (no se acumula a intervenciones anteriores). Al respecto, se entiende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitada: Cuando la MVV ha recibido algún tipo de formación o capacitación en temas psicosociales, legales o de salud, mediante alguna actividad formativa de una duración mínima de 2 hoas. • Asesorada legalmente: Cuando se le ha dado orientación clara y/o acompañamiento a la MVV que le ha ayudado a tomar una decisión (mas allá de una sesión informativa). • Asistencia médica: Cuando se ha realizado algún tipo de acto médico o se le ha recetado algún tratamiento. • Asistencia psicológica: Cuando se le ha realizado al menos una unidad "terapia" que tiene un mínimo de 4 sesiones de por lo menos 1 hora de duración. Las terapias pueden ser individuales, familiares, grupales, ocupacionales, etc. |
| Fuente de recogida | Informes /reporte de actividades |
| Frecuencia de la recogida | Semestral |
| Responsable de la elaboración | ONGDs |
| Limitaciones | |

FICHA DE INDICADOR

| | |
|--------------------------------------|---|
| RI 4 | IRI 4.- Las Mujeres VV mejoran su autonomía personal y económica |
| Nombre del indicador | IP.4.4.1.-Número de Mujeres Víctimas de Violencia que se han finalizado cursos de formación laboral y ocupacional. |
| Producto al que está asociado | P.4.4.-Mujeres VV han mejorado sus competencias para la generación de ingresos propios. |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Se mide el volumen de MVV que han finalizado un proceso formativo que las habilita para conseguir un empleo por cuenta propia o ajena |
| Fórmula de cálculo | Conteo MVV que han terminado un curso |
| Unidad de medida | Número de personas |
| Nivel de desagregación | |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Cantidad de MVV que han finalizado un proceso formativo gracias a la intervención durante el periodo examinado. El conteo debe hacerse por persona y no por actividad (si una misma persona recibe varias formaciones, solo contará como 1). Asimismo, esta información hace referencia a mujeres atendidas durante el periodo evaluado (no se acumula a intervenciones anteriores). Al respecto, se entiende por proceso formativo la realización de un curso de formación laboral y ocupacional de una duración mínima de 40 horas. |
| Fuente de recogida | Informes /reporte de actividades |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ONGDs |
| Limitaciones | |



INDICADOR RESULTADO DE DESARROLLO 2

La población en el área de intervención está más informada y sensibilizada en prevención de violencia contra la mujer

| FICHA DE INDICADOR | |
|--------------------------------------|--|
| Nombre del indicador | IRD2.-Porcentaje de población informada en prevención de violencia contra la mujer en el área de intervención |
| RD 2 al que está asociado | RD2: La población en el área de intervención está más informada y sensibilizada en prevención de violencia contra la mujer |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | Indicador mixto que trata de medir porcentaje de personas a las que se ha informado o sensibilizado a través de diversos medios: campañas comunicacionales, campañas informativas, eventos públicos, manifestaciones culturales... |
| Fórmula de cálculo | $(\text{Población informada} / \text{Total de población}) \times 100$ |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Nivel de desagregación | Por medio de comunicación, charla, evento y por municipio. |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Por tipo de acción y espacio al que va dirigido (escuelas, OSC, población en general, comunidades..)Total de población de un área donde se vaya a intervenir y conteo de personas a las que se considera informadas según acción. |
| Fuente de recogida | Informes de actividades |
| Frecuencia de la recogida | Semestral |
| Responsable de la elaboración | ONGDs españolas |
| Limitaciones | Dificultades para medir acciones comunicacionales masivas porque no se cuenta con mecanismos homogéneos de medición. Estudios de rating o de audiencias, media hits en medios, eventos realizados, etc... |



INDICADORES DE PRODUCTOS

RESULTADO DE DESARROLLO 2

| FICHA DE INDICADOR | |
|--------------------------------------|---|
| Resultado D 2 | RD2: La población en el área de intervención está más informada y sensibilizada en prevención de violencia contra la mujer |
| Nombre del indicador | IP.1.1.-Número de <i>maestros/as</i> formados y a los que se les ha dotado de herramientas para la sensibilización en respeto a los DDHH y la no violencia contra las mujeres. |
| Producto al que está asociado | P.1.Promovido en centros escolares y otros espacios comunitarios el respeto a los derechos humanos y la no violencia contra las mujeres |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El Indicador mide la cantidad de docentes que han participado de procesos formativos, se les ha entregado material concreto-y han trabajado esos contenidos en el aula o en la escuela. |
| Fórmula de cálculo | Conteo de docentes que han sido formados y cuentan con herramientas que han aplicado en el aula. |
| Unidad de medida | Numero de docentes |
| Nivel de desagregación | Por sexo y municipio |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Docentes que han participado en procesos formativos y docentes que han aplicado estas herramientas formativas en las aulas |
| Fuente de recogida | Informes de actividades |
| Frecuencia de la recogida | semestral |
| Responsable de la elaboración | ONGDs españolas |
| Limitaciones | No existe una estandarización entre los actores que trabajan con docentes en temas de formación, calidad e impacto. |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---------------------------------------|---|
| Resultado D 2 | RD2: La población en el área de intervención está más informada y sensibilizada en prevención de violencia contra la mujer |
| Nombre del indicador | IP.1.2.-Número de <u>niños/as</u>, <u>adolescentes</u> y <u>jovenes</u> sensibilizados en respeto a los DDHH y la no violencia contra las mujeres en centros escolares |
| Resultado al que está asociado | P.1.Promovido en centros escolares y otros espacios comunitarios el respeto a los derechos humanos y la no violencia contra las mujeres |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El indicador mide el número de alumnos/as que han aprehendido algunos conceptos básicos relacionados a la violencia contra la mujer |
| Fórmula de cálculo | Conteo de alumnos/as formados o sensibilizados. Se entenderá que un alumno/a está formado o sensibilizado cuando ha participado en alguna actividad y puede identificar básicamente los distintos tipos de violencia contra las mujeres |
| Unidad de medida | Numero de alumnos/as |
| Nivel de desagregación | Por sexo y por franjas de edad |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Cantidad de alumnos por centro que han asistido a alguna actividad de sensibilización en la materia y pueda identificar los distintos tipos de violencia contra las mujeres. |
| Fuente de recogida | Informes de actividades |
| Frecuencia de la recogida | Semestral |
| Responsable de la elaboración | ONGDs españolas |
| Limitaciones | Será necesario implementar algún tipo de evaluación tras las sensibilizaciones para verificar el nivel de aprehensión de conceptos básicos. |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---------------------------------------|--|
| Resultado D 2 | RD2: La población en el área de intervención está más informada y sensibilizada en prevención de violencia contra la mujer |
| Nombre del indicador | IP.1.3.-Número de personas en <u>espacios comunitarios</u> (iglesias, asociaciones, etc...) que han recibido sensibilización e información en VCM |
| Resultado al que está asociado | P.1.Promovido en centros escolares y otros espacios comunitarios el respeto a los derechos humanos y la no violencia contra las mujeres |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El Indicador mide la cantidad de personas que han <u>participado en alguna acción específica</u> de sensibilización y/o informativa (puntos de información, talleres, teatro comunitario, foros, seminarios...) en diversos espacios de la comunidad |
| Fórmula de cálculo | Conteo de personas informadas y/o sensibilizadas |
| Unidad de medida | Numero de personas |
| Nivel de desagregación | Por sexo y por espacio comunitario |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Cantidad de personas participantes en actividades de sensibilización en espacios comunitarios por espacio comunitario |
| Fuente de recogida | Informes de actividades |
| Frecuencia de la recogida | Semestral |
| Responsable de la elaboración | ONGDs españolas |
| Limitaciones | |

| FICHA DE INDICADOR | |
|---------------------------------------|--|
| Resultado D 2 | RD2: La población en el área de intervención está más informada y sensibilizada en prevención de violencia contra la mujer |
| Nombre del indicador | IP.2.1.-Número de personas que participan en acciones de información |
| Resultado al que está asociado | P.2.- Población sensibilizada mediante acciones de información (manifestaciones, plantones, performance, etc..) |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El Indicador mide la cantidad de personas (aprox.) que participan de forma activa en alguna acción de información encaminada a sensibilizar y/o informar en temas de violencia contra la mujer. Por acción de información se entienden actividades variadas, generalmente en espacio público, tales como manifestaciones, plantones, performance artística, desfile... Por participación se entiende personas que intervienen activamente en actividad. No se incluirían posibles espectadores pasivos que no realizan ningún tipo de interrelación. |
| Fórmula de cálculo | Conteo de personas informadas y/o sensibilizadas |
| Unidad de medida | Número de personas |
| Nivel de desagregación | Por rango de edad y sexo |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Cantidad de personas que participan activamente en acciones de información. |
| Fuente de recogida | Informes de actividades |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ONGDs españolas |
| Limitaciones | Dificultades para el conteo en acciones verdaderamente masivas y debil monitoreo de medios a nivel comunitario |

| FICHA DE INDICADOR | |
|--------------------------------------|---|
| Resultado D 2 | RD2: La población en el área de intervención está más informada y sensibilizada en prevención de violencia contra la mujer |
| Nombre del indicador | IP.2.2.-Numero de acciones de información realizadas |
| Producto al que está asociado | P.2.- Población sensibilizada mediante acciones de información (manifestaciones, plantones, performance, etc..) |
| DESCRIPCIÓN | |
| Descripción | El Indicador mide el número de acciones que se han llevado a cabo (manifestaciones, plantones, performance, o cualquier tipo de modalidad en la que la población que va a participar no esté prevista concretamente de forma inicial) |
| Fórmula de cálculo | Cantidad de acciones de información realizadas durante el periodo |
| Unidad de medida | Numero de acciones masivas realizadas |
| Nivel de desagregación | Por municipio / por tipo de acción |
| METODOLOGÍA DE RECOGIDA | |
| Datos requeridos | Cantidad de acciones de información realizadas durante el periodo, incluyendo tipo de acción y municipio. |
| Fuente de recogida | Informes de actividades |
| Frecuencia de la recogida | Anual |
| Responsable de la elaboración | ONGDs españolas |
| Limitaciones | |



Marco de Asociación País de la Cooperación Española en Guatemala **2013-2017**

Matriz de Eficacia de CE en Guatemala

MAP
Guatemala

2013
2017

10. Matriz de Eficacia de la CE en Guatemala

| Principios Eficacia de la Ayuda | | | | |
|-----------------------------------|--|--|---|--|
| Objetivos Estratégicos de Gestión | | | | |
| | Alineamiento | Gestión Orientada a Resultados | Apropiación | |
| | | | Mutua Responsabilidad | |
| | La ayuda bilateral directa de la AECID en Guatemala cofinancia únicamente actuaciones enmarcadas en instrumentos oficiales de planificación nacional del desarrollo | Las actuaciones cofinanciadas mediante ayuda bilateral directa de la AECID en Guatemala se rigen por un Plan de Gestión de calidad elaborado conjuntamente con la contraparte | Las actuaciones cofinanciadas mediante ayuda bilateral directa de la AECID e Guatemala se ejecutan a través de procedimientos nacionales | La rendición de cuentas se basa en resultados de desarrollo |
| | El Objetivo Específico de la actuación cofinanciada responde a un resultado de desarrollo explícito en el instrumento de planificación nacional en el que se enmarca | Las actuaciones cuentan con una matriz de resultados específicos y medibles (metas) basados en necesidades de desarrollo (línea de base) Las actuaciones cuentan con presupuesto nacional asignado Las actuaciones cuentan con un plan de gestión de riesgos | | |
| Desafíos | La Cooperación Española incorpora el enfoque de resultados como principio orientador de su actuación | | Los fondos bilaterales directos ingresan por cuenta única La justificación financiera remitida a la sede es la misma que realiza la institución beneficiaria respecto de su propio presupuesto Los salarios del equipo de proyecto son asumidos por presupuesto nacional Las adquisiciones de bienes y servicios se realizan mediante la ley de compras del Estado | |
| | Apoyar el fortalecimiento de capacidades de los países socios para Enfoque la cooperación hacia resultados definidos por los mismos | La elaboración del Plan de Gestión es liderada por la institución funcionalmente responsable de su implementación | | Se difunde el logro de resultados de las actuaciones a las que se suma la AECID empleando el mecanismo nacional de rendición de cuentas El documento de cierre de las actuaciones rinde cuentas del logro de resultados Los ejercicios de programación operativa bianual y su seguimiento operativo, así como de planificación estratégica cuatrienal y seguimiento rinden cuentas del logro de resultados Los ejercicios de rendición de cuentas se envían a la sede y se publican en la página web de la OTC de Guatemala |
| | Aumentar la transparencia y mejorar la rendición de cuentas | | | |
| | Reforzar el uso de modalidades propias para la eficacia | | | |
| | Potenciar las relaciones entre actores | | | |

Continúa...

| Principios Eficacia de la Ayuda | | | | |
|---|--|--|--|---|
| Objetivos Estratégicos de Gestión | | | | |
| | Alineamiento | Armonización interna | Apropiación | Armonización Externa |
| | La ayuda bilateral directa se concentra con enfoque programático | La ayuda bilateral no gubernamental se concentra en actuaciones complementarias a las actuaciones bilaterales directas | En todas las actuaciones apoyadas mediante ayuda bilateral directa se cumple el principio de adición | Aumentan las acciones de coordinación con otros actores de la cooperación internacional |
| La Cooperación Española incorpora el enfoque de resultados como principio orientador de su actuación Apoyar el fortalecimiento de capacidades de los países socios para Enfocar la cooperación hacia resultados definidos por los mismos | | | Las entidades beneficiarias de fondos AECID cumplen el principio de adición incrementando gradualmente su participación en el presupuesto de la financiación aportada por la AECID no implica una desviación/reducción de la financiación mediante | |
| Aumentar la transparencia y mejorar la rendición de cuentas Reforzar el uso de modalidades propicias para la eficacia | Las nuevas actuaciones se enmarcan en los Pactos y comparten objetivo específico. Las actuaciones pre-existentes son complementarias con los objetivos específicos de las nuevas actuaciones | | | |
| Potenciar la relaciones entre actores | | La evaluación realizada por la OTC a las propuestas de proyectos/ convenios de otros actores contempla la complementariedad geográfica y sectorial | | El G13 prepara y envía informe de actores y zonas geográficas a SEGEPLAN al cierre de cada presidencia - Protempore Los documentos de planificaciones de todas las actuaciones que financia al AECID incluyen un mapa actualizado de actores Semestralmente en el marco del G13 se presenta un reporte de seguimiento a las misiones conjuntas realizadas Los donantes llevan a cabo una evaluación conjunta de la intervención de la AECID (se presentó voluntario) en Guatemala con apoyo técnico del CAD La evaluación realizada por la OTC a las propuestas de proyectos/convenios de otros actores contempla la complementariedad geográfica y sectorial |

Desafíos