



Centro de Estudios Internacionales

Lazos que Nutren.

*Lecciones sobre la creación de alianzas entre gobierno y Organizaciones de la
Sociedad Civil para atender la nutrición infantil.
El caso de la Región Mazahua del Estado de México.*

Tesis que para obtener el título de Licenciado en Política y Administración Pública
presenta: **KARINA SÁNCHEZ BAZÁN.**

Dirección: Mtro. Ernesto Velasco Sánchez.

México, D.F., Mayo de 2012.

A Micaela y Antonio
por ser lámparas que guían mis pies y luces para mi camino

AGRADECIMIENTOS

Esta tesis en repetidas ocasiones fue un proceso frustrante, pero gracias a los caminos por los que me llevó, confirmé mi pasión por los estudios de desarrollo y mi compromiso con el servicio público. Por esto, quiero comenzar agradeciendo a las instituciones, en cuyos escritorios pensé y escribí segmentos de esta tesis, y cuyas oportunidades de colaborar enriquecieron mi visión sobre el desarrollo social y sobre la vida en general.

En primer lugar, gracias a El Colegio de México, en especial al Centro de Estudios Internacionales por ser mi lugar de formación y crecimiento. En especial agradezco a la profesora María del Carmen Pardo, al profesor Mauricio Dussauge, y al profesor Javier González, quienes inspiraron y reforzaron mi vocación por la administración pública.

Mi agradecimiento eterno a Fundación Ethos, por creer en mí e impulsarme a vivir uno de los años más valiosos de mi vida. En especial a Alfonsina Peñaloza, por enseñarme y comprometerme. Su feminismo sin censura, Su compromiso con lo social y la fuerza de sus convicciones han sido una gran inspiración.

Gracias a COPROSEB Mazahua, en especial a Lynda C. Luna, por recibirme con generosidad y darme tantas lecciones. Sin duda su sencillez y compromiso con la población menos privilegiada fueron un gran ejemplo. Las pláticas, las caminatas largas en el monte y las lecciones de cocina fueron muy divertidas.

Gracias también a HEDCON (Jaipur, India), por mostrarme que la pobreza comparte características sin importar la latitud en la que se observe. En especial a Deepak Malik, por permitirme hacer trabajo de campo en el Desierto de Thar. Su compromiso con el trabajo humanitario y su visión sobre el empoderamiento de comunidades marginadas me siguen motivando.

Gracias a la SEDESOL, por ser el lugar donde mis aspiraciones al servicio público se hicieron tangibles por primera vez. En especial al Dr. Gustavo Merino Juárez por darme la oportunidad de aprender y ser parte de su equipo; y al Subsecretario Marco Paz por confiar en mí y permitir que coordinara proyectos de gran relevancia para la Secretaría.

Gracias también a Presidencia de la República por expandir mi visión sobre las políticas sociales. En especial a Rolando Rodríguez, por ser mi coach en grandes ligas. Su forma de resolver problemas, su sentido del humor y sencillez hacen que mi trabajo sea una sala de juegos ¡Nos vemos en E.U.A.!

También quiero agradecer a quienes, con su amistad, me han acompañado en este proceso de titulación. Gracias Erick González porque nunca te cansaste de apoyarme y animarme a seguir adelante. Tu amistad es una Diosidencia. Gracias también a mi familia Colmex: Rebeca Meléndez, Talía Pedraza, Miguel Tovar, Pablo Estrada, Memo Bernal, Mariana Becerril, Rodrigo Molina y Catalina Alcocer. Su inteligencia, sentido del humor, apoyo y cariño son uno de mis grandes tesoros.

Gracias al equipo de Iniciativas de Cambio: Fabiola Benavente, José Carlos León, Aurelia Annino, Rodrigo Martínez y Killy Sánchez. Cada vez que hablo con ellos la luz resplandece y mi espíritu se nutre. Gracias guerreros por compartir su fuerza y

sueños. Gracias también a mi familia Oasis: Teté Santos, Jonatan Landa, Ana Karen Palacios, Keren, Álvaro, Fanta, Elia Chema, Thania Nava, Fer de los Ríos, Andrés Nava, Niza Castillejos, David Toledo y Goma. Sin duda ellos son mi red de protección, los que me ayudan a levantarme cuando he caído, y me sostienen cuando he estado a punto de tropezar. Gracias a mi familia Tec: Pilar Vega, Samantha Gutiérrez y Sandra Shimano. Su apoyo continuo, su magia, ánimo y consejos son uno de los regalos más valiosos que la vida me ha dado.

Un agradecimiento especial a Dionisio Zabaleta, quien generosamente compartió la bibliografía que fue la columna vertebral de este trabajo. Su sencillez y empatía lo hacen aún más brillante. Gracias también a Pablo Coss, quien con ojos frescos me ayudó a asegurarme que este trabajo fuera comprensible al lector. Sus críticas, sugerencias, buen ánimo y buena música fueron un regalo invaluable.

Con bombo y platillo quiero agradecer infinitamente a Ernesto Velasco Sánchez por aceptar ser mi cómplice en este reto. Sin su paciencia, motivación, perspicacia, comprensión y ayuda, este trabajo no hubiera sido posible ¡Siempre tengo algo que aprender de él!

Con todo el corazón agradezco a Micaela y Antonio, mis padres, por su amor incondicional. Su paciencia y apoyo en este proceso me permitieron conservar la tenacidad, son mi todo ¡los amo! Por último, pero con la mayor importancia, gracias Jesucristo porque peleaste todas las batallas que enfrenté durante este proceso de tesis. Nunca me dejaste y me diste la victoria. Tú eres mi refugio, mi Dios en quien confío.

PRESENTACIÓN

Mi interés por la nutrición comenzó con la insistencia constante de mi madre sobre el “deber” de no salir de casa sin desayunar. Ella dice que quien no desayuna bien no rinde en la escuela porque la función neuronal, y no sólo la de trabajo físico arduo, necesita de nutrientes para llevarse a cabo. Esto me parecía sobreprotector, pero cuando me topé con los libros de evaluaciones del Programa Oportunidades, descubrí que las agencias de desarrollo internacionales y nacionales, también estaban preocupadas por la relación entre la buena nutrición y el rendimiento escolar. Evidentemente mi madre tiene una sabiduría que resulta cierta, e inspiradora.

Además de lo anterior, a finales de 2007 fui a una visita a comunidades rurales del Estado de México con *ChildFund International* y por primera vez escuché sobre los efectos irreversibles de la desnutrición infantil, y vi a madres que estaban luchando para que sus hijos alcanzaran un peso y estatura adecuados. Esta experiencia me hizo apasionarme por los temas de superación de pobreza y nutrición. Además de que produjo un interés por investigar la manera en la que se estaba atacando la desnutrición a nivel global.

Así, descubrí que en el año 2000 un grupo de líderes mundiales, reconocieron la importancia de la alimentación al proponer como una de las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) reducir a la mitad el hambre entre 1990 y 2015. Con esto, la atención a la nutrición comenzó a ser reconocida como una prioridad para el desarrollo de un país.

Con esta misma curiosidad intelectual, en 2008 descubrí cinco publicaciones de *The Lancet* —una de las revistas médicas más reconocidas a nivel mundial—sobre nutrición bajo el título de “*Maternal and Child Nutrition Special Series*”. Estos tomos causaron revuelo a nivel internacional, pues exponían la gravedad de los efectos irreversibles de la desnutrición infantil, y de la falta de priorización e inversión gubernamental en este rubro. Las propuestas sugeridas en estas publicaciones fueron una serie de intervenciones directas de bajo costo y con efectividad probada que los países en desarrollo podían implementar para salvar millones de vidas.

Saber que a nivel internacional ya se tenían soluciones probadas para intervenir de manera eficaz en la nutrición infantil, y que en México ésta todavía representa un problema público, me hizo adoptar este tema y apasionarme por él. Algunas de las motivaciones personales adicionales para llevar a cabo este trabajo fueron: a) la curiosidad sobre la aplicación al entorno mexicano de la tendencia de crear alianzas, b) la observación de las condiciones sociales en las que viven los niños de comunidades indígenas, c) los cuestionamientos sobre por qué nuestro gobierno no está trabajando con otro tipo de actores que quieren crear valor público y resolver necesidades sociales, d) la pasión por encontrar soluciones a problemas sociales que se basen en la creación de sinergias, y e) la convicción de que en nuestro país sí es posible que todos, sin importar procedencia, color de piel, oficio o creencias vivamos dignamente. En este sentido, los que queremos dedicarnos a resolver problemas públicos jugamos un papel relevante para propiciar estas condiciones.

ÍNDICE

Agradecimientos

Presentación

Índice

Acrónimos y definiciones

Introducción	(1)
1. La atención a la nutrición y el enfoque de alianzas.....	(2)
2. Argumentos centrales y alcances de la tesis.....	(4)
3. Metodología de la investigación.....	(5)
4. Estructura de la tesis.....	(9)

Capítulo 1

Las alianzas entre agencias públicas en el desarrollo de un país: su relevancia, eficacia y principios de creación.....	(12)
1. Conceptos básicos.....	(15)
1.1 Organizaciones de la Sociedad Civil.....	(15)
1.2 Gestión colaborativa.....	(16)
1.3 Alianzas entre agencias públicas.....	(17)
2. ¿Por qué colaboran los gerentes públicos?.....	(21)
2.1 Potenciadores de una alianza	(21)
2.2 Obstáculos de una alianza	(25)
3. ¿Cómo colaboran los gerentes públicos?	(28)

Capítulo 2.

Mil días de oportunidad: la atención de la nutrición infantil como una política esencial para el desarrollo.	(45)
1. Definiendo la desnutrición y sus causas.....	(47)
2. Razones para invertir en la nutrición infantil.....	(52)
3. Propuestas para la acción nutricional.....	(58)
3.1 Alianza REACH	(59)
3.2 Iniciativa SUN.....	(64)
4. Pasos siguientes para acelerar el progreso de las intervenciones.....	(68)

Capítulo 3.

Entorno y antecedentes de las alianzas para atender la nutrición infantil en la Región Mazahua.....	(71)
1. Perfil socioeconómico del Estado de México y de la Región Mazahua.....	(73)
2. Diagnóstico nutricional de los niños Mazahuas.....	(78)
3. Mapeo de las intervenciones relevantes para atender la nutrición.....	(81)
3.1 Intervenciones del gobierno federal.....	(82)
3.2 Intervenciones del gobierno estatal y local.....	(87)
3.3 Intervenciones de las OSCDs.....	(90)

4. Primer intento de alianza: el PIAN-Mazahua.....	(98)
--	------

Capítulo 4.

Alianzas en acción: el arte de trasladar la teoría a la práctica de la gestión pública.....	(102)
1. Análisis del PIAN-Mazahua.....	(104)
1.1 Diseño general de la alianza.....	(104)
1.2 Reflexiones sobre el PIAN-Mazahua.....	(121)
2. Descubrimientos sobre los potenciadores y obstáculos de una alianza.....	(125)
2.1 Resultados de los cuestionarios y entrevistas a actores gubernamentales.....	(125)
2.2 Resultados de los cuestionarios y entrevistas a actores de OSCDs.....	(126)

Conclusiones.....	(129)
1. Lecciones generales sobre la creación de alianzas.....	(130)
2. Propuesta: Alianzas en acción.....	(134)
3. Reflexiones finales.....	(138)

Bibliografía

Anexos

ACRÓNIMOS Y DEFINICIONES

- **OSCs (Organizaciones de la Sociedad Civil):** Organizaciones autónomas, apartidistas, relativamente estables e institucionalizadas, que persiguen un fin público, dirigen profesionales en su campo de acción, trabajan continuamente, actúan sin afán de lucro, e interactúan directamente con una población determinada.
- **OSCDs (Organizaciones de la Sociedad Civil para el Desarrollo):** Aquellas OSCs cuya acción se encamina primordialmente hacia el desarrollo social.
- **GC (Gestión Colaborativa):** Describe el proceso que enfrenta un gerente público al operar y facilitar arreglos multisectoriales para resolver problemas que una organización no podría por sí misma, o que le sería muy complicado solucionar de forma aislada.
- **PUP (*Public Public Partnership*- Alianza entre agencias públicas):** Es una colaboración entre dos o más agencias públicas, basada en la solidaridad, con el objetivo de construir capacidades y mejorar la efectividad de los actores involucrados en la implementación de soluciones a problemas públicos. Se entenderán como relaciones de iguales forjadas en torno a objetivos y valores comunes, donde queda excluida la búsqueda del beneficio económico.
- **APDs (Alianzas entre Agencias Públicas para el Desarrollo):** Aquellas relaciones entre organizaciones gubernamentales y OSCDs, cimentadas en la solidaridad y el reconocimiento de que ambas tienen una responsabilidad compartida en cuanto al desarrollo social, que “buscan mejorar la capacidad y

la efectividad de los asociados dentro del marco legislativo y de política pública que determina la forma en la que un país atiende sus problemas sociales, y donde queda excluida la búsqueda de ingresos o beneficios comerciales”.

- **RM:** Región Mazahua del Estado de México
- **INNCSZ:** Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
- **DIFEM:** Sistema para el Desarrollo Integral de la familia del Estado de México.
- **PIAN-Mazahua:** Programa integral de Atención a la Nutrición Mazahua.

INTRODUCCIÓN

Colleges, in like manner, have their indispensable office, — to teach elements. But they can only highly serve us, when they aim not to drill, but to create; when they gather from far every ray of various genius to their hospitable halls, and, by the concentrated fires, set the hearts of their youth on flame.
Ralph Waldo Emerson



Fotografía 1. Beneficiaria mazahua de programas de orientación nutricional.

En las últimas décadas, la nutrición se ha convertido en uno de los referentes más usados para medir el nivel de desarrollo y de pobreza de las sociedades. Más aún, se ha llegado a comprobar que, por medio de la participación conjunta y el empleo de herramientas de gestión colaborativa, los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil, sobre todo en países en desarrollo, pueden contribuir a mejorar significativamente la situación nutricional

de las comunidades. A pesar de lo anterior,

en algunos países, como en México, la colaboración entre este tipo de actores para fomentar la nutrición sigue siendo un ejercicio subdesarrollado, lo que lleva oportunamente a preguntar lo siguiente: ¿Hay experiencia teórica y práctica suficiente en este campo? ¿Cuál es el proceso para entablar alianzas? ¿Qué factores determinan

su eficacia y éxito? ¿Realmente puede llevarse a cabo la colaboración entre el gobierno y las organizaciones de la sociedad civil?

Partiendo de la teoría de alianzas y de gestión colaborativa, la presente tesis se enfoca en el estudio de ***las alianzas desarrolladas entre gobierno y organizaciones de la sociedad civil para atender la desnutrición infantil***. Como tal, busca cumplir con los siguientes propósitos generales: 1) condensar un marco teórico de alianzas y gestión colaborativa con aplicación en el campo del desarrollo social, específicamente de la nutrición; 2) presentar un resumen sobre las tendencias nuevas en torno a la atención de la nutrición infantil, así como sobre las prioridades que existen para implementar programas en la materia; 3) presentar evidencia del entorno y los antecedentes para la formación de alianzas para atender la nutrición infantil en el caso del Estado de México; y 4) rescatar lecciones valiosas sobre la creación de alianzas y establecer un marco de referencia para propuestas de política pública basadas no sólo en aspectos teóricos, sino en evidencia. Cada uno de estos propósitos se cumple en los capítulos que conforman este trabajo.

1. LA ATENCIÓN A LA NUTRICIÓN Y EL ENFOQUE DE ALIANZAS.

La falta de nutrición adecuada, o desnutrición, en general es un problema antiguo que, no obstante, hasta hace algunos años comenzó a tener un reconocimiento serio tanto médico como social. Éste ha escalado de forma crítica, entre otras cosas, debido al encarecimiento drástico de los precios de los alimentos básicos a nivel mundial. Así, hacia 2008, se estimaba que más de mil millones de personas pasaban hambre y estaban en riesgo de padecer desnutrición, mientras que dos mil millones más padecían formas leves de desnutrición. Más aún, en la actualidad se calcula que una

cuarta parte de todos los niños del mundo están desnutridos.

Dada la gravedad e irreversibilidad de los efectos negativos causados por la desnutrición, sobre todo en el caso de los niños menores de cinco años, diversos organismos internacionales han llamado la atención sobre la urgencia de invertir e intervenir para resolver esta situación. Además, han apuntado que, al tratarse de un problema tan complejo con múltiples aristas, las estrategias de acción a llevar a cabo requieren la participación conjunta del gobierno y de la sociedad civil, pues ninguno de los dos puede solventar el problema de forma aislada. Esta idea ha fomentado la creación de alianzas multisectoriales que, poco a poco, se han convertido en el denominador común internacional de la lucha contra la desnutrición.

En México, durante los últimos años se ha presentado un reconocimiento serio del problema y, en general, se han registrado avances importantes. A pesar de ello, la desnutrición en niños menores de 5 años sigue mostrando un porcentaje por encima de lo esperado dado su nivel de desarrollo. Mientras que en el norte del país la situación nutricional es similar a la de países como Japón o Francia, en las áreas rurales y regiones indígenas las condiciones son semejantes a las encontradas en varias naciones del África Subsahariana. Así, casi 3.7 millones de niños mexicanos se encuentran desnutridos, y sufren altos niveles de anemia y deficiencia de nutrientes, lo cual afecta seriamente su crecimiento y desarrollo cognitivo.

A nivel nacional, una de las zonas más afectadas por la desnutrición infantil es la Región Mazahua, en el Estado de México. En ella se encuentran los municipios de San Felipe del Progreso, San José del Rincón y Villa Victoria, los cuales presentan altos niveles de marginación y, según el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición

Salvador Zubirán (INCMNSZ), conforman uno de los cinturones con más densidad de desnutrición en el país, **razón principal por la que se ha elegido como estudio de caso**. La situación alarmante vivida en la Región Mazahua llevó en 2008 al diseño del Programa Integral de Apoyo a la Nutrición en la Zona Mazahua (PIAN-Mazahua), primer intento de alianza entre gobierno y organizaciones de la sociedad civil para atender la nutrición infantil en la región y que constituirá la materia de estudio de la investigación.

2. ARGUMENTOS CENTRALES Y ALCANCES DE LA TESIS

Esta tesis no se guía por una hipótesis en el sentido estricto, sino por un argumento central que se trata de explorar, desarrollar y sustentar a lo largo de la investigación. Éste es que **el gobierno no tiene capacidad suficiente para resolver por sí solo los problemas asociados a la desnutrición infantil. Si se da cuenta de esto y se desea compensar la falta de capacidad gubernamental mediante la formación de alianzas multisectoriales con organizaciones de la sociedad civil, el éxito se ve condicionado por la falta de definición de objetivos claros y concretos para la colaboración, así como de papeles y responsabilidades específicas asignadas a cada actor involucrado. Esto se vincula, ulteriormente, a la falta de experiencia y de capacidades gubernamentales para la construcción de alianzas.**

Tomando en cuenta lo anterior, es necesario advertir además que, **mientras que el gobierno y las organizaciones de la sociedad civil no trabajen de manera adecuada y conjunta en la construcción de capacidades, cualquier intento de política pública en este campo será impráctico e inalcanzable.** Atender este punto es fundamental, pues no sólo favorece el funcionamiento de una alianza gobierno-

sociedad civil en términos gerenciales, sino que también prepara a cada uno de los actores para enfrentar con aplomo los retos económicos, alimentarios y de desarrollo que prevalecen en la actualidad.

Cabe señalar dos aspectos relevantes con respecto al argumento estudiado. En primer lugar, se asume que la creación de alianzas entre actores gubernamentales y de la sociedad civil se basa en el supuesto de que éstos son racionales y estratégicos. En general, se supone que ambos buscarán colaborar toda vez que exista la posibilidad de maximizar sus beneficios y que los costos asociados al proceso colaborativo no los superen; de lo contrario, no se aventurarán a trabajar de forma conjunta.

En segundo lugar, es relevante apuntar que el argumento central no conforma la base de una teoría explicativa de las alianzas entre el sector público y las organizaciones de la sociedad civil. Más bien, funge como punto de inicio para explorar esta herramienta relativamente nueva de gestión y documentar lecciones valiosas sobre aspectos clave vinculados a ésta, que pudieran servir como referencia en el futuro. Además, se aclara que el argumento no se examina desde una perspectiva médica, sino más bien desde un punto de vista de políticas y gestión pública. Así, el estudio se ha pensado más para tomadores de decisiones públicos, y diseñadores e implementadores de políticas, que busquen enfrentar el problema de la desnutrición de forma innovadora.

3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

El estudio se sustenta, por un lado, en la revisión documental exhaustiva de fuentes primarias (documentos oficiales operativos, de tipo descriptivo, y metodológico) y

fuentes secundarias (documentos académicos). La revisión documental es especialmente significativa para aquellas secciones en las que se desarrollan aspectos teóricos y definiciones de conceptos principales: organizaciones de la sociedad civil para el desarrollo (OSCDs), gestión colaborativa (GC) y alianzas entre agencias públicas para el desarrollo (APDs).

Es relevante mencionar que las perspectivas teóricas de la GC no están tan desarrolladas como las de la gestión tradicional. El marco con el que se cuenta hasta ahora proviene de campos de estudio tan variados como las relaciones inter-organizacionales de la sociología; los regímenes de los estudios urbanísticos; el federalismo y las relaciones intergubernamentales de la ciencia política y la administración pública; las alianzas estratégicas de la administración de negocios, y las redes multiorganizacionales de la gerencia pública. Además, la teoría deriva mayormente de la literatura norteamericana, aunque en épocas recientes se han generado esfuerzos considerables que buscan adoptar el estudio de la GC para el caso mexicano. En todo caso, hasta el momento sólo se cuenta con descubrimientos y propuestas continuas, pero no con una teoría dominante establecida.

Cabe destacar también, que el concepto de alianzas se enmarca dentro de la GC y, más que un planteamiento teórico, es una propuesta pragmática. Por esta razón, el marco teórico generado hasta el momento es complicado y, a veces, hasta confuso. Si se revisa la literatura reciente sobre las colaboraciones entre organizaciones del gobierno y OSCDs, es difícil encontrar una definición única y consistente de “**alianzas entre agencias públicas**” (*Public-Public Partnerships* o *PUP*). En este caso, los acercamientos teóricos son en su mayoría ingleses y norteamericanos.

Por el otro lado, esta tesis también se sustenta en la relevancia del trabajo de campo. Debido a la poca información existente sobre el caso de estudio, fue necesario tener un acercamiento directo con los principales actores involucrados, con el fin de conocer y entender no sólo las necesidades de la población beneficiaria, sino también las motivaciones y visiones de los gerentes públicos. En general, con el trabajo de campo se buscó obtener información cualitativa de primer orden sobre los siguientes puntos, esenciales para este estudio:

- Percepción de los gerentes públicos sobre las organizaciones de la sociedad civil.
- Percepción de las organizaciones de la sociedad civil sobre las organizaciones gubernamentales.
- Opiniones sobre las alianzas entre agencias públicas.
- Potenciadores y obstáculos para la creación de una alianza.
- Procesos desarrollados para formar una alianza.
- Cobertura de las intervenciones nutricionales.
- Beneficiarias con acceso a más de una intervención nutricional para sus hijos menores de 5 años.

Para recabar esta información se utilizaron dos métodos principalmente¹:

1. **Observación directa.** Documentación fotográfica y seguimiento en diario de campo de:
 - Las comunidades de los municipios considerados prioritarios,
 - las instituciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para el desarrollo que trabajan en los municipios prioritarios,
 - los espacios en los que se desarrollan los programas para atender la nutrición infantil,

¹ Al ser ésta la primera investigación de campo que se realiza, se decidió ocupar la propuesta metodológica de Linda Dale Bloomberg y Marie Volpe. En la medida de lo posible, se trató de seguir al pie los consejos proporcionados por ambas autoras. Véase *Completing your Qualitative Dissertation: A Roadmap from Beginning to End*, California, SAGE Publications, 2008.

- las mediciones antropométricas y biométricas para atender a niños de 5 años o menores, y
 - las relaciones y tratos entre los actores relevantes involucrados en la atención a la nutrición infantil en los municipios prioritarios.
2. **Método biográfico.** Entrevistas, con grabación de audio cuando fue posible, y/o cuestionarios aplicados a los siguientes actores centrales:
- **Beneficiarias de programas federales y locales** orientados a atender la nutrición de niños de cinco años o menores en los municipios considerados prioritarios de la región Mazahua.
 - **Representantes de organizaciones de la sociedad civil** vinculadas a la atención de la nutrición infantil, y que operan en alguno de los municipios prioritarios de la región Mazahua.
 - **Gerentes públicos** de instancias gubernamentales federales y estatales.
 - **Informantes clave** (promotores, operadores, y otros) de la región Mazahua, que trabajan aspectos relacionados con la atención a la nutrición infantil.

En el caso del método biográfico, los instrumentos empleados en la recolección de datos se dividieron de la siguiente forma²:

- a) Cuestionario diagnóstico para mujeres con hijos de 5 años o menores,
- b) guía para recoger información sobre el PIAN-Mazahua,
- c) guía de entrevista para gerentes públicos locales,
- d) guía de entrevista para operadores de las intervenciones nutricionales,
- e) guía de entrevista para organizaciones de la sociedad civil para el desarrollo e informantes clave³,
- f) cuestionario para organizaciones del sector gubernamental, y
- g) cuestionario para organizaciones de la sociedad civil para el desarrollo.

² Para ver una muestra de todos los instrumentos usados, véase la vitrina metodológica contenida en el Anexo 9.

³ Algunas entrevistas fueron presenciales y otras vía telefónica. Esto último se debió a la dispersión geográfica de las organizaciones, así como a restricciones de tiempo.

Conviene apuntar que, en el caso de las organizaciones de la sociedad civil para el desarrollo, tanto la observación directa como la aplicación de cuestionarios y entrevistas⁴ permitieron obtener información adicional sobre sus prácticas, con base en la cual se les clasificó en diversos tipos.⁵ La Caja 1 muestra los principales datos que se recabaron por esta vía.

Caja1. Información recabada de organizaciones de la sociedad civil para el desarrollo

Información básica de la organización	Programas
a. Tipo de organización	a. Número y nombre de programas
b. Dimensión que atiende	b. En qué consisten
c. Presencia geográfica	c. Finalidad del programa
d. Tipo de estructura de autoridad	d. Tipo de relación con los grupos vulnerables a los que atienden (directa o indirecta)
e. Tipo de objetivos organizacionales	
f. Formación de redes (tendencia a la colaboración con el gobierno municipal, estatal y federal).	

Por último, la información recabada de las entrevistas y cuestionarios se trianguló con las pocas fuentes oficiales existentes, con el objeto de validar por completo los argumentos e interpretaciones aquí expuestos.

4. ESTRUCTURA DE LA TESIS

La tesis se divide en cuatro capítulos. En el primero se explora a fondo la idea de alianzas entre agencias públicas para el desarrollo, su relevancia general, y los potenciadores y obstáculos principales que inciden para su formación. De igual forma, se presenta a detalle un modelo de etapas o “pasos” para el establecimiento de una

⁴ La técnica se utilizó, básicamente, pues no existía suficiente material informativo sobre este aspecto de la investigación. Felipe Pardinas, *Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales: introducción elemental*, México, Siglo XXI, 1974.

⁵ Esta clasificación se presenta más adelante, en el capítulo 3.

alianza, examinando con ello los tipos de arreglos posibles entre actores participantes, así como los requerimientos y principios básicos para su creación. En si, el primer capítulo tiene como objetivo desarrollar un marco teórico de alianzas que permita identificar en qué consisten, cuáles son las motivaciones principales para entablarlas y cuál es el proceso general para hacerlo.

El segundo capítulo analiza a fondo la desnutrición infantil como un problema de políticas públicas esencial para el desarrollo de un país. En éste, se estudian la definición de desnutrición y las determinantes que la causan, así como las principales razones económicas que empujan a los gobiernos nacionales y a las organizaciones de la sociedad a invertir e intervenir en su resolución. De igual manera, se exploran dos modelos internacionales –la alianza REACH y la iniciativa SUN– que constituyen claros antecedentes y ejemplos del establecimiento de alianzas integrales para fomentar la nutrición infantil. El propósito de este capítulo es, además de aludir la complejidad del problema y la necesidad de resolverlo de forma colaborativa, proporcionar aquella información relevante que el tomador de decisiones públicas debe conocer para planear e implementar correctamente intervenciones nutricionales.

En el tercer capítulo se bosquejan los elementos más importantes del estudio de caso, a saber, las condiciones socioeconómicas y nutricionales que prevalecen en la Región Mazahua, y las principales acciones en materia de nutrición emprendidas por el sector gubernamental y las organizaciones de la sociedad civil hasta el año 2009. Estas últimas, además, se examinan a la luz de los dos modelos internacionales introducidos en el capítulo anterior en aras de identificar aquellas estrategias repetidas que puedan generar duplicidades de esfuerzos innecesarias. Así, el objetivo

principal del capítulo consiste en presentar un panorama general de la situación vivida en la región y de los antecedentes de intervenciones implementadas hasta el momento, para reafirmar la necesidad de formar alianzas para atender la desnutrición infantil.

El último capítulo analiza propiamente la alianza establecida entre el sector gubernamental y las organizaciones de la sociedad civil para el desarrollo del PIAN-Mazahua. En éste se explora el tipo de actores involucrados, sus motivaciones para actuar conjuntamente y la percepción general de estos en torno a la colaboración. Además, se examinan aquellos factores de incertidumbre presentes durante la formación de la alianza que han incidido sobre la coordinación y funcionamiento general del PIAN-Mazahua. El análisis de estos aspectos tiene la finalidad comprobar la aplicabilidad, dentro de un contexto local, del marco construido en el primer capítulo; en otras palabras, su objeto es corroborar el traslado de la teoría de alianzas a la práctica de la gestión pública para atender el problema de la desnutrición infantil.

Las conclusiones derivadas de este estudio, más que explicar, buscan explorar el proceso de creación de alianzas entre agencias públicas para atender la nutrición, y los elementos que contribuyen a su éxito o fracaso. En este sentido, procuran llevar a cabo una documentación de lecciones valiosas sobre aspectos clave vinculados a la colaboración entre el gobierno y las organizaciones de la sociedad civil, que pudieran servir como referencia para estudios posteriores. Finalmente, como parte de las conclusiones se aventura a sugerir la primera fase de una propuesta de alianza, con la esperanza de que por medio de esta se incentive tanto la investigación como la acción decidida de políticas que solventen el problema de la desnutrición infantil.

Capítulo 1

LAS ALIANZAS ENTRE AGENCIAS PÚBLICAS EN EL DESARROLLO DE UN PAÍS: SU RELEVANCIA, EFICACIA y PRINCIPIOS CREACIÓN.

*No man is an island entire of itself; every man
is a piece of the continent, a part of the main.*
John Donne.



Fotografía 1. Jefe Supremo Mazahua compartiendo el bastón de mando con el entonces secretario del medio ambiente

En 2008 *The Lancet* –una de las revistas médicas más reconocidas a nivel mundial– publicó una serie de cinco tomos sobre nutrición titulada “*Maternal and Child Undernutrition*”. Estos causaron revuelo, pues exponían los efectos irreversibles de la desnutrición infantil, y la falta de atención e inversión gubernamental en este rubro. Ante el panorama adverso, los investigadores proponían una serie de intervenciones directas, de bajo costo y con efectividad probada,

que los países en desarrollo podían implementar para salvar millones de vidas. Los autores, por demás, recomendaban la creación de políticas públicas coherentes, coordinadas y multisectoriales que coadyuvaran a potenciar el impacto de las intervenciones.

Aunado al reconocimiento académico del problema, la crisis alimentaria mundial de 2008, originada por el incremento drástico en el precio de los alimentos, llevó a diversos organismos internacionales a proponer acciones integrales para atender la desnutrición.

En general, varios reportes¹ identificaron esta última como un problema complejo², cuya solución requiere estrategias de alto impacto desarrolladas por el gobierno y apoyadas en la sociedad civil. Estas ideas, fomentaron el surgimiento de alianzas multisectoriales que, con el tiempo, se han convertido en el denominador común de la lucha contra la desnutrición.

La creación de alianzas multisectoriales es un fenómeno innovador e inevitable. En la mayoría de los países en desarrollo el gobierno es el único responsable de brindar servicios de salud, educación y desarrollo social a toda la población; sin embargo, la agenda pública es tan compleja y diversa que su capacidad ha sido rebasada por la demanda de programas y servicios³, especialmente en zonas remotas y de alta marginación. Además, la exigencia de alcanzar diferentes objetivos en un entorno de escasez ha expuesto a los gerentes públicos a la necesidad de operar de forma multisectorial y de reconocer la participación de actores de distintas esferas de acción, como el sector no gubernamental. Con ello, las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSCs) han adquirido un papel más crítico, pues generalmente fungen como un actor que refuerza las políticas, y como un enlace entre la comunidad y las organizaciones gubernamentales. Las alianzas y las herramientas de colaboración, indudablemente, han ganado popularidad entre los gerentes y, poco a poco,

¹ The World Bank, *Repositioning Nutrition as Central for Development. A Strategy for Large-Scale Action*, Washington, The World Bank, 2006; “Maternal and Child Undernutrition”, *The Lancet*, Serie especial, 2008; United Nations Standing Committee on Nutrition, “Scaling-Up Nutrition: A Framework for Action”, *Food & Nutrition Bulletin*, 2010, núm. 1, pp. 178-186.

² Un problema es complejo cuando: 1) la causa y el efecto son interdependientes, lo que obliga a analizar el sistema completo; 2) los actores involucrados tienen perspectivas e intereses distintos, lo que lleva a las autoridades y expertos a buscar consensos; y 3) el futuro es indeterminado –no es predecible–, lo que requiere la creación de “nuevas prácticas (*next practice*) para resolver la cuestión. Adam Kahane, *Solving Tough Problems: An Open Way of Talking, Listening and Creating New Realities*, San Francisco, Berrett-Koehler Publishers, 2004.

³ Kent Buse y Amalia Waxman, “Public-Private Health Partnerships: A Strategy for WHO”, *Bulletin of the World Health Organization*, 2001, núm. 8, pp. 784-754.

han conformado un objeto de estudio atractivo para la teoría contemporánea de la gestión pública.⁴

Es conveniente advertir que, si bien las alianzas tienen un gran potencial, **mientras que el gobierno y las OSCs no trabajen en la construcción de capacidades, cualquier intento de política pública en este campo será impráctico e inalcanzable.**⁵ Se entiende por construcción de capacidades el proceso continuo para fortalecer las habilidades necesarias para desempeñar funciones esenciales, resolver problemas, definir y alcanzar objetivos, y entender y enfrentar las necesidades del desarrollo.⁶ Atender este aspecto es fundamental, pues no sólo favorece el funcionamiento de una alianza gobierno-OSC en términos gerenciales, sino que también prepara a los actores para enfrentar con aplomo los retos económicos, alimentarios y de desarrollo que se presentan en la actualidad.

El presente capítulo busca desarrollar un marco general que permita identificar en qué consisten las alianzas, cuáles son las motivaciones de los gerentes públicos para establecerlas, cómo lo hacen y a partir de qué criterios. Asimismo, procura analizar cuáles son los potenciadores y obstáculos, y qué factores determinan la eficacia de la colaboración. Lo anterior cimentará las bases para comprender cabalmente la teoría de las alianzas y gestión colaborativa, y su aplicación al problema de la desnutrición infantil en México, aspecto que se examinara con más detalle en capítulos posteriores.

⁴ Robert Agranoff y Michael Maguire, *Collaborative Public Management: New Strategies for Local Governments*, Washington, Georgetown University Press, 2003, p. 1.

⁵ Janelle Plummer, *Focusing Partnerships: A Sourcebook for Municipal Capacity Building in Public-Private Partnerships*, Londres, Earthscan Publications, 2002, p. 3.

⁶ Cabe resaltar que la construcción de capacidades ha evolucionado de un enfoque de entrenamiento individual a otro más complejo de desarrollo institucional. Anneli Milèn, "What Do We Know About Capacity Building? An Overview of Existing Knowledge and Good Practice", *Forum for Senior Policy Makers and Managers of Health Systems*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 16-18 de julio de 2001, pp. 1-29.

1. CONCEPTOS BÁSICOS

Como ya se estableció en la introducción general, el objeto de estudio tratado en esta tesis son las alianzas desarrolladas entre el gobierno y las OSCs para atender la desnutrición infantil. Sin embargo, antes de analizarlo a fondo conviene definir aquellos conceptos vinculados a éste, mismos que surgirán en repetidas ocasiones a lo largo del documento.

1.1. ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

El término OSC es muy amplio y generalmente resulta vago, pues dentro de éste se incluyen desde grandes organizaciones internacionales como OXFAM, hasta pequeños cuerpos locales que fungen como grupos de ayuda comunitaria.⁷ Para los fines de esta tesis, las OSCs se conciben como organizaciones autónomas, apartidistas, relativamente estables e institucionalizadas, que persiguen un fin público, dirigen profesionales en su campo de acción, trabajan continuamente, actúan sin afán de lucro, e interactúan directamente con una población determinada.⁸ Más aún, se habla específicamente de **Organizaciones de la Sociedad Civil para el Desarrollo (OSCDs)**, término que, según académicos británicos del *International Society for Third-Sector Research*, denomina a aquellas OSCs cuya acción se encamina primordialmente hacia el desarrollo social.

En general, la literatura internacional ha señalado la importancia de las OSDs como actores fundamentales para el desarrollo social.⁹ Mediante sus acciones: 1) se fomenta la transparencia y la rendición de cuentas; 2) se promueve y defiende los derechos humanos y el estado de derecho; 3) se contribuye a la formulación, financiamiento y prestación de

⁷ Vandana Desai y Robert B. Potter (eds.), *The Companion to Development Studies*, Londres, Arnold, 2002, p. 495.

⁸ *Ibid.*, p. 496.

⁹ María Isabel Verduzco, Mónica Tapia Álvarez y Jesús Leal Trujillo, *Fondos públicos para las Organizaciones de la Sociedad Civil. Análisis del Programa de Coinversión Social*, México, Alternativas y Capacidades A.C., 2009, p. 23.

servicios públicos; y 4) se promueve la participación de los sectores más pobres en las políticas públicas y la toma de decisiones.¹⁰ En el caso específico de México, David Arellano identifica que el papel de una OSCD ha sido intentar resolver problemas sociales complejos con programas de actividades que requieren la participación de la comunidad, y de normas y objetivos flexibles, así como de una estructura de autoridad elástica.¹¹ No obstante, las OSCDs mexicanas por lo general carecen de experiencia previa en materia de coordinación con agencias gubernamentales, por lo que la incorporación de éstas al proceso de toma de decisiones ha generado contradicciones, incertidumbres y conflictos con el gobierno.¹²

1.2. GESTIÓN COLABORATIVA

Las actividades conjuntas que se pueden dar entre gobierno y OSCDs se engloban dentro del concepto de **Gestión Colaborativa (GC)**. Éste describe el proceso que enfrenta un gerente público al operar y facilitar arreglos multisectoriales para resolver problemas que una organización no podría por sí misma, o que le sería muy complicado solucionar de forma aislada. Colaborar significa alcanzar objetivos comunes trabajando continuamente en relación con múltiples actores y sectores, basándose en el valor de la reciprocidad.¹³

La GC comprende mecanismos de colaboración que unen centros de decisión de organizaciones diversas y que conforman un sistema multisectorial, cuyo objetivo es alcanzar ciertas metas en un ámbito de política determinado. Esto a veces implica crear alianzas oficiales para lograr un fin específico; otras veces, tan sólo facilitar el desarrollo de un programa en particular. Más aún, dentro del proceso de políticas públicas la GC puede

¹⁰ Para explorar más a fondo las razones mencionadas, véase M. Verduzco, M. Álvarez y J. Leal, *op. cit.*, pp. 23-28.

¹¹ *Los dilemas de la gestión local y las Organizaciones Comunitarias en México*, México, Centro de Investigación y Docencia Económicas, 2006, p. 77.

¹² *Ibid.*, p. 18.

¹³ Rosemary O'Leary y Lisa Blomgren Bingham (eds.), *The Collaborative Public Manager. New Ideas for the Twenty-First Century*, Washington, Georgetown University Press, 2009, p. 3.

incorporarse al desarrollo, planeación y ejecución de una política, así como también de los recursos asociados a la misma.¹⁴

Es relevante mencionar que las perspectivas teóricas de la GC no están tan desarrolladas como las de la gestión tradicional. El marco con el que se cuenta hasta ahora proviene de campos de estudio tan variados como las relaciones inter-organizacionales de la sociología; los regímenes de los estudios urbanísticos; el federalismo y las relaciones intergubernamentales de la ciencia política y la administración pública; las alianzas estratégicas de la administración de negocios, y las redes multiorganizacionales de la gerencia pública, entre los más destacados.¹⁵ Además, la teoría deriva mayormente de la literatura norteamericana¹⁶, aunque en épocas recientes se han generado esfuerzos considerables que buscan adoptar el estudio de la GC para el caso mexicano.¹⁷ En todo caso, debido a que a nivel internacional se sigue desarrollando investigación empírica en este campo, hasta el momento sólo se cuenta con descubrimientos y propuestas continuas, pero no con una teoría dominante establecida.

1.3. ALIANZAS ENTRE AGENCIAS PÚBLICAS¹⁸ PARA EL DESARROLLO

El concepto de alianzas se enmarca dentro de la GC y, más que un planteamiento teórico, es una propuesta pragmática; éste surgió de la necesidad de algunos países de

¹⁴ R. Agranoff y M. Maguire, *op. cit.*, p. 5.

¹⁵ *Ibid*, p. 23.

¹⁶ En los últimos años se ha producido una gran cantidad de estudios, seminarios y publicaciones sobre gestión colaborativa, especialmente provenientes de la Universidad de Syracuse.

¹⁷ Al respecto, la contribución –próxima a publicarse– realizada por Francisco Porras, Dionisio Zabaleta y otros autores busca no sólo replantear algunos aspectos metodológicos de la teoría existente, sino también probar el grado de efectividad de la GC, así como de la gobernanza por redes interorganizacionales a nivel local, a partir de estudios de caso. Véase Francisco Porras (coord.), *Gobernanza y redes de política pública en espacios locales de México*, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2012.

¹⁸ Se entenderá por agencias públicas todas aquellas organizaciones que persiguen un fin público sin afanes lucrativos. Tomando en cuenta esta definición, tanto las organizaciones del gobierno como las OSCDs pertenecen a éste género. La idea de reconocer a las OSCDs como agencias públicas se retoma de David Hall *et al.*, “Public-Public Partnerships (PUPs) in Water”, *PSIRU Reports*, 2009 [en adelante “PUPs in Water...”]; y de V. Desai y R. Potter (eds.), *op. cit.*

buscar una alternativa para gestionar el suministro de agua.¹⁹ Por esta razón, el marco teórico generado hasta el momento es complicado y, a veces, hasta confuso. Más aún, si se revisa la literatura reciente sobre las colaboraciones entre organizaciones del gobierno y OSCDs, es difícil encontrar una definición única y consistente de “**alianzas entre agencias públicas**” (*Public-Public Partnerships* o *PUP*), que se deriva en gran medida del término “alianzas entre agencias públicas y privadas” (*Public-Private Partnerships* o *PPP*). Cabe destacar que, en este caso, los acercamientos teóricos son en su mayoría ingleses y norteamericanos.²⁰

Una PUP, como su nombre lo indica, es una colaboración entre dos o más agencias públicas, basada en la solidaridad, con el objetivo de construir capacidades –el proceso continuo para fortalecer las habilidades necesarias para desempeñar funciones esenciales, resolver problemas, y enfrentar las necesidades del desarrollo– y mejorar la efectividad de los actores involucrados en la implementación de soluciones a problemas públicos. En las PUPs ninguno de los asociados espera obtener un beneficio comercial, ni de forma directa ni indirecta, lo cual marca la diferencia esencial con las PPP, donde una de las partes sí lo busca activamente.²¹ Así, como arguyen correctamente Emanuele Lobina y David Hall, las PUPs se entenderán como “relaciones de iguales forjadas en torno a objetivos y valores comunes, donde queda excluida la búsqueda del beneficio económico”.²²

Al igual que la acotación hecha sobre las OSCDs, en adelante se usará el concepto de **Alianzas entre Agencias Públicas para el Desarrollo (APDs)**. Éste describirá aquellas

¹⁹ D. Hall *et al.*, “PUPs in Water...”, p. 3.

²⁰ Gran parte de la investigación respecto a las PUPs se desarrolla en la *Public Services International Research Unit (PSIRU)* de la Universidad de Greenwich.

²¹ Emanuele Lobina y David Hall, “Public-Public Partnerships as a Catalyst for Capacity Building and Institutional Development: Lessons from Stockholm Vatten’s Experience in the Baltic Region”, *PSIRU Reports*, 2006, pp. 5-7.

²² *Ibid.*, p. 16.

relaciones entre organizaciones gubernamentales y OSCDs, cimentadas en la solidaridad y el reconocimiento de que ambas tienen una responsabilidad compartida en cuanto al desarrollo social, que “buscan mejorar la capacidad y la efectividad de los asociados dentro del marco legislativo y de política pública que determina la forma en la que un país atiende sus problemas sociales, y donde queda excluida la búsqueda de ingresos o beneficios comerciales”.²³ En general, las APDs se originan de la necesidad del gobierno de trabajar con actores diversos para superar los obstáculos que suponen los modelos administrativos tradicionales.²⁴ Así, mediante el reconocimiento de los papeles distintos, pero a la vez complementarios y suplementarios, que cada actor tiene se coadyuva a la creación de estrategias cada vez más sinérgicas, con una visión común, para alcanzar los objetivos de desarrollo social.²⁵

De acuerdo con David Hall *et al.*, algunas de las ventajas reconocidas que presentan las APDs para el gobierno son:

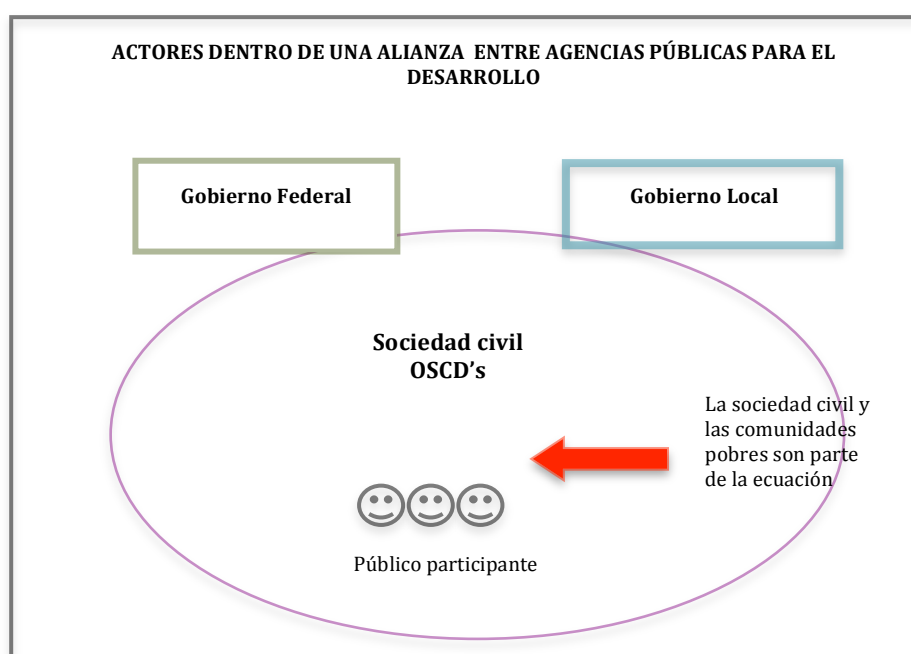
- Como la relación no es comercial, el riesgo es más bajo que si hubiera ganancias económicas de por medio;
- su establecimiento incentiva la transparencia y rendición de cuentas, además del fortalecimiento y desarrollo de capacidades individuales e institucionales; y
- su creación puede involucrar y sacar provecho de la experiencia de la sociedad civil y de los trabajadores comunitarios.²⁶

²³ André Kalis, “Government-NGO Partnership for Social Service Delivery”, *Global Conference on Poverty, Social Welfare and Social Development for the 21st Century*, Cape Town, Sudáfrica, Octubre de 2000.

²⁴ Hugh A.D. Munro, Mark Roberts y Chris Skelcher, “Partnership Governance and Democratic Effectiveness: Community Leaders and Public Managers as Dual Intermediaries”, *Public Policy and Administration*, 2008, núm. 1, p. 61.

²⁵ A. Kalis, *op. cit.*

²⁶ “PUPs in Water...”, art. cit.

Cuadro 1. Los actores dentro de una alianza para el desarrollo.

Fuente: Elaboración propia con base en Janelle Plummer, *Focusing Partnerships: A Sourcebook for Municipal Capacity Building in Public-Private Partnerships*, Londres, Earthscan Publications, 2002.

Finalmente, las alianzas son flexibles y evolutivas, y su naturaleza puede variar de acuerdo con las estructuras institucionales, cultura y objetivos del gobierno y de las OSCDs participantes. Además, son relevantes en el contexto de los ODM, pues los países están comprometidos a demostrar una buena gestión de gobierno y a cumplir el compromiso de reducir el hambre, la pobreza y otras problemáticas de carácter social.²⁷ Cabe destacar que, al formar la APD, todos los actores involucrados deben reconocer y aceptar primero que el centro de la iniciativa son los beneficiarios, no el servicio provisto *per se*²⁸, y que la tarea más importante consiste en mejorar la calidad de vida de las personas marginadas. El cuadro 1 representa el escenario ideal de una APD, donde las OSCDs están ligadas tanto al gobierno local como al federal en la búsqueda del desarrollo social.

²⁷ Para más información sobre los ODM véase <http://www.un.org/millenniumgoals/>

²⁸ J. Plummer, *op. cit.*, p. 61.

2. ¿POR QUÉ COLABORAN LOS GERENTES PÚBLICOS?²⁹

A pesar de su atractivo, las investigaciones norteamericanas han demostrado que tanto la GC como las APDs pueden ser una experiencia “en el papel”, frustrante e, incluso, hasta decepcionante.³⁰ Entonces, ¿por qué llegan a colaborar los gerentes públicos? Eugene Bardach sostiene que la colaboración entre organizaciones tiene la intención de incrementar el valor público de sus acciones.³¹ Además, ésta responde a consideraciones estructurales y administrativas, así como a imperativos políticos y económicos³², que obligan a cada actor a combinar potencialmente sus fortalezas para proveer soluciones efectivas y legítimas a los problemas públicos altamente complejos que persisten en la actualidad.³³

2.1. POTENCIADORES DE UNA ALIANZA

Según diversos estudios de la GC³⁴, son tres razones específicas las que han llevado a los gerentes públicos a entablar alianzas multisectoriales con diversas OSCDs:

a) La necesidad de compartir y combinar recursos

Compartir recursos es uno de los retos principales que enfrentan las agencias públicas que quieren colaborar. Cabe mencionar que es la combinación de recursos³⁵, y no su simple

²⁹ Todo lo referente a la respuesta de esta pregunta se basará en el supuesto de que los gerentes públicos actúan de manera estratégica, maximizando beneficios y reduciendo los inconvenientes asociados al proceso colaborativo.

³⁰ Mary Tschirhart *et al.*, “Resource Sharing: How Resource Attributes Influence Sharing System Choices”, en R. O’Leary y L. Blomgren Binham (eds.), *op. cit.*, p. 15.

³¹ El valor público es el éxito administrativo dentro del sector público que se traduce en el incremento de eficiencia, efectividad y equidad. Otras veces, conlleva la introducción de programas que respondan a necesidades nuevas en el entorno de las responsabilidades que tiene una organización. *Getting Agencies to Work Together: The Practice and Theory of Managerial Craftsmanship*, Washington, Brookings Institutional Press, 1998, p. 8.

³² R. Agranoff y M. Maguire, *op. cit.*, p. 7.

³³ *Ibid.*, p. 71.

³⁴ Catherine Gerard, Rosemary O’Leary y Lisa Blomgren Binham estuvieron a la cabeza de varios investigadores que presentaron y discutieron estas ideas en *The Collaborative Public Management Conference*, que organizó la escuela Maxwell de la Universidad de Syracuse (Washington 2006).

intercambio, lo que genera una verdadera sinergia.³⁶ Sin embargo, para obtener un éxito verdadero al respecto, es condición necesaria y suficiente que estos sean accesibles para el uso de más de un participante. Por lo tanto, dada su importancia resulta indispensable para los gerentes públicos conocer primero cuáles son los procedimientos, reglas y normas para aventurarse en una alianza –y por ende, para combinar recursos–, así como el grado de inclusión y de sostenibilidad de la membresía dentro de ésta.³⁷

Al considerar participar o no en una APD, los gerentes públicos también toman en cuenta el grado de control que ejercerán sobre la asignación de recursos.³⁸ Entre más útil se perciba un recurso, su control será más importante para la organización; empero, entre más disponible se encuentre, será concebido como menos estratégico. Estas características son un *set* dinámico que afecta ampliamente la intensidad y la profundidad de la relación de dependencia y poder entre actores.

En consecuencia, la formación de una alianza requiere de arreglos que especifiquen tanto los recursos a compartir, como las principales modalidades en las que se hará, aspecto que se desarrollará con más detalle en páginas siguientes. La idea que conviene mantener presente es que la importancia del recurso que se va a compartir, la disponibilidad de alternativas distintas para hacerlo y la habilidad para forzar su provisión, determinan el deseo de una agencia pública de invertir a fondo en el diseño y mantenimiento de una alianza.

³⁵ El término recursos incluye tanto a los tangibles (físicos y financieros), como intangibles (reputación, tecnología, cultura) y humanos (conocimiento, experiencia técnica).

³⁶ M. Tschirhart *et al.*, *op. cit.*, p. 15.

³⁷ *Ibid*, p. 21.

³⁸ *Ibid*, p. 26.

b) La facilidad para el alcance de objetivos y el apoyo de temas en común

Según el Proyecto de Servicios Municipales de la Universidad de Greenwich, una de las motivaciones principales de una APD es alcanzar los objetivos del gobierno de una manera más sencilla, efectiva y eficiente, generalmente por medio de economías de escala. Muchas veces, al combinar distintos actores con experiencia en un campo afín se puede responder a las necesidades de una comunidad con herramientas más adecuadas, eficaces e integrales.³⁹ Lo anterior permite no sólo ampliar la cobertura de servicios y programas, sino también garantizar mayor igualdad en la provisión de los mismos, ambos fines esenciales para el desarrollo social⁴⁰

Además del objetivo principal, las APDs coadyuvan al alcance de metas específicas de carácter económico, financiero, político ambiental e institucional, consideradas por el gobierno. Por ejemplo, la construcción y fomento de nuevas capacidades –uno de los objetivos institucionales más relevantes para las organizaciones gubernamentales, así como para las OSCDs– se satisface por medio de una alianza en la medida en que los propósitos de desarrollo social las obligan a transformarse. El cuadro 2 pone de relieve otros ejemplos de objetivos, así como los principales beneficios que se obtienen de la colaboración entre agencias públicas.

³⁹ Tom Entwistle, Steve Martin y Gareth Enticott, *Make or Buy: The Value of Internal Service Providers in Local Government*, Londres, PSNet, 2002, p. 9.

⁴⁰ David Hall, Jane Lethbridge y Emanuele Lobina, “Public-Public Partnerships in Health and Essential Services”, *PSIRU Reports*, 2005, p. 8.

Cuadro 2. Objetivos del gobierno y beneficios de las alianzas en la consecución de éstos.**GOBERNANZA LOCAL ➡ Crear un mejor lugar para vivir y propiciar el desarrollo sustentable con equidad**

Tipo de objetivos	Objetivos del Gobierno	Beneficios de las alianzas
• Económicos	• Mejorar la eficiencia. • Promover los costos efectivos. • Asegurar la sustentabilidad económica. • Generar crecimiento económico.	• Promueve el uso eficiente de recursos al evitar la duplicación de esfuerzos
• Sociales	• Mejorar la calidad de vida de las personas en pobreza. • Mejorar el acceso a servicios de salud. • Empoderar a las comunidades vulnerables • Promover la equidad de género.	• Ayuda a mejorar la condición de vida de los más pobres al focalizar los esfuerzos hacia la población más vulnerable, al mejorar la equidad y cobertura en la provisión de servicios.
• Políticos	• Adquirir legitimidad. • Conservar el poder sobre el uso de recursos. • Mejorar la base de votantes por medio del mejoramiento de las funciones gubernamentales.	• Incentivar la democracia participativa. • Incentiva la rendición de cuentas gubernamental.
• Institucionales	• Mejorar las capacidades y habilidades institucionales. • Promover el acceso a tecnologías nuevas • Delegar tareas gerenciales a otros actores. • Uso de mejores prácticas gubernamentales.	• Desarrollo de capacidades individuales e institucionales para alcanzar los propósitos de la alianza. • Promueven la transparencia y la rendición de cuentas.
• Ambientales	• Mejorar la disponibilidad y calidad de los servicios. • Expandir la cobertura de servicios en áreas con pobreza extrema. • Asegurar la sustentabilidad ambiental.	• Creación de estrategias más integrales para el uso sustentable de recursos.
• Financieros	• Promover la inversión de capital. • Promover la inversión privada. • Mejorar la recuperación de costos	• Promoción de la inversión multi-agencia

Fuente: Elaboración propia con base en J. Plummer, *op. cit.*; y en D. Hall, J. Lethbridge y E Lobina, *art. cit.*

c) La inclinación personal y liderazgo de los gerentes hacia el trabajo colaborativo.

La personalidad y la decisión de colaborar de los gerentes importan quizá más que otras variables.⁴¹ En general, los patrones de conducta individual de un gerente público tienen consecuencias organizacionales con respecto a la decisión de colaborar o no. Es necesario mencionar que, aunque se anuncie una estrategia nueva de colaboración, ello no conlleva a que los subordinados o los demás participantes estén de acuerdo con ella, ni mucho menos que cooperen inmediatamente para ponerla en práctica. Por lo tanto, los

⁴¹ R. O'Leary y L. Blomgren Binham (eds.), *op. cit.*, p. 257.

gerentes públicos requieren de un liderazgo experto para vencer los focos de duda y desacuerdo, crear un consenso sobre cómo proceder, y lograr el compromiso establecido.⁴² En este sentido, **sus habilidades y su experiencia** también constituyen un determinante para la creación de una alianza.

Para garantizar la colaboración y su éxito, los gerentes públicos deben desarrollar capacidades extras, además de aquéllas requeridas para gestionar una organización jerárquica tradicional. Entre ellas destacan:

- Movilizar a distintos actores para que se sumen a arreglos colaborativos,
- negociar y llegar a acuerdos entre partes,
- entender los incentivos que los actores relevantes tienen para colaborar,
- establecer y comunicar, de forma persuasiva, metas y resultados medibles que motiven la participación dentro de una alianza,
- construir capital social y crear confianza para sustentar la colaboración, y
- desarrollar habilidades “suaves” de liderazgo para poder conducir intereses dispares hacia soluciones consensuales.⁴³

2.2. OBSTÁCULOS DE UNA ALIANZA

A pesar de sustentarse en la solidaridad y la confianza mutua, las alianzas pueden verse obstruidas por una multiplicidad de factores. Por una parte, en el caso de las OSCDs estos se vinculan con los costos de coordinación y disminución gradual de la autonomía⁴⁴ –lo que le suma importancia a los procedimientos, reglas y normas–; la distribución desigual del poder entre los participantes; y la falta de capacidades necesarias para realizar ciertas labores. También, la pérdida de ventajas competitivas para obtener fondos y proveer

⁴² William L. Waugh, “Mechanisms for Collaboration in Emergency Management: ICS, NMS, and the Problem with Command and Control”, en R. O’Leary y L. Blomgren Binham (eds.), *op. cit.*, pp. 162-164.

⁴³ Paul L. Posner, “A Public Administration Education for the Third-Party Governance Era: Reclaiming Leadership of the Field”, en R. O’Leary y L. Blomgren Binham (eds.), *op. cit.*, pp. 241-242.

⁴⁴ Lester Salamon arguye que el aumento de la participación de las OSCDs en asuntos públicos ha llevado a la pérdida paulatina de su independencia y a su transformación en agentes estatales para la solución de problemas sociales y de participación. *Partners in Public Service: Government–Nonprofit Relations in the Modern Welfare State*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1995, pp. 104-105.

servicios directamente, y el conflicto entre el trabajo fijo y el esfuerzo extra requerido, así como la frustración y crédito insuficiente durante el proceso colaborativo⁴⁵, pueden llegar a desincentivar la formación de una alianza potencial.⁴⁶

Los gerentes públicos, por su parte, pueden rechazar la colaboración con las OSCDs debido a que la estructura de éstas genera varios inconvenientes para las organizaciones del gobierno. Según David Arellano, los objetivos ambiguos y flexibles, las normas confusas, las formas elásticas de autoridad y los procedimientos poco claros para el uso de recursos que utilizan las OSCDs, se vislumbran como fuerzas que dificultan el trabajo colaborativo, y originan incertidumbre y resistencia dentro del gobierno.⁴⁷ Este fenómeno se denomina **intolerancia gubernamental a la incertidumbre**.

Para determinar el grado de incertidumbre que genera una OSCD es necesario analizar la claridad de: a) su estructura de autoridad, y b) sus objetivos y normas. La Tabla 1 pone de relieve los criterios básicos para llevar a cabo este análisis.

Tabla1. Criterios para determinar el tipo de estructura y objetivos de una OSCD

La estructura de autoridad y las definiciones de objetivos y normas son CLARAS si son:	La estructura de autoridad y las definiciones de objetivos y normas son NO CLARAS si son:
1) Explícitas, o si se han definido formalmente. 2) Estructuradas, o si existe una racionalidad o justificación formal. 3) Planeadas, o si existen justificaciones respecto al resultado organizacional esperado. 4) Obligatorias, o si existen procedimientos, normas o jerarquías que son realmente usados y aceptados por los miembros de la organización.	1) Implícitas, o si no se han definido formalmente. 2) No estructuradas, o si no existe ninguna justificación o definición formal (ej. principios religiosos o por tradiciones. 3) No planeadas, o si los resultados no son precisos ni definidos en términos de valores. 4) No obligatorias, o si no existen procedimientos, normas y jerarquías que sean realmente usados y aceptados por los miembros de la organización.

Fuente: Elaboración propia con base en D. Arellano, *op. cit.*, p. 82.

⁴⁵ Para Manuel Canto, la entrada de las OSCDs en el espacio y debate de las políticas públicas supone su identificación como actores con intereses, demandas y estrategias propias, y no como meras “acompañantes” de otras organizaciones. “La participación de las organizaciones civiles en las políticas públicas”, en José Luis Méndez (comp.), *Organizaciones civiles y políticas públicas en México y Centroamérica*, 1ª ed., México, Miguel Ángel Porrúa, 1998.

⁴⁶ R. O’Leary y L. Blomgren Bingham (eds.), *op. cit.*, p. 21.

⁴⁷ D. Arellano, *op. cit.*, pp. 19-23.

Motivadas por la incertidumbre, las organizaciones gubernamentales presionan para incrementar el control sobre los recursos y aplican estrategias que imponen el uso de reglas burocráticas como la definición de responsabilidades y de autoridades centrales. De esta forma, se crea un proceso de negociación con las OSCDs para mantener los factores de incertidumbre al mínimo. Sin embargo, las negociaciones generalmente son complicadas, pues los requerimientos de las organizaciones del gobierno suelen ser vastos y rígidos, lo cual afecta la autonomía e independencia de aquellas OSCDs involucradas.

El comportamiento burocrático conlleva a un dilema distintivo: los instrumentos básicos para minimizar la incertidumbre pueden ser tan rígidos que, en un punto, lleguen a reducir la capacidad gubernamental para actuar en situaciones complejas y dinámicas.⁴⁸ En sí, se trata de un círculo vicioso, pues las organizaciones del gobierno siempre intentan controlar la incertidumbre a través de la creación de procedimientos y normas; cuando estos fracasan debido a la complejidad del problema a resolver, generan un nuevo conjunto de instrumentos, incluso más detallados que los anteriores, que propician mayor rigidez en las estructuras.⁴⁹ Esta inflexibilidad burocrática, en últimas, evita que los actores definan efectivamente espacios de acción⁵⁰ que determinen los resultados organizacionales.

Lo paradójico es que, si bien demasiada regulación puede conducir a la rigidez extrema de la estructura, muy poca puede debilitar las bases de colaboración, lo cual

⁴⁸ Michel Crozier, *The Bureaucratic Phenomenon*, Chicago, Chicago University Press, 1964, p. 189-193, citado en D. Arellano, *op. cit.*, p. 24.

⁴⁹ Crozier identificó cuatro principios básicos para mantener la estabilidad dentro de lo que llamó un círculo vicioso de la burocracia: 1) el desarrollo de reglas impersonales que delimiten las funciones generales de cada individuo dentro de la organización; 2) la centralización de la toma de decisiones en los altos niveles jerárquicos; 3) el asilamiento de individuos entre diferentes estratos organizacionales; y 4) el desarrollo de relaciones de poder paralelas, o estructuras de poder informales, entre grupos y miembros, dada la imposibilidad de eliminar la incertidumbre de manera funcional a través de la definición de políticas y reglas organizacionales formales. *Loc. cit.*

⁵⁰ Crozier llamó a estos espacios “áreas de incertidumbre”, y sostuvo que, al controlar algunas de éstas de manera formal o informal, los grupos e individuos tienen la posibilidad de enfrentar conflictos derivados de la incertidumbre.

dificulta en general el proceso de creación de alianzas. Dada esta situación, los gerentes públicos deben aprender a negociar un balance entre autoridad y libertad con las OSCDs. Por su parte, éstas requieren transformar su estructura de organización para hacerla más clara, pero sin destruir su flexibilidad característica.⁵¹ Si las OSCDs llegan a un punto medio, pueden convertirse en organizaciones legítimas frente a los ojos de los gerentes públicos y, al mismo tiempo, continuar abiertas a la participación de diferentes actores sociales.⁵²

3. ¿CÓMO COLABORAN LOS GERENTES PÚBLICOS?

El establecimiento de una APD sigue una determinada secuencia de pasos lógicos, mismos que primero debe comprender el gerente público para garantizar su aplicación. El modelo “Camino hacia una alianza” que se muestra en la Figura 1 se retoma, en gran medida, de la propuesta del *Department for Communities and Local Government* del Reino Unido. Este modelo de ocho pasos, basado en la experiencia de gerentes ingleses que operan alianzas y en las técnicas que han resultado efectivas para los gobiernos locales, traza cada punto crítico del desarrollo general de una APD.⁵³ Resulta relevante proponer un modelo con efectividad probada, pues al concebir formas nuevas de gestión se deben buscar casos destacados (*bright spots*) que sugieran una ruta de éxito⁵⁴; sin embargo, cabe señalar que

⁵¹ D. Arellano, *op. cit.*, p. 21.

⁵² *Ibid*, p. 25.

⁵³ Department for Communities and Local Government, *Rethinking Service Delivery. Volume 3: Shared Services and Public-Public Partnerships*, Londres, DCLG Publications, 2006, p. 31. La elección de este modelo responde a que es el único probado en la práctica por distintos gobiernos. El resto de los modelos existentes, aunque aplicados por organismos internacionales, pasan por alto las características tan específicas de las organizaciones gubernamentales, razón por la cual no se han considerado en este estudio.

⁵⁴ Chip Heath y Dan Heath, *Switch: How to Change Things When Change Is Hard*, Nueva York, Broadway Books, 2010, p. 27.

dados los contextos específicos de aplicación, éste debe adaptarse y confeccionarse antes a las necesidades y características de los actores participantes.⁵⁵

Figura 1. Los 8 pasos del “Camino hacia una alianza”



Fuente: Elaboración propia con base en Department for Communities and Local Government, *op. cit.*, p. 30.

Las APDs generalmente no tienen una fecha clara de comienzo y fin; éstas crecen y evolucionan poco a poco. Lo anterior se debe a que las alianzas efectivas, con frecuencia, adoptan un enfoque incremental que propicia un estado constante de cambio y expansión. Por tal motivo, el modelo presentado recomienda la conclusión de una fase antes del comienzo de otra, pues si se pasan por alto las oportunidades de reajuste se puede generar

⁵⁵ Department for Communities and Local Government, *op. cit.*, p. 32.

debilidad.⁵⁶ Además, conviene mencionar que, si se hace algún cambio en el transcurso del proceso, los pasos anteriores deberán revisarse desde un principio. A continuación se examina con más detalle cada uno de los puntos del modelo.

1) Identificar un objetivo y/o visión

Aunque tanto las OSCDs como las organizaciones gubernamentales tienen agendas amplias y muchas veces divergentes, éstas pueden presentar objetivos específicos de política asequibles sólo mediante la colaboración entre ambas.⁵⁷ En este sentido, el propósito de este primer paso es asegurar que existe una convergencia lo suficientemente fuerte de intereses y visiones que permita plantear, de entrada, la idea de la alianza. Al respecto, se debe procurar que: 1) existan objetivos compartidos entre los participantes potenciales; 2) la relación pueda funcionar (no se trata de partes totalmente divergentes o en conflicto); y 3) haya una racionalidad económica que sustente su creación (la alianza minimiza costos y tiempos significativamente).

Si las tres características ya mencionadas se cumplen, los gerentes públicos deben acordar una definición común del objetivo general de la alianza. Al mismo tiempo, cada actor potencial debe vislumbrar qué metas o necesidades específicas se pueden cubrir por medio de la colaboración.⁵⁸ Además de ello, resulta relevante bosquejar aquellos criterios e indicadores de éxito con los cuales se dará seguimiento a las acciones de cada una de las partes involucradas, y de la alianza en general. Por último, tanto los gerentes como las OSCDs interesadas inicialmente deben verificar que el proyecto en sí sea realista, así como

⁵⁶ *Loc. cit.*

⁵⁷ J. Plummer, *op. cit.* p. 62.

⁵⁸ Véase el cuadro 2.

también consultar la disposición de fondos y financiamiento suficientes para llevarlo a cabo.

2) Seleccionar participantes

Una vez identificados los objetivos, visión y criterios, los gerentes públicos deben atender un proceso de selección de aquellas OSCDs que conformarán la alianza. Antes de examinar la forma como se realiza esto, conviene esclarecer un aspecto fundamental relacionado con el tipo de actores de una APD. De acuerdo con Robert Agranoff y Michael Maguire, la GC puede ocurrir en dos clases de contextos, a saber, verticales (intergubernamentales) u horizontales (interlocales). El primero de ellos enfatiza la acción entre organizaciones de diferentes niveles de gobierno, mientras que el segundo destaca a jugadores locales, ya sea gubernamentales o no gubernamentales. Así, como muestra la Tabla 2, según el Proyecto de Servicios Municipales de Sudáfrica se pueden generar distintos tipos de alianzas.

Tabla 2. Tipos de APDs, de acuerdo a los actores involucrados

TIPO DE ALIANZA	SUB-TIPO DE ALIANZA
Autoridad pública- autoridad pública	Intermunicipal
	Gobierno federal o estatal-municipio
Autoridad pública-comunidad	Autoridad pública-comunidad
	Autoridad pública-OSCD
	Autoridad pública-uniones laborales o comerciales
Alianza internacionales	Autoridades públicas de países diversos
	Autoridades públicas de países geográficamente cercanos

Fuente: Elaboración propia con base en D. Hall, J. Lethbridge y E Lobina, art. cit.

Como se verá en capítulos posteriores, el estudio enfoca su atención en aquellas alianzas entre autoridad pública y OSCDs en un contexto horizontal. A saber, este tipo de colaboración se caracteriza por reforzar la participación comunitaria y por establecer un vínculo directo con organizaciones no gubernamentales. Como ejemplo de este tipo de alianza destaca la creada en el poblado de Savelugu, al norte de Ghana, para asegurar la provisión de agua. Al respecto, la compañía paraestatal *Ghana Water Company* (GWCL) se

alió con seis OSCDs locales en aras de incrementar el acceso de la comunidad a agua potable.⁵⁹

La selección de las OSCDs participantes debe basarse, antes que en la intuición, en un análisis claro y detallado.⁶⁰ Así, los gerentes públicos tienen que concentrarse en tres aspectos fundamentales: primero, tienen que identificar cuáles de aquellos participantes potenciales demuestran mayor disposición en torno al objetivo establecido; segundo, tienen que analizar si estos cuentan con estructuras de autoridad adecuadas, que permitan entablar una alianza exitosa (de acuerdo con los criterios señalados en la Tabla 1); y por último, tienen que asegurar el mantenimiento del compromiso adquirido.⁶¹ Otro aspecto relevante para la selección se vincula con la ubicación geográfica de los participantes. Dependiendo de los objetivos expresos de la alianza, los gerentes pueden elegir a aquellas OSCDs que trabajen en la zona donde se planea implementar la intervención.⁶²

Por último, para garantizar la participación efectiva de las OSCDs seleccionadas, los gobiernos deben desarrollar una serie de incentivos adecuados. Por una parte, necesitan asegurar que las recomendaciones y peticiones hechas por cada actor serán escuchadas y respetadas, es decir, que serán tratados con igualdad de derechos y obligaciones.⁶³ Por otra parte, los gerentes públicos también tienen que pensar en compartir efectivamente responsabilidades y áreas de control con las OSCDs. Es necesario desarrollar este marco desde las primeras etapas, pues sólo así se garantizan las bases de los lineamientos que

⁵⁹ Entre 1998 y 2000 el acceso a agua potable se incrementó del 9% al 74% de la población. También, se lograron erradicar las enfermedades gastrointestinales originadas por amibas y bacterias. Véase D. Hall, J. Lethbridge y E. Lobina, art. cit.

⁶⁰ Department for Communities and Local Government, *op. cit.*, p. 35.

⁶¹ *Ibid.*, p. 36.

⁶² *Loc. cit.*

⁶³ Cabe mencionar que por ley en México las OSCDs tienen derecho a participar como instancias de participación y consulta, y coadyuvar a las autoridades en la prestación de servicios públicos. Véase “Ley Federal de Fomento de las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil”, *Diario Oficial de la Federación*, México, 9 de febrero de 2004.

regirán la APD. Así, al concluir la fase se deben tener identificados con claridad aquellos actores a los que se les propondrá la colaboración.

3) Desarrollar el proyecto de planeación

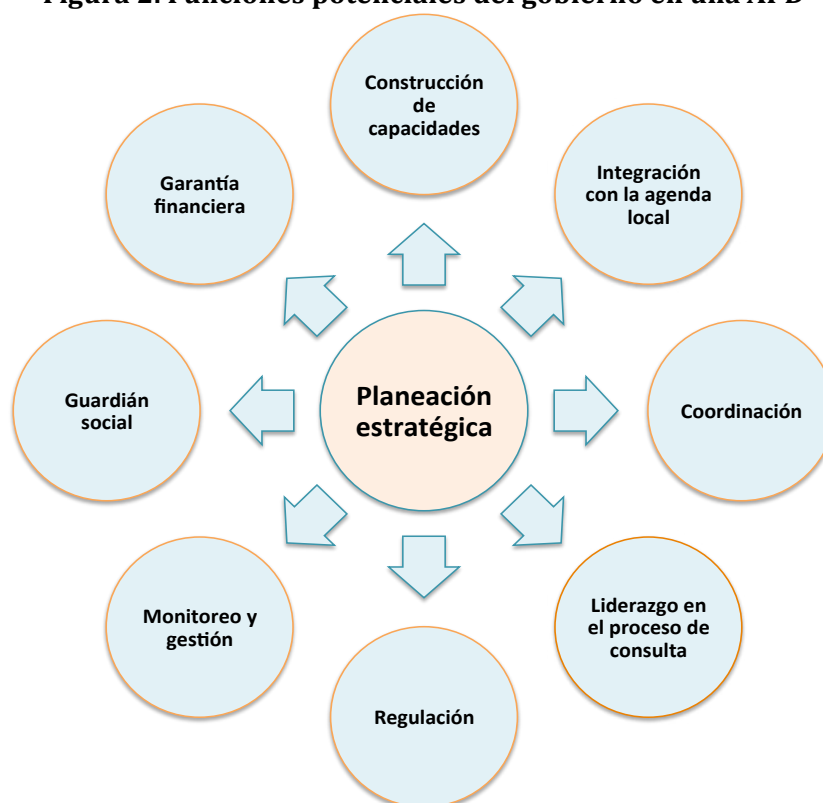
La planeación de la alianza es uno de los pasos más específicos y requiere mucha sagacidad por parte de los gerentes públicos.⁶⁴ De acuerdo con Scott Fosler, y especialmente para el caso de las OSCDs, los participantes de una alianza buscan colaborar porque aspiran a ser “compañeros” y no meramente contratistas o receptores de fondos gubernamentales. La colaboración, generalmente, demanda una **planeación y gestión mutua**, una alineación consciente de agendas, estrategias y recursos, y un compromiso equitativo, con beneficios y riesgos compartidos.⁶⁵ Así, los gerentes y las OSCDs deben planear de forma conjunta las actividades de la APD, que en un contexto horizontal pueden ser de tres tipos: 1) de diseño e implementación de políticas o intervenciones públicas; 2) de intercambio de recursos; y 3) de ejecución a corto, mediano o largo plazo de proyectos específicos en su totalidad.⁶⁶

Además de la planeación de las actividades de la alianza, lo que conlleva en el fondo la especificación de las metas generales y el establecimiento de mínimos aceptables, los participantes deben fijar aquellos roles y responsabilidades que atenderán a lo largo del proceso colaborativo. En sí, cada actor tiene un conjunto de **funciones potenciales**, definidas con base en las capacidades y las oportunidades de cada uno, que puede o no desempeñar dentro de la APD.

⁶⁴ Conviene aclarar que en este apartado no se reparará a profundidad en los modelos o en la teoría de planeación estratégica existentes, pues esto constituye el objeto de estudio de otra tesis. Para más detalles sobre la planeación en entornos colaborativos, véase Judith E. Innes y David E. Booher, *Planning with Complexity. An Introduction to Collaborative Rationality for Public Policy*, Nueva York, Routledge, 2010.

⁶⁵ *Working Better Together: How Government, Business and Nonprofit Organizations Can Achieve Public Purposes through Cross-Sector Collaboration, Alliances, and Partnerships*, Nueva York, The Conference Board, 2002.

⁶⁶ El Anexo 1 explora de forma más detallada cada una de estas actividades.

Figura 2. Funciones potenciales del gobierno en una APD

Fuente: Elaboración propia con base en J. Plummer, *op. cit.*, pp. 70-73.

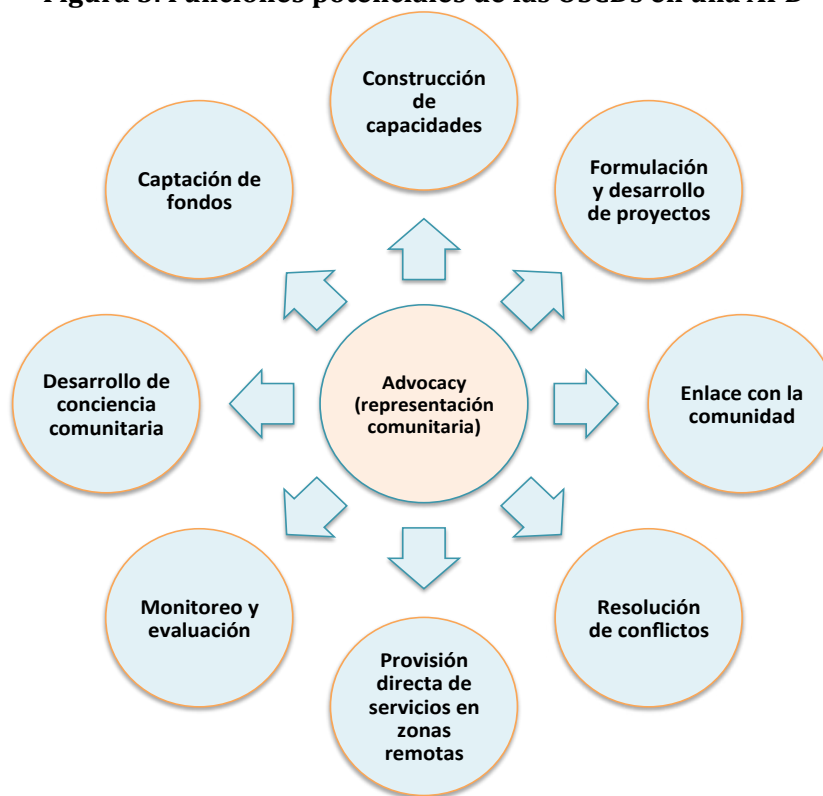
La Figura 2 identifica las principales funciones potenciales de las organizaciones del gobierno. En general, sus actividades se vinculan a la selección de actores y recursos adecuados, el diseño del entorno operativo de la red, el desarrollo de formas de adecuación a la complejidad estratégica y operacional, entre otras.⁶⁷ A continuación se examinan brevemente:

- **Planeación estratégica.** Garantizar que las actividades estén integradas, que los esfuerzos sean convergentes y que la inversión esté bien focalizada.
- **Monitoreo y gestión.** Dar seguimiento al desempeño de los demás actores de la alianza, dependiendo del tipo de contrato, acuerdo y servicio de la alianza.
- **Financiamiento.** Proveer recursos materiales y asegurar, en general, la viabilidad financiera de la colaboración.

⁶⁷ Walter Kickert, Erik-Hans Klijn y Joop Koppenjan (eds.), *Managing Complex Networks: Strategies for the Public Sector*, Londres, SAGE, 1997.

- **Regulación.** Definir los arreglos que regularán la creación y las actividades de la alianza, así como impulsar el cambio en estos cuando sea necesario.
- **Coordinación.** Facilitar que todos los actores de la alianza puedan operar de forma adecuada, y que la colaboración se desarrolle conforme a los términos acordados.
- **Liderazgo en el proceso de consulta.** Realizar consultas que permitan identificar a los actores de la APD y sus preocupaciones, y con ello promover su participación.
- **Guardián social.** Observar el respeto de la equidad y la legalidad en todo sentido, tanto en la relación con los demás colaboradores, como con el público beneficiario.
- **Construcción de capacidades.** Decidir qué capacidades nuevas se requieren para enfrentar los problemas planteados, de qué forma hacerlo y cómo acomodarlas a los fines expresos de la alianza.⁶⁸
- **Integración de actividades como parte de la agenda local.** Vincular el servicio provisto por la alianza a los objetivos generales del gobierno y de la agenda local.

Figura 3. Funciones potenciales de las OSCDs en una APD



Fuente: Elaboración propia con base en J. Plummer, *op. cit.*, pp. 91-95.

La Figura 3, por su parte, establece aquellas funciones potenciales que las OSCDs pueden desempeñar en el marco de una APD:

⁶⁸ H. Munro, M. Roberts y C. Skelcher, art. cit., p. 61.

- **Formulación y desarrollo de proyectos vinculados a la realidad local.** Ayudar al diseño de respuestas adecuadas a problemas públicos, así como proveer conocimiento sobre la secuencia y *timing* adecuado para la intervención, basándose en su *expertise* y conocimiento inigualable de las localidades donde trabajan.⁶⁹
- **Construcción de capacidades.** Contribuir al desarrollo de una comunidad por medio del entrenamiento con opciones productivas y del trabajo directo y en equipo para el fortalecimiento de sus capacidades.
- **Enlace con la comunidad.** Construir puentes entre las comunidades y las agencias gubernamentales, a partir de los trabajadores de campo que interactúan de forma directa con las primeras.⁷⁰
- **Desarrollo de conciencia comunitaria.** Acompañar a las comunidades durante el proceso de entendimiento de las intervenciones de las que pueden ser beneficiarias, y coadyuvar a generar una conciencia colectiva al respecto.
- **Abogacía (Advocacy).** Representar a los demás actores de la alianza, y comunicar los intereses y necesidades específicos de una comunidad.
- **Provisión directa de servicios.** Fungir como centros de provisión de servicios y de intervenciones comunitarias ambiciosas, como por ejemplo el establecimiento de centros de promoción de higiene y salud en zonas remotas donde no existe ningún tipo de infraestructura o capacidad gubernamental.
- **Monitoreo y evaluación.** Dar seguimiento a las actividades de la alianza de forma imparcial, debido especialmente a que se trata de un tercero independiente.
- **Captación de fondos.** Servir como canales de recaudación de fondos provenientes de donadores nacionales e internacionales que aseguren el financiamiento adecuado de la alianza.⁷¹
- **Resolución de conflictos.** Fungir como árbitro mediador entre la comunidad y su gobierno local, en caso de existir conflictos de interés (las OSCDs pueden o no tener una buena relación con este último).

Por último, durante la planeación se deben considerar otros aspectos cruciales para la alianza. Entre ellos figuran la disponibilidad de financiamiento suficiente, las formas de implementación del proyecto o intervención, los indicadores de desempeño que medirán las metas fijadas por los participantes, los términos que garantizan el compromiso entre los participantes, y la designación de aquellos gerentes que servirán como coordinadores

⁶⁹ J. Plummer, *loc. cit.*

⁷⁰ V. Desai y R. Potter, *op. cit.*

⁷¹ J. Plummer, *op. cit.*

generales de la alianza. Algunos de estos puntos se desarrollan con más detalle en las fases subsecuentes del modelo.

4) Arreglos preliminares entre los participantes

Una vez bosquejada la planeación general de la alianza, los participantes necesitan acordar la forma de gestión de la alianza, la manera como se entregará el servicio o intervención, la repartición de beneficios y la carga de costos (monetarios y no monetarios), entre otros. Además, es vital que tanto las organizaciones gubernamentales como las OSCDs definan los medios para expandir la alianza o renunciar a ésta, y los mecanismos de medición de la eficiencia en el alcance de las metas establecidas. Normalmente, esto implica la redacción de un *heads of terms*⁷² en el cual se asientan los acuerdos generales producidos hasta ese momento y que conlleva a la negociación de convenios de colaboración posteriores.⁷³

Conviene mencionar que al considerar la forma de gestión de la alianza es esencial definir qué tipo de red se quiere generar. En general, las redes pueden ser informales o formales.⁷⁴ Las **redes informales** se entienden como las interacciones premeditadas que se dan entre miembros de diferentes organizaciones, cuyo objeto es influir en la formulación o implementación de políticas, y que se identifican por el establecimiento de mecanismos de coordinación no jerárquicos.⁷⁵ Además, se caracterizan por no crear una estructura inter-organizacional formal y por generar el contacto entre los diversos actores

⁷² En términos financieros, un *heads of terms* es el primer acuerdo informal entre los actores que buscan crear una alianza.

⁷³ Department for Communities and Local Government, *op. cit.*, p. 40.

⁷⁴ Aunque la clasificación manejada se limita a estos dos tipos de redes, existen algunas subcategorías que, por cuestiones de espacio y puntualidad, no se desarrollan en este apartado. Véase Anexo 2.

⁷⁵ Dionisio Zabaleta Solís, *Espacios multiorganizativos de políticas y conformación de redes de políticas en los municipios urbanos mexicanos. El caso de la política de protección y conservación del Centro Histórico de Morelia, Michoacán*, tesis, México, El Colegio de México, p. 48.

a partir de interacciones de tipo informal (llamadas telefónicas, reuniones *ad hoc*, intercambio directo de información, entre otras).⁷⁶

Cabe destacar que el surgimiento de redes informales se facilita las más de las veces por medio de un instrumento denominado “norma de reciprocidad”, el cual consiste en el intercambio de recursos y beneficios a partir de la interacción. Esto es de gran importancia para las redes informales ya que, al no existir mecanismos formales de colaboración, las expectativas de beneficios futuros se convierten en uno de los pocos medios que garantizan la perdurabilidad de la alianza. En este sentido, al eliminarse los incentivos o expectativas de recepción de beneficios por el trabajo colaborativo, las redes informales tienden a desaparecer.

Las **redes formales**, por su parte, estructuran las interacciones entre actores por medio de reglas escritas. Esto se debe principalmente a que la diversidad de intereses entre los actores genera un alto grado de incertidumbre, lo que demanda el establecimiento de mecanismos de regulación del comportamiento organizacional. En general, la característica principal que diferencia a las redes formales de las informales es esta delimitación clara de funciones y reglas acordadas por todos los participantes.⁷⁷ El marco de regulación en este caso puede adquirir la forma de reglamentos, manuales de organización y convenios de colaboración, entre otros, en torno a los cuales gira la cohesión de la alianza.⁷⁸

5) Desarrollo de la estrategia de implementación

⁷⁶ Henry Mintzberg propone un modelo de seis configuraciones organizacionales válidas: 1)ajuste mutuo, 2)supervisión directa, 3)estandarización de procesos, 4)estandarización de resultados, 5)estandarización de habilidades y 6) estandarización de normas. En cuanto a las interacciones informales, el modelo de ajuste mutuo dice que la coordinación organizacional se logra por el simple proceso de la comunicación informal que se genera entre al menos dos empleados de la organización.

⁷⁷ D. Zabaleta, *op. cit.*, p. 56.

⁷⁸ Para comprender de forma más clara el proceso de conformación de reglas y acuerdos al interior de las redes formales, véase J. Plummer, *op. cit.*, especialmente los capítulos seis a nueve.

La formulación de la estrategia de implementación es fundamental pues a partir de ésta se estipula la forma como se convertirán la misión y los objetivos en acciones prácticas con valor público; en otras palabras, se trata de un instrumento que completa la transición entre la planeación y la gerencia (*management*). Desde luego, su diseño se traslapa con la planeación general descrita en el paso 3; sin embargo, éste se enfoca en la inclusión de una serie de controles de implementación que los participantes consideren adecuados, así como en la definición de los criterios de operación de la APD. Además, la estrategia de implementación debe contener los canales de comunicación, tiempos de monitoreo, mecanismos de rendición de cuentas y herramientas de *project management* que se usarán durante el proceso colaborativo. De esta manera, al concluir la fase se debe contar con un plan de implementación evaluado a plenitud, con recursos garantizados y aceptado por los participantes.⁷⁹

6) Finalizar acuerdos y estructura de la alianza

El sexto paso comprende los preparativos finales del terreno para la ejecución de la alianza y de las tareas concebidas por sus miembros. Básicamente, en esta fase del modelo se debe verificar que el *heads of terms* cumpla con los principios propuestos en la Tabla 3.⁸⁰ Cabe precisar que, si bien el cumplimiento de cada uno de estos no asegura en su totalidad la efectividad de la alianza, sí permite crear un marco general que idealmente fomenta el cumplimiento de los objetivos de la APD.

⁷⁹ El tema del diseño de estrategias de implementación es vasto y, como tal, constituye el objeto de estudio de otra tesis, por lo que no se ahondará más sobre éste. Al respecto, véase John Bryson, Sharon Anderson y Farnum Alston, *Implementing and Sustaining Your Strategic Plan: A Workbook for Public and Non-Profit Organizations*, San Francisco, Jossey-Bass, 2011.

⁸⁰ Para una explicación más detallada de cada principio, véase J. Plummer, *op. cit.*, especialmente el capítulo 9; y Global Humanitarian Platform Meeting, “Strengthening Partnership for Effective Humanitarian Action”, 2010, (<http://www.globalhumanitarianplatform.org/doc00004251.doc>).

Tabla 3. Principios para la creación de alianzas para el desarrollo.

PRINCIPIO	DESCRIPCIÓN
Transparencia	Reglas claras e información igualmente accesible para todos los actores. Se logra por medio del intercambio temprano de información y con esto se crea un ambiente confiable para los gobiernos y las OSCDs.
Complementariedad	La diversidad de OSCDs es valiosa si se fortalecen las ventajas comparativas de cada agencia y logran complementarse. La construcción de capacidades es el activo principal que tiene que fortalecerse para que la complementariedad sea posible.
Rendición de cuentas	Establecimiento de mecanismos para asegurar que cada actor cumpla con sus responsabilidades y monitorear el desempeño general de la alianza, así como los resultados que se esperan de ella.
Legalidad	La alianza debe sustentarse en una base legal. Para ello, los gerentes necesitan tener claro el propósito de la alianza, con el fin de saber qué instrumento legal se ocupará para respaldarla (en caso de ser formal).
Participación	Una vez identificados los posibles actores, es necesario abrir la participación a aquellos que pudieran tener un papel destacado dentro de la alianza. Esto puede aumentar su legitimidad, así como el sentido de <i>ownership</i> de cada actor.
Equidad	La creación de la alianza debe asegurar que los actores involucrados en el esfuerzo colaborativo brindarán programas y/o servicios de forma imparcial a la población objetivo.
Claridad de responsabilidades	Es imperativo que los papeles y responsabilidades del gobierno y de las OSCDs envueltas en la alianza sean negociados y entendidos plenamente. Aunque los actores de la alianza comparten el riesgo del programa o servicio ofrecido, es necesario definir quién tendrá qué tipo de responsabilidad al respecto.
Sustentabilidad	Es importante que las actividades a desarrollar por la alianza promuevan un equilibrio dinámico en el uso de recursos (económicos, ambientales, sociales), de tal modo que satisfagan las necesidades de las generaciones presentes, pero sin comprometer las posibilidades de generaciones futuras.
Empoderamiento	El empoderamiento dentro de las APD debe entenderse de forma amplia, aunque siempre encaminado hacia las comunidades vulnerables. Una APD debe garantizar que por medio de su trabajo se propicia el empoderamiento y el desarrollo de habilidades de todos los actores.
Orientación a resultados	Las verdaderas acciones para desarrollo deben ser medibles y orientadas a resultados reales. Esto debe basarse en operaciones concretas y capacidades institucionales efectivas.

Fuente: Elaboración propia con base en J. Plummer, *op. cit.*, pp. 213-230; R. Agranoff y M. Maguire, *op. cit.*; Global Humanitarian Platform Meeting, art. cit.; y Emergency Nutrition Network, *Report of the International Workshop on the Integration of Community-Based Management of Acute Malnutrition*, Washington, Academy for Educational Development, 2008.

En este punto, los gerentes públicos tienen que confirmar la forma de gestión de la alianza, es decir, si será mediante una red formal o una informal. Si se opta por la primera, los miembros deben revisar las principales disposiciones legales en las que se enmarca su acción y, con ello, evaluar la firma de un convenio de colaboración.⁸¹ Adicionalmente, debe

⁸¹ Como señala Santiago Muñoz Machado, el término “convenio” se utiliza dentro del ámbito general de actuación de la administración pública, en tanto que como declaración procede no sólo de la voluntad de la administración –sería, en todo caso, un acto administrativo–, sino de ésta y de otra u otras propias de otros

asentarse el tipo y la cantidad específica de recursos que cada participante va a compartir, al menos durante la primera etapa de la alianza, así como otros criterios, instrumentos y mecanismos ya examinados. De esta manera, al concluir la etapa el *heads of terms* debe evolucionar a un acuerdo sólido, claro y específicos, negociado y aceptado por todos los actores involucrados.⁸²

7) Implementación

Al poner en marcha la alianza, resulta fundamental confirmar que ésta opera de acuerdo a lo planeado y respetando los términos acordados por las partes.⁸³ Esto incluye acatar el presupuesto, tiempos, forma de gestión y responsabilidades de cada actor. Es pertinente, además, apuntar que al principio de la implementación una alianza puede enfrentar problemas diversos cuya solución debe plantearse a partir de un enfoque de colaboración y no de confrontación, tomando en cuenta el papel específico de cada actor. Esto garantiza, en el largo plazo, no sólo la perdurabilidad del arreglo, sino también su fortalecimiento.⁸⁴

Además de lo anterior, durante la implementación los actores deben mantener un registro periódico y claro de sus acciones. Ello coadyuva a que todos los participantes puedan conocer, en cualquier momento, los avances y estado de la APD, así como también atender de forma eficiente y precisa aquellos problemas o “focos rojos” que surjan a lo largo del proceso de colaboración. Por último, los actores y *staff* clave deben mantenerse fijos, pues la rotación de personal es un factor que genera incertidumbre, que debilita de

sujetos. En este estudio, se entiende por convenio aquel instrumento que permite dar cobertura formal a una gran variedad de actuaciones, originando una relación jurídica de colaboración entre dos o más sujetos que buscan un fin común. Cabe aclarar que, a través de su utilización, no se busca remitir a la definición más jurídica de la palabra, sino únicamente expresar que es un acto en el que intervienen a voluntad dos o más sujetos concurrentes, uno de los cuales es una organización gubernamental. *El planteamiento urbanístico*, 2ª ed., Madrid, Iustel, 2009.

⁸² Department for Communities and Local Government, *op. cit.*, p. 45.

⁸³ *Ibid.*, p. 46.

⁸⁴ *Ibid.*, p. 47.

forma gradual el arreglo, y que puede obstaculizar la generación de resultados y beneficios que se buscan con la alianza.⁸⁵

8) Monitoreo y evaluación⁸⁶

El seguimiento y evaluación busca, además de comprobar el desempeño de la alianza, identificar aquellas áreas de oportunidad y tareas que, en general, se pueden mejorar. Por medio de la evaluación periódica, los actores involucrados pueden constatar si los puntos definidos en el convenio de colaboración se han cumplido propiamente, y si de acuerdo a su evolución conviene expandir la alianza, contraerla o modificar algún aspecto sustantivo de la misma. Así, esta fase, que puede repetirse en varias ocasiones, permite hacer ajustes necesarios, en caso de requerirlos, al arreglo inicial. Cabe decir que, si los cambios son mayores e implican una modificación trascendental de la alianza, se deberá regresar al primer paso y desarrollar el proceso nuevamente.⁸⁷

4. CONSIDERACIONES FINALES

De los apartados anteriores interesa destacar que:

1. De acuerdo a sus actores y contextos, las APDs analizadas en este estudio son de tipo horizontal, formadas entre autoridades públicas y OSCDs.
2. Para un gerente público los potenciadores para crear una APD son : a) la necesidad de compartir y combinar recursos, b) la facilidad para el alcance de objetivos y el apoyo de temas en común, y c) la inclinación personal y el liderazgo hacia el trabajo colaborativo. El caso de estudio tratado en este documento verificará si estos fueron los incentivos principales para la creación de la alianza.

⁸⁵ *Loc. cit.*

⁸⁶ Dado que el monitoreo y evaluación constituye un objeto de estudio que escapa a los fines de esta tesis, este punto se desarrolla de forma breve. Para obtener más información al respecto, véase Marelize Göergens y Jody Zall Kusek, *Making Monitoring and Evaluation Systems Work: A Capacity Development Toolkit*, Washington, International Bank for Reconstruction and Development, 2009.

⁸⁷ Department for Communities and Local Government, *op. cit.*, p. 48.

3. Para un gerente público el obstáculo principal para el establecimiento de una APD es la intolerancia gubernamental a la incertidumbre que generan las OSCDs. El caso de estudio buscará comprobar si éste fue el impedimento central.
4. Los ocho pasos para crear una alianza son: 1) identificar un objetivo y/o visión, 2) seleccionar participantes, 3) desarrollar el proyecto de planeación, 4) diseñar los arreglos preliminares entre los participantes, 5) desarrollar la estrategia de implementación, 6) finalizar los acuerdos y la estructura de la alianza, 7) implementación, y 8) monitoreo y evaluación. El caso de estudio analizará si se llevaron a cabo estos pasos y en qué términos se hicieron.
5. La red que se puede generar en la APD puede ser formal o informal. La preferencia entre una y otra forma de gestión, como ya se vio, es una paradoja y teóricamente no hay una única solución. Por un lado, demasiada formalidad lleva a estructuras rígidas e ineficientes; por el otro, la ausencia de ella lleva a arreglos inestables y con poco compromiso. Una posible solución sería que el gerente aprenda a negociar un balance entre autoridad y libertad con las OSCDs. El caso de estudio buscará conocer si se solucionó esta paradoja, si hubo una clara inclinación por algún lado de la balanza y cuál fue el resultado. Esto permitirá identificar lecciones sobre el funcionamiento y éxito de una APD.

Por último, se considera que el potencial que puede tener el enfoque de alianzas va más allá de las economías de escala, pues no se debe perder de vista que el objetivo más importante es asegurarse que los servicios más adecuados lleguen a las personas más pobres y que se contribuya a mejorar su calidad de vida. Resulta irónico que en países en desarrollo, como México, donde es urgente la necesidad de fortalecer capacidades y crear sinergias para mejorar las condiciones de vida de los más necesitados, la idea de crear alianzas con OSCDs sea incipiente en la práctica. Las condiciones que enfrenta México dada la coyuntura actual brindan una ventana de oportunidad valiosa para redefinir la manera

en que se diseñan y gestionar políticas e intervenciones para atender a los 28 millones de mexicanos que viven una carencia de acceso a la alimentación.

Al final de este capítulo se espera haber cumplido con el primer propósito general de esta tesis: condesar la teoría de alianzas y gestión colaborativa con aplicación en el campo del desarrollo social, específicamente en la nutrición. En general, se espera que el lector tenga claro el concepto de alianzas entre agencias públicas para el desarrollo (APDs), así como su relevancia en las intervenciones para superar problemas de desarrollo complejos como la desnutrición. Es importante resaltar que los potenciadores, obstáculos, principios y pasos presentados en este capítulo servirán como punto de referencia para identificar lo que ocurre en el caso de la Región Mazahua del Estado de México, y extraer lecciones al respecto.

En el siguiente capítulo hablaré sobre la atención a la nutrición y su relevancia en el desarrollo de un país. También explicaré los conceptos que un gerente público debe tener en mente si le es encomendada la tarea de planear e implementar intervenciones nutricionales. Asimismo, expondré las intervenciones nutricionales que han tenido una eficacia probada y que son recomendables para su implementación en países en desarrollo.

Capítulo 2

MIL DÍAS DE OPORTUNIDAD: LA ATENCIÓN DE LA NUTRICIÓN INFANTIL COMO UNA POLÍTICA ESENCIAL PARA EL DESARROLLO.

Les grandes personnes ne comprennent jamais rien toutes seules, et c'est fatigant, pour les enfants, de toujours et toujours leur donner des explications.
Antoine de Saint-Exupery



Fotografía 1 . Niña Mazahua en pesaje de programa nutricional.

Lo primero que una comunidad debe tener para gozar de una buena salud es “pan y jabón”; en otras palabras, nutrición e higiene.¹ Sin ello, sería difícil alcanzar el bienestar físico, así como el desarrollo individual y colectivo. La falta de nutrición adecuada, o desnutrición, en general es un problema antiguo que, no obstante, hasta hace algunos años comenzó a tener un reconocimiento serio tanto médico como social. Éste ha escalado de forma crítica,

entre otras cosas, debido al encarecimiento drástico de los precios de los alimentos básicos a nivel mundial. Así, hacia 2008, se estimaba que más de mil millones de personas pasaban hambre y estaban en riesgo de desnutrición, mientras que dos mil

¹ Frase pronunciada por José Vasconcelos como Secretario de Educación Pública.

millones más padecían desnutrición encubierta.² Además, en la actualidad una cuarta parte de la población infantil se considera desnutrida, hecho que no sólo aumenta sus posibilidades de fallecer, sino que también afecta su potencial de aprendizaje y su capacidad de trabajo en la edad adulta.

Dado el panorama tan alarmante, y en aras de alcanzar los ODM –sobre todo el primero, que consiste en erradicar el hambre y la pobreza extrema³–, se ha hecho imprescindible ejercer acciones inmediatas que fomenten la nutrición. No obstante, a pesar de los esfuerzos emprendidos, la comunidad internacional y la mayoría de los gobiernos de países en desarrollo han fallado en la empresa. Debido a este fracaso, desde 2010 diversos organismos internacionales han tratado de identificar aquellas intervenciones que realmente son eficaces y que constituyen una solución potencial. Por su parte, los dirigentes nacionales han explorado algunas experiencias exitosas y nuevos métodos que les permitan combatir los desafíos que representan la inseguridad alimentaria y nutricional.⁴

² La “desnutrición encubierta” (*hidden hunger*) consiste en la deficiencia crónica de micronutrientes, como la vitamina A, el hierro y el yodo. Generalmente, este tipo de desnutrición se manifiesta como anemia y no tiene signos visibles. La enfermedad se relaciona con la calidad nutritiva de los alimentos y no necesariamente con la cantidad ingerida, y sus consecuencias, especialmente en niños, son mortales. Véase <http://www.micronutrient.org/english/View.asp?x=573>.

³ En México, el objetivo se mide a partir de varias metas. Entre ellas destacan: 1) Meta 1C, que señala la reducción a la mitad del porcentaje de personas que padecen hambre entre 1990 y 2015; 2) Meta MMM 1.D., que busca la disminución a la mitad de la proporción de personas en pobreza alimentaria en el mismo período de tiempo; y 3) Meta MMM 1. E., que precisa la reducción a la mitad de la proporción de personas por debajo del nivel mínimo de consumo de proteínas entre 1995 y 2015. Para más detalle, véase <http://www.objetivosdesarrollodelmilenio.org.mx/cgi-win/ODM.exe/CDR>.

⁴ Existe seguridad alimentaria y nutricional cuando las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades y preferencias, a fin de llevar una vida activa y sana. Por consiguiente, el concepto abarca aspectos que se relacionan con la disponibilidad, el acceso, la utilización y la estabilidad. Al centrarse en los atributos individuales de las personas, también comprende sus requerimientos de energía, proteínas y nutrientes esenciales para sostener la vida, el crecimiento, los embarazos y otras actividades a largo plazo. Véase, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, “Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación”, Roma, Noviembre de 1996; y Organización de las Naciones Unidas para

Con lo anterior en mente, el presente capítulo proporciona la información más sustancial con respecto al tema de la nutrición y su relevancia en el desarrollo de un país. En éste, se incluyen aquellos conceptos centrales que un tomador de decisiones público debe conocer para desarrollar correctamente la planeación e implementación de intervenciones nutricionales. También, se esbozan las razones por las cuales las políticas en este campo se consideran esenciales para el desarrollo de un país. Con ello se refuerzan dos ideas presentadas a lo largo del capítulo anterior: por un lado, la de problema público complejo; por el otro, la de soluciones colaborativas a este tipo de problemas. Por último, se presentan tipologías sobre las intervenciones nutricionales que han tenido eficacia probada para, más adelante, identificar con mayor facilidad aquéllas que operan en el Estado de México.

1. DEFINIENDO LA DESNUTRICIÓN Y SUS CAUSAS.

La desnutrición infantil, *stricto sensu*, se presenta ante cualquier carencia con respecto a una nutrición óptima. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen tres tipos: **desnutrición leve**, cuando el crecimiento de un niño se aparta una desviación estándar de lo que se considera normal, es decir, su peso es menor a lo aceptado para la edad; **desnutrición moderada**, cuando hay una diferencia de dos desviaciones estándar; y **desnutrición grave**, cuando se aparta tres desviaciones estándar.⁵ Esta definición y clasificación se vincula con lo que dictamina la Norma Oficial Mexicana para la atención a la salud del niño (NOM-031-SSA2-1999), y toma

la Alimentación y la Agricultura, *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2001*, Roma, FAO, 2001.

⁵ World Health Organization, *Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. Report of a WHO Expert Committee*, Ginebra, WHO, 1995.

exclusivamente como referencia el peso del individuo. El concepto, no obstante, debe complementarse con otros parámetros de medición de tipo antropométrico, como la talla, la maduración ósea, las pruebas de neurodesarrollo y el rendimiento físico, entre los más destacados.⁶

Para los fines de la investigación, **la desnutrición infantil se concebirá como la deficiencia en el consumo de macronutrientes (hidratos de carbono, lípidos y proteínas) y micronutrientes (vitaminas y minerales) en los niños menores de 5 años, lo cual propicia peso y/o talla bajos.**⁷ Además, se utilizará la clasificación de desnutrición propuesta por la OMS, pues tanto la desnutrición leve –lo que a nivel internacional se denomina desnutrición encubierta– como la moderada representan una parte fundamental del problema. Según la UNICEF, en los países menos desarrollados entre el 15 y 20% de los menores de cinco años sufren estos tipos de desnutrición, mientras que en México, pese a su mejoría, los porcentajes se encuentran por debajo de lo esperado dado su nivel de desarrollo.⁸

La desnutrición, más que el resultado de la inseguridad alimentaria, tiene que ver con múltiples factores, entre ellos la calidad de los alimentos ingeridos y con la cantidad de los mismos. Con frecuencia, muchos niños que viven en condiciones de seguridad alimentaria presentan peso y talla bajos, debido principalmente a la falta de cuidados nutricionales durante sus primeros años de vida y de acceso adecuado a servicios de salud, entre otros. Así, es factible argüir que en general las determinantes

⁶ Las pruebas de neurodesarrollo ayudan a medir las consecuencias irreversibles de la desnutrición infantil. Más adelante se explicará su relevancia en los Programas Integrales de Nutrición Infantil.

⁷ United Nations Standing Committee on Nutrition *et al.*, *Scaling Up Nutrition: A Framework for Action*, Washington, The Word Express, Inc., 2010. Las tablas de peso y talla infantil promedio se determinan de acuerdo con los estándares mexicanos. Véase Anexo 3.

⁸ Teresa González de Cossío *et al.* (eds.), *Nutrición y pobreza: Política pública basada en evidencia*, Washington, Banco Mundial-SEDESOL, 2008.

causales de la desnutrición son multidimensionales⁹, y van desde las carencias socioeconómicas y deficiencias biológicas, hasta las barreras ambientales y culturales.¹⁰ Por último, conviene destacar que si bien normalmente los niños desnutridos son pobres, no siempre los niños pobres sufren desnutrición.

De acuerdo con Henry Mosley y Lincoln Chen, las causas de la desnutrición se pueden dividir en distales y proximales.¹¹ Las primeras inciden de forma indirecta y se asocian con aspectos de carácter socioeconómico, como: 1) la **pobreza**, que impide el consumo de alimentos de calidad en cantidades necesarias; 2) la **insalubridad**, que puede causar infecciones constantes; y 3) la **ignorancia**, que induce ciertos prejuicios, como el “miedo al alimento”.¹² Las causas proximales, a su vez, originan directamente la desnutrición y se vinculan con: 1) los **factores fisiológicos**, como el bajo peso al nacer o la ingestión insuficiente de leche materna; 2) la **baja calidad o provisión insuficiente de alimentos** en el hogar; 3) las **enfermedades** transmisibles ligadas a la **desnutrición**; 4) la **atención tardía** de las mismas; 5) la **falta de prácticas de cuidado** materno y familiar correctas; y 6) el **amamantamiento incorrecto**, y el uso de biberones sin desinfectar y fórmulas diluidas en agua contaminada.

⁹ El concepto multidimensional se usa para indicar que la desnutrición es un canal para el desarrollo de un conjunto de efectos negativos en distintas áreas, entre las que destacan la salud, la educación y la productividad, que al mismo tiempo inciden sobre la desnutrición, generando un círculo vicioso. Véase Rodrigo Martínez (coord.), *Hambre y desnutrición en los países miembros de la Asociación de Estados del Caribe (AEC)*, Santiago, CEPAL, 2005.

¹⁰ Prakash Shetty, “Malnutrition and Nutrition Policies in Developing Countries”, en V. Desai y R. Potter (eds.), *op. cit.*, pp. 383-387.

¹¹ “An Analytical Framework for the Study of Child Survival in Developing Countries”, *Population and Development Review*, 10 (1984), pp. 25-45.

¹² El término denota la creencia de que varios productos alimenticios *per se*, como el huevo, causan grave daño a la salud. Debido a esto, los padres reducen o eliminan el consumo de muchos alimentos de gran valor nutrimental de la dieta de los niños. Miriam Muñoz de Chávez y Adolfo Chávez Villasana, *Desnutrición: Su impacto en la salud humana y en la capacidad funcional*, México, Grama Editora, 2007, p. 65.

Caja 1. Mitos sobre la nutrición

La desnutrición está íntimamente ligada a la falta de acceso a servicios de salud y a factores ambientales. Sin embargo, los diseñadores de políticas, los políticos y economistas generalmente fracasan en el reconocimiento de estas conexiones y de la complejidad del problema. Algunas malas interpretaciones de estos actores incluyen los siguientes mitos:

- **MITO 1: La desnutrición es cuestión principalmente de un consumo inadecuado de alimentos.** Falso. Los alimentos son importantes, pero la desnutrición severa se vincula con otros factores, como la falta de salubridad (especialmente en niños pequeños). La educación de las mujeres también desempeña un papel relevante, pues la nutrición en los primeros años de vida de un niño depende de la madre.
- **MITO 2: La reducción de la desnutrición es resultado de políticas generales para reducir la pobreza e impulsar el desarrollo, y no es posible implementar políticas de nutrición antes que éstas.** Falso. La reducción de la desnutrición requiere una acción focalizada de los padres, las organizaciones comunitarias, y las OSCDs. Orientada hacia la nutrición, la salud, el acceso al agua y el desarrollo.
- **MITO 3: Debido a la escasez de recursos, es impensable para un país en desarrollo sustentar programas o acciones masivas para reducir la desnutrición.** Falso. Pese a la escasez de recursos, varios países en desarrollo han logrado implementar políticas masivas de bajo costo, como la adición de yodo a la sal para combatir la anemia, la administración de cápsulas de vitamina A, la promoción de la leche materna, la vacunación general y la administración de re-hidratantes orales, entre otras.

Fuente: Elaborado con base en Richard Jolly, "Kenya: Our Planet. Poverty, Health and the Environment", citado en World Bank, *op. cit.*, p. 11.

La desnutrición constituye un problema serio en áreas rurales-marginadas.¹³ En México, por ejemplo, las zonas con alta densidad de desnutrición son en su mayoría comunidades indígenas aisladas¹⁴. Ya sea desde el punto de vista social o médico, es necesario prevenir y atender la desnutrición¹⁵ en estas zonas para entonces propiciar su desarrollo. Sin embargo, para que las intervenciones en este campo sean efectivas, resulta indispensable que los diseñadores de políticas comprendan cabalmente que **la**

¹³ Las áreas rurales-marginadas se caracterizan por la ausencia de beneficios sociales, así como por su aislamiento geográfico o económico. Sergio Valiente (ed.), *Food and Nutrition Policies and Programs in Chile: A Successful Experience*, Santiago, Universidad de Chile, 1993.

¹⁴ M. Muñoz y A. Chávez, *op. cit.*, p.12.

¹⁵ *Ibid*, p. 2.

desnutrición es un problema complejo multidimensional, como ya se apuntaló en párrafos anteriores.¹⁶

Es pertinente mencionar que la desnutrición y las enfermedades que la acompañan pueden conformar un círculo vicioso que, ulteriormente, deriva en formas de desnutrición crónicas. El término médico más común que se emplea para describir este fenómeno es el de “síndrome de desnutrición-infección”, por tratarse de una patología mixta en la que interactúan ambos factores y escalan de manera progresiva.¹⁷ Este síndrome adquiere su máxima dimensión en aquellos ambientes donde hay pobreza de recursos: el niño desnutrido sufre fuertes deficiencias inmunológicas que, en consecuencia, propician una fácil infección, y viceversa. Así, se puede llegar a padecer anorexia y trastornos metabólicos que, en general, disminuyen la productividad potencial de un niño en su etapa adulta, perpetuándose así un ciclo intergeneracional de pobreza.¹⁸

Por último, un estado nutricional pobre, como se mencionó, afecta de manera negativa el crecimiento físico, la conducta, y la capacidad de aprendizaje y habilidades cognitivas de los niños. Cuando el “síndrome de desnutrición” ataca a un niño durante la ventana de oportunidad de sus primeros mil días¹⁹, **las marcas que deja sobre su metabolismo son irreversibles y las consecuencias negativas sobre el desarrollo físico, neurológico y cognitivo se acentúan**. Por esta razón, todo intento de políticas

¹⁶ De acuerdo con la definición de problema complejo ya prevista. Véase Capítulo 1, cita 2.

¹⁷ J. K. Cruikshank y D. G. Beevers (eds.), *Ethnic Factors in Health and Disease*, Londres, Butterworth-Heinemann, 1980.

¹⁸ En el siguiente apartado se presenta el ciclo desnutrición-pobreza de forma visual.

¹⁹ La “ventana de oportunidad de los 1000 días” se refiere a la edad que va de los 0 a los 2 años. Según los organismos internacionales, si un niño no se atiende adecuadamente durante este período, el daño causado será irreversible y la aplicación de intervenciones posteriores a los 5 años no generará ningún efecto.

de nutrición debe enfocarse con intensidad no sólo en los niños preescolares, sino también en las mujeres embarazadas y lactantes.²⁰

Caja 2. Algunas razones por las que la desnutrición infantil persiste incluso en hogares que no sufren de inseguridad alimentaria.

- Las mujeres embarazadas y en lactancia comen muy pocas calorías y proteínas, no descansan lo suficiente y muchas veces tienen infecciones, como las de transmisión sexual, que de no tratarse a tiempo conllevan al nacimiento de bebés con bajo peso.
- Las madres, sobre todo en los medios rurales, tienen poco tiempo disponible para cuidar de sus niños pequeños o de ellas mismas durante el embarazo.
- Las madres primerizas generalmente cometen el error de no darle el calostro a los recién nacidos. Esta primera leche es sumamente relevante, pues fortalece el sistema inmunológico de los niños.
- Las madres que alimentan a los bebés menores de 6 meses con alimentos extras en sustitución de la leche materna cometen un error grave, pues la administración exclusiva de leche materna es la mejor fuente de nutrientes y la mejor protección contra enfermedades crónicas e infecciones.
- Las madres generalmente alimentan a los niños menores de dos años con muy poca comida, o con alimentos que no proporcionan suficientes nutrientes. Esto se debe mayormente a creencias como el “miedo al alimento”.
- Aunque hay disponibilidad de alimentos, no se cumplen los requerimientos alimentarios tanto de las madres como de los niños porque los alimentos no contienen micronutrientes y proteínas.
- Es muy común que las madres no sepan alimentar adecuadamente a los niños cuando padecen fiebre o diarrea, lo que les ocasiona pérdidas rápidas de nutrientes y de peso.
- La falta de acceso a agua potable y la poca higiene que persiste, sobre todo en los medios rurales, hace que generalmente los alimentos del hogar estén contaminados con bacterias o parásitos. Estas enfermedades provocan que los niños no absorban adecuadamente los nutrientes de los alimentos que consumen.

Fuente: M. Muñoz y A. Chávez, *op. cit.*; y World Bank, *op. cit.*

2. RAZONES PARA INVERTIR EN LA NUTRICIÓN INFANTIL

Tradicionalmente, la ética y los derechos humanos han constituido razones suficientes para intervenir sobre el grave problema que significa la desnutrición infantil. Empero, la inversión para la mejora de las condiciones nutricionales de la población también

²⁰ UNICEF, *Tracking Progress on Child and Maternal Nutrition. A Survival and Development Priority*, Nueva York, UNICEF, 2009.

puede sustentarse en argumentos económicos sólidos sumamente relevantes para los diseñadores de políticas públicas. De acuerdo con el Banco para la Reconstrucción y el Desarrollo, hay tres motivaciones económicas que obligan a un gobierno a invertir y actuar eficazmente sobre la nutrición: **1) mejorar el estado nutricional desde los primeros años de vida incrementa la productividad del individuo y, por lo tanto, el crecimiento económico de un país; 2) ignorar o no tratar la desnutrición tiene costos altos, especialmente aquellos asociados al tratamiento de enfermedades futuras de los niños desnutridos; y 3) implementar programas para reducir la desnutrición genera tasas de retorno que superan los costos.**²¹

El buen estado nutricional es la base para la construcción de capital humano y el desarrollo económico.²² En general, la evidencia existente señala una relación de interdependencia entre la nutrición y el crecimiento. Por un lado, el aumento de la producción económica contribuye a mejorar el estado nutricional de una población, aunque a un paso lento; por el otro, el avance de la nutrición favorece enormemente el crecimiento de la economía. Tomando en cuenta esta relación, es factible argüir que si un país padece gravemente el problema de la desnutrición, las consecuencias para su desarrollo económico serán perniciosas, y viceversa.²³ Al respecto, la Figura 1 muestra los tres tipos de pérdida de productividad económica que, según el Consenso de

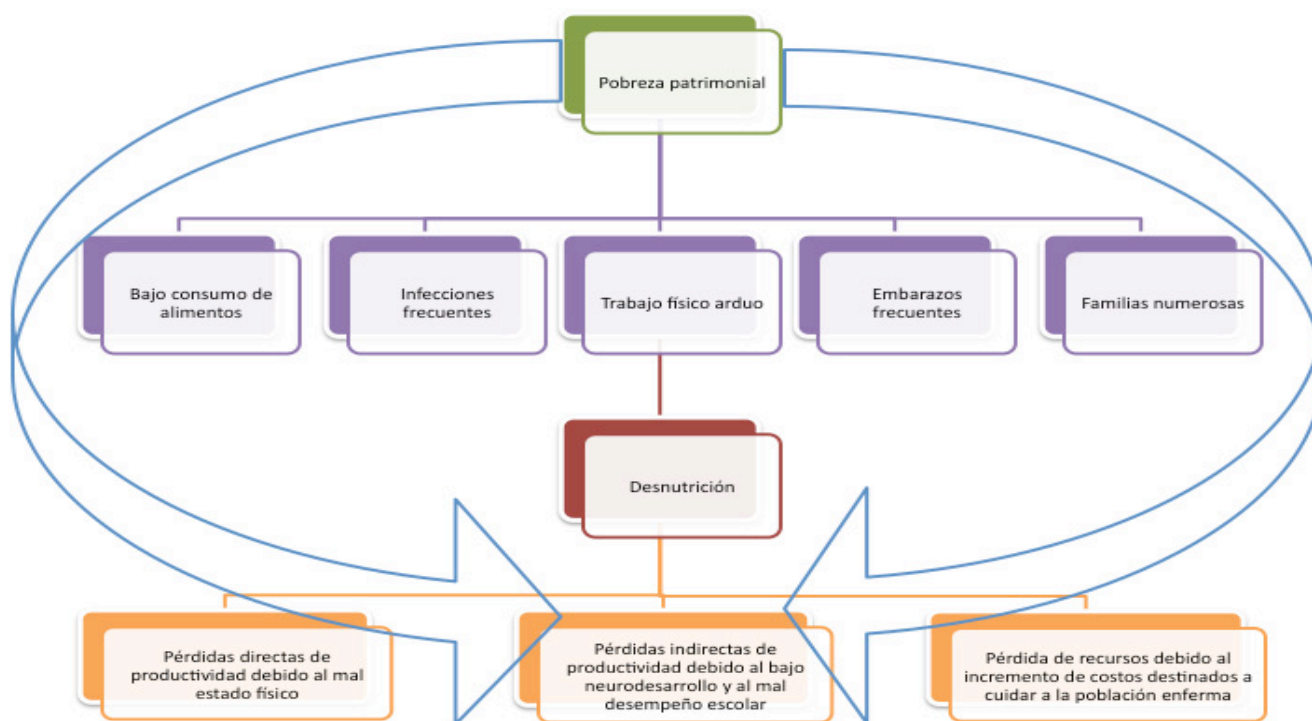
²¹ World Bank, *op. cit.*, p. 22.

²² *Loc. cit.*

²³ Este fenómeno se ha analizado con anterioridad. Para algunos de los estudios internacionales más recientes y sobresalientes sobre el tema, véase World Bank, *op. cit.*; United Nations World Food Program, "Ten Minutes to Learn about Nutrition Programming", *Sight and Life*, Serie especial, 3 (2008); UNICEF, *op. cit.*; International Food Policy Research Institute, *Global Hunger Index*, Washington, IFPRI, 2010; y United Nations Standing Committee on Nutrition, *op. cit.*

Copenhague²⁴, causa la desnutrición: 1) pérdidas directas en la productividad física; 2) pérdidas indirectas asociadas a un bajo desarrollo cognitivo y pobre desempeño escolar; y 3) pérdidas directas de recursos debido al incremento de gastos en salud.²⁵

Figura 1. El ciclo de la pobreza y la desnutrición



Fuente: Elaboración propia con base en United Nations Standing Committee on Nutrition, *op. cit.*, p. 23.

En primer lugar, la desnutrición dificulta la capacidad de desempeño en el trabajo de un individuo y, en consecuencia, la obtención de ingresos. Al respecto, la relación nutrición-productividad más estudiada es la que se refiere al desarrollo de capital humano durante los primeros años de vida. En general, se ha probado que la talla (o estatura) final de un individuo, determinada por la nutrición de los primeros

²⁴ El Consenso de Copenhague (2008) resume los principales puntos de vista de un conjunto de economistas destacados, entre ellos cinco premios Nobel.

²⁵ World Bank, *op. cit.*, p. 22.

mil días, está directamente vinculada con su productividad: la pérdida en un punto porcentual de estatura de un adulto como resultado de la talla baja durante su infancia induce una pérdida de productividad de 1.4%.²⁶ Además, en un estudio enfocado a la nutrición y el trabajo de agricultura y granjas en Brasil y Estados Unidos, John Strauss y Duncan Thomas demostraron que una talla y peso bajos conllevaban al decremento de los ingresos percibidos.²⁷

Aunada a ésta, existe otra relación nutrición-productividad que vale la pena examinar y que se vincula con las enfermedades asociadas a la desnutrición infantil. *Grosso modo*, algunas de ellas, como la anemia –deficiencia de hierro–, tienen un efecto directo e inmediato sobre la productividad de un individuo cuando es adulto, sobre todo si su trabajo demanda un esfuerzo físico.²⁸ Se estima que, al eliminar la anemia, la productividad experimenta un aumento de entre 5 y 17% (2% del PIB en los países donde la desnutrición es más severa).²⁹

En segundo lugar, la desnutrición puede afectar negativamente el desarrollo cognitivo y el desempeño escolar, lo que genera en el largo plazo una pérdida de productividad. El peso bajo puede reducir el cociente intelectual (IQ) de una persona en cinco punto porcentuales, en tanto que la talla baja lo hace entre cinco y once, y la deficiencia de yodo, entre diez y quince. Por su parte, se estima que la anemia puede

²⁶ World Bank, *op. cit.*.

²⁷ “Health, Nutrition, and Economic Development”, *Journal of Economic Literature*, 36 (1998), pp. 766-817. Los autores denominan esta relación (talla o peso bajos-decremento de ingresos) *efficiency wage hypothesis*. Ésta es más consistente en casos relacionados con trabajo manual, pero también se ha demostrado en actividades relacionadas con el sector administrativo.

²⁸ Casi el 15% de las pérdidas de DALYs (*disability-adjusted life years*) en los países en desarrollo se originan por esta causa. Además, la anemia es la principal causa de más de 60,000 muertes de mujeres durante su embarazo o en el momento de dar a luz. World Bank, *op. cit.*

²⁹ Para conocer el método de cálculo de estas cifras, véase World Bank, *op. cit.*, especialmente el Anexo Metodológico.

disminuir el desempeño de los niños en pruebas de habilidad mental hasta en ocho puntos. Estos malestares, especialmente si se presentan durante los primeros mil días de vida, tienen efectos profundos e irreversibles sobre las capacidades de un niño, las cuales indefectiblemente determinan el tipo y nivel de productividad que tendrá en un futuro.³⁰ Por ejemplo, se calcula que la desnutrición en Zimbawe reduce los ingresos de un adulto en 12% debido al efecto del bajo desempeño escolar en su infancia.³¹

Por último, la desnutrición conlleva a gastos de millones de dólares al año en salud, en especial en países de bajos ingresos, que sin duda frenan la productividad. En India, se ha estimado que las pérdidas de este tipo, sin la intervención adecuada, ascienden a \$144 mil millones de dólares (entre 2003 y 2012, y considerando que el PIB anual es de \$601 mil millones de dólares).³² Mientras tanto, la prevención de la deficiencia de micronutrientes en China se considera que genera un costo de entre \$2.5 y \$5 millones de dólares, lo que significa una disminución de aproximadamente 4% de su PIB anual.³³

Tomando en cuenta la información presentada, es indudable que los beneficios de la implementación de programas para reducir la desnutrición superan sus costos. En 2004, Jere Behrman, Harold Alderman y John Hoddinott calcularon que la tasa de retorno de las inversiones en nutrición es alta, haciendo énfasis en que la reducción de la desnutrición implica también la disminución de la mortalidad infantil y los costos

³⁰ United Nations World Food Program, art. cit., p. 5.

³¹ *Ibid.*

³² World Bank, *op. cit.*, p. 26.

³³ Véase <http://databank.worldbank.org/ddp/home.do>.

médicos a largo plazo (Tabla 1).³⁴ Además, se incrementa la productividad y se reduce el riesgo de dar a luz a un niño con peso bajo en la generación siguiente.

Tabla 1. La razón costo-beneficio de los programas nutricionales

Tipo de programas	Costo-beneficio
Promoción de la importancia de la leche materna	5-67
Programas integrados de cuidado infantil	9-16
Administración de yodo (mujeres)	15-20
Administración de vitamina A (niños menores de 6 años)	4-43
Fortificación de alimentos con hierro (per cápita)	176-200
Administración de hierro (por cada mujer embarazada)	6-14

Fuente: J. Behrman, H. Alderman y J. Hoddinott, *op. cit.*

Conviene mencionar que la inversión en acciones que estimulen la nutrición es vital para el marco de los ODM. A saber, cada uno de los gobiernos firmantes tiene el compromiso de implementar acciones, políticas y programas que coadyuven al combate efectivo de la desnutrición. No obstante, aún con las inversiones en el área de nutrición y con los esfuerzos mundiales para hacer intervenciones que se han dado durante los últimos años, se calcula que el ODM número uno –la eliminación de la pobreza y del hambre– no se cumplirá para el 2015.³⁵ Además, según especialistas en desarrollo pertenecientes a algunas organizaciones internacionales, como el Banco Mundial, la nutrición afecta de forma sustancial a los ODM restantes, por lo que la mayoría de estos están en riesgo de no cumplirse.³⁶

³⁴ “Hunger and Malnutrition”, en Bjørn Lomborg (ed.), *Global Crises, Global Solutions*, Cambridge, Cambridge University Press, 2004, pp. 363-420.

³⁵ La erradicación de la pobreza extrema y el hambre se miden con la proporción de personas que tienen un ingreso menor a 1 dólar al día, y el porcentaje de niños menores de 5 años que tienen peso bajo. World Bank, *op. cit.*, p. 34.

³⁶ Al respecto, véase Anexo 4.

3. PROPUESTAS PARA LA ACCIÓN NUTRICIONAL.

Como ya se dijo, en 2008 *The Lancet* recomendó algunas intervenciones para combatir la desnutrición (Tabla 2). A partir de esto, un grupo de actores pertenecientes a organismos internacionales y bancos dedicados al desarrollo se reunieron durante 2009 para desarrollar estrategias integrales de acción en torno a la atención de la nutrición infantil. Cabe destacar que, hasta entonces, no había un consenso general sobre cuáles eran las intervenciones más eficaces; sin embargo, entre los programas más acordados destacaban los de promoción del crecimiento adecuado basado en la comunidad (*community-based growth promotion programs*), prevención de peso bajo al nacer, administración de micronutrientes, protección social alimentaria.³⁷ En algunos casos, los programas antes mencionados lograron implementarse de forma exitosa.

Tabla 2. Intervenciones recomendadas por *The Lancet*

a) Capacitar a la mujer para que pueda seguir una nutrición óptima durante el embarazo y después del parto (lactancia materna exclusiva, suplementos antenatales, complementos alimenticios apropiados desde los seis meses de edad e higiene relacionada con los alimentos).	b) Posibilitar una ingesta adecuada de vitaminas y minerales entre los más necesitados a través de diversas dietas, alimentos enriquecidos y suplementos.	c) Asegurar que aquellos en riesgo de desnutrición puedan tener acceso a los alimentos y los nutrientes que necesitan para el crecimiento y la buena salud (atención especial al desarrollo de las comunidades en riesgo de desnutrición, gestión nutricional de las infecciones y alimentación terapéutica de las personas malnutridas).
---	---	---

Fuente: Elaboración propia con base en United Nations Standing Committee on Nutrition *et al.*, *op. cit.*

A mediados de 2009 el Programa Mundial de Alimentos (PMA), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la OMS y la

³⁷ Para conocer extensivamente en qué consiste cada uno de estos, así como las lecciones aprendidas en varios países, véase Anexo 5.

UNICEF lanzaron oficialmente un tipo de intervención integral y novedosa para combatir la desnutrición a nivel mundial. Ésta se llamó **Alianza REACH** (*Renewed Efforts against Child Hunger Undernutrition*).³⁸ Su principal innovación radicaba en no sólo considerar la seguridad alimentaria, el cuidado y la salud infantil como relevantes, sino también en identificar que el involucramiento de varios sectores y la creación de “alianzas integrales” son un factor clave para el éxito de una intervención nutricional.³⁹

Un año después, los actores arriba mencionados se sumaron al Comité Permanente de Nutrición de las Naciones Unidas (UNSCN), a organizaciones de la sociedad civil, a gobierno nacionales, a instituciones académicas y al sector privado para lanzar la **Iniciativa SUN** (*Scaling-up Nutrition*). Ésta conservaba el enfoque de alianzas, pero ponía gran énfasis en traducir la teoría a acciones adaptadas a las circunstancias especiales de cada país. Estas intervenciones –tanto REACH como SUN– representan en la actualidad los modelos más innovadores para atender la nutrición infantil. Mientras que REACH se está implementando ya en algunos países, SUN está en proceso de negociación para ponerse en marcha.

3.1. ALIANZA REACH

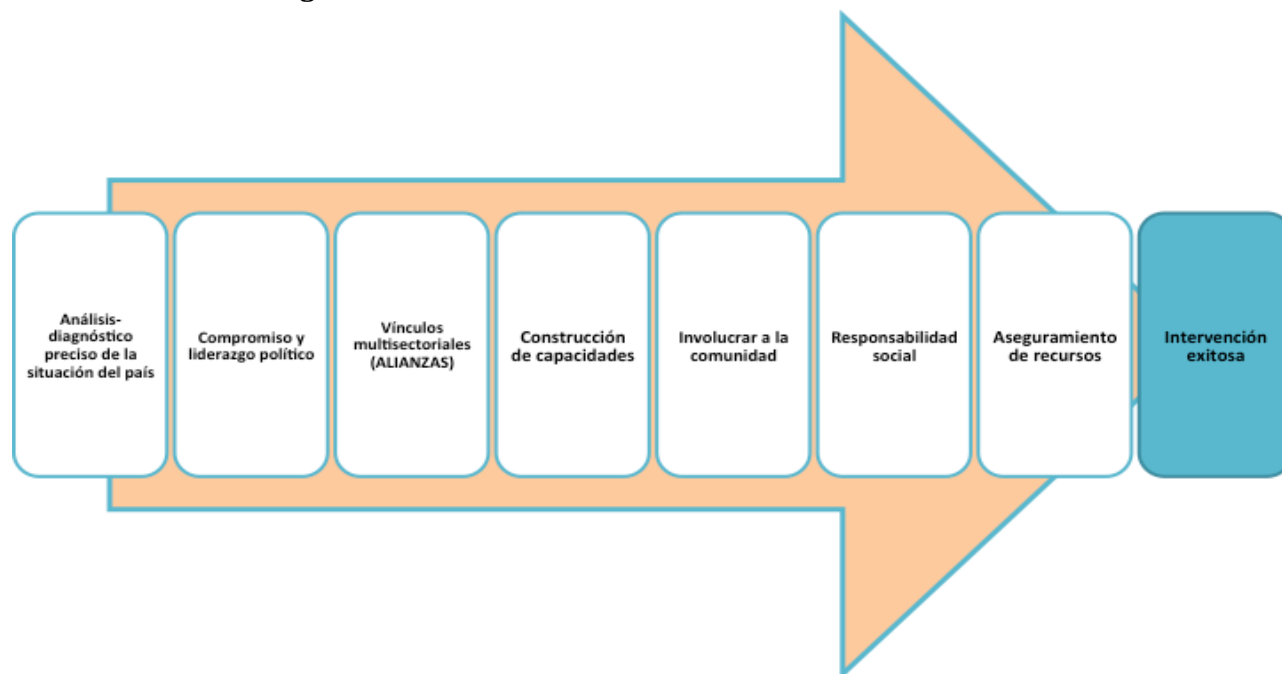
Este modelo reconoce que la desnutrición es un problema multidimensional; también, la necesidad de combinar rutas de corto y largo plazo, y de involucrar tanto a los actores gubernamentales como a la sociedad y, en algunos casos específicos, a los privados y a la comunidad. En términos del diseño de política pública, bajo este

³⁸ Esta intervención se implementó inicialmente en Mauritania desde 2008, pero la creación de la alianza y su lanzamiento oficial se dio hasta principios del año siguiente.

³⁹ UNICEF, *op. cit.*

enfoque hay siete factores que aseguran el éxito de una intervención nutricional, los cuales se muestran en la Figura 2.

Figura 2. Factores de éxito en un intervención nutricional

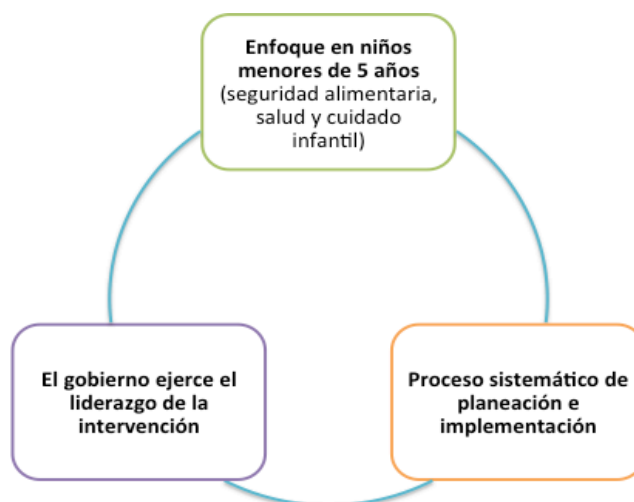


Fuente: Elaboración propia con base en <http://www.reachpartnership.org/aboutreach/whatdoesreachdeliver>

La Alianza REACH busca erradicar la desnutrición por medio de una mezcla de acciones cuyo impacto está probado académica y prácticamente, y de la creación de alianzas entre gobierno, organismos internacionales, y OSCDs tanto internacionales como locales.⁴⁰ Dado que estos actores son incapaces de resolver la problemática de forma aislada, el modelo incentiva el trabajo conjunto –tanto en la etapa de diseño como de implementación– de actores de diversos sectores. Además, aunque éste es multisectorial, establece que el gobierno del país en el que se implemente funja como el coordinador general de las acciones. La Figura 3 muestra los pilares estratégicos de REACH.

⁴⁰ <http://www.reachpartnership.org/aboutreach/whatdoesreachdeliver>

Figura 3. Pilares estratégicos de REACH



Fuente: Elaboración propia con base en <http://www.reachpartnership.org/aboutreach/whatdoesreachdeliver>

El modelo REACH trata de catalizar los posibles efectos negativos que pueden tener las alianzas mediante un proceso sistemático de planeación e implementación conjunta. A saber, éste incluye los siguientes pasos⁴¹:

1. **Análisis de la situación** (estado nutricional actual; actividades de los actores principales en el campo; políticas, programas y mecanismos existentes).
2. **Planeación conjunta** (desarrollo de un plan de acción con intervenciones prioritarias; definición de la población objetivo; establecimiento de indicadores de medición; definición de responsabilidades específicas para cada actor participante; plan de requerimientos financieros por etapa).
3. **Implementación, monitoreo y evaluación** (diseño de evaluación y monitoreo por etapa).
4. **Movilización de recursos** (construcción de capacidades, estrategias de comunicación, *advocacy*).⁴²

Aunado a lo anterior, el modelo REACH busca transformar la forma en la que los gobiernos, las OSCDs, los organismos internacionales, y los donadores invierten recursos para mejorar el estado nutricional de la población infantil. Básicamente, se

⁴¹ Aunque divididos en diferentes etapas, estos pasos concuerdan con el modelo “Camino hacia una alianza” propuesto en el Capítulo 1.

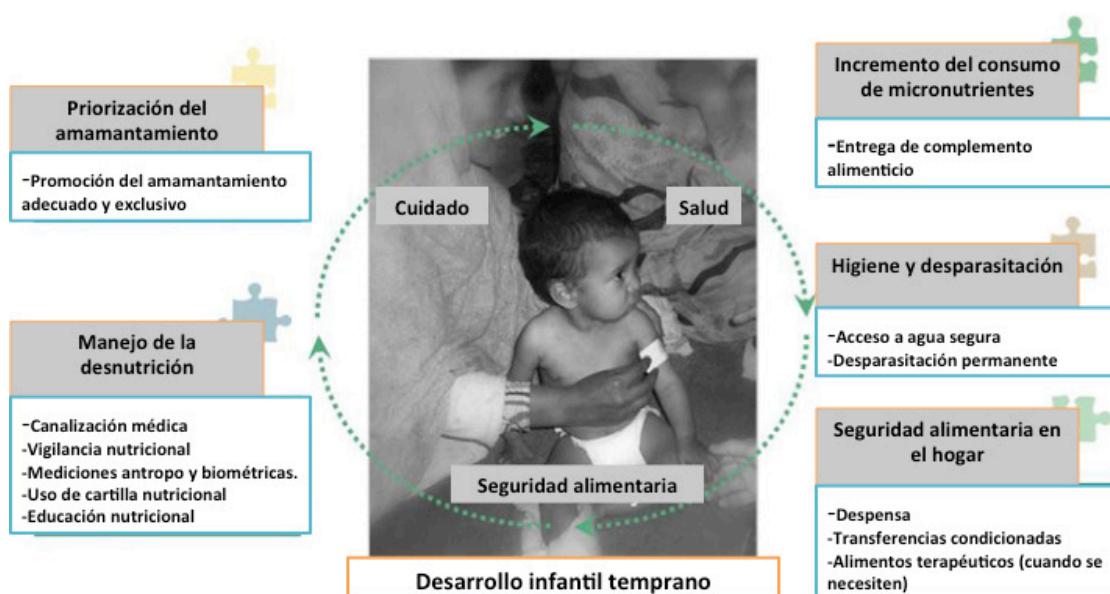
⁴² Este paso forma parte de los anteriores, pues con ello se asegura que habrá recursos disponibles para cada etapa de la intervención.

busca mejorar su eficacia tanto en la definición de prioridades, como en la identificación de acciones que han probado tener un impacto positivo. Esto se logra por medio de la asistencia de expertos en el proceso de planeación, la identificación clara de posibles sinergias en los mecanismos de operación, el desarrollo de planes de inversión sostenibles, y la recomendación de un modelo integral que incluye mejores prácticas para erradicar la desnutrición.⁴³

En términos nutricionales, el modelo de intervención integral de REACH se centra en reforzar el vínculo entre seguridad alimentaria y nutrición por medio de acciones conjuntas y no aisladas (Figura 4). Adicionalmente, se avoca a la atención de niños menores de cinco años y de mujeres embarazadas en seis áreas de trabajo: priorización del amamantamiento, manejo de la desnutrición, incremento del consumo de micronutrientes, impulso a la higiene y desparasitación, fomento de la seguridad alimentaria en el hogar, y desarrollo infantil temprano (DIT).⁴⁴

⁴³ Para llevar a cabo esta transformación, se propone la creación de un mapa de actores con responsabilidades específicas para cada etapa de la intervención (*Stakeholder map*), y un tablero de indicadores (*Indicator dashboard*) que especifica cada estrategia y señala su avance.

⁴⁴ El modelo original de REACH no incluía formalmente el DIT; no obstante, en la práctica se le ha incorporado como una de las estrategias prioritarias de la UNICEF. Dada la importancia que le han dado tanto esta última, como el BID y el BM, se considera como parte esencial del modelo de intervención nutricional integral.

Figura 4. Modelo REACH de intervención nutricional integral

Fuente: <http://www.reachpartnership.org/aboutreach/thereachapproach>

Actualmente, el modelo se implementa con éxito en Mauritania y en Laos.⁴⁵ Los actores principales que han colaborado en cada uno de estos países son: UNICEF, OMS, FAO, PMA, World Vision, MercyCorps, Tufts University, Hellen Keller International, UK Department for International Development, Save the Children, Micronutrient Initiative, además de los gobiernos de cada nación, y algunas OSCDs locales. En sí, en ambos casos se ha tratado de una APD en un contexto horizontal⁴⁶, constituidas bajo los “principios de alianza” propuestos en la *Global Humanitarian Platform* (GHP), que

⁴⁵ Desde su puesta en práctica en 2008, los indicadores de nutrición y seguridad alimentaria de Mauritania han mejorado. La prevalencia de bajo peso entre niños de 6 a 59 meses pasó de un 24.2% en 2006 a un 23.1 en 2008, y a un 20% en 2009; el amamantamiento exclusivo en niños menores de 6 meses se incrementó de 11.4% en 2007 a 19% en 2008, y a 34.7% en 2009. Para más información al respecto, véase <http://www.reachpartnership.org/knowledgesharing/mauritania>

⁴⁶ Aunque el modelo REACH indica la existencia de un liderazgo ejercido por el gobierno, el tipo de alianza es horizontal pues no se propone que este último encabece el orden jerárquico, sino que funja como un órgano coordinador.

son: equidad, transparencia, responsabilidades claras, enfoque orientado a resultados, y complementariedad.⁴⁷

3.2. INICIATIVA SUN (*SCALING-UP NUTRITION*)

La Iniciativa SUN se basa en un *marco para el fomento a la nutrición*⁴⁸ (Figura 5) que respaldan más de 100 entidades⁴⁹ pertenecientes a gobiernos nacionales –incluido el Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP)–, al sistema de Naciones Unidas, a OSCs, a organismos de desarrollo y filantrópicos, a instituciones académicas, y al sector privado. Estas organizaciones se han comprometido a apoyar su aplicación de manera que se responda a las necesidades de la población en los países afectados por la desnutrición. En general, la iniciativa propone desarrollar una labor global entre múltiples partes interesadas para el fomento de la nutrición, la reducción del hambre y la desnutrición, y el cumplimiento de los ODM. Así, ésta especifica algunos medios por los cuales los actores involucrados (nacionales, regionales e internacionales) pueden trabajar en conjunto para establecer primero, y llevar a cabo después, una estrategia que favorezca la nutrición.

⁴⁷ Global Humanitarian Platform, “Principles of Partnership: A Statement of Commitment”, Ginebra, 2007, <http://www.globalhumanitarianplatform.org/doc00002628.doc>.

⁴⁸ El Marco se presentó en un acto paralelo a la Cumbre sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, celebrada en Nueva York en septiembre de 2010, donde los ponentes solicitaron a los gobiernos y a otros interesados que demostraran que la mejora de la nutrición era posible en un plazo de 1 000 días.

⁴⁹ Para consultar la lista de entidades que respaldan la Iniciativa SUN, véase Anexo 6.

Figura 5. Marco para el fomento a la nutrición



Fuente: Elaboración propia con base en United Nations Standing Committee on Nutrition *et al.*, *op. cit.*

Dentro de la iniciativa SUN se señalan tres grupos de políticas prioritarias para hacer frente a los altos niveles de desnutrición (Tabla 3). Dado que esta tesis se enfoca únicamente en el estudio de las necesidades de nutrición de la población infantil, las políticas del tercer tipo constituyen el principal punto de interés. Según los expertos de la iniciativa, la aplicación plena de las intervenciones directas coadyuva a mitigar los efectos de las enfermedades y reducir la carga de los sistemas sanitarios; aumentar la asistencia escolar y el desempeño educativo; y mejorar la prosperidad económica y la capacidad de todos los ciudadanos para desarrollar todo su potencial.⁵⁰

Tabla 3. Políticas prioritarias en torno a la atención de la nutrición

a) Seguridad alimentaria y nutricional para todos, promoviendo a largo plazo intervenciones nacionales para garantizarla, movilizando la actuación al respecto y analizando los progresos realizados.	b) Desarrollo centrado en promover una nutrición adecuada como meta de las políticas desarrollistas nacionales en materia de agricultura, abastecimiento de alimentos, protección social, salud y educación.	c) Intervenciones específicas de nutrición que tengan como meta principal su mejora y accesibilidad para todas las personas y sus hogares, especialmente desde el embarazo hasta los dos primeros años de vida, y en momentos de enfermedad o dificultad.
---	--	---

Fuente: Elaboración propia con base en *A Road Map for Scaling Up Nutrition (SUN)*, Ginebra, United Nations Food Security Program, 2010, p. 6.

⁵⁰ *A Road Map for Scaling Up Nutrition (SUN)*, Ginebra, United Nations Food Security Program, 2010, p. 3.

Entre las políticas del tercer tipo, las intervenciones nutricionales directas que se proponen en el marco de la iniciativa SUN están basadas –al igual que aquéllas de la alianza REACH– en los resultados y propuestas de *The Lancet*. Como ya se mencionó, estas intervenciones tienen eficacia probada y son de bajo costo. Al respecto, estos últimos se han comparado con el valor económico de sus beneficios, en forma de reducción de la mortalidad y la morbilidad. A pesar de la variación inevitable de los supuestos y las estimaciones que se emplean en estos cálculos, la relación básica costo-beneficio es de 1 a 15.8, es decir, muy elevada.⁵¹

Tabla 4. Intervenciones eficaces para prevenir y tratar la desnutrición infantil

Promoción de buenas prácticas nutricionales (\$2.9 mmd*):
1. Posicionamiento de la lactancia materna exclusiva.
2. Alimentación complementaria para niños mayores de 6 meses.
3. Mejora de las prácticas de higiene en la alimentación.
Incremento de la ingesta de vitaminas y minerales (\$1.5 mmd)
4. Suplementos de vitamina A (entrega periódica).
5. Suplementos terapéuticos de zinc para el manejo de diarrea infantil
6. Complementos alimenticios con micronutrientes (entrega periódica).
7. Medicamentos para desparasitación de menores.
8. Repartición de ácido fólico y hierro para mujeres embarazadas y lactantes (prevención de anemia).
9. Repartición de cápsulas de yodo.
Alimentación terapéutica para niños desnutridos (6.2mmd):
10. Prevención o tratamiento de desnutrición moderada.
11. Tratamiento de desnutrición severa con alimentos terapéuticos (Ready to Use Foods, o RUFs)

*Miles de millones de dólares por país.

Fuente: Elaboración propia con base en United Nations Standing Committee on Nutrition *et al.*, *op. cit.*, p. 6.

Para obtener buenos resultados en torno a la atención a la nutrición, la iniciativa SUN establece como requisito contar con:

1. Un análisis sólido de las necesidades de cada país.
2. Una plataforma de actores de diversos sectores que acuerden métodos de

⁵¹ Aún en el peor de los casos, con estimaciones extremadamente moderadas se obtiene una relación costo-beneficio de 1 a 4.8 y, en el mejor de los casos, la relación es de 1 a 40. Esto es coherente con las conclusiones del Consenso de Copenhague de 2008, en las que se atribuye a las intervenciones de nutrición uno de los rendimientos más eficaces de todas las intervenciones de desarrollo.

- trabajo conjuntos.
3. Estructuras de colaboración dedicadas específicamente a administrar el proceso de fomento a la nutrición.
 4. Mecanismos reforzados e integrados para la aplicación a escala comunitaria.
 5. La participación y la apropiación por parte de las comunidades.
 6. Buenos instrumentos de información para hacer seguimiento de los avances y resultados.
 7. Un liderazgo nacional comprometido con la nutrición.

Como se muestra en la Figura 6, en términos generales el proceso que proponen los expertos de la iniciativa SUN incluye alianzas multisectoriales, compromiso político y buena gobernanza, liderazgo nacional con apoyo regional y rendición de cuentas respecto a los resultados. Es importante mencionar que, según lo que propone, las mejores alianzas en torno a la nutrición aprovechan las distintas funciones y ventajas comparativas que aporta cada asociado y se sustentan en un objetivo y unos principios claros que definen un modo de trabajo común.

Figura 6. Proceso de la Iniciativa SUN



Fuente: Elaboración propia con base en *A Road Map for Scaling Up Nutrition (SUN)*, Ginebra, United Nations Food Security Program, 2010.

Por último, la iniciativa SUN prevé que, al implementarse, finalmente habrá: a) plataformas de múltiples actores interesados en la nutrición para asegurar una labor

conjunta y una responsabilidad compartida con respecto a las intervenciones; b) un mayor intercambio de experiencias entre países y regiones; c) una acción conjunta de diferentes actores en torno a la promoción del fomento a la nutrición; d) políticas de nutrición armonizadas; e) un mayor grado de colaboración en acciones de tipo intersectorial; y f) un compromiso de largo plazo en el tema por parte de los gobiernos nacionales.

4. PASOS SIGUIENTES PARA ACELERAR EL PROGRESO DE LAS INTERVENCIONES.

Como se puede inferir de la información expuesta en este capítulo, las políticas públicas nutricionales deben tener un enfoque integral que combine acciones de corto y largo plazo. Cada país necesita decidir el balance apropiado entre ambos tipos, lo cual dependerá en gran medida de sus capacidades, características epidemiológicas y de consideraciones de carácter político e institucional.⁵²

Los recursos y esfuerzos necesarios para fomentar la nutrición infantil son numerosos y difícilmente una organización podría cubrirlos en su totalidad de manera aislada. Las intervenciones analizadas –alianza REACH e iniciativa SUN– ponen de relieve la necesidad expresa de entablar alianzas si se desea mejorar verdaderamente el desarrollo infantil. Es sobre todo en durante el proceso de diseño de intervenciones nutricionales integrales donde debe presentarse la colaboración entre aquellas partes interesadas.

Las leyes y reglas que condicionan la cantidad de recursos públicos destinados a la nutrición son igual de importantes que la eficiencia gerencial de los programas. El

⁵² P. Shetty, *op. cit.*, p. 386.

compromiso político es un factor de éxito relevante para todo programa de atención a la nutrición infantil. En un escenario ideal, un país debe estar comprometido con una política nutricional que tenga objetivos claros y reales; que sea metodológicamente sólida y financieramente sustentable; que tenga mecanismos adecuados de monitoreo y evaluación, y que se encuadre dentro de un marco regulatorio consistente.

Cabe apuntar que algunos países, pese a su interés, no han podido implementar correctamente sus intervenciones en nutrición. Esto se ha debido, en buena medida, a que presentan las siguientes debilidades: 1) tienen objetivos amplios y vagos, que no son medibles y que no están planeados conforme a un marco de tiempo adecuado; 2) carecen de responsables bien definidos para cada fase de la intervención; 3) elaboran análisis financieros y nutricionales previos a la implementación débiles; 4) exhiben la ausencia de procesos de evaluación y monitoreo continuos y objetivos, que muestren el desempeño de la intervención.⁵³ Es menester contar con un compromiso fuerte por parte de los tomadores de decisiones para contrarrestar estas debilidades y, con ello, lograr intervenciones más adecuadas para cada situación específica, así como arreglos institucionales que encaminen hacia una implementación de políticas eficaces.

Recapitulando, la mejora del estado nutricional de la población infantil de áreas rurales no sólo es producto de una mayor inversión en políticas de nutrición, sino también del análisis adecuado y diseño eficaz de éstas, de acuerdo a las características particulares de cada país, estado o localidad. Estudios de instituciones líderes en intervenciones de nutrición permiten entrever la complejidad de atender el problema y la necesidad que tienen los gobiernos de reconocer su incapacidad para enfrentarlo

⁵³ World Bank, *op. cit.*, p. 85.

como actores aislados. En este sentido, las OSCDs deben entenderse como actores relevantes y de gran ayuda para llevar a cabo esta tarea, como se ha visto en los casos de la Alianza REACH y la Iniciativa SUN, en los que se sustenta que la creación de alianzas y el desarrollo de redes bien definidas, con objetivos epidemiológicos y de política pública, pueden potencializar el impacto de las intervenciones nutricionales.

Las instituciones líderes en intervenciones nutricionales **consideran también que el desarrollo de capacidades institucionales es sumamente importante para que las políticas estén ligadas a acciones eficaces**. Según los creadores de REACH y SUN, **la creación de alianzas** (gobierno-comunidades-OSCDs; gobierno-organismos internacionales para el desarrollo, entre otras) es crítica para progresar en el campo de la desnutrición. Esta misma unión de esfuerzos se propone en el último punto de los ODM, que se refiere a fomentar una asociación mundial para el desarrollo. Por último, en conjunto con la creación de alianzas y el desarrollo de capacidades, un ingrediente clave para que las intervenciones de nutrición sean eficaces es el liderazgo nacional. Los gobiernos necesitan reconocer la importancia de las intervenciones nutricionales, en tanto que los tomadores de decisiones deben estar verdaderamente comprometidos con la tarea de reducir la desnutrición.

Con este capítulo se cumple el segundo propósito general de esta tesis: presentar un resumen sobre las prioridades para la implementación de programas de nutrición infantil y sobre las tendencias nuevas en torno a su atención. En el siguiente capítulo presentaré un mapeo de las intervenciones para tender la nutrición que operan en la Región Mazahua del Estado de México y la alianza que se intentó desarrollar para crear un Programa Integral de Apoyo a la Nutrición (PIAN).

Capítulo 3

ENTORNO Y ANTECEDENTES DE LAS ALIANZAS PARA ATENDER LA NUTRICIÓN INFANTIL EN LA REGIÓN MAZAHUA

Nutsco yara jaceje, niri nutske, nutscope tejedeji radjadi rayota nushomi jom
(Solo no puedo, tú tampoco, juntos movemos al mundo).
Anónimo Mazahua



Fotografía 1. Mamá y niño mazahua.

En los últimos años se han registrado avances importantes en el estado nutricional de los niños mexicanos menores de cinco años. Por ejemplo, la desnutrición infantil crónica disminuyó 44% entre 1998 y 2006.¹ Sin embargo, México aún presenta una situación nutricional por debajo de lo esperado dado su nivel de desarrollo.² Mientras que en el norte del país las prevalencias de desnutrición son similares a países

como Japón o Francia, entre los niños de las regiones indígenas son semejantes a las encontradas en varios países de África Subsahariana. En general, casi 3.7 millones de niños mexicanos están desnutridos³, y sufren altos niveles de anemia y deficiencia de

¹ Teresa González de Cossío *et al.* (eds.), *Nutrición y pobreza: Política pública basada en evidencia*, Washington, Banco Mundial-SEDESOL, 2008, p. 5.

² *Loc. cit.*

³ Juan Manuel Barrera, “Desnutrición infantil pega a Mazahuas”, *El Universal*, 24 de octubre de 2009.

micronutrientes.⁴ La reducción de estos últimos ha sido relativamente modesta en los últimos años.⁵ Vale la pena mencionar también que en México habitan 28 millones de personas en situación de carencia por acceso a la alimentación.⁶ Sin duda, la desnutrición en menores de cinco años sigue siendo un problema relevante de salud y de desarrollo social en el país.

El presente capítulo construye un panorama general de las condiciones socioeconómicas del Estado de México, y de los rezagos y desnutrición que subsisten en la Región Mazahua (RM), con el fin de entender la complejidad que representa el diseño e implementación de intervenciones nutricionales en esta zona. También, se elabora un mapeo de las intervenciones para erradicar la desnutrición infantil que operaron durante el año 2009⁷ en la RM y una explicación de cada una. Lo último se plantea con el objeto de identificar las estrategias que se repiten con frecuencia y que pueden estar generando una duplicidad de esfuerzos en la región.

El capítulo desarrolla, además, una clasificación de cada OSCD que trabaja con intervenciones nutricionales para saber qué tipo de organización es y, más adelante, analizar si esto influye en la creación de alianzas. Por último, al final se presenta el primer intento de formación de una alianza para atender la nutrición infantil en la RM.

⁴ T. González *et al.* (eds.), *op. cit.*, p. 5.

⁵ *Ibid.*, p. 9.

⁶ Se considera en situación de carencia por acceso a la alimentación a los hogares que presentan un grado de inseguridad alimentaria moderado o severo, tomando en cuenta que la seguridad alimentaria comprende el acceso en todo momento a comida suficiente para llevar una vida activa y sana. La escala para medir la seguridad alimentaria está basada en la propuesta de Rafael Pérez-Escamilla y Hugo Melgar-Quíñonez. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México*, México, CONEVAL, 2010, p. 50. Para una revisión más profunda de los resultados obtenidos por CONEVAL en torno a la pobreza en el año 2010, véase http://internet.coneval.gob.mx/Informes/Interactivo/interactivo_entidades.swf.

⁷ La selección de este periodo de tiempo obedece a que durante un período de tres meses en el año 2009 tuve la oportunidad de ser voluntaria en una organización Mazahua, gracias al Programa de Formación de Líderes Ethos de Fundación Ethos.

Es relevante mencionar que esto se analizará únicamente tomando en cuenta las estrategias nutricionales, pues el estudio de la forma de operación y de colaboración con base en la teoría construida al principio de esta tesis se hará en el capítulo siguiente.

1. PERFIL SOCIOECONÓMICO DEL ESTADO DE MÉXICO Y DE LA REGIÓN MAZAHUA.

El Estado de México tiene una población de 15,175,862 habitantes⁸, de la cual 87% es urbana y 13% es rural, y ocupa el segundo lugar en cuanto a concentración de niños menores de 5 años.⁹ En términos de nutrición, en 2008 el porcentaje de la población en pobreza alimentaria –de acuerdo a la medición del CONEVAL– era de 21.40, lo que lo ubicaba en un estrato de pobreza alimentaria media. Una nueva medición en 2010, cuyo indicador más relevante en términos nutricionales era la carencia en el acceso a la alimentación, demostró un aumento en las cifras: de 21.2 en 2008, a 31.6 en 2010 (Cuadro 1).¹⁰ Con estos resultados, la entidad federativa se convirtió en una de las que presentan mayor incremento en el porcentaje de personas con carencia en el acceso a la alimentación, con un aumento de 10.4 puntos porcentuales entre 2008 y 2010 (Cuadro 2).

⁸ INEGI, *Base de datos*, <http://www.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/>.

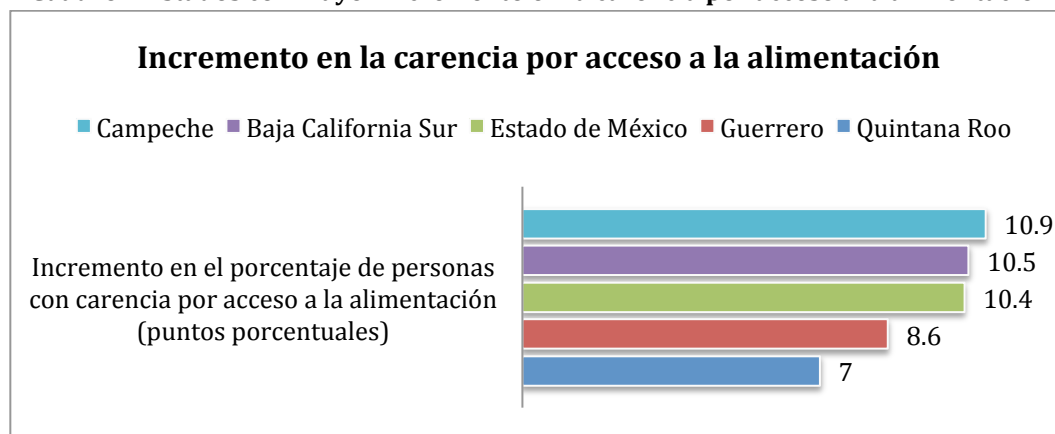
⁹ World Bank, *Mapas de nutrición en México. Metodología y resultados*, Washington, World Bank, 2009.

¹⁰ http://internet.coneval.gob.mx/Informes/Interactivo/interactivo_entidades.swf.

Cuadro 1. Medición Multidimensional de la Pobreza, Estado de México (2010)

Indicadores	Porcentaje	
	2008	2010
Pobreza		
Población en situación de pobreza	43.9	42.9
Población en situación de pobreza moderada	37.0	34.8
Población en situación de pobreza extrema	6.9	8.2
Población vulnerable por carencias sociales	36.3	33.0
Población vulnerable por ingresos	4.0	5.5
Población no pobre y no vulnerable	15.8	18.6
Privación social		
Población con al menos una carencia social	80.2	75.9
Población con al menos tres carencias sociales	29.7	27.1
Indicadores de carencia social		
Rezago educativo	18.7	18.5
Carencia por acceso a los servicios de salud	45.2	35.5
Carencia por acceso a la seguridad social	68.2	58.9
Carencia por calidad y espacios de la vivienda	14.4	12.9
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	16.5	13.3
Carencia por acceso a la alimentación	21.2	31.6
Bienestar		
Población con un ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo	11.2	14.4
Población con un ingreso inferior a la línea de bienestar	47.9	48.4

Fuente: Anexo estadístico de las estimaciones del CONEVAL, con base en el MCS-ENIGH 2008 y 2010.

Cuadro2. Estados con mayor incremento en la carencia por acceso a la alimentación

Fuente: Elaboración propia con base en Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, *op. cit.*

La situación anterior se confirma con los resultados arrojados por el Censo de Población y Vivienda 2010. Como se muestra en el Tabla 1, de acuerdo con las respuestas obtenidas de la batería de preguntas sobre acceso a la alimentación, el Estado de México es una de las entidades que presenta mayores dificultades. En general, exhibe el mayor porcentaje de viviendas donde alguna persona comió sólo una vez al día, dejó de comer todo un día y donde se quedaron sin comida.

Tabla 1. Distribución de las viviendas que manifestaron haber enfrentado alguna situación adversa, por entidad federativa (cinco entidades con mayor concentración)

Pregunta: En los últimos 3 meses por falta de dinero o recursos..	Entidad federativa	Porcentaje
¿alguna persona comió una vez al día?	México	14.1
	Veracruz	7.4
	Distrito Federal	7.3
	Puebla	5.1
	Tabasco	5.1
¿alguna persona dejó de comer todo un día?	México	13.6
	Distrito Federal	7.6
	Veracruz	7.3
	Jalisco	5.4
	Puebla	5.1
¿se quedaron sin comida?	México	12.1
	Veracruz	7.4
	Distrito Federal	6.6
	Jalisco	5.7
	Puebla	5

Fuente: Elaboración propia con base en Censo de Población y Vivienda 2010.

Con respecto a las OSCDs –uno de los aspectos relevantes para esta tesis–, según la base de datos del INDESOL, el Estado de México cuenta con un total de 92 organizaciones registradas. En comparación con el resto de la República, en donde el número de OSCDs por entidad federativa es relativamente bajo, este estado ocupa el segundo, únicamente precedido por el Distrito Federal.¹¹

Cabe destacar además que, en cuanto a la concentración de grupos étnicos, en el Estado de México destacan el Mazahua, con 95,411 hablantes; el Otomí, con 83,522, y el Náhuatl, con 2,367.¹² Los *jñatjo*¹³, también conocidos como Mazahuas, constituyen el grupo étnico más numeroso de la entidad



Fotografía 2. Mujeres Mazahuas.

federativa. A saber, la RM está situada entre el municipio de Susupuato, Michoacán, y

¹¹ Para una revisión más detallada respecto al número de OSCDs a nivel nacional, véase el Anexo 7.

¹² INEGI, *Base de datos*, <http://www.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/>.

¹³ Gente del venado.

la parte noroeste del Estado de México. De este último, los 11 municipios que conforman la RM son: Almoloya de Juárez, Atlacomulco, Donato Guerra, El Oro de Hidalgo, Ixtlahuaca, Jocotitlán, Temascalcingo, Villa de Allende, **San Felipe del Progreso, San José del Rincón, y Villa Victoria. Estos tres últimos municipios son prioritarios para este estudio, pues tienen un alto grado de marginación y en términos nutricionales, según el Instituto Nacional de Ciencias Médicas Salvador Zubirán (INCMNSZ), conforman la zona con más densidad de desnutrición en el país.**¹⁴

A continuación se presenta brevemente cada uno de los municipios prioritarios que se examinan, así como los indicadores de desarrollo más relevantes para cada uno de ellos:

- **San José del Rincón.** Municipio joven, constituido el 2 de octubre del 2002. Tiene 69, 761 habitantes¹⁵, una extensión territorial de 494.917 km² y una división política de 124 comunidades. Sus actividades principales son la agricultura, la ganadería, el comercio y las artesanías.
- **San Felipe del Progreso.** Municipio localizado al noroeste del Estado de México. Cuenta con 10,1257 habitantes¹⁶ y una extensión superficial de 856.05 km². Su actividad principal es la agricultura de temporal, y se cultiva maíz, papa, zacatón, frijol, haba, chícharo, tomate, calabaza, avena y cebada. También son comunes las huertas de manzana, pera, ciruelo, entre otros.
- **Villa Victoria.** Municipio ubicado 46 kilómetros al noroeste de la capital del Estado de México. Tiene 84,798 habitantes¹⁷ y una extensión superficial de

¹⁴<http://www.nutricionemexico.org.mx/mazahua/pianmaz.php>. En 2005, los municipios mostraban un alto grado de marginación y de pobreza alimentaria. Para una mejor apreciación, véase el Anexo 8.

¹⁵ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, *Medición de pobreza municipal 2010*, http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/medicion/medicion_pobreza_municipal_2010.es.do.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ *Ibid.*

424.03 km². La agricultura es la actividad preponderante en este municipio, seguida de la ganadería y la industria alimentaria, la de productos metálicos y maquinaria, y las textiles.

La Tabla 2 muestra los indicadores empleados para describir las condiciones de pobreza y carencias sociales que enfrentan los municipios señalados. Estos indicadores se retoman de la Medición de Pobreza Municipal 2010 del CONEVAL. En general, la tabla resalta que en los tres municipios al menos el 70% de su población se encuentra en situación de pobreza y alrededor del 50% en vulnerabilidad por carencia de acceso a la alimentación. Además, en los casos de San Felipe del Progreso y San José del Rincón, más del 50% vive con un ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo.¹⁸



Fotografía 3. Vivienda en San José del Rincón

¹⁸ Según CONEVAL, la línea de bienestar mínimo es el valor monetario en un mes determinado de una canasta alimentaria básica. Para efectos de la medición se toma como referencia el valor de la canasta del mes de agosto de cada año en que se hace la medición. Ésta línea se calcula para los ámbitos rural y urbano.

Tabla 2. Indicadores de pobreza y carencias sociales por municipio

Municipio	San José del Rincón			San Felipe del Progreso			Villa Victoria		
Indicadores	Porcentaje	Número de personas	Número promedio de carencias	Porcentaje	Número de personas	Número promedio de carencias	Porcentaje	Número de personas	Número promedio de carencias
Pobreza									
Población en situación de pobreza	83.6	58,331	3.4	80.6	81,568	3.3	69.9	59,246	3.2
Población en situación de pobreza moderada	36.3	25,316	2.7	37.1	37,611	2.8	40.9	34,695	2.7
Población en situación de pobreza extrema	47.3	33,014	3.9	43.4	43,958	3.8	29.0	24,551	3.9
Población vulnerable por carencias sociales	15.9	11,067	2.5	16.4	16,640	2.4	27.4	23,250	2.6
Población vulnerable por ingresos	0.1	82	0.0	0.4	388	0.0	0.9	758	0.0
Población no pobre y no vulnerable	0.4	281	0.0	2.6	2,661	0.0	1.8	1,544	0.0
Privación social									
Población con al menos una carencia social	99.5	69,398	3.2	97.0	98,208	3.2	97.3	82,496	3.0
Población con al menos tres carencias sociales	72.3	50,404	3.9	71.9	72,836	3.8	64.3	54,490	3.8
Indicadores de carencia social									
Rezago educativo	41.2	28,725	3.8	38.2	38,705	3.8	36.6	31,063	3.7
Acceso a los servicios de salud	20.6	14,372	3.9	21.7	21,984	3.6	28.6	24,282	3.6
Acceso a la seguridad social	90.4	63,039	3.4	84.8	85,899	3.4	89.3	75,757	3.1
Calidad y espacios de la vivienda	34.8	24,261	4.3	22.3	22,600	4.4	19.4	16,467	4.4
Acceso a los servicios básicos en la vivienda	79.4	55,371	3.6	80.2	81,192	3.5	69.2	58,694	3.5
Acceso a la alimentación	57.0	39,749	4.0	61.4	62,139	3.8	52.4	44,442	3.9
Bienestar económico									
Población con ingreso inferior a la línea de BM*	58.9	41,101	3.5	51.6	52,253	3.5	37.6	31,854	3.4
Población con ingreso inferior a la línea de B**	83.7	58,413	3.4	80.9	81,956	3.3	70.8	60,004	3.2

Fuente: Elaboración propia con base en el Anexo Estadístico de la Medición de Pobreza Municipal 2010, http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/medicion/medicion_pobreza_municipal_2010.es.do.

2. DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MAZAHUAS

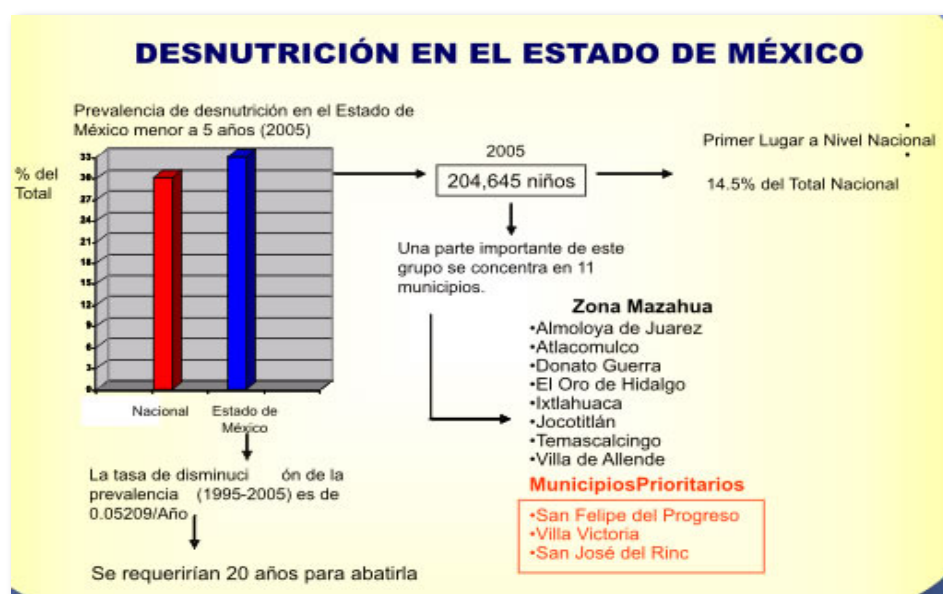
El Estado de México ocupa el tercer lugar a nivel nacional en desnutrición infantil, con 110,096 menores desnutridos hasta septiembre de 2009.¹⁹ El INCMNSZ indica que la entidad federativa tiene el 14.5% del total nacional de niños menores de cinco años con desnutrición (Cuadro 3). Además, como se muestra en la tabla 3, en la RM el 13.5% de los niños presentan peso bajo, especialmente aquellos entre 1 y 2 años de edad (22%), y 3 de cada 10 niños tienen déficit de talla. Según Liliana Diego e Ivonne Vizcarra-Bordi, las condiciones de pobreza, marginación y, más recientemente, la migración masculina internacional²⁰ que caracterizan al pueblo Mazahua, son factores directos que determinan el estado nutricional de los niños prescolares.²¹

¹⁹ J. M. Barrera, art. cit.

²⁰ El 14% de los niños de la región no viven con su padre. San José del Rincón es donde se observa la mayor cifra de ausencia del padre en la estructura familiar con 16.2%.

²¹ "Desnutrición infantil en comunidades Mazahuas con migración masculina internacional en México central", *Población y Salud en Mesoamérica*, 2009, núm. 2, pp. 1-18.

Cuadro 3. Desnutrición en el Estado de México



Fuente: PIAN-Mazahua, <http://www.nutricionemexico.org.mx/mazahua/pianmaz.php>, (4 de noviembre de 2009).

Tabla 3. Estado nutricional de los niños menores de cinco años en los 3 municipios prioritarios

Estado nutricional	Nutrición	Desnutrición			Número total de niños
Peso para la edad	Normal	Leve	Moderada	Grave	
0	71	21	6.6	1.4	1,753
1	38.1	39.8	18.4	3.6	1,976
2	45.8	39.8	12.8	1.7	2,037
3	47.9	39.9	10.6	1.6	2,009
4	48.9	41.1	8.6	1.3	1,757
Total	49.9	36.6	11.6	1.9	9,532
Talla edad	Normal	Leve	Moderada	Grave	
0	44.7	32.1	17	6.2	1,712
1	21.2	35.4	30.1	13.3	1,938
2	31.3	36	24.4	8.2	2,013
3	28.2	40.2	23.4	8.3	1,987
4	23.3	39.8	28.3	8.6	1,723
Total	29.6	36.8	24.7	9	9,372

Fuente: Elaboración propia con base <http://www.nutricionemexico.org.mx/mazahua/cbas.php>, (4 de noviembre de 2009).

En cuanto a la atención a la salud, como se muestra en la Tabla 4, 2 de cada 10 niños en la RM no recibieron vacunación completa; 3 de cada 10 no han recibido desparasitante, Vitamina A y Vida Suero Oral. Estas cifras son con respecto a las acciones de la Semana Nacional de Salud de 2009.

Tabla 4 . Acciones de la Semana Nacional de Salud en los municipios prioritarios

Tipo de acción en la semana de salud	San Felipe del Progreso	Villa Victoria	San José del Rincón	Total
Vacunación	74.7	76.4	83.9	77.2
Desparasitante	68.9	70.8	71.8	70.2
Vitamina A	71.7	76.3	65	71.8
Vida Suero Oral	70.4	77.8	62.9	71.3

Fuente: Elaboración propia con base en <http://www.nutricionemexico.org.mx/mazahua/cbas.php>, (4 de noviembre de 2009)

Más de la mitad de los niños de la RM presentan daño leve, moderado o grave en su desarrollo a causa de la desnutrición. Según el Reloj de la Desnutrición en México²², el 22 de abril de 2010 había 1,8750 niños desnutridos (Tabla 5).

Tabla 5. Resultados del Reloj de la Desnutrición

Estado de México	San Felipe del progreso y Sn. José del Rincón*	Villa Victoria
102, 349 niños desnutridos	14,932 niños desnutridos	3, 818 niños desnutridos

*Estos municipios aparecen como uno sólo en el conteo del Reloj de la Desnutrición porque cuando se creó esta metodología San José del Rincón era parte de Sn. Felipe del Progreso.

Fuente: Elaboración propia con base en <http://www.nutricionemexico.com/index.php/herramienta>.

El diagnóstico para los tres municipios prioritarios es alarmante, pues la desnutrición sigue siendo un problema de salud en los niños menores de 5 años. Esto ha llevado a la intervención de diferentes organizaciones gubernamentales y OSCDs para hacer frente común a la situación. Sin embargo, si se toma en cuenta que al menos quince organizaciones desarrollan intervenciones de nutrición en esta región y que en promedio gastan más de 20 millones de pesos al año conjuntamente²³, vale la pena preguntar por qué la desnutrición y la carencia por acceso a la alimentación

²² El reloj de la desnutrición en México es una herramienta de proyección y análisis que desarrolló el INCMNSZ y la SLAN, y que calcula las tendencias municipales, estatales y nacionales de desnutrición en la población menor a 5 años. Esta herramienta se basa en una estimación a partir de los resultados de los cuatro Censos Nacionales de Talla (1993, 1994, 1999 y 2004). Para conocer más sobre la metodología del reloj y consultar la herramienta, véase http://www.slan.org.mx/cont_desnut/.

²³ Cálculos del INCMNSZ.

siguen prevaleciendo con cifras tan elevadas.

Una respuesta a este cuestionamiento se vincula con la **posible presencia de duplicidades de esfuerzos, las cuales merman el impacto de cualquier intervención nutricional.** Según el Programa Integral de Apoyo a la Nutrición Mazahua (PIAN-Mazahua), a pesar de



Fotografía 4. Niña Mazahua en pesaje nutricional.

los buenos propósitos, **la falta de coordinación de acciones, las metodologías diferentes, así como la ausencia de medición y evaluación metodológica, confiable, eficiente y oportuna ha obstaculizado el alcance de las intervenciones para erradicar la desnutrición en los niños Mazahuas.**²⁴

3. MAPEO DE LAS INTERVENCIONES RELEVANTES PARA ATENDER LA NUTRICIÓN.

En México hay una larga tradición de políticas y programas relacionados con la nutrición que se han implementado con distintos propósitos a través del tiempo. En los últimos cuarenta años se pueden distinguir dos etapas de políticas de alimentación y nutrición, a saber, una de subsidios generalizados (de la década de los años sesenta hasta mediados de la de los noventa), y una de focalización y evaluación (desde el inicio del programa PROGRESA en 1997 a la fecha).²⁵ La primera etapa se caracterizó por el uso de recursos cuantiosos dirigidos a subsidios generalizados, en tanto que la

²⁴ <http://www.nutricionenmexico.org.mx/mazahua/cbas.php>

²⁵ T. González *et al.* (eds.), *op. cit.*, p. 7.

segunda se ha distinguido por fundamentarse en un marco conceptual que identifica los mecanismos biológicos y conductuales a través de los cuales las intervenciones podrían tener un efecto más puntual sobre la desnutrición.²⁶

A continuación se presentan las intervenciones para atender la nutrición infantil que implementaron los gobiernos federal, estatal y municipal, y las OSCDs en la RM durante 2009 (Tabla 6). Para cada una se identifica el objetivo general, las líneas de acción, la población a la que van dirigidas, y las estrategias que comprenden.

Tabla 6. Instituciones con intervenciones nutricionales en la Región Mazahua

Gobierno Federal	Gobierno Estatal y Municipal	OSCDs
-Oportunidades (SEDESOL)	-DIF del Estado de México	-Sociedad Latinoamericana de Nutrición A.C.
-DICONSA (SEDESOL)	-DIF del municipio de San Felipe del Progreso	-Patronato Pro-Zona Mazahua
-Programa de Apoyo Alimentario (SEDESOL)	-DIF del municipio de San José del Rincón	-Un Kilo de Ayuda A.C.
-Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (Secretaría de Salud)	-DIF del municipio de Villa Victoria	-Visión Mundial México
		-Fondo para Niños de México
		-Niños de Bobashi I.A.P.
		-Proyecto Tzitiúamesha a Choosto I.A.P.
		-Coproseb Mazahua I.A.P.

Fuente: Elaboración propia.

3.1. INTERVENCIONES DE GOBIERNO FEDERAL

El Gobierno Federal atiende la desnutrición infantil y la pobreza por medio de dos programas, ambos dependientes de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL): el Programa de Apoyo Alimentario (PAL), y el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. Como se muestra en la Tabla 7, estos se alinean al Plan Nacional de Desarrollo, al Programa Nacional de Desarrollo Social (Estrategia Vivir Mejor) y al Programa Sectorial de Desarrollo Social.

²⁶ *Ibid.*, p. 8.

Tabla 7. Alineación del PAL y Oportunidades con los instrumentos de planeación federal

Instrumento	Elemento al que se alinean los programas
Plan Nacional de Desarrollo	Eje 3: Igualdad de Oportunidades. Objetivo 1: Reducir significativamente el número de mexicanos en condiciones de pobreza con políticas públicas que superen un enfoque asistencialista, de modo que las personas puedan adquirir capacidades y generar oportunidades de trabajo.
Programa Nacional de Desarrollo Social (Vivir Mejor)	Línea de Acción 1: Desarrollo de capacidades básicas
Programa Sectorial de Desarrollo Social	Objetivo Sectorial 1: Desarrollar las capacidades básicas de las personas en condición de pobreza. Estrategia 1.1 (sólo para componente alimentario): Llevar a cabo una política alimentaria integral que permita mejorar la nutrición de las personas en situación de pobreza

Fuente: Elaboración propia con base en Secretaría de Desarrollo Social, *Fichas técnicas de programas sociales*, México, SEDESOL, 2009.

A) Programa de Apoyo Alimentario (PAL)²⁷

El Programa de Apoyo Alimentario surgió en 2003 como una iniciativa del Ejecutivo federal para atender las necesidades básicas de la población que enfrentaba condiciones serias de pobreza y marginación, y que no participaba de los beneficios de otros programas sociales del Gobierno Federal. Durante ese año su operación estuvo a cargo de la SEDESOL, pero en 2004 éste paso a manos de DICONSA. En 2009, por un acuerdo celebrado entre el Gobierno Federal y el Poder Legislativo, tanto el Programa de Apoyo Alimentario (2003), como el Programa de Apoyo Alimentario en Zonas de Atención Prioritaria (a cargo de la Unidad de Microrregiones) se fusionaron, dando origen al PAL, a cargo de DICONSA. Finalmente, en 2010 éste regresó a SEDESOL, manejado principalmente por la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

²⁷ La información de cada uno de los programas e intervenciones que se presentan en este apartado 3 se derivan mayormente de sus sitios electrónicos oficiales, así como de sus reglas de operación (ROP).

Cuadro 4. Programa de Apoyo Alimentario (PAL)

Programa de Apoyo Alimentario (PAL)		
Objetivo	➔	Mejorar los niveles de alimentación, y en particular la nutrición, de los niños menores de 5 años y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.
Líneas de acción	➔	Apoyos alimentarios, orientación nutricional, complementos nutricionales, seguimiento nutricional, pruebas de neurodesarrollo y estimulación temprana.
Población objetivo	➔	Hogares cuyos ingresos no exceden la línea de Bienestar Mínimo, así como aquellos que sin exceder la condición de pobreza presentan características socioeconómicas y de ingreso insuficientes para invertir en el desarrollo adecuado de las capacidades de sus integrantes y que no son atendidos por el Programa Oportunidades.

Fuente: Elaboración propia con base en Secretaría de Desarrollo Social, *Guía rápida de programas sociales*, México, SEDESOL, 2011. [En adelante, *Guía rápida...*].

Para recibir los apoyos del Programa, las familias beneficiarias deben cumplir con diversas corresponsabilidades, entre ellas asistir a las asesorías de orientación y promoción social. Los tipos y montos de apoyos son los siguientes²⁸:

- **Apoyo Alimentario.** Apoyo directo y mensual a las familias beneficiarias para contribuir a que mejoren la cantidad, calidad y diversidad de su alimentación, buscando por esta vía elevar su estado de nutrición. Monto: 275 pesos mensuales por familia.
- **Apoyo Vivir Mejor.** Apoyo para compensar el alza en los precios de los alimentos. Monto: 120 pesos mensuales por familia.
- **Apoyo infantil Vivir Mejor.** Apoyo entregado por cada niño entre 0 y 9 años a las familias beneficiarias (máximo tres por hogar). Monto: 100 pesos por niño mensualmente.
- **Apoyo Especial para el tránsito al Programa Oportunidades.** Apoyo monetario otorgado a las familias beneficiarias que transiten al Programa Oportunidades durante el periodo de transición, con el propósito de proteger su economía.
- **Apoyos en especie.** Complementos nutricionales para niños y mujeres embarazadas y en lactancia. Las familias reciben una dotación bimestral de 10 sobres de complemento nutricional para cada niño mayor a 6 meses y menor a 2 años de edad; 10 sobres de leche fortificada para cada niño entre 2 y 5 años de edad; y 10 sobres de complemento nutricional para cada mujer embarazada o en periodo de lactancia.
- **Seguimiento nutricional.** Monitoreo a familias que reciben los complementos

²⁸ Los montos presentados tanto para el PAL, como para el Programa nutricional de Oportunidades, corresponden al ejercicio fiscal del 2012.

alimenticios, incluyendo la medición del peso, talla y la detección de anemia, así como pruebas de neurodesarrollo y estimulación temprana para niños de entre 12 y 48 meses.

De acuerdo al modelo de la Alianza REACH presentado en el capítulo anterior, las principales áreas de trabajo de este programa son aquellas que se muestran en la Tabla 8.

Tabla 8. Estrategias del Programa de Apoyo Alimentario (PAL)

Programa de Apoyo Alimentario (PAL)			
Educación nutricional	☒	Neurodesarrollo y estimulación temprana	☒
Complemento alimenticio	☒	Despensa ²⁹	☒ *
Mediciones antropométricas	☒	Mediciones biométricas	☒
Cartilla nutricional	☒	Vigilancia nutricional	☒
Transferencias monetarias	☒	Canalización médica	☐

*La despensa sólo se recibe si la transferencia se hace en especie.

En adelante, en las tablas de estrategias de las intervenciones nutricionales se usará ☒ para indicar que la intervención incluye una estrategia de forma continua, y ☐ para indicar que la intervención no incluye esa estrategia. Fuente: Elaboración propia.

B) Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (componente nutrición rural)

El Programa Oportunidades tuvo su origen en el Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA), creado en 1997. PROGRESA fue el primer programa en buscar el desarrollo de capital humano en las familias más pobres mediante la combinación de tres elementos: la entrega de apoyos de largo plazo en materia de salud, educación y alimentación; la identificación de hogares pobres con base en una metodología estadística aplicada sobre los rezagos y carencias de las familias; y la exigencia de corresponsabilidades a los beneficiarios. Se trataba, así, de un programa de transferencias monetarias condicionadas. Hacia 2002, éste cambió su nombre a

²⁹ Por despensa se entiende alimentos en especie listos para prepararse.

Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, incorporándose acciones para la ampliación de capacidades, la generación de oportunidades de trabajo e ingresos, la formación de patrimonio y la protección contra riesgos. Finalmente, el programa tomó un carácter más integral de promoción del desarrollo humano y social.

En la actualidad, Oportunidades es el mayor programa de atención a la pobreza de México, y atiende a más de 6 millones de familias. A nivel internacional, se trata de un referente exitoso en materia de transferencias monetarias condicionadas. Sin embargo, en cuanto a la erradicación de la desnutrición, Oportunidades tiene varios puntos débiles que se han criticado en diversos estudios, entre ellos el hecho de que los niños no ingieren el complemento alimenticio³⁰, y la falta de seguimiento adecuado para los niños desnutridos, así como de capacitación para que las madres aprendan a utilizar el complemento.

Cuadro 5. Programa Oportunidades (componente nutricional rural)

Programa Oportunidades (componente nutricional rural)		
Objetivo	➔	Contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza favoreciendo el desarrollo de las capacidades de educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias del Programa.
Líneas de acción	➔	Apoyos alimentarios, orientación nutricional, complementos nutricionales y seguimiento nutricional.
Población objetivo	➔	Hogares cuyos ingresos no exceden la línea de bienestar mínimo, así como aquéllos que sin exceder la condición de pobreza, presentan características socioeconómicas y de ingreso insuficientes para invertir en el desarrollo adecuado de las capacidades de sus integrantes en materia de nutrición, salud y/o educación.

Fuente: Elaboración propia con base en *Guía rápida...*, op. cit.

Respecto al componente de nutrición, los tipos y montos de apoyo son:

- **Apoyo Alimentario.** Ayuda en efectivo para mejorar el ingreso y la alimentación. Monto: 220 pesos mensuales por familia.

³⁰ Ericka Escalante-Izeta *et al.*, "Facilitadores y barreras para el consumo del complemento alimenticio del Programa Oportunidades", *Revista de Salud Pública de México*, 2008, núm. 4, pp. 316-324.

- **Apoyo Vivir Mejor.** Ayuda en efectivo para compensar el alza en los precios de los alimentos. Monto: 120 pesos mensuales por familia.
- **Apoyos en especie.** Complementos nutricionales para niños y mujeres embarazadas y en lactancia. Las familias reciben una dotación bimestral de 10 sobres de complemento nutricional para cada niño mayor a 6 meses y menor a 2 años de edad y 10 sobres de complemento nutricional para cada mujer embarazada o en periodo de lactancia.

Basándose en el modelo de la Alianza REACH, las áreas de trabajo de este programa se presentan en la Tabla 9.

Tabla 9. Estrategias del componente nutricional de Oportunidades

Programa Oportunidades (componente nutricional rural)			
Educación nutricional	☒	Neurodesarrollo y estimulación temprana	☐
Complemento alimenticio	☒	Despensa	☐
Mediciones antropométricas	☒	Mediciones biométricas	☐
Cartilla nutricional	☒	Vigilancia nutricional	☒
Transferencias monetarias	☒	Canalización médica	☐ **

**No hay una canalización específica para niños en desnutrición. El seguimiento médico es relativo porque los niños tienen que asistir a consulta, pero como tal no hay una intervención de rescate.

Fuente: Elaboración propia.

3.2. INTERVENCIONES DEL GOBIERNO ESTATAL Y LOCAL

El gobierno del Estado de México lleva a cabo sus intervenciones nutricionales por medio del Sistema del Desarrollo Integral para la Familia del Estado de México (DIFEM), y de los DIF municipales. En si, la Dirección de Alimentación y Nutrición familiar del DIFEM se encarga de diseñar las intervenciones nutricionales, mientras que los DIF municipales tienen a su cargo la operación. La atención para los niños menores de 5 años, por su parte, está contemplada en la Subdirección de Proyectos Alimentarios (PROFOA), que tiene como objetivo apoyar a los sujetos que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

A) Nutrición Familiar

La Ayuda Alimentaria consiste en proporcionar despensas integradas con productos de la canasta básica a través de los Sistemas Municipales DIF en los 125 municipios del Estado de México. Cabe destacar que la despensa no está diseñada específicamente para atender la desnutrición infantil, además de que existe gran dispersión en cuanto a la población objetivo (Cuadro 6). Según el modelo de la Alianza REACH, las áreas de trabajo de este programa se esquematizan en la Tabla 10.

Cuadro 6. Programa Nutrición Familiar a cargo del DIFEM

Programa Nutrición Familiar a cargo del DIFEM		
Objetivo	➔	Mejorar las condiciones de vulnerabilidad social de las familias mexiquenses, a través de acciones de Orientación Alimentaria, y la dotación mensual de un paquete de insumos alimentarios (despensa).
Líneas de acción	➔	Orientación nutricional y entrega de despensas.
Población objetivo	➔	Familias con mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, niños menores de cinco años, personas con discapacidad, adultos mayores y personas con enfermedad crónico degenerativas y/o en fase terminal, que habitan en comunidades indígenas, rurales y urbanas marginales de los 125 municipios de la entidad.

Fuente: Elaboración propia con base en Desarrollo Integral para la Familia del Estado de México, http://qacontent.edomex.gob.mx/difem/padres_de_familia/ayudas/nutricion_familiar/index.htm.

Tabla 10. Estrategias del programa de Nutrición Familiar a cargo del DIFEM

Programa Nutrición Familiar a cargo del DIFEM			
Educación nutricional	☒	Neurodesarrollo y estimulación temprana	☐
Complemento alimenticio	☐	Despensa	☒
Mediciones antropométricas	☐	Mediciones biométricas	☐
Cartilla nutricional	☐	Vigilancia nutricional	☐
Transferencias monetarias	☐	Canalización médica	☐

Fuente: Elaboración propia.

B) Programa de atención a menores de 5 años (CAVIN)

Este programa cuenta con Centros de Atención y Vigilancia Nutricional (CAVIN), donde se llevan a cabo actividades de vigilancia nutricional, prevención y manejo

oportuno de enfermedades diarreicas, desparasitación semestral, y promoción de la lactancia materna y destete adecuado. Como tal, atiende a 16 municipios marcados como prioritarios, los cuales son: Acambay, Aculco, Amanalco, Coatepec Harinas, Donato Guerra, Ixtapan del Oro, San Bartolo Morelos, San José del Rincón, San Felipe del Progreso, Sultepec, Temoaya, Temascaltepec, Texcaltitlán, Villa de Allende, Villa Guerrero, y Villa Victoria.

Cuadro 7. Programa de atención a menores de cinco años (CAVIN)

Programa de atención a menores de cinco años (CAVIN)		
Objetivo	➔	Contribuir a la mejora del estado de nutrición y salud de los niños menores de cinco años de municipios y zonas prioritarias, a través de un esquema de acciones integradas que permitan disminuir sus condiciones de vulnerabilidad.
Líneas de acción	➔	Apoyos alimentarios, orientación nutricional, complementos nutricionales, seguimiento nutricional, pruebas de neurodesarrollo y estimulación temprana.
Población objetivo	➔	Menores de cinco años (menos de 59 meses de edad), que presenten algún grado de desnutrición (leve, moderada y grave), de localidades con muy alto grado de marginación; indígenas, rurales y urbano marginales de los municipios de la entidad, dando importancia a los señalados como prioritarios en el 4o. Censo Nacional de Talla.

Fuente: Elaboración propia con base en Desarrollo Integral para la Familia del Estado de México, http://qacontent.edomex.gob.mx/difem/padres_de_familia/ayudas/nutricion_familiar/index.htm.

El CAVIN consiste en la atención de manera directa e integral de los niños menores de cinco años que presentan algún grado de desnutrición. Esto se hace por medio de acciones formativas que permitan la inclusión de hábitos de alimentación, salud e higiene, así como la vigilancia de su estado de nutrición, prevención y manejo oportuno de enfermedades infecciosas, desparasitación, aplicación de vitamina A y distribución de complemento alimenticio (papilla DIF). De acuerdo al modelo de la Alianza REACH, las áreas de trabajo de este programa se muestran en la Tabla 11.

Tabla 11. Estrategias del Programa de Atención a Menores de 5 años (CAVIN)

Programa de atención a menores de cinco años (CAVIN)			
Educación nutricional	☒	Neurodesarrollo y estimulación temprana	☒
Complemento alimenticio	☒	Despensa	☒
Mediciones antropométricas	☒	Mediciones biométricas	☒
Cartilla nutricional	☒	Vigilancia nutricional	☒
Transferencias monetarias	☒	Canalización médica	☒ *

*La canalización es parcial, pues los CAVIN no son consultorios o espacios fijos, son unidades móviles.
Fuente: Elaboración propia.

3.3. INTERVENCIONES DE LAS OSCDS

Antes de revisar las intervenciones nutricionales emprendidas, conviene primero construir una tipología sobre las OSCDs que permita explorar, y no explicar, si el grado de desarrollo influye en los procesos colaborativos. Esta tipología gira en torno a dos propuestas: la primera, vinculada al “tipo de generación”, desarrollada por David Korten; y la segunda, relacionada a la claridad en la estructura de autoridad y en los objetivos y normas, expuesta por David Arellano y examinada a profundidad en el capítulo 1.³¹

La propuesta de Korten utiliza el concepto de “generación” para clasificar a las OSCDs de la manera siguiente:

- **Organizaciones de Tipo I** (primera generación). Son aquéllas que atienden bajos niveles poblacionales (grupos vulnerables, comunidades o localidades) de manera inmediata y que asisten en la provisión de recursos para atender sus necesidades básicas.
- **Organizaciones de Tipo II** (segunda generación). Son aquéllas que buscan desarrollar las capacidades de sus beneficiarios para que ellos mismos satisfagan sus necesidades en el futuro, aún después de que la OSCD cese sus actividades.

³¹ Al respecto, véase Tabla 1.

- **Organizaciones de Tipo III** (tercera generación). Son aquéllas que actúan con el fin de propiciar cambios institucionales tanto formales como informales. Los cambios formales se dirigen sobre todo hacia la incidencia en políticas públicas.³²

A) Fondo para Niños de México (FPNM)

Esta organización trabaja de manera local por medio de Organizaciones Comunitarias (OCs). Dentro de la RM hay tres organizaciones: Coproseb Mazahua I.A.P., Niños de Bobashi I.A.P. y Tzitiúamesha a Choosto I.A.P. Las OCs intervienen en la erradicación de la



Fotografía 5. Patio del COPROSEB Mazahua.

desnutrición infantil por medio de un Programa Integral de Nutrición (PIN) dirigido a niños menores de cinco años. Cabe aclarar que FPNM desarrolla su acción en el municipio prioritario de San José del Rincón.

Una de las características más relevantes de esta intervención es que cuenta con transferencias monetarias otorgadas por un “padrino”³³. Las familias se afilian en su totalidad a las OCs esperando que cada uno de los niños sea apadrinado. Algunas familias sólo consiguen el apadrinamiento de un niño, sin embargo, esto no significa que los demás menores miembros de la familia no puedan participar en las actividades de estimulación temprana, salud y nutrición que otorga la organización.

³² David Korten, *Getting to the 21st Century: Voluntary Action and the Global Agenda*, West Hartford, Kimarian Press, 1990.

³³ Un padrino es una persona física o moral, nacional o extranjero, que hace una transferencia mensual para becar a su “ahijado”. La transferencia es de 250 pesos y el niño recibe una parte de la transferencia en efectivo y otra en actividades de educación y nutrición que contribuyan a su desarrollo.

La unidad encargada de implementar el PIN y de capacitar a las madres en actividades de estimulación temprana, así como de orientación nutricional, es la Coordinación de Infantes. Las actividades de orientación y seguimiento nutricional de cada OC están estandarizadas en cuanto a metodología e implementación. Es importante mencionar que los centros de atención y capacitación comunitaria del FPNM están organizados y vigilados por un comité de padres de la comunidad.

Cuadro 8. Programa Integral de Nutrición (FPNM)

Programa Integral de Nutrición (FPNM)	
Objetivo	➔ Mantener el buen estado nutricional de los niños menores de cinco años y de las mujeres embarazadas y lactantes, y atender a los niños que presentan desnutrición para que alcancen un estado nutricional óptimo.
Líneas de acción	➔ -Desarrollo de actividades preventivo-educativas como: vigilancia del crecimiento, talleres de orientación nutricional y actividades de neurodesarrollo y estimulación adecuada. -Desarrollo de actividades correctivas: Administración de suplemento alimenticio, de micronutrientes y vitaminas, así como campañas para desparasitar.
Población objetivo	➔ Niños de 0 a 5 años en estado de nutrición normal o con algún grado de desnutrición, y madres embarazadas y lactantes

Fuente: Elaboración propia con base <http://www.childfundmexico.org.mx/es/ChildFund/objetivos>.

De acuerdo al modelo de la Alianza REACH, las áreas de trabajo de este programa son aquellas que se muestran en la Tabla 12.

Tabla 12. Estrategias del Programa Integral de Nutrición de FPNM

Programa Integral de Nutrición (FPNM)			
Educación nutricional	☒	Neurodesarrollo y estimulación temprana	☒
Complemento alimenticio	☒	Despensa	☒ *
Mediciones antropométricas	☒	Mediciones biométricas	☒
Cartilla nutricional	☒	Vigilancia nutricional	☒
Transferencias monetarias	☒	Canalización médica	☐

* Las despensas se entregan cada 4 meses y en diciembre se entrega una “colación” navideña.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la clasificación de Korten y Arellano, FPNM y sus organizaciones comunitarias presentan las características siguientes:

- Tipo de estructura de autoridad: clara.
- Tipo de objetivos: claros.
- Tipo de organización: Tipo I (primera generación).

B) Un Kilo de Ayuda (UKA)

Un Kilo de Ayuda (UKA), a través de su PIN, tiene como objetivo combatir y prevenir la desnutrición en niños de 0 a 3 años, y de 3 a 5 únicamente si padecen algún grado de desnutrición, y mujeres embarazadas, en comunidades rurales e indígenas. UKA trabaja en los municipios prioritarios de San Felipe del Progreso y de Villa Victoria.

Cuadro 9. Programa Integral de Nutrición de UKA

Programa Integral de Nutrición de UKA		
Objetivo	➔	Lograr un México donde todos seamos iguales, sumando esfuerzos con empresas, gobierno y sociedad civil a favor de la nutrición, para asegurar la plenitud de capacidades físicas y mentales para que cada niño en México pueda desarrollarse por sí mismo y alcanzar su verdadera libertad.
Líneas de acción	➔	1) Vigilancia nutricional, 2) detección de anemia, 3) educación nutricional, 4) evaluación del neurodesarrollo y estimulación temprana, 5) paquete nutricional y 6) agua potable todo el año.
Población objetivo	➔	Niños menores de 5 años y mujeres embarazadas

Fuente: Elaboración propia con base en Un Kilo de Ayuda, <https://www.unkilodeayuda.org.mx>.

En el Estado de México, UKA cuenta con dos Centros de Atención, ubicados uno en cada municipio señalado. En ellos laboran permanentemente un gerente, un médico y cuatro promotores comunitarios. Los Centros cuentan con una bodega para almacenar los productos, así como los vehículos usados para la visita a las comunidades, y los materiales necesarios para el trabajo comunitario (básculas digitales; infantómetros y estadímetros para tomar el peso y la talla de cada niño; fotómetros con reactivos especiales para la detección de anemia; y cartillas de vigilancia nutricional).

Las acciones generales del PIN sustentado por UKA son: 1) vigilancia

nutricional, 2) detección de anemia, 3) educación nutricional, 4) evaluación del neurodesarrollo y estimulación temprana, 5) entrega de paquete nutricional, y 6) provisión de agua potable todo el año. De acuerdo al modelo de la Alianza REACH, las áreas de trabajo de este programa se presentan en la Tabla 13.

Tabla 13. Estrategias del Programa Integral de Nutrición de UKA

Programa Integral de Nutrición de UKA			
Educación nutricional	☒	Neurodesarrollo y estimulación temprana	☒
Complemento alimenticio	☒	Despensa	☒
Mediciones antropométricas	☒	Mediciones biométricas	☒
Cartilla nutricional	☒	Vigilancia nutricional	☒
Transferencias monetarias	☒	Canalización médica	☒

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la clasificación de Korten y Arellano, UKA se caracteriza por lo siguiente:

- Tipo de estructura de autoridad: clara.
- Tipo de objetivos: claros.
- Tipo de organización: Tipo I (primera generación).

C) Patronato Pro-Mazahua

La misión de esta fundación es “contribuir a elevar la calidad de vida de la población Mazahua, respetando la cultura indígena, dando prioridad a la participación comunitaria para promover el desarrollo integral sustentable, combatiendo los problemas de raíz”.³⁴ Para esto, promueve un Programa Integral de Desarrollo Sustentable con comunidades Mazahuas que comprende cuatro dimensiones: físico-ambiental, social y humana, económico-productiva, y cultural-de participación ciudadana. El objetivo de la dimensión social y humana es ofrecer atención integral

³⁴ Patronato Pro-Mazahua, <http://promazahua.org.mx/index.php/quienes-somos/mision>.

mediante los programas de salud, nutrición, educación, capacitación tecnológica y comunitaria a las familias indígenas Mazahuas.³⁵ Esta organización trabaja en los municipios prioritarios de San José del Rincón y San Felipe del Progreso.

Cuadro 10. Programa Integral de Nutrición del Patronato Pro-Mazahua

Programa Integral de Nutrición del Patronato Pro-Mazahua	
Objetivo	➔ Contribuir a la seguridad alimentaria y a la nutrición de las familias Mazahuas
Líneas de acción	➔ Las acciones del programa van encaminadas hacia cuatro componentes: traspatios sustentables, agua potable de calidad, complementos nutricionales y capacitación nutricional.
Población objetivo	➔ Niños menores de 5 años y mujeres embarazadas

Fuente: Elaboración propia con base en Patronato Pro-Mazahua, <http://www.prozonamazahua.org.mx>.

El PIN apoya a las familias para que generen alimentos nutritivos de manera permanente y sustentable, dotándolas de infraestructura para la instalación de traspatios y la implementación de eco-tecnologías para tener acceso a agua potable. También, se brinda capacitación a madres en el manejo y combinación de alimentos, y se ofrece a los niños nutrientes y vigilancia nutricional, para superar la desnutrición.³⁶

Tabla 14. Estrategias del Programa Integral de Nutrición del Patronato Pro-Mazahua.

Programa Integral de Nutrición del Patronato Pro-Mazahua			
Educación nutricional	☒	Neurodesarrollo y estimulación temprana	☐
Complemento alimenticio	☒	Despensa	☐
Mediciones antropométricas	☒	Mediciones biométricas	☒
Cartilla nutricional	☒	Vigilancia nutricional	☒
Transferencias monetarias	☐	Canalización médica	☒

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la clasificación de Korten y Arellano, el Patronato Pro-Mazahua presenta las características siguientes:

³⁵ *Ibid.*

³⁶ Patronato Pro Zona Mazahua, <http://www.prozonamazahua.org.mx/programa-nutricion.html>.

- Tipo de estructura de autoridad: clara.
- Tipo de objetivos: claros.
- Tipo de organización: Tipo II (segunda generación).

D) Visión Mundial México

Visión Mundial es una organización que trabaja en el desarrollo transformador, la atención, mitigación y prevención de desastres, y la promoción de justicia a favor de comunidades y grupos marginados del país, con un énfasis especial en la niñez. Esta organización trabaja en el municipio prioritario de San Felipe del Progreso, donde impulsa un proyecto llamado “Corazón en Familia”. Éste busca la recuperación nutricional para niños menores de 5 años y para madres de niños en desnutrición.

Cuadro 11. Proyecto Corazón en Familia de Visión Mundial México

Proyecto Corazón en Familia de Visión Mundial México		
Objetivo	➔	Aprender a producir alimentos y platillos nutritivos y sustentables con los recursos existentes en la comunidad.
Líneas de acción	➔	Grajas y huertos familiares, talleres de orientación nutricional y de cocina.
Población objetivo	➔	Niños de 0 a 5 años en estado de nutrición normal o con algún grado de desnutrición, y madres embarazadas y lactantes

Fuente: Elaboración propia con base en Visión mundial México, <http://visionmundial.org.mx>.

Esta OSCD busca que las familias en pobreza extrema desarrollen capacidades suficientes para conseguir sus propios recursos en un lapso máximo de 15 años, tiempo máximo de operación de sus programas dentro de una comunidad. Un resultado destacable de este trabajo es, que durante 2009, se logró elevar los niveles de hemoglobina del 40% de las niñas y los niños patrocinados en los programas de Visión Mundial.

Tabla 15. Estrategias del Proyecto Corazón en Familia de Visión Mundial México.

Proyecto Corazón en Familia de Visión Mundial México			
Educación nutricional	☒	Neurodesarrollo y estimulación temprana	☒
Complemento alimenticio	☒	Despensa	☒
Mediciones antropométricas	☒	Mediciones biométricas	☒
Cartilla nutricional	☒	Vigilancia nutricional	☒
Transferencias monetarias	☒ *	Canalización médica	☒

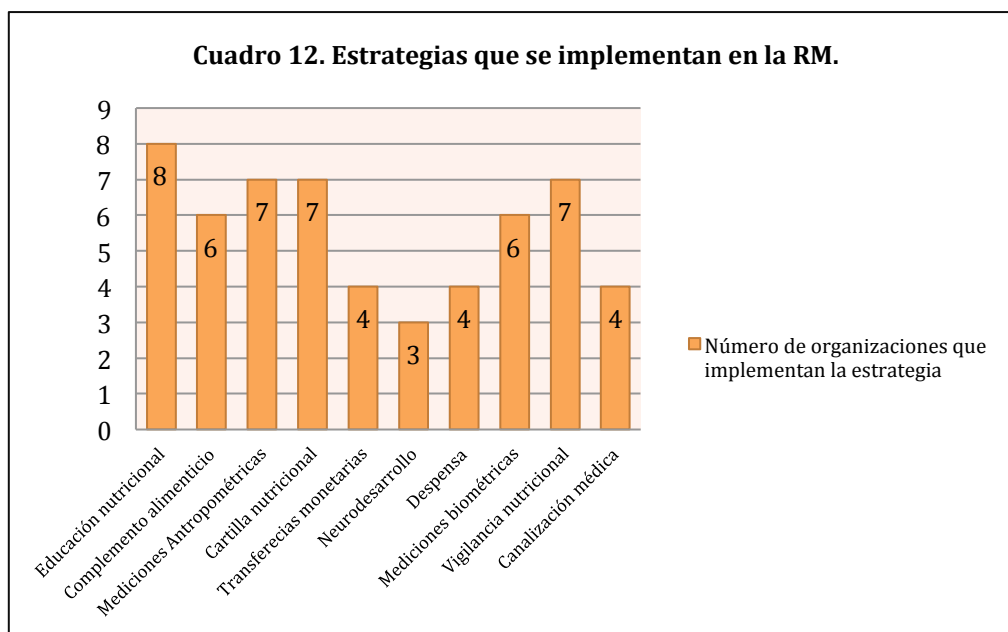
*Sí hay transferencias monetarias, pero no para gasto de las familias en necesidades básicas. Las transferencias son de co-inversión y asistencia técnica en proyectos de seguridad alimentaria.

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la clasificación de Korten y Arellano, Visión Mundial México presenta las características siguientes:

- Tipo de estructura de autoridad: clara.
- Tipo de objetivos: claros.
- Tipo de organización: Tipo II (segunda generación).
-

En total, en los municipios prioritarios de la RM, se han identificado ocho programas –tanto gubernamentales como no gubernamentales– que trabajan para atender la desnutrición. Todos implementan algunas de las estrategias que sugiere la Alianza REACH; empero, como se muestra en el Cuadro 12, varias de ellas se repiten, entre las que destacan la educación nutricional, las mediciones antropométricas, la cartilla nutricional y la vigilancia nutricional. Es en estas estrategias que se pueden generar verdaderas sinergias, como se prevé en el apartado siguiente.



Fuente: elaboración propia.

4. PRIMER INTENTO DE ALIANZA: EL PIAN-MAZAHUA

El primer intento de coordinar actores diversos para atender la nutrición infantil en el Estado de México es el Programa Integral de Apoyo a la Nutrición en la Zona Mazahua (PIAN-Mazahua). Esta alianza, diseñada por el INCMNSZ, tiene como objetivo general articular las acciones de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, para atender la nutrición de la población menor de cinco años en localidades con pobreza extrema y con mayor prevalencia de desnutrición.³⁷ Más aún, dos de las metas del PIAN-Mazahua se refieren, por un lado, a construir una metodología que pueda ser replicable en países con alta desnutrición y, por el otro, a disminuir la prevalencia de desnutrición en la RM a un 2.5 % en 5 años (comenzando en 2008).

Según el INCMNSZ, la coordinación de los programas que operan en los municipios prioritarios permitirá optimizar los recursos humanos, económicos y materiales que actualmente se dirigen hacia las comunidades de la RM. Además, ello

³⁷ PIAN-Mazahua, <http://www.nutricionemexico.org.mx/mazahua/pianmaz.php>,

asegurar la efectividad de los programas, y ayudará a que se evalúen los avances en la atención a la nutrición. Cabe destacar que, desde 2008 hasta el momento, el PIAN-Mazahua sólo ha llevado a cabo la primera etapa, esto es, el levantamiento de un Censo Basal. Sin embargo, para las fases siguientes los representantes del INCMNSZ aseguraron que se busca hacer una cuantificación semestral de hemoglobina para detección de anemia, entregar paquetes nutricionales con despensas y complementos alimenticios, y emprender talleres de educación y vigilancia nutricional y de neurodesarrollo.

Cuadro 13. PIAN-Mazahua

PIAN-Mazahua	
Objetivo	➔ Articular acciones de los sectores públicos a fin de identificar, atender y mejorar el estado de nutrición de la población menor de cinco años en las localidades en condiciones de extrema pobreza con mayor prevalencia de desnutrición.
Líneas de acción	➔ Detección y tratamiento de anemia, entrega de un paquete nutricional, educación y vigilancia nutricional, neurodesarrollo.
Población objetivo	➔ Niños menores de 5 años que habiten en los municipios prioritarios (San José del Rincón, San Felipe del progreso y Villa Victoria).

Fuente: Elaboración propia con base en <http://www.nutricionemexico.org.mx/mazahua/pianmaz.php>

Tabla 16. Estrategias del PIAN-Mazahua

PIAN-Mazahua			
Educación nutricional	☒	Neurodesarrollo y estimulación temprana	☒
Complemento alimenticio	☒	Despensa	☒
Mediciones antropométricas	☒	Mediciones biométricas	☒
Cartilla nutricional	☒	Vigilancia nutricional	☒
Transferencias monetarias	☒	Canalización médica	☒

Fuente: Elaboración propia bajo el supuesto de que se llevará a cabo todo el proyecto de alianza.

La Tabla 17 muestra las instituciones que participan en el PIAN-Mazahua. En octubre de 2008, éstas se reunieron para conocer los resultados sobre desnutrición infantil que se obtuvieron por medio del Censo Basal, con el fin de planear las acciones posteriores y plantear compromisos para el trabajo conjunto. De implementarse en

su totalidad, el PIAN-Mazahua cumpliría con los cuatro puntos propuestos en el Marco para el fomento a la nutrición de la Iniciativa SUN: 1) trabajar bajo el principio de adaptación de las intervenciones a las condiciones de cada país; 2) promover sólo intervenciones costo-efectivas y con eficacia probada; 3) trabajar con un enfoque multisectorial; y 4) contar con asistencia técnica local e internacional para desarrollar capacidades.

Tabla 17. Instituciones dentro del PIAN-Mazahua

Gobierno Federal	Gobierno Estatal y Municipal	OSCDs
-Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (Secretaría de Salud)	-DIF del Estado de México -DIF del municipio de San José del Rincón -DIF del municipio de San Felipe del Progreso -DIF del municipio de Villa Victoria	-Patronato Pro-Zona Mazahua -Un Kilo de Ayuda A.C. -Visión Mundial México -Fondo para Niños de México -Niños de Bobashi I.A.P. -Proyecto Tzitiúamesha a Choosto I.A.P. -Coproseb Mazahua I.A.P. -Asociación de salud y bienestar para la mujer y su familia A.C. -Compassion México -Caritas San Marón I.A.P.

Fuente: Elaboración propia con base en PIAN-Mazahua

En general, el PIAN-Mazahua busca ser una alianza con un modelo de intervención nutricional integral. En términos del diseño, incorpora las mejores prácticas y recomendaciones de las organizaciones internacionales expertas en este campo. Sin embargo, esto se ha quedado en el diseño y en la teoría, pues actualmente la alianza está en pausa. La única acción que se ha llevado a cabo es el levantamiento del Censo Basal. Tal vez esta pausa se deba a que no se cuenta con un diseño adecuado para lograr coordinar las acciones de las instituciones gubernamentales y OSCDs que operan en la RM, y así potencializar el impacto de éstas en la población objetivo.

Es relevante mencionar que las intervenciones nutricionales que operan en la

RM aun se llevan de forma descoordinada. El PIAN-Mazahua, desafortunadamente, no ha podido generar las sinergias que se propuso. Al analizar detalladamente las intervenciones se identifican fácilmente estrategias que se repiten y que, por ende, podrían estar generando una duplicación de esfuerzos. Así, en términos de nutrición, se pueden identificar al menos dos problemas que genera la falta de trabajo colaborativo y que, como ya se dijo, pueden hacer que las intervenciones en conjunto fracasen. Estos problemas son:

- Las tomas de talla y peso que se llevan a cabo en la RM no tienen métodos y procedimientos estandarizados. Hay diferencias entre las mediciones de las clínicas de Oportunidades, el CAVIN del DIFEM y las brigadas nutricionales de las OSCDs. Esto genera falta de credibilidad y confusiones en cuanto a los pasos que se deben seguir para mejorar la nutrición de los niños, pues el peso y diagnóstico del estado nutricional es diferente de acuerdo a la institución que lo lleve a cabo.
- En la región se reparten seis complementos alimenticios distintos, lo que causa confusión entre las madres. Múltiples complementos con dosis y formas de preparación distintas resultan problemáticos para saber claramente cómo alimentar a los niños.

La información presentada en este capítulo cumple el tercer propósito general de esta tesis, que consiste en presentar evidencia sobre el entorno y los antecedentes para la creación de alianzas para atender la nutrición infantil en el caso del Estado de México. En el último capítulo se analizará el diseño de la alianza como tal y los factores de incertidumbre involucrados en su creación, para explorar la razón por la que las organizaciones que participan en el PIAN-Mazahua no se han logrado coordinar. En otras palabras, se estudiará la aplicabilidad o no de la teoría presentada en el primer capítulo, y se buscará obtener lecciones relevantes sobre la creación APDs.

Capítulo 4

ALIANZAS EN ACCIÓN: EL ARTE DE TRASLADAR LA TEORÍA A LA PRÁCTICA DE LA GESTIÓN PÚBLICA.

I say to all those leaders: do not look the other way; do not hesitate. Recognize that the world is hungry for action, not words. Act with courage and vision.

Nelson Mandela



Fotografía 1. Consulta médica y seguimiento nutricional en OSCD Mazahua.

Tanto desde el punto de vista teórico como práctico, la administración y políticas públicas han atravesado por un proceso de renovación muy importante, que ha hecho que nuevos enfoques y herramientas sean vistos como recursos para enfrentar mejor la tarea de gobierno.¹ En este sentido, las alianzas entre agencias públicas para el desarrollo (APDs) son una herramienta relativamente nueva para llevar a cabo esta tarea, pues el gobierno no tiene recursos suficientes para enfrentar como un actor

¹ María del Carmen Pardo, "Introducción", en María del Carmen Pardo (coord.), *Nuevas tendencias en la teoría y en la práctica de la administración y las políticas públicas*, México, El Colegio de México, CEI, 2009, p. 15.

aislado los retos que plantea por ejemplo la nutrición infantil. Por esto, el nuevo modelo de gobernar debería enfocarse en crear puentes, interdependencias y coordinación entre diversos actores.² Esta creación de interdependencias demanda que los gerentes públicos desarrollen *expertise* para que, en la práctica, puedan gestionar de forma colaborativa.

El presente capítulo contiene un acercamiento real a la práctica de la creación de alianzas entre agencias públicas para el desarrollo (APDs), para así documentar cómo fue el proceso de creación de una APD para atender la nutrición infantil, y conocer a qué resultados se llegaron. También explorará la manera en que propuestas de organismos internacionales sobre alianzas para la nutrición (como la Iniciativa SUN y la Alianza REACH), se llevaron a la práctica en el contexto local. Es relevante determinar si este enfoque funcionó y, si es así, cuáles fueron sus factores de éxito; o por el contrario, de haber tenido un resultado menor a las expectativas planteadas, qué factores influyeron en su fracaso.

Cabe resaltar que todo el trabajo de campo³ llevado a cabo para esta tesis tuvo el objetivo de explorar, y no de explicar, una APD como herramienta nueva de gestión. Por tanto, es un esfuerzo de documentar las experiencias en torno a las alianzas para atender la nutrición infantil. Esto, con la finalidad de que, si en el futuro un gerente público quiere considerar la posibilidad de crear una alianza, cuente con un acercamiento académico que arroje lecciones sobre los aspectos que son claves para el éxito o fracaso de ésta.

² Luis F. Aguilar Villanueva, “Nueva Gobernación”, en Laura Becerras *et al.*, *Memoria del foro de Alianzas Intersectoriales*, México, UAM, 2004, p. 44.

³ Para ver la vitrina metodológica del trabajo de campo, y las herramientas que se usaron para recabar información, ir al Anexo 9.

1. ANÁLISIS DEL PIAN-MAZAHUA

En este apartado se analizará el PIAN-Mazahua a partir de las propuestas teóricas sobre creación de APDs presentadas en el Capítulo 1, y de las propuestas para atender la nutrición que sugieren la Alianza REACH (AR) y la Iniciativa SUN (IS), analizadas en el Capítulo 2.

Debido a la poca información existente en documentos oficiales, era necesario tener un acercamiento directo con los actores clave. Entre estos se consideró a aquellos que trabajan con intervenciones nutricionales en los municipios prioritarios, especialmente los involucrados en el PIAN-Mazahua. Es relevante mencionar que, para hacer este análisis, una de las fuentes principales de información y relatoría sobre el proceso de creación de la alianza fueron los investigadores de la Dirección de Nutrición del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), quienes estuvieron al frente de la alianza.

1.1. DISEÑO GENERAL DE LA ALIANZA

A continuación se examinará la alianza en términos de los ocho pasos del “Camino hacia una alianza” bosquejados en el Capítulo 1; y de las propuestas de la AR y la IS. La información y conclusiones a las que se arriba son, antes que nada, el resultado de un análisis profundo de los documentos oficiales del PIAN-Mazahua y del sitio web, así como de una serie de encuestas, cuestionarios, y entrevistas a profundidad.

Paso 1. Identificar un objetivo y/o visión

En este paso se enmarca también la propuesta de la IS de llevar a cabo un análisis sólido de las necesidades de cada país, y la propuesta de la AR de hacer un análisis de

la situación nutricional actual (políticas, programas y mecanismos de implementación existentes).

Los investigadores del INCMNSZ detectaron que el 73% de los niños con desnutrición del país se encuentran en siete estados de la República, que la región con mayor densidad es la Región Mazahua del Estado de México (RM)⁴; y que este problema ha generado la intervención de organizaciones gubernamentales y de OSCDs en esta última. **En la visión de los investigadores, la coordinación de estas organizaciones permitirá optimizar los recursos humanos, económicos y materiales de la Región Mazahua, asegurar la eficiencia y efectividad de los programas y evaluar los avances hacia el logro de la erradicación de la desnutrición infantil.**⁵

La **misión** del PIAN es erradicar la desnutrición de las comunidades identificadas como prioritarias en la RM en un período máximo de cinco años.⁶ La **visión** se definió como la coordinación de los programas de nutrición de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales para optimizar la eficacia y eficiencia de los recursos encaminados a la erradicación de la desnutrición en la RM.⁷ También, se especifica sólo una **meta** general: coordinar todas las acciones de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que operan en la RM para potencializar el impacto sobre la población objetivo. Sin embargo, la primera anotación de alerta sería que en los documentos del PIAN **no se definieron los criterios para medir la meta propuesta.**

⁴ Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, "Proyecto del PIAN-Mazahua: Justificación, <http://www.nutricionenmexico.org.mx/mazahua/pianmaz.php>.

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.*

⁷ *Loc. cit.*

Paso 2. Seleccionar participantes

Este paso también se enmarca con la propuesta de la IS para obtener buenos resultados en torno a la atención a la nutrición, a saber, aquélla que propone contar con una plataforma de actores de diversos sectores que acuerden métodos de trabajo conjuntos.

Las agencias que participaron en el PIAN se apuntaron en el Capítulo 3⁸. Según la clasificación esbozada por Agranoff y Maguire, esta alianza enfatiza un contexto horizontal de participantes locales tanto gubernamentales, como no gubernamentales; y los tipos de actores que participaron son autoridades públicas y OSCDs. Según la clasificación de Korten y Arellano, las OSCDs son principalmente de dos tipos, como se indica en la Tabla 1.

Tabla 1. Clasificación de organizaciones dentro del PIAN-Mazahua.

Variable	OSCDs						
	Pro-Zona Mazahua	UKDA	Visión Mundial	FPNM	ASBIS	Compassion	Caritas
Tipo de estructura de autoridad	clara	clara	clara	clara	clara	no clara	clara
Tipo de objetivos	claros	claros	claros	claros	claros	claros	no claros
Tipo de generación	Tipo I	Tipo I	Tipo II	Tipo II	Tipo I	Tipo II	Tipo I

Fuente: Elaboración propia.

La mitad de las OSCDs involucradas en el PIAN son de Tipo I, es decir, que ayudan con la provisión de recursos para atender necesidades básicas. La otra mitad son de Tipo II, esto es, buscan desarrollar las capacidades de sus beneficiarios para que ellos mismos satisfagan sus necesidades en el futuro. No hay ninguna de Tipo III

⁸ Los participantes del PIAN-Mazahua son los siguientes: del Gobierno Federal, el INCMNSZ; del Gobierno estatal y municipal, el DIF del Estado de México, el DIF de San José del Rincón, el DIF de San Felipe del Progreso, y el DIF de Villa Victoria. Las OSCDs, por su parte, son: Patronato Pro-Zona Mazahua, Un Kilo de Ayuda A.C., Visión Mundial México, Fondo para Niños de México, Niños de Bobashi I.A.P., Coproseb Mazahua I.A.P., Asociación de Salud y Bienestar para la Mujer y su Familia A.C., Compassion México, y Caritas San Marón I.A.P.

que se dedique a llevar a cabo acciones para propiciar cambios institucionales. **En cuanto a la incertidumbre que podrían generar, la mayoría , excepto dos, tienen estructura de autoridad y objetivos claros. Por esto, en teoría, no deberían generar incertidumbre a los gerentes públicos.**

En este capítulo no se consideraron ni la Asociación de Salud y Bienestar para la Mujer y su Familia A.C. (ABSIS), ni Compassion México o Caritas San Marón. Esto se debe a que no son organizaciones que se dediquen específicamente a intervenciones nutricionales, por lo que la selección de estos actores para participar en el PIAN-Mazahua merece una anotación de alerta. Por un lado, ABSIS se dedica a intervenciones médicas de bajo costo, y es la única organización que participa en el PIAN que cobra dinero en efectivo a sus beneficiarios por los servicios que presta.⁹ Por el otro lado, Compassion México tiene como objetivos principales la formación de niños líderes cristianos, pero no la nutrición infantil.¹⁰ Finalmente, en cuanto a Caritas San Marón I.A.P., es importante resaltar que su objetivo principal es la atención a los ancianos, no a los niños menores de 5 años.¹¹ Al analizar estos tres actores es evidente que cuentan con el requisito de la ubicación geográfica, pero no con la alineación a los propósitos de la alianza.

Otro aspecto importante a resaltar es que ni Oportunidades ni el PAL fueron considerados en esta alianza. Al ser estos programas los más grandes para atender la nutrición y la pobreza en México, a simple vista parecería incongruente no incluirlos. Al indagar con actores clave sobre este aspecto, las respuestas fueron muy variadas. A

⁹ Asociación de Salud y Bienestar de la mujer y su familia, <http://asbis.org.mx/programas.html>.

¹⁰ http://compassion.org.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=12&Itemid=59.

¹¹ Fundación Caritas San Marón, <http://www.fundacionsanmaron.org.mx/>.

saber, los funcionarios del DIF del Estado de México (DIFEM)¹² mencionaron que el PIAN-Mazahua era sólo un primer esfuerzo con un grupo pequeño de actores y que, si resultaba efectivo, en una segunda fase se invitaría a más participantes. También señalaron que como SEDESOL opera tanto el PAL como Oportunidades, cualquier movimiento estatal tenía que pasar por las delegaciones locales de esta dependencia. Los investigadores del INCMNSZ¹³, por su lado, indicaron que los programas federales a nivel estatal estaban politizados y que era difícil establecer un trabajo conjunto con ellos, por lo que se prefirió no incluirlos en primera instancia.

Como resultado de las respuestas obtenidas, se decidió incluir algunos datos políticos relevantes sobre los participantes. En cuanto a las instituciones del gobierno estatal y municipal, el mapeo de actores se presenta en la Tabla 2.

Tabla 2. Actores del gobierno estatal y municipal que participaron en el PIAN-Mazahua durante 2009

Estado/ Municipio	Estado de México	San José del Ricón	San Felipe del Progreso	Villa Victoria
Gobernador/ Presidente Municipal	Enrique Peña Nieto	Juan José Batista Gómez	Eduardo Zarzosa Sánchez	Vicente Martínez Alcántara
Presidenta del DIF	Laura Barrera Fortoul	María Inés Corona	Jakelín Cruz López	Laura Isabel Martínez Alcántara
Partido	PRI	PAN	PRI	PRI

Fuente: Elaboración propia.

Durante 2009, el delegado de la SEDESOL en el Estado de México era Gustavo Arturo Vicencio Acevedo, militante del PAN. Es relevante señalar que desde 2008 este funcionario público tuvo numerosas acusaciones sobre desvío de recursos y

¹² Entrevista a funcionarios públicos, Dirección de alimentación y nutrición familiar, DIFEM, marzo 2009.

¹³ Entrevista a funcionarios públicos, Dirección de nutrición, Instituto Nacional de Ciencias Médicas Salvador Zubirán, mayo 2009.

licitaciones oscuras.¹⁴ Aunque esto no puede definir la razón por la que no se incluyeron a los programas de la SEDESOL en la alianza, es un aspecto a considerar pues, como se señaló en el Capítulo 1, al hablar de APDs también se habla de confianza y relaciones de reciprocidad entre actores.

También, cabe resaltar que los actores del gobierno federal que estuvieron a la cabeza de la alianza, si bien representan a este sector porque laboran para una institución perteneciente a la Secretaría de Salud (el INCMNSZ), no son gerentes públicos, sino investigadores de la Dirección de Nutrición. **Vale la pena preguntarse si lo más adecuado, en términos de la eficacia de la alianza, era que estuvieran al frente de ésta investigadores, o si más bien era una tarea que correspondía a un grupo de gerentes públicos.** Según las propuestas de la IS y de la AR **es necesario que haya un liderazgo nacional del sector gubernamental, comprometido con la alianza para así lograr voluntad política**, por lo que valdría la pena considerar si para diseños posteriores los gerentes públicos de alguna dependencia debieran ser los que ejerzan el liderazgo. Esto porque, en el entendido de que incluso los gerentes tienen que desarrollar habilidades adicionales para crear y gestionar una alianza, para un profesional que no se especializa en la gerencia pública el proceso parece ser aún más intrincado.

Por último, como se mencionó en el Capítulo 1, seleccionar a los participantes de una forma analítica, y no intuitiva, ha mostrado ser positivo. Sin embargo, en el caso del PIAN, es cuestionable si la selección de actores se llevó a cabo de esta forma, o si en realidad no existió un proceso riguroso. Las alarmas detectadas en este segundo

¹⁴ “Peña Nieto y el doble juego de la SEDESOL”, *Proceso*, 5 de Mayo de 2010.

paso fueron: 1) **tres de las organizaciones participantes no tienen como finalidad trabajar con intervenciones nutricionales para niños, lo que refleja la divergencia de intereses entre los participantes, y 2) el liderazgo estuvo a cargo de investigadores y no de gerentes públicos, como lo recomiendan la Iniciativa SUN y la Alianza REACH.**

Paso 3. Desarrollar el proyecto de planeación

Este paso se enmarca también con la propuesta de la AR sobre hacer una planeación conjunta entre los actores. Cabe mencionar que se vincula adicionalmente con la propuesta de la IS sobre la generación de buenos causes de información para hacer seguimiento de los avances y resultados.

Como se mencionó en el primer capítulo, en el proceso de planeación se deben definir al menos los siguientes aspectos de la alianza:

- A. **Desarrollar la forma de implementación.** Los investigadores responsables del PIAN decidieron llevar a cabo un Censo Basal que les permitiera conocer la situación nutricional más reciente de los niños de la RM para que, teniendo una línea base, pudieran diseñar la intervención de la alianza. El Censo Basal se hizo a finales de julio de 2008 en niños menores de 5 años de los municipios prioritarios. Según coordinadores comunitarios de proyectos de nutrición de OSCDs que colaboraron con el Censo, lo importante de éste fue la unión de esfuerzos para identificar a la población de riesgo¹⁵. Sin embargo, queda mucho

¹⁵ Entrevista a colaboradores, Dirección de nutrición, Visión Mundial, 2009.

trabajo por hacer para consolidar acciones coordinadas entre las instituciones participantes.

- B. **Funciones potenciales:** Como se mencionó en el Capítulo 1, en este paso los participantes deben fijar aquellos roles y responsabilidades que atenderán a lo largo del proceso colaborativo. La Tabla 3 muestra las funciones propuestas; no obstante, dado que sólo se llevó a cabo la primera fase de la alianza, éste análisis de funciones se hizo considerando únicamente el trabajo del Censo Basal.

Tabla 3. Funciones potenciales de gobierno y OSCDs

Gobierno		OSCDs	
Función	Resultado	Función	Resultado
Planeación estratégica	X	Formulación y desarrollo de proyectos	X
Monitoreo y gestión	✓X	Construcción de capacidades	X
Financiamiento	✓	Enlace con la comunidad	✓
Regulación	X	Desarrollo de conciencia comunitaria	✓
Coordinación	X	Abogacía	✓
Liderazgo en el proceso de consulta	✓	Provisión directa de servicios	✓X
Guardián social	✓	Monitoreo y evaluación	✓
Construcción de capacidades	X	Captación de fondos	X
Integración al resto de la agenda local	✓X	Resolución de conflictos	X

✓= Cumplió la función, X= No cumplió la función, ✓X= Cumplió parcialmente.

Fuente: Elaboración propia.

i. Funciones del gobierno:

a) **Planeación estratégica.** Como ya se dijo, el PIAN-Mazahua tiene una misión, visión y meta general. Los compromisos de la alianza se muestran en la Caja 1.

Caja 1. Compromisos establecidos en el PIAN-Mazahua.

1. Garantizar que todos los niños en riesgo tengan piso firme a más tardar durante 2009.
2. Disminuir en un 5% el fecalismo a ras de suelo mediante acciones de educación y obra sanitaria.
3. Capacitar al 100% de las familias para mejorar la calidad sanitaria de la fuente de agua disponible.
4. Investigar la capacidad de las instituciones para incrementar y mejorar la calidad de la red de agua potable.
5. Identificar a todos los niños en riesgo nutricional, pesarlos y medirlos al menos cada dos meses.
6. Referir a atención médica a todos los niños con daño nutricional.
7. Garantizar el acceso de todos los niños a todas las acciones de las semanas nacionales de salud mediante control y registro nominal.
8. Asegurar que el 100% de las mujeres embarazadas se beneficien de la atención prenatal.
9. Promover la extensión de cobertura a 100% de los menores en riesgo mediante un padrón único, así como el uso racional y eficiente de los recursos de apoyo alimentario.
10. Identificar y promover la asistencia social a familias en situación crítica: ausencia de padre, enfermedad, discapacidad, alcoholismo violencia, etc. En función del riesgo y daño nutricional de los niños.
11. Realizar durante el 2009 la evaluación de neurodesarrollo de todos los niños de os 12 a 21 meses de edad. Capacitar al 100% de las madres de los niños menores de un año en técnicas de estimulación.

Fuente: Elaboración propia con base en Metas y compromisos, PIAN-Mazahua, recuperado de internet < <http://www.nutricionenmexico.org.mx/mazahua/metas.php> >

Cabe mencionar que los investigadores del INCMNSZ no se aseguraron de que las actividades estuvieran integradas, pues se limitaron a dar instrucciones a los participantes en torno a una sola actividad¹⁶ (el Censo Basal) y esperaron que la colaboración sucediera de manera espontánea. Los gerentes del DIF tampoco gestionaron de manera colaborativa, pues sólo acordaron la asistencia técnica con el INCMNSZ y no ejercieron el liderazgo para colaborar con las OSCDs participantes¹⁷. Esto es relevante pues, especialmente para el caso de las OSCDs, los participantes de una alianza aspiran a ser “compañeros” y no meramente contratistas o receptores de fondos gubernamentales.

¹⁶ Un ejemplo de estas instrucciones se puede ver en el manual que crearon para la captura de la información del censo basal. Ver Anexo 10.

¹⁷ Entrevista a funcionario público, Departamento de relaciones interinstitucionales, DIFEM, marzo 2009.

La colaboración, generalmente, demanda una planeación y gestión mutua, y una alineación consciente tanto de agendas como de estrategias.¹⁸ En el caso del PIAN, según representantes de las OSCDs participantes, **no hubo una planeación conjunta con el gobierno federal y estatal.**¹⁹ Vale la pena cuestionar si esto tiene que ver con el tipo de OSCDs involucradas. Al ser la mayoría de Tipo I, los gerentes públicos del DIFEM comentaron que éstas se perciben más como ejecutantes de la alianza, y no tanto como diseñadores y tomadores de decisiones de planeación.

b) Monitoreo y gestión. Los investigadores dieron seguimiento al desempeño de los demás actores de la alianza por medio de una base de datos en la que los participantes tenían que cargar la información recabada en el Censo.²⁰ La gestión entre gobierno y OSCDs se hizo sin llevar a cabo ningún tipo de convenio o acuerdo, y simplemente se esperó la “buena voluntad” y colaboración de los demás actores. Sin embargo, para el caso de la colaboración entre el Gobierno Federal, representado por el INCMNSZ, y el gobierno estatal, representado por el DIFEM, sí se firmaron convenios de colaboración formales.²¹ Este detalle es relevante, pues la ausencia de acuerdos formales con las OSCDs determina el tipo de red que se genera en la alianza.

c) Financiamiento. Según los investigadores responsables de la alianza, se decidió emprender este proyecto pues tanto el INCMNSZ como el DIFEM tenían recursos disponibles. Conviene preguntarse si los recursos contemplaban sólo el Censo Basal o

¹⁸ *Working Better Together: How Government, Business and Nonprofit Organizations Can Achieve Public Purposes through Cross-Sector Collaboration, Alliances, and Partnerships*, Nueva York, The Conference Board, 2002.

¹⁹ Entrevista a colaboradores, Coordinación de programas para infantes, COPROSEB Mazahua, 2009.

²⁰ Ver Anexo 10.

²¹ Es importante destacar que sólo se tuvo acceso a este documento en las instalaciones del DIFEM, y que no se permitió fotocopiarlo o sacarlo del lugar, por lo que su análisis no se incluye.

la alianza en su totalidad. Según funcionarios del DIFEM, al inicio **no se tenía la certeza de todas las acciones que se iban a emprender, por lo que difícilmente se podía contar con un presupuesto acertado.**²² Cabe mencionar también que, de acuerdo con estos funcionarios, los recursos para el Censo Basal provinieron de la Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar como una partida designada a análisis e investigación. Con ello, se afirmó que, **al ser un programa “piloto”, no tenían recursos específicos para éste en su presupuesto.**

d) Regulación. Ni los investigadores del INCMNSZ, ni los gerentes del DIFEM o de los DIF municipales, definieron los arreglos para regular la creación y las actividades de la alianza. En los documentos oficiales del PIAN no está plasmada ninguna referencia a la regulación interna. Más aún, al entrevistar a quienes tuvieron el liderazgo de ésta, se dio la impresión de que esperaban que, al ser un proyecto para beneficiar a población marginada, los actores participarían sin requerir ningún tipo de organización formal o regulación.

e) Coordinación. Los investigadores del INCMNSZ **no se aseguraron de que las tareas en el proceso de colaboración estuvieran bien definidas para cada participante.** Los actores clave entrevistados²³ mencionaron que **no tenían claro cuál iba a ser su contribución para el resto de la alianza.** Lo único que sabían era que se les habían asignado localidades de los municipios prioritarios para que

²² Entrevista a funcionarios públicos, Dirección de alimentación y nutrición familiar, DIFEM, marzo 2009.

²³ Entrevista a colaboradores, Dirección de nutrición, Visión Mundial, 2009. Entrevista a colaboradores de Programas Alimentarios, Un Kilo de Ayuda-Estado de México, 2009. Entrevista a colaboradores, Coordinación de programas para infantes, COPROSEB-Mazahua, 2009.

hicieran mediciones antropométricas, y para que levantaran cuestionarios a las madres con niños de cinco años o menores.

f) Liderazgo en el proceso de consulta. Aunque la identificación de actores no fue la más adecuada, los líderes de la alianza promovieron la participación de las OSCDs que consideraron potenciales. Además, convocaron a una reunión en la que se presentó el proyecto de alianza y se pidió su colaboración.²⁴ Según los representantes de OSCDs entrevistados, sus respectivas organizaciones se pronunciaron a favor de iniciar un trabajo coordinado y cumplieron con las mediciones asignadas. Empero, más allá de la medición, no desarrollaron otro trabajo. También, resaltaron que **una de las razones más importantes por las que decidieron colaborar en la alianza fue el respeto hacia los investigadores del INCMNSZ, pues el trabajo de la institución es “serio y reconocido”**.²⁵

g) Guardián social. Aunque la planeación no se hizo de manera conjunta con los actores participantes en la alianza, los líderes del proyecto repartieron las mediciones antropométricas por igual entre las OSCDs participantes y el personal del DIFEM. En las mediciones se cubrió por completo a los tres municipios prioritarios, por lo que hubo equidad también en la atención a la población prioritaria.

h) Construcción de capacidades. Como se definió en el Capítulo 1, es el proceso continuo para fortalecer las habilidades necesarias para desempeñar funciones esenciales, resolver problemas, y alcanzar objetivos. La dificultad de definir cómo el

²⁴ Esta reunión tuvo lugar el 22 de Octubre de 2008.

²⁵ Entrevista a colaboradores, Dirección de nutrición, Visión Mundial, 2009.

gobierno había fomentado la construcción de capacidades entre los actores llevó a considerar la propuesta del *International NGO Research and Training Center* para analizar lo sucedido en el PIAN.²⁶ Los resultados indicados en la Tabla 4 se basan en lo comentado por los representantes de OSCDs.

Tabla 4. Construcción de capacidades en el PIAN-Mazahua.

Elementos para la construcción de capacidades	Implementación en el PIAN-Mazahua
Mecanismos formales de diálogo con los participantes	Parcialmente
Mecanismos de debate con los participantes para afinar o mejorar los términos de la alianza	No
Establecimiento de modelos de resolución de conflictos	No
Construcción de relaciones de confianza con los participantes	Parcialmente

Fuente: Elaboración propia.

En repetidas ocasiones, cuando al entrevistar se indagó sobre la forma de gestionar la alianza, los líderes (del INCMNSZ) y los gerentes públicos (del DIFEM) mencionaron que no ocuparon un modelo de gestión como tal²⁷. Con esto se infiere que esperaron a que la actividad conjunta fuera efectiva por sí misma, dejando a un lado los principios de la gestión colaborativa.

i) Integración al resto de la agenda local. La función se cumplió parcialmente, pues el gobierno local sí tiene como parte de su agenda la atención a la nutrición en niños

²⁶ Nigel Simister y Rachel Smith, "Monitoring and Evaluating Capacity Building: Is it really that difficult?", *Praxis Papers*, Núm. 23, International NGO Training and Research Centre, Enero de 2010.

²⁷ Entrevista a funcionarios públicos, Dirección de nutrición, Instituto Nacional de Ciencias Médicas Salvador Zubirán, mayo 2009. Entrevista a funcionarios públicos, Dirección de alimentación y nutrición familiar, DIFEM, marzo 2009.

menores de 5 años.²⁸ Sin embargo, esto no ocurrió con el gobierno federal, pues ni el PAL, ni Oportunidades fueron parte de la alianza.

ii. Funciones de las OSCDs:

a) Formulación y desarrollo de proyectos. Las OSCDs involucradas en el PIAN no desarrollaron un proyecto conjunto con el INCMNSZ, pues este último diseñó solo la primera fase (Censo Basal), y no hubo una continuación. Según los representantes de las OSCDs involucradas, ni las de Tipo I ni las de Tipo II aportaron elementos al diseño de la siguiente fase del PIAN²⁹.

b) Construcción de capacidades. Al respecto, las OSCDs no contribuyeron al desarrollo de una comunidad. Esto debido a que, de acuerdo con sus representantes, se limitaron a hacer mediciones antropométricas solicitadas por los investigadores del INCMNSZ, y no diseñaron una estrategia para impactar de manera integral sobre la comunidad.³⁰ En este caso, las OSCDs tampoco desarrollaron capacitación interna o hacia la comunidad, específicamente para los términos de la alianza.

c) Enlace con la comunidad. Durante el Censo Basal las OSCDs involucradas tuvieron trabajadores de campo y promotores que interactuaron directamente con la comunidad. Esto, no obstante, sólo se desarrolló en el proceso de medición inicial.

²⁸ Como mostré en el Capítulo 3 en el mapeo de intervenciones de atención a la nutrición, el DIFEM tiene varios programas que atienden a esta población objetivo.

²⁹ Entrevista a colaboradores, Dirección de nutrición, Visión Mundial, 2009. Entrevista a colaboradores, Coordinación de programas para infantes, COPROSEB-Mazahua, 2009.

³⁰ Entrevista a colaboradores de Programas Alimentarios, Un Kilo de Ayuda-Estado de México, 2009.

d) Desarrollo de conciencia comunitaria. Según informantes clave, las OSCDs participantes acompañaron a las comunidades de los municipios prioritarios en el proceso de entender el propósito del Censo Basal.³¹ Esto es sumamente relevante, pues los representantes de las OSCDs comentaron que las madres no dejaban que los trabajadores de campo pesaran y midieran a sus hijos, si no sabían a qué organización representaban, o si al final de ésta les entregarían complementos alimenticios.

e) Abogacía (*advocacy*). Los representantes de las OSCDs participantes informaron que detectaron necesidades específicas en la población que encuestaron y midieron, y que sistematizaron estos hallazgos para atenderlos en la siguiente fase de la alianza.³² Sin embargo, como ya se mencionó, la fase siguiente no se diseñó.

f) Provisión directa de servicios. Debido a su ubicación, las OSCDs locales pueden ser centros de provisión de servicios y de intervenciones comunitarias. En este caso, fungieron como centros de medición antropométrica, pero no dieron un servicio de seguimiento nutricional dentro de los términos de la alianza.

g) Monitoreo y evaluación. Las OSCDs locales que participaron fueron un actor clave para el diagnóstico inicial de las condiciones nutricionales de la población infantil.

³¹ Entrevista a colaboradores, Coordinación de programas para infantes, COPROSEB-Mazahua, 2009.

³² Entrevista a colaboradores, Coordinación de programas, Fondo para Niños de México, 2009.

h) Captación de fondos. A saber, las OSCDs no captaron fondos especiales para el Censo Basal, pues informaron que, al no tener claro el alcance del proyecto, no sabían si era necesario conseguir financiamiento o apoyo técnico de otras instituciones.³³

i) Resolución de conflictos. Aunque no hubo un conflicto como tal, sí hubo una pausa del proyecto. Hasta ahora, las OSCDs no han gestionado o demandado la continuación del mismo. Incluso, cabe destacar que la página electrónica del PIAN, que se anunció al principio del proyecto, actualmente ha dejado de funcionar.³⁴

En resumen, el PIAN-Mazahua cumple con algunos de los criterios propuestos para el paso 3 (desarrollar el proyecto de planeación). Sin embargo, las alarmas que se detectaron fueron las siguientes: **1) el diseño de la implementación no fue para el proyecto completo, sino que se limitó al Censo Basal; 2) no se tomó en cuenta a los participantes para el diseño del Censo ni del resto de la alianza; y 3) no se definieron las responsabilidades de cada actor con claridad.**

Paso 4. Arreglos preliminares entre los participantes

Dentro de la forma de gestión de la alianza es importante definir qué tipo de red se quiere generar. En el caso del PIAN se generó una red informal, pues los mecanismos de coordinación fueron no jerárquicos y se limitó al establecimiento de contactos entre los actores a partir de interacciones informales. Es relevante señalar otra vez que no se crearon acuerdos formales entre gobiernos y OSCDs, y que sólo se hicieron convenios de colaboración entre el INCMNSZ y el DIFEM.

³³ Entrevista a colaboradores, Coordinación de programas, Fondo para Niños de México, 2009.

³⁴ Para ver el anuncio de la creación de la página electrónica, véase Anexo 11. El nombre del firmante fue omitido, pues se tuvo acceso a esta información bajo la promesa de no revelar su identidad.

Durante esta fase no se llegó a redactar el bosquejo de la alianza (*head of terms*). Así, **no hay ningún documento en el que se establezcan los compromisos que asume cada actor involucrado**. Según actores clave, las reuniones generales a las que convocaron los investigadores del INCMNSZ fueron sólo para presentar el proyecto técnico del Censo Basal, y no para acordar la forma de gestión de la alianza. Todos los acuerdos para llevar a cabo esta primera tarea se hicieron de forma verbal, sin ningún compromiso documentado.³⁵

Lo anterior es relevante, pues una vez hecha la planeación general de la alianza, los participantes necesitan estar de acuerdo en los siguientes aspectos: a) forma de gestión de la alianza (quién coordina y quién hace cada acción esencial), b) beneficios y costos (monetarios y no monetarios) implicados en la alianza, c) formas de expandir la alianza y poderse retirar de ella, y d) formas para medir el alcance de la o las metas que se quieren lograr por medio de la alianza. De acuerdo con los representantes de OSCDs y los gerentes públicos participantes, ninguna de estas acciones se llevó a cabo dentro del PIAN-Mazahua.

El quinto paso del “Camino hacia una alianza” consiste en el desarrollo de una estrategia de implementación. No obstante, el PIAN no avanzó más allá de la fase anterior. **Actualmente, a casi tres años de su creación, la alianza se encuentra en pausa**. El único fruto del primer intento de trabajo conjunto entre gobierno y OSCDs fue el diagnóstico del estado nutricional de los niños menores de cinco años que habitan en los municipios prioritarios. Así, la alianza no fue exitosa en pasar de la

³⁵ Entrevista a colaboradores, Coordinación de programas para infantes, COPROSEB-Mazahua, 2009.

teoría a la práctica pues, aunque el esfuerzo de mediciones antropométricas fue útil, en términos de gestión colaborativa, fue deficiente.

Tabla 5. El PIAN y los pasos del “Camino hacia una alianza”

Paso	¿El PIAN cumple con lo propuesto?	Características
1. Identificar un objetivo y/o visión.	Sí	*Define misión, visión y una meta general.
2. Seleccionar participantes.	No	*Se seleccionaron participantes cuyos objetivos no se alinean con los propósitos de la alianza. *El liderazgo estuvo a cargo de investigadores de la Dirección de Nutrición y no de gerentes públicos.
3. Desarrollar el proyecto de planeación.	Parcialmente	*El diseño de la implementación no fue para el proyecto completo, se limitó sólo al Censo Basal. *No se tomó en cuenta a los participantes para el diseño del Censo ni del resto de la alianza. *No se definieron las responsabilidades de cada actor con claridad. *En términos generales, el PIAN cumple sólo con la planeación del diagnóstico para la alianza (Censo Basal), pero no con la planeación total del proyecto.
4. Arreglos preliminares entre los participantes.	NO	No se definió lo siguiente: *Forma de gestión de la alianza (quién coordina y quién hace cada acción esencial). *Forma en la que se haría la entrega del servicio o la intervención. *Beneficios y costos (monetarios y no monetarios) implicados en la alianza. *Formas de expandir la alianza (incluir a más actores), y/o poderse retirar de ella. *Formas para medir la eficiencia en el alcance de la o las metas que se quieren lograr por medio de la alianza.
5. desarrollo de la estrategia de implementación	No	*No se llegó a este paso
6. Finalizar acuerdos y estructura de la alianza	No	
7. Implementación	No	
8. Monitoreo y evaluación	No	

Fuente: Elaboración propia.

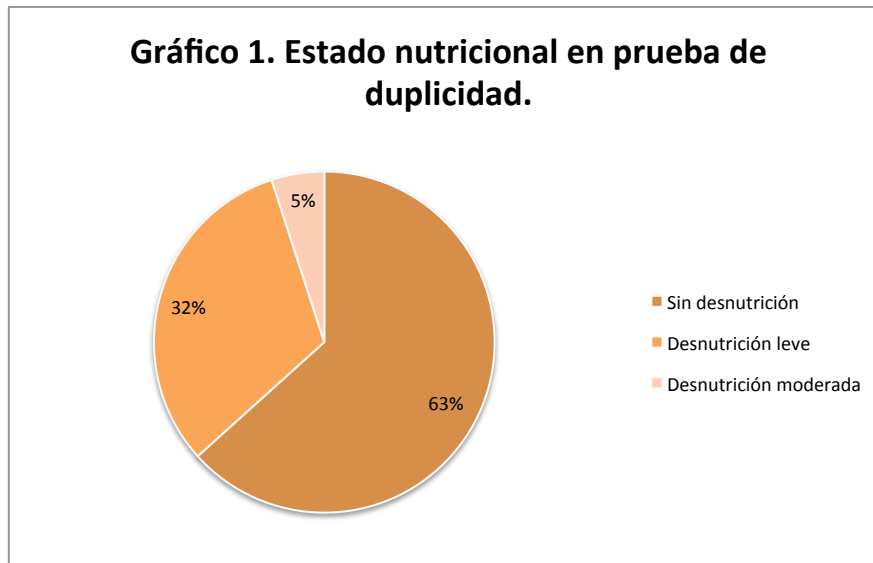
1.2. REFLEXIONES SOBRE EL PIAN-MAZAHUA

Para detectar duplicidad de esfuerzos, y explorar si las intervenciones que operan en la RM atienden verdaderamente las necesidades nutricionales, se encuestó³⁶ a madres beneficiarias de programas para atender la nutrición del municipio de San José del Ricón.³⁷ En total, las 40 mujeres encuestadas tienen en conjunto 60 niños de cinco años o menores que fueron medidos en el Censo. Al preguntar sobre el estado nutricional de los niños, 22 de ellos, esto es, el 37%, presentaban desnutrición. Como

³⁶ Esto por medio de la Encuesta para mujeres con hijos de 5 años o menores. Ver Anexo 9.

³⁷ Lo ideal hubiera sido encuestar a 40 mujeres por municipio, para así tener una muestra más representativa. Sin embargo, dadas las restricciones de tiempo y recursos, se decidió encuestar sólo en este municipio, por ser más vulnerable en términos nutricionales.

muestra el Gráfico 1, según las madres, 19 niños se diagnosticaron con desnutrición leve (32%), y 3 con desnutrición moderada (5%).

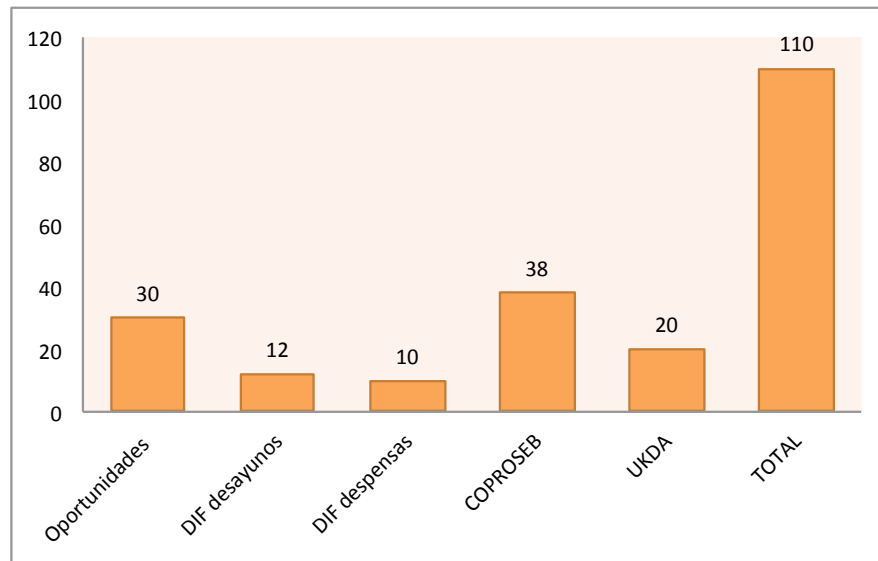


Fuente: Elaboración propia.

De las mujeres encuestadas, 30 son beneficiarias del programa Oportunidades, esto es, el 75%. En cuanto a los programas del gobierno local, 12 reciben desayunos del DIF, y 10 reciben despensas del DIF. Por último, con respecto a los programas de OSCDs, 38 de estas mujeres son beneficiarias de COPROSEB Mazahua (95%). El 50% de ellas también recibe despensas de Un Kilo de Ayuda. En conjunto, las 40 mujeres son beneficiarias de un total de 110 apoyos.

Resulta curioso encontrar que todas las beneficiarias de Oportunidades son también beneficiarias del COPROSEB, y que 11 beneficiarias de UKA lo son también de ambos programas. Esto quiere decir que **el 27.5% de estas mujeres están recibiendo al menos tres tipos de apoyos**. Con estos resultados, **es inaceptable que el 37 % de sus hijos presenten algún tipo de desnutrición**.

Gráfico 2. Apoyos en la prueba de duplicidad



Fuente: elaboración propia.

Al preguntar sobre las prácticas de nutrición y los complementos alimenticios recibidos, varias mujeres comentaron que “es difícil usar las papillas”. Por papillas se refieren a los complementos alimenticios que otorgan Oportunidades, el DIFEM (por medio del CAVIN), y las OSCDs que participan en el PIAN. La dificultad en el uso radica en que **al recibir diferentes “papillas”, olvidan las instrucciones de preparado y de uso de cada una**. Algunas mujeres mencionaron que usan papillas para ponerlas en el “guisado” o los “frijoles” de toda la familia. Además, comentaron que no se las dan sólo a los niños pequeños, pues desconocen si están o no desnutridos ya que las enfermeras que toman la medición para la cartilla de Oportunidades “dicen que están bien, pero las nutriólogas de los ‘proyectos’ (OSCDs) dicen que están desnutridos”³⁸; y que también el CAVIN (del DIFEM) proporciona un diagnóstico diferente.

La percepción de las mujeres encuestadas es un indicador claro de que la falta de coordinación de acciones puede mermar el impacto que tienen las

³⁸ Beneficiarias, Encuesta Diagnóstico para madres con hijos menores a 5 años, marzo de 2009.

intervenciones de manera individual y colectiva. Al entrevistar a gerentes públicos del DIFEM, estos mencionaron que **“es importante que todas las instituciones que operan programas nutricionales, estandaricen la metodología de medición antropométrica”**³⁹. Lo anterior tiene como fin que los resultados de los cálculos de una institución sean útiles para otra, y vayan acompañados de acciones integrales. En este sentido, mencionaron también que **es necesario estandarizar los criterios de asignación de recursos alimentarios** (repartición de complementos alimenticios), y de orientación alimentaria para la población más vulnerable, de modo que se unifiquen los criterios de intervención de gobierno y OSCDs.⁴⁰

Grosso modo, el PIAN-Mazahua detectó la duplicidad de esfuerzos en torno a la nutrición que hay en la RM, y la potencialidad de la creación de sinergias. Incluso en términos teóricos está basado en lo que proponen tanto la IS, como la AR. **Sin embargo, como ya se mostró, cumple sólo en teoría pues la práctica dista mucho del alcance que inicialmente se pensó.**

Tabla 6. El PIAN y las propuestas teóricas

Pilares estratégicos de REACH	Cumplimiento	Proceso de la Iniciativa SUN	Cumplimiento	Marco para el fomento a la nutrición	Cumplimiento
Enfoque en niños menores de 5 años	Sí	Alianzas multisectoriales	Sí	Adaptación de las intervenciones a las necesidades de cada país	Sí
Proceso sistemático de planeación e implementación	Parcialmente	Compromiso político y buena gobernanza	No	Promover intervenciones costo efectivas y con eficacia probada	Sí
El gobierno ejerce el liderazgo	Parcialmente	Liderazgo nacional con apoyo regional	Parcialmente	Trabajar con un enfoque multisectorial	Sí
		Rendición de cuentas	No	Contar con asistencia técnica	Sí

³⁹ Entrevista a funcionarios públicos, Dirección de alimentación y nutrición familiar, DIFEM, marzo 2009.

⁴⁰ Entrevista a funcionarios públicos, Dirección de nutrición, Instituto Nacional de Ciencias Médicas Salvador Zubirán, mayo 2009.

2. DESCUBRIMIENTOS SOBRE LOS POTENCIADORES Y OBSTÁCULOS DE UNA ALIANZA

En este apartado se plasman los hallazgos de las entrevistas y los cuestionarios electrónicos, con el fin de descubrir cuáles son las motivaciones o barreras que en la práctica tienen tanto los gerentes públicos, como los representantes de OSCDs para establecer alianzas entre sí. Cabe destacar que una reflexión más amplia sobre estos hallazgos se apuntará en el capítulo de conclusiones.

2.1. RESULTADOS A PARTIR DE CUESTIONARIOS Y ENTREVISTAS A ACTORES GUBERNAMENTALES

A continuación se presentan las respuestas ⁴¹ al Cuestionario para el Sector gubernamental y a preguntas similares que se hicieron en las entrevistas:

- **De acuerdo a los cuestionarios y entrevistas, la intolerancia gubernamental a la incertidumbre⁴² sí representa un obstáculo para el establecimiento de alianzas.**
- Gerentes del DIFEM mencionaron que una de las motivaciones principales para crear una alianza es alcanzar los objetivos de una manera más efectiva; también, que perciben como un factor de éxito que ellos sean quienes coordinen la alianza.
- Para los gerentes también es importante, primero, conocer cuáles son los procedimientos y normas de la alianza. **Es necesario resaltar, además, que un número considerable mencionó que la inclinación personal de un gerente puede ser la catapulta para la creación de una alianza.**

⁴¹ Tanto para este cuestionario, como para el de OSCDs, se reportarán únicamente las tres respuestas con calificación más alta. Esto para ubicar a las que alcanzan una preferencia dominante.

⁴² Según David Arellano, los objetivos ambiguos y flexibles, las normas confusas, las formas elásticas de autoridad y los procedimientos poco claros para el uso de recursos que utilizan las OSCDs, se vislumbran como fuerzas que dificultan el trabajo colaborativo, y originan incertidumbre y resistencia dentro del gobierno. A esto se le denomina intolerancia gubernamental a la incertidumbre.

Tabla 7. Respuestas al cuestionario de actores gubernamentales

Cuestionario a actores gubernamentales		
Pregunta		Respuestas predominantes
1	¿Ha colaborado su dependencia con OSCDs en algún proyecto para atender la desnutrición infantil?	Sólo el 25% (5 de 20 gerentes) respondieron que sí.
2	¿Cree que es necesario que el Gobierno y las OSCDs colaboren en una estrategia conjunta para atender la desnutrición infantil?	El 80 % (16 de 20 gerentes), respondieron que sí.
3	¿Como representante de su dependencia, desearía colaborar con OSCDs en tareas que tengan que ver con atender la desnutrición infantil y la pobreza?-	Sólo el 45% (9 de 20), respondió que sí.
4	¿Cuáles de las opciones siguientes cree que son fortalezas que pueden ofrecer las OSCDs?	*El 95% (19 de 20) total mente de acuerdo con el conocimiento de primera mano de las necesidades de la población objetivo. *El 90% (18 de 20) con la experiencia amplia en el trabajo de campo. *El 75% (15 de 20) con el conocimiento profundo de la zona geográfica a trabajar.
5	¿Cuáles de las opciones siguientes cree que son debilidades que presentan las OSCDs?-	*El 85% (17 de 20) totalmente de acuerdo con los objetivos organizacionales dispersos o poco claros. *El 70% (14 de 20) con la carencia de recursos financieros propios. *El 65% (13 de 20) con la insuficiencia de profesionales con habilidades técnicas sólidas.
6	¿Cuáles de las opciones siguientes cree que son los obstáculos que se pueden presentar para la creación de una alianza entre el gobierno y las OSCDs?	*El 90% (18 de 20) totalmente de acuerdo con que las OSCs son muy diversas y es difícil saber si su trabajo es serio y si tienen la capacidad de emprender un proyecto complejo. *El 80% (16 de 20) con que si el Gobierno no es el coordinador de la alianza representa un obstáculo. *El 60% (12 de 20) con la falta de conocimiento de las OSCs que trabajan temas afines a los de la dependencia.
7	¿Cuáles de las opciones siguientes cree que serían potenciadores que faciliten la creación de una alianza entre el gobierno y las OSCs?	*El 100% dijo estar completamente de acuerdo con la existencia de un fin común. *El 90 % (18 de 20) con la creación de mecanismos de colaboración claros y ordenados. El 85% (17 de 20) con que si el Gobierno coordina la alianza, es un potenciador.
8	¿Cuáles de las opciones siguientes crees que son aspectos que son sumamente necesarios para crear una alianza entre el Gobierno y las OSCs?	*El 95% (19 de 20) completamente de acuerdo con la definición clara de objetivos para la alianza. *El 95 % (19 de 20) con la definición clara y específica de los recursos que aportarán los actores. * El 85% (17 de 20) con el establecimiento de metas y objetivos.

Fuente: Elaboración propia.

2.2 RESULTADOS A PARTIR DE CUESTIONARIOS Y ENTREVISTAS A ACTORES DE OSCDs.

A continuación se presentarán las respuestas al Cuestionario para OSCDs y a preguntas similares que se hicieron en las entrevistas:

- Según los actores entrevistados, además de la pérdida de autonomía, un aspecto relevante a considerar es la inclusión en la planeación de un proyecto, pues **las OSCDs pueden ofrecer no sólo ejecución de proyectos, sino diseño de los mismos adaptados a las necesidades locales**⁴³.

⁴³ Entrevista a colaboradores, Dirección de nutrición, Visión Mundial, 2009.

- También mencionaron que **la falta de procesos claros y definidos, al igual que la distribución desigual del poder entre los participantes son aspectos que obstaculizan la creación de alianzas⁴⁴.**

Tabla 7. Respuestas al cuestionario de actores de OSCDs

Cuestionario a actores de OSCDs	
Preguntas	Respuestas predominantes
1 ¿Ha colaborado tu Organización con el Gobierno Federal, Estatal, y/o Municipal en algún proyecto para atender la desnutrición infantil?-	*Sólo el 18.75% (3 de 16), respondieron que sí.
2 ¿Crees que es necesario que el Gobierno y las OSCDs colaboren en una estrategia conjunta para atender la desnutrición infantil?	*El 100% respondió que sí.
3 ¿Cómo representante de tu Organización, desearías colaborar con el Sector Gubernamental en tareas que tengan que ver con atender la desnutrición infantil y la pobreza?-	*El 62.5% (10 de 16) respondió que sí.
4 ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que son fortalezas que pueden ofrecer las OSCDs?	*El 100% estuvo completamente de acuerdo en que una fortaleza de las OSCDs es que tienen mayor credibilidad ante la sociedad. *El 93.75% (15 de 16) con el conocimiento de primera mano de las necesidades de la población objetivo y el conocimiento profundo de la zona geográfica a trabajar.
5 ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que son debilidades que presentan las OSCs?	*El 87.5% (14 de 16) estuvo completamente de acuerdo en que la dificultad para obtener financiamiento que permita el funcionamiento de la organización es una debilidad. *El 62.5 % (10 de 16) con la insuficiencia de recursos humanos.
6 ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que son los obstáculos que se pueden presentar para la creación de una alianza entre el gobierno y las OSCs?	*El 93.75% (15 de 16) estuvo completamente de acuerdo en que el riesgo de perder autonomía si participan en una alianza es un obstáculo. *El 87.5% (14 de 16) con la falta de percepción del Gobierno hacia las OSCs como actores relevantes en el desarrollo social. *El 68.75% (11 de 16) con la falta de continuidad en los proyectos.
7 ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que serían los potenciadores que facilitan la creación de una alianza entre el gobierno y las OSCs?	*El 100% estuvo completamente de acuerdo en que la existencia de un fin común es un potenciador. *El 93.75% (15 de 16) con la creación de espacios de diálogo formal y continuo entre Gobierno y OSCs. *El 81.25% (13 de 16) con la conciencia de que ningún actor puede erradicar la desnutrición si trabaja de forma aislada.
8 ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que son aspectos que son sumamente necesarios para crear una alianza entre el Gobierno y las OSCs?	*El 81.25% (13 de 16) completamente de acuerdo con que la Creación de mecanismos de colaboración claros y ordenados es necesaria. * El 87.5% (14 de 16) con el establecimiento de metas y objetivos medibles para la alianza.

Fuente: elaboración propia.

Es relevante mencionar que en el caso de ambos cuestionarios, **las respuestas reflejan meras percepciones en torno a la creación de alianzas.** Esto porque,

⁴⁴ Entrevista a colaboradores, Dirección de nutrición, Visión Mundial, 2009; y Entrevista a colaboradores de Programas Alimentarios, Un Kilo de Ayuda-Estado de México, 2009.

según las respuestas de cuestionarios y entrevistas, ni los actores gubernamentales, ni los de OSCDs han tenido experiencia o una trayectoria importante en torno a la creación de alianzas multisectoriales. Esto se refleja al contrastar lo que pasó en la práctica con las respuestas dadas en entrevistas y cuestionarios.

Por ejemplo, en cuestionarios un alto porcentaje (90%) de actores gubernamentales dijo que la creación de mecanismos de colaboración claros y ordenados es un potenciador para la alianza. Sin embargo, al analizar lo que sucedió en el PIAN-Mazahua, se puede notar que no hay congruencia entre las respuestas, y lo hecho en la práctica, pues evidentemente no hubo mecanismos de colaboración claros y ordenados. En este sentido, como se mencionó en el Capítulo 1 **lo paradójico es que, si bien demasiada regulación puede conducir a la rigidez extrema de la estructura, muy poca puede debilitar las bases de colaboración.** En el caso del PIAN-Mazahua, al eliminarse los incentivos o expectativas de recepción de beneficios por el trabajo colaborativo, como la red que se generó fue informal tendió a desaparecer. Por lo anterior, vale la pena resaltar que a partir de los resultados de encuestas y entrevistas se puede concluir que **los gerentes públicos deben aprender a negociar un balance entre autoridad y libertad con las OSCDs.**

Con este capítulo se cumple la primera parte del cuarto propósito general de esta tesis, que es rescatar lecciones valiosas sobre la creación de alianzas. En el siguiente apartado se clasificarán las lecciones obtenidas a partir de la información recabada en el trabajo de campo, y se propondrá la primera fase de una política pública basada en evidencia.

Conclusiones

*"Donde haya un árbol que plantar, plántalo tú.
Donde haya un error que enmendar, enmiéndalo tú.
Donde haya un esfuerzo que todos esquivan, hazlo
tú. Sé tú el que aparta la piedra del camino."
Gabriela Mistral*



Fotografía 1. Niños Mazahuas.

La aproximación tanto teórica como práctica al enfoque de alianzas entre gobierno y organizaciones de la sociedad civil para atender la nutrición infantil es un ejercicio valioso en sí mismo. Esto porque para el caso de México no hay experiencias documentadas específicamente en este campo. Por esto, este apartado probablemente sea el más esperado de la tesis, sobre todo si se quiere considerar la posibilidad de crear una alianza. Sin embargo, vale la pena recordar que este trabajo tiene fines exploratorios y no explicativos. Por esto, las conclusiones a las que aquí se llegan

tienen un alcance limitado y de ninguna manera buscan dar recomendaciones generalizadas.

Obtener lecciones a partir del análisis de lo sucedido en el PIAN-Mazahua es pertinente pues, actualmente a casi cuatro años de su creación, la alianza se encuentra en pausa. El objetivo del presente apartado es encontrar y clasificar las lecciones generales sobre la creación de alianzas entre agencias públicas para atender la nutrición infantil, además de sugerir, a partir de las lecciones encontradas, la primera fase de una política pública para atender la nutrición infantil por medio de una alianza entre gobierno y OSCDs.

1. LECCIONES GENERALES SOBRE LA CREACIÓN DE ALIANZAS.

En este apartado es relevante clarificar que las lecciones están pensadas para que las atiendan los gerentes públicos, pues la Alianza REACH y la Iniciativa SUN sostienen que el liderazgo de la alianza para atender la nutrición tiene que ser gubernamental.

A. Lecciones respecto a los pasos del “Camino hacia una alianza”.

Las lecciones que se presentan en este apartado reflejan los hallazgos obtenidos en el trabajo de campo en torno al modelo de ocho pasos que se presentó en el Capítulo 1.

Tabla 1. Lecciones a partir de fortalezas y debilidades.

Paso		Lecciones sobre fortalezas	Lecciones sobre debilidades
1	Identificar un objetivo y/o visión	→ Se definió una misión, visión y meta general para la alianza	→ No se definieron los criterios (indicadores) para medir la meta propuesta.
2	Seleccionar participantes	→ La mayoría de las OSCDs participantes tienen estructura de autoridad y objetivos claros. Por esto, en teoría, no deberían generar incertidumbre a los gerentes públicos. → Las OSCDs cumplen el criterio de la ubicación geográfica.	→ No todas las organizaciones participantes tienen objetivos que estén alineados con los propósitos de la alianza. → Participaron actores cuyo fin no es atender a niños. → Quienes ejercieron el liderazgo no eran gerentes públicos. → No hubo un liderazgo nacional del sector gubernamental, comprometido con la alianza para así lograr voluntad política → No se incluyó a dos actores potenciales: PAL y Oportunidades.

Paso		Lecciones sobre fortalezas	Lecciones sobre debilidades
3	Desarrollar el proyecto de planeación	→ Se hizo un análisis preciso de la situación inicial del estado nutricional de la población objetivo. → Entre actores gubernamentales (DIFEM e INNCMSZ), sí se firmó un convenio de colaboración formal. → Las razones más importantes por las que decidieron colaborar en la alianza fue el respeto hacia los investigadores del INCMNSZ, pues el trabajo de la institución es “serio y reconocido”. → Hubo equidad también en la atención a la población prioritaria. → La alianza estuvo integrada al resto de la agenda local en torno a la atención a la nutrición.	→ En general no se hizo planeación estratégica. → El diseño de la implementación no fue para el proyecto completo, sólo fue para levantar el Censo Basal. → No hubo planeación mutua entre gobierno y OSCDs. → Los actores gubernamentales perciben a las OSCDs más como ejecutantes de la alianza, y no tanto como diseñadores y tomadores de decisiones de planeación. → La gestión entre gobierno y OSCDs se hizo sin llevar a cabo ningún tipo de convenio o acuerdo → No se tenía certeza del alcance real que podía tener el proyecto de alianza. → No se hizo un presupuesto para el proyecto en general porque no se tenía certeza de las acciones que se iban a emprender. → No hubo recursos presupuestales específicamente designados al proyecto de alianza. → No hubo regulación interna. → No se definieron las tareas de cada actor en la alianza. → Las OSCDs no sabían hasta dónde iba a llegar su contribución en la alianza. → Ni gobierno, ni OSCDs trabajaron en la construcción de capacidades. → No se estableció un modelo de resolución de conflictos. → Los mecanismos de diálogo formales entre participantes no fueron claros.
4	Arreglos preliminares entre los participantes		→ No hay ningún documento en el que se establezcan los compromisos que asume cada actor involucrado (head of terms). → Todos los acuerdos para llevar a cabo esta primera tarea se hicieron de forma verbal, sin ningún compromiso documentado. → No se definieron las formas de expandir la alianza y poderse retirar de ella.

Fuente: elaboración propia.

En este caso es pertinente resaltar que a simple vista las debilidades que presentó el PIAN-Mazahua parecen numerosas. Sin embargo, también cuenta con fortalezas que son valiosas, sobre todo si se toma en cuenta que fue la primera experiencia colaborativa para los actores que ejercieron el liderazgo. De las fortalezas y debilidades encontradas, se concluye que los gerentes públicos que deseen entablar una alianza deben poner atención en los siguientes aspectos:

- **Los actores que deben ejercer el liderazgo son los gerentes públicos.**

- **La selección de actores debe ser estratégica**, pues los objetivos de éstos deben estar alineados con los propósitos de la alianza.
- **Debe invertirse tiempo suficiente en la planeación detallada de la alianza**, y establecer desde un principio el alcance que se desea tener por medio de ésta.
- **La planeación debe ser mutua entre gobierno y OSCDs.**
- Las OSCDs que tengan tanto estructura de autoridad, como objetivos claros deben percibirse como compañeras y no sólo receptoras de la alianza.
- Es deseable buscar e incluir también a OSCDs de Tipo III, es decir que busquen incidir en la creación de políticas, para así fortalecer la alianza.
- **Crear convenios y/o acuerdos formales es necesario para la creación de una alianza entre gobierno y OSCDs** pues, como pudo observarse en el caso de estudio, demasiada laxitud genera una red informal que tiende a desaparecer. Por esto, **es preferible tener acuerdos flexibles, pero formales.**
- **Se debe generar un presupuesto específico para los fines de la alianza.** Esto para definir qué recursos se van a compartir y qué tipo de actividades se pueden llevar a cabo usando estos recursos.
- **La construcción de capacidades , tanto de gobierno como de OSCDs, es un aspecto necesario** si se desea propiciar el éxito de una alianza.

B. Lecciones respecto a los potenciadores y obstáculos para la creación de alianzas.

Como se estableció en el primer capítulo, hay una serie de potenciadores y obstáculos que afectan la decisión de todo gerente público de entablar o no una alianza con las organizaciones de la sociedad civil. Con base en los cuestionarios y las entrevistas llevadas a cabo, se puede concluir lo siguiente:

- En general, **los gerentes públicos (80%) creen que sí es necesario que gobierno y OSCDs colaboren en una estrategia conjunta para atender la nutrición.** Sin embargo, sólo el 45% desearían llevar a cabo una alianza si ellos fungieran como representantes de su dependencia.
- Los gerentes públicos consideran que **la necesidad de alcanzar objetivos determinados de una manera más efectiva es un potenciador** importante que puede encaminar el establecimiento de una alianza con organizaciones de la sociedad civil.
- De igual forma, **las inclinaciones personales de los gerentes hacia formas colaborativas de gestión es un potenciador**, pues catapultó inicialmente el sentido de formación de una alianza con actores no gubernamentales.
- **Un potenciador adicional para la creación de alianzas, considerado por los gerentes públicos, es el hecho de que ellos sean los líderes de la alianza.** Esto, no obstante, puede fungir también como un obstáculo, pues si no se garantiza el papel de coordinación de los gerentes públicos, se pone en riesgo la viabilidad de la colaboración entre el gobierno y las OSCDs.

- **Uno de los obstáculos más grandes que llevan a los gerentes públicos a no considerar seriamente la formación de una alianza es la existencia de factores que generan incertidumbre gubernamental**, como la falta de objetivos y reglas, y estructuras de autoridad definidas al interior de las OSCDs. En ese sentido, trabajar este aspecto es una clara necesidad si las OSCDs, como el 100% de sus representantes cuestionados lo dijeron, desean entablar una alianza con actores gubernamentales porque creen que el trabajo conjunto es necesario.
- Otro obstáculo es que **los gerentes no conocen a las OSCDs que trabajan temas afines a la dependencia en la que laboran**.
- Otro aspecto relevante es que para los gerentes la definición clara de objetivos para la alianza, así como la definición clara y específica de los recursos que aportará cada actor, y de su rol y responsabilidades dentro de la alianza, es percibida como sumamente necesaria.
- También mencionaron que el establecimiento de metas y objetivos medibles y realistas es necesaria si se quiere emprender un trabajo colaborativo.

Lo encontrado a partir del análisis en términos de potenciadores y obstáculos de una alianza es paradójico. En “teoría” al ser encuestados y entrevistados, los gerentes públicos saben cómo idealmente hacer funcionar una alianza con OSCDs. Sin embargo, en la “práctica”, no llevan a cabo lo que en su tipo ideal de alianza saben que se debe hacer.

2. PROPUESTA: ALIANZAS EN ACCIÓN.

Aunque parece muy arriesgado aventurarse a hacer una propuesta a partir de la revisión documental y el trabajo de campo llevado a cabo, en este apartado se correrá

ese riesgo. Lo anterior sólo para lo que, según los modelos revisados, corresponde a la fase inicial de creación (Tabla 2.).

Tabla2. Fase inicial de una alianza entre gobierno y OSCDs.

Modelos	Fase inicial		
Camino hacia una alianza	Identificar un objetivo y/o visión	Seleccionar participantes	
REACH	Análisis- diagnóstico preciso de la situación del país	Compromiso y liderazgo político	Vínculos multisectoriales (ALIANZAS)
SUN	Liderazgo nacional con apoyo regional	Compromiso político y buena gobernanza	Alianzas multisectoriales

Fuente: elaboración propia.

A esta propuesta se le denominará Alianza para la nutrición infantil. Cabe destacar que el eje rector de la misma contemplará únicamente los primeros dos pasos del modelo “Camino hacia una alianza”, retomando lo que proponen tanto la Iniciativa SUN y la Alianza REACH. También es relevante mencionar que esta propuesta parte del supuesto de que **quienes estarán al frente de la alianza y la promoverán son gerentes públicos.**

Se propone que la Alianza se guíe por tres prioridades estratégicas:

1. **Movilizar diferentes organizaciones para lograr una acción conjunta y eficaz.** Esto por medio del establecimiento de plataformas conjuntas que posibiliten la participación de distintas organizaciones capaces de influir en la nutrición, con sistemas de planeación, gestión colaborativa, logística, comunicaciones y financiamiento.
2. **Fomentar la coherencia institucional.** Esto es fomentar la sinergia entre las instituciones nacionales para que sus esfuerzos converjan y su personal trabaje de manera colaborativa: aumento de su capacidad para trabajar juntos en la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación.
3. **Encontrar líderes en temas de nutrición y apoyarlos.** Esto es identificar personas dispuestas a asumir la responsabilidad de la labor encaminada a mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición, y a asumir (junto con otros) funciones de liderazgo y de trabajo colaborativo.

Partiendo de estas prioridades estratégicas, las primeras acciones necesarias en torno a la creación de una alianza son las siguientes:

Paso 1: Identificar un objetivo o visión.

Primera etapa: Los líderes de la alianza impulsarán **una diagnóstico inicial de la situación nutricional de la población objetivo (niños de 5 años o menores)**. Esto es relevante, pues con esto se contará con una línea base que después permita medir el impacto de las intervenciones de la alianza.

También deberá hacerse un mapeo de actores existente en torno a intervenciones nutricionales. Esto es **detectar las instituciones, actores y programas que operan intervenciones nutricionales para niños menores de 5 años**. Aquí vale la pena **generar un catálogo de OSCDs que tengan programas específicos de atención a la nutrición infantil**. Éste debe contener el nombre de la organización, contacto, ficha técnica sencilla de los programas nutricionales, universo de atención, alcance geográfico de la atención, entre otros. De este modo se identificarán actividades que resulten prometedoras para el fomento a la nutrición infantil. Quizá los resultados del balance indiquen que las intervenciones gubernamentales por sí mismas podrían avanzar rápidamente, a partir de los programas de salud y nutrición preexistentes. Sin embargo, también podría indicar que se dispone de una capacidad limitada y que no se podrá progresar sin recurrir a la gestión colaborativa.

Segunda etapa: Una vez que ya se conoce tanto la situación nutricional, como los actores existentes, se requiere definir la alianza en términos de misión, visión, metas e

indicadores de medición de éstas. Un ejemplo de visión sería el propuesto por la Iniciativa SUN, éste deberá adaptarse al contexto nacional:

- Dedicar de 3 a 5 años a una labor intensa de fomento de la nutrición, basándose en un compromiso continuo de una amplia gama de partes interesadas de escala local, nacional, regional e internacional.

Cabe destacar que tener la posibilidad de evaluar el éxito de la alianza exige contar con sistemas eficaces para el seguimiento de avances en torno a las intervenciones nutricionales que se propongan en la alianza, pero también en torno a la gestión y el desempeño de los participantes de la alianza.

Paso 2. Selección de participantes

En este paso se sugiere hacer una selección estratégica de actores. Para esto se tienen que definir los criterios mínimos necesarios para minimizar conflicto y asegurar congruencia en la alianza. Algunos de estos criterios se muestran en el *Checklist* de la Tabla 3.

Tabla 3. *Checklist* para la selección estratégica de participantes

Criterios para seleccionar participantes	Cumplimiento
¿Comparten un objetivo en común con los objetivos de la alianza?	
¿Operan programas dentro del área geográfica de influencia que se pretende tener por medio de la alianza?	
¿Tiene una estructura de autoridad clara?	
¿Tienen objetivos organizacionales definidos?	

Fuente: Elaboración propia.

En el espacio de cumplimiento del criterio, se sugiere que no se clasifique en grados de cumplimiento, sino sólo se considere el cumplimiento total. En la Tabla 4 se sugiere

una lista de actores potenciales para la alianza. Cabe destacar que en la realidad la selección de actores deberá adaptarse al entorno de la alianza.

Tabla 4. Propuesta de participantes

Gobierno Federal	Gobierno Estatal y Municipal	OSCDs
→ Oportunidades (SEDESOL) → DICONSA (SEDESOL) → Programa de Apoyo Alimentario (SEDESOL) → Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (Secretaría de Salud) → Instituto Nacional de Salud Pública	→ DIF estatal → DIF municipal → Secretaría de Desarrollo Social local	→ The Hunger Project México → Red de Acción Internacional para la Alimentación Infantil → Un Kilo de Ayuda A.C. → Visión Mundial México → Childfund México → Fundación Nutrición y Vida → OSCDs locales

Fuente: Elaboración propia.

En este paso también es relevante invitar a los que estén interesados en participar en la labor de fomento de la nutrición a que adquieran compromisos específicos. Además es importante no perder de vista que esta tarea necesita de una gestión sólida a fin de que las intervenciones se hagan de manera coordinada. Para esto, es deseable ocupar en su totalidad los sistemas intergubernamentales existentes para armonizar políticas, mantener una coordinación eficaz y hacer un seguimiento fiable. Finalmente, en la labor de fomento a la nutrición se debe dar prioridad a la promoción concertada y a las comunicaciones eficaces.

3. REFLEXIONES FINALES.

Algunas conclusiones generales son

- **La falta de coordinación de acciones puede mermar el impacto** que tienen las intervenciones de manera individual y colectiva.
- Aunque **los gerentes públicos** identifican a la desnutrición como un problema complejo, **no expresan la necesidad inminente de trabajar en colaboración** con otros actores.
- Si las OSCDs no evolucionan y permanecen en el estatus de Tipo I, los gerentes públicos no las perciben como compañeras, sino sólo como ejecutantes.

- En caso de que las dependencias gubernamentales deseen potenciar las acciones de las OSCDs, es importante que identifiquen a las que tienen ánimos de trabajar, pero que aún no han desarrollado sus capacidades administrativas o que no han conseguido una completa institucionalización y apoyarlas en el proceso.
- La probabilidad de que las OSC trabajen con eficiencia aumentará en la medida que sus capacidades estén desarrolladas.
- Es sumamente necesario generar *expertise* nacional por medio de la práctica de alianzas para así superar la trampa de la implementación. En este sentido, conviene no dejar de intentar crear alianzas pese al desincentivo que representa su posible fracaso. Esto porque **en cada práctica se genera conocimiento que es sumamente valioso para ir generando evidencia para el caso mexicano**. En otras palabras construir experiencia es construir capacidad.
- **Es sumamente importante también que los gerentes públicos aprendan a planear**, e inviertan tiempo considerable para la planeación de alianzas y proyectos en general.
- Aunque se considera que los gerentes públicos son racionales y estratégicos, en la realidad esto no siempre se cumple, especialmente cuando los actores toman en cuenta consideraciones de tipo político e ideológicas.

A lo largo de esta investigación se han encontrado algunos aspectos que representan áreas de oportunidad del estudio. Éstos son:

- **Tratar a los gobiernos y a las OSCDs cada uno como un actor homogéneo es un error**, pues dentro de su propia clasificación, hay divergencias de intereses. Por ejemplo, en algunos casos ni siquiera existe la colaboración intergubernamental.
- **Es un error asumir que como los actores tienen disposición para colaborar, entonces lo harán en la práctica**. Esto porque la presencia de potenciadores y obstáculos no necesariamente indica que la alianza ocurra o no.
- **Vale la pena ahondar en la relevancia del liderazgo e inclinación personal a colaborar, y del tipo de manager que es más propenso a esta acción**. Sin embargo el estudio está fuera de este alcance.

Con todo lo mencionado a lo largo de esta tesis, se puede concluir que mientras que el gobierno y las organizaciones de la sociedad civil no trabajen de manera adecuada y conjunta en la construcción de capacidades, cualquier intento de política pública en este campo es impráctico e inalcanzable. También se comprueba que el gobierno no tiene capacidad suficiente para resolver por sí solo los problemas asociados a la desnutrición infantil. Si se da cuenta de esto y se desea compensar la falta de capacidad gubernamental mediante la formación de alianzas multisectoriales con organizaciones de la sociedad civil, **el éxito se ve condicionado por la falta de definición de objetivos claros y concretos para la colaboración**, así como de papeles y responsabilidades específicas asignadas a cada actor involucrado. **Esto se vincula, ulteriormente, a la falta de experiencia y de capacidades gubernamentales para la construcción de alianzas.**

BIBLIOGRAFÍA

FUENTES PRIMARIAS

Entrevista a funcionario público, Departamento de vinculación con sectores social y privado, DIFEM, marzo 2009.

Entrevista a funcionario público, Departamento de relaciones interinstitucionales, DIFEM, marzo 2009.

Entrevista a funcionarios públicos, Dirección de alimentación y nutrición familiar, DIFEM, marzo 2009.

Entrevista a funcionarios públicos, Dirección de nutrición, Instituto Nacional de Ciencias Médicas Salvador Zubirán, mayo 2009.

Entrevista a colaboradores, Coordinación de programas, Fondo para Niños de México, 2009.

Entrevista a colaboradores, Dirección de nutrición, Visión Mundial, 2009.

Entrevista a colaboradores de Programas Alimentarios, Un Kilo de Ayuda-Estado de México, 2009.

Entrevista a colaboradores, Coordinación de programas para infantes, COPROSEB-Mazahua, 2009.

FUENTES SECUNDARIAS

A Road Map for Scaling Up Nutrition (SUN), Ginebra, United Nations Food Security Program, 2010.

Agranoff, Robert y Michael Maguire, *Collaborative Public Management: New Strategies for Local Governments*, Washington, Georgetown University Press, 2003.

Aguilar, Luis F., "Nueva Gobernación", en Laura Becerras *et al.*, *Memoria del foro de Alianzas Intersectoriales*, México, UAM, 2004.

- Aldrich, Howard E., *Organizations and Environments*, California, Stanford University Press.
- Alexander, Ernest R., *How Organizations Act Together: Interorganizational Coordination in Theory and Practice*, Milwaukee, Gordon and Breach Publications, 1995.
- Arellano Gault, David, *Los dilemas de la gestión local y las Organizaciones Comunitarias en México*, México, Centro de Investigación y Docencia Económicas, 2006.
- Bardach, Eugene, *Getting Agencies to Work Together: The Practice and Theory of Managerial Craftsmanship*, Washington, Brookings Institutional Press, 1998.
- Barrera, Juan Manuel, "Desnutrición infantil pega a Mazahuas", *El Universal*, 24 de octubre de 2009.
- Behrman, Jere, Harold Alderman y John Hoddinott, "Hunger and Malnutrition", en Bjørn Lomborg (ed.), *Global Crises, Global Solutions*, Cambridge, Cambridge University Press, 2004, pp. 363-420.
- Bloomberg, Linda y Marie Volpe, *Completing your Qualitative Dissertation: A Roadmap from Beginning to End*, California, SAGE Publications, 2008.
- Bryson, John, Sharon Anderson y Farnum Alston, *Implementing and Sustaining Your Strategic Plan: A Workbook for Public and Non-Profit Organizations*, San Francisco, Jossey-Bass, 2011.
- Buse, Kent y Amalia Waxman, "Public-Private Health Partnerships: A Strategy for WHO", *Bulletin of the World Health Organization*, 2001, núm. 8, pp. 784-754.
- Canto, Manuel, "La participación de las organizaciones civiles en las políticas públicas", en José Luis Méndez (comp.), *Organizaciones civiles y políticas públicas en México y Centroamérica*, 1ª ed., México, Miguel Ángel Porrúa, 1998, pp. 77-97.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México*, México, CONEVAL, 2010.
- Cruikshank, J. K. y D. G. Beevers (eds.), *Ethnic Factors in Health and Disease*, Londres, Butterworth-Heinemann, 1980.
- Department for Communities and Local Government, *Rethinking Service Delivery. Volume 3: Shared Services and Public-Private Partnerships*, Londres, DCLG Publications, 2006.

- Desai, Vandana y Robert B. Potter (eds.), *The Companion to Development Studies*, Londres, Arnold, 2002.
- Diego, Lilian e Ivonne Vizcarra-Bordi, “Desnutrición infantil en comunidades Mazahuas con migración masculina internacional en México central”, *Población y Salud en Mesoamérica*, 2009, núm. 2, pp. 1-18.
- Emergency Nutrition Network, *International Workshop on the Integration of Community-Based Management of Acute Malnutrition*, Washington, Academy for Educational Development, 2008.
- Entwistle, Tom, Steve Martin y Gareth Enticott, *Make or Buy: The Value of Internal Service Providers in Local Government*, Londres, PSNet, 2002.
- Escalante-Izeta, Erika *et al.*, “Facilitadores y barreras para el consumo del complemento alimenticio del Programa Oportunidades”, *Revista de Salud Pública de México*, 2008, núm. 4, pp. 316-324.
- Fosler, Scott, *Working Better Together: How Government, Business and Nonprofit Organizations Can Achieve Public Purposes through Cross-Sector Collaboration, Alliances, and Partnerships*, Nueva York, The Conference Board, 2002.
- Gilchrist, Alison, “Partnership and Participation: Power in Process”, *Public Policy and Administration*, 2006, núm. 3, pp. 70-85.
- Göergens, Marelize y Jody Zall Kusek, *Making Monitoring and Evaluation Systems Work: A Capacity Development Toolkit*, Washington, International Bank for Reconstruction and Development, 2009.
- González de Cossío, Teresa *et al.* (eds.), *Nutrición y pobreza: Política pública basada en evidencia*, Washington, Banco Mundial-SEDESOL, 2008.
- Hall, David, Jane Lethbridge y Emanuele Lobina, “Public-Public Partnerships in Health and Essential Services”, *PSIRU Reports*, 2005, pp. 1-39.
- *et al.*, “Public-Public Partnerships (PUPs) in Water”, *PSIRU Reports*, 2009, pp. 1-18.
- Hamilton, Geoffrey (ed.), *Guidebook on Promoting Good Governance in Public-Private Partnerships*, Ginebra, United Nations Economic Commission for Europe, 2008.
- Heath, Chip y Dan Heath, *Switch: How to Change Things When Change Is Hard*, Nueva York, Broadway Books, 2010.
- Heclo, Hugh, “Issue Networks and the Executive Establishment”, en Anthony King (ed.), *The New American Political System*, Washington, American Enterprise Institute, 1978, pp. 87-124.

- Hegner, Friedhart, "Solidarity and Hierarchy: Institutional Arrangements for the Coordination", en Franz Kaufmann, Giandomenico Majone y Vincent Ostrom, (eds.), *Guidance, Control and Evaluation in the Public Sector: The Biefeld Interdisciplinary Project*, Berlin, Walter de Gruyter, 1986, pp. 407-430.
- Innes, Judith E. y David E. Booher, *Planning with Complexity: An Introduction to Collaborative Rationality for Public Policy*, Nueva York, Routledge, 2010.
- International Food Policy Research Institute, *Global Hunger Index*, Washington, IFPRI, 2010.
- Kahane, Adam, *Solving Tough Problems: An Open Way of Talking, Listening and Creating New Realities*, San Francisco, Berrett-Koehler Publishers, 2004.
- Kalis, André, "Government-NGO Partnership for Social Service Delivery", *Global Conference on Poverty, Social Welfare and Social Development for the 21st Century*, Cape Town, Sudáfrica, Octubre de 2000.
- Kickert, Walter, Erik-Hans Klijn y Joop Koppenjan (eds.), *Managing Complex Networks: Strategies for the Public Sector*, Londres, SAGE, 1997.
- Korten, David, *Getting to the 21st Century: Voluntary Action and the Global Agenda*, West Hartford, Kimarian Press, 1990.
- "Ley Federal de Fomento de las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil", *Diario Oficial de la Federación*, México, 9 de febrero de 2004.
- Lobina, Emanuele y David Hall, "Public-Public Partnerships as a Catalyst for Capacity Building and Institutional Development: Lessons from Stockholm Vatten's Experience in the Baltic Region", *PSIRU Reports*, 2006, pp. 1-31.
- Marsh, David, *Comparing Policy Networks: Public Policy and Management*, Londres, Open University Press, 1998.
- Martínez, Rodrigo (coord.), *Hambre y desnutrición en los países miembros de la Asociación de Estados del Caribe (AEC)*, Santiago, CEPAL, 2005.
- Milèn, Anneli, "What Do We Know About Capacity Building? An Overview of Existing Knowledge and Good Practice", *Forum for Senior Policy Makers and Managers of Health Systems*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001, pp. 1-29.
- Mosley, Henry y Lincoln Chen, "An Analytical Framework for the Study of Child Survival in Developing Countries", *Population and Development Review*, 10 (1984), pp. 25-45.

- Munro, Hugh A.D., Mark Roberts y Chris Skelcher, "Partnership Governance and Democratic Effectiveness: Community Leaders and Public Managers as Dual Intermediaries", *Public Policy and Administration*, 2008, núm. 1, pp. 61-79.
- Muñoz de Chávez, Miriam y Adolfo Chávez Villasana, *Desnutrición: Su impacto en la salud humana y en la capacidad funcional*, México, Grama Editora, 2007.
- Muñoz Machado, Santiago, *El planteamiento urbanístico*, 2ª ed., Madrid, Iustel, 2009.
- O'Leary, Rosemary y Lisa Blomgren Binham (eds.), *The Collaborative Public Manager: New Ideas for the Twenty-First Century*, Washington, Georgetown University Press, 2009.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, "Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación", Roma, Noviembre de 1996.
- , *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2001*, Roma, FAO, 2001.
- Pardinas, Felipe, *Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales: introducción elemental*, México, Siglo XXI, 1974.
- Pardo, María del Carmen, "Introducción", en María del Carmen Pardo (coord.), *Nuevas tendencias en la teoría y en la práctica de la administración y las políticas públicas*, México, El Colegio de México, CEI, 2009.
- Pfeffer, Jeffrey y Philip Nowak, "Joint Ventures and Interorganizational Interdependence", *Administrative Science Quarterly*, 1976, núm. 3, pp. 398-418.
- Plummer, Janelle, *Focusing Partnerships: A Sourcebook for Municipal Capacity Building in Public-Private Partnerships*, Londres, Earthscan Publications, 2002.
- Porras, Francisco, (coord.), *Gobernanza y redes de política pública en espacios locales de México*, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2012.
- Powell, Walter, "Neither Market nor Hierarchy: Network Forms of Organization", en Michael J. Handel (ed.), *The Sociology of Organizations: Classic, Contemporary, and Critical Readings*, Londres, Sage Publication, pp. 315-330.
- Sabatier, Paul A., "An Advocacy Coalition Framework of Policy Change and the Role of Policy-Oriented Learning Therein", *Policy Sciences*, 1988, núm. 2, pp. 129-168.

- Salamon, Lester, *Partners in Public Service: Government–Nonprofit Relations in the Modern Welfare State*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1995.
- Secretaría de Desarrollo Social, *Fichas técnicas de programas sociales*, México, SEDESOL, 2009.
- , Secretaría de Desarrollo Social, *Guía rápida de programas sociales*, México, SEDESOL, 2011.
- Simister, Nigel y Rachel Smith, “Monitoring and Evaluating Capacity Building: Is it really that difficult?”, *Praxis Papers*, Núm. 23, International NGO Training and Research Centre, Enero de 2010.
- Strauss, John y Duncan Thomas, “Health, Nutrition, and Economic Development”, *Journal of Economic Literature*, 36 (1998), pp. 766-817.
- Torres, Blanca, “Las organizaciones no gubernamentales: avances de investigación sobre sus características y actuación” en José Luis Méndez (comp.), *Organizaciones Civiles y Políticas Públicas en México y Centroamérica*, México, Miguel Ángel Porrúa, 1998.
- UNICEF, *Tracking Progress on Child and Maternal Nutrition. A Survival and Development Priority*, Nueva York, UNICEF, 2009.
- United Nations Standing Committee on Nutrition *et al.*, *Scaling Up Nutrition: A Framework for Action*, Washington, The Word Express, Inc., 2010.
- Valiente, Sergio (ed.), *Food and Nutrition Policies and Programs in Chile: A Successful Experience*, Santiago, Universidad de Chile, 1993.
- Verduzco, María Isabel, Mónica Tapia Álvarez y Jesús Leal Trujillo, *Fondos públicos para las Organizaciones de la Sociedad Civil. Análisis del Programa de Coinversión Social*, México, Alternativas y Capacidades A.C., 2009.
- World Bank, *Repositioning Nutrition as Central for Development: A Strategy for Large-Scale Action*, Washington, World Bank, 2006.
- , *Mapas de nutrición en México. Metodología y resultados*, Washington, World Bank, 2009.
- World Health Organization, *Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry: Report of a WHO Expert Committee*, Ginebra, WHO, 1995.
- Zabaleta Solís, Dionisio, *Espacios multiorganizativos de políticas y conformación de redes de políticas en los municipios urbanos mexicanos. El caso de la política de protección y conservación del Centro Histórico de Morelia, Michoacán*, tesis, México, El Colegio de México, 2006.

FUENTES ELECTRÓNICAS

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, "Medición de pobreza 2010 por Entidad Federativa",

http://internet.coneval.gob.mx/Informes/Interactivo/interactivo_entidad_s.swf

———, "Medición de la pobreza municipal 2010",
http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/medicion/medicion_pobreza_municipal_2010.es.do.

Fondo para Niños de México, "Acerca de ChildFund México: Objetivos",
<http://www.childfundmexico.org.mx/es/ChildFund/objetivos>.

<http://databank.worldbank.org/ddp/home.do>.

Global Humanitarian Platform, "Strengthening Partnership for Effective Humanitarian Action", 2010,

<http://www.globalhumanitarianplatform.org/doc00004251.doc>.

———, "Principles of Partnership: A Statement of Commitment", 2007,
<http://www.globalhumanitarianplatform.org/doc00002628.doc>.

INEGI, "Base de datos", <http://www.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/>.

<http://www.micronutrient.org/english/View.asp?x=573>.

<http://www.objetivosdedesarrollodelmilenio.org.mx/cgi-win/ODM.exe/CDR>.

Patronato Pro-Mazahua, "Quienes somos: Misión y visión",
<http://promazahua.org.mx/index.php/quienes-somos/mision>.

PIAN-Mazahua, <http://www.nutricionemexico.org.mx/mazahua/pianmaz.php>.

———, <http://www.nutricionemexico.org.mx/mazahua/cbas.php>.

REACH Partnership, "About REACH: The REACH Approach",
<http://www.reachpartnership.org/aboutreach/thereachapproach>.

———, "About REACH: What Does REACH Deliver?"
<http://www.reachpartnership.org/aboutreach/whatdoesreachdeliver>.

———, "Knowledge Sharing Mauritania",
<http://www.reachpartnership.org/knowledgesharing/mauritania>.

Sistema del Desarrollo Integral para la Familia del Estado de México,
http://qacontent.edomex.gob.mx/difem/padres_de_familia/ayudas/nutricion_familiar/index.htm.

United Nations, "Millenium Development Goals: A Gateway to the UN System's Work on the MDGs", <http://www.un.org/millenniumgoals/>.

Un Kilo de Ayuda, <https://www.unkilodeayuda.org.mx>.

Visión Mundial México, <http://visionmundial.org.mx>.

Anexos

ANEXO 1. Actividades dentro de una APD.

Tabla 1. Actividades dentro de una APD

TIPO DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1. Diseño e implementación de políticas y estrategias públicas	Este diseño puede ser formal o informal. Es <u>formal</u> cuando un gobierno local firma convenios de colaboración con otra organización; e <u>informal</u> cuando envuelve a un grupo de actores relativamente estable, que tiene acceso a los recursos de sus organizaciones y por lo tanto tiene poder de decisión. Estos arreglos, ya sean formales o informales, no son sólo mecanismos de coordinación, sino medios para resolver problemas que una sola organización no puede resolver. El diseño colaborativo de políticas públicas requiere niveles altos de interacción entre los gerentes públicos. Los actores clave en la política pública a tratar idealmente deben operar de forma complementaria como si fueran piezas de un rompecabezas que necesitan unirse para completar un fin. En este sentido <u>los actores no gubernamentales se vuelven compañeros necesarios no sólo en la implementación de políticas, sino en la producción y diseño también</u>. El diseño e implementación conjunta de políticas públicas requiere niveles altos de interacción.
2. Intercambio de recursos	Después de que un gobierno ha establecido sus metas, tiene que asegurarse de que cuenta con los recursos suficientes para lograrlas. Tomando en cuenta que los días de abundancia de recursos federales se han ido, <u>los gobiernos hoy más que nunca dependen de los recursos que otros actores puedan ofrecer para lograr sus metas, sobretodo de desarrollo</u>. La interdependencia característica del intercambio de recursos es que todos los actores participantes obtienen algún beneficio. La gestión colaborativa horizontal también promueve el involucramiento de recursos de actores sin fines de lucro, con recursos públicos. Esto quiere decir que idealmente deben incentivar a organizaciones como las OSCDs para que comprometan sus recursos con el fin de ofrecer el producto o servicio que la población demanda. Las formas más comunes para llevar a cabo el intercambio de recursos dentro de la gestión colaborativa horizontal, son los contratos y las alianzas inter-organizacionales.
3. Trabajo de corto, mediano o largo plazo para llevar a cabo la totalidad de un proyecto específico. (diseño e implementación)	Gran cantidad de esfuerzos dentro de la gestión colaborativa horizontal están destinados a ejecutar un proyecto o programa en específico. Entre más complejo sea el proyecto se requieren más esfuerzos, compromiso por parte de los actores y estructuras más estables de colaboración. Por este motivo, generalmente <u>las alianzas para proyectos específicos requieren que cada actor involucrado en el proyecto sea un participante formal del mismo</u>. La actividad estratégica para colaboración en proyectos específico es que cada actor involucrado brinde su <i>expertise</i> en el contexto local

Fuente: adaptación propia con base en Agranafoff y Maguire, *op.cit.*

ANEXO 2. Tipologías de redes informales y formales.

Caja 1. Redes Informales . Clanes o Redes profesionales.

El primer tipo de redes de políticas relevantes son los clanes o redes profesionales. Este tipo de arreglos se caracterizan por la preeminencia de un solo tipo de participantes en el proceso de políticas públicas elegidos por la profesión que practican. Esta homogeneidad de los participantes no implica que estas redes no sean multiorganizativas, ya que pueden conjuntar profesionales de distintas organizaciones en un solo campo de políticas públicas.

Por otro lado, las redes profesionales mantienen un alto grado de convergencia de intereses debido a que se comparten una serie de valores y creencias sobre el tipo de política pública que busca formularse. Por otro lado, la interdependencia es mutua, aunque relativamente baja debido al poco intercambio de recursos (todos comparten casi todos los mismos recursos). Así pues, el principal elemento de interdependencia es el intercambio a partir de la posición que cada profesionista ocupe en su organización y de la posibilidad de utilizar dichos recursos organizacionales para intercambiarlos con sus pares. Finalmente, la convergencia de intereses y valores le da una gran cohesión y perdurabilidad a este tipo de redes.

Fuentes: William Ouchi, "Markets, Bureaucracies and Clans", *Administrative Science Quarterly*, 25(1), pp. 129 – 141 y R.A.W. Rhodes, *Beyond Westminster and Whitehall*, Inglaterra, Routledge, p. 78, en Dionisio Zabaleta, *op. cit.*, p. 50.

Caja 2. Redes informales. Redes de Problemas

Este tipo de redes se caracteriza por un alto grado de apertura y de participación de actores. La convergencia de intereses y valores es alta ya que, a pesar de la heterogeneidad de los actores que pueden pertenecer a la red, todos tienen ideas parecidas sobre el tipo de política que puede afectar positivamente sus intereses.

Por otro lado, la interdependencia entre los actores tiende a ser baja e unilateral, empero, las expectativas sobre los beneficios que pueden recibir por un cambio de política pública impulsa la cooperación y el trabajo coordinado. Los mecanismos de comunicación son informales y se establecen entre actores de gobierno (políticos, burócratas) del sector privado (empresarios) y del sector social (organizaciones civiles, grupos de presión).

Este tipo de redes tienden a ser efímeras y se limitan a un periodo determinado de tiempo en el cual se este impulsando un cambio de política pública en un sector determinado. La perdurabilidad de este tipo de redes es "irracional" debido, principalmente a la divergencia de valores e intereses reales de cada una de las organizaciones.

Fuente: Hugo Hecló, "Issue Networks and the Executive Establishment", *The new American Political System*, Estados Unidos, 1ª edición, pp. 87 – 124, en Dionisio Zabaleta, *op. cit.*, p.52.

Caja 3. Redes Informales. *Advocacy Coalitions*

El origen de las *advocacy coalitions* se debe a la insatisfacción por parte de una serie de actores (gubernamentales y no gubernamentales) por la forma en la que se está atacando un problema público determinado) y a la creencia de que existen otros tipos de instrumentos que pueden utilizarse. Este tipo de redes son abiertas y favorecen la participación de un gran número de actores con intereses convergentes. La interdependencia en este tipo de coalición tiene a ser alta, aunque unilateral, generalmente concentrada en una agencia gubernamental que es la que impulsa originalmente el cambio en la política.

El mecanismo básico de coordinación o cohesión dentro de este tipo de coaliciones es el de la existencia de un sistema de creencias compartido sobre cuál es la mejor solución de políticas que hay para resolver un problema público determinado. Así pues, de acuerdo a las características que mencione anteriormente, la colaboración surge gracias a la convergencia de intereses y valores. Esto no implica que los demás mecanismos de coordinación (norma de reciprocidad, regularidad y comunicación) no sean utilizados, sino que complementan el mecanismo básico de una cultura compartida.

Fuente: Paul A. Sabatier, "An advocacy coalition framework of policy change and the role of policy – oriented learning therein", *Policy Sciences*, 21(2), 129 – 168., en Dionisio Zabaleta, *op. cit.*

Caja 4. Redes Formales . *Boundary – Spanner*

Este tipo de red formal se constituye a partir de la asignación de actores organizacionales como representantes de éstas dentro de la red. Sin embargo, estos miembros de representación no constituyen una nueva organización sino que, simplemente, se distribuyen funciones específicas que cada uno de estos actores va a cumplir en beneficio de la red y de la organización. Así pues, el mecanismo básico de cooperación en este tipo de redes es la formalización de los roles que cada organización – en específico el representante – va a cumplir en la red.

De acuerdo a Alexander, este tipo de asociación se da entre organizaciones con un alto grado de especialización técnica con una preocupación mutua. En este sentido, el sistema de interdependencias que se presenta en este tipo de organizaciones tiende a ser baja (precisamente por eso solamente hay una diferenciación funcional) y mutua. Sin embargo, puede existir divergencia de intereses entre los actores debido a las funciones que desempeñen en la red, así como al control de recursos y al poder que cada organización pueda tener.

Las dos funciones principales que los *spanners* o representantes organizacionales desempeñan en la red son: establecimiento de flujos de información entre los organismos participantes y representación de los intereses particulares de la organización. Como se mencionará más adelante, la posición estratégica de los representantes, así como el tipo de información que se transmita será decisiva para las decisiones que dicha red pueda tomar.

Fuente: Ernest Alexander, *How Organizations Act Together*, Estados Unidos, Gordon and Breach Publications, 1995., cap. 5, en Dionisio Zabaleta, *op. cit.*

Caja 5. Redes Formales II. Asociaciones Tripartitas

En los últimos años este tipo de red ha sido muy utilizada por los gobiernos locales para la provisión de servicios públicos. Sin embargo, la concepción original de estas asociaciones se limitaba a relaciones público – privadas en aspectos de gestión y no de elaboración e implementación de políticas públicas. Recientemente se han incluido a actores sociales a participar en este tipo de arreglos, además de que se ha ampliado el espectro de acción de estos instrumentos en el ámbito de las políticas públicas, principalmente de combate a la pobreza.

Este tipo de redes se caracteriza por la existencia de un sistema de interdependencias alto y unilateral (debido a la concentración en los recursos y objetivos gubernamentales) y con relativa divergencia de intereses y valores de los actores participantes. La divergencia de intereses no se refiere solamente a diferencias en los beneficios que se esperan de la red, sino con respecto a los instrumentos y estrategias de política pública que deben utilizarse para resolver un problema determinado.

Debido a lo anterior, las asociaciones tripartitas construyen organizaciones nuevas en la que participan representantes de las organizaciones participantes y se establece una división clara de funciones a través de las cuales se da certidumbre al proceso de políticas públicas, así como a las expectativas de los participantes. A pesar de la conformación de una organización nueva, los actores participantes en esta red no pierden completamente su autonomía organizacional propia.

Finalmente, otro rasgo distintivo de estas redes es la utilización de instrumentos de gestión estratégica para medir el desempeño del trabajo inter-organizacional.

Fuente: Janelle Plummer, *op. cit.*

Caja 6. Redes Formales III. *Joint Ventures*

Este tipo de redes se caracteriza por una relación mucho más estrecha entre las organizaciones que forman parte de la red. El arreglo interorganizacional en las *joint ventures*, a diferencia de los demás tipos de redes, sí supone la creación de una nueva entidad organizacional por medio de la unión de dos o más actores con intereses divergentes en un mismo ámbito de política. Sin embargo, esta unión no implica que cada uno de los miembros pierda por completo su autonomía organizacional. La integración estructural y funcional se presenta en aquellas áreas prioritarias o estrategias para los objetivos que fue creada la red.

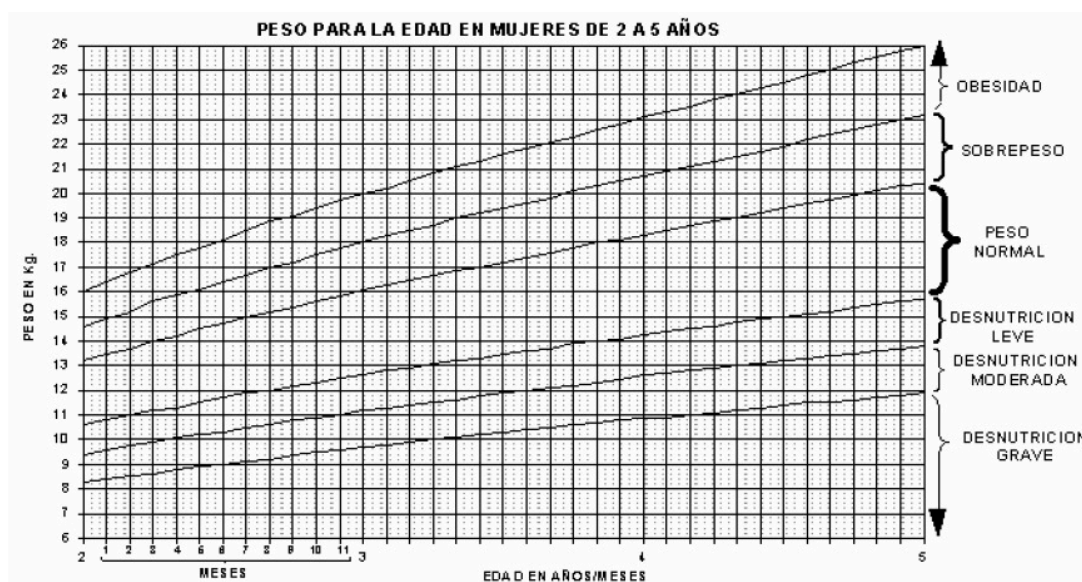
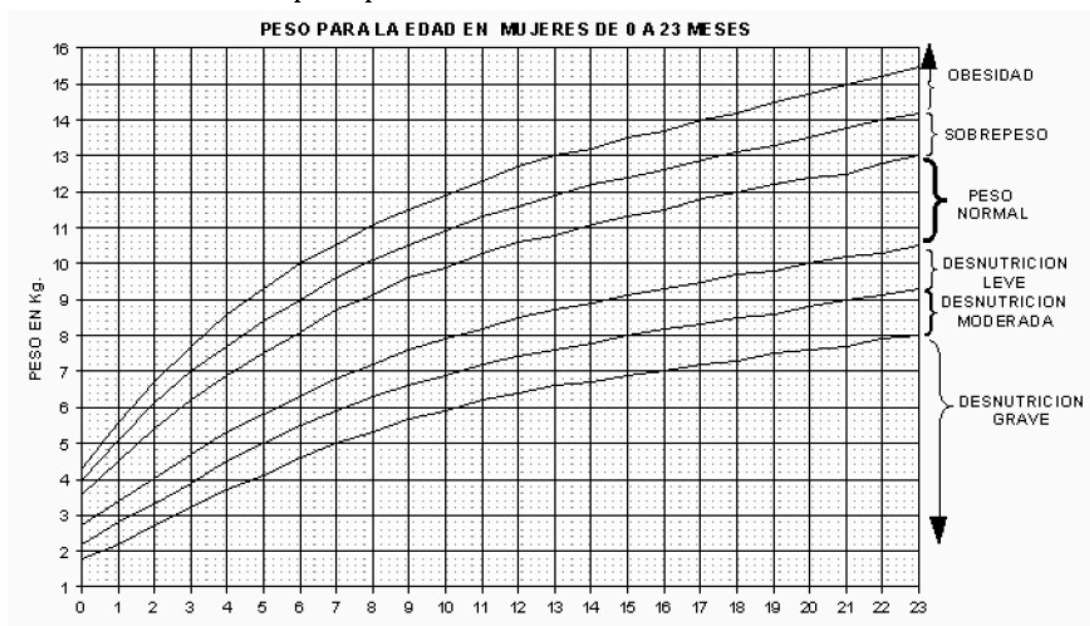
Las *joint ventures* se caracterizan por la existencia de un sistema de interdependencias alto y mutuo lo cual favorece un mayor nivel de integración estructural. Este tipo de interdependencia simbiótica – esto es altos niveles de dependencia mutua entre actores dispares – favorece el establecimiento de amplios sistemas de implementación de políticas capaces de perdurar a lo largo del tiempo.

Si bien esta forma de estructurar redes es muy utilizada en el sector privado, en últimas fechas ha sido muy efectivo para el establecimiento de relaciones entre agentes gubernamentales y privados en la provisión de servicios públicos, así como en la implementación de políticas intensivas en capital financiero y humano.

Fuente: Jeffrey Pfeffer y Philip Nowak, “Joint Ventures and Interorganizational Interdependence”, *Administrative Science Quarterly*, 21(3), pp. 398 – 418, en Dionisio Zabaleta, *op. cit.*

ANEXO 3. Distribución peso para la edad.

Gráfica de distribución peso para la edad en niños mexicanos.



ANEXO 4. Nutrición y Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Tabla 2. Importancia de invertir en la nutrición para alcanzar los ODM.

ODM	EFFECTOS DE LA NUTRICIÓN
1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre	La desnutrición mina el capital humano con efectos irreversibles e intergeneracionales que afectan el desarrollo físico y cognitivo.
2. Lograr la enseñanza primaria universal	La desnutrición afecta las oportunidades que un niño tiene de ir a la escuela, permanecer en ella y tener un buen desempeño.
3. Promover la igualdad entre los géneros	Reducir la desnutrición tiene un efecto relevante en el empoderamiento de las mujeres, pues generalmente las que más carecen de alimento y salud en las comunidades marginadas son las mujeres.
4. Reducir la mortalidad infantil	La desnutrición está asociada directa e indirectamente con la mayoría de las muertes infantiles y contribuye de forma relevante a la carga de enfermedad (<i>burden of disease</i>) en los países en desarrollo.
5. Mejorar la salud materna	La desnutrición está asociada con los factores riesgo más importantes para la salud materna. La deficiencia de hierro y de yodo, así como la talla baja de las madres representan serios problemas en el embarazo y después de este.
6. Combatir y erradicar enfermedades como VIH/SIDA	La desnutrición incrementa el riesgo de la transmisión de VIH y compromete la terapia retroviral. Además de que incrementa las posibilidades de infección de tuberculosis y malaria.
7. Fomentar una asociación mundial	La desnutrición es una enfermedad que aqueja a la mayoría de los países en desarrollo y crear un frente común de buenas prácticas para erradicarla es indispensable.

Fuente: Adaptación propia con base en Gillespie y Haddad, 2003.

ANEXO 5. Intervenciones nutricionales.

A continuación presentaré los tipos de intervenciones más comunes y las lecciones aprendidas de éstas en varios países:

- **Programas de promoción del crecimiento adecuado basado en la comunidad** (*community-based growth promotion programs*): Estos programas surgieron en los años 80 en India, después se llevaron a Indonesia y Tailandia. Actualmente continúan de forma exitosa en Bangladesh, Senegal y Madagascar, entre otros países. Las actividades principales en estos programas son la educación y el seguimiento nutricional (con o sin monitoreo de talla y peso). Este seguimiento generalmente está a cargo de promotoras y madres de la comunidad. En este tipo de programas también se hace énfasis en el cuidado y descanso suficiente durante el embarazo, la administración exclusiva de leche materna, los cuidados adecuados de los niños enfermos, y la alimentación y amamantamiento adecuados. Algunos de los programas basados en la comunidad se combinan con el reparto de micronutrientes y suplementos alimenticios, sobretodo de fórmulas o papillas fortificadas. Éstos programas han contribuido a una reducción sostenida de la desnutrición severa en los dos primeros años de vida, pero su desempeño declina para los años restantes. Se ha calculado que en la mayoría de los países que los implementan efectivamente la tasa de desnutrición severa infantil cae en promedio de uno a dos puntos porcentuales al año¹. Las lecciones aprendidas de estos programas a lo largo del tiempo son varias. Primero es importante considerar el uso de promotoras sociales, pues representan un gasto

¹ Jacques Boudouy y Jean-Louis Sarbib, *op. cit.*, p. 66.

menor al que se tiene si se contrata a profesionales de la salud, además de que están más comprometidas, pues generalmente sus hijos son participantes de los programas. También es relevante éstos programas tengan monitoreo de peso y talla constante² por medio de las cartillas de nutrición, pues la desnutrición en los niños pequeños puede no ser muy evidente. Es igualmente relevante entrenar a las madres para que aprendan a usar éstas cartillas y monitoreen a sus hijos ellas mismas. El contacto regular entre las madres y los implementadores del programa, así como la sensibilidad cultural de los mismos son claves para el éxito del mismo.

- **Programas de prevención de peso bajo al nacer:** Estos programas pueden resultar complicados pues requieren más atención aparte del seguimiento nutricional. Se deben prevenir los nacimientos prematuros; las infecciones, los embarazos en adolescentes, la violencia intrafamiliar, la hipertensión, el estrés, el consumo de alcohol, drogas y cigarros; y en general todos los estados de salud que contribuyen a que un bebé nazca con peso bajo. Algunos de estos programas combinan estrategias de corto plazo como la administración de ácido fólico y hierro, con otras de largo plazo como la prevención de adicciones. La experiencia de Bangladesh en este sentido es que este tipo de intervenciones tiene que estar combinada con otras más para ser efectivas en conjunto³.
- **Programas de administración de micronutrientes:** Estos programas son muy populares en los países en desarrollo. Los más comunes consisten en la

² En México el INNCMSZ ha determinado que el monitoreo de peso debe llevarse a cabo cada dos meses y el de talla cada 6.

³ Un ejemplo de esto es el *Bangladesh Integrated Nutrition Project* (BINP), que combina la prevención del peso bajo al nacer con los programas basados en la comunidad.

fortificación de alimentos como la sal (con yodo) y el azúcar (con vitaminas), la provisión de tabletas o complementos alimenticios (ya sea sólo de micronutrientes como los Sprinkles o de micronutrientes con contenido calórico que generalmente se presenta en forma de papilla). Estos programas son financieramente sustentables, incluso para los países más pobres. Según el Consenso de Copenhague ninguna otra tecnología mejora el estado nutricional en tan poco tiempo con costos tan bajos. Más de 26 países (Burundi, Camerún, Eritrea, Kenya, Nigeria, Rwanda, Uganda, Zimbawe, Bolivia, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Paraguay, Perú, China, México, entre otros), han recurrido a la fortificación de alimentos con costos bajos.

Ha sido demostrado que la administración de vitamina A puede reducir la mortalidad infantil en poblaciones marginadas hasta un 23 por ciento y sus costos son muy bajos pues los niños sólo necesitan dos dosis al año. En cuanto al hierro, ayuda a combatir la anemia y la experiencia de usarlo en la salsa de soya en China ha sido exitosa y de costo bajo. A pesar de que los programas de administración de micronutrientes han resultado eficientes, todavía hay muchas cuestiones que resolver e investigar, como la forma en que los micronutrientes son más efectivos, si en tabletas o en alimentos fortificados; y cómo se pueden lograr alianzas (*National Fortification Alliances*) entre el sector privado, gubernamental y no gubernamental para aumentar el alcance de éstos programas.

- **Programas de protección social alimentaria:** La asistencia alimentaria y la protección social pueden ser rutas de corto y de largo plazo para reducir la desnutrición. Los dos tipos de intervenciones en este campo que generalmente no

son costo-efectivas son los subsidios generalizados en alimentos y los programas de desayunos o lunches escolares. Sin embargo muchos gobiernos justifican estas intervenciones porque los números de sus gastos en salud se ven mejor con estas inversiones. Esto hace que intervenciones escolares que sí son efectivas como la desparasitación, la administración de hierro y la educación nutricional se queden rezagadas.

Lo que sí ha demostrado ser eficiente es la focalización adecuada de la población en pobreza y la administración de beneficios sólo a la población objetivo. Esto se ha logrado por medio de la repartición de alimentos que generalmente no son atractivos para las personas no-pobres y mediante el uso de programas de transferencias condicionadas. Algunos de los programas más exitosos de transferencias condicionadas y focalizadas a nivel internacional son Oportunidades en México y Bolsa Familia en Brasil. A pesar del debate respecto a la efectividad de las transferencias y al verdadero uso de recursos extras para la compra de alimentos, han mostrado ser efectivos en variables como la permanencia y terminación escolar, pero todavía están rezagados en intervenciones para los niños de la ventana crítica de oportunidad (0a 5 años), como son el seguimiento nutricional minucioso y el desarrollo infantil temprano.

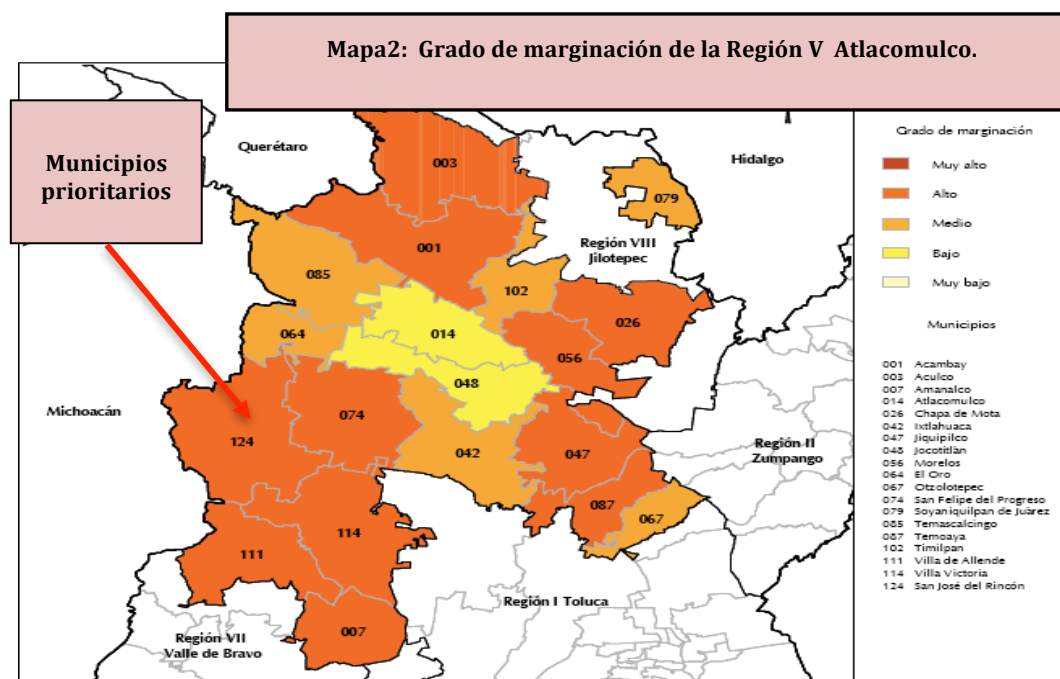
ANEXO 6. Lista de organizaciones que respaldan la Iniciativa SUN.

1. Academy for Educational Development
2. Action Against Hunger
3. Adventist Development and Relief Agency
4. Africa Nutrition Society
5. AMREF USA
6. Bill & Melinda Gates Foundation
7. Bioversity
8. Boston University Department of International Health, USA
9. Bread for the World, USA
10. CARE International
11. CHF International
12. ChildFund International
13. Chouaib Doukkali University, Training and Research Unit on Nutrition, Morocco
14. Christian Reformed World Relief Committee
15. Church World Service (CWS)
16. Commission for Central Africa Economic Monetary Community
17. Concern Worldwide
18. CORE Group
19. Cornell University Division of Nutritional Sciences, USA
20. Cornell University, USA
21. Corporacion Ecuatoriana de Biotecnologia, Ecuador
22. Danida, Denmark
23. Department for International Development (DFID), UK
24. Direction générale de la mondialisation, du développement et des partenariats, France
25. East, Central and Southern African Health Community
26. Emory University, USA
27. Food for the Hungry, USA
28. Freedom From Hunger, USA
29. Global Action for Children, USA
30. Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN)
31. Global Public Nutrition Services, LLC
32. Global Public Nutrition Services, LLC
33. Haitian Health Foundation
34. HarvestPlus, USA
35. Hawassa University, Institute of Nutrition, Food Science & Technology (INFST), Ethiopia
36. Health Alliance International
37. Helen Keller International
38. ICARDA (International Center for Agricultural Research in the Dry Areas)
39. IITA
40. Institute of Development Studies, UK
41. International Center for Agricultural Research in the Dry Areas (ICARDA), Syrian Arab Republic
42. International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh
43. International Relief and Development
44. International Rescue Committee
45. International Union of Nutritional Sciences (IUNS)
46. JSI Research & Training Institute, Inc.

-
47. La Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM), Senegal
 48. Mahidol University, Thailand
 49. Medical Teams International
 50. Menzies School of Health Research (MSHR)
 51. Micronutrient Initiative, Canada
 52. Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, Spain
 53. Ministry of Foreign Affairs, the Netherlands
 54. National Institute of Nutrition, Vietnam
 - 55. National Institute of Public Health (INSP), México**
 56. National Nutrition Council, Philippines
 57. National Nutrition Institute, MOH Egypt
 58. Nepali Technical Assistance Group (NTAG)
 59. Nevin Scrimshaw, International Nutrition Foundation
 60. New Partnership for Africa's Development (NEPAD)/African Union
 61. Plan International USA
 62. Population Services International
 63. Program for Appropriate Technology in Health (PATH), USA
 64. Program in International and Community Nutrition at University of California, Davis, USA
 65. Project Concern International
 66. Public Health Foundation of India (PHFI)
 67. Regional Center for Quality of Health Care, Uganda
 68. Save the Children
 69. Society for Elimination of Rural Poverty (SERP)
 70. South African Medical Research Council (SA MRC)
 71. The International Food Policy Research Institute (IFPRI)
 72. The MANOFF Group, USA
 73. The Mathile Institute for the Advancement of Human Nutrition
 74. The New York Academy of Sciences, USA
 75. The United Nations Children's Fund (UNICEF)
 76. TUFTS University Friedman School of Nutrition Science and Policy
 77. Uganda Action for Nutrition (UGAN)
 - 78. Un Kilo de Ayuda, México**
 79. Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA) (West African Economic and Monetary Union), West Africa
 80. United Nations University
 81. United Nations University Food and Nutrition Program for Human and Social Development
 82. United Nations University/Tufts University, Friedman School of Nutrition Science and Policy
 83. United States Agency for International Development (USAID)
 84. University of Ghana
 85. Wageningen University Research Centre, The Netherlands
 86. WellShare International
 87. West African Health Organization
 88. World Bank
 89. World Concern
 90. World Food Programme
 91. World Relief
 92. World Vision

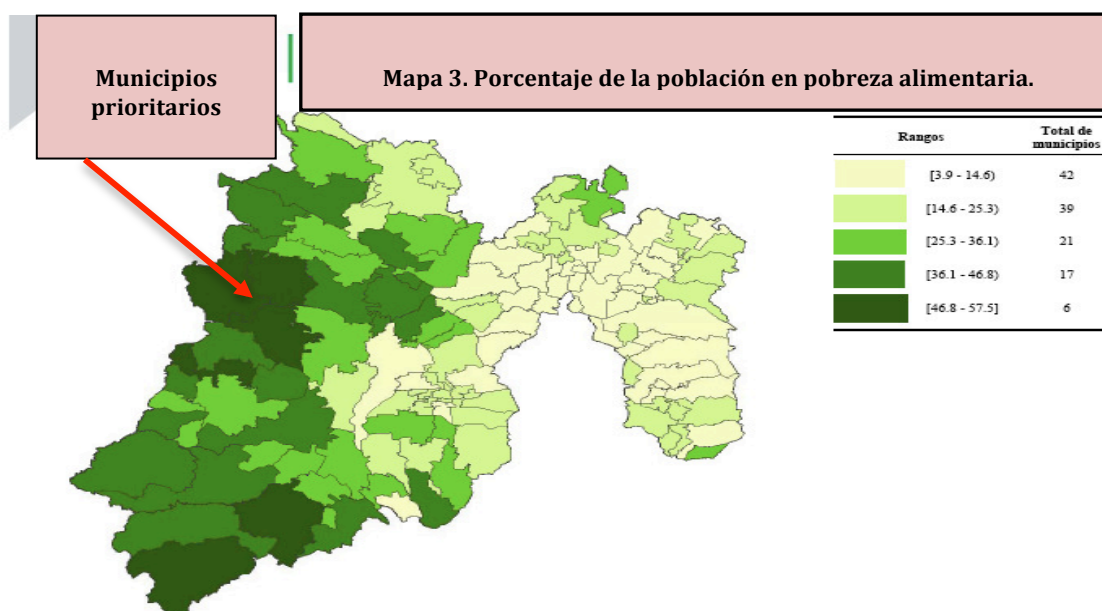
ANEXO 7. OSCs en México.

ANEXO 8. Mapas de marginación, pobreza y rezago.

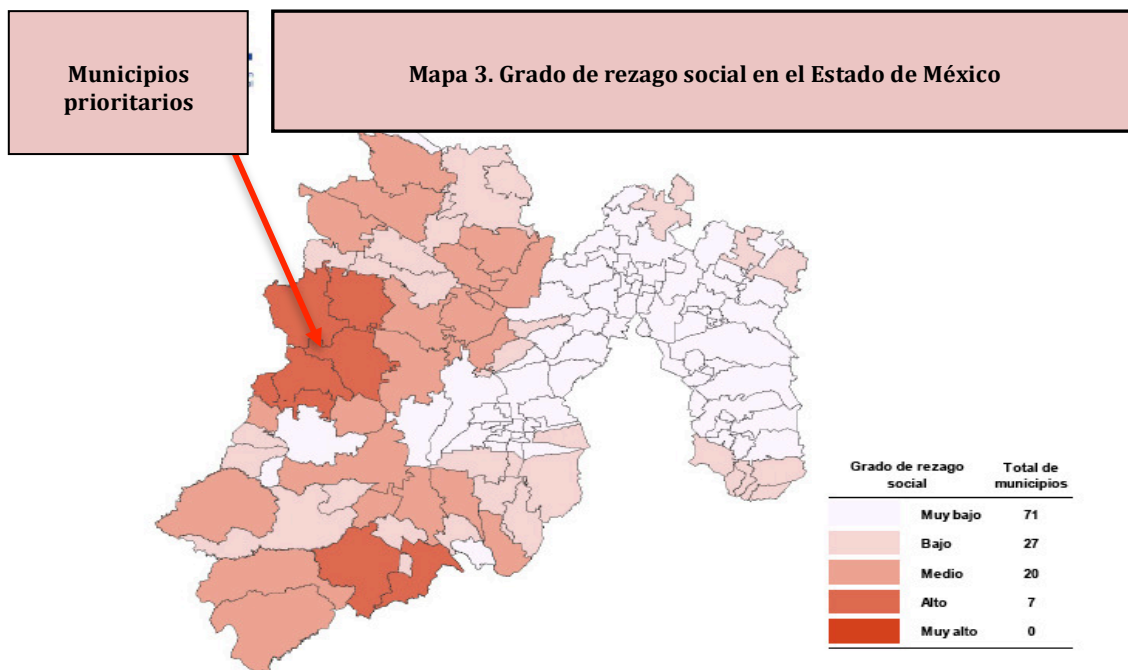


San Felipe del Progreso(074), San José del Rincón (124), y Villa Victoria(114).

Fuente: CONAPO con base en el II Censo de Población y Vivienda 2005, y Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2005.



Fuente: Estimaciones del Coneval con base en el II Censo de Población y Vivienda 2005 y la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2005.



Fuente: CONEVAL , Índice de Rezago Social 2010.

ANEXO 9. Trabajo de campo.

VITRINA METODOLÓGICA

- Aplicación de cuestionario para sector gubernamental: Marzo de 2010-Mayo 2010.
- Aplicación del cuestionario para OSCs: Marzo de 2010-Mayo 2010.
- Aplicación del cuestionario diagnóstico para madres con hijos menores de 5 años: Marzo de 2009.
- Entrevistas a profundidad para gerentes públicos estatales y municipales, representantes de OSCDs, operadores de intervenciones nutricionales e informantes clave: de Marzo de 2009-Marzo de 2010.
- Aplicación del cuestionario para recoger información sobre el PIAN-Mazahua: Febrero de 2009-Marzo de 2009.

Resumen del número de entrevistas llevadas a cabo:

ACTOR ENTREVISTADO/ENCUESTADO	NÚMERO DE ENTREVISTAS/ENCUESTAS LLEVADAS A CABO
Beneficiarias de programas de nutrición infantil (encuesta)	40
Representantes de las organizaciones de la sociedad civil (entrevista)	11
Gerentes públicos de instancias gubernamentales (entrevista)	16
Informantes clave (promotores/as, operadores/as, entre otros) (entrevista)	8
Total de entrevistas llevadas a cabo	75

Resumen del número de cuestionarios recibidos:

TIPO DE ACTOR QUE CONTESTÓ CUESTIONARIO	NÚMERO DE CUESTIONARIOS RECIBIDOS
Representantes de las organizaciones de la sociedad civil	16
Gerentes públicos de instancias gubernamentales	20
Total de cuestionarios analizados	36

Cuestionario para Sector Gubernamental y cuestionario para OSCs:

- Selección de sujetos de estudio: Selección de actores clave y relevantes para los propósitos de la investigación, no muestral ni aleatoria.
- Técnica de levantamiento: Levantamiento vía correo electrónico.
- Solicitante: Karina Sánchez Bazán.

El procedimiento llevado a cabo para el levantamiento del cuestionario fue el siguiente:

- Se envió una solicitud para responder el cuestionario explicando los motivos de éste e indicando el tratamiento que se pretendía dar a la información proporcionada.
- La solicitud se envió por correo electrónico desde una cuenta institucional y personal del solicitante hacia el correo electrónico institucional del director de la OSC y/o el correo referido para contactar a la organización, o del gerente público correspondiente.
- El cuestionario se envió únicamente a gerentes públicos y representantes de OSCS que trabajan con intervenciones nutricionales en la región Mazahua del Estado de México.
- Se adjuntó el cuestionario y un oficio con las indicaciones necesarias para su llenado y posterior reenvío.

Cuestionario diagnóstico para madres con hijos menores de 5 años

- Selección de sujetos de estudio: A partir la asistencia a la Primera Feria de la mujer Mazahua, pues era el lugar idóneo de captación de beneficiarias de programas de atención a la nutrición infantil. No muestral.
- Técnica de levantamiento: Levantamiento presencial.
- Encuestador: Karina Sánchez Bazán

El procedimiento llevado a cabo para el levantamiento de la encuesta fue el siguiente:

- Por restricciones de tiempo se levantaron encuestas sólo en el municipio de San José del Rincón, pues es el más vulnerable en términos nutricionales.

- Se encuestaron únicamente a las madres que tienen hijos de 5 años o menores y que son beneficiarias de alguna intervención nutricional, ya sea de OSCs o gubernamentales.
- Se encuestó a las mujeres asistentes a la Primera Feria de la Mujer Mazahua, que se llevó a cabo para conmemorar el día internacional de la mujer.
- El encuestador se identificó y presentó la encuesta.
- Se informó el objetivo de la encuesta y el posterior tratamiento de la información.

Entrevistas a profundidad para gerentes públicos estatales y municipales, representantes de OSCDs, operadores de intervenciones nutricionales e informantes clave.

- Selección de sujetos de estudio: Selección de actores clave y relevantes para los propósitos de la investigación, no muestral ni aleatoria.
- Técnica de levantamiento: Levantamiento vía teléfono y correo presencial.
- Entrevistador: Karina Sánchez Bazán.

El procedimiento llevado a cabo para la entrevista fue el siguiente

a. Telefónica

- Se entrevistó únicamente a representantes de OSCs, gerentes públicos, operadores de intervenciones nutricionales e informantes clave que trabajan con intervenciones nutricionales en la región Mazahua del Estado de México.
- Las llamadas se hicieron sólo a líneas institucionales, en ningún caso se llevó a cabo una entrevista a números personales.
- El entrevistador se identificó e informó el objetivo de la entrevista y el posterior tratamiento de la información.
- El entrevistador pidió autorización para tener una grabación de audio.
- Se procedió a hacer la entrevista una vez que la persona consultada indicó que se encontraba dispuesta a proveer la información solicitada.

b. Presencial

- Se envió una solicitud de cita para entrevista explicando los motivos de ésta e indicando el tratamiento que se pretendía dar a la información proporcionada.
- Se entrevistó únicamente a representantes de OSCS, gerentes públicos, operadores de intervenciones nutricionales e informantes clave que trabajan con intervenciones nutricionales en la región Mazahua del Estado de México.
- El entrevistador acudió a las oficinas o lugares de trabajo comunitarios de los actores seleccionados.
- El entrevistador se identificó e informó el objetivo de la entrevista y el posterior tratamiento de la información.
- El entrevistador pidió autorización para tener una grabación de audio.
- Se procedió a hacer la entrevista una vez que la persona consultada indicó que se encontraba dispuesta a proveer la información solicitada.

Machote de oficio para solicitar la respuesta al cuestionario para sector gubernamental

México D.F., a 27 de abril de 2010.

Mtro. Arturo Cornejo Moreno Valle
Director General de Coordinación y Vinculación
Presente.

Por medio del presente, me dirijo a usted para solicitar su amable colaboración en una **investigación académica del Colegio de México sobre la creación de alianzas entre Gobierno y Organizaciones de la Sociedad Civil (OSCs)**. Por la relevancia de su puesto, considero que es un actor clave en este tema y sería sumamente valioso contar con su opinión al respecto.

Para la última fase de la investigación mencionada diseñé un cuestionario breve (anexo en este correo), que me permitirá conocer la opinión de usted y de otros actores gubernamentales relevantes. Sus respuestas son sumamente importantes, pues me ayudarán a hacer recomendaciones de política pública tomando en cuenta la experiencia de los actores que día a día se enfrentan con la operación de programas sociales de gran escala.

De antemano agradezco profundamente el tiempo que me pueda brindar para responder al cuestionario anexo.

Esperando que pueda atender a este correo lo más pronto posible, quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración,

Karina Sánchez Bazán
5328-50000 ext. 50667
karina.sanchez@sedesol.gob.mx

CUESTIONARIO PARA SECTOR GUBERNAMENTAL

NOTA: ESTE CUESTIONARIO TIENE FINES EXCLUSIVAMENTE ACADÉMICOS. NO SE CITARÁ A LA DEPENDENCIA Y/O PERSONA QUE LO RESPONDA. LO QUE AQUÍ SE PREGUNTA NO ESTÁ LIGADO A FINES ELECTORALES, POLÍTICOS O GUBERNAMENTALES. SI LO DESEA, AL TÉRMINO DE LA INVESTIGACIÓN SE LE PUEDE PROPORCIONAR UNA COPIA DEL DOCUMENTO FINAL PARA QUE CORROBORE LOS PROPÓSITOS ACADÉMICOS DE SUS RESPUESTAS. SI TIENE DUDAS ESCRIBA A: karina.sanchez@sedesol.gob.mx, O LLAME AL 5328-5000 EXT. 50667.

TIEMPO APROXIMADO DE RESPUESTA: 12 minutos

INSTRUCCIONES: Por favor responda a las preguntas basado(a) en su experiencia y opinión. Para las preguntas con respuesta SÍ o NO, coloque una "X" dentro del recuadro gris que aparece a un lado para indicar la opción que crea conveniente. Para las preguntas abiertas, escriba su respuesta dentro del recuadro gris, no hay un límite de espacio para que exprese sus ideas. Para las preguntas que tienen opciones en una tabla, coloque una "X" dentro del recuadro que más se asemeje a su opinión. Cuando termine de responder, envíe este documento a la dirección electrónica siguiente: karina.sanchez@sedesol.gob.mx. Una vez más ¡Gracias por su colaboración!

I. ALIANZAS CON LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL (OSCs)

1. ¿Ha colaborado su dependencia con OSCs en algún proyecto para atender la desnutrición infantil?

SÍ ☐ NO ☐

2. En caso de haber respondido SÍ a la pregunta anterior, especifique en qué proyecto:

II. ACTITUDES HACIA LAS ALIANZAS CON OSCs

1. ¿Cree que es necesario que el Gobierno y las OSCs colaboren en una estrategia conjunta para atender la desnutrición infantil?

SÍ ☐ NO ☐

2. Si respondió SÍ a la pregunta anterior ¿Por qué cree que esta colaboración es necesaria?

3. Si respondió NO, ¿Por qué cree que esta colaboración no es necesaria?

4. ¿Como representante de su dependencia, desearía colaborar con OSCs en tareas que tengan que ver con atender la desnutrición infantil y la pobreza?

SÍ ☐

NO ☐

III. FORTALEZAS DE LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

1. ¿Cuáles de las opciones siguientes cree que son fortalezas que pueden ofrecer las OSCs?

FORTALEZAS	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Conocimiento profundo de la zona geográfica a trabajar.				
Experiencia amplia en el trabajo de campo.				
Conocimiento de primera mano de las necesidades de la población objetivo.				
Mayor credibilidad ante la sociedad.				
Promoción y respeto de los derechos humanos.				
Prestación de servicios sin fines de lucro.				
Otras: ¿Cuáles? Describa				

*Marque con una "X" el recuadro que más se asemeje a su opinión.

IV. ÁREAS DE OPORTUNIDAD DE LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

1. ¿Cuáles de las opciones siguientes cree que son debilidades que presentan las OSCs?

DEBILIDADES	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Insuficiencia de recursos humanos.				
Carencia de recursos financieros propios.				
Insuficiencia de profesionales con habilidades técnicas sólidas en el campo de trabajo de la organización.				
Estructura organizacional poco clara (es difícil identificar a las autoridades de los proyectos)				
Objetivos organizacionales dispersos o poco claros				
Dificultad para obtener donativos y/o financiamiento de organismos internacionales o nacionales que permitan el funcionamiento de la organización.				
Otras: ¿Cuáles? Describa				

*Marque con una "X" el recuadro que más se asemeje a su opinión.

V. OBSTÁCULOS PARA CREAR ALIANZAS CON OSCs

1. ¿Cuáles de las opciones siguientes cree que son los obstáculos que se pueden presentar para la creación de una alianza entre el gobierno y las OSCs?

OBSTÁCULOS	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
El Gobierno puede participar en una alianza con OSCs sólo si es el encargado de coordinarla.				
Las OSCs son muy diversas y es difícil saber si su trabajo es serio y si tienen la capacidad de emprender un proyecto complejo.				
El Gobierno no percibe a las OSCs como actores relevantes en el desarrollo social.				
Falta de recursos para emprender alianzas.				
Percepción de las OSCs como organizaciones con poca credibilidad.				
Falta de un marco normativo que regule el establecimiento de alianzas.				
Falta de conocimiento de las OSCs que trabajan temas afines a los de la dependencia.				
Otros: ¿Cuáles? Describa				

*Marque con una "X" el recuadro que más se asemeje a su opinión.

VI. POTENCIADORES PARA CREAR ALIANZAS CON OSCs

1. ¿Cuáles de las opciones siguientes cree que serían potenciadores que faciliten la creación de una alianza entre el gobierno y las OSCs?

POTENCIADORES	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
La existencia de un fin común: erradicar la desnutrición infantil y propiciar el desarrollo de las comunidades marginadas del país.				
El Gobierno puede participar en una alianza con OSCs sólo si es el encargado de coordinarla.				
El Gobierno percibe a las OSCs como actores relevantes en el desarrollo social.				
Que las OSCs estén respaldadas por organismos internacionales como Banco Mundial y UNICEF para que tengan más credibilidad ante instancias gubernamentales.				
Disposición del Gobierno para colaborar con las OSCs.				
Creación de espacios de diálogo formal y continuo entre Gobierno y OSCs.				
Creación de mecanismos de colaboración claros y ordenados.				
Conciencia de que ningún actor puede erradicar la desnutrición si trabaja de				

forma aislada.				
Otros: ¿Cuáles? Describa				

*Marque con una "X" el recuadro que más se asemeje a su opinión.

VII. ASPECTOS NECESARIOS PARA CREAR UNA ALIANZA CON EL SECTOR GUBERNAMENTAL

1. ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que son aspectos que son sumamente necesarios para crear una alianza entre el Gobierno y las OSCs?

ASPECTOS	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Definición clara de objetivos para la alianza.				
Definición clara y específica de los recursos (humanos y financieros) que aportarán los actores (Gobierno y OSCs) para la alianza.				
Establecimiento de responsabilidades específicas para cada actor involucrado en la alianza.				
Establecimiento de metas y objetivos medibles para la alianza.				
Evaluación y monitoreo contantes de los resultados de la alianza.				
Otros: Describa				

*Marque con una "X" el recuadro que más se asemeje a su opinión.

2. ¿Qué necesitaría usted, en representación de su dependencia, para impulsar una alianza con OSCs?

¿CUÁL ES SU NOMBRE, EN QUÉ DEPENDENCIA LABORA Y QUÉ CARGO TIENE?*

*Esta pregunta no es obligatoria.

Machote de oficio para solicitar la respuesta al cuestionario para OSCs

México D.F., a 27 de marzo de 2010.

L.N. Marco César González

Asesor de Salud y Nutrición

Visión Mundial México

Presente.

Por medio la presente, me dirijo a usted para solicitar su amable colaboración en una **investigación académica sobre la creación de alianzas entre gobierno y organizaciones de la sociedad civil (OSCs) para atender la desnutrición infantil.** Por la relevancia de su puesto, creo que es un actor clave en este tema y sería sumamente valioso contar con su opinión al respecto.

Hace poco lo entrevisté para la primera parte de mi investigación, pero para la última fase de conclusiones diseñé un cuestionario breve (anexo en este correo), que me permitirá conocer la opinión de usted y de otros actores relevantes en el campo de las OSCs. Sus respuestas son sumamente importantes, pues me permitirán hacer recomendaciones de política pública tomando en cuenta la experiencia de los actores que día a día operan programas nutricionales.

De antemano agradezco profundamente el tiempo que me pueda brindar para responder al cuestionario anexo.

Esperando que pueda atender a este correo lo más pronto posible, quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración,

Karina Sánchez Bazán

5328-50000 ext. 50667

ksanchezbazan@hotmail.com

CUESTIONARIO PARA ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL (OSCs)

NOTA: ESTE CUESTIONARIO TIENE FINES EXCLUSIVAMENTE ACADÉMICOS. NO SE CITARÁ A LA ORGANIZACIÓN Y/O PERSONA QUE LO RESPONDA. LO QUE AQUÍ SE PREGUNTA NO ESTÁ LIGADO A FINES ELECTORALES, POLÍTICOS O GUBERNAMENTALES. SI LO DESEAS, AL TÉRMINO DE LA INVESTIGACIÓN SE TE PUEDE PROPORCIONAR UNA COPIA DEL DOCUMENTO FINAL PARA QUE CORROBORES LOS PROPÓSITOS ACADÉMICOS DE TU COLABORACIÓN. SI TIENES DUDAS ESCRIBE A: ksanchezbazan@hotmail.com , O LLAMA AL 5328-5000 EXT. 50667.

¡GRACIAS POR COLABORAR CON ESTA INVESTIGACIÓN, TU EXPERIENCIA ES MUY VALIOSA!

TIEMPO APROXIMADO DE RESPUESTA: 10 minutos

INSTRUCCIONES: Por favor responde a las preguntas basado(a) en tu experiencia y opinión. Para las preguntas con respuesta SÍ o NO, coloca una "X" dentro del recuadro gris que aparece a un lado para indicar la opción que creas conveniente. Para las preguntas abiertas, escribe tu respuesta dentro del recuadro gris, no hay un límite de espacio para que expreses tus ideas. Para las preguntas que tienen opciones en una tabla, coloca una "X" dentro del recuadro que más se asemeje a tu opinión. Cuando termines de responder, envía este documento a las siguientes direcciones electrónicas: ksanchezbazan@hotmail.com. Una vez más ¡Gracias por tu colaboración!

I. ALIANZAS CON EL SECTOR GUBERNAMENTAL

1. ¿Ha colaborado tu Organización con el Gobierno Federal, Estatal, y/o Municipal en algún proyecto para atender la desnutrición infantil?

SÍ ☐ NO ☐

2. En caso de haber respondido SÍ a la pregunta anterior, especifica en qué proyecto:

II. ACTITUDES HACIA LAS ALIANZAS CON EL SECTOR GUBERNAMENTAL

1. ¿Crees que es necesario que el Gobierno y las OSCs colaboren en una estrategia conjunta para atender la desnutrición infantil?

SÍ ☐ NO ☐

2. ¿Por qué crees que esta colaboración es necesaria?

3. ¿Por qué crees que esta colaboración no es necesaria?

4. ¿Cómo representante de tu Organización, desearías colaborar con el Sector Gubernamental en tareas que tengan que ver con atender la desnutrición infantil y la pobreza?

SÍ ☐ NO ☐

III. FORTALEZAS DE LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

1. ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que son fortalezas que pueden ofrecer las OSCs?

FORTALEZAS	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Conocimiento profundo de la zona geográfica a trabajar.				
Experiencia amplia en el trabajo de campo.				
Conocimiento de primera mano de las necesidades de la población objetivo.				
Mayor credibilidad ante la sociedad.				
Promoción y respeto de los derechos humanos.				
Prestación de servicios sin fines de lucro.				
Otras: ¿Cuáles? Describe				

*Marca con una "X" el recuadro que más se asemeje a tu opinión.

IV. ÁREAS DE OPORTUNIDAD DE LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

1. ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que son debilidades que presentan las OSCs?

DEBILIDADES	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Insuficiencia de recursos humanos.				
Carencia de recursos financieros propios.				
Insuficiencia de profesionales con habilidades técnicas sólidas en el campo de trabajo de la organización.				
Dificultad para obtener donativos y/o financiamiento de organismos internacionales o nacionales que permitan el funcionamiento de la organización				
Otras: ¿Cuáles? Describe				

*Marca con una "X" el recuadro que más se asemeje a tu opinión.

V. OBSTÁCULOS PARA CREAR ALIANZAS CON EL SECTOR GUBERNAMENTAL

1. ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que son los obstáculos que se pueden presentar para la creación de una alianza entre el gobierno y las OSCs?

OBSTÁCULOS	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Las OSCs corren el riesgo de perder autonomía si participan en una alianza con el Gobierno.				
El Gobierno no percibe a las OSCs como actores relevantes en el desarrollo social.				
Las OSCs que participan en un proyecto conjunto con el Gobierno pueden perder credibilidad ante la sociedad.				
Falta de confianza en el gobierno.				
Falta de continuidad en los proyectos, pues generalmente el gobierno se rige por tiempos políticos y no prioriza proyectos sustentables de largo plazo.				
Otros: ¿Cuáles? Describe				

*Marca con una "X" el recuadro que más se asemeje a tu opinión.

VI. POTENCIADORES PARA CREAR ALIANZAS CON EL SECTOR GUBERNAMENTAL

1. ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que serían los potenciadores que facilitan la creación de una alianza entre el gobierno y las OSCs?

POTENCIADORES	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
La existencia de un fin común: erradicar la desnutrición infantil y propiciar el desarrollo de las comunidades marginadas del país.				
Disposición de las OSCs a colaborar con el Gobierno.				
Creación de espacios de diálogo formal y continuo entre Gobierno y OSCs.				
Creación de mecanismos de colaboración claros y ordenados.				
Conciencia de que ningún actor puede erradicar la desnutrición si trabaja de forma aislada.				
Otros: ¿Cuáles? Describe				

*Marca con una "X" el recuadro que más se asemeje a tu opinión.

VII. ASPECTOS NECESARIOS PARA CREAR UNA ALIANZA CON EL SECTOR GUBERNAMENTAL

1. ¿Cuáles de las opciones siguientes crees que son aspectos que son sumamente necesarios para crear una alianza entre el Gobierno y las OSCs?

ASPECTOS	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Definición clara de objetivos para la alianza.				
Definición clara y específica de los recursos (humanos y financieros) que aportarán los actores (Gobierno y OSCs) para la alianza.				
Establecimiento de responsabilidades específicas para cada actor involucrado en la alianza.				
Establecimiento de metas y objetivos medibles para la alianza.				
Evaluación y monitoreo constantes de los resultados de la alianza.				
Otros: Describe				

*Marca con una "X" el recuadro que más se asemeje a tu opinión.

2. ¿Qué necesitarías tú o tu Organización para decidir involucrarte en una alianza con el Gobierno?

¿CUÁL ES TU NOMBRE, EN QUÉ ORGANIZACIÓN LABORAS Y QUÉ CARGO TIENES?*

*Esta pregunta no es obligatoria.

ENCUESTA. DIAGNÓSTICO PARA MADRES CON HIJOS MENORES DE 5 AÑOS

Nombre de la madre o del responsable de los menores de 5 años :

Dirección:_____

Comunidad:_____ Municipio:_____

1. ¿Tiene hijos menores de 5 años o menores? SI NO
2. ¿Cuántos hijos de 5 años o menores tiene?_____
3. ¿Alguno de sus hijos de 5 años o menores tiene desnutrición? SI NO
4. ¿Sus hijos menores de 5 años reciben algún tipo de ayuda de programas de asistencia alimentaria? SI NO
5. ¿Qué tipos de apoyo recibe para la nutrición de sus hijos menores de 5 años?

PROGRAMA	SI	NO	TIPO DE APOYO
Oportunidades			
DIF (desayunos)			
DIF (despensas)			
Diconsa			
Programa Alimentario (si recibió)			
Otro:			

6. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?

1.Tierra	2.Madera	3.Cemento sin pulir	4.Mosaico	5.Otro

7. ¿De dónde obtiene el agua para beber?

1.Depósito de agua estancada	2.Depósito de agua corriente	3.Hidrante público	4.Intradomiciliaria entubada	5.Garrafón	6.Otro

8. ¿Está afiliado o recibe apoyo alimentario para sus hijos menores de 5 años de las siguientes organizaciones?

ORGANIZACIÓN	SI	NO	TIPO DE APOYO
Un kilo de ayuda			
COPROSEB			
Niños de Bobashi			
Niños de Mesa de Chosto			
Pro-Zona Mazahua			
Visión Mundial			
Otro:			

9. Desnutrición de los niños menores de 5 años por familia

Nombre del Niño	Sexo	Edad	Severa	Mod.	Leve	Sin D.	Peso

10. Cometarios sobre las intervenciones nutricionales que reciben sus hijos:

Guía de entrevista a profundidad para representantes de OSCs

Nombre: _____

Puesto: _____

Agencia: _____

Fecha: _____

1. ¿Qué tipo de organización es _____?
2. ¿Qué dimensiones de la nutrición atiende?
3. ¿En qué municipios tiene intervenciones?
4. ¿Cuáles son los programas para atender la nutrición infantil que maneja?
5. ¿En qué consisten estos programas?
6. ¿Qué tipo de relación tienen con las comunidades a las que atienden?
7. ¿Cómo está estructurada organizacionalmente la OSC?
8. ¿Cuáles son sus objetivos organizacionales?
9. ¿Hay colaboración formal entre el gobierno y OSCs?
10. ¿Cómo se hace el contacto, el gobierno busca a las OSCs, o las organizaciones se acercan al gobierno?
11. Además de la colaboración en forma de donativos, ¿se tiene colaboración para el diseño y la operación de programas?
12. ¿Se firman acuerdos o convenios formales para indicar los términos específicos de la colaboración?
13. ¿Cuáles serían para usted las ventajas de colaborar o hacer alianzas con OSCs o privados?
14. Desde su experiencia ¿cuáles son los obstáculos más evidentes o más relevantes para crear una alianza?

Guía de entrevista a profundidad para gerentes públicos

Nombre:_____

Puesto:_____

Agencia:_____

Fecha:_____

1. ¿Hay colaboración formal entre el gobierno y OSCs?
2. ¿Cómo se hace el contacto, el gobierno busca a las OSCs, o las organizaciones se acercan al gobierno?
3. Además de la colaboración en forma de donativos, ¿se tiene colaboración para el diseño y la operación de programas?
4. ¿Cuentan con un directorio de OSCs que trabajen en el Estado de México especificando su giro de actividad?
5. ¿Se firman acuerdos o convenios formales para indicar los términos específicos de la colaboración?
6. ¿Cuáles serían para usted las ventajas de colaborar o hacer alianzas con OSCs o privados?
7. Desde su experiencia ¿cuáles son los obstáculos más evidentes o más relevantes para crear una alianza?
8. ¿Qué obstáculos ven al buscar los compañeros de las alianzas?
9. Si las organizaciones no piden recursos y más bien ustedes los buscaran por la experiencia local y el conocimiento geográfico que tienen ¿vería ventajas en una colaboración de estos términos?
10. Como funcionario público, ¿qué piensa usted en general sobre la colaboración entre el gobierno y las OSCs, e incluso con el sector privado sobre todo para atender necesidades sociales?

Guía adicional para recabar información sobre el PIAN-Mazahua.

1. ¿En qué etapa va el PIAN?
2. El convenio que tienen con el Instituto ¿es un convenio formal, que esté asentado en la firma de algún documento?
3. ¿La firma del documento que formaliza el convenio fue solamente entre el DIFEM y el INCMNSZ, o todas las organizaciones participantes firmaron el convenio también?
4. Desde su opinión y las labores que lleva a cabo en su puesto, ¿cómo cree que se puede aprovechar el activismo que en este momento tienen todos los sectores para erradicar la desnutrición infantil para que los programas sean más eficaces?
5. ¿Qué opina de que en estas reuniones con el Instituto, donde se busca la coordinación y colaboración entre organizaciones, no esté presente ningún representante de gobierno federal (Oportunidades)?

ANEXO 10. Manual para capturar información recabada en el Censo Basal.

MANUAL

SISTEMA DE VIGILANCIA DEL ESTADO DE NUTRICION



Coloque en su navegador de Internet la siguiente dirección: <http://slan.org.mx/> .
En la columna de la izquierda encontrara el siguiente icono: **SCPI@N ON-LINE** de clic izquierdo

IMAGEN 1. PAGINA DE INICIO



En la siguiente pantalla haga clic en la opción **Fundación Porvenir**

IMAGEN 2. SELECCIÓN FUNDACION PORVENIR



Ingresa en las opciones correspondientes su **usuario y contraseña**, ingrese cuidando mayúsculas y minúsculas

IMAGEN 3. USUARIO Y CONTRASEÑA

En la columna de la derecha elija la opción **abrir localidad**

IMAGEN 4. ABRIR LOCALIDAD

Seleccione la entidad, el municipio y la localidad en la que desea ingresar información.

IMAGEN 5. SELECCIÓN DE COMUNIDAD

ANEXO 11. Anuncio oficial sobre el PIAN-Mazahua.

**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
"SALVADOR ZUBIRAN"**

**PROGRAMA INTEGRAL DE APOYO A LA NUTRICIÓN
ZONA MAZAHUA DEL ESTADO DE MEXICO**



Villa Victoria Estado de México; a 30 de Octubre del 2008.

Estimados colaboradores:

Con alegría les comunico que un México con igualdad de capacidades y oportunidades para todos los niños con desnutrición se comienza a vislumbrar, gracias a la suma de voluntades de: Instituciones Federales, Estatales, Municipales, Organismos no Gubernamentales y Empresas Privadas a favor de la causa de causas, el combate a la desnutrición infantil en el Estado de México.

El apoyo brindado por instituciones como ustedes; coadyuva en la solución de la problemática que enfrenta la niñez mexicana. Este esfuerzo permitirá el logro de las metas establecidas en este Proyecto PIAN-Mazahua, en el que los actores involucrados han asumido el compromiso de erradicar la desnutrición infantil en los Municipios de San. José del Rincón, San Felipe del Progreso y Villa Victoria en un plazo no mayor de cinco años.

Pensamos que las relaciones, la capacidad de liderazgo, la influencia social y el talento de las instituciones involucradas; son vitales para lograr erradicar la desnutrición en los niños mexiquenses. Es por esto que agradecemos el compromiso desinteresado que han demostrado para con nosotros durante la duración del proyecto. Reiteramos nuestro agradecimiento y reconocimiento por su ardua labor en el levantamiento del Censo Basal del PIAN-Mazahua.

Aprovechamos la oportunidad para comunicarles, que a partir del día de hoy, 30 de octubre de 2008, contamos ya con un sitio en internet al cual podrán acceder a través de la dirección; <http://www.nutricionenmexico.org.mx/mazahua> esté servirá como medio de comunicación continua, en él podrán consultar la información que el programa ha generado, entre otros, los resultados de la pasada reunión con fecha 22 de octubre de 2008.

Mientras existan instituciones comprometidas México podrá enfrentar con confianza los retos del futuro inmediato y por lo que los convocamos a seguir sumando su esfuerzo y talento a favor de la salud de la niñez mexicana.

ATENTAMENTE

**Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubiran"
Investigador responsable del proyecto.**