

Enfoque

Análisis de situación

Año 16, No. 90, 3 de marzo de 2024

¿Tuvo impacto la Cruzada por la Nutrición?

Casos de desnutrición aguda infantil



ENFOQUE es una publicación de análisis de situación que es producida por la Asociación El Observador. Forma parte de la iniciativa: “Análisis Alternativo e Independiente para la Construcción de una Sociedad Democrática” con la cual se pretende contribuir en el proceso de construcción de una sociedad más justa y democrática, a través de fortalecer la capacidad para el debate y discusión, el planteamiento, la propuesta y la incidencia política de actores del movimiento social, organizaciones de la sociedad civil, medios de comunicación alternativos y todas aquellas expresiones sociales que actúan en diferentes niveles: local, regional y nacional.



**Asociación
El Observador**

Estudios Estratégicos por la Democracia

*Puede descargar esta publicación en nuestra
página web:*

www.elobservadorgt.org

*Si desea contactarnos o comentarnos esta
publicación, escribanos a:*

informacion@elobservadorgt.org

“Esta publicación ha sido realizada con el apoyo financiero de la Generalitat Valenciana. El contenido es responsabilidad exclusiva de El Observador y no refleja necesariamente la opinión de la Generalitat Valenciana.”



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Vicepresidencia Segunda y
Conselleria de Servicios Sociales,
Igualdad y Vivienda

¿Se cumplieron las promesas de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición (GCNN)?

- Primera parte -

Por Equipo de El Observador

Introducción

El gobierno de Alejandro Giammatei Falla (2020-2024) y el partido Vamos propuso implementar el programa “Gran Cruzada Nacional por la Nutrición” (GCNN) durante su período de gobierno. En su discurso de toma de posesión, el ex gobernante mencionó que los niños y niñas eran el primer objetivo de su gestión además de ser su compromiso personal, por lo que no se detendría hasta acabar con la desnutrición.

Los niños y niñas malnutridas son el gran fracaso de nuestro país, son ni más ni menos, que el espejo que nos muestra nuestro rostro más terrible, esta es una realidad que no podemos negar. Tenemos altos índices de desnutrición crónica en todo el país; condenamos a la muerte con la incapacidad mental a nuestros niños. Pues bien, ellos son el primer objetivo de este gobierno durante los próximos 4 años ellos son el auténtico compromiso del estado, ellos son mi faro y mi guía; esto es personal, no me voy a detener hasta que acabemos con esa desnutrición de nuestros niños¹.

Según Giammatei Falla, la GCNN sería un esfuerzo de participación entre la comunidad internacional, instituciones financieras,

sector privado organizado y distintos grupos sociales. Además, ofreció que, por medio del acuerdo gubernativo correspondiente, se crearía el fondo contra el hambre y la desnutrición, además de ofrecer educación de calidad, nutrición y seguro médico para la niñez que asiste a primaria y pre-primaria, con el objetivo de brindar un desarrollo integral.

Derivado de lo anterior, en el año 2020 El Observador publicó trabajos con el objetivo de valorar el contenido y la asignación presupuestaria de dicho programa para hacerlo posible, así como los actores involucrados en este camino, a la vez que se identificaron negocios oscuros alrededor del tema.

Con base en el análisis que en ese momento se desarrolló, se llegó a la conclusión que al final del gobierno de Vamos podría observarse un aumento de la desnutrición crónica infantil².

Ahora que concluyó la gestión del gobierno de Giammatei Falla se retoma en el presente boletín la valoración inicial para

1. Recuperado en: https://www.youtube.com/watch?v=dc5ZGB_8teA minuto: 17:17 a 20:07.
2. Cano, Paola. “Desnutrición, hambre y corrupción: una triada de pobreza y crisis social en Guatemala”. Boletín Enfoque, Análisis de situación. Año 12, No. 76, 14 de junio de 2020. Recuperado en: <https://elobservadorgt.org/2021/06/15/boletin-enfoque-no-76-analisis-y-valoracion-de-la-gran-cruzada-nacional-por-la-nutricion-gcnn-para-el-ano-2020-y-perspectivas/>

desarrollar un análisis comparativo de los resultados y vacíos de la GCNN, y para ello se formula la siguiente interrogante:

¿El gobierno cumplió con los objetivos de la GCCN o solo fue una falacia?

Puede ser que técnicamente este programa prometía resultados, pero no es suficiente cuando no hay voluntad política traducida en un presupuesto y una administración sana. Se debe recordar que en el trabajo anterior de 2020³ se mostró que la desnutrición fue un negocio para varios actores, y la corrupción imperante llegó a la cima del descaro afectando principalmente a la población más vulnerable: la niñez.

Cada administración gubernamental debe dar cumplimiento a la Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Decreto 32-2005, a través del desarrollo de una Estrategia, Programa Nacional o Proyecto para el combate a la desnutrición⁴. De dicha ley surge la Política de Seguridad Alimentaria Nutricional (POLSAN) que establece las directrices y acciones a desarrollar para el abordaje de esta problemática, y en ésta se define la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) como un derecho y, por tanto, la desnutrición infantil es el producto final del incumplimiento del mismo.

Por años y generaciones la desnutrición infantil ha sido un flagelo y un discurso político. En 1987 se realizó la primera Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) que identificó el 62.2% de desnutrición crónica infantil. Desde entonces se han realizado cinco (5) encuestas más en los años 1995, 1998, 2002, 2008 y 2014; y hay que destacar que en esos 28 años se

ha reducido la desnutrición crónica en 15.7 puntos porcentuales.

La primera estrategia nacional se planteó durante el gobierno de Óscar Berger Perdomo (2004-2008) y la Gran Alianza Nacional (GANAN), y posteriormente a la aprobación de la POLSAN en 2006, se planteó una estrategia para cumplir en 10 años (2006-2016) con el objetivo de reducir a la mitad la desnutrición crónica -de 54.5 a 27.2-.

La estrategia continuó, aunque con variaciones durante las administraciones gubernamentales de Álvaro Colom Cabaleros (2008-2012) y la Unidad Nacional de la Esperanza (UNE), y terminó con el de Otto Pérez Molina (2012-septiembre 2015) y el Partido Patriota (PP). En el periodo 2014-2015 se produjo la última ENSMI porque en la estrategia se mencionaba la necesidad de evaluar su cumplimiento, pero no se logró reducir la desnutrición crónica a la mitad, solo se alcanzó un 8% de reducción, aunque, hay que decirlo, ha sido el mayor cambio porcentual en la historia de la atención a la desnutrición.

En el caso del gobierno de Jimmy Morales Cabrera (2016-2020) y el desaparecido Frente de Convergencia Nacional (FCN)-Nación, ofreció reducir la desnutrición crónica en 10%, en tanto que el siguiente de Giammattei Falla (2020-2024) y Vamos, prometió la reducción en un 7%; sin embargo, no se ha producido una ENSMI en estos periodos para determinar su cumplimiento.

El 25 de enero del 2022, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) publicó en el Diario de Centroamérica el Acuerdo ministerial No. 12-2022 para llevar

3. Ibidem.
 4. “Política de seguridad alimentaria nutricional 2022-2037”, Recuperado en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajp-cg1clefindmkaj/https://portal.sesan.gob.gt/wp-content/uploads/2023/09/POLSAN-250923.pdf>
 5. Agencia Guatemalteca de Noticias (AGN). “MSPAS efectuará la VII Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil”. Recuperado en: <https://agn.gt/mspas-efectuara-la-vii-encuesta-nacional-de-salud-materno-infantil/>

a cabo la VII ENSMI, en coordinación con el Instituto Nacional de Estadística (INE) y la Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN)⁵. Al fin de ese año se encontraba en fase de planificación y se calculó un aproximado de Q. 7 millones para su ejecución, pero, a la fecha no se ha realizado.

La Procuraduría de Derechos Humanos (PDH), a través de la Defensoría de Seguridad Alimentaria Nutricional, realizó una acción de seguimiento en marzo de 2023 y determinó que la ENSMI se encontraba en etapa de planificación y búsqueda de fondos, debido a que sería financiada en su mayoría con fondos de cooperación internacional⁶.

Por lo anterior, de momento no se puede determinar el cumplimiento de reducción

del 7% de desnutrición crónica ofrecido por Giammattei Falla, pero se pueden valorar muchos aspectos más que están relacionados, lo cual nos lleva a decir que los objetivos del presente trabajo en esa dirección se centraron en:

- Valorar los resultados de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición (GCNN) y su relación con las promesas de gobierno.
- Determinar los vacíos en su cumplimiento.
- Analizar la inversión para su desarrollo; y,
- Evidenciar los actores que se beneficiaron con la GCNN.

1. Las promesas de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición (GCNN).

El programa Gran Cruzada Nacional por la Nutrición (GCNN) 2019-2023 nos prometió como objetivo principal⁷:

Mejorar la salud y nutrición de la población guatemalteca, con énfasis en la niñez menor de cinco años de edad, preescolares y escolares, mujeres en edad fértil, población rural e indígena, en pobreza y pobreza extrema.

En este objetivo se mencionó los grupos a los cuales se dirigió el programa, pero en ninguna parte de la documentación se especificó la cantidad de población a cubrir, tal como se han presentado en los Programas de Gobierno anteriores, o como se presenta en cualquier programa o proyecto. Esto, desde un inicio, denotó falta de claridad porque si no hay números para evaluar su cobertura, podían informar simplemente que el objetivo se estaba cumpliendo, o cualquier cosa.

6. PDH “Informe de acción específica seguimiento de la ENSMI VII” Recuperado en: <https://www.pdh.org.gt/documentos/seccion-de-informes/supervision-y-monitoreo/densoria-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional/ano-2022-13/informe-a-e-seguimiento-a-la-vii-encuesta-de-salud-materno-infantil-2022-2023-ensmi-a-cargo-delmpas-ine-y-la-secretaria-de-planificacion-y-programacion-de-la-presidencia-marzo-2022/11770-informe-a-e-seguimiento-a-la-vii-encuesta-de-salud-materno-infantil-2022-2023-ensmi-a-cargo-delmpas-ine-y-la-secretaria-de-planificacion-y-programacion-de-la-presidencia-marzo-2022/file.html>
7. Gobierno de Guatemala. “Gran Cruzada Nacional por la Nutrición”. Recuperado en: <http://www.siinsan.gob.gt/siinsan/cruzada-nacional/>

La GCNN se debió desarrollar en todo el territorio nacional; sin embargo, pueden priorizarse regiones para inyectar más fondos y monitoreo de las acciones. En este caso, se priorizaron 114 municipios con prevalencia de retardo de crecimiento mayor o igual a 40%, según el Censo Nacional de Talla en Escolares, de los 10 departamentos que en las últimas encuestas del INE han presentado mayor desnutrición crónica en menores de 5 años, así como pobreza extrema e Inseguridad alimentaria nutricional (INSAN) que son:

- Alta Verapaz.
- Chiquimula.
- Huehuetenango.
- Quiché. • Sololá.
- Totonicapán.
- Chimaltenango.
- San Marcos.
- Jalapa; y,
- Quetzaltenango.

La GCNN planteó siete indicadores principales de impacto, los cuales contenían las siguientes metas:

- 1. Reducción de 7 puntos porcentuales de desnutrición crónica en menores de 5 años.**
- 2. Alcanzar un porcentaje de sobrepeso y obesidad inferior al 5% en menores de 5 años.**
- 3. Reducción de 4 puntos porcentuales de bajo peso al nacer.**
- 4. Porcentaje de sobrepeso y obesidad menor al 18% en escolares de 6 a menores de 12 años.**
- 5. Reducir anemia en niñez de 6 a 59 meses.**
- 6. Reducir anemia en embarazadas.**
- 7. Reducir anemia en no embarazadas.**

Pero, ¿De qué forma se pretendían alcanzar estos indicadores?

Según la Ley SAN, los programas se deben desarrollar por parte de 17 instituciones estatales que integran el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN). Cada institución tiene actividades a cumplir en base a su naturaleza, en tanto que el Ministerio de Finanzas Públicas (MINFIN) debe contemplar en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado, la asignación financiera anual para realizarlo.

8 Ministerios	4 Secretarías	5 instituciones descentralizadas
<ul style="list-style-type: none"> • Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). • Educación (MINEDUC). • Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA). • Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (CIV). • Ambiente y Recursos Naturales (MARN); y, • Trabajo y Previsión Social (MINTRAB). 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN). • Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP). • Bienestar Social (SBS); y, • Coordinación Ejecutiva de la Presidencia (SCEP). 	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto de Capacitación y Tecnología Agrícola (ICTA). • Instituto de Fomento Municipal (INFOM). • Comité Nacional de Alfabetización (CONALFA). • Instituto de Comercialización Agrícola (INDECA); y, • Fondo de Tierras (FON-TIERRAS).

Es importante observar que el desaparecido Centro de Gobierno no figuró entre el SINASAN, y tampoco está el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES); solo se definieron en el programa GCNN seis instituciones como principales: MSPAS, MIDES, MINEDUC, MAGA, MARN y SESAN

¿Qué debía hacer cada institución para dar cumplimiento a la GCNN?

El programa ofreció cinco (5) Líneas de Acción a desarrollar por las instituciones principales ya mencionadas, mientras que las otras instituciones recibieron fondos para realizar las acciones relacionadas con la atención a la SAN, a saber:

1.1 Salud y nutrición:

Según la descripción del programa, el MSPAS debía cumplir con esta línea de acción a través de las actividades que normalmente realiza, de acuerdo con sus normas de atención, con la diferencia que se ofrecía el fortalecimiento de los tres niveles de atención en cuanto a infraestructura, equipo y recursos humanos. El primer nivel se refiere a los servicios de salud a nivel comunitario; el segundo nivel a los servicios a nivel municipal y tercer nivel a hospitales o Centros de recuperación nutricional.

El MSPAS debía estar equipado para brindar consejería, vacunación y suplementación con micronutrientes para mujeres adolescentes, embarazadas y en período de lactancia, porque de esta manera se podía prevenir la desnutrición infantil desde antes de la concepción y durante el embarazo, para que las mujeres dieran a luz a bebés bien nutridos.

Para la niñez menor de 5 años, el MSPAS debía estar equipado para brindar todas las vacunas que cada niño y niña necesitaba de acuerdo a la edad, así como también brindar vitamina A, desparasitante y micronutrientes en medida preventiva a la desnutrición; así mismo, debía realizar actividades de monitoreo de crecimiento para determinar si estaban creciendo bien o si estaban atravesando un período de desnutrición aguda⁸, para poder aplicar las acciones de atención a nivel comunitario, o referir al hospital cuando presentaba complicación, porque solo en el hospital o centro de recuperación se le podía dar la atención para prevenir la muerte.

Todas estas acciones eran validas. A través de estudios publicados en la revista *Lancet* se ha demostrado que si se aplica un paquete de servicios básicos, se puede prevenir la desnutrición crónica⁹, empezando por el control prenatal, suplementación con micronutrientes y consejería durante el embarazo, porque así las mujeres pueden dar a luz a un niño o niña bien nutrido(a), y a quien también se le debe brindar atención a través de vacunación, suplementación con micronutrientes, desparasitante, consejería y monitoreo de peso hasta los tres años.

Pero esto no funciona cuando las acciones son aisladas. Eso significa que no funciona cuando a un niño solo se le brinda una dosis de micronutrientes durante sus primeros cinco años, porque se debe brindar cada seis meses, por lo tanto, deben tener 10 dosis durante ese tiempo. Tampoco funciona cuando a un niño se le ha detectado con desnutrición aguda, pero no se le da seguimiento ni se le brinda alimento terapéutico, o se le da medicina para atender su enfermedades respiratorias o digestivas cuando así sucede. Tampoco funciona cuando a la madre únicamente se le brindó un control prenatal porque deberían ser cuatro controles para asegurar un buen desarrollo durante el embarazo, y sus micronutrientes en cada control para prevenir la anemia, o realizar pruebas de laboratorio para detectar y curar la anemia.

En el programa GCNN también se mencionó la atención a niñez en etapa pre y escolar, lo cual se refiere a la alimentación que debía garantizar el Ministerio de Educación (MINE-DUC) cada día en las escuelas e institutos.

1.2 Disponibilidad y acceso a una alimentación saludable

El MAGA debía cumplir esta línea de acción. Se prometió capacitación y transferencia de tecnología en temas agrícolas y mejoramiento de ingresos; a nivel familiar se apoyaría en la producción familiar y mejoramiento de ingresos; y a nivel comunitario se mencionó la producción de huertos, así como parcelas de producción de semillas.

A nivel institucional se ofreció la contratación oportuna de extensionistas para brindar asistencia técnica a población beneficiaria, así como la compra de insumos agrícolas.

8. La desnutrición aguda es el resultado de pérdida de peso asociada con períodos recientes de hambre o enfermedad, que se desarrolla rápidamente. Se determina la desnutrición aguda en relación del peso bajo con respecto a la talla. Referencia del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional (SNSAN). Recuperado en: <http://www.siinsan.gob.gt/siinsan/desnutricion-aguda/>
9. Los episodios de desnutrición aguda, enfermedades y la constante mala alimentación, provocan a los pocos años la desnutrición crónica infantil, la cual se determina a través de la talla con respecto a la edad. La desnutrición crónica es irreversible, y no solo se observa en la estatura baja sino también afecta el desarrollo cerebral y, por lo tanto, la capacidad de aprendizaje.

Estas son acciones para mejorar la producción de alimentos y acceso económico concordantes con la POLSAN. En el inciso 10.2.2 se indica que:

En las zonas que acusen INSAN se promoverán proyectos productivos que permitan mejorar la calidad de vida de los habitantes, procurando fomentar que una parte de las remesas familiares se destinen a la inversión productiva¹⁰.

Por ejemplo, si en el año 2022 se identificaron 2.3 millones de personas en INSAN, pero a través del MAGA únicamente se está beneficiando a 1,000 personas con insumos agrícolas, entonces solo serían acciones aisladas que no provocarían un cambio en la disponibilidad de alimentos, pero si se cubría un 90% de la población en INSAN con insumos, capacitaciones y producción de huertos, entonces si se lograría una mejora en la SAN de las regiones priorizadas.

1.3 Protección social

El MIDES debía cumplir esta línea de acción, ya que se ofreció el desarrollo del programa de transferencias monetarias condicionadas. Esto incluía la orientación a las madres que recibían las transferencias. Este tipo de acciones son concordantes con la POLSAN, que sugiere transferencias monetarias y dotación de alimentos a población en emergencia. Pero al igual que las anteriores, no deberían ser acciones aisladas sino ser continuadas e integrales con las demás.

En esta línea también se ofrecieron “Comedores por la nutrición en los municipios priorizados”, por lo que se esperaba un aproximado de 144 comedores en los municipios designados. Así mismo, se esperaba que los comedores pudieran brindar alimentos de forma continuada a la población en pobreza o INSAN, como una medida de protección.

A nivel institucional se mencionó el fortalecimiento de los servicios de salud y educación porque éstos tienen relación con las transferencias condicionadas, a través de remozamiento y equipamiento.

1.4 Agua segura, saneamiento e higiene

Se trata del mejoramiento de las prácticas de higiene a nivel individual y familiar. A nivel comunitario se pretende la dotación de insumos y aseguramiento de los servicios de agua, así como para saneamiento e higiene; a nivel nacional se ofreció el fortalecimiento de regulaciones, comité y estructuras en temas de agua y saneamiento, así como el monitoreo de la calidad del agua.

Todas estas acciones deberían ser desarrolladas por el Instituto de Fomento Municipal (INFOM) y el MSPAS, pero también se observa asignación de fondos para ello en el MIDES.

10. SESAN. “Política de Seguridad Alimentaria Nutricional (POLSAN)”, página 26.

1.5 Comunicación para el cambio social y de comportamiento

El programa ofreció desarrollar toda una estrategia de comunicación para la comprensión del problema de la malnutrición, y búsqueda de soluciones a nivel individual, familiar, y comunitario.

Se prometió la utilización de herramientas de comunicación y medios masivos, así como el fortalecimiento institucional y de recurso humano. No se mencionaron instituciones para esta línea de acción, pero, a principios del año 2019 se promovió la campaña empresarial “#YoMeQuitoLaVenda”, aparentemente liderada por la Fundación para el Desarrollo de Guatemala (FUNDESA) y con el respaldo de alguna cooperación internacional para implementar la iniciativa “Nutreme”¹¹.

1.6 Lo que no se ofreció

Son cuatro (4) ejes importantes para garantizar la SAN:

- i) Disponibilidad de alimentos variados en todo el país.
- ii) Acceso económico para conseguirlos o producirlos.
- iii) Consumo de alimentos nutritivos; y,
- iv) Aprovechamiento biológico, para lo cual se necesita una buena salud.

En base a lo descrito en la POLSAN, para estos ejes se identificaron algunos vacíos con respecto al programa GCNN¹².

Para garantizar la disponibilidad de alimentos no se abordaron temas sostenibles como la protección de fuentes de agua para producción de alimentos, ni reformas para mejorar el acceso del agua; tampoco legislar y regular la importación de productos transgénicos, así como tampoco se mencionan sistemas de control y monitoreo de insumos agrícolas para velar por su inocuidad para las personas y el ambiente.

En cuanto al acceso de alimentos no se abordaron los temas sostenibles como fomentar que una parte de las remesas familiares se destinara a la inversión productiva, o considerar el costo de la Canasta Básica de Alimentos (CBA) como uno de los criterios para la negociación del salario mínimo; incluso, en estos años el costo de la CBA aumentó, y no se crearon condiciones para estabilidad de precios de alimentos básicos. Promover la auditoría social para mejorar la vigencia de la legislación de protección al consumidor en relación con la seguridad alimentaria y nutricional, tampoco se integra en el programa.

Respecto al consumo de alimentos, no se vislumbran en el plan las acciones para la promoción del cumplimiento de la legislación vigente relativa a la fortificación de alimentos procesados, así como promover y apoyar a las organizaciones civiles de consumidores para defender colectivamente sus derechos e intereses, no es algo que se menciona.

11. Cano, Paola. “Quitémonos la venda para identificar a los provocadores de la desnutrición”. Revista gAZeta, 11 de diciembre de 2019. Recuperado en: <https://gazetagt.com/quitemonos-la-venda-para-identificar-a-los-provocadores-de-la-desnutricion/>

12. SESAN. “Política de Seguridad Alimentaria Nutricional POLSAN”, páginas 25-27.

Para el aprovechamiento biológico, las acciones del MSPAS se enfocan en prevención y atención de la desnutrición, y no se evidencian temas de seguimiento de fortificación de alimentos con micronutrientes, en particular yodo y flúor, vitamina A, hierro, ácido fólico, y vitaminas del complejo B, aunque es importante mencionar que estos temas sí se observan dentro de las actividades del Plan Operativo Anual durante 2020 y 2021, en tanto que en 2022 y 2023 ya no está contemplado.

Hubiera sido útil tener claridad de lo realizado en estos temas en los primeros dos años, pero no hay rastros en los informes.

Por lo anterior, se identificó que las acciones de GCNN son inmediatas, no sostenibles y a largo plazo.

2. Técnicamente ¿se cumplió con lo ofrecido?

Para evaluar si se cumplió técnicamente con lo prometido, se analizaron las coberturas de población de las actividades más importantes de los ministerios con acciones directas para la población: MSPAS, MIDES, MINEDUC, y MAGA.

Recordemos que el objetivo de la GCNN se enfoca en la población menor de cinco años, preescolares y escolares, mujeres en edad fértil, población rural e indígena, en pobreza y pobreza extrema.

2.1 El MSPAS

Según el Plan Operativo Anual (POA), en el año 2020 el MSPAS planteó 76 actividades o productos para el combate a la desnutrición, y en los siguientes años tuvo variaciones¹³.

Llama la atención que algunas actividades únicamente se realizaron durante el 2020 y 2021, tales como la vigilancia de fortificación de alimentos, la dotación de alimentación complementaria para niñez y para mujeres embarazadas y en período de lactancia. Es lamentable que no se continuara con estas acciones porque son directas para la atención de la desnutrición; en lugar de eliminarse debieron fortalecerse y ampliar su cobertura.

Para 2022 y 2023 sin embargo, se agregaron actividades que son indirectas a la desnutrición tales como el control de malaria, dengue, chikungunya, zika, vacunación de influenza y hepatitis B para adultos.

Algo positivo es que en el último año se incluyeron 80 brigadas integrales; una estrategia que se trata de un equipo ambulante que llega con servicios de salud a poblaciones lejanas que se implementó en el 2020 con fondos y apoyo técnico de cooperación internacional, y a partir del 2023 se institucionalizó. Esta estrategia vale la pena replicarla en la administración gubernamental que recién tomó posesión.

13. SIINSAN “Ejecución del presupuesto y metas físicas del plan operativo de seguridad alimentaria de cada año”. Recuperado en: <https://portal.siinsan.gob.gt/ejecucion-presupuestaria/>

Una de las acciones principales de la GCNN es “La Ventana de los Mil Días”. Abarca el periodo desde el embarazo hasta los dos años de vida, y se llama así porque es una ventana de oportunidad para contener las causas inmediatas de la desnutrición aguda. Se refiere a un paquete de acciones que inician con la madre a través del control prenatal, suplementación con micronutrientes y alimentación complementaria, promoción de la lactancia materna, lavado de manos y hábitos higiénicos; continúan con la atención al niño o niña a través de vacunación, control de peso, suplementación con micronutrientes, desparasitación, alimentación complementaria, y tratamiento de infecciones respiratorias y diarreicas.

En la tabla a continuación se detallan algunas actividades de ejemplo.

La meta de cobertura propuesta por el MSPAS para la vacunación es de 90%. En la fila dos de la tabla se observa que no se llegó a la meta en el 2020 y 2021, pero sí se alcanzó en los siguientes dos años. Es importante mencionar que estas coberturas se calcularon con base en las metas propuestas en la GCNN, pero estas son inferiores a la población total, siendo una lástima que en la documentación no se tenga claridad de la población correspondiente de los 144 municipios priorizados para poder realizar una comparación real de cobertura.

Según el INE, se proyectó una población de 755,411 niños y niñas menores de 2 años para el 2020, mientras que la meta de GCNN fue de 526,085 y de ésta se vacunó el 85.09% correspondiente a 447,623; por lo tanto, 78,462 menores de 1 año se quedaron sin vacuna según la meta, y 229,326 de la población total de esta edad se quedó sin vacuna.

Tabla 1
Población alcanzada por el MSPAS en acciones de “La Ventana de los Mil Días” y su % de cobertura, con base en las metas propuestas en el POASAN
Periodo 2020-2023

Producto o Subproducto	Año 2020		Año 2021		Año 2022		Año 2023	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	No.	%
Niño y niña menor de 1 año vacunado de acuerdo al esquema de vacunación vigente	447,623	85	366,431	89	390,565	93	367,762	95
Niño y niña menor de 1 año con monitoreo de crecimiento	557,753	77	467,646	84				
Niño y niña de 6 meses a menor de 1 año suplementado semestralmente con vitamina A	216,532	88	208,771	84	289,818	82	249,519	89
Niño y niña de 6 meses a menor de 1 año suplementado semestralmente con micronutrientes espolvoreados	224,078	89	228,651	87				

Niño y niña de 1 a menor de 2 años con desparasitación	322,504	82	278,492	84				
Niño y niña menor de 5 años atendido con infección respiratoria aguda	740,226	68	657,257	79	750,998	80	763,119	88
Niño y niña menor de 5 años atendido por enfermedad diarreica aguda	311,228	69	252,813	77	294,367	73	270,711	84
Niño y niña menor de 5 años con diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda	9,336	63	10,837	79	12,898	75	15,226	68
Niño y niñas de 6 meses a menor de 24 meses con alimentación complementaria	1,072	39	2,183	60				
Mujer embarazada suplementada con hierro y ácido fólico	377,396	82	348,865	84	351,465	85	328,215	88
Mujer que recibe atención prenatal oportuna	240,509	70	242,042	79	250,319	76	254,369	78
Mujer embarazada y madre lactante con alimentación complementaria	2,334	67						

Fuente: Ejecución Física POASAN a diciembre de 2020 al 2023

En el monitoreo de crecimiento se observa una cobertura de 76.90% y 84% con respecto a la meta durante los dos primeros años; sin embargo, es importante mencionar que no hay manera de saber cuántas veces se realizó el monitoreo con el mismo niño o niña; por lo tanto, no se tiene certeza que todos los niños y niñas menores de 2 años fueron medidos/as y pesados/as para determinar si estaban creciendo bien, o si se encontraban en una situación de desnutrición para poder atenderles a tiempo. También es importante mostrar que no se especifica cobertura de esta población, en particular para los dos años siguientes.

La suplementación con vitamina A es vital en el primer año de vida; el niño o niña debe tener acceso a una dosis de 100,000 unidades internacionales al cumplir seis meses, y una dosis de 200,000 unidades internacionales al cumplir el año. Se estima un total de 382,718 nacidos vivos durante el año 2020 que puede incluir niñez que nació un año antes, y que cumplió el año durante el 2020; sin embargo, la meta de 245,661 de esta acción no es suficiente y se suplementó a 216,532 -88.14%-, por lo que un aproximado de 166,000 niños y niñas menores de 1 año no han recibido su dosis correspondiente. Se dieron coberturas semejantes en los siguientes años.

Se lograron coberturas aceptables de desparasitación y suplementación con micronutrientes espolvoreados durante los primeros dos años, pero no se presentan estas actividades en los siguientes dos años porque se colocaron actividades generales para menores de 5 años. Es una lástima porque los primeros dos años de vida son vitales para prevención de la desnutrición.

La atención de infecciones respiratorias e infecciones diarreicas es de vital importancia para evitar la muerte de niños y niñas, sobre todo aquellos que se encuentran en una situación de desnutrición aguda. La meta se asigna con base al historial epidemiológico de estas enfermedades; las coberturas se fueron incrementado cada año, pero no hay manera de saber si se atendieron a todos los niños y niñas detectados. En este sentido, es importante mencionar que hubo una reducción de presupuesto en estos renglones en el orden de los Q. 2,718,616 y Q. 4,385,099 respectivamente en el 2020.

En el 2020 fue 27,913 el número de niños y niñas detectados con desnutrición aguda, según “El tablero sala situación de desnutrición aguda” del SIINSAN¹⁴, pero en la tabla anterior se reporta que solo 9,336 recibieron diagnóstico y tratamiento de desnutrición aguda, dejando a 18,557 niños y niñas en riesgo de muerte, sin atender; en el 2021 se detectaron 22,040, pero según el POA solo se atendieron 10,837; en el 2022 se identificaron 20,806 y se atendieron 12,898, y en el 2023 se detectaron 25,237 de los cuales se atendieron 15,226.

Lamentablemente, las raciones de alimento complementario que llegaron a la niñez desnutrida es muy poco: 1072 en el año 2020 y 2,183 en el año 2021, lo que representa el 3.8% y 9.9% respectivamente de la niñez detectada con desnutrición aguda.

En cuanto a intervenciones dirigidas a las mujeres embarazadas y en período de lactancia, se observan coberturas superiores a 80% en mujeres suplementadas con hierro y ácido fólico; entre 70 a 79% de mujeres recibieron una atención prenatal oportuna; además, puede observarse que, al igual que la niñez, fue mínima la cantidad de raciones de alimento complementario entregado a mujeres porque solo se reportaron 2,334 raciones en 2020, mientras que se calculó un aproximado de 382,718 nacimientos. No se reporta en los siguientes años.

El estudio del Instituto Internacional de Políticas Alimentarias (IFPRI) en la evaluación de la “Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica (PRDC)” del anterior gobierno de Jimmy Morales Cabrera y el Frente de Convergencia Nacional (FCN)-Nación, determinó que las acciones aisladas no tienen un impacto significativo en la población objetivo; por lo tanto, el paquete de servicios debería ser completo con acciones simultáneas, y por esa razón se sugiere un padrón de beneficiarios para llevar el control de cada niño, niña y mujer¹⁵; sin embargo, en los datos anteriores se observan coberturas insuficientes, y no se encontró ningún padrón de seguimiento para poder constatar la cantidad de servicios que está recibiendo cada persona beneficiaria.

2.2 MIDES

El Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) planteó 16 renglones presupuestarios en el primer año del gobierno de Giammattei Falla, con metas físicas que se presentan, las más importantes, en la siguiente tabla.

14. Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. “Tablero sala situacional de desnutrición aguda año 2020”. Recuperado en: <https://portal.siinsan.gob.gt/desnutricion-aguda/>
15. “Estrategia Nacional para la prevención de la desnutrición crónica 2016-2020”, página 22. Recuperado en: <http://www.sesan.gob.gt/wordpress/wp-content/uploads/2017/07/Estrategia-para-la-Prevencion-de-la-Desnutricion-Cronica.pdf>

Tabla 2
Población alcanzada por el MIDES y su % de cobertura, con base en las metas propuestas en el POASAN
Periodo 2020-2023

Producto o Subproducto	Unidad de medida	Año 2020		Año 2021		Año 2022		Año 2023	
		Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	No.	%
Raciones de alimentos preparados entregados a personas que viven en condiciones de vulnerabilidad o crisis	Ración	1,304,400	100	4,869,785	98	9,094,892	100	9,332,320	100
Transferencias monetarias condicionadas para alimentos entregadas a familias que viven en pobreza y pobreza extrema	Aporte	181,201	100	181,198	100	189,199	100	202,400	100
Transferencias monetarias condicionadas entregadas a familias con niños y niñas entre 0 y 5 años y mujeres embarazadas o en período de lactancia que cumplen con sus controles de salud	Aporte	269,105	93	244,118	100	232,686	87	208,807	88
Transferencias monetarias condicionadas entregadas a niñas y adolescentes embarazadas o madres de 14 o menos años de edad víctimas de violencia sexual	Aporte	760	100	894	100	1,183	100	1,000	100
Dotación de alimento complementario fortificado a niños y niñas de 6 a 59 meses, afectados por la desnutrición	Ración	0	0	353,333	83	3,689,068	100	3,283,030	100
Transferencias monetarias condicionadas entregadas a familias con niños y niñas entre 6 y 15 años, que asisten a la escuela	Aporte	172,859	68	215,827	100	524,357	84	514,217	98
Transferencias monetarias condicionadas entregadas a familias con niñas y adolescentes de 10 a 14 años, para la finalización del ciclo escolar	Aporte	190,893	91	224,932	100	43,553	25	689,610	100

Fuente: Ejecución Física POASAN a diciembre de 2020 al 2023.

1,304,400 raciones de alimentos en comedores estatales se entregaron en el 2020, y aumentó a 9 millones en el 2023; hubiera sido útil conocer la cantidad de personas que fueron cubiertas de manera continua para lograr una nutrición adecuada, pero solo se reportan raciones.

Las coberturas se reportan entre 98 y 100% con base en la meta. Es importante señalar que, si las personas en vulnerabilidad o crisis hubieran recibido una sola ración de comida, se hubiera cubierto solo un 37% en 2020 porque en marzo de ese año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) identificó 774,864 familias en riesgo de inseguridad alimentaria ante la pandemia del Covid-19, equivalente a 3,486,888 personas. Este dato incluye familias que viven en inseguridad alimentaria y familias del área urbana en trabajo informal o desempleo producto de la pobreza que se agudizó ante la crisis económica y de salud; además de esto, se debe mencionar a las familias afectadas por la tormenta Eta e Iota. En el 2023 se logró un salto en las raciones de alimentos entregados, pero, sin población objetivo, no se tiene claridad de su aprovechamiento.

En cuanto a transferencias monetarias a personas en situación de pobreza, se debe considerar que en el 2020 el 59.3% -equivalente a 9 millones de personas- se encontraban en situación de pobreza, pero, debido a los desencadenantes de la Pandemia por Covid-19, la situación se volvió más dramática pues la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) estimó 81.7% de población en pobreza -21.8% en pobreza extrema y 59.9% en pobreza-. En ese sentido, 181,201 transferencias monetarias para personas en situación de pobreza es un dato insuficiente; incluso, 202,400 entregadas en el 2023 también lo es, sobre todo porque no se reporta la cantidad de población, y si recibieron una vez o varias veces.

269,105 transferencias monetarias para familias con niños y niñas menores de 5 años y mujeres embarazadas o en período de lactancia, es un dato corto tomando en cuenta que en el inciso anterior se mencionó una estimación de 1,887,973 niños y niñas menores de 5 años. Además, se debe señalar que para esta intervención se recortó el presupuesto inicial en Q. 40.7 millones, y se redujo la meta física inicial en 67,948 transferencias. La cobertura se fue reduciendo en los siguientes años, y en el 2023 se entregaron 208,807 transferencias.

Era una buena idea dirigir transferencias monetarias a familias con niñez y adolescencia entre 6 y 15 años que asisten a la escuela; sin embargo, 68.4% es un porcentaje de cobertura muy bajo en el 2020; sin embargo, se logró llegar a medio millón de transferencias en los siguientes años.

En el 2020 se planificaron tres (3) millones de raciones de alimento complementario fortificado para la niñez menor de 5 años afectada por desnutrición, pero se puede observar un 0% de cobertura, lo cual deja de lado una oportunidad importante de protección social para niñez con desnutrición aguda; a partir del 2021 sí se reportan datos, incluso, se llegó

16. Instituto Nacional de Estadística (INE). “Tema/ Indicadores de pobreza y desigualdad Indicadores/ Porcentaje de pobreza general año 2014”. Recuperado en: <https://www.ine.gob.gt/ine/pobreza-menu/>
17. Observatorio IPNA. “Más allá del presupuesto financiero: ¿Cómo se vincula la ejecución física con inversión en la niñez y adolescencia?”. Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI). Recuperado en: <https://icefi.org/ipna/hIII.html>

a tres (3) millones de raciones en el 2023; por lo tanto, se cumplió. Lo importante sería conocer cuántos niños y niñas fueron beneficiados/as y de forma continuada, no aislada, es decir, cuántas raciones de alimentos recibió un niño o niña para garantizar su nutrición.

Además de lo anterior, se debe destacar que en el 2022 y 2023 se reportan en el POA actividades para construcción, ampliación y mejoramiento de sistemas de agua potable, plantas de tratamiento y drenajes. En el 2022 se mejoraron 1,300 metros de agua potable para una aldea en San Marcos que fue lo planificado; 1,414 metros cuadrados del sistema de tratamiento de aguas residuales en el puente el Calicante Ruta Nacional 18 del municipio de San José Pinula, departamento de Guatemala, y 10,030 metros de mejoramiento del sistema de alcantarillado sanitario en San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz.

En el 2023 se realizó la mayor parte del trabajo porque se reportan 26,000 personas dotadas con materiales de construcción para sistemas de agua; 19,000 para mejorar sistemas de saneamiento y ambiente; construcción de un sistema de agua potable en San Antonio Huista, Huehuetenango; construcción y mejoramiento de tres (3) sistemas de agua residual; y ampliación del sistema de alcantarillado en seis (6) comunidades.

2.3 MINEDUC

El Ministerio de Educación (MINEDUC) planteó nueve (9) productos o actividades en el 2020 con presupuesto y metas físicas que se enfocaron en la alimentación escolar a nivel de preprimaria, primaria, así como la promoción de acciones de escuelas saludables. Cada año se aumentaron los productos hasta llegar a 19, principalmente se agregaron actividades de fortalecimiento a madres y padres en su rol de educación para sus hijos a nivel de educación inicial, preprimaria y primaria. En el último año se formó un total de 112,967 madres y padres.

En la siguiente tabla se observan las actividades o productos más destacados durante los cuatro años.

Tabla 3
Población alcanzada por el MINEDUC y su % de cobertura, con base
en las metas propuestas en el POASAN
Período 2020-2023

Producto o Subproducto	Unidad de medida	Año 2020		Año 2021		Año 2022		Año 2023	
		Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Niños y niñas atendidos en Escuelas saludables	Persona	13,516	4	77,450	96	17,700	81	22,100	100
Niños y niñas preprimaria con alimentación escolar	Persona	486,795	98	523,016	97	563,757	96	564,934	97
Niños y niñas primaria con alimentación escolar	Persona	2,039,855	99	2,071,231	99	2,153,146	99	2,079,200	97

Fuente: Ejecución Física POASAN a diciembre de 2020 al 2023

Se puede observar un aumento de población y cobertura en el producto de Escuelas Saludables, iniciando con atención a 13,516 en el 2020, hasta 22,10 en el 2023. El Programa de Escuelas Saludables trata de fomentar estilos de vida saludables en la población en edad escolar, con proyección a su familia y a su comunidad¹⁸. Entre las acciones pueden mencionarse la promoción de agua segura, práctica de lavado de manos e higiene para la prevención de enfermedades. Al principio se tuvo una cobertura mínima del 4% debido a la Pandemia por Covid-19 que interrumpió las clases presenciales.

También se observa un aumento en población atendida y cobertura en el producto de alimentación escolar para pre primaria y primaria, alcanzando a 2.5 millones de personas en el 2020 y terminando con 2.6 millones en el 2023. Es importante mencionar que, debido a la situación de la pandemia, durante el año 2020 hubo un retroceso en cuanto a que se había logrado la conformación de Comisiones de Padres y Madres en las escuelas para la compra de alimentos locales y preparación de alimentos saludables. Esto contribuía a la buena nutrición de escolares; sin embargo, durante el año 2020 se hicieron compras de alimentos empacados para entregar en raciones.

El MINEDUC ha demostrado avances en la alimentación escolar cada año.

2.4 MAGA

El Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA) planteó 40 renglones presupuestarios con metas físicas en el 2020, pero se fueron ampliando hasta 64 renglones. Se enfocan en la mejora de la disponibilidad de alimentos de la población a través de asistencia técnica y dotación de insumos.

En el 2020 las 40 intervenciones tienen un carácter integral, aunque las coberturas son insuficientes en algunos casos. Se mencionan procesos de capacitación y asistencia técnica para diferentes grupos: agricultores de infra subsistencia, agricultores excedentarios, productores agropecuarios organizados, familias que practican la agricultura, mujeres del área rural y jóvenes rurales. En el 2022 y 2023 se observan acciones de “promoción de la agricultura sensible a la nutrición” a través de capacitaciones y asistencia técnica de huertos familiares, escolares, prácticas rurales; también se agregaron productos de economía campesina, capacitación agrícola y forestal, apoyo financiero para el sector cafetalero, mejoramiento de sistemas de riego en 7 caseríos, fomento de la pesca y acuicultura. Esto quiere decir que se realizaron acciones dependiendo de las necesidades de las regiones.

En la siguiente tabla se observan tres renglones de capacitaciones, todas con coberturas buenas superiores al 87%. En cuanto a encadenamiento y proyectos productivos implementados por grupos organizados, solo se logró un 34% lo cual es mínimo considerando que se reporta la participación de 587 productores.

18. Organización Panamericana de la Salud (OPS). “Escuelas saludables”, 23 de abril de 2010. Recuperado en: [https://www.paho.org/es/noticias/23-4-2010-escuelas-saludables#:~:text=Escuelas%20Saludables%20es%20un%20programa,Salud%20\(Proedusa\)%20del%20MSPAS](https://www.paho.org/es/noticias/23-4-2010-escuelas-saludables#:~:text=Escuelas%20Saludables%20es%20un%20programa,Salud%20(Proedusa)%20del%20MSPAS).

Tabla 4
Población alcanzada por el MAGA y su % de cobertura, con base
en las metas propuestas en el POASAN
Periodo 2020-2023

Producto o Subproducto	Unidad de medida	Año 2020		Año 2021		Año 2022		Año 2023	
		Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Alimentos a familias por acciones en comunidades por riesgos y damnificados por eventos climáticos.	Ración	87,087	80	164,732	99	511,805	100	1,200,000	100
Personas con riesgo a INSAN con insumos para la producción de alimentos	Persona	0	0	11,000	100	10,000	100	20,000	100
Entrega de insumos a agricultores de infra y subsistencia en apoyo a la producción agropecuaria	Aporte en especie	0	0	41,080	100				
Centros educativos públicos con insumos para implementación de huertos escolares	Entidad			2,447	100	3,753	100	3,763	100
Familias con niños menores de 2 años de edad, con bienes agropecuarias para incrementar los ingresos familiares	Familia			10,177	99				
Entrega de bolsas avícolas a mujeres productoras	Aporte en especie	12,000	100	15,000	100				
Productores agropecuarios con encadenamiento de proyectos productivos para desarrollo rural integral.	Persona	587	34	1,777	100				
Agricultores beneficiados con estipendio por implementación de prácticas de conservación de suelos	Persona					47,109	94	64,238	81
Organizaciones de productores beneficiados con asistencia financiera para implementar sus sistemas productivos	Entidad					28	100	9	100

Fuente: Ejecución Física POASAN a diciembre de 2020 al 2023.

Además de las capacitaciones, en algunos casos se menciona la entrega de insumos agrícolas en el 2020. Se ofrecieron 69 silos y capacitaciones sobre el manejo post cosechas; sin embargo, no se entregó ninguno; tampoco se entregó ninguno de los 300 insumos programados para agricultores de producción agropecuaria; así mismo, se reporta 0% de cobertura en la entrega de bienes e insumos para la producción de alimentos en el caso de las personas con riesgo a inseguridad alimentaria.

Cada año se observa entrega de raciones de alimentos; incluso, se entregaron 1.2 millones de raciones en el 2023.

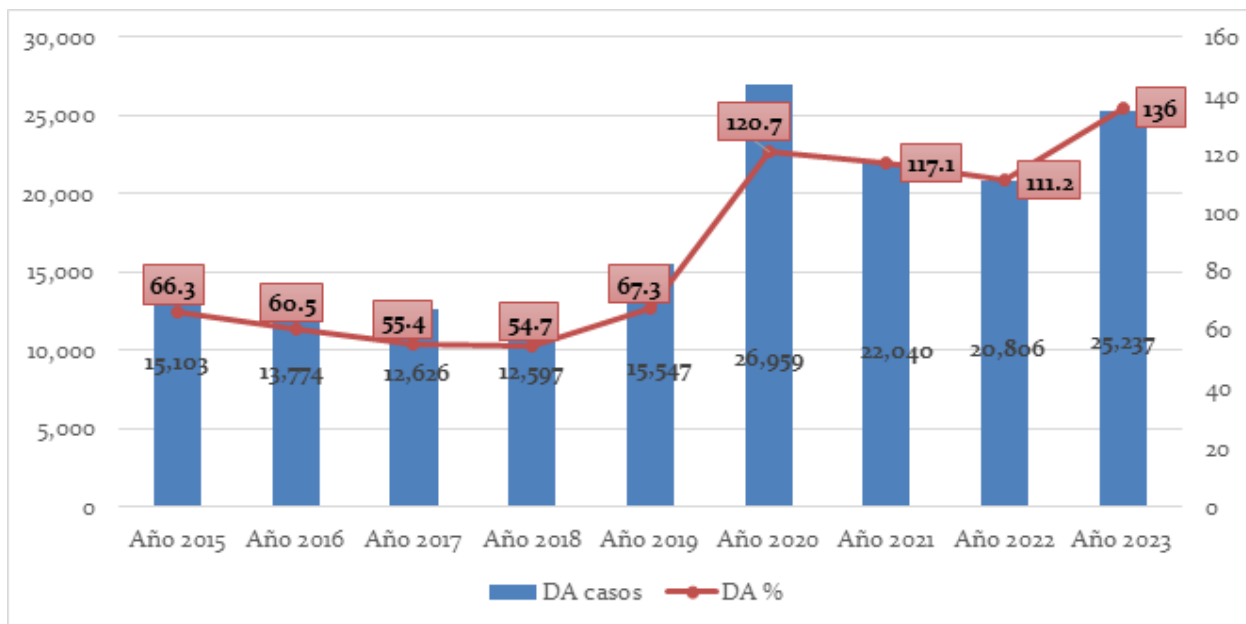
2.5 ¿Se redujo la desnutrición aguda?

La desnutrición aguda se refiere a la desnutrición actual que se determina a través del peso con respecto a la talla. Un niño o niña llega a esta enfermedad por una deficiente alimentación y/o enfermedad. Es un riesgo de muerte porque el problema no solo es el bajo peso, también su sistema inmunológico se encuentra comprometido y, por lo tanto, hasta una infección respiratoria o diarreica puede acabar con su vida.

Los episodios de desnutrición aguda, enfermedades y la constante mala alimentación, provocan a los pocos años la desnutrición crónica infantil, la cual se determina a través de la talla con respecto a la edad. La desnutrición crónica es irreversible y no solo se observa en la estatura baja sino también, afecta el desarrollo cerebral y, por lo tanto, la capacidad de aprendizaje.

En los datos oficiales del SIINSAN se reportaron un total de 15,103 casos con desnutrición aguda en el año 2015, y en el año 2018 bajó a 12,597; siendo el año con más casos el 2020 con 26,959 durante el primer año del gobierno de Giammattei Falla y el inicio de la Pandemia por Covid-19; en el 2021 los casos disminuyeron, y en el 2023 otra vez aumentó a 25,237 casos, pero llama la atención que la prevalencia es mayor en este año, porque se identificaron 136 niños y niñas por cada 10 mil, mientras que en el 2015 la prevalencia fue de 66.3%.

Gráfica 1
Desnutrición aguda en menores de cinco años: casos y tasas durante el periodo 2015-2023



Fuente: Boletín Epidemiológico del MSPAS para la semana 52 de cada año¹⁹.

Puede ser que la búsqueda activa de niños y niñas con desnutrición aguda se reforzó durante el 2023 y por esa razón se identificaron más casos, pero, lamentablemente, no hay información de la cantidad de niños y niñas evaluadas. Según el POA, se tuvo la participación de Brigadas Integrales durante el último año y, precisamente, una de las acciones principales de esta estrategia es la búsqueda de casos para aplicar el tratamiento nutricional.

Es importante dejar de invisibilizar datos, es vital la transparencia de la información.

3. Hablemos del desempeño financiero

Para comparar el desempeño financiero, se tiene información del presupuesto desde el año 2009.

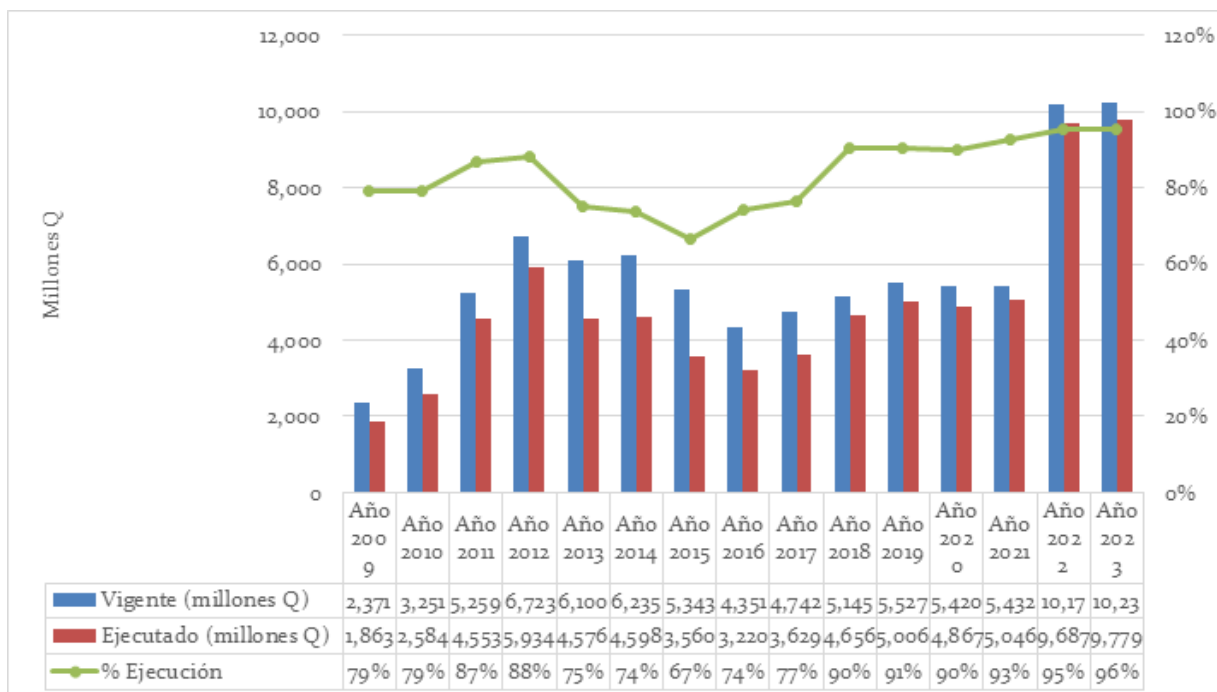
En la siguiente gráfica puede observarse que hay un salto de asignación y ejecución presupuestaria a partir del año 2022. Casi se duplicó el presupuesto de los últimos dos años de gobierno en comparación con los dos años iniciales, porque en el año 2020 se tuvo una asignación vigente de Q. 2,420 millones, en tanto que en el 2023 el presupuesto vigente fue de Q10,234 millones. La ejecución también mejoró de 89.8% a 95.6% respectivamente.

En el año 2009, la asignación presupuestaria fue de Q. 2,370 millones. En el período de 2009 a 2017 los reportes de ejecución fueron inferiores al 88%, mientras que en el período 2018 a 2019 el porcentaje llegó a 90%.

19. Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN). “Tablero sala situacional de desnutrición aguda”. Recuperado en: <http://www.siinsan.gob.gt/siinsan/desnutricion-aguda/>

En el 2022 y 2023 se alcanzó el mayor presupuesto en la historia de la atención a la desnutrición crónica en Guatemala.

Gráfica 2
Guatemala: inversión para los programas de desnutrición crónica en el periodo 2009-2023
Cifras en millones de quetzales y % de ejecución



Fuente: elaboración propia con datos de Estudio NIPN y del SINSAN ²⁰.

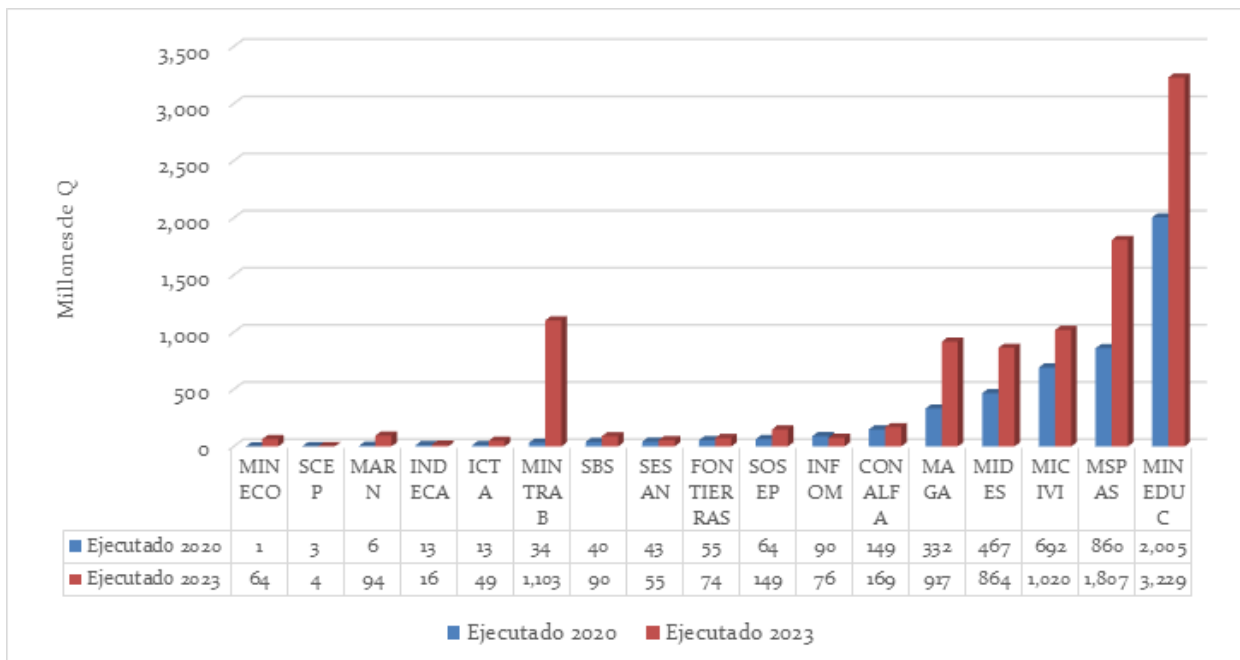
Es importante saber que durante el período de gobierno 2020-2023 se agregaron fondos al presupuesto. En el 2020 la asignación inicial fue de Q. 4,987 millones, y después se trasladaron Q. 433 millones para concluir con un presupuesto vigente de Q. 5,420 millones; en el 2023 se tuvo el mayor presupuesto porque inicialmente se asignaron Q. 10,117 millones, y se agregaron Q. 116 millones para concluir con un presupuesto vigente de Q. 10,234 millones, y finalmente se ejecutaron Q. 9,779 millones.

En la siguiente gráfica se puede observar que casi todos los ministerios tuvieron mayor ejecución presupuestaria entre el año 2020 y el 2023, pero los ministerios con mayores fondos ejecutados fueron MINTRAB, MAGA, MIDES, MICIVI, MSPAS Y MINEDUC.

Estos son los más importantes y fueron analizados en el inciso anterior, con excepción del MINTRAB y MICIVI.

20. Plataformas Nacionales de Información sobre Nutrición (NiPN). “Evolución de las estrategias de reducción de la desnutrición crónica en Guatemala”, paginas 25-26. Recuperado en: https://www.nipn-nutrition-platforms.org/IMG/pdf/rapport_guatemala-final_web-2.pdf

Gráfica 3
Ejecución presupuestaria por institución del 2020 y 2023 dentro del Programa Gran Cruzada Nacional por la Nutrición (GCNN)
Cifras en millones de quetzales



Fuente: datos del SIINSAN 2020 y 2023²¹.

Al hacer una comparación entre instituciones, puede observarse los porcentajes de cobertura en la gráfica 4.

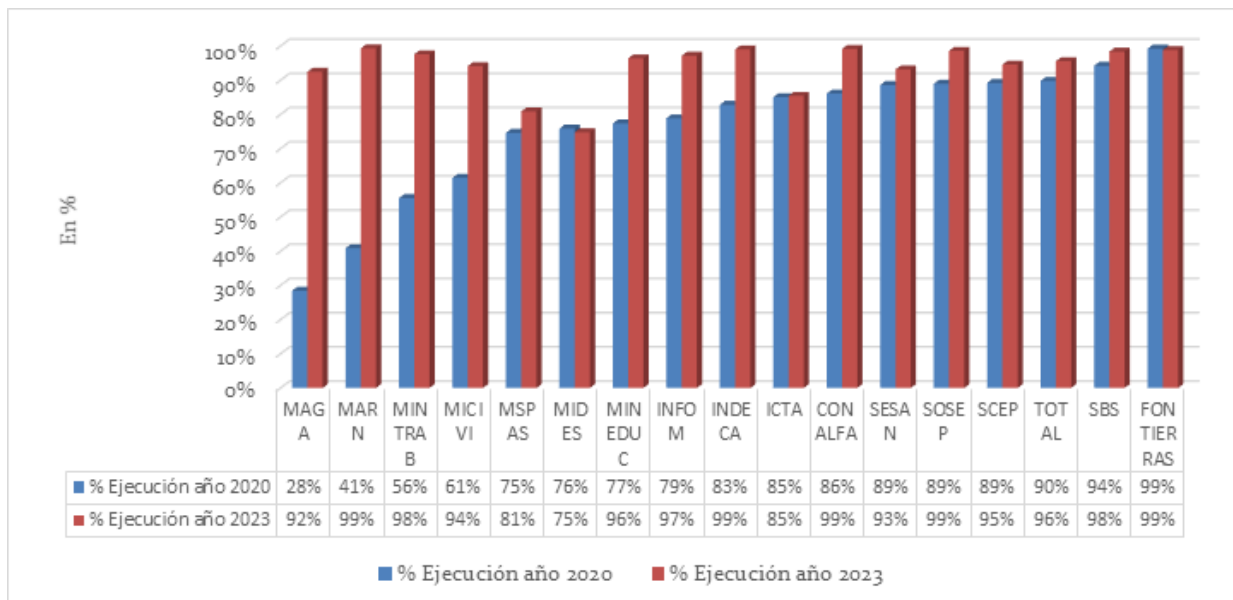
Las instituciones con menos ejecución son el Instituto de Ciencia y Tecnología Aplicada (ICTA), Ministerio de Economía (MINECO), y Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (MARN), con una ejecución inferior al 60% durante el 2020, mientras que en el 2023 la ejecución más baja fueron el MIDES con 75% y el MSPAS con 81%. La baja ejecución del ICTA del 28% se debe a que apenas se alcanzó un 6.78% en el renglón de producción de semillas y servicios técnicos; en el 2023 se alcanzó un 97% en ese renglón y la asignación de presupuesto fue mayor.

El MIDES disminuyó su ejecución presupuestaria en el 2023 porque no se ejecutó el renglón de compra de materiales para servicios de sistema de saneamiento y ambiente, donde se tenía disponible un presupuesto de Q. 540 millones.

El Fondo de Tierras (FONTIERRAS) tuvo la ejecución más alta en el 2020 con 99%, mientras que en el 2023 la mayoría sobrepasó el 90% en su ejecución, lo que muestra una mejora administrativa en la ejecución de fondos.

21. SESAN “Ejecución del presupuesto y Metas físicas del Plan Operativo de SAN”. Recuperado en: <https://portal.siinsan.gob.gt/ejecucion-presupuestaria/>

Gráfica 4
Porcentaje de ejecución financiera del año 2020 y 2023 por institución.
Programa Gran Cruzada Nacional por la Nutrición (GCNN)



Fuente: datos del SIINSAN 2020 y 2023²².

4. ¿Y los negocios opacos de la Gran Cruzada por la Nutrición?

En el primer año de la administración gubernamental de Alejandro Giammattei Falla y Vamos salieron a la luz varios negocios a costa de la GCNN: los comedores sociales, arroz y vegetales ultraprocesados, la galleta nutritiva, alimentos sobrevalorados, huevos en polvo, etc.

Ahora que finalizó dicho gobierno, es importante abordar la estrategia de los comedores sociales porque fueron en aumento durante ese periodo, y todavía no tienen consecuencias legales, y el seguro escolar sigue impune también.

Si bien los comedores sociales es una estrategia de protección social válida para alimentar a la población en INSAN, este ha sido un negocio desde el gobierno del FCN-Nación, y continuó siéndolo en el que recién concluyó

Desde el 2017, el programa de “comedores seguros” se convirtió en un monopolio porque se abrió un contrato abierto exclusivo para el proveedor “Banquetes de Guatemala – Comidas Presto con el criterio o pretexto de buscar mejores precios y agilizar la compra, sin tener que recurrir a licitaciones cada mes; sin embargo, los alimentos se han comprado sobrevalorados. Los desayunos tenían un costo de Q. 10.5 y Q. 12.00 mientras que con el contrato abierto aumentó a Q. 23.60, es decir, una diferencia de Q. 11.6 por ración.

22. Ibidem.

Durante el último gobierno, el negocio de los “Comedores Sociales” pasó a prestar alimentación para los hospitales temporales. A septiembre del 2020 se reportaron Q. 4.4 millones pagados al proveedor al amparo del Estado de Calamidad. Además de la sobrevaloración de alimentos, se dieron quejas de la incompetencia en el servicio de comida. También se conoció el caso de los alimentos valorados por Q. 12 millones que no llegaron a los hospitales, pero si llegaron a fiscales de un partido político que el MIDES no denunció²³.

Además de lo anterior, a partir de septiembre del 2020 se reactivaron cuatro (4) “comedores sociales” y se inauguraron 11 “comedores sociales” más. En todos se sirven desayunos y almuerzos de lunes a viernes, que se listan a continuación:

- i) Palencia, Guatemala.
- ii) Colonia el Milagro, municipio de Mixco, Guatemala.
- iii) Sipacate, Escuintla; y,
- iv) La entrada del Hospital Roosevelt.
- v) Cuilapa, Santa Rosa
- vi) Hospital temporal de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla
- vii) San Miguel Sigüilá, Quetzaltenango.
- viii) Huité, Zacapa.
- ix) El Estor, Izabal.
- x) San Pedro Carchá, Alta Verapaz.
- xi) El Júcaro, El Progreso.
- xii) San Antonio La Paz, El Progreso.
- xiii) San Carlos Alzatate, Jalapa; y,
- xiv) San Juan Sacatepéquez²⁴.

En la GCNN se prometió implementar “comedores sociales” en los 144 municipios priorizados por “Alta” y “Muy Alta” Inseguridad Alimentaria Nutricional (INSAN), pero en la plataforma del MIDES, se observa que la estrategia ha estado dirigida a las personas y familias vulnerabilizadas por su situación de pobreza, crisis, emergencia, calamidad u otra, que afecta su acceso a la alimentación²⁵.

Precisamente, la Contraloría General de Cuentas (CGC) detectó una deficiente gestión en la ejecución de todo el año 2022 del programa “de Comedores Sociales” porque 46 comedores no cumplieron con el requisito de implementarse en los municipios con mayor INSAN, pero casualmente se ubican en municipios con Alcaldes del partido Vamos²⁶.

Los implicados en este negocio son Alejandro Giammatei Falla y Miguel Martínez en el 2020, porque la gestión de éstos se realizó a través del Centro de Gobierno, y participó en

23. Ibidem.

24. López, Yuri. “El MIDES reactiva el programa Comedor Social”. Diario de Centro América, 2 de septiembre de 2020. Recuperado en: <https://dca.gob.gt/noticias-guatemala-diario-centro-america/el-mides-reactiva-el-programa-comedor-social/>

25. Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). “Programa Comedores Sociales”. Recuperado en: <https://www.mides.gob.gt/programas-sociales/comedores/>

26. Plaza Pública. “Comedores Sociales: una herramienta para combatir el hambre es utilizada con fines electorales”. Recuperado en: <https://www.plazapublica.com.gt/aclaracion/informacion/comedores-sociales-una-herramienta-para-combatir-el-hambre-es-utilizada-con>

las inauguraciones²⁷, Raul Romero, entonces Ministro del MIDES, a través de cuya cartera se asignaron y ejecutaron los fondos.

También se observó al diputado oficialista Sergio Arana en la inauguración del comedor en Escuintla²⁸, y aparentemente están implicados los alcaldes del partido Vamos donde se implementaron los comedores.

A mayo del 2023 se identificaron 78 comedores sociales: 67 fijos, 10 móviles y uno comunitario²⁹.



*Modalidad de comedor móvil.
 Fuente: AGN*

Según el POA y la ejecución financiera de la GCNN, en el 2020 se sirvieron 1,304,400 raciones de alimentos por un valor de Q. 34,034,462, lo que da un precio por plato de Q. 26.09; en el 2021 se sirvieron mas de cuatro (4) millones de raciones, y durante el 2022 y 2023 aumentaron el numero de raciones a más de nueve (9) millones con un valor de Q. 224 millones en 2023, lo que da un precio de Q. 24.01 por plato o ración.

27. Montepeque, Ferdý. “Estado pagó Q256 millones por alimentos a empresa cuestionada”. Diario elPeriódico, 23 de septiembre de 2020. Recuperado en: <https://elperiodico.com.gt/nacionales/2020/09/23/estado-pago-q256-millones-por-alimentos-a-empresa-cuestionada/>

28.

29. AGN Guatemala alcanza 78 comedores sociales. Recuperado en: <https://agn.gt/guatemala-alcanza-78-comedores-sociales/>

Tabla 5
Raciones de alimentos entregados y ejecución financiera del Programa Comedores Sociales. Período 2020-2023

Año	Raciones de alimentos	Ejecución financiera	Precio x plato
2020	1,304,400	Q34,034,462.01	Q26.09
2021	4,869,785	Q118,000,724.65	Q24.23
2022	9,094,892	Q216,236,760.80	Q23.78
2023	9,332,320	Q224,106,934.45	Q24.01
Total	24,601,397	Q592,378,881.91	Q24.53

Fuente: datos del SIINSAN de 2020 a 2023.

Hasta la fecha no hay denuncias para esta mina de negocio aprovechada durante los cuatro (4) años de recién concluida administración gubernamental.

5. Conclusiones

- El combate a la desnutrición crónica infantil no es una historia de “castillos en el aire”. Existen estudios publicados en la revista *Lancet*³⁰ que muestra acciones concretas de prevención a la desnutrición infantil; el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés), propone un modelo causal para aplacar este flagelo, y en Guatemala existen investigaciones, análisis y propuestas³¹.
- Lo ideal sería tener un modelo económico a favor de la población, una buena administración pública de los fondos y que cada institución realice su función. El MAGA debe promover acciones para garantizar la disponibilidad de alimentos; el MIDES debe crear acciones de protección social para mejorar el acceso a alimentos; el MIN-TRAB debe generar empleo y oportunidades para mejorar el acceso a alimentos; el MINECO debe velar por lograr el salario mínimo con respecto a la CBA; El MSPAS debe garantizar las acciones para la utilización biológica y salud preventiva en la etapa de “La Ventana de los Mil Días”, pero de forma continuada y a toda la población, no a una mínima parte. Si todos trabajan de forma continuada y transparente, se lograría reducir.
- El sector empresarial corporativo, en lugar de salir agitando la bandera y quitándose la venda para “crear consciencia”, debe tener la consciencia de pagar sus impuestos y generar empleo decente para mejorar el acceso a alimentos.
- Por su parte, el Poder Legislativo debe crear una Ley Antimonopolios.

30. INCAP. “The Lancet: La doble carga de la malnutrición”. Recuperado en: <https://www.incap.int/index.php/es/publicaciones-destacadas/246-the-lancet-la-doble-carga-de-la-malnutricion>

31. Acción contra el Hambre. “Desnutrición infantil y cultura de la cooperación y el desarrollo. Una revisión de intervenciones y evidencias en Guatemala”, páginas 54-94. Recuperado en: chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpegliclefndmkaj/https://www.accioncontraelhambre.org/sites/default/files/documents/informe_desnutricion_infantil_gtl_compressed.pdf

- El planteamiento de La Gran Cruzada Nacional por la Nutrición (GCNN) 2020-2023 es técnico, y cumple en general con la Política de Seguridad Alimentaria Nutricional (POLSAN) 2006 que estaba en vigencia al inicio de este programa. Se enfoca en cinco (5) prioridades de atención que son emergentes e inmediatas para paliar la desnutrición a través de las instituciones garantes: salud y nutrición con el MSPAS; disponibilidad y acceso con el MAGA; protección social, agua y saneamiento a través del MIDES; y comunicación para el cambio social y de comportamiento a través del MSPAS en la que se involucró al sector empresarial; además, existe una selección técnica de 144 municipios vulnerables para enfocar las acciones.
- En el planteamiento de la GCNN existen vacíos evidentes: no se muestra la población objetivo o población de los 144 municipios priorizados; se colocaron metas en el POA, pero no se muestra el universo de acción, lo que es contrario a la transparencia y limita la auditoría social. Además de esto, se enfocaron en los planteamientos inmediatos, dejando de lado planteamientos sostenibles que están relacionados con temas regulatorios y empresariales tales como la regulación y legislación para la protección de fuentes de agua, alimentos transgénicos e inocuidad de alimentos; no se abordó la regulación de la CBA con respecto al salario mínimo, al contrario, aumentó en este período lo cual puede desencadenar mayor pobreza y desnutrición; no se promueve la auditoría social, al contrario, se limita al esconder o manipular información; además; no hay mayores acciones para el seguimiento a la legislación de fortificación de alimentos y los derechos al consumidor.
- El MSPAS presenta resultados en dosis entregadas de vitaminas, vacunas, etc., o en raciones de alimentos; sin embargo, este es un error que se identifica desde el planteamiento en el POA con sus unidades de medida para cada resultado o acción. Estas formas de presentar información denotan manipulación y pirotecnia en las cantidades, no dan respuesta a la atención integral de la desnutrición infantil; en lugar de números fríos debe presentarse la cantidad de niños y niñas que recibieron el paquete de servicios correspondientes, porque de otra forma no se logra prevenir la desnutrición.
- El MIDES presenta las mejores coberturas de las acciones planteadas. Se determinó un aumento en la ejecución física en los dos últimos años de gobierno a través de acciones de protección como transferencias monetarias condicionadas a diferentes grupos, dotación de alimentos; también es positiva la ejecución de actividades de mejoramiento de sistemas de agua y saneamiento, principalmente durante el 2023. Dentro de las limitantes se puede mencionar que los resultados se presentan como números aislados, en lugar de presentar el número de familias o personas que recibieron las acciones de forma continuada para mejorar su situación; además de eso, los comedores sociales fueron en aumento, pero se ha encontrado que es una administración opaca y un monopolio para el negocio de un grupo político.
- El MINEDUC presentó resultados claros enfocados en la estrategia de escuelas saludables para la promoción de higiene y hábitos saludables; también el programa de alimentación escolar para pre-primaria y primaria. Se observa un aumento en la cobertura de estas acciones durante los dos últimos años y se agregaron actividades de fortalecimiento a padres y madres.

- El MAGA inició con 40 renglones o productos a cumplir en el 2020, pero a partir del 2022 se vio una diversificación de acciones enfocadas en el acceso y disponibilidad de alimentos en diferentes grupos productivos. Se realizaron acciones de capacitación y asesoría técnica, también de entrega de insumos, pero las coberturas son insuficientes para cubrir a toda la población en INSAN.
- En el período de la administración gubernamental de Alejandro Giammattei Falla (2020-202e) y Vamos, se vio un aumento de los casos de desnutrición aguda infantil comparado con décadas anteriores. En el año 2015 los casos sumaron 15,103 mientras que en el 2023 se llegó a 25,237 casos. Las prevalencias también son mayores porque en el 2015 era de 66 niños y niñas con desnutrición por cada 10,000, mientras que en el 2023 la prevalencia es de 136; por lo tanto, el incremento no se debe a un posible refuerzo en la búsqueda activa de niñez con desnutrición para brindarle tratamiento, más bien se encontró que no todos los niños y niñas identificados/as con desnutrición aguda fueron atendidos con las acciones de recuperación nutricional, por ejemplo en el 2023 se reporta atención a 15 mil niños con desnutrición dejando 10 mil sin atención. Se debe tomar en cuenta que los episodios de desnutrición aguda dan como resultado un aumento de desnutrición crónica; por lo tanto, ese futuro se vislumbra en el camino y se espera tener los resultados de la ENSMI en el presente año.
- En materia financiera se encontró la duplicación del presupuesto en el año 2022 y 2023, y hasta ahora es la mayor asignación en la historia de la atención a la desnutrición. La ejecución también fue eficiente: en el año 2020 se ejecutaron Q. 4,867 millones mientras en el 2023 se ejecutaron Q. 9,779 millones. Los ministerios relacionados con las cinco (5) acciones prioritarias tuvieron las mayores asignaciones presupuestarias a partir del año 2022, además que se sumaron fondos al MINTRAB y MICIVI.
- Los comedores sociales ya eran un negocio durante el gobierno de Jimmy Morales Cabrera y el FCN-Nación, pero en el gobierno de Giammatei Falla se consolidó y se amplió como la pólvora de una ametralladora de feria. Se monopolizaron las raciones de alimentos con un solo proveedor con precios sobrevalorados que ascendieron a la asignación de Q. 592,378,881.91 en los cuatro (4) años de gobierno. Se dieron un festín con la inauguración de cada comedor social, aunque fueran municipios no priorizados, pero sí con presencia de Alcaldes del partido oficial. Este negocio a costa del hambre continua impune.
- Se realizó la línea de base de la GCNN hasta en el 2022 para poder determinar si se cumplieron los indicadores, pero se debería tener una evaluación final. De momento se puede decir que no se conoce si hubo una reducción del 7% de desnutrición crónica hasta que se conozcan los datos de la ENMSI; se desconoce si hubo una reducción en el bajo peso al nacer, pues no se abordaron los temas de sobrepeso y obesidad para poder cumplir con ese indicador; no se observó énfasis en la detección de anemia en niñez y en mujeres para poder cumplir con esos objetivos. Los indicadores se enfocaron en el MSPAS y no tienen un enfoque integral.

6. Recomendaciones

- Solo a través de la creación de un Padrón de Beneficiarios se podrá llevar el control de las acciones que recibe cada niño, niña mujer, agricultor en infrasubsistencia y demás población objetivo. Solo a través de acciones integrales de todas las instituciones que conforman el SIINSAN se podrá acabar con la desnutrición, porque los números fríos y acciones aisladas son un apaga fuegos y un mercadeo de las acciones gubernamentales. El padrón debe ser público y transparente para la auditoría social.
- Es imperativo que en la siguiente administración gubernamental se asegure que cada persona reciba un paquete de acciones complementarias para salir de la situación de inseguridad alimentaria nutricional. Por ejemplo, se puede mencionar que en el sistema se debería inscribir la información de una madre embarazada que tuvo controles prenatales, y también recibió alimento complementario y micronutrientes durante su embarazo, y que cuando dé a luz se inscribirá al niño o niña recién nacido para su control de vacunas, control de monitoreo de crecimiento, educación alimentaria a la madre para promover la lactancia materna, así como entrega del alimento complementario y micronutrientes a partir de los seis meses de edad hasta los tres años de vida del niño o niña; asimismo, el padre de ese niño o niña es agricultor de infrasubsistencia, por lo que recibe capacitación agrícola y entrega de semillas para huertos familiares, en tanto que la madre de ese niño o niña es parte de un grupo de proyectos de emprendimiento para mejorar el acceso económico. De esta manera se puede llevar el control de todas las acciones entregadas a la familia para la prevención de la desnutrición de ese niño o niña.
- Es importante que en la presente administración gubernamental se deje de maquillar y manipular la información; que se presenten datos transparentes de la población objetivo y se abran los candados para la auditoría social. Si el número de niños y niñas con desnutrición aumentan, que sea porque se reforzó la búsqueda activa y se haga saber a la población, pero lo más importante es lograr dotar de todo el equipo necesario para su atención oportuna, en lugar de ser números aislados y alarmantes o manipulados.
- Continuar con los presupuestos que se alcanzaron en el 2023 es importante, pero asegurar la transparencia y el combate a la corrupción para que los fondos lleguen a la población objetivo, en lugar de quedarse en contratos abiertos y monopolios que benefician un sector político. Tomando en cuenta esto, es importante que el peso de la ley caiga sobre los involucrados en el negocio de los comedores sociales.
- El sistema de información virtual SIINSAN de la SESAN es un bastión importante para el monitoreo y vigilancia de acciones para la SAN, así como un elemento positivo para el análisis de resultados, aunque se encuentran muchos candados en la información más importante para la comprensión de los resultados, y se eliminó la publicación de epifichas implementadas durante el gobierno anterior que permitían analizar cada caso de desnutrición; por lo tanto, se sugiere considerar la apertura de información para asegurar la transparencia y dar cumplimiento al acceso a información pública.

- La prevalencia de anemia en niñez y mujeres sí es un problema al que se le debe dar importancia. En el gobierno de Giammattei Falla y Vamos se colocó dentro de los indicadores a cubrir, pero no se vieron actividades o productos y dinero asignado para cumplir este tema, por lo que se debe fortalecer los laboratorios de distritos de salud para su identificación y tratamiento.

Acrónimos

Siglas	Significado
GCNN	Gran Cruzada Nacional por la Nutrición
POLSAN	Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
ENSMI	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
MINEDUC	Ministerio de Educación
INE	Instituto Nacional de Estadística
MAGA	Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MARN	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
INSAN	Inseguridad Alimentaria y Nutricional
POA	Plan Operativo Anual
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
ICTA	Instituto de Capacitación y Tecnología Agrícola
SIINSAN	Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional
INFOM	Instituto de Fomento municipal
DH	Derechos Humanos
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia