



XI Informe del PDH a CONASAN

Procuraduría de los Derechos Humanos

Febrero de 2018

Augusto Jordán Rodas Andrade
Procurador de los Derechos Humanos

Miriam Catarina Roquel Chávez
Procuradora Adjunta I

Claudia Caterina Maselli Loaiza
Procuradora Adjunta II

Claudia Lavinia Figueroa Perdomo
Secretaria General

Presentación

La Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el artículo 15, inciso j, establece la obligación del Procurador de los Derechos Humanos de emitir anualmente recomendaciones para promover el respeto, la protección y la realización progresiva del derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional, reconocido así en el ámbito nacional, y al Derecho a la Alimentación Adecuada reconocido internacionalmente.

Con el presente informe, el Procurador busca no solamente dar cumplimiento a su mandato, sino también expresar su preocupación ante problemáticas nacionales de gran magnitud que afectan principalmente a niñas, niños, mujeres, pueblos indígenas y otras poblaciones específicas, a quienes de manera particular se les vulnera su derecho a tener acceso a una alimentación adecuada, vulnerando también otros derechos económicos, sociales y culturales.

En la búsqueda de una estructura para este informe, se hizo un análisis retrospectivo de todas aquellas preocupaciones que se han presentado y las recomendaciones que se han emitido, tanto por el Procurador como por otros mecanismos y entidades internacionales. En este ejercicio se descubrió que eran muy pocas las temáticas novedosas que abordar y que asuntos estructurales de vital importancia para generar cambios significativos siguen siendo agendas pendientes para el Estado de Guatemala. Por ello, se sistematizó esta información y actualizaron los datos sobre las temáticas abordadas.

A su vez, se ha asumido el reto de construir y, a futuro, ir perfeccionando una batería de indicadores sobre el derecho a la alimentación adecuada, que pueda aportar a los instrumentos de monitoreo, no solo respecto de los resultados del Estado en esta materia, sino también de sus esfuerzos. Con esta sección se busca revelar la progresividad o regresividad de las acciones y que así se pueda observar si el país realmente ha dispuesto el máximo de recursos posibles para garantizar el derecho a la alimentación sin discriminación.

Se presenta el XI Informe del PDH al Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, esperando que en esta ocasión las recomendaciones no solamente sean tomadas con anuencia y buena voluntad sino también con rutas específicas de aplicación, que revelen cambios medibles en los indicadores del derecho a una alimentación adecuada.

Siglas y acrónimos

CBA	Canasta Básica de Alimentos
CBV	Canasta Básica Vital
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CDESC	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
CDN	Comité de los Derechos del Niño
CEDAW	Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer
CNE	Centro Nacional de Epidemiología
CONAFOR	Comisión Nacional para la Fortificación, Enriquecimiento y/o Equiparación de Alimentos
CONASAN	Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
CPRG	Constitución Política de la República de Guatemala
DAA	Derecho a la Alimentación Adecuada
DRCA	Departamento de Regulación y Control de Alimentos
DIACO	Dirección de Atención al Consumidor
ENCOVI	Encuesta de Condiciones de Vida
ENPDC	Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica
ENSMI	Encuesta de Salud Materno Infantil
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FONTIERRAS	Fondo de Tierras
ICEFI	Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
INSAN	Inseguridad Alimentaria y Nutricional
ISSALM	Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna
Ley del SI-NASAN	Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
MINEDUC	Ministerio de Educación
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
MTPS	Ministerio de Trabajo y Previsión Social

OACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIT	Organización Internacional de Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
PDH	Procurador de los Derechos Humanos
PNAE	Programa Nacional de Alimentación Escolar
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
SICOIN	Sistema de Contabilidad Integrado
SAT	Superintendencia de Administración Tributaria
SIINSAN	Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SLM	Sucedáneos de la Leche Materna
TMC	Transferencias Monetarias Condicionadas
VMD	Ventana de los Mil Días

Tabla de contenido

PRESENTACIÓN	2
SIGLAS Y ACRÓNIMOS	3
TABLA DE CONTENIDO	4
RESUMEN EJECUTIVO	5
CAPÍTULO 1 - AGENDAS PENDIENTES EN MATERIA DEL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN ADECUADA	7
Salud y nutrición	9
Nutrición y cuidados en la niñez	9
Salud sexual y reproductiva	16
Otros aspectos relevantes relacionados con la garantía del derecho a la alimentación	22
Disponibilidad de alimentos	24
Acceso a los alimentos	29
Entorno inmediato de las personas	36
Contexto nacional (causas estructurales)	41
Derechos humanos	43
CAPÍTULO 2 – INDICADORES DEL DERECHO A UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA	47
Matriz de indicadores del Derecho a la Alimentación Adecuada	49
Inferencias relevantes ante algunos indicadores de procesos	60
Presupuesto en Seguridad Alimentaria y Nutricional	60
Prevención de la mortalidad de la niñez y desnutrición crónica (prog. 14 del MSPAS)	60
Agricultura familiar para el fortalecimiento de la economía campesina	60
Programa Nacional de Alimentación Escolar	61
Seguridad en alimentos y protección al consumidor	61
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
ANEXOS	72
Anexo 1.	
Consolidado de preocupaciones expresadas por diferentes mecanismos internacionales y el PDH	72
Anexo 2.	
Recomendaciones emitidas por diferentes mecanismos internacionales y el PDH	84

Resumen ejecutivo

Los compromisos nacionales e internacionales del Estado de Guatemala relativos a la protección contra el hambre y la malnutrición han llevado al país a una serie de avances estructurales y de procesos que finalmente han incidido en una modesta reducción de la desnutrición crónica en 50 años. Pese a ello, es necesario redoblar los esfuerzos para la lucha contra este flagelo que tiene consecuencias graves en el desarrollo infantil, el cual incide en el desarrollo del país.

En este informe se desea destacar algunos asuntos recurrentes, mas no novedosos, de diferentes mecanismos nacionales e internacionales al Estado. Se ha concebido este conjunto de señalamientos en varias categorías, elementos sustanciales del derecho a la alimentación adecuada, para integrar distintos temas.

Salud y nutrición

Existen profundas preocupaciones relativas al cuidado y desarrollo infantil, así como a la salud sexual y reproductiva, estrechamente vinculados con el derecho a la alimentación. Las principales inquietudes señaladas son: los altos índices de desnutrición crónica infantil, especialmente en áreas rurales y predominantemente indígenas; las altas tasas de mortalidad infantil; la prevalencia focalizada de desnutrición aguda; la insuficiencia, precariedad y falta de cobertura de cuidados sanitarios, especialmente una tendencia a la baja en calidad y cantidad de los servicios de primer nivel de atención en salud y acciones de la ventana de los mil días; disminución en la práctica de la lactancia materna; altas tasas de embarazo adolescente y de mortalidad materna; falta de una política de planificación familiar y deficiente acceso a servicios de atención en salud sexual y reproductiva; y en general, el bajo presupuesto nacional destinado a salud, respecto del Producto Interno Bruto.

Disponibilidad de alimentos

La tenencia de la tierra es un prerequisite indispensable para el cultivo y cosecha de alimentos, sobre la cual se ha destacado su distribución desigual, conflictividad y modelos económicos agrarios de inequidad como elementos que vulneran el derecho a una alimentación adecuada. Asimismo, es relevante la forma en la que el sistema agroalimentario nacional no ha logrado fortalecer la economía campesina por medio de la programática vigente, de la cual se enmarcan las debilidades operativas del Programa de Agricultura Familiar y Fortalecimiento a la Economía Campesina.

Acceso a los alimentos

Las condiciones que han limitado este acceso han sido: el alto nivel de desigualdad, pobreza económica y multidimensional, especialmente en la población indígena; el salario mínimo insuficiente para un nivel de vida digno; las condiciones y situaciones de explotación a las que son sometidos los trabajadores agrícolas, principalmente indígenas; la falta de oportunidades de capacitación e inserción laboral para las mujeres; las altas tasas de inseguridad alimentaria, especialmente ante crisis por sequías en el “corredor seco” y falta de medidas adecuadas y suficientes para afrontarla; así como los débiles y debilitados programas sociales.

Entorno inmediato

Se reconoce que el derecho a una alimentación adecuada no puede ser pleno mientras no se trabaje en soluciones favorables para las condiciones más próximas a las personas, entre ellas se destaca la falta de acceso a agua potable y servicios de saneamiento, relacionada a su vez con la falta de una legislación que garantice la gestión integral del recurso hídrico; así como la escasez de vivienda y la existencia de ambientes que obstaculizan el efectivo goce del derecho a la salud.

Contexto nacional

En el reconocimiento de causas estructurales (según el modelo de UNICEF), también se mencionan otros aspectos sustantivos, además de aquellos relacionados a la disponibilidad y el acceso ya mencionados, que están íntimamente ligados a condiciones propias del país. Estos son: la recaudación fiscal insuficiente, la cual es una de las más bajas de Latinoamérica (12.1% del PIB) y no ha mostrado un comportamiento progresivo, demostrando que, a pesar del crecimiento económico nacional, la inversión pública está por debajo del promedio; por otra parte, se resaltan las insuficientes asignaciones presupuestarias para la infancia (USD \$0.90 al día por niño/a) y la necesidad de contar con perspectivas a largo plazo a fin de alcanzar una rentabilidad económica sostenida que promueva el desarrollo a través de la inversión en la niñez.

Derechos humanos

Dentro de este análisis no pueden quedar fuera asuntos relevantes tales como el desafío del pleno cumplimiento de las sentencias del Juzgado de Zacapa a favor de cinco niñas/os y sus familias, procedentes de Camotán, Chiquimula; la falta de voluntad política para ratificar el Protocolo Facultativo del PIDESC; el menoscabo en la consolidación de garantizar los DESC (de hecho y de derecho) en la programática actual vigente; y el caso emblemático de la falta de un rubro presupuestario específico para la alimentación y el alojamiento inadecuado de los hijos e hijas de mujeres privadas de libertad.

Indicadores del derecho a una alimentación adecuada

Ante la necesidad de información nacional desde una perspectiva de derechos humanos se ha consolidado la primera propuesta de una matriz de indicadores para el derecho a una alimentación adecuada. La misma fue piloteada ante un grupo de expertos/as, que ayudó a resolver y clarificar los indicadores. Pese a ello, se reconoce que la matriz aquí presentada estará en construcción permanente. Aun así, hasta ahora esta información ha sido de utilidad para señalar los esfuerzos, progresivos y regresivos del Estado para la realización del derecho a la alimentación.

Finalmente, se expresa el profundo interés para la búsqueda de mecanismos que logren abordar la problemática mencionada con el sincero propósito de que los derechos humanos sean una vivencia para todas y todos.



CAPÍTULO 1

Agendas pendientes en materia del derecho a la alimentación adecuada

El Estado de Guatemala ha adquirido compromisos internacionales que le obligan a adoptar medidas para garantizar los mínimos esenciales de los derechos económicos, sociales y culturales (DESC), destinando el máximo de recursos disponibles y actuar bajo los principios de no discriminación, participación, transparencia y rendición de cuentas. Para lograr la plena realización del derecho a la alimentación adecuada (DAA) los mínimos esenciales exigen a que toda persona esté protegida contra el hambre y la malnutrición¹ y asegurar que la alimentación sea nutritiva, adecuada y segura².

En el transcurso del tiempo, Guatemala ha presentado avances importantes para la garantía de este derecho. Entre ellos destacan: el reconocimiento del derecho en la Constitución Política de la República de Guatemala (CPRG), la identificación de elementos sustantivos para su realización en los Acuerdos de Paz, la adopción de una ley y política específica de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), la asignación de una partida presupuestaria específica para la SAN y el seguimiento respectivo del gasto, la recolección de información valiosa para la toma de decisiones como las Encuestas de Salud Materno Infantil (ENSMI), los Censos Escolares en Talla y el Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SIINSAN) y el posicionamiento de la desnutrición crónica entre las *prioridades* de agenda por más de un gobierno. Finalmente, estas acciones han contribuido para presentar una modesta reducción de la desnutrición crónica (17 puntos porcentuales en 50 años³).

No obstante, el país aún cuenta con una prevalencia alarmante de desnutrición crónica (46.5 %), cifra que nos sitúa en el primer lugar en el ámbito latinoamericano con esta problemática, seguido por Ecuador en el cual la desnutrición crónica tiene una prevalencia del 23.9 %. Esta cifra es igual a la de Yemen, colocando a ambos países en el sexto lugar en el plano mundial, anteceditos únicamente por Burundi (55.9 %), Eritrea (50.3 %), Timor del Este (50.2 %), Papúa Nueva Guinea (49.5) y Madagascar (49.2 %) ⁴.

A esta problemática directamente relacionada con el DAA, se suma otra que poco se ha abordado: la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad entre mujeres en edad fértil (y posiblemente en otras poblaciones donde no se ha medido en el ámbito nacional), la cual, según la más reciente ENSMI fue del 51.9 %. Estas cifras se equiparan a las proyecciones mundiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde se estableció que para 2016

1 Observaciones Generales adoptadas por el Comité DESC. *Observación General No. 12: El derecho a una alimentación adecuada*. Párr.1.

2 Observaciones Generales adoptadas por el Comité DESC. *Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*. Párrafo 43, inciso a).

3 Stein B., Eduardo; et. al. *Revisión estratégica de la situación de seguridad alimentaria y nutricional en Guatemala con énfasis en la desnutrición crónica y sus determinantes*. Asociación de Investigación y Estudios Sociales (ASIES). 2017. Pág. 16.

4 Organización Mundial de la Salud (OMS). *World Health Statistics 2018: Monitoring health for the sustainable development goals*. Pág. 48.

el 39 % de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso, y el 13 % eran obesas⁵. Ambos retos en salud están presentes tanto en el plano individual como en el ámbito del hogar, en lo que actualmente se reconoce como la doble carga de la malnutrición⁶. El conjunto de estos fenómenos se puede considerar como un indicador global de los obstáculos para el pleno disfrute al DAA e indiscutiblemente también de la realización de otros derechos, en el reconocimiento de la interdependencia de los mismos.

Una vez reconocidos los esfuerzos de Estado ya realizados (o realizándose) y los principales retos, se examinan algunas agendas pendientes o “de arrastre”, que deben resolverse para avanzar con mayor agilidad a la plena garantía del DAA. Muy pocas temáticas novedosas se pueden señalar en el análisis de situación del DAA. Sin embargo, en este capítulo se resalta, con gran preocupación, que aunque algunos tópicos se han estudiado y/o destacado por distintos actores y en numerosas ocasiones, hay aspectos estructurales relevantes que no presentan avance y otras problemáticas subyacentes que parecen avanzar en una lenta dinámica.

Ante la perspectiva propia y a los ojos de la comunidad internacional estas asignaturas pendientes se han expresado en sendos análisis de situación del DAA del Procurador de los Derechos Humanos (PDH) e informes del Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos como los informes de Relatores Especiales sobre el Derecho a la Alimentación, diferentes Comités de Naciones Unidas y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH). Asimismo, los informes específicos de país que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha presentado, por parte del Sistema Regional de protección de derechos humanos.

En esta sección se han compilado una serie de preocupaciones y recomendaciones reiterativas que han sido expresadas en los siguientes instrumentos internacionales:

- Informes de Misión a Guatemala de los Relatores del Derecho a la Alimentación: Sr. Jean Ziegler (2006) y Sr. Olivier De Schutter (2009).
- Informes de los Comités de los Órganos de los Tratados, en sus distintos Períodos de Sesiones para el Estado de Guatemala:
 - Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) – 1996, 2003 y 2014
 - Comité de los Derechos Del Niño (CDN) – 1996, 2001, 2010 y 2018.
 - Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) – 1994, 2002, 2006 y 2017.
- Informes de OACNUDH sobre su trabajo en Guatemala – 2006 al 2010, 2012, 2015 al 2017.
- Informes de la CIDH sobre la situación de Guatemala – 1981, 1994, 2001, 2003, 2016 y 2017.

Esta información se ha consolidado en una matriz (Anexo 1 y 2), con la finalidad de

5 Organización Mundial de la Salud (OMS). Notas descriptivas: *Sobrepeso y obesidad*. En: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, consultado el 19.09.2018.

6 Ramírez-Zea, et.al. *The double burden of malnutrition in indigenous and nonindigenous Guatemalan populations*. The American Journal of Clinical Nutrition. Am J Clin Nutr 2014;100 (suppl):1644S–51S.



alentar al Estado a trabajar sobre temas específicos, priorizando aquellos que han sido señalados reiteradamente. Asimismo, se han recolectado datos específicos (indicadores) sobre dichas preocupaciones, desarrollando brevemente la situación actual, histórica y/o comparativa de las mismas.

Se ha concebido este conjunto de señalamientos en varias categorías, elementos sustanciales del derecho a la alimentación adecuada, para integrar distintos temas. Se presentan a continuación en orden de frecuencia de repetición, es decir, en cada categoría, aquellos que se presentan primero han sido los más reiterados por los distintos mecanismos.

Salud y nutrición

Nutrición y cuidados en la niñez

1. Desnutrición crónica infantil, especialmente en áreas rurales y predominantemente con población indígena

Esta problemática tiene al menos 30 años de conocerse, desde que se publicó la primera Encuesta de Salud Materno Infantil (ENSMI) 1987 y sin lugar a dudas ha sido uno de los factores con mayor peso para determinar el desarrollo humano en el país.

Aunque se han planteado propuestas para el abordaje, en 20 años solamente se ha disminuido la desnutrición en 8.7 puntos porcentuales (ver Cuadro 1). Según investigaciones del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)⁷, a esta velocidad de reducción, la desnutrición alcanzaría las mismas cifras que El Salvador en 90 años y que Honduras, en 63 años.

Cuadro 1.
Prevalencia de desnutrición crónica de 1995 a 2015 en Guatemala

	1995	2002	2009	2015
República	55.2	54.3	49.8	46.5
Indígena	73	75	65.9	58.0
No indígena	41	41	36.2	34.2
Rural	-	-	58.6	53.0
Urbana	-	-	34.3	34.6
Metropolitana	-	-	26.3	25.3

Fuente: ENSMI, varios años. Ver también: Capítulo 2, AIR01.

⁷ Palmieri, M; et. al. *La evolución de la nutrición en Centroamérica y República Dominicana; temas de la agenda pendiente y problemas emergentes*. Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP). Guatemala, 2015.

Tal y como se mencionó con anterioridad, los datos en el ámbito nacional llevan a Guatemala a ser el sexto país en el mundo con desnutrición crónica. Sin embargo, los datos desagregados por población indígena (58 %) son superiores a cualquier promedio mundial y para áreas rurales sería superado únicamente por Burundi, demostrando la desigualdad que reviste a este fenómeno social.

Estos resultados se asocian a los indicadores de procesos del DAA, si bien no se atribuirán por completo a un gobierno, deben ser analizados en perspectiva por la actual y futuras administraciones. Especialmente, en esta administración preocupan las reducciones en el presupuesto en SAN y la baja ejecución física de las actividades destinadas a la atención de la ventana de los mil días, los cuales son los principales mecanismos de respuesta para la desnutrición (ver Capítulo 2, indicadores de proceso).

Adicionalmente, resultados de un monitoreo de la Defensoría del Derecho a la Alimentación⁸ revelaron que la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica (ENPDC), herramienta principal para el actual gobierno en el abordaje de este flagelo, ha mostrado debilidades como: la falta de evaluaciones de procesos y de impacto, recomendadas ya en varias ocasiones por el Procurador de los Derechos Humanos; la falta de ejecución del eje llamado “cambio de comportamiento”, el cual después de tres años aún no tiene definido el abordaje y los resultados concretos se remiten a un plan piloto realizado en 2017 en Cunén, Quiché, el cual aún no se ha replicado en los siete departamentos priorizados; no se ha dado inicio a la segunda fase de implementación de la Estrategia que pretendía incluir otros municipios, y la intervención “Crecer Sano” continúa sin implementarse por la falta de la aprobación del Congreso del préstamo internacional destinado a este fin.

No obstante, también se reconoce que el abordaje de esta problemática no está relacionado únicamente a dichos mecanismos de respuesta, sino que debe enfocarse a las causas estructurales, de las cuales la pobreza y desigualdad (económica y en el acceso a tierras) son unas de las principales. Estos temas se desarrollarán más adelante, junto con otros sustantivos que han permitido o acelerado el estado actual de la desnutrición crónica y que a su vez han sido reconocidos por distintos mecanismos internacionales.

2. Altas tasas de mortalidad infantil

Una de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) asociado a salud y bienestar es que la mortalidad neonatal se reduzca al menos hasta 12 por cada 1,000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años hasta 25 por cada 1,000 nacidos vivos. Esta meta empata con lo que la actual administración se propuso en la Política General de Gobierno, 25 muertes por mil nacidos vivos para el año 2019.

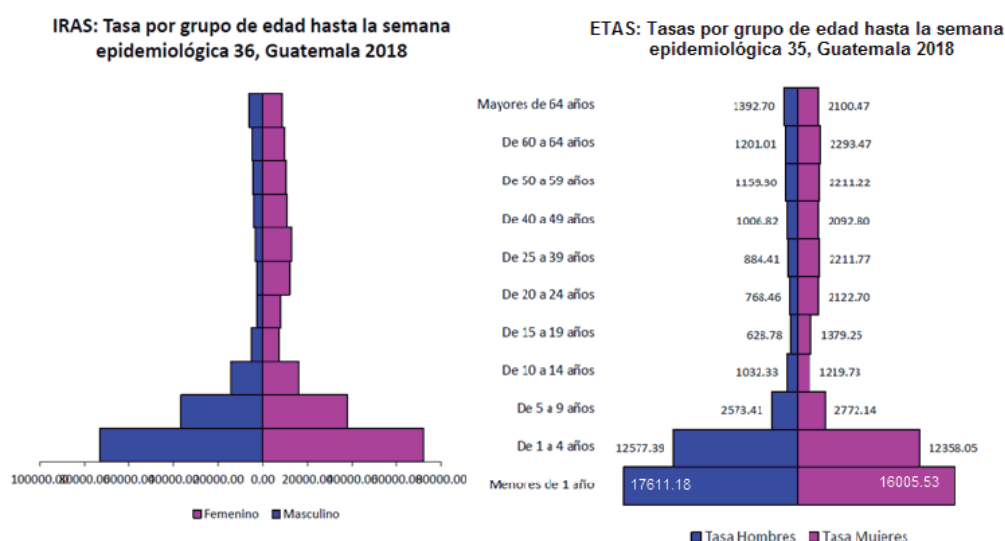
El dato más reciente de mortalidad en la niñez (menores de cinco años) es de 35 por cada 1,000 nacidos vivos y de mortalidad neonatal (en el primer mes de vida) de 17, aún lejanos de las metas propuestas. Reportes mundiales indican que en Guatemala

8 PDH/Defensoría del Derecho a la Alimentación. *Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica y el Plan de Mitigación de Hambre Estacional*. Julio 2018. Pág. 29-31.

la mortalidad en la niñez es la sexta más alta en la región; antecedida por Haití (67.0), Bolivia (36.9), Dominica (34.0), Guyana (36.9) y República Dominicana (30.7)⁹.

Las principales causas de mortalidad en la niñez están atribuidas a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) y las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAS), y entre estas especialmente las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS). Como se puede ver en las siguientes figuras, la población menor a cinco años conforma el grueso de los casos que consultan en el sistema de salud pública por dichas enfermedades.

Gráfica No. 1
IRAS y EDAS por grupos de edad en Guatemala, 2018



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Salas situacionales de ETAS e IRAS a la semana 36, 2018.

“El 50% de los fallecimientos registrados son de niños menores de cinco años, y más de la mitad de dichos fallecimientos son atribuidos a enfermedades intestinales y respiratorias, la mayoría de las cuales podrían haberse prevenido. La mala calidad, o en algunos casos, la falta de servicios públicos como la atención médica, la sanidad y acarreo de basura, y la falta de servicios de agua potable y vivienda apropiada contribuyen a la mortalidad infantil relativamente alta.”

Informe CIDH, 1981.

En relación con la mortalidad asociada a estas enfermedades se puede observar en el siguiente cuadro como, de 2016 a 2017, la tasa de muerte por IRA aumentó, mientras que por EDA disminuyó. Aun así ambas cifras representan las tasas más altas de América¹⁰.

Esta situación demuestra que las acciones de Gobiernos centrales y locales para asegurar la

9 Organización Mundial de la Salud (OMS). *World Health Statistics 2018: monitoring health for the Sustainable Development Goals*. Geneva, 2018.

10 Defunciones de niños < 5 años para 2015: 8.4 EDA; 20.2 IRA (tasa por 100,000). Fuente: Indicadores básicos de Situación de Salud para las Américas 2017. OMS/OPS.

supervivencia de la niñez deben aumentar significativamente y se reitera la importancia de ejecutar eficientemente las acciones de la ventana de los mil días y con el mismo esfuerzo las políticas y planes destinados a mejoras en la calidad de las viviendas y los accesos a agua y saneamiento.

En general, Guatemala cuenta con la segunda tasa de mortalidad atribuida al agua insegura, saneamiento inseguro y falta de higiene más alta de América, con 6.3 muertes por cada 100,000¹¹. Esta situación también ha sido una reiterada preocupación para los observadores de derechos humanos, la cual se abordará en la sección de recomendaciones relacionadas al entorno inmediato.

Cuadro No. 2
Mortalidad en la niñez por principales enfermedades prevenibles
Guatemala, 2016-2018

Causa	Rango edad	2016		2017		2018*	
		Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
IRA	0 a 5 años	1,340	59.22	1,765	64.8	751	ND
EDA	< 1 año	358	75.68	248	53.6	133	ND
	1 a < 5 años	307	17.01	290	7.10	129	ND
	0 a 5 años	665	29.19	538	19.8	262	ND

*EDA a 26/09/2018; IRA a 19/09/2018; tasa por cada 100,000.

Fuente: PDH/DIDH con datos de MSPAS e INE.

3. Desnutrición aguda

De 2010 a 2017 la tasa de desnutrición aguda en el país ha presentado un descenso del 21 %. En el ámbito nacional la desnutrición aguda presenta una prevalencia de 0.7 %. Los fallecimientos por desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años también han disminuido en 18 % de 2010 a 2017. En este sentido se considera que ha habido avances generales.

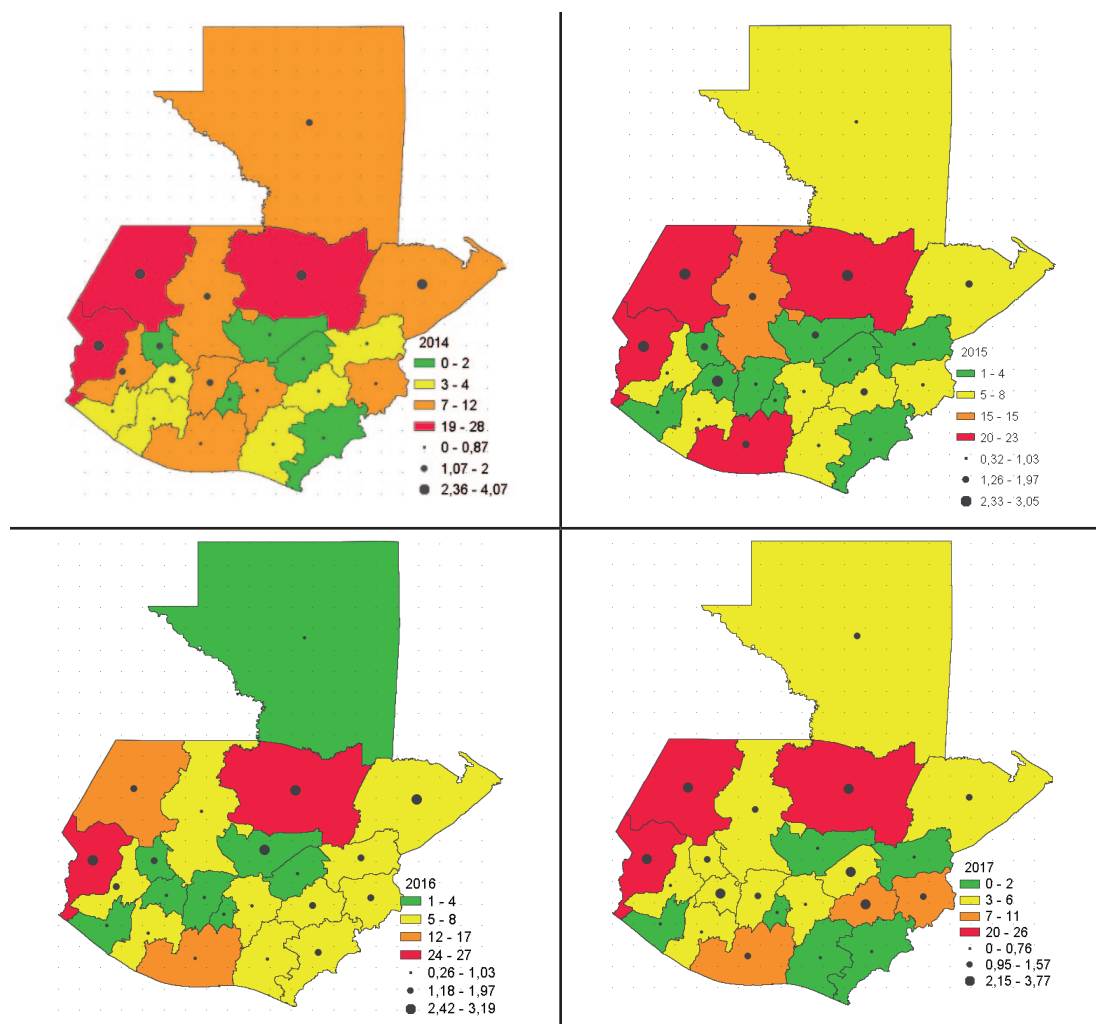
No obstante, desde hace algunos años, los indicadores de prevalencia y letalidad por la desnutrición aguda demuestran la necesidad de la atención focalizada en algunas regiones del país, además de la atención a períodos de emergencia, como las sequías cíclicas que se presentan en el corredor seco. Esto es especialmente importante ya que el padecimiento de desnutrición aguda está estrechamente vinculado a la oportuna detección y tratamiento, y esto a su vez con el derecho a la vida.

Alta Verapaz, San Marcos, Huehuetenango, Izabal y Sololá han demostrado durante los últimos cuatro años ser los departamentos con mayores tasas de letalidad (Figura 1, a continuación); sin embargo, entre ellos, los tres primeros a su vez presentan la mayor cantidad de muertes en el plano nacional. Escuintla, aunque ha presentado mejoras en la cronología, aún sigue siendo un departamento con considerable mortalidad y letalidad. Preocupa el aumento de muertes en Jalapa y Chiquimula en 2017.

11 OMS, 2018. *Op. Cit.*

Por otra parte, se observa que la región con mayor prevalencia de desnutrición aguda está en la costa sur y oriente del país. Escuintla, Sacatepéquez, Retalhuleu, Santa Rosa y Chiquimula tienen las mayores tasas.

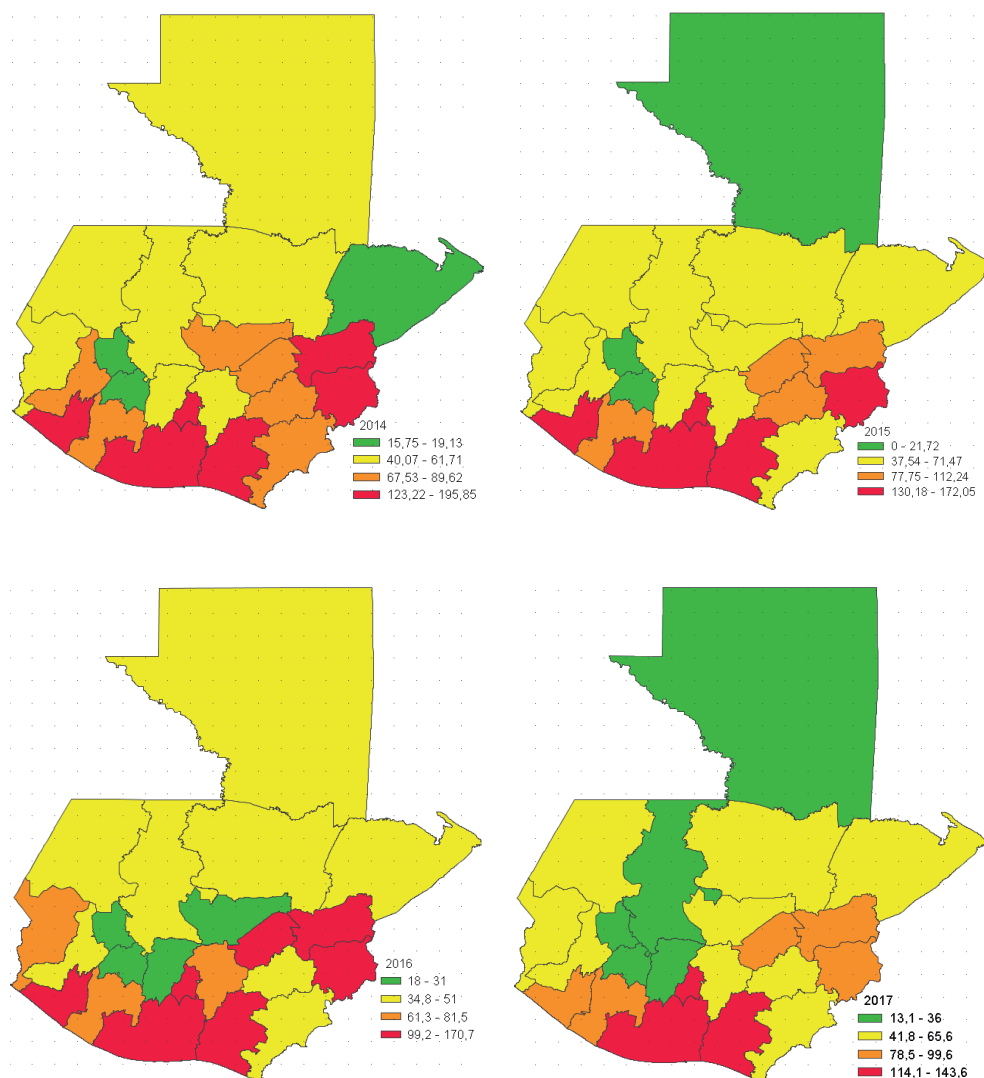
Figura No. 1
Mortalidad y letalidad por desnutrición aguda de 2014-2017¹²



Colores sólidos, casos de muertes por desnutrición aguda
Puntos graduados, letalidad (%) por desnutrición aguda
Fuente: PDH/DIDH con datos de SIINSAN.

12 En la lectura de datos se debe tomar en cuenta que existe un subregistro existente en áreas rurales.

Figura No. 2
Tasas de desnutrición aguda de 2014-2017 ¹³



Colores sólidos, tasas de desnutrición aguda
Fuente: PDH/DIDH con datos de SIINSAN.

Cabe mencionar que solo algunos departamentos con alta prevalencia de desnutrición aguda han sido priorizados en la actual estrategia de abordaje a la desnutrición crónica, que incluye acciones de la Ventana de los mil días, apoyo a la agricultura familiar y transferencias monetarias condicionadas, las cuales, de ser ejecutadas óptimamente, deberían incidir también en los porcentajes de desnutrición aguda.

Adicionalmente, es preocupante que en el MSPAS las acciones dirigidas al diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda en 2017 únicamente hayan alcanzado el 52.8 %

¹³ En la lectura de datos, se debe tomar en cuenta el subregistro existente en áreas rurales.

de ejecución física y el 85.6% de ejecución presupuestaria. Esto implicó la atención de 11,155 niñas/os menores de 5 años con diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda por parte del sistema de salud; no obstante, en ese año se presentaron 12,430 casos. Hasta agosto de 2018 se había alcanzado el 36.16 % de ejecución física y el 65.74 % de ejecución presupuestaria. Esto ha representado la atención de 7,537 niñas/os menores de 5 años, pero hasta la última semana de agosto los sistemas de salud reportaban 8,477 casos. Esta situación demuestra las brechas en la atención.

4. Insuficiencia, precariedad y falta de cobertura de cuidados sanitarios (prevención y tratamiento de enfermedades), especialmente una tendencia a la baja en calidad y cantidad de los servicios de primer nivel y acciones de la ventana de los mil días (VMD)

La OMS utiliza el índice de cobertura de servicios de salud para reflejar en qué medida las personas que lo necesitan reciben intervenciones de salud importantes reconocidas como *servicios de salud esenciales*. Esta se define como la cobertura promedio de servicios esenciales basada en intervenciones de seguimiento que incluyen salud neonatal e infantil, enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles y capacidad de servicio y acceso, entre la población general y población en condiciones vulnerables.

En Guatemala, el valor obtenido en el índice fue de 57. Esto ubica al país en el segundo lugar de América, solo después de Haití (47). La interpretación de este indicador refleja que no todas las personas que necesitan atención básica en salud la reciben.

Una de las poblaciones que más necesita estos paquetes básicos de salud son las niñas y niños menores de dos años. En Guatemala se reconocen estos como las acciones de la VMD, una serie de servicios de primer nivel de atención orientadas a reducir la morbi-mortalidad de este grupo por causas prevenibles tales como la desnutrición, enfermedades respiratorias y diarreicas. Los principales resultados de la falta de estos servicios se han presentado anteriormente.

La cobertura en vacunas es una de estas acciones. En Guatemala el dato más reciente comparable¹⁴ indicaba una cobertura promedio de vacunas del 65 %, esta representa la cuarta posición más baja en la región junto con Trinidad y Tobago. Le anteceden Venezuela (53 %), Surinam (44 %) y Haití (26 %)¹⁵.

No obstante, datos recientes del MSPAS indican un aumento en la cobertura promedio de vacunas, llegando a ser en 2017 del 78.6 %.¹⁶ Aun así, debe considerarse la baja proporción (67 %) de niñas/os que a los cuatro años alcanzan el esquema completo de vacunación, recibiendo todos sus refuerzos.

14 OMS, 2018. *Op. Cit.* Pág. 43. (Sin tomar en cuenta los datos de 5 países).

15 Ídem.

16 La meta propuesta por la Organización Mundial de la Salud es del 90 %. Fuente: Plan de acción mundial sobre vacunas. Pág. 24.

Cuadro 3. Cobertura de vacunación 2016 - 2018

Cobertura de vacunación (%)	2016	2017	2018*
< 1 año			
	58	82	70
Pentavalente (3 dosis)	59	81	69
IPV / OPV (IPV, 2 dosis OPV)	64	81	69
BCG	27	45	37
Hepatitis B	60	84	73
Neumococo (2 dosis)	58	80	71
Rotavirus (2 dosis)			
Refuerzos			
1 a < 2 años			
	53	75	65
DPT	56	84	71
Neumococo	53	75	64
OPV	47	81	63
Sarampión (2 dosis)			
4 años			
	51	67	60
DPT	49	67	59
OPV			

*Datos brindados hasta octubre.

Se indican las coberturas de quienes han recibido todas las inmunizaciones (cobertura completa).

Fuente: PDH/DIDH con datos del MSPAS.¹⁷

Esto contrasta con hallazgos de monitoreos realizados por la sociedad civil¹⁸, en donde los carnets de vacunación evidenciaron que solamente el 42.5 % de niños menores de cinco años contaban con un esquema de vacunación completo; entre los niños/as menores de un año, el 72.6 % contaba con el esquema básico. Las principales debilidades en niñas y niños menores de un año fueron con la vacuna de hepatitis B al nacer y neumococo; en niños/as de cuatro años fue el refuerzo de DPT, polio y SPR.

17 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). SIAD 197736, Oficio No. 365-2018-AAP/CAT de 13.12.2018.

18 Alianza Nacional de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva (ALIANMISAR). *Resultados del monitoreo de la situación de las acciones de la ventana de los mil días, en los servicios de salud del MSPAS 2017-2018*. Guatemala, agosto de 2018.

Los datos no son del todo desalentadores, ya que demuestran que en este tema se han presentado mejoras respecto de años anteriores.

Por otra parte, el Procurador de los Derechos Humanos ha realizado un análisis con datos del Sistema de Contabilidad Integrada (SICOIN) y en 2017 se presentó una ejecución física promedio del 84 % de los servicios y una ejecución financiera del 79 %, estando entre las ejecuciones más bajas la suplementación con micronutrientes en niños y niñas menores de cinco años. En los cinco años recientes, el avance físico de todas las actividades programadas para la prevención de la mortalidad y desnutrición (como un paquete de servicios integral) no se ha logrado una cobertura mayor al 90 % (ver Capítulo 2, AIP03).

En 2018 la Alianza Nacional de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva (ALIANMISAR) realizó su monitoreo anual de situación de las acciones de la VMD¹⁹ en 87 municipios de seis departamentos del nor-occidente del país. De esto, resalta que: a) solamente el 55.4 y el 36.2 % de los servicios de salud de primer y segundo nivel, respectivamente, cuentan con todo el equipo antropométrico establecido por el MSPAS; únicamente el 44.1 y 62.1 % de los servicios de salud de primer y segundo nivel, respectivamente, cuentan con algún servicio básico como agua entubada, energía eléctrica y/o servicios sanitarios en buen estado; de 2017 a 2018 se redujo la cantidad de personal bilingüe que brinda atención en salud; en 2018 ha mejorado la disponibilidad de hierro y ácido fólico para atención prenatal en ambos niveles.

Se valora positivamente que los hallazgos de la sociedad civil demuestren ciertas mejoras en la prestación de servicios de la VMD. No obstante, aún son sumamente necesarios más y mejores esfuerzos para la ejecución efectiva de elementos clave como el programa de vacunación, provisión universal de micronutrientes y calidad y pertinencia cultural de los servicios (ver también en Capítulo 2, “Inferencias relevantes ante algunos indicadores de procesos: Prevención de la mortalidad de la niñez y desnutrición crónica).

5. Disminución en la práctica de lactancia materna

Una inquietud particular ha estado dirigida a la baja práctica de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses. La más reciente ENSMI reveló que el porcentaje de niños/as menores a cinco meses que reciben lactancia materna exclusiva era del 53.2 %; además, la duración mediana de lactancia materna exclusiva era solamente de cuatro meses (ver Capítulo 2, AIR08).

En ese sentido, es de resaltar la importancia que tiene la Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna (ISSALM), con certificación vigente hasta ahora, solamente en 10 hospitales nacionales (23 %) ²⁰. Una de las barreras que inciden en la certificación y plena implementación de las acciones es la falta de condiciones en infraestructura de servicios de salud.

¹⁹ ALIANMISAR. *Op.Cit.*

²⁰ Información remitida por medio de Oficio MSPAS/UPDH/182-2018, de fecha 27/08/2018.

Sumado a ello, tanto el Comité de Derechos del Niño (2010) y el PDH en los informes de 2015 a 2017 han señalado cómo las asignaciones presupuestarias para su promoción han disminuido, así como que los profesionales de salud no son plenamente conscientes de la importancia de la lactancia materna exclusiva; la baja (o nula) aplicación de ISSALM en hospitales privados, junto con la violación recurrente del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna – en adelante el Código-.

En este sentido, se quisiera reforzar la idea con los resultados de un monitoreo reciente al cumplimiento del Código²¹ que develó como un 54 % de madres entrevistadas continúan declarando sentirse influenciadas por los profesionales de la salud para tomar la decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva; 30 % de las madres entrevistadas reportó la entrega de muestras de sucedáneos de la leche materna (SLM) en comercios; y solo el 54% de las madres practican lactancia materna exclusiva, coincidiendo esto con los datos reportados en la ENSMI.

En general, todas las estrategias de comercialización prohibidas por el Decreto Ley 66-83 fueron identificadas en este monitoreo, se observó que persisten las alianzas público-privadas con conflicto de intereses y persisten en las etiquetas y la publicidad frases desalentadoras de la lactancia materna como: “cuando la lactancia materna es insuficiente o no es posible”. Se observó también que los materiales impresos de SLM que se distribuyen en hospitales, clínicas y comercios contienen múltiples infracciones a la Ley y el uso de la tecnología (redes sociales, internet, aplicaciones para teléfono móvil) como la nueva forma de publicidad de los SLM, entre otros hallazgos relevantes.

Salud sexual y reproductiva

La insuficiente atención a la salud sexual y reproductiva incide directamente en las oportunidades de nutrición en la niñez menor de dos años y sus madres. Una maternidad a temprana edad se relaciona con un aumentado requerimiento de nutrientes, que en el contexto nacional pocas veces se alcanza; por otra parte, la falta de espaciamiento en los embarazos impide el cumplimiento de las recomendaciones sobre lactancia materna, la cual debe ser por lo menos hasta los dos años; asimismo la mortalidad materna tiene consecuencias tanto para la alimentación, como de cuidados para los niños/as pequeños.

Adicionalmente, evidencia reciente sobre el desarrollo en la primera infancia ha indicado que, desde un marco conceptual del ciclo vital, las intervenciones en la adolescencia y la edad adulta son clave como parte de los medios propicios para la familia y la comunidad que promueven el apropiado desarrollo. Aspectos como la edad del matrimonio, el espaciamiento entre nacimientos, la planificación familiar, atención prenatal, nutrición

21 Organización Mundial de la Salud / Organización Panamericana para la Salud (OMS/OPS), International Baby Food Action Network (IBFAN), Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), Dirección de Atención al Consumidor (DIACO), Cruz Roja Guatemalteca. *IV Informe: Monitoreo de cumplimiento a la Ley de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna (Decreto No. 66-83) y su Reglamento (Acuerdo Gubernativo No. 841-87)*. Segunda edición. Agosto, 2018. Guatemala.

en el embarazo y parto seguro²² se reconocen como necesarios para alcanzar el potencial de desarrollo.

Por lo anterior, las preocupaciones de los diferentes mecanismos de protección de los derechos humanos y del PDH mismo, sobre salud sexual y reproductiva, se reconocen como parte del DAA, desde un enfoque integral de los derechos humanos. Ya que no se puede alcanzar la óptima alimentación sin que las mujeres realicen plenamente su vida sexual y reproductiva.

1. Altas tasas de embarazo adolescente

El dato más reciente, comparable con otros países que se tiene en este tema, indica que 92 de cada 1,000 mujeres de 15 a 19 años han presentado nacimientos. Esto posiciona a Guatemala en el tercer lugar de América con más nacimientos en mujeres adolescentes²³.

En el país se cuenta con dos fuentes de datos relevantes para medir el embarazo adolescente. Una es el Registro Nacional de las Personas (RENAP), con la cual se compara los nacimientos con la edad de la madre; la segunda fuente de datos es el MSPAS, ahí se registran las consultas y nacimientos por edad. De ambos sistemas se reconocen debilidades: en el primero, el subregistro, pues no todos los nacimientos se registran en el RENAP y, en el segundo, el sobregistro, debido a que el sistema no reporta datos por persona sino por consulta.

Una vez indicado esto, se presentan los casos en los cuatro años más recientes y se ha estimado la tasa de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 17 años por cada 1,000 niñas y adolescentes. Según el MSPAS en 2017 se presentaron 44,894 embarazos en menores de 17 años y hasta agosto de 2018 el registro alcanzaba los 15,277 embarazos en la misma población. Por su parte, el dato más reciente del Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (OSAR)²⁴ eleva esta cifra a 28,591 niñas y adolescentes embarazadas.

Cuadro No. 4
Embarazo en Niñas y Adolescentes

Año	RENAP* Cantidad (Tasa)	MSPAS Cantidad (Tasa)
2014	41,104 (27.5)	45,097 (30.2)
2015	39,864 (26.2)	56,418 (37.1)
2016	36,941 (23.9)	46,932 (30.3)
2017	27,046 (17.2)	44,894 (28.6)

*RENAP 2017 a octubre; tasa x 1,000

Fuente: PDH/DIDH con información de RENAP, MSPAS e INE.

22 Black, Maureen M. Et. Al. *Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala 1, Desarrollo pleno de la primera infancia: ciencia durante el ciclo vital*. Serie The Lancet sobre Desarrollo Infantil. Publicación OPS 2017.

23 OMS, 2018. *Op. Cit.* Pág. 36. (Sin tomar en cuenta los datos de 7 países).

24 Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (OSAR). Presentación en el Congreso de la República. Octubre, 2018.

En líneas generales, se observa un descenso en las tasas de nacimientos en niñas y adolescentes. Pese a ello, aún son necesarios más y mejores esfuerzos. Especialmente porque de 2014 a 2017 se registraron 10,404 embarazos en menores de 14 años en el RENAP y 20,837 en el MSPAS²⁵, lo cual según la legislación nacional constituye delito de violación y además de las secuelas psicológicas que esto pueda representar afecta el proyecto de vida de las niñas y adolescentes. En la búsqueda de la realización integral de los derechos esta situación no puede continuar.

La situación actual de embarazos en adolescentes plantea dos aristas: la primera es la importancia de fortalecer los programas de prevención del embarazo temprano y programas de planificación familiar y la segunda es que el sistema de salud debe redoblar y mejorar sus esfuerzos en los programas de atención pre y post natal de forma diferenciada para menores de 17 años, reconociendo las necesidades nutricionales específicas para las adolescentes que se exacerban en el embarazo, representando una doble vulnerabilidad nutricional en el crecimiento y desarrollo propio y de la niña o niño. Ante estas necesidades se lamenta que los programas de alimentación complementaria para las mujeres embarazadas se hayan suspendido desde 2016, por su importancia en esta población particular.

2. Altas tasas de mortalidad materna

Una apropiada gama de servicios de salud sexual y reproductiva implica la atención prenatal, parto y postnatal, entre otras acciones. Sin embargo, la mortalidad materna aumenta cuando no se tiene la información correcta para tomar decisiones que puedan salvar vidas, no se cumple con al menos cuatro visitas prenatales, los partos no son atendidos por personal calificado (de salud o comadronas) y/o no hay acceso oportuno y de calidad a los hospitales.

Los ODS han planteado que para 2030 se debe reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos. Por su parte, la Política General de Gobierno estableció reducir en 20 puntos la mortalidad materna, sentando como línea base los datos de 2013 y proponiéndose como meta para 2019, 93 muertes por cada 100,000 nacidos vivos.

Según el Centro Nacional de Epidemiología (CNE), la razón de mortalidad materna en Guatemala, durante el período 2000 – 2016, presentó un decremento del 28 %. A ese ritmo de avance, en los próximos 11 años, Guatemala solamente alcanzaría disminuir un 19 % la mortalidad materna (aproximadamente 89 muertes por cada 100,000 nacidos vivos), lo cual impediría, como nación, alcanzar el estándar internacional.

Hasta 2016, en 10 departamentos del país, se presentaron tasas de mortalidad materna mayores a las 100 muertes por cada 100,000 nacidos vivos. Estos datos develan la necesidad de mayor y mejor atención pre y posnatal, una eficiente y culturalmente pertinente comunicación, educación e información sobre los riesgos en el embarazo.

²⁵ Procurador de los Derechos Humanos. *Informe Anual Circunstanciado de Situación de los Derechos Humanos. Guatemala, 2017.*



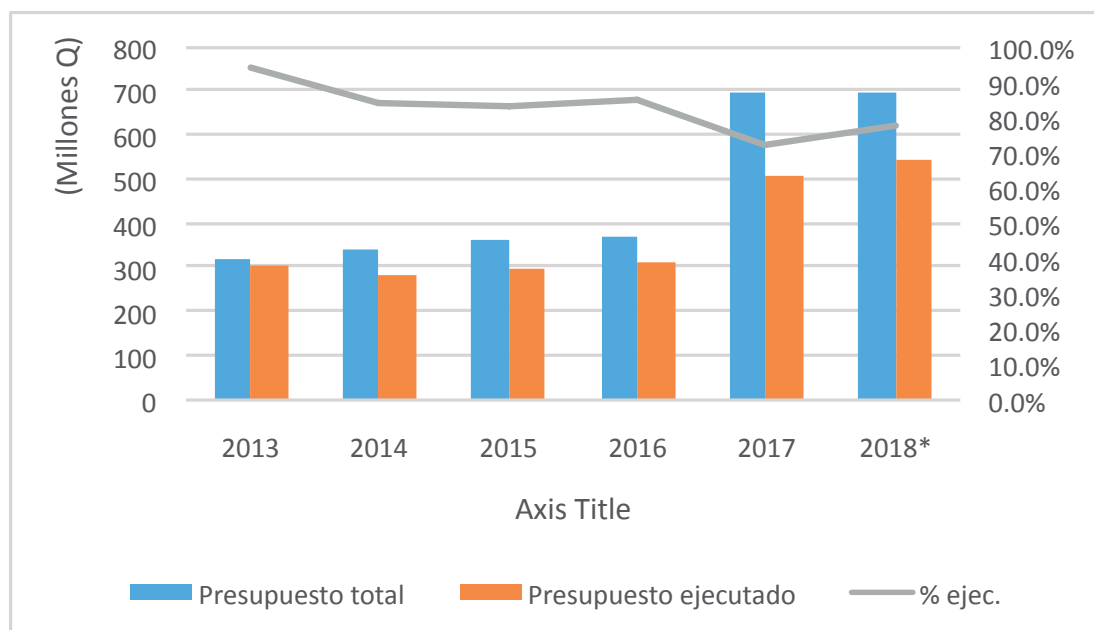
Cuadro No. 5
Razón de mortalidad materna por departamentos

	2000	2007	2013	2014	2015	2016
Huehuetenango	246	226	233	172	202	208
Alta Verapaz	266	207	124	139	139	178
Izabal	207	302	132	113	103	162
El Progreso	130	76	23	139	69	140
Quiché	171	196	162	132	99	131
Quetzaltenango	72	96	85	84	122	130
Totonicapán	197	275	168	158	147	130
Santa Rosa	90	67	72	102	115	117
San Marcos	135	106	128	127	98	105
Chiquimula	148	160	131	87	124	104
Chimaltenango	127	157	129	98	73	95
Sololá	265	113	98	106	123	93
Jalapa	123	53	114	102	102	82
Petén	162	186	150	94	81	75
Escuintla	147	75	65	99	109	69
Guatemala	122	66	48	72	76	69
Jutiapa	70	96	74	25	76	68
Zacapa	86	34	32	32	32	66
Suchitepéquez	100	103	62	96	83	63
Retalhuleu	77	88	59	105	23	58
Baja Verapaz	108	195	98	122	97	48
Sacatepéquez	62	110	138	69	122	14
Total	153	140	113	108	108	110

Fuente: MSPAS/CNE 2018.

En este sentido, aunque se observa favorable que el presupuesto ejecutado para la prevención de la mortalidad materna y neonatal haya aumentado, aún no se ha logrado ejecutar todo el presupuesto asignado y por ende el porcentaje de ejecución ha disminuido desde 2016, demostrando fallas en la planificación de los programas orientados a esta población.

Gráfica No. 2
Ejecución presupuestaria del programa de prevención
de la mortalidad neonatal y materna del MSPAS. 2013-2018*



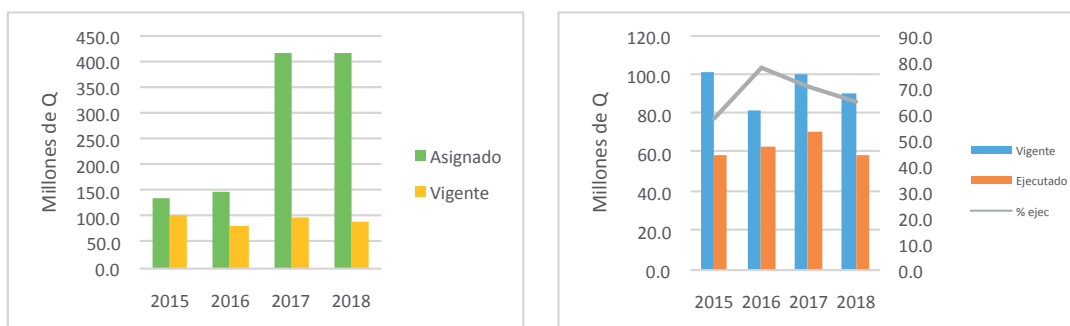
*al 10 de diciembre
 Fuente: PDH/DIDH con datos de SICOIN.

3. Falta de una política de planificación familiar y deficiente acceso al servicio de atención en salud sexual y reproductiva

Actualmente, está vigente la “Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva” (Decreto No. 87-2005), marco normativo que sustenta estas acciones y establece la asignación presupuestaria de una partida presupuestaria específica para la implementación de métodos anticonceptivos.

Según el Artículo 25 del Decreto No. 21-2004, Ley del Impuesto sobre la distribución de bebidas alcohólicas destiladas, cervezas y otras fermentadas, “se destinará un mínimo del quince por ciento (15%) para programas de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y alcoholismo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. De esta asignación del quince por ciento (15%) para estos programas, como mínimo deberá destinarse un treinta por ciento (30%), exclusivamente, para la compra de insumos anticonceptivos”.

Gráfica No. 3
Presupuesto del MSPAS para métodos de planificación familiar, 2015-2018*

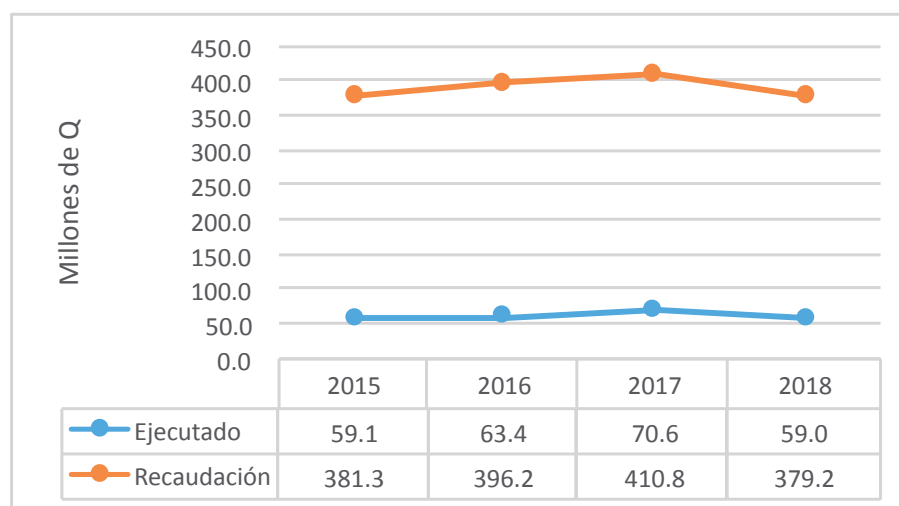


*2018 a 10 de diciembre
 Fuente: PDH/DIDH con datos de SICOIN.

Las gráficas anteriores muestran como las reducciones presupuestarias en cada año han sido importantes, especialmente en 2017 y 2018; de la misma forma se puede observar que del total del presupuesto asignado, en ningún año se ha tenido un porcentaje de ejecución mayor al 80 %. Estos datos muestran una mala planificación tanto en el diseño como en la ejecución de este programa.

No obstante, también se ha analizado la recaudación tributaria que se ha alcanzado con las bebidas alcohólicas en los años recientes. En la siguiente gráfica se observa que la ejecución del presupuesto para métodos de planificación familiar tiene el mismo comportamiento que la recaudación.

Gráfica No. 4
Tendencias en el porcentaje de ejecución de métodos de planificación familiar (MSPAS) y recaudación fiscal para esta actividad, 2014-2018*



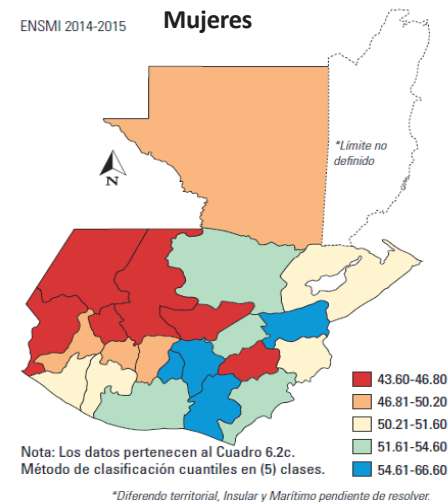
*2018 a septiembre
 Los MDQ representan el 15 % de recaudación total en este rubro, como lo establece la ley.
 Fuente: PDH/DIDH con datos de SICOIN.

Como se mencionó con anterioridad, la salud sexual y reproductiva incide en el estado nutricional de la madre y niño/a pequeño/a. Pese a ello, según la ENSMI más reciente,²⁶ muestra datos que deben ser de alerta para el sistema de salud:

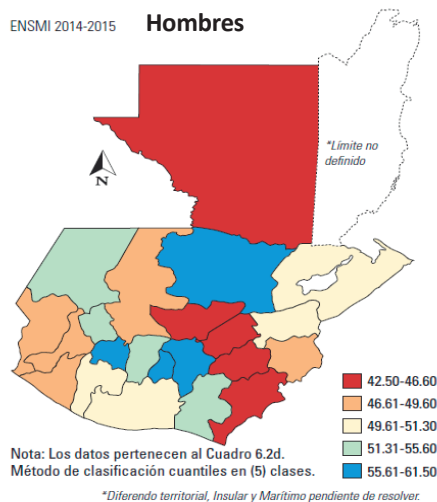
- El 65.6 % de las mujeres en edad reproductiva perciben satisfechas sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos.
- El 52.0 % de mujeres actualmente casadas o unidas de 15-49 años que no desea más hijas/os.
- La tasa de fecundidad deseada es de 2.6 hijos/as, mientras que la tasa global de fecundidad 3.1 (nacimientos ocurridos a mujeres de 15-49 años en el período de 1-36 meses anteriores a la encuesta).
- Existe una diferencia importante en 15 departamentos del país, en donde los porcentajes de mujeres que no desean más hijos difiere del porcentaje de hombres que no desean más hijos; resaltando la importancia de reforzar la igualdad de género para la toma de decisiones reproductivas.

Figura No. 3
Porcentaje de mujeres y hombres de 15-49 años, casados o unidos que no desean más hijos, por departamento

Mapa 6.1 Porcentaje de mujeres de 15-49 años casadas o unidas que no desean más hijas o hijos, por departamento



Mapa 6.2 Porcentaje de hombres de 15-49 años casados o unidos que no desean más hijas o hijos, por departamento



Fuente: ENSMI 2014-2015.

26 Según el artículo 5 del Decreto No. 87-2005, la información de las Encuestas Nacionales debe permitir estrategias operativas para garantizar los servicios de planificación.

Otros aspectos relevantes relacionados con la garantía del Derecho a la Alimentación

1. Presupuesto nacional destinados a salud ha sido muy bajo

Varias de las recomendaciones internacionales al Estado de Guatemala fueron dirigidas a mejorar el porcentaje del PIB destinado a la salud. Especialmente el porcentaje del PIB que se asigna al MSPAS, ya que esta entidad atiende al 48 % de la población en el país.

En el ámbito nacional, el gasto total en salud como porcentaje del PIB se ha situado en 6.4 %. No obstante, si se toma en cuenta solamente el gasto del MSPAS, este llega a ser casi el 1 % (ver cuadro 6). Esta baja asignación no es suficiente para que el Estado pueda cumplir con las obligaciones que ha adquirido en el plano internacional y las contenidas en la Constitución Política de la República de Guatemala.

Cuadro No. 6
Gasto en salud del MSPAS como porcentaje del PIB, 2015-2019

Año	MSPAS (Millones Q)	% MSPAS/PIB	Gasto público en salud (Millones Q)	% Salud gobierno general/PIB
2015	5,375.94	1.10%	9,118.55	1.87%
2016	5,797.28	1.11%	10,690.12	2.05%
2017	5,874.20	1.06%	10,642.02	1.92%
2018	6,343.74	1.07%	11,364.12	1.93%
2019*	7,849.97	1.22%		

*Proyecto de presupuesto, escenario macroeconómico alto.
Fuente: PDH/DIDH con datos de SICOIN, MINFIN y BANGUAT.

Los recursos públicos destinados para la salud se mantienen relativamente estáticos y no han existido acciones de fondo para aumentarlos. En 2018 el financiamiento público en el área de la salud no ha logrado superar el de 2013 (2.16 %), mostrando regresividad y permaneciendo muy lejano al 6 % recomendado por la OMS²⁷.

La baja inversión pública en el financiamiento de la salud incide en el gasto de los hogares para la recuperación de la salud y muy pocas veces para acciones de prevención. Cálculos del MSPAS en 2016 revelaron que el financiamiento de la salud estaba sostenido en un 52.2 % por los hogares y solo un 16.7 % por el Ministerio²⁸. Esta importante cantidad de gasto individual sitúa al país en la segunda peor posición entre los países de América Latina y el Caribe²⁹.

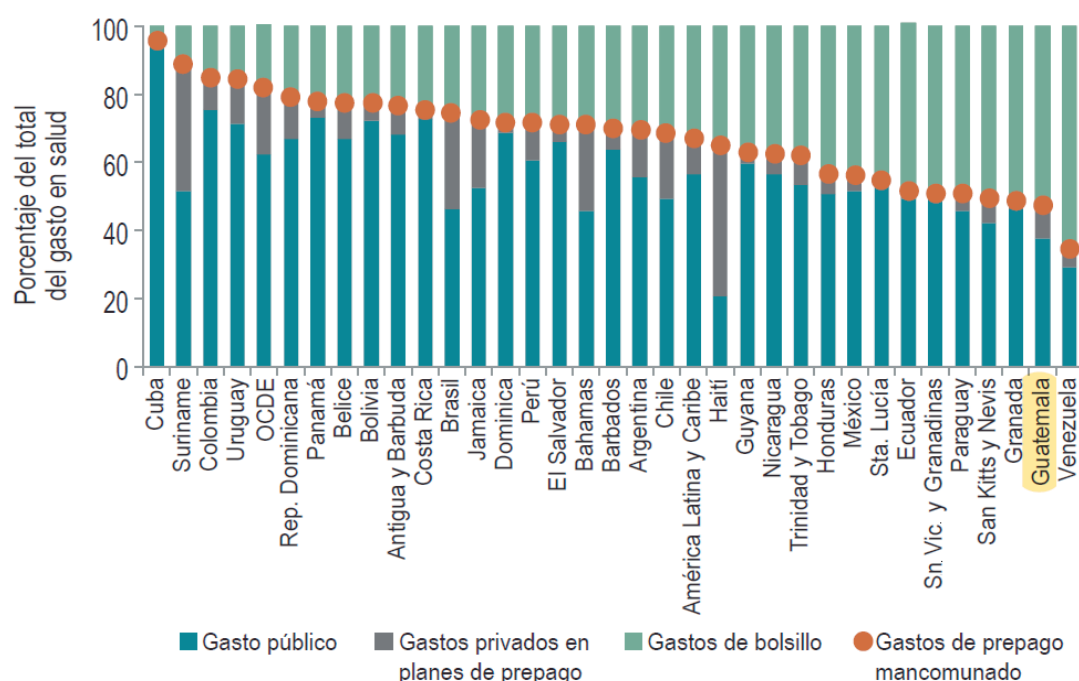
27 Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS). *Salud en las Américas, Resumen: Panorama regional y perfiles de país*. Washington D.C., 2017. Página 9.

28 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). *Cuentas nacionales de salud 2016: Indicadores del gasto en salud para el período 2001-2016*. 2016. En: [http://www.mspas.gob.gt/images/files/cuentasnacionales/publicaciones/MSPAS\(2017\)Tendenciasdel FINANCIAMIENTO de la salud v.f.pdf](http://www.mspas.gob.gt/images/files/cuentasnacionales/publicaciones/MSPAS(2017)Tendenciasdel FINANCIAMIENTO de la salud v.f.pdf). Consultado el 25.10.18.

29 Banco Interamericano de Desarrollo (BID). *Mejor gasto para mejores vidas: cómo América Latina y el Caribe puede hacer más con menos*. Editado por Alejandro Izquierdo, Carola Pessino y Guillermo Vuletin. 2018. Pág. 267.

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ha establecido que niveles superiores al 20 % en gasto de bolsillo están estrechamente asociados con gastos catastróficos y empobrecedores³⁰. La relación entre esto y la seguridad alimentaria y nutricional y la plena realización del DAA está en que el deterioro de la salud no solo implica mayores gastos, sino también la pérdida de ingresos. La inexistencia de mecanismos de protección contra el riesgo financiero de la enfermedad origina y perpetúa un círculo vicioso de enfermedad y pobreza³¹.

Gráfica No. 5
Gasto en salud según agente de financiamiento, 2014



Fuente: BID, 2017

*Modificaciones de estilo en la gráfica con fines de edición

2. Otros temas de preocupación

Aunque de forma menos consistente que los anteriores temas abordados a profundidad, los diferentes mecanismos internacionales de protección de los derechos humanos y el PDH han expresado, al menos en alguna ocasión, su preocupación por la problemática de la doble carga nutricional (sobrepeso-desnutrición), la dieta deficiente en personas que viven en pobreza, el bajo registro del peso al nacer, los desafíos para integrar trabajo de comadronas en atención integral de la salud materna para mujeres y comunidades indígenas y el deficiente acceso a servicio de atención en salud para las mujeres.

30 *Ídem.*

31 Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana para la Salud (OPS). *Financiamiento de la Salud en las Américas*. En: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=290&lang=es. Consultado el 25.10.18.

Disponibilidad de alimentos

Distribución desigual de la tierra, conflictividad y modelos económicos agrarios de inequidad como elementos que vulneran el DAA

Para garantizar la disponibilidad de alimentos es fundamental la tenencia de tierra ya que la misma se constituye en prerequisite para el cultivo y cosecha de alimentos. En Guatemala estas condiciones tienen especial importancia ya que las poblaciones indígenas y del área rural se dedican en gran medida a actividades agrícolas.

Sin embargo, son estas mismas poblaciones las que sufren las consecuencias de la desigualdad por la propiedad de la tierra. El más reciente Informe de Desarrollo Humano³² resaltaba que el 92 % de los productores agrícolas ocupan el 21.9 % de la superficie de las fincas censales del país; mientras que el 65 % de la superficie agrícola estaba en manos de 1.9 % de los productores.

Estas desigualdades son históricas y se remontan al período colonial, pasa por la reforma liberal, se afianza en la contrarrevolución, agravándose por las consecuencias del conflicto armado interno y hoy en día con la proliferación y diversificación de los monocultivos.

El tema es de complejo estudio por la falta de datos estadísticos recientes y sistematizados. Sin embargo, por ello es positivo que actualmente esté en proceso la Encuesta Nacional Agropecuaria, pues la información puede –y debería– proveer insumos para fundamentar reformas a normativas, políticas y estrategias fundamentadas en evidencia y derechos humanos.

La situación actual de (in)seguridad en la tenencia de la tierra, junto con sus recursos naturales, se ha discutido ampliamente³³ y el PDH concuerda con varias organizaciones internacionales y nacionales en que la falta de la misma ha promovido distintos escenarios sociales que recaen en un grave problema multidimensional.

“La cuestión de la tierra sigue siendo una grave fuente de conflictos sociales, y la falta de un catastro eficaz, de un código agrario y del reconocimiento jurídico de las formas indígenas de propiedad de la tierra constituyen un importante obstáculo para la realización del derecho a la alimentación.”

Jean Ziegler –Relator especial del Derecho a la Alimentación en su Misión a Guatemala-, 2006

Entre los elementos que suman a dicha problemática cabe mencionar el lento avance que ha demostrado el registro catastral posterior a su creación con los Acuerdos de Paz, teniendo aún tareas pendientes de regularización y establecimiento de límites territoriales. Así como la falta de reparación efectiva de poblaciones que desde el período post-conflicto fueron desplazadas de sus comunidades.

32 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). *Informe Nacional de Desarrollo Humano 2015/2016*. Pág. 179.

33 Ídem; Carrera, Jaime A. *El estudio de mercado de tierras en Guatemala*. CEPAL-SERIE Desarrollo productivo. Santiago de Chile, julio 2000; Oficina del Alto Comisionado en Derechos Humanos para Guatemala. *Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre las actividades de su Oficina en Guatemala*. 2014. Pág. 16-17. OXFAM. *Desterrados: Tierra, poder y desigualdad en América Latina*. Noviembre 2016.

Asimismo, se resaltan las limitaciones del ordenamiento jurídico y la falta de voluntad política para reconocer el derecho colectivo a la propiedad comunal de pueblos indígenas, ignorando los lineamientos del Convenio 169 de la Organización Internacional de Trabajo (OIT).

“Una característica particular de los conflictos agrarios en Guatemala es que el peso de la ley y del sistema judicial se suele emplear para efectuar los desalojos, pero no para cuestiones relacionadas con los derechos laborales de los trabajadores agrícolas o la tenencia de tierras de las comunidades rurales.”

Amnistía Internacional, Memorándum al Gobierno de Guatemala, 2005. Cita en I Informe del Relator del DAA.

De igual manera se suma el uso malintencionado de los artículos 256 y 257 del Código Penal relativo a la usurpación y la usurpación agravada, así como los desalojos ordenados por los juzgados, en los que interviene la Policía Nacional Civil y el Ministerio Público, y donde no se observan las garantías mínimas de derechos humanos.

La acelerada expansión de monocultivos como parte de un modelo económico de desarrollo hacia fuera, que aunque presenta resultados de crecimiento macroeconómico, no se traduce en salarios justos para el país y ha aumentado el precio de la tierra tanto para compra como para arrendamiento³⁴. Además de las denuncias sobre compra de tierras utilizando la extorsión, amenazas y exclusión como mecanismos de expansión de monocultivos como la palma aceitera³⁵. Sumado a la conflictividad que se genera entre los representantes de actividades económicas extractivas o agroindustria y autoridades indígenas y/o defensores de derechos humanos. Y el débil papel del Estado para lograr la negociación y conciliación entre las partes, más la falta de aplicación de la normativa existente para defensa de los recursos naturales de la contaminación y acaparamiento³⁶.

Finalmente, la falta de voluntad política traducida en el retardo en aprobar la Ley sobre el Sistema Nacional de Desarrollo Rural Integral ha impedido que las poblaciones rurales, comunidades indígenas y campesinas con tierra insuficiente, improductiva o sin tierras se vean favorecidas con las disposiciones de tal iniciativa (4084) que busca el desarrollo integral.

El escenario actual ha concentrado en manos de la agroindustria las tierras más productivas, ubicadas en la costa sur y la franja transversal del norte; dejando las tierras del Altiplano para las poblaciones indígenas, las cuales carecen de vocación agrícola. Estas condiciones vulneran el DAA ya que impiden que las personas procuren sus alimentos mediante la agricultura y afectan diferenciadamente a las mujeres, quienes en general sufren en mayor medida por la falta de acceso a tierras y créditos.

34 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). *Informe Nacional de Desarrollo Humano 2015/2016*. Pág. 199-203.

35 Actionaid. *¿Qué tipo de empleo ofrecen las empresas palmeras en el municipio de Sayaxché, Petén?* 2011. Pág. 17-18.

36 Expresamente en su informe anual de 2012, OACNUDH expresó su preocupación por la falta de protección del Estado en procesos de compraventa de tierras basados en amenazas y presiones en Petén e Izabal por parte de algunas compañías de palma aceitera.

Sistema agroalimentario nacional que no logra fortalecer la economía campesina

Es definitivo que para lograr fortalecer la economía campesina se debe partir de resolver la problemática de tierras anteriormente mencionada, lo que revela la necesidad de orientar la construcción de un sistema agroalimentario nacional centrado en el carácter estructural de los problemas, que contemple la dotación de tierras, además de integrar métodos para aprovechar las capacidades rurales, la producción artesanal e integrar nuevas formas de activar la economía como el ecoturismo, por ejemplo.

Estas necesidades reiteran la relevancia de aprobar la Ley sobre el Sistema Nacional de Desarrollo Rural, aplicar las políticas y oferta programática vigente y fortalecer las instituciones del Estado. En este sentido, se analiza el accionar de dos instituciones clave, el Fondo de Tierras (FONTIERRAS) y el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA).

“La malnutrición y el hambre, tan extendidos en Guatemala, no se explican por una simple falta de alimentos, ya que las tierras del país podrían alimentar teóricamente sin dificultad a toda la población. Se deben mucho más a la desigual distribución de los recursos productivos del país.”

Jean Ziegler, 2006

El FONTIERRAS fue creado con el propósito de facilitar el acceso a la tierra y generar condiciones para el desarrollo rural integral y sostenible y entre sus funciones está administrar los programas de financiamiento público orientados a facilitar diversas formas de acceso a tierras productivas a campesinos/as en forma individual o colectiva.

La siguiente gráfica muestra la cobertura de FONTIERRAS respecto de los diferentes programas establecidos. Un hecho lamentable que se observa es cómo la cantidad de personas en los programas ha disminuido a través de los años (aunque debe notarse que 2018 cuenta con datos hasta julio). La Oficina del Alto Comisionado expresó en sus informes anuales de 2012, 2015 y 2016 que los esfuerzos realizados por FONTIERRAS son insuficientes para satisfacer la demanda de tierras de las familias más pobres y entre los principales obstáculos se identificaba el elevado precio en el mercado de tierras y la escasez de recursos de la institución. Esta situación continúa en 2018.

También es notoria la cantidad de *beneficiarios/as* que se han integrado a los programas de arrendamientos de tierra, la cual, si se compara con quienes han recibido créditos para compra de tierras, resulta mínima. Otro hecho destacable es que al analizar los datos por sexo de las personas en los programas, los créditos son otorgados mayormente a hombres, mientras que el arrendamiento de tierras a mujeres. Esto no sugiere que los programas sean entregados selectivamente, pero supone una alerta para el Fondo, quien debe revisar este fenómeno, encontrar sus causas y establecer lineamientos dentro de sus programas para corregirlo.

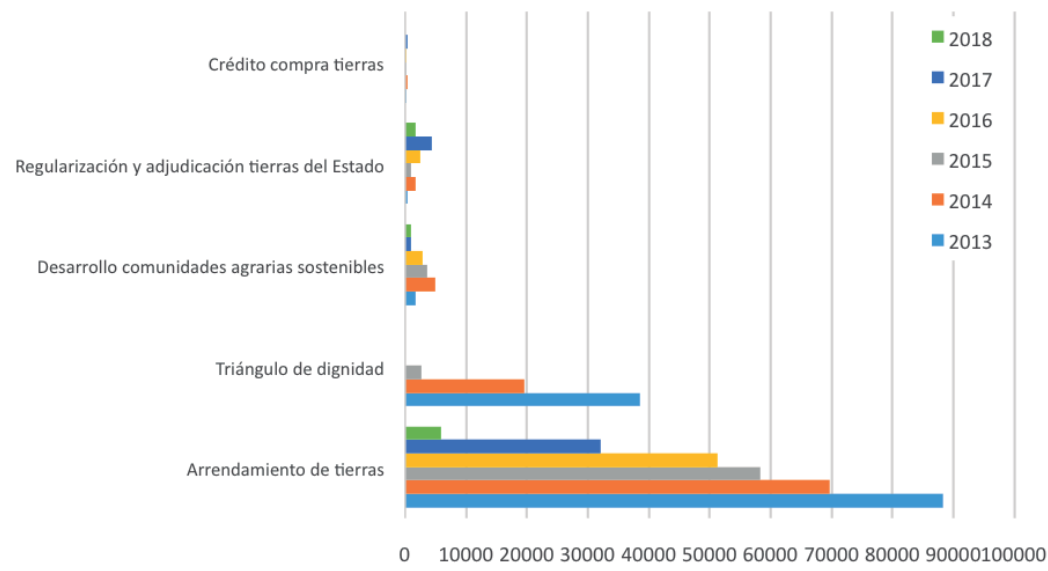
Por otra parte, está el Programa de Agricultura Familiar y Fortalecimiento a la Economía Campesina (PAFFEC), un elemento fundamental en el Sistema Nacional de Extensión

Rural. En 2016 y 2017 se observó que el presupuesto disponible se recuperó de una caída importante que tuvo respecto de 2015, y una ejecución presupuestaria que superó el 85 %. Pese a ello, en 2018 se volvió a observar una reducción en el presupuesto para este programa y hasta septiembre el presupuesto ejecutado era tan sólo del 33 % (ver Capítulo 2, ALR05 e inferencias relevantes: agricultura familiar).

De igual manera, la cobertura de este programa presentó un descenso importante en comparación con 2015, época en la que se logró integrar al programa a 1'429,627 familias. Pese a ello, desde 2016 a 2018 se ha presentado una disminución del 87 % de familias respecto de 2015 (ver indicador ALR08 en capítulo 2).

En relación al PAFEC, una supervisión de la Defensoría del Derecho a la Alimentación del PDH, efectuada entre julio y agosto de 2018, reveló que entre los aspectos que obstaculizan una efectiva ejecución del programa está la falta de estabilidad laboral de los extensionistas agrícolas y la capacitación de este personal para poder brindar toda la asistencia técnica a las familias campesinas³⁷. En este sentido, se observa positivo que para contrarrestar esta debilidad, actualmente esté en proceso la creación de 340 plazas para extensionistas, no obstante dicho proceso ha sido largo, ya que desde 2017 el MAGA ha informado al PDH sobre el mismo³⁸.

Gráfica No. 6
Personas integradas en programas de compra y arrendamiento de tierras
FONTIERRAS 2013-2018



*2018 a septiembre
Fuente: PDH/DIDH con datos de FONTIERRAS 2018.

37 PDH/Defensoría del Derecho a la Alimentación Adecuada. *Informe monitoreo al Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA); Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina (PAFFEC) y Programa de Asistencia Alimentaria*. Agosto 2018. Págs. 25-27.

38 Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA). Oficio DM-1575-2018.

Otras debilidades en el programa de extensión agrícola han sido la falta de tecnología e insumos para la agricultura familiar, poca coordinación intraministerial, atraso en pago de honorarios de los extensionistas, débil supervisión y visión estratégica, falta de ejecución de todos los ejes estratégicos y bajo alcance de las capacitaciones teóricas han sido señalados en años anteriores y no se observan avances relevantes.

La supervisión de la Defensoría también reflejó que las acciones enmarcadas en la ENPDC continúan siendo un reto para el MAGA, pues se ha dificultado la implementación efectiva de todas las acciones, así como la cobertura en los siete departamentos priorizados.

Se concluye entonces que el escenario de la agricultura familiar es muy vulnerable, tanto por la falta de acceso a tierras como a créditos para obtener las mismas y el descenso en la oferta de programas de arrendamiento y de la misma forma el descenso presentado en 2018 del presupuesto y, por ende, familias integradas en el PAFEC. Las debilidades propias del Estado en cuanto a contratación de personal y ejecución efectiva de las acciones programadas inciden negativamente en esta situación y prevalecen desde al menos hace cinco años³⁹.

Acceso a los alimentos

Alto nivel de pobreza económica, estructural y desigualdad. Especialmente en la población indígena.

Según la más reciente Encuesta de Condiciones de Vida (ENCOVI) la pobreza en Guatemala aumentó de 2011 a 2014 en cinco puntos porcentuales, siendo actualmente de 59.3 %; de este porcentaje el 23.4 % es de pobreza extrema; la pobreza en la población indígena es 1.7 veces mayor que en la población no indígena y en el área rural 2.7 veces mayor que en el área urbana.

“La desnutrición y la mortalidad infantil es el resultado de una distribución desigual del ingreso y no de la escasez de alimentos.”

Informe CIDH, 1981.

La proporción de personas que viven en pobreza aumenta si se mide desde el enfoque multidimensional. El Informe de Desarrollo Humano más reciente reportó que el 66.7 % de la población se encontraba en pobreza; aproximadamente 80 % de la población

indígena vive en pobreza y se registró una reducción de la clase media de un 26 a 21 % (2006-2014). El Índice de Desarrollo Humano en Guatemala, aunque ha aumentado en la última década (0.49), ubica al país en el lugar 127 entre todos los países del mundo y en el tercer lugar entre los países de América⁴⁰.

En medio de este contexto de pobreza, la desigualdad ha jugado un papel importante. El coeficiente de Gini para Guatemala es de 0.53 y el índice de Atkinson 0.421,

39 Procurador de los Derechos Humanos. VI Informe del Procurador de los Derechos Humanos, Respeto y protección del derecho a la seguridad alimentaria y nutricional en Guatemala. 2013.

40 Datos macro. Índice de Desarrollo Humano. En: <https://datosmacro.expansion.com/idh>, consultado el 05.11.2018.

mostrando grandes brechas entre la población. En su mayoría, las inequidades recaen en las poblaciones indígenas y áreas rurales, traducido en exclusión en distintas esferas: propiedad de la tierra, acceso a servicios básicos, condiciones laborales, acceso a la economía formal y la participación.

Uno de los indicadores de las desigualdades sociales que se viven en el país es la falta de correspondencia entre las tasas de crecimiento económico y las mejoras en la calidad de la vida del 60 % más pobre de la población.

Según datos del Banco Mundial, en 2018 Guatemala presentó un cambio de clasificación económica según su ingreso, de *medio bajo* a *mediano alto*. Lo que implica que el Ingreso Nacional Bruto per cápita oscila ahora entre USD \$3,896 y 12,055 (USD \$4,060)⁴¹. No obstante, este promedio no es traducido a ingresos generales de la población. Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) la participación del quintil más alto en el ingreso per cápita del hogar es del 57.3 %, mientras que el quintil más bajo solamente aporta el 3.27 %⁴².

La Encuesta de Empleo e Ingresos más reciente indicó que el salario nacional promedio era de Q. 2,437.00, lo que demuestra un aumento menor al 10 % en los cinco años más recientes. Adicionalmente, en 2017 la brecha entre el primer (Q. 374.66) y último quintil (Q. 5,520.09) fue equivalente a 15 veces el valor del ingreso percibido por el quintil más bajo. Las ocupaciones menos remuneradas son la agricultura, ocupaciones elementales, operarios, artesanos, vendedores y trabajadores de servicios, quienes no alcanzan el ingreso promedio nacional⁴³.

Las condiciones de pobreza económica y falta de oportunidades para el desarrollo condicionan el acceso a los alimentos en el presente y a futuro.

Salario mínimo no basta para un nivel de vida digno

“La firma del Acuerdo de Paz Firme y Duradera en 1996... tenía por objeto superar la exclusión, la discriminación y la desigualdad históricas, pero la aplicación del marco para la realización de profundas reformas políticas, económicas, sociales y culturales ha resultado difícil por la resistencia que han opuesto poderosos sectores.”

Jean Ziegler, 2006

Una de las principales preocupaciones en relación con el salario mínimo nacional es que el mismo no logra cubrir los costos de la Canasta Básica de Alimentos (CBA) y mucho menos la Canasta Básica Vital (CBV) -o canasta básica ampliada- (ver Capítulo 2, AIP09), lo cual denota la falta de capacidad económica de la población para cubrir el consumo promedio de alimentos,

41 Banco Mundial. *Nueva clasificación de los países según el nivel de ingreso para el periodo 2018-19*. 07.01.2018. En: <https://blogs.worldbank.org/opendata/es/nueva-clasificacion-de-los-paises-segun-el-nivel-de-ingreso-para-el-periodo-2018-19>, consultado el 05.11.2018.

42 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). *Estadísticas – Indicadores básicos*. En: <http://desarrollohumano.org.gt/estadisticas/estadisticas-indicadores-basicos/indicadores-basicos/>, consultado el 05.11.2018.

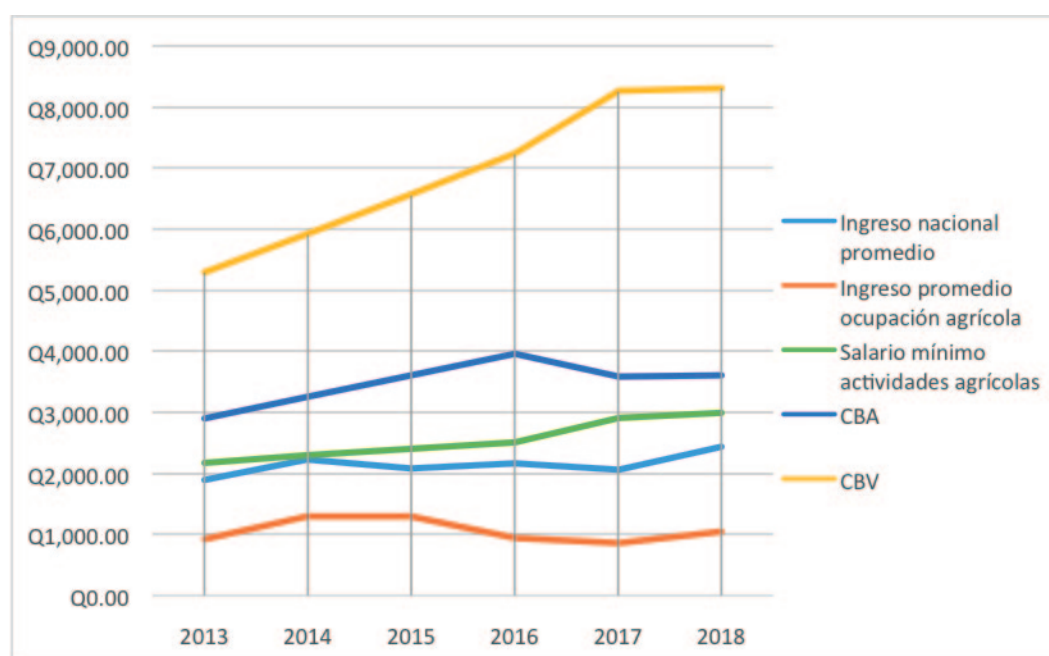
43 Instituto Nacional de Estadística (INE). *Encuesta de Empleo e Ingresos III-2017*. Pág. 47; y I-2018. Pág. 13.



bienes y servicios. En materia del DAA se ha reiterado en otras ocasiones, que la plena interpretación del derecho implica que no se debe renunciar a ningún otro derecho para realizar el DAA.

Además de que el salario mínimo no cubre estos costos, la problemática se acrecienta al analizar el contexto real de los ingresos en el país. La siguiente gráfica muestra cómo, mientras el costo de la CBA y CBV han aumentado con los años - con excepción del período 2017 en donde se cambió la metodología de cálculo de CBA-, el ingreso nacional promedio presenta modestos descensos y no logra alcanzar el salario mínimo autorizado. Esta situación se acrecienta entre trabajadores agrícolas, quienes desde 2015 presentan disminuciones en los ingresos promedio percibidos y esta tendencia los hace alejarse cada vez más de los costos de CBA y CBV, ya que como se observa la tendencia de los costos es más acelerada que la de los ingresos.

Gráfica No. 7
Tendencias en salarios e ingresos promedio, CBA y CBV. 2013-2018*



*CBA y CBV a noviembre de 2018.

Fuente: PDH/DIDH con datos de INE (CBA y ENEI 1-2017).

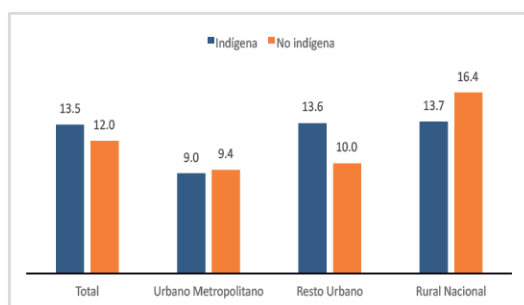
Personas indígenas sometidas a diversas formas de explotación, sobre todo en el trabajo agrícola

La sección anterior se relaciona estrechamente con este punto, ya que una de cada dos personas indígenas se emplea en actividades de agricultura (28.52 % en jornales de agricultura y 19.15 % como agricultores)⁴⁴ y el 85.8 % de las personas indígenas labora en el sector informal.

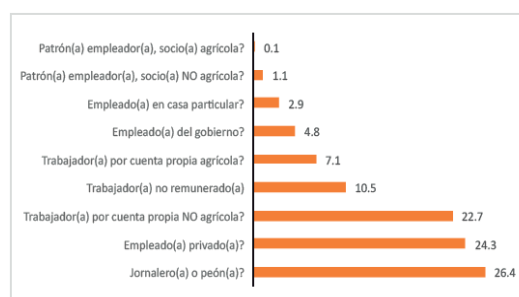
Como se pudo observar en la gráfica anterior, los trabajadores agrícolas viven en condiciones de vulneración de sus derechos laborales que se expresan en los ingresos percibidos, pero también en las condiciones de trabajo en donde sufren de explotación, condiciones laborales inseguras e insalubres y la mayoría de ellos fuera de los regímenes de seguridad social.

La Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos (ENEI) más reciente⁴⁵ indicaba que el promedio de ingreso laboral mensual para los agricultores y trabajadores calificados es de Q. 860 y, en general, el promedio de ingreso mensual para actividades de agricultura, ganadería, silvicultura y pesca es de Q. 1,021. Los registros de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) indican que el salario diario promedio comunitario es de Q. 52, lo que supone un salario mensual de Q. 1,560, asumiendo trabajo los 30 días del mes⁴⁶. Esto crea una brecha de entre Q. 1,433–2,133 con respecto del salario mínimo agrícola autorizado para 2018. Esta situación hace que la mayoría de personas que se consideren en subempleo visible⁴⁷ sean indígenas, del área rural y empleadas en actividades agrícolas (ver gráficas a continuación y en el Capítulo 2, AIP10).

Gráfica No. 8
Tasa de subempleo visible por grupo étnico y por categoría ocupacional



Fuente: ENEI 1-2017



Fuente: ENEI 1-2017

44 PDH. *Informe anual circunstanciado de situación de los derechos humanos 2017*. Pág.330.

45 Instituto Nacional de Estadística (INE). *Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos 1-2017*. Pág.41.

46 Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN). *Pronóstico de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Período: diciembre 2017, enero y febrero de 2018*. Febrero, 2018. Pág.3.

47 El subempleo visible incluye a las personas que, aunque están ocupadas, laboran menos de la jornada ordinaria de trabajo y desean trabajar más.

Las condiciones laborales para los trabajadores agrícolas también están relacionadas con otros derechos. En una investigación realizada por la PDH en 2017 se concluyó que es urgente una política nacional que asegure la salud y seguridad ocupacional, dados los factores ambientales de riesgo a los que se exponen los trabajadores agrícolas como las altas temperaturas, deshidratación, contaminación del aire y por agroquímicos. Además de que se debe promover la cultura de petición y denuncia entre trabajadores y hacer eficiente la coordinación entre el Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS) y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), para que mejoren y aumenten sus supervisiones⁴⁸.

Estas condiciones refuerzan el contexto nacional de desigualdad y exclusión que ha imperado desde la época de la conquista y que continúa funcionando en una estructura de empleo “colonial”, sin un enfoque en derechos humanos y contrario a lo que establece la Política Agraria vigente (Acuerdo Gubernativo No. 372-2014). Respecto de estos sistemas, la CIDH ha advertido que en Guatemala esto se constituye como una forma contemporánea de esclavitud con fines de explotación y ha recomendado tomar acciones para adecuar las normas internas sobre trabajo agrícola a los instrumentos y normas internacionales, y fortalecer los sistemas de inspección laboral al trabajo agrícola.

Este orden de ideas se presenta para argumentar que, al violarse los derechos laborales, se vulnera también el DAA, puesto que impide las condiciones para procurarse con dignidad los alimentos a las personas trabajadora y sus familias.

Falta de oportunidades de capacitación e inserción laboral para las mujeres

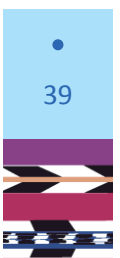
El papel de la mujer en la familia tradicionalmente se ha asignado al cuidado de los hijos/as, disminuyendo las posibilidades de acceso a la educación y capacitación para ingresar al mercado laboral. Esta falta de oportunidades incide en los ingresos familiares y por ende en el acceso a los alimentos.

Esta situación es particularmente relevante para casi un cuarto de las mujeres (22.7 %) en el país, quienes declaran su rol como jefas de hogar y, en otra medida, también para aquellas mujeres que junto con otros miembros de la familia luchan por alcanzar los elevados costos de la CBA y la CBV.

Pese a la necesidad, solamente cuatro de cada 10 mujeres en edad de trabajar estaban económicamente activas en 2017, mientras que entre los hombres: ocho de cada 10 trabajaban, mostrando la baja inclusión de mujeres en actividades económicas. Con el agravante que, de estas mujeres, el 72.8 % se emplea en el sector informal; es decir, sin derechos laborales fundamentales, incluidos el período de lactancia materna, período pre y postnatal y seguridad social, los cuales se relacionan directamente con vulneraciones al derecho a la alimentación adecuada para ellas y sus hijos/as⁴⁹.

48 PDH/DIDH. *Sistema de prevención en salud de la Enfermedad Renal Crónica*. Julio 2017. Pág. 52.

49 PDH. *Informe Anual Circunstanciado de Actividades y Situación de los Derechos Humanos 2017*. Pág. 330-331.



Además del espacio laboral reducido, los salarios también reflejan la inequidad, pues son 14.34 % menores que el de los hombres. En algunos ámbitos, como el agrícola industrial, se valora más la fuerza de trabajo de un hombre que la de una mujer; se paga menor salario a las mujeres, quienes trabajan junto con sus hijos, sin que estos perciban salario. En ocasiones solo se paga salario al hombre y toda la familia tiene que “ayudar” a la cosecha para obtener un poco más de dinero por el producto (pago a destajo). Condiciones que revelan la necesidad de regular la protección a las mujeres y que sus condiciones laborales se vean reflejadas en un contrato de trabajo que ofrezca mejoras salariales, un trato digno y con respeto, se reformen leyes como el artículo 139 del Código de Trabajo y se ratifique el Convenio 189 de la OIT⁵⁰.

Por su parte, los esfuerzos de la capacitación pueden sumar y potencializar las actividades económicas de las mujeres indígenas. Se tiene conocimiento de que las mujeres Mayas se concentran en agricultura, comercio al por menor y confección de prendas de vestir; las mujeres Xinkas se concentran en elaboración de productos alimenticios, comercio al por menor y agricultura; y las mujeres garífunas en actividades del hogar⁵¹. Por lo que todas ellas requieren apoyo capital y tecnológico para mejorar el acceso económico a los alimentos para sí y su familia.

La anterior situación descrita llama la atención, ya que desde 2009, en la Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres, se plantearon diferentes líneas estratégicas que de ser implementadas efectivamente contribuirían a dar solución a la problemática. Sin embargo, la política no cuenta con presupuesto para su ejecución y en 2018 se eliminó el Gabinete Específico de la Mujer, el cual facilitaba el seguimiento a esta y otras políticas, lo que resalta la importancia de la instalación de la mesa temática de la mujer en el marco del Gabinete Específico de Desarrollo Social.

Inseguridad alimentaria

Crisis por sequías en el “corredor seco” y falta de medidas adecuadas y suficientes para afrontarla.

El dato nacional más reciente⁵² sobre Inseguridad Alimentaria y Nutricional (INSAN) reveló que el 77.3 % de la población estaba en esta situación (ver indicador AIR12, Capítulo 2) y al comparar estos datos, según nivel de pobreza y área de residencia, destaca que 94.5 % de la población en extrema pobreza y el 87.1 % en pobreza, así como el 84.4 % de hogares en el área rural estaban en inseguridad alimentaria. Adicionalmente, se registra que el

50 Procurador de los Derechos Humanos. Cuestionario Visita Ciudad de Guatemala Programa Eurosocietal + / FIIAPP. Julio, 2018.

51 Esto, a pesar que hay mujeres garífunas que fabrican alimentos (pan, dulces, etc.) o pescan, no solo para el autoconsumo, sino que venden los excedentes. Fuente: PDH. Aporte al informe especial de la Red de Defensorías de Mujeres de la Federación Iberoamericana de Ombudsmen (FIO) sobre “Violencia contra las mujeres pertenecientes a comunidades indígenas”.

52 Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) e Instituto Nacional de Estadística (INE). *Midiendo la prevalencia de inseguridad alimentaria en el hogar a través de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) en Guatemala –ENCOVI 2014–*. Bifoliar informativo. Guatemala, 2015.



porcentaje de personas subalimentadas en el país es del 15.8 %, aproximadamente 2.6 millones de personas⁵³.

Esta situación está en definitiva vinculada con varios de los aspectos anteriormente mencionados sobre la falta de tenencia de tierra e insumos para cultivar y los salarios precarios de la población rural, generalmente agrícola y predominantemente indígena, afectando a lo interno de los hogares, especialmente a los niños y niñas menores de cinco años y las mujeres, embarazadas y lactantes en peor medida, dados sus requerimientos nutricionales.

Otro agravante del contexto se da en los meses de abril a septiembre, época denominada de “hambre estacional”, ya que coincide con la disminución del empleo agrícola y en varios años, como en 2018, se da el fenómeno de la canícula prolongada.

Sin embargo, los efectos del presente año no son nuevos. En 2015 y 2016 se presentó una de las sequías más graves y prolongadas. Las lluvias fueron escasas, las temperaturas altas y el nivel de los ríos descendió entre el 20-60 %, esto representó pérdidas estimadas entre el 50-90 % y más de 3.6 millones de personas requirieron asistencia alimentaria⁵⁴. Para el presente año, según informes del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología (INSIVUMEH) reportó hasta 50 días sin lluvia en El Progreso, Chiquimula, Jalapa y Zacapa y hasta 30 días sin lluvia en Escuintla, Retalhuleu y Suchitepéquez. Este período de sequía afectó a 277,120 familias en dichos departamentos⁵⁵.

En esta misma temporada OXFAM realizó un estudio de alta representatividad estadística, haciendo entrevistas a 8,631 hogares en 26 municipios de Chimaltenango, Sololá, Retalhuleu, Huehuetenango, Quiché, Baja Verapaz, Chiquimula y Jalapa. Entre los hallazgos se presentó que las pérdidas de maíz y frijol fueron del 76 y 74 %, respectivamente; el 86.8 % de los hogares padecían algún grado de inseguridad alimentaria (leve, moderada o severa) y esto representaba 43,457 hogares con necesidad de asistencia alimentaria. Ante esta alarmante situación, la respuesta del Estado con respecto de la oferta programática ordinaria fue precaria, pues de los hogares en INSAN, solo el 6.2 % recibieron transferencias monetarias condicionadas y el 6.8 % programas de apoyo a la agricultura⁵⁶.

Antes de la canícula prolongada, la Defensoría del Derecho a la Alimentación realizó una supervisión al MAGA, con la que constató que el programa de asistencia alimentaria había atendido a 91,402 familias en el primer semestre de 2018, lo que significaba 117,400 raciones entregadas. No obstante, preocupaba que durante dos años consecutivos se refirieron tiempos de entrega muy prolongados, alrededor de seis meses, lo que hace que las entregas no sean oportunas ni garanticen un acceso a los alimentos permanentes

53 FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS. 2018. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. FAO, Roma (FAO). Pág. 135.

54 FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS, *Op.Cit.* Pág. 72.

55 Tercera sesión ordinaria del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN).

56 OXFAM y otros. *Canícula prolongada, hambre prolongada y extendida para el corredor seco de Guatemala*. Octubre 2018.

para las familias que están en inseguridad alimentaria y nutricional y aquellas que tienen niños o niñas con desnutrición aguda.

Para la atención de las familias afectadas por la canícula prolongada, en septiembre, el Ministro de Agricultura, en sesión ordinaria de CONASAN, refirió que se harían tres entregas de raciones alimentarias, una mensual, de octubre a diciembre. Sin embargo, posteriormente indicó que tras evaluar los diferentes procesos administrativos se optó por la entrega de tres cupones de subvención de Q. 250 cada uno, para un total de Q. 750 por agricultor de infrasubsistencia⁵⁷. Se identifica como negativo que esta subvención iniciaría hasta en la primera quincena de noviembre, dejando descubierta a la población durante un mes y medio y también que la cobertura del MIDES, no permitirá garantizar la atención de la población localizada en el denominado corredor seco ante una eventual crisis alimentaria⁵⁸.

Finalmente, en relación con este fenómeno es necesario enfatizar en el carácter cíclico del mismo y cómo el programa de “fortalecimiento de la administración del agua para la producción sostenible” ha presentado una débil ejecución financiera, del 14.5, 20.9, 54.8 y 57.6 % respectivamente, para 2015, 2016, 2017 y hasta octubre de 2018. A finales del año presentó una ejecución financiera del 100 % a costa de una reducción del presupuesto del 45 % planificado a inicio de año.

Programas sociales débiles y debilitados

En repetidos informes del PDH a CONASAN se ha alertado sobre las sendas debilidades que han presentado los programas sociales. Aunque se reconoce que estos programas en otros contextos han demostrado ser exitosos, en Guatemala esto dista mucho de la realidad.

Principalmente por los usos político-partidistas que tuvieron en el período de 2012 a 2015 y luego, a partir de 2016, presentaron una seria reducción presupuestaria (86 % respecto de 2014), que se sumó a una deficiente ejecución física y presupuestaria (ver indicador ALP12, capítulo 2) que no ha llegado a la población meta. A lo cual se suma que desde la creación del MIDES la transparencia ha sido una franca debilidad, con el lentísimo avance de un registro único de usuarios y la falta de mecanismos de monitoreo y evaluación.

En 2017, el presupuesto asignado fue de Q. 280'133,915.00. Sin embargo, se redujo en 48 % a lo largo del año y pese a ello solamente se logró ejecutar el 35 % del presupuesto vigente a diciembre (Q. 51'511,004); para 2018 se presentó una reducción menor, pero significativa, del 44.71 % del presupuesto asignado y se alcanzó ejecutar el 82 % (Q. 127'818,253.33) del presupuesto vigente.

57 DCA/Berta Abrego. *Afectados por canícula recibirán subvención alimentaria, a partir de noviembre*. 08.10.2018. En: <https://dca.gob.gt/noticias-guatemala-diario-centro-america/afectados-por-canica-recibiran-subvencion-alimentaria-a-partir-de-noviembre/>, consultado el 09.11.2018.

58 PDH/Defensoría del Derecho a la Alimentación. *Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica y el Plan de Mitigación de Hambre Estacional*. Julio 2018. Pág. 31.

A pesar de presentar una mejora en la ejecución las entregas de los programas no logran ser oportunas y permanentes, pues el inicio de año usualmente destaca con una baja ejecución, por ejemplo: al primer cuatrimestre de 2018 los programas de TMC, en sus tres modalidades, no sobrepasaban del 6 % de ejecución y el programa de comedores presentaba un 4 % de ejecución financiera, a finales de año estos programas alcanzaron ejecutar el 100 % y el 65 %, respectivamente⁵⁹.

La cobertura de las transferencias también ha disminuido (ver Capítulo 2, AIP13), de 2016 a 2018 la cantidad de personas beneficiarias de las TMC de salud se redujo un 93 %, mientras que en las TMC de educación se redujo un 43 %, aun cuando se reconoce que tanto la salud como la educación son derechos fundamentales, universales, indivisibles y además de ello se han reconocido ambos como prioridades del actual presidente, no reflejándose el discurso en estos datos ya que las personas asistidas con TMC en educación superan en 90 % a aquellas que reciben TMC de salud.

Por otra parte, investigaciones recientes de OXFAM⁶⁰ revelaron que las TMC, bolsas de alimentos y otros programas sociales no necesariamente llegan a aquellas familias con mayor inseguridad alimentaria y que familias que se clasifican en seguridad alimentaria reciben estos apoyos. Mostrando una urgente necesidad de atender de manera diferenciada e integral a las poblaciones en mayor condición de vulnerabilidad.

Adicionalmente, la Defensoría del Derecho a la Alimentación⁶¹ ha evidenciado que el poco recurso humano para la realización de la medición de las corresponsabilidades genera retrasos en los procesos administrativos para recibir y garantizar las TMC a las familias de 10 departamentos del país. Por lo cual el impacto de los programas para cumplir el objetivo de su creación ha sido ineficaz.

Entorno inmediato de las personas

El entorno inmediato en el que las personas se desarrollan es un determinante básico de la salud. Por parte de los mecanismos internacionales y del mismo PDH se ha reiterado que uno de los elementos más importantes es tener acceso a una vivienda digna, lo cual, en la amplia interpretación del derecho, significa también acceso a agua potable y saneamiento adecuado.

El marco conceptual de la desnutrición infantil de UNICEF planteó desde 1990 que el acceso al agua y saneamiento es un condicionante subyacente para la aparición de la misma y por esta vinculación estrecha es muy positivo que la actual estrategia para la prevención de la desnutrición crónica haya sido la primera en integrar el componente de “agua y saneamiento” dentro de un accionar que busca ser integral.

59 PDH/Defensoría del Derecho a la Alimentación. *Informe del monitoreo al Ministerio de Desarrollo Social, Programas sociales: Transferencias monetarias condicionadas con énfasis en salud y educación, tarjeta de alimentos y comedores*. 24.04.2018.

60 OXFAM. *TMC: ¿Una herramienta que permite garantizar la Seguridad Alimentaria y Nutricional de los hogares más vulnerables de Guatemala?*, enero 2017; OXFAM y otros Op. Cit.

61 PDH/Defensoría del Derecho a la Alimentación. *Informe del monitoreo al Ministerio de Desarrollo Social, Programas sociales: Transferencias monetarias condicionadas con énfasis en salud y educación, tarjeta de alimentos y comedores*. 24.04.2018.

No obstante, en estas temáticas “agendas de arrastre” que se exponen en esta sección, se plantean la situación actual encontrada y qué debe mejorar.

Falta de acceso a agua potable y servicios de saneamiento apropiados

El abastecimiento de agua segura, especialmente a la población rural, en la que justamente se dan más casos de desnutrición y morbi-mortalidad infantil, además del limitado acceso a saneamiento es un tema de alta preocupación en el país.

El pleno goce del derecho al agua, ha estado relacionado con una distribución desigual e inequitativa de los recursos hídricos. Aunque Guatemala es un país con una alta disponibilidad de agua, este recurso está mal distribuido temporal y geográficamente. Por ejemplo, es bien conocido que, tal y como se mencionó anteriormente, en los meses de julio a septiembre (temporal), los departamentos del corredor seco en varios años han sufrido sequías que afectan sus cultivos; por otra parte, existen departamentos que, aunque tienen una alta disponibilidad de agua, como en la costa sur (geográfico), son focos de conflictos por el mal manejo del agua, especialmente relacionado con su contaminación y acaparamiento para usos comerciales.

Además de lo anterior, las municipalidades y Consejos de Desarrollo han presentado lentos avances en asegurar la calidad del agua que llega a los hogares y los sistemas de saneamiento ambiental (ver Cuadros 7 y 8). Claro ejemplo de ello es como tres veces se han solicitado prórrogas para cumplir el *Reglamento de las descargas y reúso de aguas residuales y de la disposición de lodos*.

En este sentido, el PDH ha expresado desde 2012 la importancia de que los gobiernos locales se involucren en el trabajo del SINASAN y de los Consejos de Desarrollo Urbano, pues hasta ahora se ha identificado una escasa o nula inclusión de programas de SAN en el plano local, reflejando la necesidad de fortalecer la gobernanza en el tema.

Según varias fuentes de datos nacionales, entre el 22 y 25 % de los hogares rurales no cuentan con una fuente de agua mejorada en su vivienda⁶² y como se puede observar en el Cuadro No. 6, datos del MSPAS sobre vigilancia del agua mostraron que solamente el 22 % de los sistemas de agua rurales vigilados en 2017 presentaron niveles “excelentes” de cloro y este porcentaje aumentó modestamente a 25 % para 2018; en cuanto a la vigilancia sobre presencia de contaminación bacteriológica, se puede observar que en el área rural, para 2017 el 64 % de las muestras estaban libres de este tipo de contaminación y en 2018 este porcentaje aumentó al 67 %. Lo cual significa que al menos un tercio de las muestras están contaminadas con material fecal, el cual constituye un alto riesgo para la salud.

En el anterior cuadro un elemento de discusión debe ser cómo disminuir las brechas de calidad entre las áreas rurales y urbanas, para asegurar la equidad entre áreas geográficas.

62 PDH. Informe Anual Circunstanciado de Situación de Derechos Humanos 2017. Pág. 352.

Asimismo, aumentar las acciones de vigilancia por parte del MSPAS, ya que según el Acuerdo Ministerial 523-2013, los sistemas rurales deben vigilar cloro residual al menos una vez por semana y como mínimo una vez al mes la presencia de contaminación bacteriológica. De haberse cumplido estos parámetros en 2017 se habrían tomado en los sistemas de abastecimiento rurales al menos 415,064 muestras de cloro residual y 95,784 muestras para verificar contaminación bacteriológica.

Adicionalmente, se observa un muestreo no equitativo entre los departamentos del país. Por ejemplo, del total de muestras para medir cloro (130,025) el 50 % fueron de Santa Rosa, Quiché, Guatemala y Sacatepéquez; y del total de muestras bacteriológicas (14,880), el 41.6 % fueron de Quiché, y el 49.3 % de San Marcos, Jalapa, Sacatepéquez, Alta Verapaz, Quetzaltenango, Chimaltenango, Chiquimula, Santa Rosa. Esto significa que al menos la mitad de los departamentos del país no presentaron toma de muestras suficiente para asegurar la calidad del agua en sus regiones.

De los reportes enviados se observa que solamente 258 municipios (76 %), de los 340 del país, tomaron muestras de cloro en 2017 y solo 195 municipios (57 %) tomaron muestras de contaminación bacteriológica. Estas acciones develan la necesidad de apuntalar aún más acciones enfocadas en el área rural.

Monitoreos de la Defensoría del Derecho a la Alimentación sobre la ENPDC demostraron que el eje “Agua y saneamiento”, contemplado dentro de la misma, no ha logrado garantizar el acceso y calidad de agua para el consumo, ya que muchos de los hogares donde viven niñas y niños con desnutrición no cuentan con acceso al agua potable y saneamiento básico, lo que incrementa la posibilidad de adquirir enfermedades infecciosas que comprometan aún más su estado de salud y nutrición⁶³.

Respecto del saneamiento básico, de igual forma, el área rural goza, en menor medida, de este servicio básico. Para 2017 solamente el 14 % de las viviendas en el área rural contaban con infraestructura de saneamiento, contrarrestando el sector urbano-metropolitano con el 91 % del acceso a estos elementos básicos para la salud.

Cuadro No. 7
Saneamiento básico en viviendas para 2017

	Urbano Metropolitano	Resto Urbano	Rural Nacional
Viviendas con drenajes	745,215 (90.9%)	797,886 (64.3%)	237,452 (14.0%)

Fuente: PDH/DIDH con datos de ENEI 1-2017.

63 PDH/Defensoría del Derecho a la Alimentación. *Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica y el Plan de Mitigación de Hambre Estacional*. Julio 2018. Pág. 30.

Cuadro No. 8
Vigilancia de calidad del agua efectuada por MSPAS en 2017 y 2018

	2017			2018*		
	Urbanos	Urbanos- Rurales	Rurales	Urbanos	Urbanos- Rurales	Rurales
Sistemas registrados	1,751	114	7,982	1,900	128	8,737
Sistemas vigilados	934 (53.3%)	57 (50%)	1,365 (17.1%)	880 (46.3%)	54 (42.2%)	1,196 (13.7%)
Parámetros de cloro residual	Sistemas que cumplen con más de 95 % de muestras aptas para consumo humano ("Excelente")					
	476 (50.9%)	17 (29.8%)	302 (22.1%)	432 (49.0%)	18 (33.3%)	304 (25.4%)
	Muestras reportadas SIVIAGUA					
Contaminación bacteriológica	90,349	7,996	37,680	45,854	4,242	21,956
	Muestras que cumplen parámetro de cloro residual					
	67,804 (75.0%)	4,989 (62.4%)	22,347 (59.3%)	32,719 (71.4%)	2,384 (56.2%)	12,015 (54.7%)
Contaminación bacteriológica	565 (32.3%)	41 (36.0%)	2059 (25.8%)	463 (24.4%)	37 (28.9%)	1,720 (19.7%)
	Sistemas que cumplen con más del 95 % de muestras aptas para consumo humano ("Excelente")					
	410 (72.6%)	26 (63.4%)	1039 (50.4%)	232 (50.1%)	23 (62.2%)	1034 (60.11%)
Contaminación bacteriológica	4,736	234	10,303	2,613	138	6,138
	Muestras reportadas SIVIAGUA					
	3654 (77.2%)	180 (76.9%)	6625 (64.3%)	2,052 (78.5%)	103 (74.6%)	4,111 (67.0%)

*Hasta junio.

Fuente: PDH/DIDH con datos del MSPAS.

Falta de una legislación que garantice el manejo sostenible del agua, protección de fuentes de agua, uso eficiente y racional, y reducción de la contaminación

Parte de la problemática creciente del manejo de los recursos hídricos radica en la falta de una legislación en la materia y aunque este informe no pretende hacer un análisis profundo de una temática tan compleja, no puede dejar de mencionarse cómo el derecho al agua desde la disponibilidad y accesibilidad debe garantizarse para permitir el pleno goce del derecho a la alimentación adecuada.

Una legislación de esta índole debe contemplar mecanismos que garanticen el uso y retorno racional y limpio del agua, así como mecanismos para resolver los conflictos recientes causados por la contaminación y desvíos de fuentes de agua por agroindustria y otras empresas extractivas y la efectiva reparación para los afectados por contaminación. Recordar casos emblemáticos como la mortandad de peces derivada de la contaminación en el Río La Pasión y los esteros Laguna Grande y El Muerto deben ser un aliciente para esto.

Aunque se reconoce que el escenario nacional actual, en relación con el tema, cuenta con diversos actores y cada uno de ellos con sus intereses particulares, se anima a cada uno a abrir un diálogo basado en derechos humanos y la sostenibilidad, de forma que se pueda garantizar el derecho al agua y con él el derecho a la alimentación, a las generaciones presentes y futuras.

Escasez de vivienda y condiciones inapropiadas de las mismas

El derecho a una vivienda adecuada es reconocido en diversos instrumentos internacionales⁶⁴ y como los otros derechos. Por ello ha sido reiterada la preocupación de los mecanismos internacionales en que en el territorio guatemalteco se goce de este derecho, como un prerrequisito para el goce de la salud y alimentación adecuada.

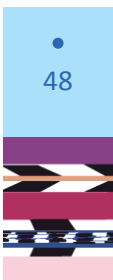
Aunque en esta sección no se desarrollará la situación actual del derecho a la vivienda, se deben resaltar algunos datos presentados en el Informe de Situación de los Derechos Humanos del PDH más reciente, que tienen implicaciones para el goce del derecho a la alimentación. Estos son:

- El 47.77 % de la población vive en casas que no reúnen las condiciones para considerarse adecuada.
- Ante el crecimiento demográfico la necesidad de viviendas acrecienta, mientras que la institucionalidad pública se debilita. El presupuesto para atender la problemática habitacional se redujo, de 2013 a 2017 en 78.8 % y apenas representa el 0.03 % del PIB; la política de vivienda no se ajusta a las condiciones actuales del país.

64 Declaración Universal de los Derechos Humanos, Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Protocolo de San Salvador".

- La tasa de crecimiento del déficit habitacional es del 2.95 % anual; en 2017 existía un déficit de 1'695,777 viviendas.
- La seguridad en la tenencia de la vivienda está estrechamente ligada con la seguridad en la tenencia de la tierra, este es un grave problema en Guatemala, principalmente por un recién creado registro catastral y por el no reconocimiento en la legislación guatemalteca del derecho colectivo a la tierra de los pueblos indígenas.
- En el área urbana metropolitana el 88.7 % de las viviendas cuentan con agua, energía eléctrica y drenajes; mientras que en el área rural solamente el 12.5 % de las viviendas cuentan con estos tres servicios.
- Los subsidios del Estado entregados para vivienda, de 2013 a 2016, únicamente cubrieron el 21.5 % del aumento del déficit y los entregados en 2017 solo abarcaron el 0.2 % de viviendas faltantes.
- Aspectos de la vivienda relacionados a la salud:
 - ° 24.7 % de hogares en condiciones de hacinamiento, cifras que en el área rural llegan al 37.8 %;
 - ° 42.4 % de los hogares de Guatemala utilizan la quema como método de eliminación de desechos, aumentando hasta el 67.6 % en las áreas rurales;
 - ° 69.83 % de los hogares utilizan leña para cocinar y el 43.1 % la usa sin chimenea o una salida para el humo.

Al igual que muchos otros aspectos previamente discutidos, los datos anteriores demuestran el grado de desigualdad que existe entre el área urbana y rural, así como la necesidad de una mayor y mejor intervención del Estado como facilitador de los procesos relacionados con la certeza en la tenencia de tierra, la asequibilidad y la garantía de los servicios básicos.



Contexto nacional (causas estructurales)

El contexto político, económico, social y cultural de los países ha sido reconocido como parte estructural de las causas de la desnutrición infantil en el marco conceptual de UNICEF. Por ello no se pueden dejar de mencionar aspectos relevantes del Estado de Guatemala que deben cambiar para acelerar la reducción de la desnutrición y asegurar un desarrollo genuino del país.

Esta sección también pretende reconocer que mientras estos aspectos no presenten un cambio sustantivo, cualquier otra medida de atención que se pueda enfocar en la población estará incompleta y será poco sostenible en el tiempo.

Como los anteriores puntos, estos también han sido mencionados en sendas ocasiones por los mecanismos internacionales.

Recaudación fiscal insuficiente

Guatemala posee una de las cargas tributarias más bajas de Latinoamérica y el mundo. Según datos de la Superintendencia de Administración Tributaria (SAT), en 2007 la carga tributaria representó el 12.1 % del PIB, desde entonces la situación ha ido empeorando; según estimaciones del Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI) se espera que para 2018 la carga tributaria represente apenas el 9.9 % del PIB. Esta carga estaría llegando a niveles parecidos a los años anteriores a la firma de los Acuerdos de Paz, esto es una contradicción al principio tributario de suficiencia, que exige que el sistema fiscal de un país debe estructurarse de manera tal que los ingresos tributarios permitan la cobertura duradera de los gastos que estos deben financiar; también contradice el principio de incrementación, que complementa al principio de suficiencia y estipula que el sistema fiscal debe suministrar en el corto plazo los ingresos necesarios para cubrir nuevos gastos, algo que no se puede realizar de acuerdo a la tendencia de la carga tributaria de Guatemala.

“El país se encuentra en una encrucijada, enfrentando la opción de seguir adelante con las reformas necesarias para crear un Estado democrático moderno, basado en el Estado de derecho y guiado por los principios de derechos humanos, o permanecer con un antiguo sistema injusto donde unas pocas personas se benefician a costa de la mayoría”.

Declaración del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Zeid Ra'ad Al Hussein, al concluir su misión a Guatemala, noviembre 2017

Esto refleja que, de acuerdo con el desarrollo económico del país, Guatemala está por debajo del promedio de la recaudación y esto se traduce en recursos insuficientes para la inversión pública y por tanto demuestra la necesidad de reformas fiscales progresivas. Por ejemplo, de 2015 a 2016 el gasto público como proporción del PIB se redujo del 12.8 % al 12.6 %, reducción que tuvo una consecuencia directa en la reducción

del gasto público social, el que pasó de 7.1 % en 2015 a 6.9 % del PIB⁶⁵.

65 Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI). *El presupuesto público para 2017: perspectivas y desafíos para*

Datos como este fundamentan preocupaciones nacionales e internacionales que enfatizan la recaudación fiscal insuficiente y las consecuencias públicas que tienen los privilegios fiscales a ciertos sectores (especialmente maquilas y minería). Particularmente para el derecho a la alimentación una recaudación fiscal insuficiente incide en el gasto público y a su vez en el presupuesto asignado a la seguridad alimentaria y nutricional. Siendo la desnutrición crónica un problema de tal magnitud, las acciones dirigidas a su prevención y corrección deberían estar reflejadas en el presupuesto público y no como hasta ahora se ha visto, con disminuciones en el mismo.

Asignaciones presupuestarias para la infancia necesitan perspectivas a largo plazo

Un aspecto estructural de la desnutrición crónica que debe ser atendido prioritariamente es la asignación presupuestaria que el Estado de Guatemala le otorga a la infancia. Según indica la Observación General No. 19 del Comité de Derechos del Niño, sobre gasto público y los derechos del niño: *“invertir en el desarrollo del niño en la primera infancia tiene un efecto positivo en la capacidad de los niños para ejercer sus derechos, rompe los ciclos de pobreza y genera una elevada rentabilidad económica. La falta de inversión suficiente en la primera infancia puede ser perjudicial para el desarrollo cognitivo del niño y puede reforzar las privaciones, las desigualdades y la pobreza intergeneracional existentes”*.

Si bien ello es importante, no basta únicamente con la asignación presupuestaria, el gasto debe asegurar la realización de los derechos de la infancia; considerar todos los factores necesarios para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños de distintas edades; emplear los recursos con eficacia, eficiencia, equidad, transparencia y sostenibilidad; y los procesos de toma de decisiones deben ser responsables, transparentes, inclusivos y participativos, tanto en el plano nacional como departamental, municipal y comunitario⁶⁶.

Hasta ahora, algunos indicadores de procesos (AIP01, 02, 03, 12, 13) muestran que el Estado no ha adoptado las medidas administrativas, legislativas o de otra índole, hasta el máximo de los recursos que disponen para garantizar los DESC a la niñez, tal y como lo sugiere el artículo 4, Convención sobre los Derechos del Niño, pues “hasta el máximo de los recursos de que dispongan” significa también no adoptar medidas regresivas en relación con tales derechos.

Los señalamientos de los diferentes mecanismos internacionales han resaltado el escaso gasto social del país y la dificultad para invertir en la infancia en todos los sectores, así como la necesidad de un plan de acción nacional integral para la infancia, enmarcado en estrategia nacional de desarrollo.

concretar una mejora en la inversión pública en niñez y adolescencia. Boletín No. 21. Serie de documentos de análisis ¡Contamos! Febrero 2017, Guatemala.

66 Observación General No. 19 sobre la elaboración de presupuestos públicos para hacer efectivos los derechos del niño (art. 4). 2016. CRC/C/GC/19.

ICEFI en sus boletines⁶⁷ de análisis presupuestario para la niñez ha destacado que países como Costa Rica invierten USD \$4.5 al día por niño/a, en Guatemala se invierte USD \$0.90, aunque para 2018 este panorama aumentó en asignación a USD \$1.0. Pese a ello, de continuar en este año con los mismos niveles de ejecución que en 2017, la inversión podría ser de apenas USD \$0.87.

Derechos humanos

No se puede negar que todas las situaciones expuestas anteriormente son asuntos propios de derechos humanos y en muchos casos vulneraciones y violaciones a los mismos. No solamente al DAA, sino a otros derechos (principalmente DESC) desde un enfoque integral e interdependiente.

Pese a ello, entre las distintas preocupaciones y recomendaciones de los mecanismos, se han observado asuntos relativos a la reparación, adquisición de compromisos internacionales del Estado –junto a su respectiva planificación interna- y a la generación de información en derechos humanos. Sobre estos temas, se presentan algunos puntos.

Sentencias de Juzgado de Zacapa a favor de cinco niños/as y sus familias, procedentes de Camotán, Chiquimula

En sendos informes del PDH a CONASAN se ha insistido en la falta de atención integral a las familias favorecidas con las sentencias de un Juzgado de Zacapa para asegurar la plena realización de sus DESC. Incluso, en 2017, el X Informe del Procurador al Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional tuvo una dedicatoria a Mavelita Interiano, una de las niñas respecto de las cuales el Estado tenía obligaciones en virtud de las sentencias referidas, quien pese a estar bajo observancia del Estado, falleció por complicaciones de una enfermedad prevenible.

En el presente informe se insiste en que estas sentencias debieran ser percibidas por las instituciones obligadas como una oportunidad paradigmática para adoptar medidas con el máximo de recursos disponibles para asegurar los mínimos esenciales de estas familias e incluso de las comunidades donde ellas habitan.

En 2018, la Defensoría del Derecho a la Alimentación realizó una misión conjunta a Chiquimula con personal de SESAN y la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID), en el marco de acciones de gobernanza y seguridad alimentaria y nutricional que esta agencia está promoviendo en el departamento.

67 Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI). *El presupuesto público para 2017: perspectivas y desafíos para concretar una mejora en la inversión pública en niñez y adolescencia*. Boletín No. 21. Serie de documentos de análisis ¡Contamos! Febrero 2017, Guatemala; (ICEFI). *Análisis del presupuesto público para 2018 con énfasis en las inversiones dirigidas a la niñez y la adolescencia*. Boletín No. 24. Serie de documentos de análisis ¡Contamos! Marzo, 2018. Guatemala.

En esta visita se pudo recoger los testimonios de las familias, quienes presentaban su preocupación por los efectos de la canícula en un futuro cercano, los cuales contrarrestan con la falta de planificación y abordaje de prevención de la hambruna por la sequía por parte del MAGA. Adicionalmente, los testimonios revelan el uso de los recursos del Estado con fines políticos-partidistas que ya condicionan los votos para las futuras elecciones de alcaldes y diputados.

Adicionalmente, se ha evidenciado un desfase entre las acciones de la Comisión Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CODESAN) y la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN), lo cual obstaculiza la gobernanza en el tema. Esto se atribuye, en parte, a la falta de lineamientos específicos que orienten el quehacer de estos espacios, así como el compromiso local traducido en asignación de recursos locales para el tema. Ello no se visualiza como una debilidad específica de la región, sino en general de los espacios departamentales y municipales.

Falta de voluntad política para ratificar el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)

Posterior a la Asamblea General de Naciones Unidas (A/RES/63/117) celebrada en 2008, el Estado de Guatemala adquirió el compromiso internacional de someter a ratificación el Protocolo Facultativo del PIDESC, firmando para ello el 24 de septiembre de 2009.

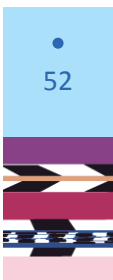
Esta adhesión pendiente supone una imposibilidad para activar los mecanismos de producción establecidos en el pacto: enviar comunicaciones individuales, comunicaciones interestatales y procedimientos de investigación de violaciones graves o sistemáticas de derechos económicos, sociales y culturales.

Tras casi 10 años de este impase y la recomendación reiterada del PDH al Congreso de la República para la ratificación de este instrumento, el cual contempla un mecanismo externo y subsidiario de respuesta, Guatemala aún no es un Estado Parte del mismo.

Falta de consolidación de los programas para garantizar DESC

Una de las deficiencias que constantemente se ha indicado en materia del derecho a la alimentación, es cómo los programas orientados a mejorar la seguridad alimentaria y nutricional y reducir la desnutrición crónica o aguda, se han caracterizado por compartir lineamientos interinstitucionales, pero presentar una pobre coordinación entre carteras.

La falta de coordinación es una muestra de la inexistente adopción de una visión / enfoque de derechos por cada funcionario público en las diferentes carteras, pues al no reconocer la interdependencia de los derechos se aíslan los programas, actividades y sus receptores, no logrando que los titulares de derechos puedan recibir en conjunto acceso a tierras, vivienda y empleo digno, acceso a salud, agua potable y servicios de saneamiento, educación y alimentación adecuada para cada familia en el país.



En ocasiones, aunque el reconocimiento de los derechos humanos está declarado como parte del marco legal o normativo de los programas y estrategias, este no se lleva a cabo por la falta de conocimiento y apropiación del tema, por lo cual el tema de derechos humanos y particularmente los DESC en temas de DAA debe ser transversal a cualquier programa del Estado vigente.

Poblaciones específicas: Alojamiento inadecuado y falta de un rubro presupuestario para alimentos de hijos e hijas de mujeres privadas de libertad

En 2017, los informes de la CEDAW y del PDH a CONASAN expresaron preocupación por las condiciones en las que viven las mujeres privadas de libertad embarazadas y/o acompañadas por sus hijos menores de cuatro años. Esto fue así porque informes de la Defensoría del DAA⁶⁸ revelaron que en ese entonces la Dirección General del Sistema Penitenciario no contaba con una partida presupuestaria para brindar alimentación a los hijos e hijas de las mujeres privadas de libertad. Para alimentar a sus hijas e hijos las madres compartían su ración de alimentos (“rancho”), realizaban actividades remuneradas de limpieza a otras mujeres privadas de libertad (aproximadamente Q50.00 semanales) para comprar alimentos a sus hijos/as; y había poca aceptabilidad de los alimentos por su sabor (“el frijol a veces tiene sabor a cloro”), pese a ello la coordinadora de la Unidad de Control de Alimentos (UCA) del Sistema Penitenciario manifestó que no habían “quejas” hasta la fecha.

En dicha ocasión, también se observaba el incumplimiento de la Ley del Régimen Penitenciario (Decreto No. 33-2006), artículo 52, pues las trabajadoras sociales realizaban esfuerzos paliativos para la atención de los niños/as y coordinaban para gestionar donaciones. De esta cuenta que en el Centro de Detención Preventiva “Santa Teresa”, la Asociación CBN Guatemala-*Orphan’s Promise*, proporcionaba a las niñas y niños desayuno, refacción y almuerzo siempre que asistan al área de guardería, pero no pueden asistir los niños/as que no sean capaces de caminar, comer por si solos o realizar otros actos que reflejen algún grado de “independencia”. Mientras que en los otros centros de privación de libertad para mujeres no existen guarderías o programas dirigidos a la niñez.

En 2018, la Defensoría volvió a monitorear⁶⁹ la situación en los centros de privación de libertad del departamento de Guatemala y encontró leves mejoras, entre las que cabe destacar la atención prenatal garantizada a todas las mujeres embarazadas por medio de coordinaciones eficaces con los centros de salud; la contratación de un pediatra en ambos centros de privación, quienes llevan control de peso y talla y atención médica, aunque no se cuenta con más medicamentos que los que se consiguen por medio de donaciones.

68 PDH/Defensoría del Derecho a la Alimentación. *Acciones implementadas por las instituciones del Estado para garantizar el goce del derecho a la alimentación de hijas e hijos de mujeres privadas de libertad*. 30.08.2017.

69 PDH/Defensoría del Derecho a la Alimentación. *Informe de monitoreo a la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP) y la Dirección General del Sistema Penitenciario; acciones para garantizar el goce del derecho a la alimentación de hijas e hijos de mujeres privadas de libertad*. Octubre, 2018.

Otro avance significativo es la habilitación del área específica para madres y embarazadas en el Centro de Orientación Femenina (COF), la cual cuenta con espacios individuales, baños, un lugar para la preparación de alimentos y un área para permanecer durante el día. Por su parte, en el Centro “Santa Teresa” sigue funcionando la guardería de la Asociación CBN, realizando actividades de estimulación, educativas y recreativas, brindando alimentación mientras permanecen en la guardería y realizando controles de crecimiento con la toma de peso y talla de manera mensual. No obstante, el lugar cuenta con una cobertura muy baja, del 19% de la población infantil, principalmente porque algunas madres se oponen a los reglamentos internos del lugar.

Pese a los avances, es preocupante la situación de hacinamiento, poca ventilación e iluminación, falta de orden e higiene y un lugar adecuado para preparar los alimentos en el Centro de privación “Santa Teresa”, lo que suma condiciones no aptas ni seguras para los niños y niñas que cohabitan con sus madres, siendo estos 74 en agosto y 77 para octubre de 2018 (ver cuadro No. 9). En este centro tampoco se ha establecido un área específica para mujeres embarazadas, contradiciendo lo establecido en la Ley del Régimen Penitenciario.



Cuadro No. 9
Mujeres embarazadas e hijos/as de mujeres privadas de libertad
en los centros de detención en el plano nacional

Nombre del centro	Mujeres PL en gestación	Hijas/os de MPL	
		Femenino	Masculino
Centro de Orientación Femenina (COF), Fraijanes	2	20	11
Centro de Detención Preventiva para Mujeres "Santa Teresa", zona 18.	16	38	39
Preventivo para Mujeres, Quetzaltenango	2	6	2
Centro de Detención Preventiva*, Los Jocotes, Zacapa	0	1	0
Centro de Rehabilitación Departamental, Pto. Barrios, Izabal.	0	0	0
Centro preventivo*, Cobán.	0	0	1
Centro de detención preventiva*, Chimaltenango	1	0	0
Centro de detención preventiva* Mazatenango, Such.	1	1	1
Centro de detención preventiva* Santa Elena, Petén	0	0	2
TOTAL	22	66	56

*Centros de detención para hombres y mujeres

Fuente: Sistema penitenciario a septiembre; mujeres en gestación y a octubre HHMPL, 2018.

Desde el enfoque pertinente a este informe se debe recordar que el derecho a la alimentación no solamente consiste en ser alimentado sino, primordialmente, el derecho a alimentarse en condiciones de dignidad y que en desarrollo de la primera infancia, pilar de la vida humana y de la sociedad, es un aspecto clave ante el cual no se permitirá la inacción. Se saludan los avances esperando que en próximos monitoreos se encuentren más y mejor afianzados.

Necesidad de fortalecimiento técnico de análisis estadísticos desde una perspectiva de derechos humanos que permita construir indicadores para el cumplimiento de Derechos Civiles y Políticos (DCP) y DESC

En informes de los mecanismos internacionales sobre la situación general de derechos humanos del país se ha expresado esta preocupación y se une al sentir del PDH en la necesidad que existe en el país de mejorar y aumentar la producción de datos de nación que ayuden a tomar decisiones informadas de manera oportuna en favor y defensa de los derechos humanos.

Por mencionar un ejemplo, el Sistema de Información en Salud es una agenda pendiente desde 1997, cuando se contempla el mismo en el Código de Salud, no solamente con registros sistemáticos del MSPAS, sino también del IGSS, Sector Privado y Organizaciones No Gubernamentales. Pero hasta ahora dicho sistema ni siquiera ha logrado perfeccionarse para el MSPAS.

Empero tal ejemplo, son varios sectores estatales, incluyendo el PDH, los que debemos avanzar en la construcción y sistematización de datos que reflejen el cumplimiento (o incumplimiento) de los compromisos internacionales del Estado de Guatemala.

Esta información debe contar con datos susceptibles a desagregar la información por sexo, etnia, grupos de edad, discapacidad, entre otras características, con la finalidad de poder dar cuentas de la situación del derecho [a la alimentación en este caso] de cada población. No obstante, esta necesidad no representa grandes retos que se deben afrontar.

Por este motivo se saluda el hecho de que la SESAN actualmente tenga en proceso el perfeccionamiento del Sistema de Información Nacional en Seguridad Alimentaria y Nutricional (SIINSAN), buscando que el mismo sea un instrumento de transparencia, descentralización y auditoría social, esperando que este plan se consolide lo más pronto posible.

Por todo lo anterior se desea hacer una vinculación al siguiente capítulo de este informe y presentar así el primer esfuerzo que el PDH ha realizado en esta materia.



CAPÍTULO 2

Indicadores del derecho a una alimentación adecuada

El primer paso en el camino hacia la realización de los derechos humanos dentro de un territorio es la adquisición de compromisos internacionales por parte de los Estados. No obstante, existe una gran brecha desde la ratificación de los compromisos o participación de asambleas y declaraciones, hasta la plena garantía de los derechos humanos, la cual debe ser medida y analizada para proponer correctivos que guíen al Estado a la realización progresiva de los derechos con metas coherentes y promuevan una cultura de transparencia y rendición de cuentas.

Los indicadores en derechos humanos son un instrumento concreto y práctico para medir la aplicación de los derechos y así exigir su garantía y es por ello que el Procurador de los Derechos Humanos ha iniciado un proceso de construcción de matrices para su seguimiento y de esta forma poder visualizar la progresividad o regresividad a la que la nación se dirige, en relación con la realización del derecho a la alimentación.

En informes anteriores se había descrito la amplia normativa nacional e internacional existente relativa al derecho a una alimentación adecuada, la cual en lenguaje de derechos humanos se denomina *indicadores de estructura* (o estructurales). Estos muestran esa buena voluntad y compromisos adquiridos por el Estado. En este apartado se enuncia de manera compilada los tratados y convenios adoptados (o no) por el Estado de Guatemala y la normativa nacional relativa al derecho a la alimentación adecuada. Con un paréntesis se indica, si la misma está adoptada (sí o no), el año de adopción y el artículo específico relativo con el derecho a la alimentación si aplica el caso.

Están también los *indicadores de procesos* (aquellas medidas adoptadas por el Estado para hacer efectiva su intención o aceptación de las normas de derechos humanos) y los resultados finales (o *indicadores de resultado*, aquellos logros o consecuencias de las acciones o inacciones). Los mismos han sido categorizados en diferentes atributos del derecho.

Aunque varios elementos de estas categorías son reconocidos e incluso sistematizados en otras plataformas (por ejemplo: desnutrición crónica y desnutrición aguda) se incorporan nuevos elementos del derecho que hasta ahora no habían sido tomados en cuenta, como la morbi-mortalidad por enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición o la seguridad en alimentos y protección al consumidor, sobre los cuales se buscará perfeccionar la calidad y tipo de información y de alguna manera busca ser un aliciente a las entidades del Estado para mejorar sus sistemas de información.

En el camino del fortalecimiento de estos indicadores, durante 2018 se sostuvo una reunión de validación para los mismos, en donde participaron varios/as profesionales de organizaciones internacionales, centros de investigación y escuelas formadoras

de nutrición⁷⁰. Como resultado se obtuvo una nueva perspectiva, se afinó el trabajo realizado y se toman nuevos retos para seguir adelante.

Sírvase este instrumento para el seguimiento de las intenciones, acciones y resultados del Estado a favor de la protección, respeto y garantía del derecho a la alimentación de la población guatemalteca.

⁷⁰ UNICEF, OMS/OPS, INCAP, Visión Mundial, PMA, USAC, UMG, Universidad Galileo, UPANA y el Instituto Nacional de Cooperativas.

Matriz de indicadores del Derecho a la Alimentación Adecuada

Estructura	Procesos	Resultados																																																																																																																																										
Sistema universal AIE01. Declaración Universal de los Derechos Humanos (Sí / 1948 / Art.25). AIE02. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Sí / 1988 / Art.11) y su Protocolo facultativo (No / desde 2009). AIE03. Observación general No. 12 (Interpretativa / 1999). AIE04. Convención sobre los Derechos del Niño (Sí / 1990 / Artículo 24). AIE05. Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Sí / 1982 / Artículo 12). AIE06. Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial y Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación (Sí, <i>soft law</i> / 1996). AIE07. Proyecto de Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después (Sí, <i>soft law</i> / 2002). AIE08. Directrices voluntarias en apoyo de la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el	AlP01. Presupuesto en Seguridad Alimentaria y Nutricional <table><tr><th>Año</th><th>Presupuesto total (millones Q)</th><th>% cambio</th><th>Presupuesto ejecutado (millones Q)</th><th>% ejec.</th></tr><tr><td>2013</td><td>6,099.5</td><td>64.24</td><td>4,575.7</td><td>75</td></tr><tr><td>2014</td><td>5,271.6</td><td>24.97</td><td>5,615.7</td><td>85</td></tr><tr><td>2015</td><td>5,433.9</td><td>-1.68</td><td>3,560.3</td><td>67</td></tr><tr><td>2016</td><td>5,028.2</td><td>-13.47</td><td>3,219.5</td><td>74</td></tr><tr><td>2017</td><td>4,740.3</td><td>0.03</td><td>3,628.5</td><td>77</td></tr><tr><td>2018</td><td>5,144.5</td><td>23.61</td><td>4,655.5</td><td>90</td></tr></table> Presupuesto total = presupuesto vigente % de cambio indica en qué medida el presupuesto aumentó o disminuyó respecto del presupuesto proyectado al inicio de año; Nutrición y salud AlP02. Presupuesto financiero para prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica (programa 14-MSPAS) <table><tr><th>Año</th><th>Presupuesto total (millones Q)</th><th>% cambio</th><th>Presupuesto ejecutado (millones Q)</th><th>% ejec.</th></tr><tr><td>2013</td><td>627.3</td><td>56.87</td><td>572.0</td><td>91.18</td></tr><tr><td>2014</td><td>658.6</td><td>64.69</td><td>562.4</td><td>85.40</td></tr><tr><td>2015</td><td>1,231.7</td><td>45.52</td><td>967.1</td><td>78.51</td></tr><tr><td>2016</td><td>696.9</td><td>-14.35</td><td>620.1</td><td>88.98</td></tr><tr><td>2017</td><td>879.6</td><td>-14.90</td><td>690.9</td><td>78.56</td></tr><tr><td>2018</td><td>832.4</td><td>-19.47</td><td>714.5</td><td>85.83</td></tr></table> Presupuesto total = presupuesto vigente % de cambio indica en qué medida el presupuesto aumentó o disminuyó respecto al presupuesto proyectado al inicio de año;	Año	Presupuesto total (millones Q)	% cambio	Presupuesto ejecutado (millones Q)	% ejec.	2013	6,099.5	64.24	4,575.7	75	2014	5,271.6	24.97	5,615.7	85	2015	5,433.9	-1.68	3,560.3	67	2016	5,028.2	-13.47	3,219.5	74	2017	4,740.3	0.03	3,628.5	77	2018	5,144.5	23.61	4,655.5	90	Año	Presupuesto total (millones Q)	% cambio	Presupuesto ejecutado (millones Q)	% ejec.	2013	627.3	56.87	572.0	91.18	2014	658.6	64.69	562.4	85.40	2015	1,231.7	45.52	967.1	78.51	2016	696.9	-14.35	620.1	88.98	2017	879.6	-14.90	690.9	78.56	2018	832.4	-19.47	714.5	85.83	Nutrición y salud AlR01. Prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas. <table><tr><th>Rango edad (a)</th><th>1995</th><th>2002</th><th>2009</th><th>2015</th></tr><tr><td>< 5</td><td>55.2</td><td>54.3</td><td>49.8</td><td>46.5</td></tr><tr><td>6-9</td><td>51.1</td><td>49.8</td><td>45.6</td><td>37.6</td></tr></table> República <table><tr><td>< 5</td><td>73</td><td>75</td><td>65.9</td><td>58.0</td></tr><tr><td>6-9</td><td>-</td><td>-</td><td>34.6</td><td>26.4</td></tr></table> Indígena <table><tr><td>< 5</td><td>41</td><td>41</td><td>36.2</td><td>34.2</td></tr><tr><td>6-9</td><td>-</td><td>-</td><td>62.5</td><td>51.0</td></tr></table> *Desagregación disponible por sexo, quintil de riqueza, área y departamento en < 5 años y por departamento y sexo de 6-9 años para 2008. AlR02. Tasa de morbilidad-mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años (morbilidad por cada 10,000; mortalidad por cada 100,000). <table><tr><th>Año</th><th>2010</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th></tr><tr><td>Morbilidad</td><td>69.1</td><td>51.8</td><td>63.4</td><td>81.0</td><td>68.4</td></tr><tr><td>Mortalidad</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>6.7</td></tr></table> <table><tr><th>Año</th><th>2015</th><th>2016</th><th>2017</th><th>2018</th></tr><tr><td>Morbilidad</td><td>64.7</td><td>59.1</td><td>54.6</td><td>54.4</td></tr><tr><td>Mortalidad</td><td>6.8</td><td>5.9</td><td>4.1</td><td>-</td></tr></table> *Desagregación disponible por departamento a partir de 2013.	Rango edad (a)	1995	2002	2009	2015	< 5	55.2	54.3	49.8	46.5	6-9	51.1	49.8	45.6	37.6	< 5	73	75	65.9	58.0	6-9	-	-	34.6	26.4	< 5	41	41	36.2	34.2	6-9	-	-	62.5	51.0	Año	2010	2011	2012	2013	2014	Morbilidad	69.1	51.8	63.4	81.0	68.4	Mortalidad	-	-	-	-	6.7	Año	2015	2016	2017	2018	Morbilidad	64.7	59.1	54.6	54.4	Mortalidad	6.8	5.9	4.1	-
Año	Presupuesto total (millones Q)	% cambio	Presupuesto ejecutado (millones Q)	% ejec.																																																																																																																																								
2013	6,099.5	64.24	4,575.7	75																																																																																																																																								
2014	5,271.6	24.97	5,615.7	85																																																																																																																																								
2015	5,433.9	-1.68	3,560.3	67																																																																																																																																								
2016	5,028.2	-13.47	3,219.5	74																																																																																																																																								
2017	4,740.3	0.03	3,628.5	77																																																																																																																																								
2018	5,144.5	23.61	4,655.5	90																																																																																																																																								
Año	Presupuesto total (millones Q)	% cambio	Presupuesto ejecutado (millones Q)	% ejec.																																																																																																																																								
2013	627.3	56.87	572.0	91.18																																																																																																																																								
2014	658.6	64.69	562.4	85.40																																																																																																																																								
2015	1,231.7	45.52	967.1	78.51																																																																																																																																								
2016	696.9	-14.35	620.1	88.98																																																																																																																																								
2017	879.6	-14.90	690.9	78.56																																																																																																																																								
2018	832.4	-19.47	714.5	85.83																																																																																																																																								
Rango edad (a)	1995	2002	2009	2015																																																																																																																																								
< 5	55.2	54.3	49.8	46.5																																																																																																																																								
6-9	51.1	49.8	45.6	37.6																																																																																																																																								
< 5	73	75	65.9	58.0																																																																																																																																								
6-9	-	-	34.6	26.4																																																																																																																																								
< 5	41	41	36.2	34.2																																																																																																																																								
6-9	-	-	62.5	51.0																																																																																																																																								
Año	2010	2011	2012	2013	2014																																																																																																																																							
Morbilidad	69.1	51.8	63.4	81.0	68.4																																																																																																																																							
Mortalidad	-	-	-	-	6.7																																																																																																																																							
Año	2015	2016	2017	2018																																																																																																																																								
Morbilidad	64.7	59.1	54.6	54.4																																																																																																																																								
Mortalidad	6.8	5.9	4.1	-																																																																																																																																								

contexto de la seguridad alimentaria y nutricional (Sí, <i>soft law</i> / 2004).	AIP03. Cantidad y proporción (%) de actividades para la prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica (programa 14-MSPAS) según su avance físico.	AIR03. Prevalencia de bajo peso al nacer																																																					
AIE09. Informes de la misión a Guatemala del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación (Interpretativos, Sr. Jean Ziegler, 2006 y Sr. Olivier De Schutter, 2009).	<table><tr><th rowspan="2">Año</th><th colspan="3">Actividades con ejecución física...</th><th rowspan="2">Total actividades **</th></tr><tr><th>> 90%</th><th>61 - 89%</th><th>< 60%</th></tr><tr><td>2013</td><td>1 (10%)</td><td>8 (80%)</td><td>1 (10%)</td><td>10</td></tr><tr><td>2014</td><td>0 (0%)</td><td>1 (7.69%)</td><td>12 (92.3%)</td><td>13</td></tr><tr><td>2015</td><td>0 (0%)</td><td>9 (69.2%)</td><td>4 (30.7%)</td><td>13</td></tr><tr><td>2016</td><td>0 (0%)</td><td>7 (53.9%)</td><td>6 (46.2%)</td><td>13</td></tr><tr><td>2017</td><td>2 (15.4%)</td><td>9 (69.2%)</td><td>2 (15.4%)</td><td>13</td></tr><tr><td>2018*</td><td>0 (0%)</td><td>5 (38.5%)</td><td>8 (61.5%)</td><td>13</td></tr></table> *A septiembre; **La cantidad y descripción de algunas actividades dentro del P.14 han cambiado a través de los años.	Año	Actividades con ejecución física...			Total actividades **	> 90%	61 - 89%	< 60%	2013	1 (10%)	8 (80%)	1 (10%)	10	2014	0 (0%)	1 (7.69%)	12 (92.3%)	13	2015	0 (0%)	9 (69.2%)	4 (30.7%)	13	2016	0 (0%)	7 (53.9%)	6 (46.2%)	13	2017	2 (15.4%)	9 (69.2%)	2 (15.4%)	13	2018*	0 (0%)	5 (38.5%)	8 (61.5%)	13	<table><tr><th colspan="5">República</th></tr><tr><td>Indígena</td><td>39.7</td><td>47.7</td><td>32.4</td><td></td></tr><tr><td>No indígena</td><td>41.9</td><td>49.5</td><td>33.3</td><td></td></tr></table> *Desagregación disponible por sexo y área para todos los años; por desnutrición crónica para 2002, 2009; y quintil de riqueza, departamento para 2009, 2015.	República					Indígena	39.7	47.7	32.4		No indígena	41.9	49.5	33.3	
Año	Actividades con ejecución física...			Total actividades **																																																			
	> 90%	61 - 89%	< 60%																																																				
2013	1 (10%)	8 (80%)	1 (10%)	10																																																			
2014	0 (0%)	1 (7.69%)	12 (92.3%)	13																																																			
2015	0 (0%)	9 (69.2%)	4 (30.7%)	13																																																			
2016	0 (0%)	7 (53.9%)	6 (46.2%)	13																																																			
2017	2 (15.4%)	9 (69.2%)	2 (15.4%)	13																																																			
2018*	0 (0%)	5 (38.5%)	8 (61.5%)	13																																																			
República																																																							
Indígena	39.7	47.7	32.4																																																				
No indígena	41.9	49.5	33.3																																																				
Sistema interamericano		AIR04. Prevalencia de anemia en niños/as de 6 a 59 meses																																																					
AIE12. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre 1948. (Sí / 1948 / Artículo XI).		<table><tr><th colspan="5">República</th></tr><tr><td>Indígena</td><td>39.7</td><td>47.7</td><td>32.4</td><td></td></tr><tr><td>No indígena</td><td>41.9</td><td>49.5</td><td>33.3</td><td></td></tr></table> *Desagregación disponible por sexo y área para todos los años; por desnutrición crónica para 2002, 2009; y quintil de riqueza, departamento para 2009, 2015.	República					Indígena	39.7	47.7	32.4		No indígena	41.9	49.5	33.3																																							
República																																																							
Indígena	39.7	47.7	32.4																																																				
No indígena	41.9	49.5	33.3																																																				
AIE13. Carta Social de las Américas 2012. (Sí / 2012 / Artículo 18).		AIR05. Prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil																																																					
AIE14. Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador". (Sí / 2001 / Artículo 12).1		<table><tr><th colspan="5">No embarazadas</th></tr><tr><td>Embarazadas</td><td>20.2</td><td>21.4</td><td>12.3</td><td></td></tr></table> *Desagregación disponible por etnia y área para todos los años; quintil de riqueza y departamento 2009, 2015.	No embarazadas					Embarazadas	20.2	21.4	12.3																																												
No embarazadas																																																							
Embarazadas	20.2	21.4	12.3																																																				
AIE15. Convención Americana de Derechos Humanos Pacto de San José de Costa Rica. Derechos de petición y		AIR06. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres de 15 a 49 años																																																					
		<table><tr><th colspan="5">Sobrepeso</th></tr><tr><td>Obesidad</td><td>26.4</td><td>31.9</td><td>30.6</td><td>31.9</td></tr></table> 8.0 11.2 13.8 15.4 20.0	Sobrepeso					Obesidad	26.4	31.9	30.6	31.9																																											
Sobrepeso																																																							
Obesidad	26.4	31.9	30.6	31.9																																																			

comunicación ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Marco legal nacional

AIE16. Constitución Política de la República de Guatemala. Artículo 99. Relacionados 2, 51, 55, 96.

AIE17. Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento (Decreto No. 66-83).

AIE18. Ley general de enriquecimiento de alimentos (Decreto No. 44-92).

AIE19. Reglamento para la fortificación del azúcar con vitamina A (Acuerdo Gubernativo No. 21-2000).

AIE20. Ley de protección al consumidor y usuario (Decreto No. 006-2003).

AIE21. Reglamento para la fortificación de la sal con yodo y sal con yodo y flúor (Acuerdo No. 29-2004).

AIE22. Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Decreto No. 32-2005).

AIE23. Reglamento para la fortificación con micronutrientes de la harina de maíz nixtamalizado (Acuerdo No. 298-2015) y sus reformas (147-2007).

	2016		2017		2018	
	H	M	H	M	H	M
Crédito compra tierras	174	70	284	59	-	-
Arrendamiento de tierras	17,339	33,827	7,623	24,378	1,036	4,853
Regularización y adjudicación de tierras del Estado	1,112	1,357	2,019	2,360	790	869
Desarrollo comunitades agrarias sostenibles	1,950	808	737	215	690	204

H: Hombres; M: Mujeres

AIP05. Presupuesto financiero para la agricultura familiar para el fortalecimiento de la economía campesina.

Año	Presupuesto total (millones Q)		% cambio		Presupuesto ejecutado (millones Q)		% ejec.	
	total							
2013	180.5		47.84		23.8		13.19	
2014	139.1		13.93		124.2		89.25	
2015	358.9		-17.74		88.6		24.68	
2016	173.0		113.4		149.3		86.28	
2017	317.1		569.6		304.96		96.16	
2018	220.5		365.6		211.9		96.08	

Presupuesto total = presupuesto vigente
% de cambio indica en qué medida el presupuesto aumentó o disminuyó respecto del presupuesto proyectado al inicio de año;

AIR07. Morbi-mortalidad de principales Enfermedades Crónicas relacionadas con la nutrición. (Tasa por 100,000 hab).

Morbilidad Mortalidad	2008		2009		2010		2011		2012	
Hipertensión	454	601	633	521	562					
	14	4	3	3	3					
Diabetes M	347	419	447	379	379					
	27	25	31	30	33					
2013 2014 2015 2016 2017										
Hipertensión	744	789	782	679	764					
	4	4	4	4	4					
Diabetes M	565	583	627	505	579					
	35	38	37	36	ND					

Mortalidad por otros desenlaces (tasa por 100,000 hab)

	2008		2009		2010		2011		2012	
IAM	19	23	22	25	33					
ECV	11	18	16	17	20					
2013 2014 2015 2016 2017										
IAM	31	34	34	33	ND					
ECV	21	21	20	18	ND					

IAM: Infarto agudo al miocardio; ECV: Evento cerebro vascular.

AIR08. Porcentaje de niños/as menores a cinco meses que reciben lactancia materna exclusiva y duración mediana de lactancia materna exclusiva.

	2002	2009	2015
LME	50.6	49.6	53.2
Mediana	-	-	4

AIE24. Ley de Alimentación Escolar (Decreto 16-2017) y su Reglamento (Acuerdo Gubernativo 183-2018).	AIP06. Estimado de apoyo total (EAT) de políticas que respaldan la actividad agropecuaria
Exigibilidad <i>Justiciabilidad</i> <i>Naciones Unidas</i>	
AIE25. Protocolo facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (<u>No</u> / desde 2009).	
<i>Corte IDH</i>	
AIE26. Caso de la comunidad indígena Yakte Axa versus el Estado paraguayo por omisión en reconocer la propiedad sobre el territorio ancestral a comunidades indígenas, violando, entre otros, el derecho a la alimentación. (Párr. 2, 50.93, 50.99, 158 e, 163, 167, 175, 177/2005).	
<i>CSJ-Guatemala</i>	
AIE27. Sentencias del Juzgado de niñez y adolescencia y adolescentes en conflicto con la Ley Penal de Zacapa, a favor de cinco niñas/os y sus familias, en Camotán, Chiquimula.	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

¹ El valor monetario anual de todas las transferencias brutas de los consumidores y contribuyentes, a partir de la aplicación de políticas que respaldan la actividad agropecuaria, deducidos los ingresos presupuestarios asociados, independientemente de sus objetivos y de los efectos sobre la producción y los ingresos agropecuarios o sobre el consumo de productos agropecuarios. Fuente: Banco de Desarrollo Interamericano. Base de datos Agrimonitor. En: <https://agrimonitor.iadb.org/es/centro-de-informes>.

CC-Guatemala
AIE28. Apelación de sentencia de Amparo 5962-2014 (Sin lugar/2015).

AIE29. Apelación de sentencia de Amparo 277-2015 (Sin lugar/2015).

Mecanismos administrativos

AIE30. Protocolo de actuación para el ejercicio del derecho humano a la alimentación.

Políticas

AIE31. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

AIE32. Política Nacional de Desarrollo Rural Integral.

AIE33. Política Agropecuaria 2016-2020

AIE34. Política Agraria (Acuerdo Gubernativo No. 372-2014).

AIE35. Política de promoción del riego 2013-2023.

AIE36. Política Nacional de Primera Infancia.

AIE37. Política General de Gobierno 2015-2020, prioridad presidencial: Seguridad alimentaria y nutricional, salud integral y educación de calidad.

Acceso

AIP09. Costo de Canasta Básica Alimentaria y Canasta Básica Vital

	2005	2006	2007	2008
X CBA anual	1,499.22	1,493.27	1,662.59	1,976.05
CBA fin año	1,458.59	1,425.97	1,577.88	1,859.59
X CBV anual	2,661.65	2,602.14	2,879.35	3,393.42
CBV fin año	2,735.80	2,724.94	3,033.92	3,605.94
	2009	2010	2011	2012
X CBA anual	1,897.32	2,149.2	2,440.2	2,617.8
CBA fin año	1,953.07	2,030.78	2,318.58	2,545.63
X CBV anual	3,564.00	3,705.80	4,230.98	4,645.30
CBV fin año	3,462.26	3,921.90	4,452.92	4,777.01
	2013	2014	2015	2016
X CBA anual	2,900.1	3,236.7	3,589.8	3,958.8
CBA fin año	2,792.83	3,054.43	3,400.73	3,793.34
X CBV anual	5,096.40	5,573.77	6,205.70	6,922.16
CBV fin año	5,292.15	5,906.39	6,550.73	7,224.09
	2017*	2018		
X CBA anual	4,050.72	3,609.56		
CBA fin año	3,571.54	3,549.75		
X CBV anual	7,822.26	8,210.22		
CBV fin año	8,246.46	8,219.44		

*Notar que en 2017 se actualiza el método de cálculo de la CBA

AIP10. Salarios e ingresos en Guatemala

	2010	2012	2013	2014
Salarios mínimos				
AA	1,703.33	2,074.00	2,171.75	2,280.34
ANA	1,703.33	2,074.00	2,171.75	2,280.34
AEM	1,574.06	1,906.25	1,996.25	2,096.06
Ingresos promedio				
NP	2,973.12/	1,879/	1,893.00	2,207.00
	1,526.41	1,586.00		
C/D	47.00	52.00	53.00	54.00
C/M	1,410.00	1,560.00	1,590.00	1,620.00
	2015	2016	2017	2018
Salarios mínimos				
AA	2,394.40	2,497.04	2,893.21	2,992.36
ANA	2,394.40	2,497.04	2,893.21	2,992.36
AEM	2,200.95	2,284.15	2,667.52	2,758.15

AIR10. Número de quintales de principales cultivos anuales y permanentes producidos

	2013	2014
Maíz	34'401,204.28	29'205,437.20
Frijol	2'559,634.02	669,368.47
Café	23'321,843.10	12'915,427.66
Caña	539'187,377.28	699'481,070.45
Palma	42'483,628.31	92'670,328.31

*Desagregación disponible para el 2003, por otros tipos de cultivos anuales y permanentes.

Acceso / accesibilidad

AIR11. Prevalencia de inseguridad alimentaria y nutricional (INSAN) en hogares

	2011	2015
Seguros	19.17	22.6
INSAN Leve	39.29	40.4
INSAN Moderada	27.13	24.9
INSAN Severa	14.41	12.0

AIR12. Prevalencia de la subalimentación en la población total.

Subalimentación	2004-06	2015-17
Porcentaje	15.8	15.8
Millones de personas	2.1	2.6

Fuente: Estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo (FAO, 2018)

Planes y estrategias

AIE38. Plan Nacional de Desarrollo: K'atun, nuestra Guatemala 2032, meta: Para el año 2032, reducir en no menos de 25 puntos porcentuales la desnutrición crónica en niños menores de cinco años, con énfasis en los niños y niñas de los pueblos maya, xinka, garífuna y del área rural.

AIE39. Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica 2016-2020.

AIE40. Plan Estratégico Nacional para la prevención de enfermedades no transmisibles 2015-2020.

Ingresos promedio

NP	2,080.00	2,162.00	2,053.00	2,437.00
C/D	54.00	53.00	53.00	52.00
C/M	1,620.00	1,600.00	1,590.00	1,560.00

Salario mínimo –en quetzales–: AA: Actividades agrícolas; ANA: Actividades no agrícolas; AEM: Actividades de exportación y maquilas; Ingresos promedio: NP: Nacional Promedio (Público/privado de 2010-2012); C/D: Comunitario al día; C/M: Comunitario al mes -30 días-.

AIP11. Porcentaje del ingreso familiar destinado para la compra de alimentos

2014	
% destinado a alimentos	42.12

Calculado de base de datos ENCOVI

AIP12. Presupuesto para MIDES en actividades relativas a SAN.

Año	Presupuesto total (millones Q)	% cambio	Presupuesto ejecutado (millones Q)	% ejec.
2014	1,074.90	16.57	1,050.51	98
2015	567.89	-30.53	422.53	74
2016	578.24	-24.95	561.87	97
2017	145.30	-47.93	51.51	35
2018	154.89	-44.74	127.81	83

AIP13. Cobertura de las familias en situación de pobreza y pobreza extrema atendidas con Transferencias Monetarias Condicionadas en salud y educación

Año	Familias TCM	
	Salud	Educación
2016	161,068	236,128
2017	11,416	142,184
2018*	11,185	134,593

Datos de 2016, Oficio DS-1274-2016/GMC/vjisc/amrr de 13.09.2016
 Datos de 2017 y 2018, Oficio No. DS-1789-2018/CFVM/mjrm
 *a agosto

Seguridad en alimentos y protección al consumidor

AIR13. Morbilidad por Enfermedades transmitidas por agua y alimentos (ETA)

	Nacional (Casos/Tasas)		Por grupo de edad (Casos/Tasas)	
	< 1 año	1-4 años	< 1 año	1-4 años
2015	619,750 / 3,831.40	ND	ND	ND
2016	583,698 / 3,525.69	ND	ND	ND
2017	612,773 / 3,618.93	ND	ND	ND
2018*	688,353 / 4,065.29	22,689.2 (H)	15,968.38 (H)	15,674.34 (M)

Tasas por 100,000
 *Hasta la semana epidemiológica 46
 ND: No disponibles, H: hombres, M: mujeres

AlP14. Cobertura de la población destinataria al Programa Nacional de Alimentación Escolar

	2013	2014	2015
República	2, 627,234 (98.7%)	2,561,302 (98.3%)	2,535,116 (98.6%)
Pre-primaria	426,645 (94.0%)	430,079 (94.0%)	441,501 (95.0%)
Primaria	2,200,589 (99.6%)	2,131,223 (99.2%)	2,093,615 (99.4%)
República	2,404,204 (96%)	2,363,348 (93%)	2,303,639 (88.9%)
Pre-primaria	411,765 (95.7%)	412,173 (93.1%)	412,173 (78.5%)
Primaria	1,977,119 (96.8%)	1,951,211 (95.8%)	1,951,211 (94.5%)

Entre paréntesis, el porcentaje de cobertura que representa, dada la matrícula escolar a ese año.

AlP15. Presupuesto anual para Programa Nacional de Alimentación Escolar

	2013	2014	2015
República	568,343,914. ⁰³	607,349,435. ⁰⁷	566,370,890. ⁰⁷
Pre-primaria	84,122,119. ⁰⁴ (75.24%)	95,626,912. ⁵⁷ (89.93%)	92,576,622. ⁶⁵ (99.97%)
Primaria	484,221,794. ⁰⁹ (81.92%)	511,722,522. ⁵⁰ (91.54%)	473,794,268. ⁰² (99.92%)
República	614,369,482. ⁴⁹	675,504,709. ⁷⁴	1'231,476,536. ⁰⁴
Pre-primaria	93,884,309. ⁰⁴ (69.65%)	115,550,531. ⁹⁸ (90.89%)	227,215,855. ⁴⁸ (97.98%)
Primaria	520,485,172. ⁶⁵ (80.77%)	559,954,177. ⁷⁶ (85.35%)	1,004,260,681. ⁴⁶ (98.84%)

* Presupuesto ejecutado.

AlP16. Familias en inseguridad alimentaria
nutricional atendidas por el Estado en el primer
semestre del año

	TM de alimentos entregadas	Familias asistidas	Mpios./ Dptos. cubiertos
*2015	58,877	1'321,833	319/22
**2016	7,035.52	219,385	ND / 12
**2017	6,080.54	188,104	273/22
**2018	8,104.25	211,646	217/22

*Enero a diciembre; **Enero a Junio

TM: toneladas métricas; Mpios.: municipios; Dptos.: departamentos

Seguridad en alimentos y protección al consumidor

AgP01. Proporción de la población que cuenta con
acceso a una fuente mejorada de agua potable

Año	Hogares con acceso a agua
2000	72.6
2006	78.7
2011	75.3
2014	77.8

ENCOVI, 2014

AgP02. Resultados de la vigilancia de calidad del
agua efectuada por el MSPAS.

Sistemas de agua que cumplen con (%)	2017	2018
Parámetros de cloro residual	Urbanos 50.9 Urbanos/Rurales 29.8 Rurales 22.1	49.0 33.3 25.4
Muestras aptas para consumo humano (sin contaminación bacteriológica)	Urbanos 72.6 Urbanos/Rurales 63.4 Rurales 50.4	50.1 62.2 60.1

ALP17. Cantidad de supervisiones realizadas y sanciones emitidas por el Departamento de Regulación y Control de Alimentos a establecimientos de producción y distribución de alimentos

	Supervisiones	Sanciones
2017	1,248	109
2018*	774	78

* A octubre

ALP18. Proporción de cumplimiento en fortificación de alimentos

Alimento	Nutriente	2017	Cumplimiento (%)	2018
Azúcar	Vit. A	92		92.16
Harina trigo	Hierro	99.06		98.98
Harina maíz	Hierro	0.0		71.2
nixtamalizado				
Sal industrial	Yodo	95.0		97.47
Sal consumo humano	Yodo	63.11		78.72
	Flúor	13.08		14.18

ALP19. Inspecciones realizadas por el Dpto. Regulación de Alimentos sobre buenas prácticas de manufactura y sus resultados

	Azúcar	Sal	Trigo	Maíz
2017				
No. Supervisiones	16	13	7	5
Resultado				
Bueno	14	4	7	4
Regular	2	3	0	0
Deficiente	0	6	0	1
2018				
No. Supervisiones	21*	26	2	7
Resultado				
Bueno	17	13	2	6
Regular	3	5	0	1
Deficiente	0	8	0	0

* Una supervisión sin resultados por no estar operando la empresa.

ALP20. Resultados de verificaciones de la DIACO al etiquetado general de productos pre-empacados

Año	Total verificaciones	Resultados
2013	680	No hubo incumplimientos
2014	1,480	Caso "Nutrileche", sanción máxima en proceso
2015	2,794	No hubo incumplimientos
2016	2,360	No hubo incumplimientos
2017	2,884	No hubo incumplimientos
2018	1,658	No hubo incumplimientos

AIP21. Denuncias de la DIACO relacionadas con calidad e inocuidad de alimentos

Año	Quejas recibidas	Quejas relacionadas a alimentos
2015	8,190	0
2016	6,421	0
2017	5,995	0
2018	4,246	0

Inferencias relevantes ante algunos indicadores de procesos

Presupuesto en Seguridad Alimentaria y Nutricional

Desde 2013 se ha presentado una disminución constante en el presupuesto vigente y ejecutado para cada período, con respecto del período anterior. En relación al porcentaje de cambio a lo largo del año destaca que la mayoría de estos han sido por aumentos. Pese a ello, se debe recordar qué cambios en el presupuesto arriba del 10 % reflejan una mala planificación y en 2018 se presentó un aumento de enero a diciembre del 23.6 %. Por último, es notable la precaria ejecución que no ha superado nunca el 90 %. No obstante, se reconoce que con esfuerzo se llegó a esta cifra durante 2018 y se espera que el avance sea progresivo.

Prevención de la mortalidad de la niñez y desnutrición crónica (Prog. 14 del MSPAS)

El presupuesto asignado para el Programa 14 presentó en 2016 una reducción de casi la mitad del presupuesto respecto del período anterior. En 2017 se inició un proceso de recuperación, el cual en 2018 se vio perdido una vez más. Se observa que desde 2016 se han hecho reducciones presupuestarias al programa con respecto de lo planificado al inicio del año. El porcentaje de cambio revela una mala planificación continuada durante más de cinco años. Es notable que la ejecución financiera no ha superado el 90 % desde 2014.

En cuanto a la ejecución física de las actividades dentro del Programa 14 es notable que solamente en 2013 y en 2017, una y dos actividades respectivamente, lograron más del 90 % de ejecución física. Estando la mayoría de actividades en una ejecución de entre 61-89 %. No obstante, es necesario recordar que la evidencia científica⁷¹ ha demostrado que es cuando el 90 % de la población recibe todo el paquete de servicios establecidos para la ventana de los mil días que se logra el impacto deseado para la reducción de la desnutrición crónica.

Agricultura familiar para el fortalecimiento de la economía campesina

El presupuesto disponible (vigente) para esta actividad ha sido inconstante con los años, disminuyendo en 2014 respecto al período anterior y casi triplicándose para 2015, reduciéndose otra vez en 2016, casi duplicándose para 2017 y con una reducción nuevamente en 2018. A su vez, el porcentaje de cambio del presupuesto respecto del proyectado al inicio del año establece una pésima planificación, particularmente en 2017 cuando el presupuesto aumentó en 569 % respecto a lo establecido en enero y en 2018 un 365.6 %. No obstante, llama la atención que, pese a los súbitos aumentos

71 Bhutta, Zulfiqar; et.al. *Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost?* Serie The Lancet de Nutrición Materno-Infantil. 2013.

presupuestarios, la ejecución sea relativamente alta y, de hecho, en los últimos tres meses de 2018 se ejecutaron más de Q. 150'000,000.

Este análisis presupuestario es incongruente con la cantidad de familias adheridas al Programa, la cual desde 2015 presenta una disminución de aproximadamente el 87 %. Es importante también mencionar que desde 2012 el MAGA no sabe qué proporción de los agricultores de subsistencia e infra subsistencia cubre, el cual en ese entonces era del 60 % con 790,671 agricultores en el Programa. Esto es relevante porque la cantidad de agricultores ha disminuido notablemente desde esta época. Pese a ello se reconoce que esta medición aislada es un indicador con algunas complicaciones para la interpretación.

Programa Nacional de Alimentación Escolar

La cobertura del PNAE disminuyó en 323,595 estudiantes y 10 puntos porcentuales en 2018 respecto de 2013. La disminución en cantidad de estudiantes puede estar relacionada directamente a la disminución en la cobertura educativa presentada desde 2010. Sin embargo, la proporción refleja que, de la población estudiantil que aún asiste a los centros educativos hay algunos que ya no reciben alimentación escolar.

Este hallazgo debe ser observado por el Ministerio de Educación (MINEDUC) y atendido de forma tal que la asignación presupuestaria que presentó un aumento significativo en 2017, gracias a la aprobación de la Ley de Alimentación Escolar, y que en general había presentado un comportamiento al alza, sea aprovechada por la mayor cantidad de estudiantes que asisten a los centros educativos públicos.

En 2018, la Defensoría del Derecho a la Alimentación identificó el obstáculo que han tenido las Organizaciones de Padres de Familia con respecto del registro de las personas debidamente acreditadas en el Programa de Agricultura Familiar o cualquier otro programa establecido con una finalidad similar para la compra local de alimentos. Debido a que este proceso aún no se ha concluido se ha limitado la implementación efectiva de la Ley de Alimentación Escolar⁷².

No obstante, se reconoce que ha mejorado la agilización de entrega de recursos, ya que en 2018 el primer desembolso se realizó en los meses de enero y febrero para cubrir los primeros cincuenta días efectivos de clases y el segundo desembolso realizado en el mes de mayo, atendiendo la recomendación del PDH⁷³. Adicionalmente, se celebra la emisión del Reglamento de la Ley de Alimentación Escolar, publicado en el Diario de Centro América el 7 de noviembre de 2018.

72 PDH/Defensoría del Derecho a la Alimentación. *Informe de monitoreo al Ministerio de Educación. Programa de Alimentación Escolar*. Junio, 2018. Págs. 26-27.

73 *Ídem*.

Seguridad en alimentos y protección al consumidor

Un prerequisite para que los alimentos que se consumen sean seguros es tener acceso a una fuente de agua en el hogar. Del 2000 al 2014, la proporción de hogares que tuvieron acceso a este recurso vital ha aumentado solamente en 7.8 puntos porcentuales, siendo aún menor el porcentaje en los hogares del área rural. Adicionalmente, la calidad del agua no alcanza niveles suficientes en cuanto los parámetros de cloro residual y la ausencia de contaminación biológica, tanto de los sistemas urbanos, rurales y urbano/rurales no alcanzan el 90 % en 2017 o 2018, siendo más grave la situación en las áreas rurales.

En lo que a la protección al consumidor concierne, el Departamento de Regulación y Control de Alimentos (DRCA) del MSPAS tiene la obligación de supervisar los establecimientos que producen y preparan alimentos. En seguimiento a sus funciones, entre enero de 2017 y octubre de 2018 han realizado 2,022 supervisiones, de las cuales 187 (9.2 %) resultaron en sanciones. Los principales motivos de estas sanciones para los establecimientos fueron que los mismos no contaban con licencia sanitaria o estaba vencida, falta de cumplimiento de buenas prácticas de manufactura; para los productos alimenticios las principales fallas fueron relativas a la falta de registro sanitario, registro vencido o uso de registro para otro producto, no cumplen con etiquetado nutricional según lo que establece el Reglamento Técnico Centro Americano.

Esta institución también verifica el cumplimiento en la fortificación de alimentos. Se puede notar que de los cuatro alimentos que la ley establece que deben ser fortificados con diferentes micronutrientes, los parámetros que menos se cumplen son en la yodación y fluoración de la sal para consumo individual (en 79 y 14 %) y la fortificación con hierro en la harina de maíz nixtamalizado (en 71 %); por su parte, los productos que más cumplen son la harina de trigo con la adhesión de hierro (99 %), la yodación de la sal industrial (97 %) y el azúcar con vitamina A (92 %).

Pese a los resultados que se obtienen en el plano nacional, es de reconocer la limitada cantidad de recurso humano con que cuenta el Programa de Fortificación de Alimentos, lo que influye directamente en la cantidad de inspecciones y la cobertura; así como la restringida capacidad de análisis de muestras del Laboratorio Nacional de Salud que también influye en ello⁷⁴.

En junio de 2018 la Defensoría del Derecho a la Alimentación realizó una supervisión al MSPAS y a la Comisión Nacional para la Fortificación, Enriquecimiento y/o Equiparación de Alimentos (CONAFOR). Esta surgió por la preocupación del incumplimiento de algunos sectores industriales en fortificar, particularmente la sal con flúor, puesto que ha sido de los parámetros más incumplidos y es la que con más expedientes administrativos cuenta por violar lo establecido en el Acuerdo Gubernativo 29-2004. Por ende, especialmente en este año, se ha hecho cumplir con lo establecido en el Código de Salud en relación

74 PDH/Defensoría del Derecho a la Alimentación Adecuada. *Informe de Supervisión al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a la Comisión Nacional para la Fortificación, Enriquecimiento y/o Equiparación de Alimentos (CONAFOR); Programa de fortificación de alimentos*. Junio 2018. Págs. 24-27.

con las infracciones contra la salud y sus sanciones (Libro III, artículo 219), para exigir a los productores de sal la doble fortificación (yodo y flúor).

Sin embargo, dentro del sector salinero, existen pequeños productores que argumentan dificultades para cumplir con la doble fortificación, manifestando los altos costos y tecnología. Lo cual ha sido confirmado a la PDH por los productores industriales salineros, revelando el alto costo y la necesidad de equipo e incluso materia prima especializada. Por ello, es necesario que la CONAFOR pueda realizar un análisis de la situación alrededor de la fortificación de la sal y eso les permitirá la identificación de acciones a seguir que sean respetuosos de los derechos humanos. Con estos fines es oportuno observar las recomendaciones emitidas por el PDH en la resolución del expediente 4585-2018/DESC Y ACUM ORD.GUA.8886-2018/DESC, relacionada con la fortificación de la sal.

Por otra parte, en estos indicadores del DAA, se han incluido también aspectos de protección al consumidor como un atributo novedoso que ya es tomado en cuenta en otros países. Los resultados de las denuncias a la Dirección de Atención al Consumidor (DIACO) reflejan que Guatemala tiene una tarea por delante en cuanto a la cultura de denuncia relacionada a productos alimenticios, pues de las más de 24,800 quejas recibidas en la DIACO por diferentes productos y servicios entre 2015 y 2018, ninguna de ellas se atribuyó a productos alimenticios.

En esta tónica, se aprovecha para resaltar la importancia de contar con una ley de etiquetado nutricional en Guatemala, ya que una etiqueta nutricional estimula la aplicación de principios nutricionales sólidos en la formulación de alimentos en beneficio de la salud pública y ofrece la oportunidad de incluir información nutricional complementaria en la etiqueta. Por ello el Procurador de los Derechos Humanos expresa su anuencia en aprobar la Iniciativa de Ley 5504.

Conclusiones y recomendaciones

Salud y nutrición

Desnutrición crónica y mortalidad infantil:

Se concluye que:

La salud y alimentación infantil son dos derechos incumplidos por el Estado de Guatemala, estos se registran desde hace más de 30 años traducidos en altas tasas de mortalidad infantil y de desnutrición crónica por enfermedades prevenibles. Aunque se reconoce que estos dos problemas son multifactoriales y tienen sus raíces más profundas en causas estructurales, no se puede negar que el sistema nacional de salud tiene dos francas debilidades respecto de los principales mecanismos de respuesta ante la desnutrición:

1. Una baja inversión en salud en el plano general (2.13 % del PIB) y para los programas dirigidos a la niñez (menos de USD \$0.90 por niño al día);
2. Deficiente ejecución física y presupuestaria de programas vitales, directos e indirectos, para la supervivencia y el desarrollo infantil: ventana de los mil días, programas sociales, agricultura familiar y en general la oferta programática de seguridad alimentaria y nutricional.

Por ello, se recomienda al Vicepresidente de la República, en su calidad de Presidente del CONASAN:

- a) Aumentar el presupuesto nacional en salud en miras a alcanzar el 6 % del PIB recomendado por la OMS.
- b) Aumentar el presupuesto de los programas para seguridad alimentaria y nutricional, y en general a la niñez y que estos programas no se vean afectados por los recortes al presupuesto general de la nación, sino que estén protegidos incluso en situaciones de crisis económica y emergencias.

Se concluye que:

El programa de Prevención de la Desnutrición Crónica y Mortalidad Infantil (programa 14 / “ventana de los mil días”) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social adolece de:

1. Reducciones presupuestarias recurrentes en menos de un lustro.
2. La ejecución financiera, desde 2014, no ha alcanzado el 90 %.
3. Las 13 actividades del programa 14 han mantenido una ejecución física entre 60-89 %.

Por ello, se recomienda al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:

a) Mejorar la ejecución presupuestaria del programa 14.

- Por ninguna circunstancia modificar el presupuesto financiero negativamente a lo largo del año. Aún en épocas de crisis económica o emergencias, el presupuesto en salud destinado, directa e indirectamente, en bienes y servicios para niños/as menores de cinco años y mujeres embarazadas debe quedar protegido.
- Aumentar gradualmente, en proporción a la inversión nacional en salud, el presupuesto destinado, directa e indirectamente, en bienes y servicios para niños/as menores de cinco años y mujeres embarazadas.
- Contar con un mecanismo de medición de los procesos que permita establecer las barreras de ejecución y proponer correctivos.
- Identificar y sistematizar las buenas prácticas del programa, que aseguran una ejecución física y presupuestaria efectiva y eficiente de las actividades contenidas en el mismo.

b) Fortalecer la ejecución física del programa 14, especialmente las siguientes actividades:

- Alcanzar una ejecución mayor del 90% en cada una de las trece actividades de este programa.
- Incrementar la cobertura de vacunación actual (78.6 %) para avanzar a la meta mundial de OMS del 90 % de cobertura establecidos en el Plan de Acción Mundial sobre Vacunas.
- Fortalecer el sistema de información en salud, específicamente en relación con las enfermedades diarreicas agudas (EDAS) e infecciones respiratorias agudas (IRAS), para lo cual se sugiere:
 - Publicar trimestralmente las salas situacionales de morbilidad por IRAS y EDAS, especificando tasas y casos en niños y niñas menores de cinco años.
 - Publicar anualmente las tasas de mortalidad por EDAS e IRAS en menores de cinco años.
 - Hacer un compilado histórico de los cinco años recientes en el primer semestre de 2019.
- Fortalecer las acciones de promoción de la lactancia materna,
 - Lograr la certificación de hospitales y servicios de salud de segundo nivel de atención como Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna (ISSALM).
 - Robustecer las actividades de sensibilización, educación y comunicación sobre lactancia materna todo el año y no solamente en agosto.
 - Supervisar y regular la plena aplicación del Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna en hospitales privados.

- Fortalecer el Sistema de Vigilancia del Agua con las siguientes prioridades:
 - Aumentar la cantidad de sistemas de agua vigilados para 2019, apoyando a la unidad de inspección de saneamiento ambiental con personal y transporte, y fortalecer el Laboratorio Nacional en su capacidad de análisis de muestras de agua que provienen de los departamentos.
- c) Fortalecer las actividades dirigidas a salud materna que inciden en la desnutrición, para ello:
 - Desarrollar planes de acción locales específicos para la reducción de las tasas de mortalidad materna en los departamentos con mayor prevalencia (Huehuetenango, Alta Verapaz, Izabal, El Progreso, Quiché, Quetzaltenango, Totonicapán y Santa Rosa), que como mínimo incluya un enfoque basado en derechos humanos, pertinencia cultural de cada región, trabajo coordinado con comadronas locales, herramientas de rendición de cuentas y transparencia del gasto local.
 - Asegurar el abastecimiento de toda la gama de métodos de planificación familiar en los puestos de salud.
 - Fortalecer el sistema de información en salud al registrar el embarazo adolescente por persona y no por consulta y desarrollar una estrategia para la disminución del embarazo adolescente.
 - Redoblar y mejorar sus esfuerzos en los programas de atención pre y post natal de forma diferenciada para menores de 17 años, reconociendo las necesidades nutricionales específicas para las adolescentes que se exacerban en el embarazo.

Presupuesto y ejecución presupuestaria para Seguridad Alimentaria y Nutricional:

Se concluye que:

Desde 2013 el presupuesto para actividades de Seguridad Alimentaria y Nutricional ha ido decreciendo además de una ejecución que no ha superado el 90 % en ningún año. Mientras que la principal estrategia para el combate de la desnutrición (ENPDC) continúa sin mecanismos de evaluación, tiene pendiente la fase de ampliación de cobertura y no se ejecuta plenamente el eje de cambio de comportamiento.

Por ello, recomienda al Vicepresidente de la República, en su calidad de Presidente del CONASAN:

- a) Presentar al final de la gestión la evaluación de impacto de la Estrategia Nacional de Prevención de la Desnutrición Crónica y evaluaciones de los procesos de cada actividad a lo interno de las diferentes carteras.

A la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional:

- Concretar, en el primer trimestre del año, una estrategia para abordar el eje de cambio de comportamiento en todos los departamentos de la ENPDC, tomando de referencia los resultados del plan piloto ejecutado en Quiché.
- Definir de forma inmediata los indicadores para evaluación de la ENPDC y socializar los resultados correspondientes a los primeros años de ejecución.

Desnutrición aguda:

Se concluye que:

Aunque la desnutrición aguda no es una problemática de gran magnitud, es relevante por la potencial conculcación del derecho a la vida. Se ha identificado que en Escuintla, Sacatepéquez, Retalhuleu, Santa Rosa y Chiquimula se tienen las mayores tasas de desnutrición aguda, mientras que Alta Verapaz, San Marcos, Huehuetenango, Izabal y Sololá presentan las mayores tasas de letalidad por esta causa. Estos datos son preocupantes, especialmente en algunos de los departamentos priorizados por la ENPDC, ya que si las acciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, incluidas en la misma, fueran ejecutadas óptimamente, deberían incidir reduciendo también la morbi-mortalidad por desnutrición aguda.

Por ello, se recomienda al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:

- a) Alcanzar una ejecución mayor del 90 % en cada una de las trece actividades del programa 14, entre las cuales se incluye el diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda y el uso del Alimento Terapéutico Listo para el Consumo, además de otras que refuerzan la salud integral de la niñez. Es especialmente relevante en los departamentos ya priorizados, como Huehuetenango, San Marcos, Sololá y Chiquimula; de la misma forma, se debe intensificar en Escuintla, Sacatepéquez, Retalhuleu, Santa Rosa, Alta Verapaz e Izabal para evitar muertes por desnutrición.

Disponibilidad y acceso a los alimentos

Canícula prolongada:

Se concluye que:

El Estado ha tenido una respuesta lenta para la atención de aquellas familias que vieron sus siembras afectadas por los efectos de la canícula prolongada de 2018. La subvención monetaria se materializó en diciembre, cuando desde septiembre el 87 % de los hogares se encontraban con algún grado de inseguridad alimentaria, adicionalmente la ejecución de programas de riego, que evitarían o disminuirían los efectos de las sequías, alcanzaron un tardío nivel de ejecución a costa de una reducción presupuestaria del 45 %.

Por ello, se recomienda a la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional:

- a) En concordancia a la información técnica obtenida en los pronósticos de seguridad alimentaria y nutricional, se elabore un cronograma para la entrega oportuna de alimentos en atención a los efectos del cambio climático (sequías, inundaciones, heladas, etc.), que incluya los procedimientos de obtención de los productos.

Por ello, se recomienda al Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación:

- a) Cumplir con los procedimientos administrativos establecidos en el cronograma para la entrega oportuna de alimentos, propuesto por la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- b) Asegurar una ejecución física y presupuestaria no menor al 90 % de los programas relativos a la administración del agua para la producción sostenible y/o sistemas de riego, especialmente en los municipios del corredor seco. Este porcentaje de ejecución óptimo no debe ser consecuencia de recortes presupuestarios.

Desarrollo agrario, tenencia de la tierra y el derecho a la alimentación:

Se concluye que:

El actual modelo de desarrollo agrario ha implicado violaciones al derecho a una alimentación adecuada, principalmente para las personas dedicadas a la agricultura a pequeña escala, a quienes se les dificulta procurarse los alimentos para sí y sus familias.

Por ello, se recomienda al Vicepresidente de la República:

- a) Retomar la Política Nacional de Desarrollo Rural Integral.

Al Frente Parlamentario Contra el Hambre y las Comisiones de Pueblos Indígenas, de Agricultura y de Cooperativismo del Congreso de la República:

- a) Unir esfuerzos para impulsar la aprobación de la Iniciativa de Ley 4084: Ley del Sistema Nacional de Desarrollo Rural Integral.

A los Jefes/as de bloque del Congreso de la República:

- a) Incluir, en el presente período ordinario de sesiones, en la agenda del día, la discusión y aprobación de la iniciativa de ley 4947, Ley de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina.

Se concluye que:

La desigualdad en la tenencia de tierra es un problema estructural e histórico y la única respuesta del Estado a esta problemática es débil, expresada por la decreciente

cobertura de los programas de FONTIERRAS. Esta institución se ha desviado del espíritu original de su creación y se centra en planes de arrendamiento. Además, los pocos casos en los que se entrega tierra en propiedad (crédito de compras, regularización de tierras del Estado), beneficia mayormente a hombres.

Por ello, se recomienda al Fondo de Tierras

- a) Detener la disminución de beneficiarios/as en los diferentes programas del Fondo.
- b) Ampliar y facilitar el acceso a tierras en propiedad a mujeres del área rural.

Programa de Extensión Agrícola:

Se concluye que:

Los productores de subsistencia e infrasubsistencia, poblaciones indígenas y mujeres en el área rural, tienen menor acceso a capacitación y tecnificación por la ineficiente ejecución del programa de extensión agrícola del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación. Caracterizado por mala planificación, falta de transparencia, grave disminución de familias adheridas al programa, debilidades en la contratación del recurso humano, falta de equipo e insumos e inexistencia de información sistematizada para la toma de decisiones (uso y producción de la tierra, población dedicada a la agricultura de subsistencia, grado de tecnificación agrícola, etc.).

Por ello, recomienda al Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación:

- a) Fortalecer el Programa de Agricultura Familiar
 - Establecer una planificación adecuada de los recursos físicos y financieros, cumplir con ella y desarrollar mecanismos de rendición de cuentas para este programa.
 - Equiparar la asignación y ejecución presupuestaria con la física y la cantidad de familias atendidas.
 - Asegurar el pago oportuno de honorarios al personal de extensionismo rural y concretar en el primer trimestre de 2019 la contratación del personal bajo renglón 011.
 - Dotar de insumos y equipo al personal de extensionismo rural.
 - Crear un sistema de indicadores agrícolas que contemplen la agricultura de subsistencia e infrasubsistencia.

Se concluye que:

La falta de tierra y apoyo del Estado con tecnología y capacitación obliga a los agricultores a emplearse en empresas agrícolas que muchas veces incumplen con el pago del salario



mínimo agrícola establecido en ley. Ante ello preocupa la inobservancia de la Inspección General de Trabajo.

Por ello, recomienda al Ministerio de Trabajo y Previsión Social:

- a) Reforzar la capacidad de la Inspección General de Trabajo para realizar más supervisiones e imponer las sanciones respectivas. Especialmente, aumentar las verificaciones sobre el cumplimiento del pago del salario mínimo y demás prestaciones, así como las condiciones laborales (salud e higiene laboral, jornadas de trabajo, trabajo infantil, etc.) en las empresas agrícolas.

Pobreza y desnutrición:

Concluye que:

La pobreza es una causa estructural de la desnutrición crónica y las acciones del Estado para erradicarla no muestran ser efectivas. Por lo cual preocupa:

1. El retraso del Ministerio de Desarrollo Social en actualizar la Política de Desarrollo Social.
2. Programas sociales cuya implementación, ineficiencia, cobertura y falta de transparencia tienen un bajo impacto en la pobreza extrema.
3. La falta de inversión en la educación, capacitación e inserción laboral de las mujeres.
4. Los gastos de bolsillo en salud que son empobrecedores.

Por lo que se recomienda al Ministerio de Desarrollo Social:

- a) Concluir en 2019 con el proceso de actualización de la Política de Desarrollo Social, que como mínimo asegure:
 - La incorporación de un enfoque de derechos humanos (igualdad y no discriminación, rendición de cuentas, transparencia y participación).
 - El abordaje del carácter estructural y las múltiples dimensiones de la pobreza y la desigualdad.
 - Empatar dicha propuesta con la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional y otras relacionadas.
 - Especificar líneas estratégicas particulares para la niñez indígena.
- b) Fortalecer los programas sociales,
 - Definir criterios claros y consistentes para la selección de beneficiarios que privilegien a los hogares viviendo en inseguridad alimentaria.
 - Se reitera asegurar la ejecución presupuestaria y física de los programas sociales, según la periodicidad establecida y no aglomerar entregas en meses específicos del año.

- Asegurar la contratación oportuna (a inicio de año) y pago del personal en todas las delegaciones departamentales.
- Detener las disminuciones en la cobertura de los programas sociales y especialmente en las Transferencias Monetarias Condicionadas por Salud.
- Asegurar que la información publicada en el Sistema Nacional de Información Social (SNIS) esté actualizada y sea oportuna para consulta.
- Finalizar el proceso de construcción del Sistema de Registro Único de Beneficiarios para asegurar la transparencia en los programas sociales.
- Incorporar mecanismos efectivos para la plena participación de los beneficiarios en el diseño, implementación y evaluación de los programas sociales.
- Incorporar mecanismos efectivos de quejas.

Al Vicepresidente de la República,

- a) Instalar la mesa temática de la mujer en el marco del Gabinete Específico de Desarrollo Social.

A la Secretaría Presidencial de la Mujer

- a) Informar de los avances de la Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres en concordancia con los mecanismos de verificación, monitoreo y evaluación que la política establece.

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:

- a) Retomar la discusión de la Reforma al Sector Salud, con énfasis en el eje de financiamiento de salud y el acceso y cobertura universal, para asegurar una institucionalidad que disminuya el gasto de bolsillo de las familias.

Entorno inmediato de las personas

Agua y derecho a la alimentación:

Se concluye que:

Uno de los principales obstáculos para tener una buena salud en los hogares guatemaltecos del área rural es la falta de acceso a agua de buena calidad. El acceso se dificulta especialmente para algunas regiones (municipios del corredor seco por causas naturales y la costa sur por causas humanas relativas al acaparamiento) y ciertas épocas del año (julio a septiembre). Sobre la calidad, los resultados del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social indican que solo el 25 % de sistemas de agua rurales tienen niveles apropiados de cloro y al menos un tercio de las muestras están contaminadas con material fecal.

Por ello, se recomienda al Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales:

- a) Aumentar la cantidad y calidad de las supervisiones, particularmente aquellas que tienen como objetivo proteger las fuentes de agua. Hacer un especial énfasis en las cuencas que presentan mayor uso consuntivo del agua.
- b) Proponer ante CONASAN acciones sobre protección y conservación ambiental que puedan ser integradas en la estrategia de SAN como parte de los ejes principales y transversales.
- c) Diseñar e implementar una estrategia para el fortalecimiento financiero, humano y técnico de la Dirección de Gestión Ambiental y Recursos Naturales, y de la Dirección de Cumplimiento Legal.
- d) Diseñar y aplicar un mecanismo para el seguimiento de las denuncias penales presentadas ante el Ministerio Público, así como asegurar el personal suficiente y competente para esta tarea.

A las 340 municipalidades:

- a) En relación con sus funciones relativas al agua y saneamiento,
 - Elaborar un diagnóstico de la cobertura de servicios de agua potable y saneamiento y desarrollar planes para asegurar la cobertura universal de estos servicios en los hogares.
 - Aumentar anualmente la cantidad de comunidades y hogares con servicio de agua segura.
 - Contar con una planificación que establezca los pasos a seguir para dar cumplimiento a la fecha de la actual normativa de Reglamento de las descargas y reúso de aguas residuales y de la disposición de lodos (Acuerdo Gubernativo 138-2017, reformas al Acuerdo Gubernativo 236-2006).

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se reitera:

- a) Contar con una sala situacional mapeada de los sistemas de abastecimiento de agua existentes; establecer cuáles de ellos cumplen con las normas de potabilización y mantener actualizado con alertas de contaminación biológica, la cual debe ser accesible para la población.
- b) Fortalecer el Sistema de Vigilancia del Agua, con las siguientes prioridades:
 - Aumentar la cantidad de sistemas de agua vigilados para 2019.
 - Apoyando las unidades de inspección de saneamiento ambiental de cada Área de Salud, dotando con personal y transporte de acuerdo con la cantidad de sistemas de agua que tienen a su cargo.

- Fortalecer financieramente el Laboratorio Nacional para aumentar la capacidad de análisis de muestras de agua.

Se concluye que:

El Estado no cuenta con una ley de gestión integral del recurso hídrico a pesar de las múltiples iniciativas y demandas de diferentes actores nacionales e internacionales.

Por lo que se recomienda a la Comisión Especial de Recursos Hídricos del Congreso de la República:

- a) Consolidar en una sola propuesta las iniciativas de ley de agua para asegurar la gestión integral del recurso hídrico y abrir espacios de diálogo entre los diferentes sectores interesados para contar con participación social.

Observancia de las recomendaciones emitidas por el procurador de los derechos humanos

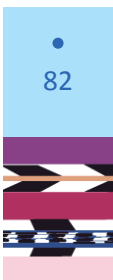
Se concluye que:

En los 10 informes anteriores del Procurador de Derechos Humanos al Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional se ha emitido una amplia cantidad de recomendaciones para buscar que se concreten correctivos a las políticas y estrategias en materia de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Muchas de ellas han sido reiterativas y no han sido cumplidas. Entre las más significativas se puede mencionar:

1. La baja inversión social, principalmente destinada a la niñez.
2. La inobservancia de los Acuerdos de Paz.
3. La falta de coordinación efectiva y eficiente entre instituciones y en el ámbito departamental y municipal a través de las comisiones específicas de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
3. La falta de pleno cumplimiento de las Sentencias del Juzgado de Zacapa a favor de cinco niños/as y sus familias, procedentes de Camotán, Chiquimula.
4. La preocupación sobre la alimentación que reciben los niños/as que acompañan a sus madres en los centros de privación de libertad.

Por ello, se recomienda al Vicepresidente de la República, en su calidad de Presidente del CONASAN:

- a) Establecer las rutas para la ejecución efectiva de las recomendaciones vertidas en este informe.
- b) Se reitera, aumentar el presupuesto de los programas para seguridad alimentaria y nutricional y, en general, a la niñez y que estos programas no se vean afectados por los recortes al presupuesto general de la nación, sino que estén protegidos incluso en situaciones de crisis económica y emergencias.



- c) Retomar los compromisos adquiridos en los Acuerdos de Paz, especialmente aquellos relativos a la salud, situación agraria y desarrollo rural, armonizándolos con el Plan Nacional de Desarrollo, Katún 2032.
- d) Promover reformas en la actual Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional para que se norme el funcionamiento de las Comisiones Departamentales y Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como el papel de los gobiernos locales.

A la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional:

- a) En tanto se regula el funcionamiento de las Comisiones Departamentales y Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional, orientar las acciones de las mismas en el marco de la autonomía municipal.
- b) Monitorear la ejecución de acciones a lo interno de las Comisiones Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSANES) con instrumentos e indicadores que reflejen el compromiso de los Gobiernos locales en alcanzar los objetivos de Nación y socializar periódicamente los resultados de estos monitoreos.
- c) Gestionar oportunamente los recursos financieros para dar continuidad al proyecto impulsado por la Agencia Andaluza de Cooperación internacional para el Desarrollo, de forma que cuando los fondos de cooperación internacional concluyan, el proyecto tenga sostenibilidad. Tomando en cuenta el llamado que hizo la Comisión Interamericana de Derechos Humanos al Estado para que adopte políticas y mecanismos concretos, inmediatos y efectivos para salvaguardar el bienestar de los otros cuatro niños y niñas beneficiados por las sentencias de 2013.

A la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente:

- a) Agilizar la firma del convenio con la Dirección General del Sistema Penitenciario que se encuentra en trámite para garantizar el derecho a la alimentación de los niños y niñas que cohabitan con sus madres en los centros de privación de libertad.

Anexos

Anexo 1. Consolidado de preocupaciones expresadas por diferentes mecanismos internacionales y el PDH

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Malnutrición crónica y avanzada especialmente a menores de 5 años (infantil) en áreas rurales, pueblos indígenas en la mitad de la niñez	2006, 2009	CRC 2001, 2018; CDESC 2014; CEDAW 2017	2017	1981, 2016, 2017	V-2012, X-2017
Salud y nutrición	Mortalidad infantil	Cifras/tasas relativamente altas. Gran parte de estas muertes por causas prevenibles. En particular entre niños/as indígenas.		CRC 1996, 2001, 2018; CEDAW 2002; CDESC 2003	2015	1981, 2001	IX-2016, X-2017
Salud y nutrición	Salud sexual y reproductiva	Elevadas tasas de embarazo precoz /adolescente		CEDAW 2017	2012, 2015, 2016, 2017		X-2017
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Desnutrición aguda: subregistro de casos y casos focalizados en la costa sur y subregistro de casos			2015		II-2009, VII-2014, VIII-2015, IX-2016, X-2017
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Malnutrición en diferentes poblaciones en condición de vulnerabilidad, aparte de niñez.	2006				X-2017
Salud y nutrición	Mortalidad materna	Cifras/ tasas relativamente altas		CRC 1996; CEDAW 2002, 2006, 2017; CDESC 2003			
Salud y nutrición	Salud sexual y reproductiva	No hay política de planificación familiar. Deficiente acceso a servicio de atención en salud sexual y reproductiva.		CEDAW 1994, 2006			X-2017
Salud y nutrición	Atención en salud	Presupuesto nacional			2010, 2012,	2001	

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		destinados a salud han sido muy bajos. Solo el 3,15 % del producto interno bruto se destina al sector de la salud (2017).			2017		
Salud y nutrición	Atención en salud	Insuficiencia, precariedad y falta de cobertura de cuidados sanitarios (prevención y tratamiento de enfermedades).		CDESC 1996, CRC 2001		1981, 1994	
Salud y nutrición	Atención en salud	Tendencia a la baja en calidad y cantidad de los servicios de primer nivel y acciones de la VMD. Obstaculización para la plena ejecución de VMD.			2016		VIII-2015, X-2017
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	El Estado no ha abordado la problemática de la doble carga nutricional (sobrepeso-desnutrición)					VIII-2015, IX-2016, X-2017
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Sobrepeso y obesidad en mujeres en edad fértil					X-2017
Salud y nutrición	Bajo peso al nacer	Escaso peso de los niños al nacimiento		CRC 1996			
Salud y nutrición	Lactancia materna	Profesionales de salud no son plenamente conscientes de la importancia de LME, aun en caso madres seropositivas.		CRC 2010			
Salud y nutrición	Lactancia materna	Iniciativa "Hospital amigo del niño" no se aplica en hospitales privados y se infringe el Código Internacional de		CRC 2010			

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna					
Salud y nutrición	Lactancia materna	No se sostiene la práctica de LM de forma exclusiva hasta los seis meses, sin embargo las asignaciones presupuestarias para esto han disminuido.					VIII-2015
Salud y nutrición	Lactancia materna	Falta de condiciones en infraestructura de servicios de salud para la plena aplicación de la ISSALM					IX-2016, X-2017
Salud y nutrición	Calidad de la dieta	La dieta básica de los pobres es deficiente en calorías, proteínas, minerales y vitaminas.				1981	
Salud y nutrición	Salud sexual y reproductiva	Problemas respecto de la higiene de la reproducción de la mujer		CRC 1996			
Salud y nutrición	Salud sexual y reproductiva	Desafíos para integrar trabajo de comadronas en atención integral de la salud materna para mujeres y comunidades indígenas.			2017		
Salud y nutrición	Atención en salud	Deficiente acceso a servicios de atención en salud para las mujeres		CEDAW 2006			
Salud y nutrición	Atención en salud	Importancia de priorizar la ejecución de la ventana de los mil días					VI-2013, X-2017
Salud y nutrición	Atención en salud	Retroceso en términos de vacunación, entrega de micronutrientes y alimentos					IX -2016

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		complementarios.					
Disponibilidad	Acceso a tierras	Desigualdad en la distribución de riqueza y tierras; propiedad de tierra concentrada en manos de unos pocos; tierras del Altiplano sin vocación agrícola (calidad) mientras tierras del pacífico conforman parte de la agroindustria.	2006, 2009	CDESC 1996 - 2003; CEDAW 1994, 2017	2012, 2015, 2017	1981, 2003	I-2008, VIII-2015, X-2017
Disponibilidad	Modelo económico agrario	Acelerada expansión de monocultivos como parte de un modelo económico de desarrollo hacia fuera, con impactos negativos (compras irregulares, desalojos forzados, efectos de fumigaciones, desvío de ríos).	2009	CDESC 2014	2015, 2017	2017	V-2012
Disponibilidad	Acceso a tierras	Falta de un mecanismo para que pueblos indígenas obtengan títulos colectivos de propiedad sobre tierras.	2006	CDESC 2014	2012		
Disponibilidad	Agua para cultivos	Crisis por sequías en el "corredor seco" y falta de medidas adecuadas y suficientes para afrontarla.	2009	CRC 2010	2010, 2016		
Disponibilidad	Acceso a tierras	Falta de acceso a tierras y créditos para las mujeres		CEDAW 2006			X-2017
Disponibilidad	Acceso a tierras	Conflictos de tierras, incluyendo traslapes, límites territoriales, regularizaciones y	2006, 2009			2017	

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		ocupaciones. Desalojos forzosos, expropiaciones de tierra.					
Disponibilidad	Inseguridad alimentaria	La situación de inseguridad alimentaria es crítica en el área rural, para niños y niñas menores de cinco años, escolares, mujeres embarazadas y lactantes y población indígena.				2017	IX-2016
Disponibilidad	Acceso a tierras	Falta de reformas agrarias		CDESC 2003			
Disponibilidad	Acceso a tierras	Falta de protección del Estado en procesos de compraventa de tierras basados en amenazas y presiones en Petén e Izabal por parte de algunas compañías de palma aceitera			2012		
Disponibilidad	Acceso a tierras	Esfuerzos realizados por FONTIERRAS son insuficientes para satisfacer la demanda de tierras de las familias más pobres. Principales obstáculos: el elevado precio en el mercado de tierras y la escasez de recursos de la institución.			2012, 2015, 2016		
Disponibilidad	Modelo económico agrario	No hay mecanismos para garantizar la producción de alimentos necesarios para una dieta mínima					I-2008
Disponibilidad	Modelo económico	No se ha caminado en la					II-2009

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
	agrario	construcción de un sistema agroalimentario efectivo					
Disponibilidad	Agua para cultivos	Acceso a agua para riego de cultivos de subsistencia					I-2008
Disponibilidad	Extensión agrícola	Debilidades en programa de extensión agrícola: falta de insumos, equipo, poca coordinación intraministerial, atraso en pago de honorarios, inestabilidad laboral de los técnicos, así como una débil supervisión y visión estratégica.					VI-2013
Disponibilidad	Extensión agrícola	PAFFEC no logra llevar a cabo todos los ejes estratégicos. Su alcance se limita a capacitaciones teóricas, procedimientos técnicos y prácticos carecen de personal, logística y seguimiento. Debilidad en el SNER.					VII-2014, VIII-2015
Disponibilidad	Extensión agrícola	Disminución del presupuesto, personal contratado y familias atendidas para la promoción de acceso a tierras, tecnología e insumos para la agricultura familiar.					IX-2016
Acceso a alimentos	Pobreza	Alto nivel de pobreza económica y estructural / índice de pobreza humana. Especialmente son de	2006, 2009	CDESC 2003	2010, 2016	2016, 2017	II-2009

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		preocupación la población indígena.					
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Salario mínimo no basta para un nivel de vida digno, entre ellos CBA-CBV. Personas sobreviven con un ingreso que no alcanza a cubrir sus necesidades alimenticias básicas.	2006, 2009	CDESC 2003	2012, 2017		I-2008, VIII-2015, IX-2016, X-2017
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Personas indígenas que estarían sometidos a diversas formas de explotación, sobre todo en el trabajo agrícola. Salarios muy por debajo del mínimo. Derechos laborales.	2006		2012, 2015, 2016	2016	IX-2016, X-2017
Acceso a alimentos	Desigualdad	Falta de correspondencia entre las tasas de crecimiento económico y las mejoras en la calidad de la vida del 50 % más pobre de la población.	2009		2016	1981, 2001	
Acceso a alimentos	Desigualdad	Desigualdades sociales y económicas.	2006			2001, 2016	
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Falta de acceso a crédito, especialmente en mujeres indígenas.	2006	CEDAW 2006			I-2008, X-2017
Acceso a alimentos	Pobreza	Pobreza y desigualdad estructurales, afectan principalmente a pueblos indígenas.			2017	2001	
Acceso a alimentos	Pobreza	Alarmante nivel de pobreza en el área rural y población indígena.		CDESC 2014		2016	

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
Acceso a alimentos	Programas sociales	Servicios de programas sociales centralizados debe mejorar ejecución y rendición de cuentas. Falta de registro único de usuarios limita la transparencia.			2008, 2010, 2012		VII-2014, VIII-2015, IX-2016
Acceso a alimentos	Programas sociales	Debilidades administrativas para el cumplimiento de las responsabilidades en los programas sociales. Falta de consolidación de los programas para garantizar DESC.			2010		VI-2013, VIII-2015
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Aumento de precios de CBA es más veloz que el del salario mínimo.	2006				IX-2016
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Falta de oportunidades de capacitación / inserción laboral para las mujeres.	2006	CEDAW 2006			
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Tasas de desempleo y subempleo visible.	2006				VIII-2015
Acceso a alimentos	Pobreza	Elevados niveles de pobreza multidimensional y pobreza infantil.		CRC 2018			
Acceso a alimentos	Pobreza	Alto nivel de pobreza en las mujeres del medio rural.		CEDAW 1994			
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Índice de costo de vida de tres cuartas partes de la población es muy bajo, menos de la mitad del promedio nacional.				1981	
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Discriminación contra la mujer en el empleo. Ocupaciones peor		CEDAW 2017			

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		remuneradas, en particular en el trabajo informal.					
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Debilidad del Estado en la generación de empleo formal.					II-2009, X-2017
Acceso a alimentos	Refacción escolar	Irregularidad en entrega de desembolsos.					VI-2013
Acceso a alimentos	Migración	Inseguridad alimentaria relacionada a la migración externa. Inestabilidad para migrantes por falta de políticas migratorias.					IX-2016, X-2017
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Abastecimiento de agua segura a población rural (calidad del agua) Limitado acceso a agua potable y saneamiento, especialmente en áreas rurales Alta proporción de población en zonas rurales que no tiene acceso a mejores fuentes de agua y saneamiento. Distribución desigual e inequitativa de los recursos hídricos.	2006	CDESC 1996 CRC 2010 CRC 2018		1981, 2017	I-2008, X-2017
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Falta de servicios de saneamiento.	2006	CRC 2001			X-2017
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Falta de una legislación que garantice el manejo sostenible del agua, protección de fuentes de agua, uso eficiente y	2006		2017		VII-2014

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		racional y reducción de la contaminación. Contra poblaciones indígenas. Traducido en exclusión en distintas esferas: propiedad de la tierra, acceso a servicios básicos, condiciones laborales, acceso a la economía formal, la participación en la toma de decisiones y en las instituciones del Estado, y representación en los medios de comunicación y debate público.	2006	CDESC 2003		2016	
Contexto nacional	Discriminación						
Entorno inmediato	Vivienda	Escasez de vivienda y condiciones inapropiadas.		CDESC 1996		1981	X-2017
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Contaminación y desvíos de fuentes de agua por agroindustria y otras empresas extractivas (casos emblemáticos: Río La Pasión).			2015, 2016		VIII-2015
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	El Ejecutivo y las municipalidades mantienen la dispersión de programas y proyectos de agua y saneamiento ambiental.					V-2012
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Falta de compromiso de municipalidades para garantizar acceso a agua potable y saneamiento.			2015		
Entorno inmediato	Vivienda	Falta de políticas para					X-2017

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		vivienda digna.					
Entorno inmediato	Vivienda	Mujeres rurales con acceso restringido o ninguno a la vivienda, servicios básicos e infraestructura.		CEDAW 2017			X-2017
Entorno inmediato	Educación	Como un eje transversal de la SAN, educación de las mujeres.					X-2017
Entorno inmediato	Desarrollo humano	Índice de desarrollo humano (122 en 182 países en 2010).			2010		
Contexto nacional	Gasto social	Falta de reformas fiscales [progresivas].	2006	CDESC 2003	2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012		I-2008, X-2017
Contexto nacional	Gasto social	Recaudación fiscal insuficiente y privilegios fiscales a ciertos sectores (maquilas y minería) Recaudación de impuestos en el Estado particularmente baja		CDESC 2014 CRC 2010	2006, 2007, 2008	2017	X-2017
Contexto nacional	Gasto social	Asignaciones presupuestarias para la infancia necesitan perspectivas a largo plazo		CRC 2010	2006		
Contexto nacional	Gasto social	Aunque mejora la asignación presupuestaria no lo hace la ejecución de programas dirigidos a SAN			2006		VII-2014
Contexto nacional	Planes y políticas	Falta de plan de acción nacional integral para la infancia, enmarcado en la estrategia nacional de desarrollo.		CRC 2010			IX-2016, X-2017
Contexto nacional	Planes y políticas	Falta de una estrategia		CEDAW 2006	2007, 2012		

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
	DAA	completa de desarrollo rural centrada en el carácter estructural de los problemas					
Contexto nacional	Discriminación	Discriminación contra mujeres. Falta de información estadística sobre el disfrute de los derechos de mujeres indígenas.	2006	CEDAW 2006			
Contexto nacional	Gasto social	Escaso gasto social y dificultad para invertir en la infancia en todos los sectores.		CRC 2010			
Contexto nacional	Gasto social	Preocupación por la tendencia hacia la baja de los ingresos tributarios en los últimos cuatro años.					VI-2013
Contexto nacional	Gasto social	Recortes presupuestarios en acciones SAN.					IX-2016, IX-2017
Contexto nacional	Planes y políticas	Falta de implementación eficiente de políticas públicas.					I-2008
Contexto nacional	Planes y políticas	MTPS y MINECO con programas de poca cobertura y bajo impacto para lograr acceso a los alimentos.					IX-2016
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Falta de plan de acción nacional integral para la infancia, enmarcado en la estrategia nacional de desarrollo.		CRC 2010			
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Acciones del Estado en su mayoría asistencialistas, sin					I-2008, IV-2011,

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		crear condiciones a mediano y largo plazo, pocas acciones para abordar causas estructurales de desnutrición.					VI-2013, VII-2014
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Impacto del PPHC es limitado, con denuncias de clientelismo.		CDESC 2014			
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Relación de derecho a la alimentación con violación a otros DESC.					I-2008
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Modelo de desarrollo social que no garantiza el derecho a la alimentación o la soberanía alimentaria.					I-2008
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Deficiencias e inconsistencias en planes, programas y proyectos de SAN.					III-2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	No se ha implementado ni fortalecido el marco jurídico ni institucional del SINASAN.					III-2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Debilidad en los sistemas de información en SAN.					IV-2011
		El Estado y su aparato burocrático no se han apropiado de la política, las estrategias, el plan estratégico y los planes operativos para combatir la desnutrición.					V-2012
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Falta de un enfoque de derechos humanos a la planificación, organización,					V-2012

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		ejecución y evaluación de los programas en materia de SAN.					
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	En el ámbito legislativo aún no se han aprobado leyes importantes relacionadas a la SAN (ley de Aguas, Ley de Granos Básicos), ni se han presentado iniciativas para fortalecer la institucionalidad de la DIACO, de la IGT y otras que fortalecerían el marco jurídico de la SAN.					V-2012
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Institucionalidad en SAN no ha sido capaz de consolidarse y coordinarse adecuadamente para cumplir con los fines, objetivos y metas que se trazaron en la Ley y en la Política de SAN.					V-2012
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Importancia de priorizar en la agenda pública los temas de hambre y desnutrición.					VI-2013
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Solventar los vacíos en el sistema de información sobre SAN que no aborda disponibilidad, acceso y poblaciones priorizadas específicas.					IX-2016
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Esta falta de integralidad continúa desde años anteriores y muestra que la					IX-2017

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		SAN y el DAA no han logrado convertirse en una agenda de nación.					
Contexto nacional	Programas sociales	Medidas del Estado para mejorar la situación de pobreza son asistencialistas.					III-2010
Contexto nacional	Programas sociales	Bajo presupuesto asignado al MIDES y limitada cobertura de beneficiarios.		CDESC 2014			
Contexto nacional	Programas sociales	Reorientar el presupuesto nacional para adoptar políticas sostenidas en combate a la pobreza y reducir inequidad.			2007		
Contexto nacional	Programas sociales	Falta de información detallada y más precisa sobre la pobreza, para aumentar el impacto del programa de transferencias condicionadas.			2010		
Contexto nacional	Programas sociales	Uso partidista y clientelar de programas sociales					VIII-2015
Contexto nacional	Programas sociales	Falta de inversión en política de desarrollo social.					IX-2016
Contexto nacional	Programas sociales	Programas sociales sin indicadores que evidencien éxito o fracaso de los mismos y con baja ejecución.					VIII-2015, X-2017
Contexto nacional	Gobernanza	Falta de coordinación entre los tres poderes del Estado.					II-2009
Contexto nacional	Gobernanza	Las municipalidades no se han involucrado en el trabajo del SINASAN y de los					V-2012, X-2017

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		Consejos de Desarrollo Urbano, lo que se traduce en la escasa o nula inclusión de programas de SAN.					
Contexto nacional	Gobernanza	Sistema débil, poco coordinado y articulado (SESAN, miembros de CONASAN, INCOPAS, GIA y autoridades en los departamentos, municipios y comunidades). Se han integrado algunos espacios de COMUSAN, pero están lejanas de invertir en SAN con fondos propios o planificar y ejecutar activamente acciones de SAN. Poca participación de autoridades locales en los espacios y desconocimiento en los temas.					II-2009, IX-2016
Contexto nacional	Gobernanza						VI-2013, VII-2014, VIII-2015, I X-2016
Derechos humanos	Derechos humanos	Paradigmáticas sentencias del Juzgado de Zacapa a favor de niñez y familias de Camotán, Chiquimula y caso omiso de ellas por parte de las instituciones.	2006		2017	2017	VII-2014, VIII-2015, IX-2016, X-2017
Derechos humanos	Derechos humanos	Necesidad de fortalecimiento técnico de análisis estadísticos desde una perspectiva de DDHH que permita construir indicadores para el cumplimiento de DCP y			2007, 2008, 2010		IX-2016

Categorías	Temas	Preocupaciones	Relator del DAA	Mecanismo(s) emisor(es)	ACNUDH	CIDH	Informes PDH
		DESC					
Derechos humanos	Derechos humanos	Preocupación porque el Estado no ha firmado el Protocolo Facultativo del PIDESC			2010		VI-2013, VII-2014
Derechos humanos	Poblaciones específicas	Alojamiento inadecuado de mujeres embarazadas y mujeres detenidas con sus hijos.		CEDAW 2017			X-2017
Derechos humanos	Derechos humanos	Relación de derecho a la alimentación con violación a otros DESC. Muertes por desnutrición son una violación del DAA y el derecho a la vida.					I-2008, IV-2011
Derechos humanos	Derechos humanos	Falta de observancia (incumplimiento) de las recomendaciones de informes PDH a CONASAN.					II-2009, III-2010, IV-2011, V-2012, VII-2014
Derechos humanos	Derechos humanos	Estado no cumple con su obligación de respetar, proteger y realizar los DDHH.					IV-2011
Derechos humanos	Derechos humanos	"Urge al Estado a tomar acción oportuna y preventiva para cumplir con su obligación mínima e inmediata de realizar el derecho a la alimentación, especialmente para los más vulnerables"			2009		

Anexo 2. Recomendaciones emitidas por diferentes mecanismos internacionales y el PDH

Categorías	Tema	Recomendaciones	Emisor	Año
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Adopte medidas para atender recomendaciones anteriores sobre: elevados índices de malnutrición, eliminar discriminación en el sector salud [...].	CRC	2010
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	MSPAS revise y readecue los procedimientos y resultados del reparto de los ATLC, de acuerdo con los protocolos establecidos.	PDH	2011
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	El MSPAS debe mejorar sus procesos de planeación para que no existan períodos de desabastecimiento para el tratamiento preventivo y reparador de la desnutrición.	PDH	2014
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Incrementar el presupuesto asignado a la atención en salud y adoptar medidas para consolidar un sistema nacional de salud accesible a todas las personas, sin discriminación alguna, incluyendo en áreas rurales, con atención especial en la prevención de la desnutrición infantil.	ACNUDH	2016
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Planificar y ejecutar acciones para abordar la doble carga nutricional (coexistencia de sobrepeso y desnutrición).	PDH	2016
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Abordar la malnutrición de forma estratégica, que tenga en cuenta las cuestiones de género y sea culturalmente adecuada.	CEDAW	2017
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Evaluar estrategias en el combate a la desnutrición y formularlas con el fin de que trasciendan administraciones [paráfrasis].	PDH	2017
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Refuerce apoyo a familias que crían hijos, facilitando alimentos nutritivos y llevando a cabo programas de vacunación.	CRC	1996
Salud y nutrición	Desnutrición / malnutrición	Asegurar la ejecución adecuada, sostenida, focalizada y progresiva de las acciones de la ventana de los mil días. Garantizar el abastecimiento de vacunas en las DAS y la correcta ejecución del Programa Nacional de Inmunizaciones.	PDH	2015

Salud y nutrición	Morbi-mortalidad infantil	Poner fin a las muertes evitables de niños menores de 5 años de edad.	CRC	2018
Salud y nutrición	Morbi-mortalidad infantil	Aplicar un enfoque basado en derechos humanos a la ejecución de las políticas y programas destinados a reducir y eliminar mortalidad y morbilidad prevenibles en menores de 5 años.	CRC	2018
Salud y nutrición	Morbi-mortalidad infantil	Asegure asignación presupuestaria suficiente para cobertura universal de vacunación, suministro de nutrientes y minerales, lucha contra mortalidad materna e infantil.	CRC	2018
Salud y nutrición	Morbi-mortalidad infantil	Asegure asignación presupuestaria suficiente para cobertura universal de vacunación, suministro de nutrientes y minerales, lucha contra mortalidad materna e infantil.	CRC	2018
Salud y nutrición	Morbi-mortalidad infantil	Solucionar problemas de muertes en el parto y de higiene en la reproducción.	CRC	1996
Salud y nutrición	Mortalidad materna	Hacer todo lo posible por aumentar acceso a servicios de salud y asistencia médica, especialmente en áreas rurales y en el ámbito de atención pre y postnatal.	CEDAW	2002
Salud y nutrición	Mortalidad materna	Asegure asignación presupuestaria suficiente para [...] lucha contra mortalidad materna e infantil.	CRC	2018
Salud y nutrición	Mortalidad materna	Imparta formación sobre la promoción de la lactancia materna e impulse mediante personal adecuadamente capacitado y sensibilizado.	CRC	2010
Salud y nutrición	Mortalidad materna	Fortalecer SSALM, particularmente grupos de apoyo para mujeres. Buscar la certificación de todos los servicios de salud del país, según las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño.	PDH	2015
Salud y nutrición	Lactancia materna	Solventar las limitaciones de infraestructura para la apropiada aplicación de la Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño.	PDH	2016
Salud y nutrición	Lactancia materna	No obstaculizar, sino promover la lactancia materna en los espacios laborales del gobierno. Permitiendo a sus empleadas el goce de sus derechos laborales, principalmente períodos de maternidad, indistintamente al tipo de contratación.	PDH	2017

Salud y nutrición	Salud sexual y reproductiva	Fortalecer los esfuerzos para atender la alta tasa de embarazos precoces, y asegurar la accesibilidad y disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a las y los jóvenes.	ACNUDH	2016
Salud y nutrición	Salud sexual y reproductiva	Reducir la incidencia de la mortalidad materna, en particular mediante la colaboración con las parteras tradicionales y capacitación de todos los profesionales de salud.	CEDAW	2017
Salud y nutrición	Salud sexual y reproductiva	Consignar suficientes recursos y elaborar políticas y programas para mejorar la situación de salud de todos los niños, hincapié en atención primaria, descentralización, salud materno infantil.	CRC	1996
Salud y nutrición	Salud sexual y reproductiva	Intensificar esfuerzos por ejecutar programas sanitarios.	CEDAW	2006
Salud y nutrición	Atención en salud	Asegurar el pleno acceso de las mujeres indígenas a servicios de atención en salud [...].	CEDAW	2006
Salud y nutrición	Atención en salud	Reorientar presupuesto para realizar DESC, especialmente atender desnutrición, mortalidad materno infantil, salud... Se requiere elevar carga tributaria y revisar régimen de recaudación y exoneraciones.	ACNUDH	2006
Salud y nutrición	Atención en salud	Adopte medidas para atender recomendaciones anteriores sobre elevados índices de malnutrición, eliminar discriminación en el sector salud [...].	CRC	2010
Salud y nutrición	Atención en salud	Ejecutar con agilidad el presupuesto vigente para construcción de puestos y centros de salud; a la vez aumentar la cantidad de recursos destinados a ese rubro para 2014.	PDH	2013
Salud y nutrición	Atención en salud	Resguardar el derecho al trabajo digno de todas y todos los técnicos proveedores de salud, brindando las condiciones necesarias para la realización de sus labores y desarrollo profesional.	PDH	2013
Salud y nutrición	Atención en salud	Incrementar el presupuesto asignado a la atención en salud y adoptar medidas para consolidar un sistema nacional de salud accesible a todas las personas, sin discriminación alguna, incluyendo en áreas rurales, con atención especial en la prevención de la desnutrición infantil.	ACNUDH	2016
Salud y nutrición	Atención en salud	Realizar los cambios estructurales y operativos en el reglamento orgánico interno del MSPAS para poner en funcionamiento el Sistema de Información Nacional en Salud.	PDH	2016

Salud y nutrición	Atención en salud	Mejorar la gestión de insumos y así llevar a la población todos los servicios del primer nivel de atención en salud.	PDH	2016
Salud y nutrición	General	Realizar los cambios estructurales y operativos en el reglamento orgánico interno del MSPAS para poner en funcionamiento el Sistema de Información Nacional en Salud.	PDH	2016
Salud y nutrición	General	[Aumentar la periodicidad con la que se reportan] los datos de muertes por EDA e IRA en niñez menor de cinco años.	PDH	2016
Disponibilidad	Acceso a tierras	Velar por igualdad de hombres y mujeres en el acceso [...], acceso a tierra y crédito.	CDESC	2003
Disponibilidad	Acceso a tierras	Reorientar políticas agrícolas.	CDESC	2003
Disponibilidad	Acceso a tierras	La Comisión reitera la necesidad de que el Estado de Guatemala tome las medidas necesarias y establezca mecanismos rápidos y eficaces para solucionar los conflictos de dominio, garantee y de certeza jurídica a las comunidades indígenas respecto del dominio de sus tierras.	CIDH	2003
Disponibilidad	Acceso a tierras	Es preciso reconocer el derecho de las comunidades indígenas a la tierra y protegerlas de la expropiación por la fuerza.	Relator DAA	2006
Disponibilidad	Acceso a tierras	Adoptar una política que impida la penalización de los conflictos sociales y territoriales. El derecho a la propiedad no debe prevalecer sobre el derecho a la vida ni a la alimentación.	Relator DAA	2006
Disponibilidad	Acceso a tierras	Aplicar Ley del catastro y un Código Agrario que regule el acceso a la tierra, así como su uso y tenencia, y reconozca las formas indígenas de propiedad de la tierra.	Relator DAA	2006
Disponibilidad	Acceso a tierras	Cumplir íntegramente los compromisos asumidos en los Acuerdos de Paz, en relación con la reforma agraria [...].	Relator DAA	2006
Disponibilidad	Acceso a tierras	Resolver el problema de la desigualdad en el acceso a la tierra, incluida la aplicación plena y la conversión en ley de la Política de Desarrollo Rural Integral.	Relator DAA	2009

Disponibilidad	Acceso a tierras	Retomar los temas pendientes relacionados con la conflictividad agraria y el acceso a la tierra. Incorporar planes, programas y proyectos de SAN para hacer accesible la tierra en propiedad y la construcción de infraestructura para almacenamiento.	PDH	2010
Disponibilidad	Acceso a tierras	Incidir en el Legislativo para ampliar y apuntalar la visión del Plan para Activar y Adecuar la Política Nacional de Desarrollo Rural Integral.	PDH	2012
Disponibilidad	Acceso a tierras	Abordar los factores estructurales que inciden en la seguridad alimentaria: precariedad laboral y problemas agrarios relacionados con la distribución de la tierra.	PDH	2013
Disponibilidad	Acceso a tierras	Reconocer los derechos de los pueblos indígenas acerca de sus tierras tradicionales y recursos naturales.	CDESC	2014
Disponibilidad	Acceso a tierras	Adoptar la Iniciativa del Ley de Desarrollo Rural.	CDESC	2014
Disponibilidad	Acceso a tierras	Se adopten las medidas para la plena implementación de la política agraria, dotación de recursos financieros suficientes a FONTIERRAS y SAA.	ACNUDH	2015
Disponibilidad	Acceso a tierras	Que los programas y políticas públicas en materia de alimentación consideren el origen multicausal de la desnutrición y que está estrechamente relacionado con la falta de acceso y seguridad jurídica de las tierras y territorios indígenas, así como a su acaparamiento por terceros.	CIDH	2016
Disponibilidad	Acceso a tierras	Cumplir los compromisos adquiridos en los Acuerdos de Paz en favor de los pueblos indígenas y sus miembros, en especial en los contenidos en los Acuerdos sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria.	CIDH	2016
Disponibilidad	Acceso a tierras	Plantear estrategias de desarrollo rural que respondan a la problemática del acceso a tierras y cumpla con los principios de la soberanía alimentaria.	PDH	2016
Disponibilidad	Acceso a tierras	Ampliar y facilitar el acceso de las mujeres rurales, indígenas y garífunas a la propiedad de la tierra y la representación en decisiones relativas a su uso.	CEDAW	2017
Disponibilidad	Acceso a tierras	Insta al Estado a que garantice los derechos de los pueblos indígenas, en particular la protección de sus tierras y recursos naturales [...].	ACNUDH	2017

Disponibilidad	Acceso a tierras	Adopte sin demora una estrategia para hacer frente a la pobreza y desigualdades estructurales que subyacen las altas tasas de malnutrición crónica, en particular en niños indígenas; tener en cuenta las causas subyacentes (falta de alimentos disponibles, efectos negativos de actividades empresariales, deforestación, falta de acceso a tierra y seguridad en la tenencia).	CRC	2018
Disponibilidad	Desarrollo agrario integral	Ponerse en práctica una estrategia integral del desarrollo acordada por todos los sectores sociales. El modelo de desarrollo excluyente y de agricultura orientada a la exportación, que ha creado y está haciendo aumentar una profunda desigualdad en la propiedad de los recursos.	Relator DAA	2006
Disponibilidad	Desarrollo agrario integral	Revisarse la elevada prioridad del modelo económico de producción para el mercado internacional en menoscabo de la producción interna de los alimentos que requiere la población guatemalteca.	PDH	2008
Disponibilidad	Desarrollo agrario integral	Apoyar oportunamente la producción campesina, promover políticas que favorezcan el comercio justo para estimular el acceso a los alimentos.	PDH	2008
Disponibilidad	Desarrollo agrario integral	Es necesario el impulso de programas y proyectos sostenibles para concretar un sistema agroalimentario efectivo.	PDH	2009
Disponibilidad	Desarrollo agrario integral	Promover una política de desarrollo rural sostenible e incluyente, invirtiendo en bienes públicos y sistemas de producción que revaloricen y fortalezcan el papel de la agricultura de pequeña escala, para garantizar la seguridad alimentaria de los campesinos y los pueblos indígenas.	ACNUDH	2012
Disponibilidad	Desarrollo agrario integral	Incidir para la aprobación de las iniciativas: Ley de Desarrollo Rural Integral, la Ley de Aguas, Ley de Granos Básicos y otras relacionadas con SAN.	PDH	2012
Disponibilidad	Desarrollo agrario integral	Establecer los mecanismos necesarios para evitar la expansión de los monocultivos.	CDESC	2014
Disponibilidad	Desarrollo agrario integral	Atender las denuncias por el impacto de monocultivos en la Costa Sur y a iniciar un plan de mitigación y de restitución de derechos con el diálogo de todos los actores.	ACNUDH	2015
Disponibilidad	Desarrollo agrario integral	Evaluar de forma permanente y multisectorial la situación de los monocultivos para cumplir plenamente con la función de proteger los derechos humanos de actores no estatales.	PDH	2015

Disponibilidad	Desarrollo agrario integral	Promover una política de desarrollo rural o revisar la existente, para que sea culturalmente adecuada, sostenible e incluyente, que permitan a las comunidades indígenas garantizar su suficiencia y seguridad alimentaria de conformidad con sus pautas tradicionales, atendiendo a la protección del territorio ancestral y sus recursos naturales.	CIDH	2016
Disponibilidad	Extensión agrícola	Reactivar y fortalecer de inmediato el Sistema de monitoreo de cultivos alimentarios que opera en el MAGA.	PDH	2011
Disponibilidad	Extensión agrícola	Agilizar el desarrollo del programa de fertilizantes y semillas, acorde con la fecha de siembra y zonas del país.	PDH	2011
Disponibilidad	Extensión agrícola	Orientar al MAGA a trabajar para la construcción de un sistema agroalimentario nacional, a través de dotación de tierras, aprovechamiento de capacidades rurales, producción artesanal, ecoturismo, etc.	PDH	2012
Disponibilidad	Extensión agrícola	Fortalecer el INDECA y retomar la propuesta de creación del Instituto Nacional de Granos.	PDH	2012
Disponibilidad	Extensión agrícola	Fortalecer las actividades de extensionismo agrícola: proveer insumos, equipo, material y pago de honorarios a los técnicos.	PDH	2013
Disponibilidad	Extensión agrícola	Fortalecer el PAFEC con personal, evaluando necesidades de producción y asistencia técnica en cada municipio del país.	PDH	2014
Disponibilidad	Extensión agrícola	Ampliar la cobertura de los programas de extensionismo rural, enfocándose en las áreas que presentan mayor prevalencia de desnutrición crónica, de extensión territorial rural y vulnerabilidad a fenómenos naturales.	PDH	2015
Disponibilidad	Extensión agrícola	Corregir la baja ejecución física y presupuestaria de las actividades destinadas a la atención de la agricultura familiar y campesina, reconociendo la falta de tierras y el cambio climático en las propuestas.	PDH	2017
Acceso a alimentos	Pobreza y desigualdad	Intensificar programas y actividades en la lucha contra la pobreza y mejorar condiciones de vida.	CDESC	2003
Acceso a alimentos	Pobreza y desigualdad	Procurar que todos los programas y políticas de erradicación de la pobreza incorporen una perspectiva de género y aborden su carácter estructural y múltiples dimensiones.	CEDAW	2006

Acceso a alimentos	Pobreza y desigualdad	Tomarse medidas encaminadas a resolver la grave situación de pobreza y pobreza extrema que generan desnutrición, hambre e inseguridad alimentaria y nutricional.	PDH	2008
Acceso a alimentos	Pobreza y desigualdad	Reorientar el presupuesto y adoptar políticas sostenidas para combatir la pobreza y reducir la inequidad.	ACNUDH	2007
Acceso a alimentos	Pobreza y desigualdad	Adopte medidas para atender recomendaciones anteriores sobre: elevados índices de malnutrición, eliminar discriminación en el sector salud, reducción de la pobreza infantil	CRC	2010
Acceso a alimentos	Pobreza y desigualdad	Atacar los problemas estructurales que generan pobreza y hambre.	PDH	2010
Acceso a alimentos	Pobreza y desigualdad	Adopte sin demora una estrategia para hacer frente a la pobreza y desigualdades estructurales que subyacen las altas tasas de malnutrición crónica, en particular en niños indígenas; tener en cuenta las causas subyacentes (falta de alimentos disponibles, efectos negativos de actividades empresariales, deforestación, falta de acceso a tierra y seguridad en la tenencia).	CRC	2018
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Velar por igualdad de hombres y mujeres en el acceso al empleo e igualdad de salario, acceso a tierra y crédito.	CDESC	2003
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Asegurar el pleno acceso de las mujeres indígenas a [...] instituciones de crédito.	CEDAW	2006
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Aumentar el salario mínimo nacional hasta un monto suficiente para costear la cesta básica de alimentos.	Relator DAA	2006
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Incrementar el salario mínimo y reforzar la capacidad de la Inspección General de Trabajo.	Relator DAA	2009
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Revisar periódicamente el salario mínimo para compensar la pérdida del salario real ante la inflación, nivelándolo como mínimo al costo de la CBA.	PDH	2010

Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Verificar el cumplimiento del pago del salario mínimo y demás prestaciones de ley en las empresas agrícolas.	PDH	2011
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Fortalecer administrativamente la IGT para realizar supervisiones, imponer sanciones.	PDH	2012
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Abordar los factores estructurales que inciden en la seguridad alimentaria: precariedad laboral y problemas agrarios relacionados a la distribución de la tierra.	PDH	2013
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Fortalecer la Inspección General de Trabajo para garantizar los derechos laborales, especialmente en zonas dedicadas a cultivos extensivos.	PDH	2014
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Tomar acciones que permitan a los guatemaltecos ejercer con dignidad su derecho al trabajo y la remuneración equitativa y satisfactoria del mismo. Especialmente: jóvenes, mujeres y pueblos indígenas.	PDH	2015
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Realizar monitoreos y sanciones respectivas a las condiciones laborales precarias de quienes trabajan en agroindustria.	PDH	2015
Acceso a alimentos	Salarios y empleo	Aumentar el acceso de las mujeres al trabajo decente y promueva su transición del trabajo en las profesiones peor remuneradas al empleo en el sector formal.	CEDAW	2017
Acceso a alimentos	Infraestructura vial	Continuar con la inversión en infraestructura, que permita tener buenos caminos y carreteras	PDH	2008
Acceso a alimentos	Infraestructura vial	Inversión en infraestructura para el transporte de alimentos, garantizar cadenas de almacenamiento y distribución, especialmente de productos perecederos.	PDH	2008
Acceso a alimentos	Infraestructura vial	Hacer eficientes los programas y obras de construcción, pavimentación o rehabilitación de carreteras y caminos rurales (MICIVI).	PDH	2012
Acceso a alimentos	Programas sociales	Integrar los principios de los derechos humanos en los programas sociales.	Relator DAA	2009

Acceso a alimentos	Programas sociales	Buscar mecanismos mediante los que los beneficiarios puedan participar en el diseño, la ejecución y la evaluación del programa.	PDH	2010
Acceso a alimentos	Programas sociales	Realice entregas de asistencia alimentaria inmediata con indicadores de verificación, para las familias más vulnerables del país.	PDH	2011
Acceso a alimentos	Programas sociales	Integrar programas sociales dentro de políticas de protección social, con marcos jurídicos e institucionales sólidos, definiendo criterios claros y consistentes para la selección de beneficiarios. Incorporar mecanismos efectivos de quejas, rendición de cuentas y acceso a la información, diseñados, implementados y evaluados con la plena participación de los beneficiarios.	ACNUDH	2012
Acceso a alimentos	Programas sociales	Diseñar un mecanismo y sistema de información que pueda ser actualizado constantemente, para ubicar a las comunidades y familias más vulnerables que necesitan de los programas sociales.	PDH	2012
Acceso a alimentos	Programas sociales	Fortalecer procesos de organización comunitaria para agilizar procesos, asegurar buen uso, control y demanda de programas sociales.	PDH	2013
Acceso a alimentos	Programas sociales	Generar mecanismos de registro y monitoreo de corresponsabilidades para asegurar el cumplimiento de las mismas en el marco de los programas sociales.	PDH	2013
Acceso a alimentos	Programas sociales	Implementar un sistema de monitoreo y evolución de las acciones del MIDES bajo el enfoque de resguardo de derechos, aplicando el principio de participación.	PDH	2013
Acceso a alimentos	Programas sociales	Incrementar progresivamente el presupuesto del MIDES y adoptar un enfoque de derechos humanos en la ejecución de programas.	CDESC	2014
Acceso a alimentos	Programas sociales	Terminar el proceso del registro único de usuarios de los programas sociales y documentar los procesos de coordinación entre el MIDES y otras carteras para evidenciar transparencia.	PDH	2014
Acceso a alimentos	Programas sociales	Se adopten las medidas para la plena implementación de la política agraria, dotación de recursos financieros suficientes a FONTIERRAS y SAA.	ACNUDH	2015

Acceso a alimentos	Programas sociales	Sancionar al personal que use los programas sociales utilizados para la politización de los mismos.	PDH	2015
Acceso a alimentos	Programas sociales	Programas sociales: diseño que responda a las causas estructurales, subyacentes y básicas de la desnutrición; favorecer la transparencia con monitoreo - evaluación y sistema de registro de usuarios.	PDH	2015
Acceso a alimentos	Programas sociales	Mejorar la ejecución de los recursos de los que dispone para así hacer llegar a los titulares de derechos los beneficios de los programas sociales.	PDH	2016
Acceso a alimentos	Refacción escolar	Coordinar —efectivamente— con el MAGA la implementación y seguimiento de los huertos escolares en las comunidades con mayores porcentajes de desnutrición.	PDH	2013
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Adopte un marco jurídico y normativo destinado a garantizar el disfrute de los derechos al agua potable y al saneamiento.	CRC	2018
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Que el Estado apruebe leyes de aprovechamiento y conservación de las aguas, en el marco del disfrute del derecho a la alimentación y de la SAN.	PDH	2008
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Proyecto de Ley del agua debe incluir disposiciones para definir la responsabilidad institucional, establecer una institución de resolución de conflictos y ofrecer reparación a las víctimas de las violaciones del derecho al agua.	Relator DAA	2006
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Dar prioridad a la aprobación de la Ley de aguas.	PDH	2010
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Integrar los programas de agua y saneamiento ambiental dispersos en instituciones del Estado.	PDH	2011
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Agrupar y reorientar los programas y recursos relacionados con agua y saneamiento que se encuentran dispersos	PDH	2012
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Fortalecer el Laboratorio Nacional para mejorar el análisis de muestras de agua que provienen de los departamentos; apoyar a los inspectores de Saneamiento Ambiental con personal y transporte.	PDH	2012

Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Incidir para la aprobación de las iniciativas: Ley de Desarrollo Rural Integral, la Ley de Aguas, Ley de Granos Básicos y otras relacionadas con SAN.	PDH	2012
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Adopte medidas necesarias para garantizar a todos los niños un nivel de vida adecuado (vivienda, alimentación y agua).	CRC	2010
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	MARN: Inspeccionar las plantas de procesamiento del fruto de la agroindustria (palma aceitera) y verificación de tratamiento de aguas.	PDH	2015
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Fortalecer las funciones normativas de control y supervisión en materia de ambiente y recursos naturales, particularmente aquellas que tienen como objetivo proteger las fuentes de agua.	PDH	2016
Entorno inmediato	Agua y saneamiento	Fortalecer y ejecutar las acciones de los componentes de "agua y saneamiento" y "cambio de comportamiento" en la ENPDC.	PDH	2016
Entorno inmediato	Vivienda	Adopte medidas necesarias para garantizar a todos los niños un nivel de vida adecuado (vivienda, alimentación y agua).	CRC	2010
Entorno inmediato	Vivienda	Orientar al MICIVI sobre las mejores formas de implementar la Ley de Vivienda, Decreto No. 09-2012.	PDH	2012
Contexto nacional	Discriminación	Redoblar esfuerzos por combatir la discriminación contra poblaciones indígenas (empleo, servicios de salud, propiedad de la tierra, idoneidad de nutrición, vivienda y educación).	CDESC	2003
Contexto nacional	Discriminación	Reorientar presupuesto para realizar DESC, especialmente atender desnutrición, mortalidad materno infantil, salud... Se requiere elevar carga tributaria y revisar régimen de recaudación y exoneraciones	ACNUDH	2006
Contexto nacional	Gasto social	Reorientar presupuesto para realizar DESC, especialmente atender desnutrición, mortalidad materno infantil, salud... Se requiere elevar carga tributaria y revisar régimen de recaudación y exoneraciones.	ACNUDH	2006
Contexto nacional	Gasto social	Reorientar el presupuesto y adoptar políticas sostenidas para combatir la pobreza y reducir la inequidad. Necesidad de elevar la carga tributaria y revisar el régimen de recaudación y de exoneraciones.	ACNUDH	2007

Contexto nacional	Gasto social	Necesidad de elevar la carga tributaria y revisar el régimen de recaudación y de exoneraciones.	ACNUDH	2007
Contexto nacional	Gasto social	Aplicar medidas tendientes a superar las debilidades en la asignación y ejecución presupuestaria, para dar cumplimiento a la obligación del Estado de destinar hasta el máximo de sus recursos disponibles para el goce efectivo de los DESC.	ACNUDH	2008
Contexto nacional	Gasto social	Redefinir el modelo de desarrollo económico y reformas fiscales que permitan incrementar la inversión social, la creación de fuentes de empleo, el impulso de proyectos de desarrollo, especialmente de desarrollo rural.	PDH	2008
Contexto nacional	Gasto social	Asignar un mayor presupuesto destinado a la SAN y velar porque las políticas públicas sean eficientes. El presupuesto debe también reestructurarse y responder a la planificación estratégica y al enfoque de derechos humanos.	PDH	2008
Contexto nacional	Gasto social	Reformar el sistema tributario, en particular mediante la modificación del impuesto de solidaridad y el aumento del impuesto sobre la renta para los ingresos más altos.	Relator DAA	2009
Contexto nacional	Gasto social	Gobierno y Congreso promuevan una reforma tributaria integral y progresiva, aumentando la base tributaria y mejorando la recaudación.	ACNUDH	2010
Contexto nacional	Gasto social	Aprobar una reforma tributaria amplia y progresiva que aumente la base impositiva, sobre todo para cubrir sectores sociales y la infancia.	CRC	2010
Contexto nacional	Gasto social	Aumentar de manera significativa el presupuesto destinado a la SAN.	PDH	2010
Contexto nacional	Gasto social	Implementar una reforma fiscal integral y progresiva que permita la expansión de recursos fiscales.	ACNUDH	2012
Contexto nacional	Gasto social	Superar inequidades mediante la inversión pública y la prestación de servicios sociales universales.	PDH	2013
Contexto nacional	Gasto social	Construir una política tributaria suficiente, progresiva y socialmente justa de forma transparente y participativa.	CDESC	2014

Contexto nacional	Gasto social	Asegurar recursos financieros y humanos suficientes para implementación y sostenibilidad del Plan Pacto Hambre Cero.	CDESC	2014
Contexto nacional	Gasto social	Necesario impulsar cambios en la política económica social	CEDAW	2017
Contexto nacional	Gasto social	Exigir que los recortes al presupuesto general de la nación no afecten las acciones relacionadas a SAN.	PDH	2017
Contexto nacional	Gasto social	Adopte sin demora una estrategia para hacer frente a la pobreza y desigualdades estructurales que subyacen las altas tasas de malnutrición crónica, en particular en niños indígenas; tener en cuenta las causas subyacentes (falta de alimentos disponibles, efectos negativos de actividades empresariales, deforestación, falta de acceso a tierra y seguridad en la tenencia).	CRC	2018
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Elaborar un programa global de nutrición.	CRC	1996
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Reitera su recomendación de elaborar un programa global de nutrición.	CRC	2001
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Aplicar íntegramente el nuevo marco jurídico y normativo (Política y Ley del SINASAN).	Relator DAA	2006
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Revisar Política de SAN para garantizar que refleje las obligaciones del Estado de respetar, proteger y hacer efectivo DAA. Tener en cuenta Obs. General Nº 12 y las Directrices Voluntarias de FAO.	Relator DAA	2006
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Tomarse medidas encaminadas a resolver la grave situación de pobreza y pobreza extrema que generan desnutrición, hambre inseguridad alimentaria y nutricional.	PDH	2008
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Incentivar la investigación nacional en temas de derechos humanos, derecho a la alimentación y seguridad alimentaria y nutricional.	PDH	2008

Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Contar con un Sistema de Información Nacional de SAN que cuente con una metodología de seguimiento, evaluación e indicadores de proceso, impacto o mejora de la situación.	PDH	2008
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Fortalecer el Sistema de Información y Comunicación de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	Relator DAA	2009
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Se retome un Sistema de Información, Monitoreo, Evaluación y Alerta de SAN.	PDH	2009
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Se lidere el proceso de articular la política y las estrategias del SAN con las políticas nacionales de desarrollo.	PDH	2009
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Defina partidas presupuestarias estratégicas para la malnutrición crónica y garantice que estas queden protegidas incluso en situaciones de crisis económica y emergencias.	CRC	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Adopte todas las medidas necesarias para que las violaciones del derecho a la alimentación sean consideradas justiciables en el marco de la Ley del Sistema Nacional de SAN.	CRC	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Frente a este problema de naturaleza cíclica (sequía en corredor seco) es necesario un monitoreo sistemático de la situación por parte del Estado para desarrollar medidas preventivas, así como medidas mitigantes eficientes en el caso de crisis. Se exige una respuesta preventiva y adecuada del Estado.	ACNUDH	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Intensificar los esfuerzos para establecer sistemas de base de datos estadísticos actualizados, fiables, públicos, oportunos, transparentes y desagregados, para mejorar la calidad de los procesos de toma de decisiones, particularmente DESC.	ACNUDH	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	CONASAN debe incidir y gestionar ante el Congreso para aprobación de leyes relacionadas con los derechos a la alimentación y a la SAN.	PDH	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Hacer cumplir la normativa del SINASAN.	PDH	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Dotar a los delegados de la SESAN de autoridad y recursos para realizar su labor.	PDH	2010

Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Incentivar la vinculación del sistema con las universidades y centros de investigación.	PDH	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Fortalecimiento de los programas y campañas educativas permanentes sobre educación nutricional.	PDH	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Avanzar en el trámite y aprobar las propuestas de leyes que favorecen la SAN.	PDH	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	El Organismo Judicial debe implementar las medidas para hacer progresivos los derechos a la alimentación y a la SAN, accionando cuando se presenten casos de violaciones.	PDH	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Cumplimiento con enfoque de derechos humanos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Acuerdos de Paz, Ley SAN.	PDH	2010
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	CONASAN deberá establecer un sistema de indicadores de cumplimiento a la Observación General No. 12.	PDH	2011
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Realice entregas de asistencia alimentaria inmediata con indicadores de verificación, para las familias más vulnerables del país.	PDH	2011
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Impulsar estratégicamente el fortalecimiento jurídico, institucional y financiero del SINASAN.	PDH	2012
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Mantener la centralización orientadora en el CONASAN y a la vez descentralizar las acciones del SINASAN para su efectividad y el logro de objetivos.	PDH	2012
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Actualizar la Política de Seguridad Alimentaria.	PDH	2012
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	El MINEDUC, junto con MSPAS, MAGA y MIDES deben coordinar sus programas educativos en materia de nutrición y a potenciar la educación nutricional y en derechos humanos.	PDH	2012

Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Abordar integralmente la seguridad alimentaria, no solamente enfoque en salud (VMD).	PDH	2013
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Asegurar que los recursos asignados al SAN no sean objeto de disminución o traslado a otras instituciones.	PDH	2013
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Identificar y resolver “cuellos de botella” que inciden negativamente en los procesos de gestión, ejecución y administración de los recursos financieros dirigidos a SAN.	PDH	2013
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Que SESAN pueda asegurar la coordinación efectiva de los entes involucrados en SAN local.	PDH	2013
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Al MINFIN garantizar la disponibilidad presupuestaria de las unidades ejecutoras de acciones enmarcadas en las acciones SAN.	PDH	2014
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Crear sistemas de monitoreo y evaluación para acciones en SAN.	PDH	2015
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Focalizar las acciones de todas las entidades con mayores prevalencias de desnutrición crónica.	PDH	2015
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Crear el marco legal y normativo correspondiente para promover que los programas, proyectos e intervenciones ataquen de frente el sobrepeso y la obesidad.	PDH	2015
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Superar el enfoque centrado en las carencias nutricionales y adquirir el enfoque de estilos de vida saludables en la educación alimentaria y nutricional.	PDH	2015
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Focalizar las acciones de todas las entidades con mayores prevalencias de desnutrición crónica.	PDH	2015
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Integrar información en el SIINSAN: disponibilidad, cultivos y actividades agrícolas; infraestructura vial y programas sociales; poblaciones priorizadas invisibilizadas (personas mayores y con discapacidad, p.ej.).	PDH	2016

Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Revisar a profundidad la problemática del estado de inseguridad alimentaria y nutricional que vive particularmente la población de la costa sur, en todo su contexto.	PDH	2016
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Planificar y ejecutar acciones para abordar la doble carga nutricional (coexistencia de sobrepeso y desnutrición).	PDH	2016
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Evaluación de impacto de ENPDC y evaluaciones de procesos a lo interno de cada cartera.	PDH	2016
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Recomendaciones específicas para velar por el DAA de niños/as menores de dos años, mujeres adolescentes, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad, personas con enfermedades crónicas no transmisibles.	PDH	2017
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Retomar la responsabilidad adquirida en la política del SINASAN en relación a la atención priorizada a personas mayores y personas con discapacidad.	PDH	2017
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Fortalecer su rol coordinador de acciones en SAN para que la focalización de los servicios planteados en la ENPDC se entregue plenamente.	PDH	2017
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Priorice la adopción del protocolo administrativo interinstitucional para casos de desnutrición crónica.	CRC	2018
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Garantice aumentos periódicos para la aplicación de la Estrategia Nacional de Prevención de la Desnutrición Crónica y evalúe su impacto periódicamente.	CRC	2018
Contexto nacional	Planes y políticas DAA	Establezca un plan para hacer frente a la malnutrición aguda grave entre los niños que viven en el corredor seco y sea tomado en cuenta al elaborar políticas.	PDH	2018
Contexto nacional	Gobernanza	Urge al Estado a tomar acción oportuna y preventiva para cumplir con su obligación mínima e inmediata de realizar el derecho a la alimentación, especialmente para los más vulnerables. La voluntad política debe ser traducida en medidas concretas tanto humanitarias como de largo plazo para romper con este ciclo.	ACNUDH	2010
Contexto nacional	Gobernanza	Fortalecer la participación de la sociedad civil en los departamentos, municipios y comunidades.	PDH	2010

Contexto nacional	Gobernanza	Incentivar la coordinación interinstitucional.	PDH	2010
Contexto nacional	Gobernanza	En el ámbito Municipal (ANAM) realizar acciones encaminadas a que las corporaciones municipales destinen recursos humanos, técnicos y financieros para atender la problemática de inseguridad alimentaria y nutricional.	PDH	2011
Contexto nacional	Gobernanza	Impulsar los consejos de desarrollo urbano y rural municipales y comunitarios en SAN.	PDH	2012
Contexto nacional	Gobernanza	A las municipalidades: Participar activamente en COMUSANES, invertir fondos locales en SAN, desarrollar políticas municipales de SAN.	PDH	2013
Contexto nacional	Gobernanza	Que SESAN pueda asegurar la coordinación efectiva de los entes involucrados en SAN local.	PDH	2013
Contexto nacional	Gobernanza	SESAN: Monitorear la ejecución de acciones a lo interno de las COMUSANES con instrumentos e indicadores que reflejen el compromiso de alcanzar los resultados.	PDH	2015
Contexto nacional	Medio ambiente sano	Reformar la Ley de Minería de 1997, a fin de aumentar el respeto de los derechos de las comunidades indígenas sobre sus recursos naturales.	Relator DAA	2009
Contexto nacional	Medio ambiente sano	Realizar las reformas a la Ley de Minería.	PDH	2010
Contexto nacional	Medio ambiente sano	Orientar a MARN para diseñar y ejecutar políticas y planes de prevención para enfrentar las consecuencias del cambio climático.	PDH	2012
Contexto nacional	Medio ambiente sano	Fortalecer las funciones normativas de control y supervisión en materia de ambiente y recursos naturales, particularmente aquellas que tienen como objetivo proteger las fuentes de agua.	PDH	2016
Contexto nacional	Medio ambiente sano	Incluir de la protección y conservación ambiental como parte de los ejes principales y transversales de acciones en SAN.	PDH	2016

Contexto nacional	Medio ambiente sano	Promover mecanismos para aumentar la capacidad en la planificación y gestión eficaces en relación con el cambio climático.	CRC	2018
Derechos humanos	Pob. específicas	Velar porque las mujeres privadas de libertad tengan un acceso adecuado a la atención de la salud, la nutrición y la higiene.	CEDAW	2017
Derechos humanos	DDHH	Toda violación del derecho a la alimentación debería considerarse justiciable con arreglo a la nueva Ley del sistema nacional de seguridad alimentaria y nutricional.	Relator DAA	2006
Derechos humanos	DDHH	Vigilar la realización del DAA como parte de la política nacional del Gobierno. Indicadores deberían incluir no sólo las estadísticas sobre malnutrición sino también las estadísticas sobre desnutrición, pobreza y desigualdad; además, deberían estar vinculados a los Objetivos de Desarrollo del Milenio.	Relator DAA	2006
Derechos humanos	DDHH	Se repiten algunas recomendaciones del año anterior y se expresa la falta de observación de estas	PDH	2009
Derechos humanos	DDHH	Cumplimiento con enfoque de DDHH de ODS, Acuerdos de Paz, Ley SAN.	PDH	2010
Derechos humanos	DDHH	Dar cumplimiento con eficiencia a las recomendaciones del presente informe, así como a aquellas emanadas de los informes anteriores.	PDH	2012
Derechos humanos	DDHH	Contribuir al cumplimiento de las recomendaciones al Estado de Guatemala por la Alta Comisionada (OACNUDH), Navy Pillay y la Relatora para Guatemala de la CIDH, Dinah Shelton.	PDH	2012
Derechos humanos	DDHH	El MINEDUC, junto con MSPAS, MAGA y MIDES deben coordinar sus programas educativos en materia de nutrición y a potenciar la educación nutricional y en DDHH.	PDH	2012
Derechos humanos	DDHH	Cumplir PIDESE en su artículo 11 y ratificar el Protocolo Facultativo del mismo pacto.	PDH	2013
Derechos humanos	DDHH	Integrar enfoque de derechos humanos con énfasis en el principio de participación de las/os comunitarios para la gestión, planificación, ejecución, evaluación y monitoreo de los programas.	PDH	2013

Derechos humanos	DDHH	Atender las recomendaciones del presente informe y las aún no atendidas en el informe anterior.	PDH	2014
Derechos humanos	DDHH	Conocer y aprobar el Protocolo Facultativo del PIDESC.	PDH	2014
Derechos humanos	DDHH	Cumplir plenamente con las sentencias del Juzgado de Zacapa.	PDH	2014
Derechos humanos	DDHH	Atender las denuncias por el impacto de monocultivos en la Costa Sur y a iniciar un plan de mitigación y de restitución de derechos con el diálogo de todos los actores.	ACNUDH	2015
Derechos humanos	DDHH	Aprobar el Protocolo Facultativo del PIDESC.	PDH	2015
Derechos humanos	DDHH	Fuerte llamado al Estado para que adopte políticas y mecanismos concretos, inmediatos y efectivos para salvaguardar el bienestar de los otros cuatro niños y niñas beneficiados por las sentencias de 2013.	CIDH	2017
Derechos humanos	DDHH	Insta al Estado a que garantice los derechos de los pueblos indígenas, en particular la protección de sus tierras y recursos naturales...	ACNUDH	2017
Derechos humanos	Acuerdos de paz	Necesidad de reforma en todas las esferas de la vida social, económica y cultural.	CDESC	1996
Derechos humanos	Acuerdos de Paz	Aplicación adecuada de los Acuerdos de Paz.	CDESC	1996
Derechos humanos	Acuerdos de Paz	Reitera aplicar las medidas contenidas en los Acuerdos de Paz.	CDESC	2003
Derechos humanos	Acuerdos de Paz	[Garantizar, en especial a los indígenas el derecho a la alimentación] en el marco de los Acuerdos de Paz, promoviendo la justicia social, la equidad, la participación y el respeto de los derechos humanos.	Relator DAA	2006

Derechos humanos	Acuerdos de Paz	Cumplir íntegramente los compromisos asumidos en los Acuerdos de Paz en relación con la reforma agraria, los derechos laborales y la reforma fiscal.	Relator DAA	2006
Derechos humanos	Acuerdos de Paz	Incrementar los recursos presupuestarios y apoyos institucionales el cumplimiento de los Acuerdos de Paz (Ley de Catastro, de la Procuraduría Agraria y Ambiental, los tribunales agrarios, etc.)	PDH	2008
Derechos humanos	Acuerdos de Paz	Cumplimiento con enfoque de DDHH de ODS, Acuerdos de Paz, Ley SAN	PDH	2010
Derechos humanos	Acuerdos de Paz	Incidir en Legislativo para ampliar y apuntalar la visión del Plan para Activar y Adecuar la PNDRI.	PDH	2012
Derechos humanos	Acuerdos de Paz	Cumplir los compromisos adquiridos en los Acuerdos de Paz en favor de los pueblos indígenas y sus miembros, en especial en los contenidos en los Acuerdos sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria.	CIDH	2016

Procuraduría de los Derechos Humanos
12 avenida 12-54, zona 1, Guatemala, Centro América
PBX: (502) 2424-1717
Web: www.pdh.org.gt

Denuncias al: 1555