PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS

Derecho a la alimentación y a la seguridad alimentaria y nutricional en el marco de la pandemia por COVID-19

XIII Informe
del Procurador de los Derechos Humanos al Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional

"Ningún recurso es suficiente para cubrir la necesidad"
expresó un representante municipal de SESAN

2020

PROCURADURÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE GUATEMALA

XIII Informe del Procurador de los Derechos Humanos al Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Guatemala, noviembre de 2020

DIRECTORIO

Augusto Jordán Rodas Andrade
Procurador de los Derechos Humanos

Miriam Catarina Roquel Chávez
Procuradora Adjunta I

Claudia Caterina Maselli Loaiza
Procuradora Adjunta II

Claudia Eugenia Caballeros Ordóñez
Secretaria General

Procurador de los Derechos Humanos
12 avenida 12-54 zona 1, Guatemala, Centro América
PBX: (502) 2424-1717
Denuncias 1555 www.pdh.org.gt
Guatemala, noviembre de 2020
Se autoriza la reproducción total o parcial, citando la fuente.

CRÉDITOS

Elaboración: Francia Anabelle Tercero Gómez, Especialista en Investigación Socioeconómica
Edición: Karina Zaydé Fuentes Chin, Directora de Investigación en Derechos Humanos
Coordinación: Andrea María Aldana Flores, Defensoría del Derecho a la Alimentación
Dirección de Investigaciones en Derechos Humanos Procurador de los Derechos Humanos
Diagramación: Dirección de Comunicación Social

Contenido

Presentación 11
Resumen ejecutivo 17
Capítulo 1 — Elementos del derecho a una alimentación adecuada y la seguridad alimentaria y nutricional en el marco de la pandemia por COVID-19 21
Conceptos básicos 21
Análisis del ejercicio del derecho a través de los distintos elementos 23
a. Disponibilidad 24
b. Acceso 30
c. Adecuación 41
d. Consumo 42
e. Aprovechamiento biológico 46
f. Sostenibilidad 51
g Autodeterminación 56
Capítulo 2 — El riesgo de COVID-19 en el contexto nacional de doble carga por la malnutrición y enfermedades crónicas no transmisibles 57
2.1 Doble carga de la malnutrición en Guatemala 58
2.2 Contexto nacional de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles 63
Capítulo 3 — Indicadores del derecho a una alimentación adecuada 67
Capítulo 4 — Avances y retrocesos con relación a las recomendaciones del PDH 79
Conclusiones y recomendaciones 89
Conclusión [1] 89
Conclusión [2] 90
Conclusión [3] 90
Conclusión [4] 91
Conclusión [5] 92
Conclusión [6] 93
Anexos 95
Anexo 1.
Definición de elementos del derecho a una alimentación adecuada, seguridad alimentaria y nutricional y soberanía alimentaria 95
Anexo 2.
Posibles impactos de la COVID-19 en la pérdida y desperdicio de alimentos 97

Presentación

A finales de 2019 se detectó por primera vez en Wuhan, China, la aparición de un nuevo virus (SARS-CoV-2) que provoca la enfermedad conocida como COVID-19. Esta enfermedad se dispersó a tal velocidad que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró una pandemia. En Guatemala, se detectó el primer caso el 13 de marzo de 2020.

Por la naturaleza del virus y la forma de contagio, los Estados tomaron decisiones sanitarias dirigidas a promover el aislamiento en casa y el distanciamiento social - entre otras-. Estas medidas interrumpieron rápida y severamente las dinámicas económicas y sociales, tornándose en un fenómeno multidimensional, el cual además de poner en riesgo el derecho a la salud y la vida, tendría el potencial de vulnerar el ejercicio de otros derechos, entre ellos el Derecho a la Alimentación Adecuada (DAA) y a la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) -como lo reconoce la legislación guatemalteca-.

Guatemala, por ser un país de históricas desigualdades y problemas estructurales, se vio afectado en mayores proporciones, siendo las personas que viven en pobreza extrema, pobreza y cerca de la línea de pobreza, las más afectadas, a quienes principalmente se les ha complicado el acceso económico a sus alimentos. No obstante, desde los enfoques que brindan los conceptos de derecho a la alimentación adecuada, seguridad alimentaria y nutricional, soberanía alimentaria, hay muchos elementos que deben tomarse en consideración, no sólo para el momento de la pandemia, como el seguimiento a los programas sociales dirigidos a la emergencia; sino también para la etapa post COVID-19 y el proceso de recuperación y resiliencia, dentro del cual será imprescindible la participación social.

La COVID-19 afecta en mayor proporción a las personas con enfermedades crónicas previas, por lo que es un momento importante para cuestionar sobre el lugar que han ocupado en la agenda pública las temáticas relativas a la doble carga de la malnutrición, sobrepeso, obesidad, enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la dieta, y reflexionar sobre el abordaje de esta pandemia.

Bajo el contexto expresado, se presenta el análisis y las respectivas recomendaciones del Procurador de los Derechos Humanos al Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN), en cumplimiento del artículo 15, inciso j de la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Decreto 32-2005) y en beneficio de la población guatemalteca.

Augusto Jordán Rodas Andrade
Procurador de los Derechos Humanos

Agradecimientos

El presente informe es posible gracias a los valiosos aportes de las siguientes personas, instituciones y espacios que representan:

- Del Observatorio del Derecho a la Alimentación y Nutrición:

  USAC: Iris Cotto y Lucía Terrón
  UPANA: Jorge Félix Pernillo y Ana María Tobar
  UMG: Lorena López
  UNICEF: María Claudia Santizo y Alejandra Toledo
  PMA: Irma Chavarría de Maza y Eunice Pazos
  INCAP: Mireya Palmieri

- De la SESAN:
  Roberto Mendoza – Director de Monitoreo y Evaluación

  Monitores municipales y departamentales:
  Ariel Ávila
  Astrid Calel
  Baltazar Guzmán
  Carolina Cano
  Celia Martínez
  Humberto Zun
  Irma Cano
  Iván Díaz
  Johana Méndez
  Katty Colindres
  Leonardo Tajtaj
  Lucia Andrade
  Luis Barrios
  Marco Muñoz
  Marvin Ujpan
  Nilva Gil
  Paulina Matzar
  Ruth Estrada
  Trina López
  Ubaldo García
  Yovani Tema

- Del MSPAS:
  Eduardo Palacios Cacacho

- Del CIIPEC / INCAP:
  Fernanda Kroker

- De ALIANMISAR:
  Vicenta Marisela García

- De INCOPAS
  Rita Franco
  Maritza Velásquez Estrada
  Armado Barreno Sut

- De Frente Parlamentario contra el Hambre
  Diputado Jairo Flores
  Diputado Oscar Chinchilla
  Diputado Marvin Samayoa
  Diputado Alberto Sánchez
  Diputado Hugo Rodríguez
  Analie Ortiz

  Lisbeth Hernández, pasante de USAC en PDH

Siglas y acrónimos

ALIANMISAR	Alianza Nacional de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva, la Nutrición y la Educación
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CBA	Canasta Básica de Alimentos
CIIPEC	Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas
CRN	Centro de Recuperación Nutricional
COE	Comisión de Operación de Emergencia
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y El Caribe
CONASAN	Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
DAA	Derecho a una Alimentación Adecuada
DESC	Derechos Económicos, Sociales y Culturales
DIACO	Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor
DCM	Doble carga de la malnutrición
ENSMI	Encuesta Nacional de Salud Materno-Infantil
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda
ECNT-RD	Enfermedades Crónicas No Transmisibles Relacionadas a la Dieta
FONTIERRAS	Fondo de Tierras
FPCH	Frente Parlamentario Contra el Hambre
INCOPAS	Instancia de Consulta y Participación Social
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
MARN	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MINECO	Ministerio de Economía
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
MTPS	Ministerio de Trabajo y Previsión Social
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
ODAN	Observatorio del Derecho a la Alimentación y Nutrición
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PIDESC	Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales
POLSAN	Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
PIB	Producto Interno Bruto
PAFFEC	Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina
PNPECNTyC	Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y el Cáncer
SAA	Secretaría de Asuntos Agrarios
SEPAZ	Secretaría de la Paz
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
SICOIN	Sistema de Contabilidad Integrada Gubernamental
SIVIAGUA	Sistema de Información de Vigilancia de Calidad del Agua
SINASAN	Sistema de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Resumen ejecutivo

El año 2020 será siempre recordado por el hito histórico que significó para la humanidad volver a experimentar una pandemia. En materia de derechoshumanos, y en cualquier ámbito en general, no se puede abordar el 2020 sin considerar la COVID-19 y sus repercusiones. El derecho a una alimentación adecuada tampoco escapó a las consecuencias de la pandemia por COVID-19, los cambios en las dinámicas sociales, económicas y aún políticas repercutieron en su ejercicio.

Para un apropiado análisis, se observó el derecho a la alimentación adecuada a través de los distintos elementos que lo conforman, reconocidos en la Observación general No.12, pero también se incluyeron otros enfoques, como el derecho a la seguridad alimentaria y nutricional (reconocido así en el marco legal nacional) y la soberanía alimentaria. Cada definición contiene elementos que resultan enriquecedores para la plena interpretación del derecho a través de sus instrumentos vinculantes y no vinculantes. Esta visión de análisis se complementa, e incluso transversaliza, brindando una perspectiva integral.

Disponibilidad de alimentos, uno de los elementos del derecho a la alimentación más afectados en el marco de la pandemia por COVID-19. Su vulneración, en parte, responde a la tradición histórica sobre el desigual acceso a tierras y empeora cuando no existe apertura gubernamental a un diálogo pacífico y horizontal. También se ha visto afectado por el constante debilitamiento de los programas para acceso a tierras, y especialmente, de agricultura familiar, situación que se ha señalado reiteradamente por parte del PDH y que en tiempos de pandemia podría hacer la diferencia para las familias contar con su propia producción de alimentos. Ante ello, se resalta la necesidad de avanzar hacia sistemas alimentarios sostenibles, que promuevan acceso a los alimentos saludables para todas las personas y cadenas de valor que generen menos pérdidas y desperdicios, para lo cual es preciso que algunos actores clave en el SINASAN salgan de los roles limítrofes que han tenido hasta ahora para hacerse presente desde los municipios hasta el nivel central.

Acceso a los alimentos, elemento que se reconoce como más vulnerado en el contexto de la pandemia por COVID-19, especialmente porque la disrupción de las dinámicas económicas dejó a muchas personas sin empleo, con menores ingresos y se observó alza en los precios de productos de la canasta básica en los meses de mayores restricciones. Sin embargo, se reconoce que la acentuada dificultad para acceder a los alimentos en esta época responde a condiciones injustas de trabajo (salarios debajo del mínimo, proporción de trabajadores informales), la pobreza y desigualdad preexistentes. Mientras no exista en el país igualdad de condiciones, se tendrá una población diferenciadamente más vulnerable en las emergencias. En este escenario, han sido fundamentales los programas sociales, no obstante, estos mostraron aspectos de diseño a mejorar y una lenta ejecución, lo cual refleja la necesidad de crear un verdadero, eficiente, efectivo y transparente sistema de protección social ordinaria y extraordinaria.

Adecuación, se debe recordar que el derecho a una alimentación debe garantizar que la misma sea nutritiva, suficiente y culturalmente apropiada. Especialmente durante las emergencias, es necesario que la asistencia alimentaria por parte del Estado, así como de las donaciones no solo satisfagan el hambre, sino que deben cumplir con estándares de calidad nutricional, sean saludables e inocuos.

Para lo cual el Estado debe crear las regulaciones apropiadas y fortalecer las existentes, como la Ley de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y su reglamento.

Consumo adecuado de alimentos, durante la pandemia se ha observado un aumento de consumo de alimentos menos frescos y ricos en azúcar, sodio, grasa y calorías, así como una disminución de frutas y vegetales por dos razones: una porque los precios de los alimentos no saludables son más baratos, y dos el cambio en el ambiente, ha requerido de productos de mayor duración. Esto demuestra una vez más que los patrones de consumo se relacionan directamente con el entorno y que son necesarias acciones gubernamentales para que sea accesible el consumo de alimentos saludables, reforzando la premisa presentada en el elemento de la disponibilidad, sobre cambios en paradigmas de los sistemas alimentarios, para promover aquellos que sean saludables para las personas y para el ambiente.

Definitivamente el derecho a la salud es el principal protagonista durante la pandemia. Ante ello, se reconoce que existe un ciclo virtuoso entre gozar de un buen estado de salud y un adecuado estado nutricional. Las acciones que se puedan realizar para mejorar la salud inciden en el **aprovechamiento biológico** de los alimentos y por esto la importancia de garantizar el acceso al agua segura. De forma lamentable, sigue existiendo una diferencia importante entre la calidad del agua que llega a hogares urbanos y rurales, siendo estos últimos los más vulnerables.

Este año fue muy preocupante que, para la atención de la emergencia, el gobierno decidió utilizar presupuesto del programa dedicado a la prevención de enfermedades y desnutrición crónica en la niñez. Esto, y la dedicación del recurso humano a otras actividades, sumado a los elementos antes mencionados ha derivado en repuntes de desnutrición aguda y enfermedades diarreicas en menores de cinco años. Esto tiene un impacto negativo, la falta de intervención oportuna del Estado puede significar potenciales días de desarrollo perdidos.

Sostenibilidad, se destacan dos puntos importantes. El primero, es que el Estado de Guatemala no cumple con brindar la adecuada atención —expresada en presupuesto— a los asuntos relacionados a la preservación del ambiente y los recursos naturales. Esto es un riesgo y peligro para la sostenibilidad de la alimentación para las generaciones futuras y nuevamente genera la necesidad de replantear los actuales sistemas alimentarios, en diálogo con los pueblos indígenas

las mujeres y campesinos que tienen sabiduría ancestral, lo cual dignifica la **autodeterminación** de las comunidades. El segundo punto, es la preocupación por la interrumpida ejecución de la planificación programática del Ejecutivo, tal es el caso del impulso y promoción que a inicio de año mostraba la Cruzada Nacional por la Nutrición, la cual quedó en eso y que más allá de ser un discurso político, debe ser una acción ejecutiva sostenible.

Además del análisis a través del enfoque de los diferentes elementos del derecho a una alimentación adecuada, este informe también presenta la vinculación que existe entre COVID-19 y el riesgo de enfermar gravemente para las personas que tienen sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas. Esta emergencia también ha demostrado que este es un grupo vulnerable, siendo necesario que el Estado tome las medidas adecuadas, por el peligro en el que se encuentran estas personas, no solo ante la COVID-19, sino de forma general, porque esta condición, afecta la salud y tiene como consecuencias otras enfermedades.

El tema de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no ha sido abordado frontalmente por ningún gobierno. La falsa concepción sobre la prioridad del problema de la desnutrición ha hecho que otro problema de igual magnitud amenace y afecte a la mitad de la población. Por ello, conceptualizar la existencia de la doble carga de la malnutrición (coexistencia de problemas nutricionales de deficiencias y excesos), así como ejecutar "acciones de doble propósito" es imperativo en el marco nacional actual. La Cruzada por la Nutrición marcó una diferencia al plantear su abordaje y se espera se fortalezca con las propuestas basadas en evidencia científica. De la misma forma, fortalecer el Programa Nacional de Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y todas las acciones de prevención nunca había sido tan evidentemente importante, por lo que realizarlo se constituirá en una acción en defensa al derecho a la salud y la alimentación adecuada.

Por último, se presentan algunos avances, pausas y retrocesos respecto a las recomendaciones 2018 y 2019 del Procurador de los Derechos Humanos. Este seguimiento resulta imperativo en el marco de la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Tras su análisis se lamentan muchos retrocesos, principalmente con relación al presupuesto en general para la Seguridad Alimentaria y Nutricional y particularmente la ejecución del eje de disponibilidad a cargo del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación.

Capítulo 1 - Elementos del derecho a una alimentación adecuada y la seguridad alimentaria y nutricional en el marco de la pandemia por COVID-19

Para comprender plenamente las potenciales áreas de conculcación del derecho a la alimentación en el marco de la pandemia, es preciso hacer un análisis integral que considere los diferentes enfoques del derecho. Una mezcla armónica de los conceptos del derecho a una alimentación adecuada, la seguridad alimentaria y nutricional y la soberanía alimentaria, ayuda a reconocer que todos estos conceptos, enfoques y vinculaciones -aun siendo diferentes- tienen perspectivas complejas y completas para velar plenamente por el ejercicio de los derechos humanos.

Al analizar el derecho a la alimentación bajo la óptica de los tres enfoques, se logra una evaluación más exhaustiva, incluyente e integral del contexto del derecho en el marco de la COVID-19 y sus consecuencias sociales. Por ello, en los párrafos siguientes se tomará un espacio que -aunque muy teórico- ayudará a comprender el planteamiento posterior.

Conceptos básicos

El **derecho a la alimentación adecuada (DAA)** se menciona por primera vez en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y se afirma en el artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC). En este se reconoce que es el derecho de toda persona a estar protegida contra el hambre, como mínimo esencial; tras alcanzar este mínimo, el DAA que conlleva a la necesidad de construir un entorno económico, político y social que permita alcanzar la seguridad alimentaria y nutricional a cada persona por sus propios medios[1].

Posteriormente, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (DESC) en su Observación General Número 12, hace una interpretación extensiva del DAA, definiéndolo como: “el derecho de todo hombre, mujer o niño ya sea sólo o en común con otros, a tener acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla; no se limita a obtener una ración mínima de nutrientes”.

El Comité considera que el contenido básico del DAA comprende la disponibilidad y accesibilidad (física y económica) a los alimentos, en su interpretación también incluye elementos relevantes como la sostenibilidad y la adecuación, de forma que al ejercer el DAA en ninguna manera se dificulte el goce de otros derechos humanos.

Por su parte, en el contexto nacional, la Política y la Ley Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (POLSAN) definen el derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) como “el derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una

1 Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO). El derecho a la alimentación en el marco internacional de los derechos humanos y en las constituciones. Cuadernos de trabajo sobre el derecho a la alimentación. 2013. En: http://www.fao.org/3/a-i3448s.pdf

alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, de preferencia de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa”[2].

Este marco normativo establece que el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN) permite la articulación de todos los actores para la implementación, seguimiento y evaluación de la política. En la política se reconocen como ejes programáticos la disponibilidad, acceso, consumo, utilización biológica, tratamiento de la desnutrición y el monitoreo-evaluación. Posteriormente la ley establece del artículo 28 al 34 las corresponsabilidades de cada entidad del Estado en torno a dichos ejes programáticos.

Por último, pero igualmente importante, la soberanía alimentaria se definió en la Declaración de Nyeléni, un espacio que convocó a organizaciones de campesinos y campesinas, agricultores familiares, pescadores tradicionales, pueblos indígenas, pueblos sin tierra, trabajadores rurales, migrantes, pastores; comunidades forestales, mujeres, niños, juventud, consumidores, movimientos ecologistas, y urbanos, para fortalecer el movimiento global para la soberanía alimentaria. Aunque dicha declaración no tiene un carácter vinculante, el contenido de sus afirmaciones se fundamentan en los derechos humanos de los pueblos indígenas, conceptos inmersos dentro del derecho a la alimentación y el derecho a un ambiente sano, entre otros.

En este espacio la soberanía alimentaria se definió como “el derecho de los pueblos a alimentos nutritivos y culturalmente adecuados, accesibles, producidos de forma sostenible y ecológica, y su derecho a decidir su propio sistema alimentario y productivo”3. Entre sus principales aportes se agrega valor a las mujeres y los pueblos indígenas como creadores y perpetuadores del conocimiento ancestral sobre agricultura y alimentación, ya que dicha herencia permite producir alimentos nutritivos, de calidad y en abundancia, de manera sostenible, a las futuras generaciones y bajo un esquema contrario a la producción empresarial fundamentada en el neoliberalismo y el capitalismo global.

El análisis de enfoques integradores permite reconocer sendos elementos (ver Figura 1 y Anexo 1) que deben considerarse en la observancia del pleno ejercicio del DAA, durante y posterior a la pandemia.

2 Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Decreto 32-2005. Artículo 1.

3 Declaración de Nyeleni. Foro internacional de la soberanía alimentaria. Mali, 2007. En: https://nyeleni.org/IMG/pdf/DecINyeleni-es.pdf, consultado el 05.05.2020.

Figura 1. Elementos en diferentes enfoques para el abordaje del derecho a una alimentación adecuada

Con un * se marcan los elementos que comparten parte de su definición.
En celeste se marcan los elementos compartidos entre uno a más enfoques.

Fuente: Elaboración propia con información de Observación General No.12, Ley del SINASAN y Declaración de Nyéléni

Análisis del ejercicio del derecho a través de los distintos elementos

Durante la pandemia por COVID-19 se han visto vulnerados especialmente algunos elementos del DAA, como el acceso económico, acceso físico y disponibilidad a los alimentos, por lo que en esta sección se analizan, señalando que todos los elementos del DAA son interdependientes y se relacionan entre sí para garantizar plenamente su ejercicio.

Por tanto, se requiere de acciones estatales para mitigar los efectos negativos de la pandemia, así como observar el cumplimiento de todos los elementos del DAA que históricamente han estado vulnerados en Guatemala, especialmente en las regiones más empobrecidas del país, solo así se impedirá que las desigualdades ya instauradas afecten en mayor medida a las poblaciones más vulnerables.

a. Disponibilidad

Mensajes claves

- Es uno de los elementos del derecho a la alimentación más afectados en el marco de la pandemia por COVID-19.

- Aspectos históricos, como el limitado y desigual acceso la tierra, se suman a las consecuencias de la pandemia, por lo que no puede dejarse de lado el diálogo abierto, pacífico y respetuoso con los pueblos indígenas, así como fortalecer los procesos de los Acuerdos de Paz.

- El acceso a los alimentos por medio de la agricultura familiar o comunitaria puede hacer la diferencia para las familias en condición de vulnerabilidad, sin embargo, la ejecución de programas del MAGA y FONTIERRAS, que debieran fomentar la agricultura rural, han disminuido o se han estancado, lo que deriva en un menor porcentaje de recursos públicos para el sector agropecuario y disminución de beneficiarios.

- La pandemia es una oportunidad para reflexionar y tomar acciones orientadas hacia sistemas alimentarios sostenibles, que promuevan acceso a los alimentos saludables para todas las personas y cadenas de valor que generen menos pérdidas y desperdicios. Para ello, hay algunos actores clave en el SINASAN que deben salir de los roles limítrofes que han tenido hasta ahora y hacerse presentes desde los municipios hasta el nivel central.

Este tema ha sido muy discutido, aun previo a la pandemia por COVID-19, porque la **posibilidad de alimentarse directamente de lo que produce la tierra**, requiere como prerrequisito, el acceso a tierras. En Guatemala históricamente dicho acceso es desigual y no hay cambios estructurales que permitan ir mejorando la situación y condiciones de vida de la población, de tal manera que el Índice de Gini de tenencia de tierra[4], en la República es de 0.84 siendo mayor incluso que el promedio regional, puesto que el Índice de Gini para Centroamérica es de 0.75 y para Latinoamérica es de 0.79. Asimismo, el más reciente informe de desarrollo humano[5], reveló que el 92% de los productores de subsistencia e infrasubsistencia ocupan solo el 21.9% de la tierra; mientras que el 1.9% de los productores comerciales ocupan el 64.5% de la tierra.

La marcada desigualdad vulnera los derechos de quienes producen los alimentos y promueve la conflictividad social, por lo cual es trascendental fomentar el diálogo y las acciones institucionales con base a estándares en materia de derechos humanos, contenidos en tratados internacionales y la normativa nacional, particularmente los Acuerdos de Paz, con énfasis en el Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y la Situación Agraria —para efectos de la realización del derecho a una alimentación adecuada—, es fundamental.

4 Tomar en cuenta que un índice de 1, significaría completa desigualdad.

5 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Más allá del conflicto, luchas por el bienestar –Informe Nacional de Desarrollo Humano 2015/2016. 2016

Sin embargo, el actual Presidente de la República ha tomado desafortunadas decisiones como excluir a los pueblos indígenas de los diálogos territoriales y el cierre de instituciones que son trascendentales y que dan seguimiento a las demandas y necesidades de dichas poblaciones y que además fueron fruto de los Acuerdos de Paz, tales como la Secretaría de la Paz (SEPAZ) y la Secretaría de Asuntos Agrarios (SAA)[6], acciones que atentan contra la democracia, dejan en impase algunos procesos por conflicto de tierras y debilitan la institucionalidad pública. Aunque el gobierno ha justificado -en el caso de las secretarías- que el presupuesto de dichas entidades servirá para brindar suplementos alimenticios a la niñez con desnutrición aguda[7], esto muestra una visión distorsionada, del pleno ejercicio del derecho a la alimentación, de tipo asistencialista, no enfocada al desarrollo integral de las comunidades.

Como se ha señalado el debilitamiento de los programas que responden a la problemática territorial, es histórica, los gobernantes de turno no han resuelto estos problemas, y el gobierno actual, sigue la misma tendencia. Esto se puede observar en la Ejecución física y presupuestaria de los programas de FONTIERRAS, que en los años recientes ha reducido la cantidad de familias asistidas y hasta julio de 2020, mostraba una ejecución del 16% en los programas de acceso a la tierra y de 20% en los programas para el desarrollo de comunidades agrarias sostenibles.

En este sentido también se debe remarcar el fundamental papel del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA), quien tiene a su cargo el Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina (PAFFEC). Año con año, el informe del PDH a CONASAN ha revelado las múltiples fallas del programa. La lentitud en resolver problemáticas administrativas, como la contratación de personal de campo o la falta de pago para el mismo, la carencia de vehículos, equipo o insumos para entregar a los beneficiarios; el estancamiento de la Política Nacional de Desarrollo Rural Integral (PNDRI) son muestra de un sistema con poco o nulo interés por el genuino desarrollo de las comunidades rurales.

Un reflejo de esto es que el Estimado de apoyo total (EAT) de políticas que respaldan la actividad agropecuaria, que calcula el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) periódicamente, muestra que desde 2007 ha disminuido el porcentaje de recursos públicos para el sector agropecuario en Guatemala (0.49% del PIB). Lo cual es muy poco, considerando que el país es eminentemente agrícola y en comparación con países vecinos como Belice (2.59), El Salvador (2.46), y Nicaragua (2.58).

En 2020, más que nunca, las comunidades necesitan asistencia para la producción de alimentos, pues debido a que los sistemas alimentarios de compra-venta han sido severamente afectados, el acceso a los alimentos por medio de la agricultura familiar y comunitaria puede hacer la diferencia.

En 2020, más que nunca, las comunidades necesitan asistencia para la producción de alimentos, pues debido a que los sistemas alimentarios de compra-venta han sido severamente afectados, el acceso a los alimentos por medio de la agricultura familiar y comunitaria puede hacer la diferencia.

> «Nosotros, como mis dos hermanas se quedaron sin trabajo, lo que hicimos fue buscar semillas de acelga, de espinaca y se hizo como un

6 Cierre parcial para ser transformada

7 Enma Reyes/Revista Crónica. *Presidente Alejandro Giammattei anuncia el cierre de dos secretarías.* 02.04.2020. En: https://cronica.com.gt/presidente-alejandro-giammattei-anuncia-el-cierre-de-dos- secretarias/, consultado el 18.08.2020

> huerto, entonces buscamos semillas de zanahoria, cilantro, papas -porque usted ha visto que la papa si la deja un tiempo echa raíz- y buscamos botes y los metimos adentro. Nosotros vimos ideas en internet más que todo, ahí aparecen esas ideas, eso estamos haciendo [...] fuimos a traer la tierra abonada, porque por donde yo vivo hay bosques, nosotros acarreamos broza e hicimos como tablones y lo hicimos en el jardín. Los más chiquitos de la casa son los encargados de regar [...] y mi mamá se compró unos pollitos, porque dijo: "por cualquier cosa vamos a tener estos y los vamos a alimentar", con el resto de comida que dejan ellos, con eso le dan de comer a los pollitos [...]». VC. Mujer, trabajadora doméstica, familia de once.

Sin embargo, hasta julio del 2020 el Presupuesto financiero para la agricultura familiar para el fortalecimiento de la economía campesina se redujo en 23% respecto al año anterior y llevaba una ejecución de 35% de los 233 millones de quetzales vigentes. Asimismo, otro subprograma destinado a agricultura familiar destinado a la prevención de la desnutrición crónica, el cual tenía asignados 253 millones de quetzales, tenía nula ejecución. (Ver: Presupuesto financiero para apoyo a agricultores familiares en la prevención de la desnutrición crónica).

Parte de la falta de ejecución, se debe a la falta de contratación de personal de campo, que como consecuencia deriva en la falta de ejecución de los programas en los territorios. En respuesta a una solicitud de información, el MAGA reportó que el sistema de información de recursos humanos no reporta haber realizado contrataciones para el PAFFEC en 2020.[8]

> "En mi municipio hace hasta dos semanas se tuvo la contratación de personal del MAGA y si los meses anteriores desde que comenzó el COVID no había intervención del MAGA porque no había personal".
>
> Grupo focal con monitores de SESAN, finales de julio 2020.

> "No es desde ahorita, sino desde varios años atrás no se ha contado con personal fijo, sino que entran uno, dos o tres meses y se van. Así como a inicio de este año, casi todo el año pasamos sin extensionistas del MAGA hasta hace como 20 días o un mes fuecontratado el personal, actualmente se cuenta con tres personas en el municipio que están empezando a trabajar y el problema siempre sigue siendo que mandan al personal, pero no hay recursos, no hay presupuestos y ahorita mucho menos".
>
> Grupo focal con monitores de SESAN, finales de julio 2020.

8 OF-DRH-DGP-SM-hm-112-2020, REF-REQ-478-2020 de fecha 05.08.2020.

> "Con respecto al MAGA, por ejemplo, acá con las mujeres que son del occidente, algunas de Huehuetenango, de San Marcos; siempre dan a conocer que no hay una presencia real del Ministerio de Agricultura, tal vez se ha concentrado a nivel nacional o algo así porque dicen ellos que no hay una presencia real, por ejemplo, cuando se entregaba el fertilizante para los pequeños agricultores, decían ellos: "casi no nos llegan". No llegan a la población que realmente lo necesita, porque pareciera que todo se ha como que politizado, entonces algunos grupitos llevan a su gente y se les entrega, pero no realmente a la población que realmente lo necesita."
>
> Sociedad civil, representante de grupos de mujeres.

Por otra parte, la disponibilidad también refiere a **sistemas alimentarios eficaces en la distribución, procesamiento y comercialización.** Estos han sido afectados frente a la COVID-19 por las distorsiones en la oferta y la demanda de los alimentos. En la parte de la oferta, por aspectos como las restricciones de movilidad entre departamentos, el toque de queda, la falta de transporte público (movilidad a los agricultores hacia áreas de trabajo -especialmente para los migrantes temporales-), etcétera; y por parte de la demanda, por el cierre de algunas plazas cantonales, menor flujo de compradores en los principales mercados, cierre de comercios de alimentos (restaurantes, eventos, turismo), alteraciones en las dinámicas de comercio internacional, además de otros factores, como por ejemplo la corrupción[9].

> "…muchos también tienen sus cosechas y no han podido transportarse y también en algunas situaciones, cuando ha sido el toque de queda así prolongado, también les ha afectado el poder ir a trabajar alcampo."
>
> Grupo focal con monitores de SESAN

Las afecciones a los sistemas alimentarios en sus distintas etapas, refuerza la necesidad de cambiar paradigmas respecto a los sistemas alimentarios tradicionales. Aquellos sistemas orientados a lo urbano y la globalización, los cuales, en aproximadamente 20 años de vigencia, han degradado la tierra y recursos naturales, concentrado la tierra y los mercados, promovido la paradoja de exportar alimentos saludables e importar alimentos procesados y especialmente fomentado la exclusión de la población más vulnerable de los sistemas.[10]

> "No resulta extraño que sean los agricultores familiares y pequeños productores los que quedan excluidos del sistema alimentario por falta de información y recursos.

---

9 "(¿Se perdieron cosechas por no poder llevarlas a los puntos de venta?) *El mercado se vio afectado por varias razones […] por abusos en retenes de la PNC con transportistas intermediarios o agricultores*". Entrevista ET. Agricultor de Tecpán, Chimaltenango.

10 Santivañez, Tania. *Reflexiones sobre el sistema alimentario y perspectivas para alcanzar la sostenibilidad en América Latina y el Caribe.* Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Programa Estratégico Sistemas Alimentarios Inclusivos y Eficientes. Santiago, Chile, 2017.

> En este contexto, no solamente los pequeños productores son excluidos, sino también los consumidores, en especial los más vulnerables, para quienes es más difícil acceder a una alimentación saludable (desiertos alimentarios)"
>
> FAO, 2017

Estos sistemas también han demostrado una forma alarmante de gestionar las **pérdidas y desperdicios de alimentos**[11] (Ver Anexo 2. Posibles impactos de la COVID-19 en la pérdida y desperdicio de alimentos). Antes de la pandemia se sabía que en todo el mundo se perdían o desperdiciaban cerca de 1,300 millones de toneladas de alimento al año[12]. En Guatemala, el dato más reciente, reveló que en 2013 la cifra de pérdida y desperdicios ascendía a 52,000 toneladas anuales de alimentos que se perdían en su fase de procesamiento y transporte o porque la industria alimenticia no la vendía antes de su descomposición[13].

A pesar de que aún no se producen datos fiables y sistemáticos de las pérdidas de alimentos en varios países, incluyendo Guatemala, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL) realizaron un estudio cualitativo. "El resultado es que la situación parece haber empeorado" en todos los eslabones de la cadena agroalimentaria (campo, comercio, consumo y transporte), pero principalmente en el transporte[14].

La recomendación de este estudio para los países en vías de desarrollo, con altos niveles de inseguridad alimentaria -como Guatemala-, es concentrar esfuerzos en impedir las pérdidas de alimentos (primeros eslabones de la cadena de valor), para lo cual es fundamental extender la vida poscosecha de los productos frescos y fomentar una comercialización más directa (entre agricultor y consumidor).

Por lo mencionado con anterioridad, es importante reflexionar sobre sistemas alimentarios sostenibles que se orienten hacia perspectivas integrales e incluyentes. El siguiente cuadro comparativo, ayuda a comprender los cambios que deben impulsarse si se aspira a mejores sistemas alimentarios.

---

11 Las *pérdidas* tienen lugar en las etapas de producción, poscosecha y procesamiento de la cadena de suministro de alimentos, vale decir, concierne a toda la cadena excluyendo el momento en que interactúan comercializador y consumidor final. Los *desperdicios*, por otra parte, se producen al final de la cadena alimentaria, y no tienen una relación estrecha con la producción, sino más bien con el comportamiento de comerciantes minoristas y consumidores. Fuente: FAO/CEPAL, 2020.

12 Santivañez, Tania. *Op. Cit.*

13 Exposición de motivos de Iniciativa 5633: Ley de prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos.

14 Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL). *Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: Cómo disminuir las pérdidas y desperdicios de alimentos*. Boletín No.9. 24.06.2020.

Cuadro a.1. Cambiando paradigmas de los sistemas alimentarios

Tradicional	Integral
Enfocado en rendimiento del cultivo	Enfocado en nutrición por unidad de insumos / recursos
Énfasis en producción / rubros rentables	Procesamiento, almacenamiento
Los consumidores y el sector privado no son considerados	Los consumidores y el sector privado son actores clave
Seguridadalimentaria implica sólo disponibilidad de alimentos	Acceso es el mayor problema, sin olvidar la estabilidad y la utilización
Gobernanza global dominada por las economías desarrolladas	Economías emergentes juegan un rol cada vez más importante
No hay atención a los aspectos de género	Género como aspecto clave

Fuente: FAO, 2017

Para hacer cambios a los sistemas alimentarios, el Estado es un actor fundamental, por su rol de normar, regular y direccionar la implementación del sistema. Obligatoriamente, se debe pensar en "las necesidades específicas y la cultura, para que este sea sostenible en el tiempo y sensible a la nutrición, además de involucrarse en la regulación de la inocuidad de los alimentos, el funcionamiento de los mercados y la elaboración de estándares de agricultura y alimentación"[15].

A la vez, si se toma en consideración que un sistema alimentario es influido por factores económicos, geopolíticos, sociales y ambientales, cobra relevancia el papel del Ministerio de Economía (MINECO), Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS), Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (MARN), así como del Vicepresidente, dentro del SINASAN. No obstante, hay retos importantes en cuanto al impacto de las acciones a nivel local, en donde se producen los alimentos y debieran empezar los encadenamientos, procurando el verdadero desarrollo comunitario.

15 Santivañez, Tania. *Op. Cit.*

b. Acceso

Mensajes clave

- Se reconoce como el elemento del DAA más afectado durante la pandemia, especialmente el acceso económico derivado de la pérdida de ingresos (pobreza derivada de falta de empleo) y alza de precios de alimentos básicos, producto -en parte- de la especulación y el acaparamiento. Ello afectó de manera especial a las personas en pobreza y condiciones de vulnerabilidad.

- El acentuado obstáculo para el acceso económico a los alimentos responde a condiciones preexistentes en el país, como el alto porcentaje de pobreza y desigualdad, trabajadores en el sector informal, trabajadores que no reciben un salario digno y la falta de acceso físico a zonas rurales del país. Mientras no se busque igualdad de condiciones para todas las personas, habrá una población en Guatemala, diferenciadamente más vulnerable a las emergencias.

- El papel del Estado en facilitar el DAA a través de la protección social es clave. Los programas sociales en respuesta a la emergencia han sido un buen planteamiento, con muchos aspectos a mejorar respecto a su diseño y ejecución (agilidad, focalización/selección, transparencia). Dejan lecciones aprendidas: necesidad de sistemas de información robustos, buscar un verdadero sistema de protección social, fortalecer la integración y participación comunitaria en los programas ordinarios.

A nivel mundial las proyecciones económicas no son alentadoras. La CEPAL ha indicado que en América Latina y el Caribe, la economía caerá en un 9.1%; el comercio internacional caerá en un 23%; el Producto Interno Bruto (PIB) caerá en 5.3%; la tasa de desempleo aumentará en 3.4 puntos porcentuales; la pobreza también aumentará en 4.4 puntos porcentuales, significando ello que en la región habrá aproximadamente 28.7 millones de personas en situación de pobreza; y la desigualdad (medida por el índice de Gini) variará entre el 0.5% y 1.4%[16].

Para Guatemala, también son alarmantes las proyecciones (Ver Cuadro b.1). En 2019, CEPAL proyectaba la pobreza extrema en 19.8% y la pobreza en 48.6%, lo que implica un aumento de 1.4 y 1.7 puntos porcentuales respectivamente para cada categoría.

Cuadro b.1. Proyecciones de la población (%)
en situación de pobreza extrema y pobreza, mayo 2020

	Pobreza extrema			**Pobreza**		
Escenario	**Bajo**	**Medio**	**Alto**	**Bajo**	**Medio**	**Alto**
2020	21.2	21.4	21.8	50.3	50.5	50.9

Fuente: Elaboración propia con información de CEPAL, 2020

16 CEPAL. *El desafío social en tiempos del COVID-19. Informe especial COVID-19.* Número 3. 12.05.2020. En: https://bit.ly/3lhR0W3

Gran parte de las alteraciones de los indicadores socioeconómicos se debe a que las medidas de contención tuvieron un impacto importante en el empleo, tasas de ocupación, horas trabajadas e ingresos generados, especialmente para los sectores de turismo, restaurantes, actividades de arte y entretenimiento y otros comercios o servicios. Adicionalmente, el empleo informal se contrajo más que el empleo formal e impactó en mayor medida a los segmentos más vulnerables de la población[17]. Ante esta situación, se debe remarcar que el 70.2% de la población en el país trabaja en el sector informal[18]. Y aún en el sector formal, los derechos de las personas trabajadoras se han visto vulnerados en gran medida. Hasta julio de 2020, la cantidad de denuncias interpuestas por temas laborales (637) en la Procuraduría de los Derechos Humanos aumentaron en 57%, respecto a las recibidas hasta julio de 2019 (364)[19].

> "El Municipio de San Marcos La Laguna, es uno de los municipios que esta alrededor del lago y la mayoría se dedica al turismo y también un gran porcentaje de la población se dedica al trabajo informal [se afectó] el ingreso económico a las familias, la mayoría se quedaron sin trabajo porque bien sabemos que San Marcos La Laguna es uno de los municipios que se dedica al turismo, la mayoría de extranjeros se regresaron a su municipio de origen, a sus países, muchos tenían chalets y los cerraron, eso afectó demasiado al municipio [...] porque ya no hay en este caso dinero [...] y por lo mismo [la pandemia] afecto demasiado el alto precio de los granos básicos, porque de un momento a otro subió. La cuestión de acá es que es un Municipio en donde las compras de los alimentos se tienen que hacer en "Pana", o en Santa Clara o en San Pedro y las restricciones presidenciales de no autorización de vehículos, afectaron demasiado. Se consiguió lo que se tenía al alcance en ese tiempo, pero ahí sí que subió, se duplico el precio [de los alimentos]."
>
> Grupo focal con monitores de SESAN

A las condiciones de pobreza y desigualdad, se adhiere el **costo de los alimentos**. Entre marzo y junio algunos granos básicos han mostrado alzas (Ver Gráfica b.1), esto se debe, en parte, al comportamiento en el mercado que genera la especulación y el acaparamiento. La Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor (DIACO), reportó un aumento exacerbado en las quejas del consumidor sobre la canasta básica. Mientras en 2019 solamente se registró dos quejas en este rubro, hasta el 06 agosto de 2020 se había presentado **922 quejas respecto a la canasta básica**, el **94%** de estas interpuestas **entre marzo y mayo**[20], los meses de mayor restricción a la movilidad.

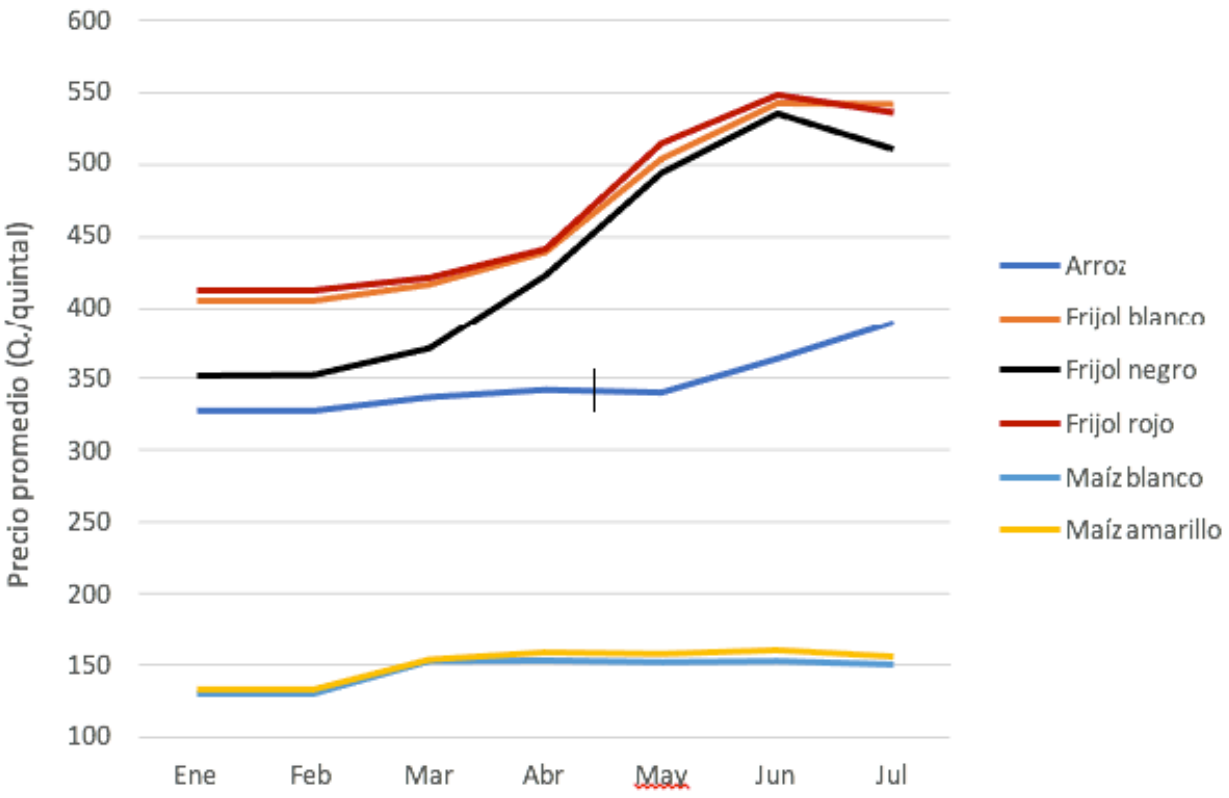
17 Weller, J; M. Gómez Contreras; A Martin Caballero; J Ravest Tropa. El impacto de la crisis sanitaria del COVID-19 en los mercados laborales latinoamericanos. Documento de proyectos. CEPAL. COVID-19 Respuesta. Cooperación Alemana. 2020. Pág. 49-50. En:

18 Instituto Nacional de Estadística (INE). *Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos (ENEI-II)*. Noviembre, 2019.

19 Procurador de los Derechos Humanos (PDH). Sistema de Gestión de Denuncias. Julio, 2020.

20 Resolución No. UIP-MINECO-233-2020.

Gráfica b.1 Precio promedio de granos básicos (por quintal), pagados al mayorista en el mercado La Terminal, de enero a julio de 2020



*Tomando en cuenta precio de granos básicos de primera

Fuente: Elaboración propia con datos de MAGA[21]

La anterior gráfica muestra como de marzo a mayo se presentaron los puntos de inflexión más pronunciados de alza en el precio por quintal de granos básicos. Es notable como el precio del frijol negro, que por lo general es menor que el del frijol rojo y blanco, de abril a junio mantuvo precios similares a estos, de hecho, de marzo a junio tuvo un incremento de precio en 46%. Expertos indican que el alza se debe también al comportamiento usual del producto en el mercado, que depende anualmente de la estacionalidad, lo cual obliga al país a importar el grano[22].

Aunque pareciera que el maíz presentó precios estables y más bajos que los otros granos básicos, a nivel local se presentaron alzas injustificadas. Testimonios de personas que viven en el interior del país, muestran la dificultad de obtener alimentos de calidad y a precios justos.

> "Si, en una de esas fue el maíz también, porque nosotros comprábamos maíz, como se utiliza para hacer tortillas, entonces ya no nos querían vender maíz, y nos pusieron una gran cantidad, el precio era muy caro,

21 Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA). *Serie histórica de precios de granos básicos.* Julio, 2020. En: https://precios.maga.gob.gt/series/, consultado 23.08.2020.

22 Gamarro, Urías. *Los productos que más subieron en Guatemala desde que rigen las restricciones.* Revista Forbes Centroamericana. 10.06.2020. En: https://bit.ly/3hB8udL

> el quintal estaba a Q165 y lo subieron a Q250 de una semana a otra… y decían que el que quería, lo tenía que comprar a ese precio".
>
> Mujer. Empleada doméstica. Zaragoza, Chimaltenango.

En el análisis de este elemento (acceso económico), es preciso recordar que la Observación General No. 12 sobre el Derecho a una Alimentación Adecuada, remarca que el acceso a los alimentos solamente se realiza plenamente cuando **no se pone en peligro otros derechos y la satisfacción de necesidades básicas.** No obstante, la pandemia y sus impactos socioeconómicos se hacen más profundos por el nivel de desigualdad entre diferentes grupos en condición de vulnerabilidad (mujeres, pueblos indígenas, personas con discapacidad, personas que viven en áreas rurales o urbanas en asentamientos humanos precarios[23]). Estos impactos, además de relacionarse estrechamente con la capacidad de acceder a los alimentos, aumenta el riesgo de contagiarse y desarrollar COVID-19 por la imposibilidad de trabajar desde casa, el acceso limitado a seguridad y protección social, las condiciones de hacinamiento y la falta de acceso a agua segura. Esto contradice el falso argumento respecto a que esta enfermedad "afecta a todos por igual".

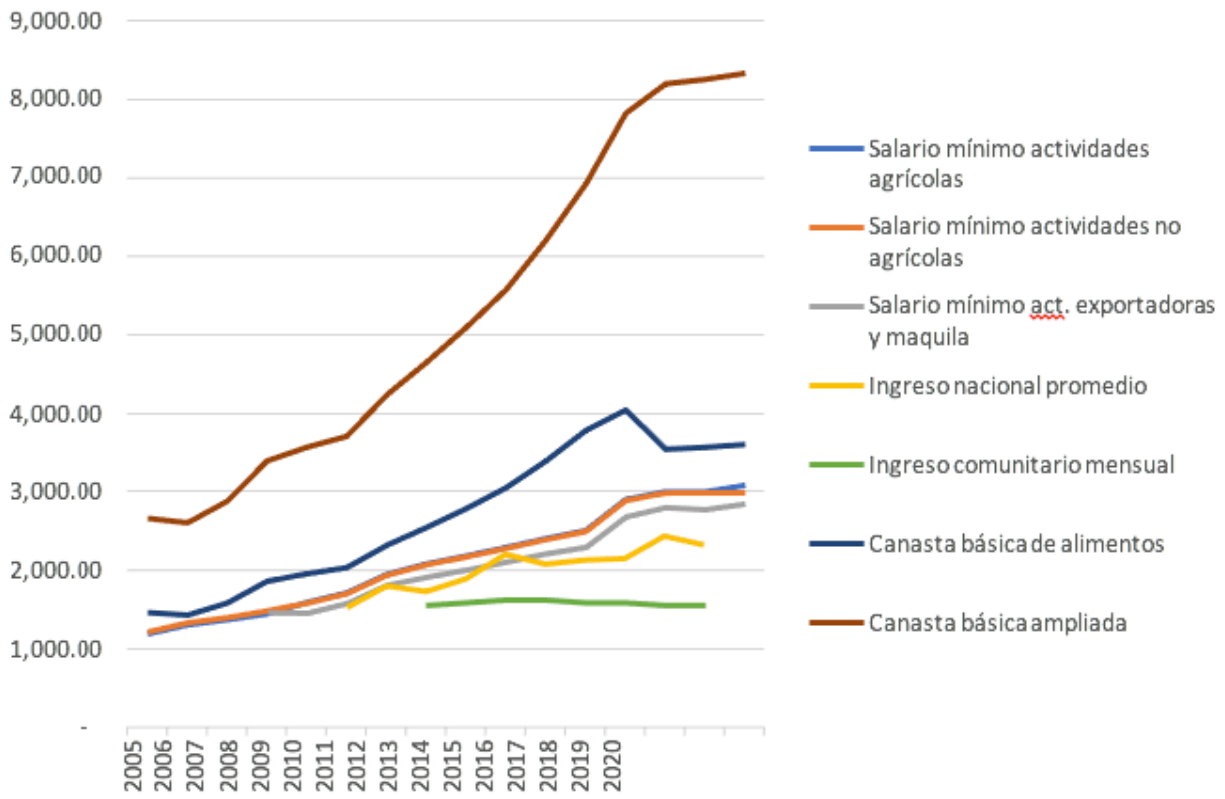
Aun así, se reconoce que este comportamiento al alza no responde al año 2020 (ver Gráfica b.2), pues, año con año, aumenta la brecha que hay entre la canasta básica de alimentos y la canasta básica ampliada (antes canasta básica vital). A la vez, si el costo de la canasta ampliada se compara con los salarios autorizados, el salario promedio registrado por encuestas de ingresos y el salario que se reporta en las comunidades, se observa cómo se acrecientan las injusticias y desigualdades para algunos grupos.

Por otra parte, los obstáculos al **acceso físico** aportaron al aumento de los costos, incidiendo en el alza al precio de los alimentos. Debido a las restricciones de movilidad y suspensión del transporte público se afectaron todos aquellos rubros, incluyendo la compra y venta de productos alimenticios, que requieren del usuario presencial.

Este fenómeno fue marcadamente distinto en las zonas urbanas y rurales, debido a que, en las primeras, se vio un aumento de los servicios de alimentación y entrega de productos a domicilio, implicando en algunos casos costo de entrega o ciertas tarifas para la entrega sin costo, lo que da a acceso en casa especialmente a quienes tienen mayor poder adquisitivo; mientras en las áreas rurales, esto significó obtener solamente productos que se encuentran en la localidad, escasez de alimentos frescos y poca capacidad para almacenarlos (acceso a energía eléctrica y refrigeradora) y aumento de los precios.

23 Conjunto de familias en condiciones de pobreza y pobreza extrema que habitan en áreas con deficiencias en vivienda, servicios, equipamiento y que se encuentran asentados en terrenos no aptos. Ley de vivienda (Decreto 9-2012) Artículo 7.

Gráfica b.2. Tendencias en el costo de canasta básica alimentaria, canasta básica ampliada, salarios mínimos e ingresos promedio, 2005-2020.



Fuente: Elaboración propia con datos del INE, MTPS, SESAN

> "Acá en Barillas (Huehuetenango) por las restricciones que se han tenido a nivel municipal se ha permitido que la gente de las comunidades, como es un municipio bastante grande, les permiten que entren una vez por semana a comprar, esto ha impedido que consuman todos los nutrientes necesarios y aparte de eso, como no todos tienen equipo eléctrico para guardar su alimento, compran muy poco y tienen el tiempo muy reducido para la compra de alimentos entonces para su consumo es bien restringido y aparte los proveedores también como están en diferentes sectores permiten que entren una vez a la semana y eso impide que haya suficiente en el mercado para que puedan comprar."

Grupo focal monitores de SESAN

El escenario anteriormente expuesto, demuestra **la necesidad de la intervención del Estado** como parte de sus obligaciones ineludibles. Aunque parte de esta respuesta, fueron los programas sociales que surgieron como por la emergencia, se debe tomar en cuenta que existen aspectos estructurales que han sido abandonados para lograr un apropiado acceso a los alimentos.

Son precisas, acciones frontales para la **disminución de la pobreza y la desigualdad** -y esto resalta el papel asistencialista que ha tenido el MIDES desde su creación, quedando pendientes estrategias dirigidas y aplicadas al genuino desarrollo integral-; asegurar que los **empleadores remuneren con el salario mínimo vigente a sus empleados,** lo cual requiere de una Inspección General de Trabajo Fortalecida; participar en las discusiones para **cerrar la brecha entre el salario mínimo y la canasta básica de alimentos** y ampliada dando voz a las mayorías y no a grupos élite; políticas con presupuesto para **disminuir los índices de informalidad** en el trabajo; y **políticas públicas de infraestructura vial** que contrarresten la excesiva focalización urbana que los proyectos han tenido hasta ahora. Si no se actúa en estos aspectos, el país continuará siendo vulnerable ante cualquier emergencia, en 2020 fue COVID-19, pero en el futuro puede tener cualquier otro nombre y Guatemala seguirá expuesta, si no se trabaja en un crecimiento económico para todos y todas.

Programas sociales en respuesta a la emergencia por COVID-19

Entre marzo y mayo se consolidaron un total de 11 programas sociales nuevos, además del cambio de modalidad del Programa de Alimentación Escolar, para dar respuesta a los efectos de COVID-19 (ver cuadro b.3).

De una u otra forma, la mayoría[24] de estos programas contribuyen a la realización del DAA, ya sea por vía del acceso económico a los alimentos o por la entrega directa de los mismos, en especies, descuentos o bonificaciones. Adicionalmente, los programas para grupos específicos, como el programa del adulto mayor pueden ayudar a ejercer el DAA a estos grupos, o bien, al velar por sus otros derechos.

La PDH, desde la Dirección de Investigación en Derechos Humanos, ha dado seguimiento a la ejecución de los principales programas sociales en respuesta a la emergencia (ver gráfica b.3), encontrando principalmente una ejecución física y presupuestaria lenta que no corresponde a la magnitud de la emergencia. A continuación, se presentan algunos de los hallazgos[25].

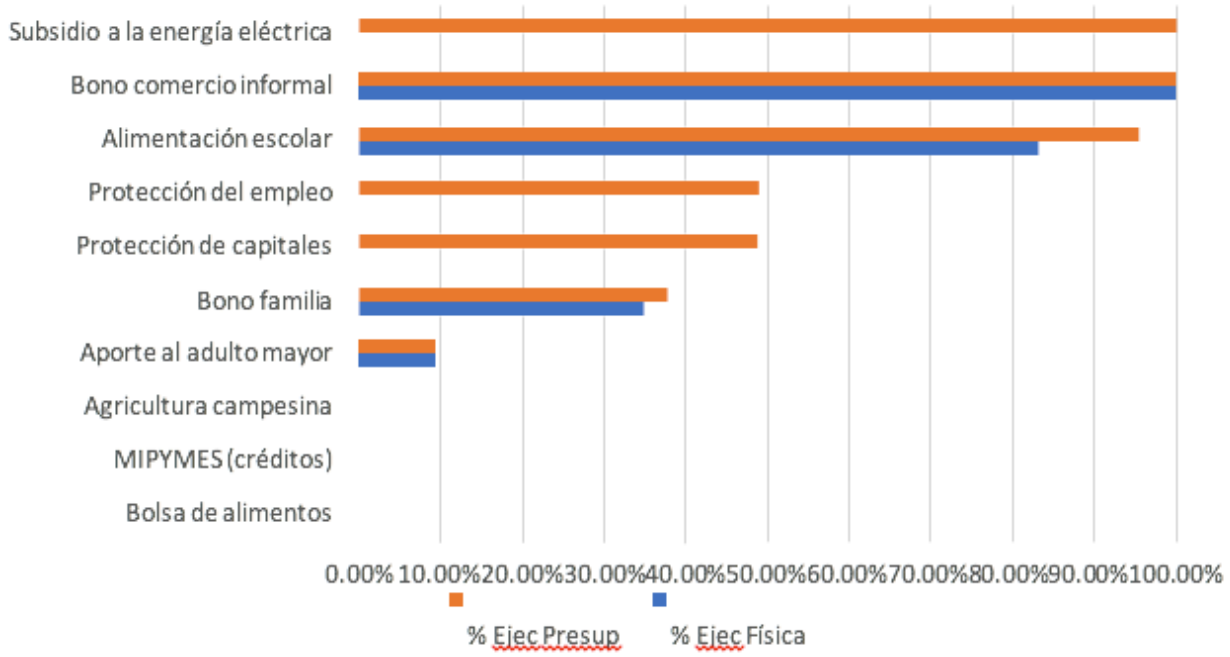
Sobre el seguimiento físico y presupuestario resalta:

- Tres programas no tienen registrada ejecución física en el Sistema de Información de Contrataciones y Adquisiciones del Estado (SIGES) o el Sistema de Contabilidad Integrada Gubernamental (SICOIN), por lo que se desconoce el dato y se requiere más transparencia al respecto.
- Preocupan especialmente los programas con 0% de ejecución, pues dos de ellos -bolsa de alimentos y agricultura campesina- están dirigidos a poblaciones en especial condición de vulnerabilidad.
- El Bono familia, a cargo del MIDES, al 10 de agosto, registraba unaejecución financiera del 37.7% y física del 34.8%, por lo cual, ya completó la entrega del primer acreditamiento a la totalidad de las personas que busca cubrir este programa, debe tomarse en cuenta que los primeros aportes se iniciaron a entregar a inicios de mayo, tomó tres meses completar la entrega del primer aporte. No se ha iniciado con la entrega del segundo acreditamiento.

24 Con excepción del bono de riesgo para el personal de salud.
25 PDH. *XII Informe COVID-19*. Julio, 2020.

- El Bono para protección del empleo para trabajadores del sector privado, el cual registra una ejecución financiera del 48.9%, aunque aún no reporta ejecución física.
- Los programas del MAGA aún no registran ejecución física o financiera en ninguno de sus programas.
- El MINTRAB reporta una ejecución financiera y física de apenas del 9.4% en la ampliación-del Aporte económico entregado al adulto mayor.
- La entidad Obligaciones del Estado a Cargo del Tesoro, encargada de realizar transferencias desde el Gobierno Central a otras entidades, ha transferido el 48.7% de los fondos para el programa de Protección de capitales; no ha tenido movimiento en las últimas semanas

Cuadro b.3. Porcentajes de ejecución física y presupuestaria de los principales programas de atención a emergencia COVID-19[26]



Fuente: XII Informe COVID-19 del PDH con información de SIGES y SICOIN al 10.08.2020 (*alimentación escolar al 26.08.2020)

26 De los diez programas que el Gobierno ha implementado para esta situación, no se muestra en este cuadro información de los programas: *Caja Kit Saldremos Adelante* -por no tener presupuesto público asignado-, y *bono de riesgo para el personal de salud* -porque los sistemas de información financiera del Estado no permiten dar seguimiento.

Cuadro b.3. Programas sociales en respuesta a COVID-19

Tipo de programa	Nombre	Beneficiarios	Criterios de elegibilidad	Entidad que administra	Meta física	Presupuesto asignado (MDQ)	En qué consiste
	Fondo para la protección del empleo[2]	Personas trabajadoras del sector privado, cuyos contratos han sido suspendidos con la autorización debida por el MTPS	Inscripción de las personas trabajadoras por parte del empleador.	MINECO	300,000 personas	2,000	Q.75.00 diarios a personas trabajadoras
	Fondo de protección de capitales[2]	Comerciantes individuales, profesionales, empresas, y cooperativas de ahorro y crédito	Art. 5 del Reglamento Específico sobre requisitos y condiciones para la concesión de los Créditos Derivados del Fondo de Protección de Capitales, emitido por la Junta Directiva del Crédito Hipotecario Nacional de Guatemala.	OECT	Sin dato	2,980	Los emprendedores pueden acceder a créditos hasta Q30 mil, los profesionales Q100 mil, comerciantes individuales Q160 mil, empresas Q2 millones, y las cooperativas de ahorro y crédito Q5 millones
	Fondo para las micro, pequeñas y medianas empresas[2]	Micro, pequeñas y medianas empresas afectadas por COVID-19	Emprendedores y empresarios propietarios de MIPYMES de toda la República, afectados directa o indirectamente por el Estado de Calamidad Pública[27]	MINECO	2,600 entidades	400	Préstamos destinados para financiar actividades empresariales y de emprendimiento productivas no agropecuarias.
	Apoyo al comercio informal	Personas trabajadoras del sector informal	Trabajadores informales registrados y tributan en las municipalidades	MIDES	100,000 personas	100	Aporte Q1,000 en una sola ocasión
	Cambio de modalidad del Programa de Alimentación escolar[1]	Niñez inscrita en preprimaria y primaria, sector público	Escuelas con conformación de Organizaciones de Padres de Familia.	MINEDUC	2,483,333 personas	1,879.2	Harina fortificada, frijol, pasta, azúcar, harina de maíz y avena. La última entrega incluiría verduras.

27 Ministerio de Economía, Acuerdo Ministerial No. 798-2020 – Instructivo General para la Implementación del Fondo para Micro, Pequeñas y Medianas Empresas.

Tipo de programa	Nombre	Beneficiarios	Criterios de elegibilidad	Entidad que administra	Meta física	Presupuesto asignado (MDQ)	En qué consiste
	Apoyo alimentario[1]	Familias / personas que cumplen con los criterios de elegibilidad	Personas con discapacidad, sin energía eléctrica, personas mayores, familias con niñez menor de 5 años y/o niñez con desnutrición. Listados enviados por municipalidades.	MIDES y MAGA	500,000 personas (MIDES) 595,640 familias (MAGA)	350.06 (MIDES) 351.3 (MAGA)	100 libras de maíz blanco en grano, 30 libras de frijol negro, 13 libras de harina de maíz y soya fortificada, 10 libras de arroz blanco, 6.6 libras de avena en hojuelas, 5.5 libras de azúcar fortificada con vitamina A, 1 libra de sal yodada y 3 botellas de aceite vegetal de 800 ml.
	Caja saldremos adelante	Familias de escasos recursos	No indica	Presidencia e iniciativa privada	No asigna fondos del Estado	No asigna fondos del Estado	1 botella de aceite (800 ml), 1 Kg de azúcar, 6 lb de harina de maíz, 6 lb de frijoles, 5.29 lb de arroz blanco, 3.96 lb de pasta, 5.95 lb de Incaparina.
	Fondo bono familia[2]	Personas que se inscriben tras haber recibido notificación por medio de recibo de luz y son elegidas	Consumo menor a 200 KWh, no trabajar en el sector público, ni recibir pensiones del Estado mayores a Q2,000. Priorizando personas en pobreza, madres solteras u hogares monoparentales, mayores de 60, personas con discapacidad, con enfermedades crónicas y degenerativas y las familias con niños y niñas con desnutrición	MIDES	6,000,000 aportes	6,002	Tres aportes de Q1,000
	Subsidio de la energía eléctrica[2]	Población en pobreza y pobreza extrema con acceso a energía eléctrica	Hogares que consuman hasta 125 KWh	OECT	Sin dato	270	Hogares que consuman: Entre 1-60 kw al mes, pagarán Q 0.40 / kw; Entre 61 y 125 kw, pagarán Q 0.70 / kw
	Programa del adulto mayor[3]	Personas mayores	Personas de 65 años y más guatemaltecas, carentes de recursos y en pobreza extrema.	MINTRAB	125,000 aportes	50	Q 400 mensuales
	Bono riesgo salud[3]	Personal de salud	Trabajar en sector público de salud	MSPAS	Sin dato	285.98	Sin dato

Tipo de programa	Nombre	Beneficiarios	Criterios de elegibilidad	Entidad que administra	Meta física	Presupuesto asignado (MDQ)	En qué consiste
	Programa de agricultura campesina3	Campesinos	Agricultores de subsistencia e infrasubsistencia	MAGA	95,000 familias	50	18,000 familias - semillas de maíz; 14,000 familias -semillas de frijol; 6,450 familias -pilones de hortalizas; 57,000 huertos familiares.

[1]12-2020, [2] Decreto 13-2020, [3]Decreto 20-2020 OECT: Obligaciones del Estado a Cargo del Tesoro

Fuente: Elaboración propia con información de normativa legal; Diario de Centro América; sitios web oficiales; medios de comunicación digitales; SICOIN y SIGES.

Por su parte, la Defensoría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la PDH también realizó una supervisión para evaluar el desempeño del bono familia[28], además de encontrar una baja ejecución (28.1% financiera; 8.6% física) en su momento (30 de junio), se encontró que:

- No existía información de los beneficiarios del programa desagregada según los criterios de priorización, por lo que no se podía determinar cuántos de ellos reunían una o más características de vulnerabilidad. El 90% de la población beneficiada se escogió únicamente con el criterio del consumo de energía menor a 200 Kwh.
- El segundo pago se haría efectivo después de contestar a través de mensaje de texto preguntas que ayudaran a llenar el vacío existente de información sobre condiciones de vulnerabilidad (enfermedades crónicas, pobreza, personas mayores, madres solteras, personas con discapacidad, niñez con desnutrición.
- El MIDES realizaría un levantado de información por medio de una ficha socioeconómica para incorporar al programa, un 10% de población sin acceso a energía eléctrica.

Además de lo anteriormente expuesto, entrevistas con grupos de sociedad civil y representantes locales (gubernamentales y no gubernamentales) también han reflejado que:

- Las comunidades demostraban preocupación porque los programas no se hacían efectivos (“esperaban que esto fueran mucho más rápido”).

28 Defensoría de Seguridad Alimentaria y Nutricional/PDH. *Informe de verificación Fondo Bono Familia.* Agosto, 2020.

- Se desconocen los criterios de selección para beneficiar las familias con la Caja Juntos Saldremos Adelante y se lamenta no haber tomado como referencia las bases de datos de niñez con desnutrición aguda.
- Existe descontento por el diseño de los programas, particularmente los criterios de inclusión en el bono familia. Se tiene la percepción que llegan a quienes no están en situaciones precarias. Especialmente en el interior de la República, el criterio de inclusión del acceso a energía eléctrica fue muy cuestionado porque las personas en condición de extrema pobreza no lo cumplirían.
- A nivel nacional se ha asignado mayor cantidad de presupuesto en programas que responden a las necesidades urbanas.
- Mientras que en algunos municipios se reconoce un trabajo multidisciplinario para seleccionar las personas beneficiarias, que se realiza en la Comisión de Operaciones de Emergencia (COE) y no ha habido intervención del Alcalde o Alcaldesa; en otros municipios hay descontento por la selección poco objetiva o politizada que el Alcalde o Alcaldesa ha asignado a quienes apoyan el partido. Este último caso, se constituye en una directa violación al derecho a la alimentación adecuada.
- El programa de alimentación escolar, además de presentar una coherente ejecución física y presupuestaria, es reconocido por la sociedad civil y representantes gubernamentales como un programa positivo que sí está llegando a su población objetivo de manera efectiva. Este caso debe ser una lección aprendida sobre la importancia de la participación y organización comunitaria que el Estado debe afianzar en todos sus programas, porque ello permite respuestas ágiles y bien orientadas a la emergencia.
- Contrario al caso anterior, el MAGA con el PAFFEC muestra que las debilidades históricas y conocida falta de efectividad en el programa, no permite contar con estructuras sociales sólidas que representen el sector campesino, esto dificulta y pone en riesgo de politización las entregas, tanto en la cotidianidad, como en emergencias.
- Programas sociales, especialmente de asistencia alimentaria, se han ejecutado en las municipalidades, financiados con recursos locales, de Organizaciones No Gubernamentales e incluso por diputados.
- Algunos/as jefes ediles han mostrado su descontento por la cantidad de bolsas de alimentos asignadas, considerando que se logrará atender a una pequeña proporción de la población local y no se puede llegar a todas las personas que lo necesitan.
- “Ningún recurso es suficiente para cubrir la necesidad” expresó un representante municipal de SESAN. A pesar de la sencillez en esta frase, refleja las brechas tan profundas de pobreza y desigualdad en el país que se separan distantemente de la recaudación tributaria y el gasto social.

La información presentada, revela la necesidad de fortalecer el Ministerio de Desarrollo con programas que, sin politización, logren **construir un verdadero sistema de protección social**, que focalice esfuerzos en la atención a quienes viven en condiciones de mayor vulnerabilidad. Ello requiere como punto inicial, **sistemas de información robustos y transparentes**, recomendación reiterada por parte de PDH, que aún no se materializa.

Además, demuestra al gobierno la necesidad de que la gobernanza, la participación social y la construcción de redes comunitarias sean ejes transversales de los programas, no discursivamente, sino efectivamente, porque ello hace la diferencia tanto en la ejecución ordinaria de los programas, como en la extraordinaria.

También se requiere, no sólo responder a la emergencia actual, sino construir o mejorar los planes de respuesta para que ante cualquier tipo de situación el Estado pueda hacer efectivo[29] el derecho a la alimentación, en estas circunstancias en las que un individuo o un grupo sea incapaz, por razones que escapan a su control, de disfrutar el derecho.

c. Adecuación

Mensaje clave

- En épocas de emergencia, cuando la población más vulnerable depende del acceso a los alimentos a través de la facilitación gubernamental, es importante considerar que estos alimentos satisfagan necesidades alimentarias, sean nutritivos, tengan pertinencia cultural y no contengan sustancias nocivas. Para garantizarlo es necesario desarrollar normativas respecto a la donación de alimentos y vigilar estrictamente el pleno cumplimiento de la ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento.

Este elemento resalta que parte del DAA es garantizar que los alimentos sean suficientes, nutritivos, satisfagan las necesidades alimentarias, no contengan sustancias nocivas y tengan pertinencia y aceptación cultural.

Aunque no se ha realizado un análisis exhaustivo del contenido nutricional de los programas sociales de emergencia (de calorías, proporción de nutrientes, etc.), se observa como positiva la inclusión de productos no perecederos como granos básicos, legumbres y atoles fortificados. Sin embargo, en las situaciones de emergencia siempre queda pendiente la inclusión de productos frescos como frutas y verduras o proteína de alto valor biológico como la que contiene el huevo. Por ello, se reconoce como positiva la iniciativa del Ministerio de Educación sobre la inclusión de vegetales en la última de sus entregas de alimentos para el programa de Alimentación Escolar.

En situaciones de emergencia, no solamente el gobierno provee alimentos. En este contexto también figura la solidaridad comunitaria que se refleja en donaciones de alimentos a las poblaciones vulnerables, así como las donaciones de la industria que promueven su imagen pública y afianzan compromisos con el gobierno. El problema de estas donaciones es que muchas veces no cumplen con estándares de una alimentación nutritiva y saludable.

Por ejemplo, a inicios de la pandemia se observó con preocupación la donación de un lote de sopas instantáneas por parte de un gobierno extranjero, producto rico en sodio, que no se puede considerar saludable, aunque satisfaga el apetito.

En redes sociales se han observado donaciones de fórmulas lácteas de organizaciones no lucrativas a centros de salud privados, esta práctica, aunque no se da con frecuencia en el Estado, es un potencial riesgo para las comunidades, ya que las donaciones se mantienen por un corto período de tiempo y su inclusión puede desplazar la lactancia materna que es segura, económica y sostenible.

29 Observación general No.12. del Comité DESC. Párrafo 15, tipos de obligaciones a los Estados parte.

Las donaciones de alimentos poco saludables también trascienden las emergencias. En épocas conmemorativas (día del niño o Navidad) se han observado en escuelas o centros infantiles donaciones de bebidas azucaradas y otros productos procesados y ultraprocesados que no son nutritivos ni saludables para la niñez, además que promueven patrones alimentarios equívocos.

Esta sección, aunque breve, busca puntualmente que el Estado proponga **lineamientos técnicos específicos, normativas o incluso leyes sobre las donaciones de alimentos** para que a las poblaciones vulnerables se les provea en tiempos de emergencia una alimentación saludable, nutritiva y equilibrada.

d. Consumo

Mensajes clave

- Para varias personas, los patrones de consumo de alimentos cambiaron durante la pandemia, reforzando la importancia del ambiente (entorno) en las decisiones alimentarias.

- Durante COVID-19 se observó un aumento en el consumo de alimentos menos frescos, ricos en nutrientes críticos -azúcares, sodio y grasas saturadas o trans- y bajos en nutrientes esenciales, pero que son más baratos y sacian.

- Acciones gubernamentales para incidir a favor de un entorno alimentario saludable incluyen estrategias para mejorar el nivel socioeconómico de la población y hacer más sencillas las decisiones saludables. En este sentido se anima a promover las dietas ancestrales, proteger a los pequeños y medianos productores y aprobar leyes a favor de la alimentación saludable, como la iniciativa de ley 5504 y otras similares que se presenten en el Congreso.

El acto del consumo se ha considerado muchas veces una decisión personal, o a lo sumo familiar, en la cual la persona elige o rechaza los alimentos, porque le agradan o desagradan. Sin embargo, desde principio del siglo, evidencia científica ha planteado que las decisiones y el comportamiento alimentario están influenciados en una mínima parte por los aspectos individuales; mientras que el entorno (condicionantes sociales, factores interpersonales, ambiente alimentario, social, económico y la información que se recibe)[30] tiene una mayor contribución en la selección e ingesta.

La pandemia por COVID-19 es un excelente ejemplo de cómo el entorno influye directamente en las decisiones de alimentación, pues en los meses recientes a la declaración de la emergencia, algunas personas que pudieron quedarse en casaaumentaron su consumo de alimentos a domicilio; mientras que aquellos que veían menguados sus recursos tuvieron que cambiar el consumo de unos alimentos por otros de consumo usual, como estrategia de ajustes al presupuesto.

30 Contento, Isobel R. *Nutrition education: linking research, theory, and practice*. Asia Pac J Clin Nutr 2008;17(1):176-179.

> A su niño pequeño, ¿le ha logrado dar la alimentación que usted le quisiera dar? No, tampoco. Porque antes compraba pechuga, güisquil y papa y lo hacía licuado y me alcanzaba por unos días. Ahora ni eso. Lo que voy comiendo, le voy dando y el dinero no alcanza. Come lo mismo que yo y con mi mamá tratamos la forma de hacer recados y calditos para la familia porque hay dos niños, una de 2 años y mi bebé y ellos no pueden comer sólidos y tratamos de comer calditos para ellos y sus gastos los he tratado de disminuir antes le compraba yogurt y compota y ahora es raro que él coma eso, por lo mismo. […] tratamos la manera de comer una manzana o un banano al día, pero no es como antes. Antes, nos íbamos al mercado con mi esposo y comprábamos lo de la semana y las frutas no nos hacían falta."
>
> GV. Madre de niño pequeño, desempleada.

Considerar la influencia del entorno, es imprescindible para que el Estado accione respecto al elemento del consumo, el cual implica desarrollar y fortalecer la capacidad de la población para decidir sobre los alimentos que se ingieren.

Aunque se reconoce que los ejes planteados en la Cruzada Nacional por la Nutrición dirigidos al "cambio de comportamiento" son importantes, el accionar estatal debiera estar dirigido también -prioritariamente- a intervenir en el ambiente y que este sea propicio para la toma de decisiones saludables, pues la consejería individual tiene un menor impacto. Se ha comprobado que mientras más esfuerzo individual conlleva el tener una alimentación saludable, el impacto poblacional de las acciones disminuye[31]. La siguiente figura muestra como las intervenciones dirigidas a mejorar los factores socioeconómicos y proveer un ambiente alimentario saludable, son aquellas de mayor impacto para la población.

Información como esta, debe hacerse extensiva al personal que tiene el primer contacto con la comunidad, debido a que deben superarse los prejuicios individuales, para comprender que las decisiones alimentarias forman parte de un complejo entramado.

> "Los niños no están yendo a la escuela. Quiera que no en la escuela tenían un seguimiento de una alimentación sana, por lo menos en sus tipos de refacción. Ahorita los niños están acomodados en su casa, tiene la tienda ahí a la par, compran una bolsita y eso es la refacción para ellos. Muchas veces las mamás tienen la culpa, porque se los he dicho, ustedes tienen que cocinar, tienen que preparar atolito, preparar comida sana incluso nosotros las pocas visitas que hemos hechos siempre se lo recalcamos a las señoras, que ellas tienen que darle comida sana a sus hijos […] entonces si depende mucho de las mamás también, porque uno les puede decir, pero uno no está ahí para decírselos todos los días. Creo que esto del COVID ha venido a afectar porque ellos

31 Frieden, Thomas R. *A Framework for Public Health Action: The Health Impact Pyramid*. Am J Public Health. 2010 April; 100(4): 590–595

no están comiendo como deberían [...] nosotros lo que estamos haciendo, es tratando de concientizarlos y tratar de darles la plática y decirles que, si tienen que seguir alimentando igual porque esta enfermedad, igual tenemos que estar bien alimentados para poderla sobrepasar."

Grupo focal con monitores de SESAN

Figura d.1 La pirámide de impacto en la salud

Fuente: Frieden, 2010 (traducido al español).

La anterior figura, muestra que la base de las acciones para mejorar la alimentación es apostar a cambios socioeconómicos, como la reducción de la pobreza o mejorar los niveles educativos de la población[32]. En materia de derechos humanos esto también refuerza la lucha por la igualdad de oportunidades y la no discriminación, así como refleja la innegable interdependencia que existe entre la realización de los derechos; y como el cumplimiento -o no- del Estado en sus obligaciones con los derechos humanos trasciende en todas las esferas de la vida en la población.

Durante la pandemia, se ha reportado que las dificultades económicas llevan a las personas a consumir alimentos altamente energéticos (ricos en azúcares, grasas saturadas o trans y calorías), pero con poco valor nutritivo (pocas vitaminas, minerales, proteínas y grasas insaturadas). Esto generalmente se da, debido a que los alimentos poco nutritivos suelen ser más baratos y satisfacen la sensación de hambre.

La FAO realizó un análisis en Guatemala, Honduras y Nicaragua, sobre cómo las familias hicieron frente a la crisis de los elevados precios de los alimentos, encontrando que los hogares consumieron alimentos más energéticos, como los de venta callejera o comida rápida, en lugar de tener una alimentación más nutritiva y diversificada, pero más cara[33]. El informe más reciente de seguridad alimentaria en el mundo ha indicado que las dietas saludables son inasequibles para muchas personas, especialmente aquellos que viven en condición de pobreza en todas las regiones del mundo. La

32 Frieden, *Op. cit.*

33 FAO. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019*. http://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf

estimación más conservadora muestra que son inasequibles para más de 3 mil millones de personas en el mundo.[34]

Los hábitos alimenticios poco saludables se han exacerbado durante la crisis. De manera general, se ha descrito que durante la pandemia ha aumentado el consumo de productos enlatados, empaquetados y no perecederos (procesados y ultra procesados), productos que son menos costosos que los frescos y físicamente más accesibles, con niveles elevados de azúcares, grasas saturadas, sodio y calorías.[35]

> "una situación que se ha estado dando ahorita por la emergencia por el COVID, con relación a la malnutrición, es que la gente que tiene recursos económicos, e incluso algunas familias de migrantes que están en Estados Unidos [...] han cambiado un poquito los ámbitos alimenticios. Ahora vemos, -bueno no tenemos nada en contra de ellos- , con preocupación, que la gente ahora prefiere la comida a domicilio y esto es una situación que puede agravar aún más la condición o la enfermedad crónica que padecen muchas personas, porque ahora su hábitos alimenticios están cambiando, ahora el sedentarismo de estos cuatro meses para muchos ya comienzan a pasar factura no hay mucha movilización digamos en el sentido de hacer ejercicio, de tener una vida más activa [...] la pandemia también nos está dando esta lección de comer sano, comer natural y eso es muy importante".
>
> Sociedad civil, representante de grupos de pueblos indígenas.

Ante tal panorama es preciso reconocer que el sistema inmunitario se favorece con una alimentación variada y nutritiva, mientras se debilita con alimentos procesados y ultraprocesados, promoviendo estados inflamatorios. Por ello, el Estado es el responsable de velar también por el segundo peldaño de la pirámide (cambiar el contexto para hacer más sencillo la toma de decisiones saludables). Un estudio realizado en 2017 evaluó 50 indicadores de políticas sobre ambiente alimentario saludable[36], reflejó que en Guatemala 96% de las políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable tienen una implementación deficiente[37]. Mostrando que en general el ambiente para tomar decisiones de alimentación saludable en el país es adverso.

En este sentido, acciones como la inclusión de vegetales en la última entrega proyectada para la alimentación escolar son muy acertadas. Aun así, hacen falta otras acciones que promuevan una alimentación saludable, por ejemplo, aquellas dirigidas a retomar las dietas ancestrales, basadas en granos

34 FAO, IFAD, UNICEF, PMA, OMS. *The State of Food Security and Nutrition in the World (SOFI).* 2020. http://www.fao.org/documents/card/en/c/ca9692en

35 FAO y CEPAL. *Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: Hábitos de consumo de alimentos y malnutrición*. Boletín No. 10. 16.07.2020.

36 Incluidos en componentes relativos a la composición, etiquetado, promoción, precio, provisión, venta y comercio de los alimentos. Así como acciones en infraestructura y apoyo: liderazgo, gobernanza, monitoreo e inteligencia, fondos y recursos, plataformas para la interacción, transversalidad de nutrición y salud en las políticas.

37 INCAP/CIIPEC. *Alcance de la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala al 2016, mediante el índice Food-EPI. Prioridades recomendadas por expertos en nutrición y salud de la sociedad civil*. Julio, 2017. Guatemala

básicos (mezclas vegetales[38]), hierbas, verduras y frutas; y la protección de los pequeños y medianos productores, así como la facilitación del encadenamiento de sus productos.

Por otra parte, el Estado debe realizar procesos importantes, para la obstaculización de dietas poco saludables, porque esto es un peligro para la salud, sumar esfuerzos como la aprobación por el Congreso de la República de la Iniciativa de ley de promoción de alimentación saludable (5504). La cual está a la espera de primera lectura. Esta ley, definitivamente presenta conflictos de interés con la industria de alimentos y bebidas, pero deben superarse los privilegios de un grupo para que toda la población tenga acceso a información directa y comprensible sobre el contenido de los alimentos procesados y ultraprocesados en el etiquetado frontal; para que la publicidad de los alimentos ricos en nutrientes críticos[39] que está dirigida a la niñez y adolescencia sea prohibida; y se promueva la educación nutricional. También son importantes otras medidas con evidencia científica sobre su efectividad, como se hablará más adelante en el capítulo 2.

e. Aprovechamiento biológico

Mensajes clave

- Existe un ciclo virtuoso entre gozar de un buen estado de salud y un adecuado estado nutricional. Dicho ciclo ha sido afectado por la COVID-19 y por factores de las condiciones en las que la población vive, que resultan determinantes. El Estado debe influir positivamente, garantizando la realización de otros derechos estrechamente vinculados.

- Existe consenso de expertos en que, una de las medidas de salud pública más importantes es el acceso a agua potable. Sin embargo, esta no llega a todos los hogares, especialmente en el área rural, y cuando lo hace es de muy mala calidad. Garantizar el derecho al agua es relevante, no sólo en el marco de COVID-19, sino en el combate contra la desnutrición y la promoción de estilos de vida saludables.

- La salud y nutrición infantil son el aspecto que más preocupa en el análisis de este elemento. El presupuesto y las actividades dirigidas a la prevención de las enfermedades y la desnutrición en la niñez ha mermado, junto con el aumento alarmante de casos de desnutrición aguda y enfermedades diarreicas en la niñez. La falta de intervención oportuna del Estado puede significar potenciales días de desarrollo perdidos.

En 2020, quedó en evidencia como las condiciones de las viviendas y de las familias pueden afectar la salud y tener como efecto el desarrollar enfermedades. La falta del acceso a agua potable, las condiciones de hacinamiento, los empleos informales de los integrantes que no permiten el aislamiento, son algunos ejemplos para el caso de COVID-19. No obstante, desde hace mucho tiempo se reconoce

38 Combinación de una leguminosa y un cereal para obtener un alimento rico en proteínas de alto valor biológico.
39 La iniciativa de ley establece que los nutrientes críticos son: grasas totales, grasas trans, azúcares libres, energía y sodio.

que las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, influyen en el estado de salud o enfermedad, el que a su vez influye y es afectado por el estado nutricional.

Las dietas altas en nutrientes críticos promueven estados proinflamatorios, los cuales agravan las infecciones y en general deterioran la salud. Por el contrario, dietas ricas en alimentos frescos, ricos en vitaminas, minerales y antioxidantes, permiten un sistema inmune fortalecido que protege el cuerpo ante enfermedades transmisibles y -junto con otros factores- crea condiciones apropiadas para evitar el desarrollo de las principales enfermedades crónicas no transmisibles.

Al mismo tiempo, las condiciones de pobreza están relacionadas con dietas de menor calidad por su bajo costo -como se mencionó anteriormente en el análisis del elemento del consumo- y generalmente están también vinculadas a otros factores de riesgo como viviendas inseguras por el hacinamiento, infraestructura y otras condiciones como la falta de acceso al agua potable, servicios de salud de calidad y educación.

Estas mismas condiciones favorecen la instauración de la desnutrición crónica, porque reducen la inmunidad en la niñez, ello combinado con el entorno adverso, genera más vulnerabilidad ante enfermedades diarreicas y respiratorias[40]. Estos estados reducen el apetito y terminan perpetuando la desnutrición en el país. Por lo mismo, los factores socioeconómicos son causas estructurales de dicho fenómeno, sobre los cuales el Estado de Guatemala tiene obligación de incidir.

Uno de los principales factores, que se reconocen por expertos de sociedad civil en temas de nutrición, para crear un ambiente alimentario saludable, es garantizar la **provisión de agua segura para el consumo humano**[41]. Desde PDH se apoya esta premisa y se reconoce que el derecho al agua y saneamiento básico ha sido vulnerado, especialmente para los hogares en el área rural del país. En 2019, el Informe a CONASAN reveló que existe una correlación directa y significativa entre la mala calidad del agua presente en los sistemas de distribución y la prevalencia de enfermedades transmitidas por agua y alimentos. Siendo especialmente en áreas rurales donde la calidad es más deficiente.

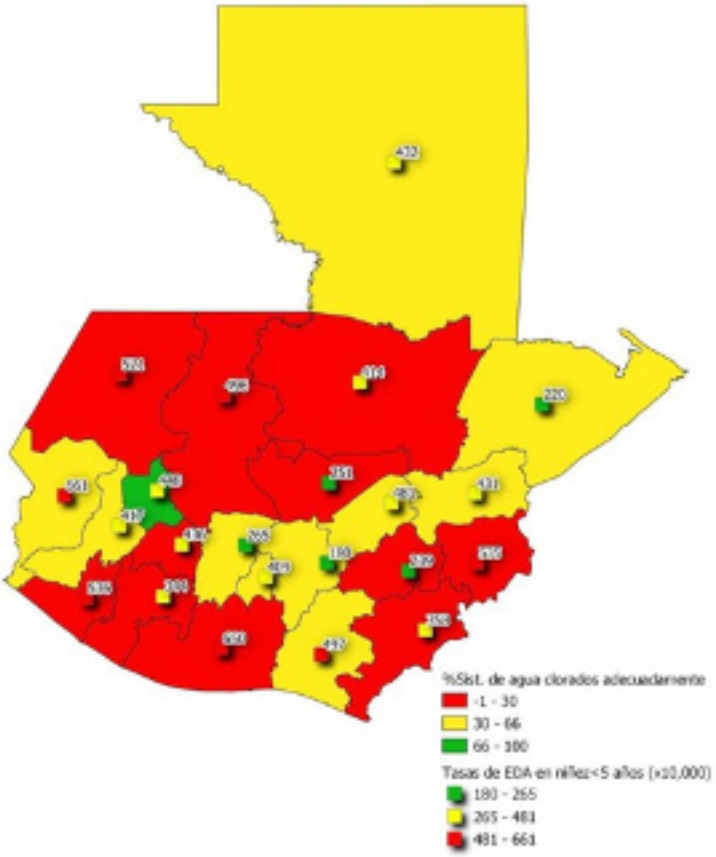
Información del Sistema de Información de Vigilancia de Calidad del Agua (SIVIAGUA) a junio de 2020, mostró que a nivel nacional solamente el **39% de los sistemas de agua están clorados adecuadamente**; de 27 Direcciones de Área de Salud que reportaron datos, 18 presentaron menos del 50% de sus sistemas clorados adecuadamente[42]. El seguimiento sobre los Resultados de vigilancia de calidad en sistemas de agua muestran que las áreas rurales siguen siendo las que presentan resultados más preocupantes (**70.6%** de los **sistemas rurales** vigilados con **calidad deficiente** respecto a parámetros de **cloro residual y 47.2%** con calidad **deficiente** respecto a **calidad microbiológica**) por lo que las recomendaciones para las municipalidades emitidas en 2019 siguen vigentes.

El mapa a continuación muestra un cruce entre los hallazgos de sistemas de agua clorados y las prevalencias de enfermedad diarreica aguda (EDA) en la niñez menor de cinco años. Este dato es especialmente importante debido a que la Morbilidad por enfermedad diarreica en menores de cinco

40 USAID. *Role of nutrition in preventing child and maternal deaths: technical guidance brief*. 03.06.2019. En: https://bit.ly/3gN7VfG, consultado el 28.08.2020.
41 INCAP/CIIPEC. *Op.Cit.*
42 MSPAS. Expediente UNIP-SI-1324-2020

años mostró un repunte importante en 2020, especialmente en la niñez de 1 a 4 años con tasas de 26,177 y 25,270 casos por cada 100,000 niños y niñas -respectivamente-; en comparación al cierre de 2019 que mostró tasas de 18,265.79 (niños) y 17,583.25 (niñas). Específicamente en los departamentos de Huehuetenango, Quiché, Retalhuleu, Escuintla y Chiquimula muestran como hay sistemas de agua clorados deficientemente y mayores tasas de EDA en la niñez. Estos departamentos a su vez, presentan altas prevalencias de desnutrición crónica y/o aguda.

Figura e.1. Relación geográfica entre el porcentaje de sistemas de agua clorados y prevalencia de enfermedades diarreicas en la niñez



Fuente: Elaboración propia con datos de MSPAS (SIVIAGUA y Sala situacional ETA 2020)

La relación entre la recurrencia en enfermedades de la niñez y la desnutrición hace trascendental la respuesta del Estado para prevenir y tratar complicaciones. Por ello, preocupa profundamente que el Presupuesto financiero para prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica haya sido reducido entre un 12 a un 6% durante la emergencia por COVID-19[43], respecto a lo asignado a inicio del 2020. Esto representa una reducción de entre 131 y 62 millones de quetzales. Esta brecha era mayor a finales de julio (131 millones de quetzales) y se ha recuperado. Aun así -como se ha insistido en anteriores informes del PDH- el presupuesto asignado para la niñez a través del programa 14 y 15 debiera ser protegido, aun en situaciones de emergencia.

43 Estas fueron las variaciones entre julio y agosto de 2020, según seguimiento al presupuesto en SICOIN.

Respecto a la ejecución, hasta el 29 de agosto de 2020, se había ejecutado el 44.25% del presupuesto vigente, lo cual es bajo habiendo ya superado el primer semestre del año. A la vez, el análisis del Porcentaje de ejecución física para prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica, muestra -como todos los años- que no hay una ejecución homogénea de las actividades que componen el programa, lo que indica que la niñez no está recibiendo todos los bienes y servicios del programa, disminuyendo la efectividad esperada a nivel poblacional.

Llama especialmente la atención, la baja ejecución física de acciones dirigidas a promover la correcta alimentación complementaria (8.52%), debido a que este año han aumentado los casos de desnutrición aguda notablemente. Este tipo de desnutrición presenta mayor prevalencia a partir de los seis meses, edad en la cual se inicia la alimentación complementaria. Respecto a este aumento es lamentable el retroceso en garantizar el derecho a la alimentación a la niñez, pues en comparación con 2019 las tasas de morbilidad aumentaron de 66.6 a **83.8 por cada 10,000** niños/as. Las cifras refuerzan la necesidad de focalizar los programas de asistencia en medio de la emergencia y fortalecer los Centros de Recuperación Nutricional (CRN).

La Defensoría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, previo a la pandemia realizó una supervisión a varios CRN en el país. Los hallazgos revelaron que:

- Hay carencia de equipos multidisciplinarios permanentes para dar atención médica, nutricional y psicológica.
- Desabastecimiento de vitamina A, alimento terapéutico listo para el consumo y micronutrientes espolvoreados.
- Incumplimiento del protocolo vigente respecto a desarrollar actividades para la estimulación emocional y física de la niña o niño como parte del tratamiento integral, debido a falta de recurso humano y área física para realizarlo.
- Bajo nivel de ocupación en algunos centros que pertenecen a áreas con desnutrición aguda prevalente, lo que se puede relacionar a la falta de búsqueda activa de casos constante.
- Falta de vinculación entre los programas de asistencia alimentaria y protección social con la niñez que egresa de los CRN y sus familias.
- Departamentos con alta morbilidad por desnutrición aguda, como Escuintla y Suchitepéquez, no cuentan con CRN, haciendo evidente la ausencia del Estado en la costa sur del país.

Por otro lado, el análisis de la ejecución física también reflejó baja ejecución física de los servicios de apoyo (28.47%), rubro que en su mayoría el MSPAS designa para la compra de vacunas y micronutrientes en convenio con la Organización Panamericana de la Salud (OPS). A pesar de que una buena parte del presupuesto financiero para estas compras ya está comprometido -indicando que el Ministerio se ha encargado oportunamente de gestionarlo- se presentan retrasos en la entrega.

En cuanto la aplicación, la vacunación presenta una ejecución física de 47.68% para menores de un año y 46.91% para la niñez entre uno y cinco años. Dicha ejecución, coincide con las coberturas de vacunación presentadas hasta junio en la niñez que se muestra en el cuadro a continuación.

Cuadro e.1.Coberturas de vacunación por tipo de vacuna, según rango de edad.
Enero a junio 2020.

Rango de edad	Vacuna	% cobertura
< 1 año	BCG	40
	Hep B	33
	IPV 1	45
	OPV 2	44
	OPV 3	40
	Neumo 1	43
	Neumo 2	42
	Penta 1	44
	Penta 2	43
	Penta 3	40
	Rotavirus1	44
	Rotavirus 2	42
1 a 2 años	DPT R1	39
	Neumo R1	40
	OPV R1	39
	SPR 1	41
	SPR 2	39
4 -años	DPT R2	36
	OPV R2	36

Fuente: MSPAS, 2020 (Expediente UNIP-SI-1324-2020)

Una de las mayores causas de la falta de la aplicación de las actividades de la ventana de los mil días (programa 14) es que en general el sistema de salud del país no ha sido capaz de mejorar la cobertura universal sanitaria y la atención primaria en salud, derivado -en parte- por el bajo gasto social en salud que se ha denunciado en años anteriores. Pese a que existen iniciativas en respuesta a la desnutrición crónica que se fundamentan en mejorar la atención primaria durante los primeros mil días, esto no se ha hecho efectivo.

A inicios del 2020, se esperaba que el préstamo Crecer Sano representaría una oportunidad de mejora, no obstante, por la dinámica interrumpida de COVID-19 se empezaron a dar contrataciones de personal para su ejecución hasta en agosto y los avances han sido “de escritorio” como diagnósticos de centros y puestos de salud, celebraciones de contratos[44], entre otras, sin visibilizarse aún acciones operativas.

44 MSPAS. Oficio DSAN 73-2020/AMAF.

Lo anteriormente expuesto revela que aún es necesario el compromiso del Estado para alcanzar la cobertura universal en salud, mejorar la atención primaria y con ella promover la plena ejecución de todas las actividades de la ventana de los mil días.

f. Sostenibilidad

Mensajes clave

- Las afecciones al medio ambiente por la pandemia (p.ej. mayor cantidad de desechos sólidos) y la pausa en las dinámicas tradicionales de comercio, llaman a la reflexión sobre la insostenibilidad de los actuales sistemas de alimentos e invita a promover, con regulaciones estatales, formas de producción más saludables para las personas y para el planeta.

- Pese a ello, no se ha dado el respaldo estatal necesario al MARN -reflejado en su presupuesto- para que ejecuten acciones en la defensa y protección del ambiente.

- Sostenibilidad también debe significar que la oferta programática usual no se interrumpa en las emergencias, pues ello pone en riesgo el desarrollo infantil. El análisis de los aciertos y debilidades puede ayudar al Estado a retomar las dinámicas orientadas a realizar los derechos humanos.

Este elemento busca que, aún en emergencias, no se deje de **velar por la apropiada gestión de recursos naturales y la sostenibilidad medioambiental** pueda garantizar el DAA a las generaciones presentes y futuras.

Aunque al inicio del confinamiento se presentaron aspectos positivos para el ambiente a nivel mundial, como la mejora en la calidad del aire y la menor afluencia y contaminación en áreas naturales turísticas; también se presentaron aspectos regresivos para el ambiente, como el debilitamiento de algunas normativas o legislaciones en cuanto al uso de plástico[45] y el aumento en su uso. Asimismo, se volvió una problemática a resolver, el manejo de residuos y desechos sólidos comunes de la pandemia (mascarillas, caretas, guantes de látex y plástico). Finalmente, conforme se fueron ampliando las disposiciones de circulación, fue concluyendo la pausa en la emisión de gases y uso del petróleo.

Una lección aprendida en el escenario 2020, fue la capacidad de los Estados para anteponer la salud de las personas, antes que los intereses económicos. Esto muestra que, con la intervención del Estado, es posible privilegiar y fortalecer los mercados y economías más sostenibles en el tiempo, lo que significa mercados y economías respetuosos del equilibrio de los ecosistemas, uso racional de los recursos y que promuevan la equidad en el acceso a bienes y servicios.

45 OACNUDH. *COVID-19: "No es una excusa" para retroceder en la protección del medio ambiente, dice experto de la ONU*. Noticias. 15.04.2020. En: https://bit.ly/2EIpGQ1

La pandemia evidenció la vulnerabilidad de los actuales sistemas de mercado y comercio internacional de los alimentos e invita a la reflexión sobre la construcción de redes alimentarias locales de solidaridad, las cuales pueden tener un efecto a largo plazo más sostenible y amigable con el ambiente. Especialmente en Guatemala que cuenta con riqueza natural que permitiría, a través de una producción sustentable y distribución equitativa, alimentos para toda la población.

Desde 2019, una comisión de científicos, publicaron en la revista LANCET evidencia sobre cómo las trayectorias actuales de los sistemas de alimentación presentaban una amenaza tanto para la salud humana, como para la sostenibilidad ambiental. La propuesta describe que es posible tener dietas saludables a partir de sistemas alimentarios sostenibles (dietas de salud planetaria) lo cual proporcionaría importantes beneficios para la salud y también aumentarían la probabilidad de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)[46].

> "La transformación a dietas saludables para el 2050 requerirá cambios sustanciales en la dieta. El consumo mundial de frutas, vegetales, nueces y semillas, y legumbres deberá duplicarse, y el consumo de alimentos como la carne roja y el azúcar deberá reducirse en más del 50%. Una dieta rica en alimentos de origen vegetal y con menos alimentos de origen animal confiere una buena salud y beneficios ambientales."
>
> Walter Willett – Escuela de Salud Pública de Harvard

La propuesta incluye cinco acciones clave:

1. Buscar el compromiso internacional y nacional para cambiar hacia dietas saludables.
2. Reorientar las prioridades agrícolas pasando de producir grandes cantidades de alimentos a producir alimentos saludables.
3. Intensificar de forma sostenible la producción de alimentos para aumentarla producción de alta calidad.
4. Gestión firme y coordinada de la tierra y los océanos.
5. Reducir al menos a la mitad la pérdida de desperdicio de alimentos, en línea con los ODS.

En esta discusión, se vuelve a destacar el papel limítrofe del MARN en su desempeño a lo interno del SINASAN, y en general del gobierno. Situación que no es casualidad, sino que se puede atribuir a la voluntad del Estado expresada en el presupuesto de la nación.

Este ministerio cuenta con el presupuesto más bajo de todos los ministerios, 142 millones de quetzales, habiendo ejecutado el 47% hasta agosto de 2020 (ver gráfica f.1.). De este presupuesto, el 8.9% está dedicado a actividades vinculadas al Plan Operativo Anual de Seguridad Alimentaria y Nutricional (POASAN). No obstante, todo el accionar de esta cartera incide de una u otra forma en el pleno ejercicio del DAA.

---

46 Comisión EAT-Lancet. *Dietas saludables a partir de sistemas alimentarios sostenibles. Alimentos. Planeta. Salud*. En: https://eatforum.org/content/uploads/2019/01/Report_Summary_Spanish-1.pdf.

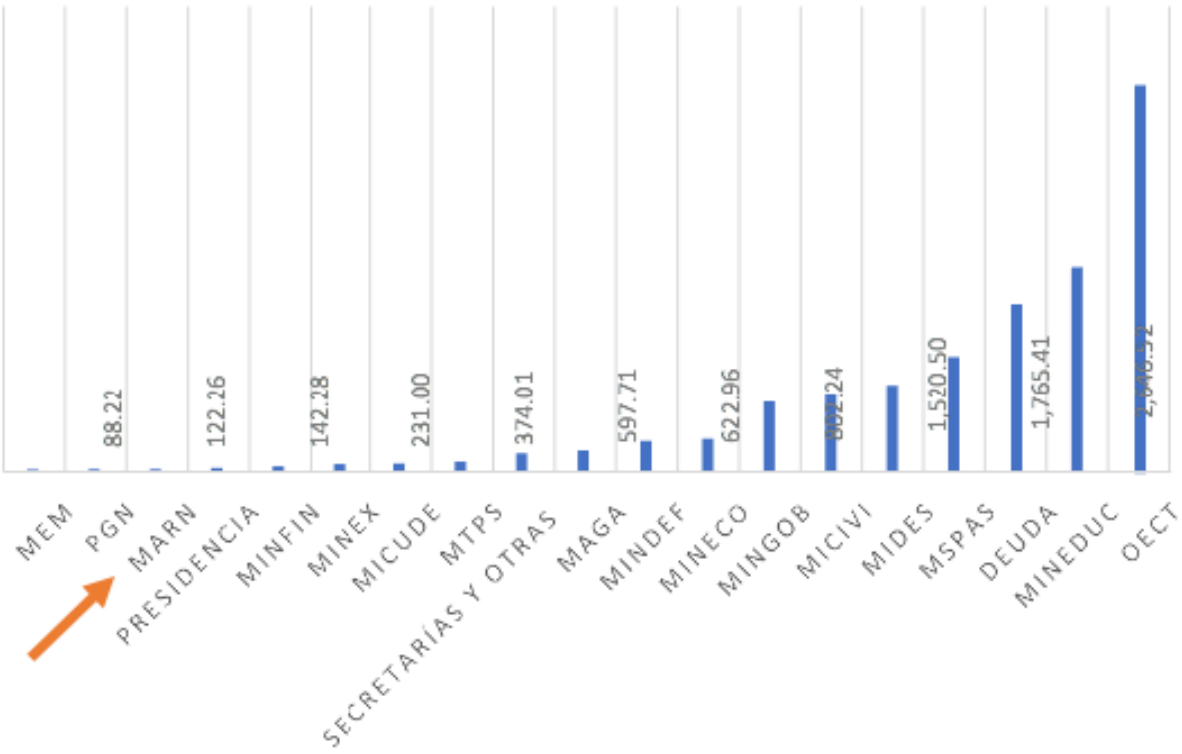
El monto asignado por el Estado a dicho ministerio resulta excesivamente bajo para ejecutar las acciones dirigidas a prevenir la contaminación del ambiente y mantener el equilibrio ecológico, especialmente ante la amplia cantidad de amenazas como el cambio climático, las actividades industriales nocivas y recientemente la pandemia de COVID-19. Sin mencionar que no tiene articulación directa con actividades dirigidas a sistemas alimentarios sostenibles.

Por otra parte, aunque la definición teórica de este elemento refiere exclusivamente a temas ambientales. En el marco de la pandemia también surge la inquietud de abordar la **sostenibilidad en la ejecución de los programas**, así como la entrega de bienes y servicios. Si no se garantiza tal sostenibilidad, no se puede asegurar condiciones justas de desarrollo para toda la población infantil.

Por ello, especialmente en emergencias, es necesario reconocer las fortalezas y puntos débiles en la ejecución de la oferta programática ordinaria (ver Cuadro f.1), para enmendar los desaciertos y robustecer las buenas prácticas, con el fin de encontrar estrategias que ayuden a garantizar su plena ejecución. Velar por la sostenibilidad de los programas dirigidos a la niñez, significa desarrollo individual, poblacional y garantía de los derechos humanos.

"Lo urgente no debe postergar lo importante".
Representante de sociedad civil

Gráfica f.1. Presupuestos vigentes de Gobierno central (MDQ). Ejercicio 2020.



Fuente: Elaboración propia con datos de SICOIN al 30.08.2020

Cuadro f.1. Cambios en oferta programática de SAN por la pandemia de COVID-19

Eje	Cambio provocado
Alimentación escolar	(+) Ha continuado el programa a través de las entregas de bolsas de alimentación. (-) Suspendidas las actividades en coordinación con MAGA sobre huertos escolares.
Agricultura familiar	(+) Se reporta en algunas regiones la promoción de huertos familiares, unos independientes y otros con apoyo de las municipalidades. (-) En otras regiones se reporta falta o reciente contratación de personal de campo y sin recursos para ejecución (semillas, fertilizante). (-) Se complican las actividades de capacitación por las normas de distanciamiento (menor cobertura).
Comunicación para el cambio de comportamiento	(-) Disposiciones de distanciamiento social han impedido la celebración de capacitaciones.
Coordinación interinstitucional	(+) Desarrollo de nuevas estrategias y técnicas para atender a la población. Uso de plataformas virtuales. (+) Se ha logrado la gestión de alimentos con organizaciones locales.
Gobernanza local	(+) Celebración de COMUSAN se ha integrado puntos de SAN en Centro de Operaciones de Emergencia (COE). (+) Municipalidades con Oficinas de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OMSAN) han trabajado activamente para la gestión de alimentos. (-)Las actividades de algunas COMUSAN han quedado en suspenso. (-) Casos y fallecimientos de personal municipal han ralentizado las dinámicas locales. (-) La voluntad del Alcalde/sa hace la diferencia en las dinámicas locales. Esto hace que los procesos no sean sostenibles y demuestra débil institucionalidad a nivel municipal.
Monitoreo y vigilancia de la DA	(+) Ha continuado por parte de SESAN y MSPAS en casos específicos. (+) Con apoyo de otras instituciones, se realizó barrido nutricional para la búsqueda de casos de desnutrición aguda.

Eje	Cambio provocado
Programas sociales	(+) MIDES ha estado trabajando activamente junto con SESAN para la identificación de beneficiarios de programas sociales de emergencia. (+) Existe consistencia en el discurso de diferentes actores sobre los criterios de inclusión para los programas sociales de emergencia, lo cual muestra una definición clara de la población meta.
Recurso humano	(+) "Nos ha motivado a ser más dinámicos y emplear nuevas formas de trabajo, el trabajo no se ha dejado de hacer, solamente no se ha trabajado como se tenía acostumbrado hacer" (Representante SESAN) (-) Dificultades para transportarse entre municipios por falta de transporte.
Servicios de salud	(+) Personal de salud trabajando al 100%. (+) Algunos municipios adaptaron áreas de atención exclusivas para mujeres embarazadas y niñez. (+) Programas radiales para difusión de mensajes a embarazadas y madres de niños menores de 5 años. (-) Desabastecimiento de medicamentos e insumos para ventana de los mil días.

Fuente: Elaboración propia con datos de entrevistas

"Consideramos que el Gobierno tiene que tener más enfoque en esto de la seguridad alimentaria que no dejarlo por fuera y no solo centrarse en el virus porque si no esto se va a salir de control y no se va a poder como después querer venir y veamos seguridad alimentaria como quedó ya cuando se haga una encuesta se va a disparar, entonces son cuestiones que el Gobierno tiene que centrarse y tiene que ver todos los temas que son prioritarios si no encofrarse a la pandemia."

Sociedad civil, grupo de mujeres.

g. Autodeterminación

Mensaje clave

- Respetar la autodeterminación de quienes producen los alimentos, habitan las tierras y tienen el conocimiento ancestral, resulta ser un eje transversal al garantizar la disponibilidad, acceso y consumo adecuados que tengan como objetivo la marcha de sistemas alimentarios sostenibles y dietas saludables, respetuosas del ambiente.

- Las discusiones sobre cómo alcanzar una recuperación pos-COVID-19 deben obligatoriamente considerar a distintos grupos de sociedad civil. Es un error planificar una recuperación económica sin pensar en quienes producen los alimentos. Usar como referencia únicamente el crecimiento macroeconómico puede resultar en brechas más profundas y una desigualdad que agravará los indicadores de desnutrición y pobreza que se tenían antes de la pandemia.

Este elemento refiere a la capacidad de los pueblos para conservar, recuperar y desarrollar el conocimiento ancestral y producir sus propios alimentos. El desarrollo de quienes producen los alimentos está por encima de los intereses del mercado, aunque sí, se desea participar en el comercio, este puede llevarse a cabo, siempre y cuando este sea transparente, digno, respetuoso de los derechos humanos y el ambiente.

Si se analiza la definición, la autodeterminación empalma con puntos expuestos anteriormente sobre la necesidad de transformar los sistemas alimentarios para que estos sean más sostenibles, que la alimentación y sus procesos sean saludables para las personas y el ambiente, pero sobre todo que las personas que cultivan sean en este proceso el centro de las políticas y sujetas de sus derechos.

En un gobierno como el actual, donde se han irrespetado frontalmente a representantes indígenas, ignorado sus peticiones y negado el diálogo, es importante que se considere este elemento del derecho a la alimentación, que no viene más que a confirmar los puntos tratados previamente.

Una de las mayores preocupaciones para el sector económico en el marco de COVID-19, es cómo lograr la recuperación y reactivación económica. Esta pregunta, aunque válida, no se ha discutido con todos los sectores de la sociedad. Pareciera que las desigualdades se acentúan desde el nivel de discusión y toma de decisiones, dejando en mayor vulnerabilidad a quienes ya eran vulnerables y acrecentando las brechas que ya tenían consecuencias importantes en los indicadores de resultado.

En las entrevistas con distintos sectores, se encontró un hallazgo concreto: **no se están trabajando espacios coordinados que involucren a sociedad civil** - particularmente representantes de pueblos indígenas, campesinos y mujeres- **en espacios de toma de decisiones y propuestas** de soluciones para afrontar emergencia alimentaria y el período **pos-COVID-19**.

Las entrevistas con los representantes de sociedad civil así lo indican y por lo mismo, solamente queda recordar al Estado la importancia de planificar desde ahora los pasos a seguir al finalizar la

pandemia, tomando en cuenta las voces de los grupos que sostienen los sistemas alimentarios, si se desea re-construir una Guatemala justa para todos sus habitantes.

> "Pues por el momento no, un llamado así sectorial donde veamos planteemos situaciones donde recordar el post COVID no, por lo menos la Organización que yo represento no, no ha llegado alguna indicación así, tal vez se ha visto algunas noticias de que el Gobierno se ha reunido pero no como así oficialmente de invitar a todos los sectores como ya se había planteado, que este era el enfoque de este Gobierno pero no, por el momento considero que no se ha hecho ninguna cuestión así."
>
> Sociedad civil, representante de mujeres.

Capítulo 2 – El riesgo de COVID-19 en el contexto nacional de doble carga por la malnutrición y enfermedades crónicas no transmisibles

Conforme se fue estudiando la COVID-19, **sendos estudios demostraron la interacción negativa entre esta enfermedad infecciosa, las enfermedades crónicas** preexistentes **y la obesidad**. Por ello, abordar los factores de riesgo de las enfermedades crónicas -muchos asociados a la dieta y la mala nutrición- es trascendente en este informe.

El Centro para Control y la Prevención de Enfermedades (CDC -por sus siglas en inglés-) ha informado[47] que las personas de cualquier edad con: enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, personas inmunodeprimidas por trasplante de órganos sólidos, obesidad, afecciones cardiacas graves, tales como insuficiencia cardiaca, enfermedad de la arteria coronaria o miocardiopatías, enfermedad de células falciformes y diabetes mellitus tipo 2, tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa de la COVID-19.

Sendos estudios realizados en esta materia han revelado que:

- La tasa de letalidad por COVID-19 era más elevada en aquellos pacientes que presentaron comorbilidades preexistentes: 10.5% para enfermedad cardiovascular; 7.3% para diabetes; 6.3% para enfermedad pulmonar crónica; 6.0% para hipertensión; y 5.6% para cáncer[48].

47 CDC. Personas de cualquier edad con afecciones subyacentes. 25.06.2020. https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical- conditions.html

48 Zunyou Wu; Jennifer M. McGoogan. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China. Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA Network. JAMA. 2020; 323(13):1239-1242. doi:10.1001/jama.2020.2648. Febrero, 2020. En: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762130

- La hipertensión, la enfermedad cardiovascular y la enfermedad cerebrovascular fueron mucho más frecuentes entre los pacientes fallecidos - 48%, 14% y 4%, respectivamente- que entre los pacientes recuperados -24%, 4% y 0%, respectivamente-[49].
- Las personas con diabetes -sin otras comorbilidades- tienen una tasa de mortalidad más alta (16%) debido a que los bajos estados de inflamación crónica que padecen, promueven una reacción más severa del propio sistema inmune y por ende se presentan también cuadros de neumonía más severa y riesgo de muerte[50].
- Las personas con obesidad tenían 46% más riesgo de presentar COVID-19 positivo; 113% más riesgo de hospitalización; 74% más riesgo de ingresar a unidad de cuidados intensivos; y 48% más riesgo de mortalidad. Además, este estudio presenta la preocupación que las vacunas para COVID-19 podrían ser menos efectivas en las personas con obesidad[51].

Lo anterior demuestra la importancia, en el marco de COVID-19, que tiene la lucha contra el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas. Es preciso promover estilos de vida saludables y propiciar un entrono que facilite la toma de estas decisiones. Por ello, la discusión del actual escenario de doble carga de la malnutrición y las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición no sólo debería estar incluida como una pequeña acción dentro del diseño de una estrategia de gobierno, sino que debiera contar con acciones multisectoriales, propositivas e intencionales dirigidas a cambiar las actuales tendencias epidemiológicas.

2.1 Doble carga de la malnutrición en Guatemala

La doble carga de la malnutrición (DCM) ha sido definida como la coexistencia de problemas de malnutrición relacionados con excesos de nutrientes -como el sobrepeso y la obesidad- y aquellos relacionados con deficiencias de nutrientes -desnutrición crónica o aguda-. Esta coexistencia puede estar presente a nivel individual, de hogar, comunitario o de país[52].

A nivel nacional, Guatemala debiera combatir de forma integral la coexistencia de estas distintas formas de malnutrición, ya que cada uno de los extremos tienen consecuencias para la calidad de vida en las personas y el desarrollo humano del país.

La más reciente Encuesta Nacional de Salud Materno-Infantil (ENSMI) mostró en 2015 que el 46.5% de la niñez menor de cinco años presentaba desnutrición crónica; y a la vez que el 31.9% de mujeres entre 15 y 49 años presentaban sobrepeso y 20% obesidad. Adicionalmente a este dato nacional, diferentes estudios han mostrado que -mientras en la niñez menor de cinco años la problemática más importante es la desnutrición crónica- a medida que los niños y niñas crecen, aumenta el sobrepeso y obesidad en edad escolar (38% en niñez de 6 a 11 años) y en la adolescencia (38% en adolescentes de

49 Chen, Tao; et.al. *Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: retrospective study.* The British Medical Journal. 26.03.2020. Doi: https://doi.org/10.1136/bmj.m1091

50 Guo W; et al. *Diabetes is a risk factor for the progression and prognosis of COVID-19.* Diabetes Metab Res Rev. 2020; e3319. 10.1002/dmrr.3319.

51 Popkin, B. et.al. Individuals with obesity and COVID-19: A global perspective on the epidemiology and biological relationships.

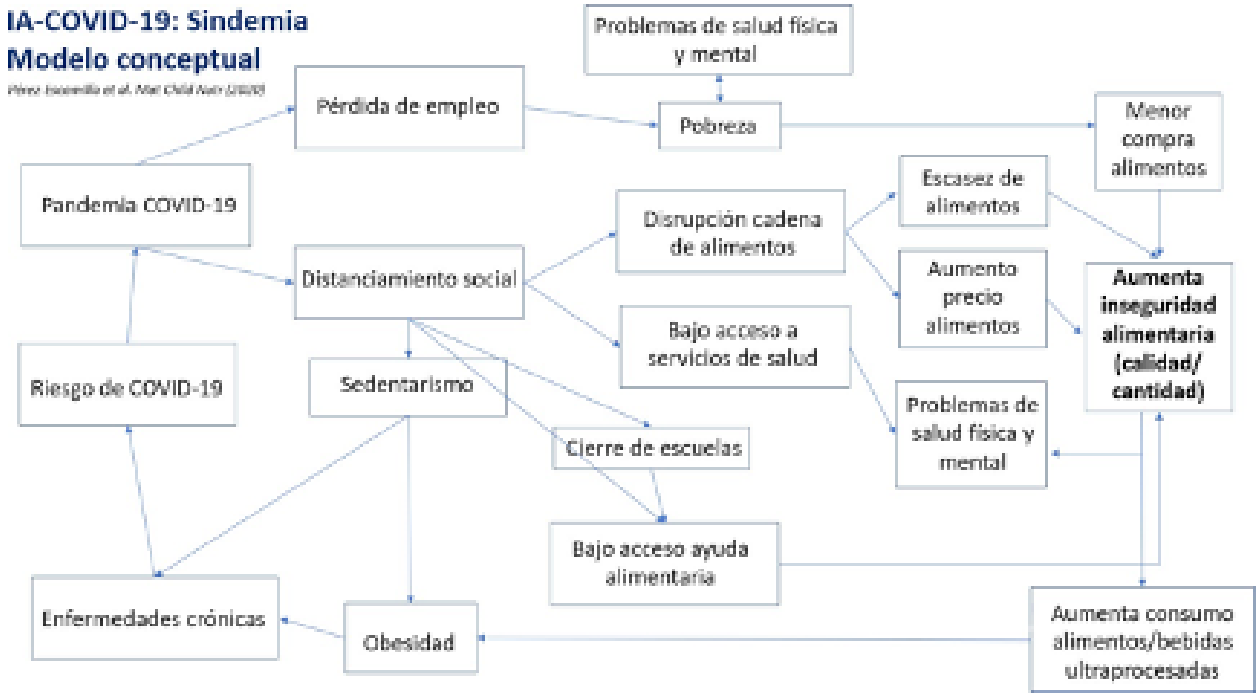
52 Serie LANCET. The Double Burden of Malnutrition. Diciembre, 2019. En: https://www.thelancet.com/series/double-burden-malnutrition

11 a 16 años)[53], lo que refleja que los ambientes escolares, combinadas con las dinámicas del hogar, no han representado contextos saludables.

Estudios realizados con datos de Encuestas Nacionales de Salud Materno-Infantil (ENSMI) en 1998 y 2008[54] , han evidenciado que la **DCM**, a **nivel individuo** es de **13.7%** para mujeres en edad reproductiva y a **nivel hogar de 20%** -estos son hogares que tienen niñez con desnutrición crónica y mujeres adultas con sobrepeso u obesidad. Estos estudios también han revelado que la DCM es **más elevada en poblaciones indígenas** y áreas geográficas donde la mayoría de la población es indígena.

La **pandemia de COVID-19 no ha representado un contexto de mejora** ante esta situación, sino que se vuelve un fenómeno sinérgico que, junto con otros eventos epidemiológicos como la desnutrición aguda, crónica, sobrepeso y obesidad, agudizan las condiciones de vulnerabilidad. Pérez-Escamilla lo ha denominado como una "sindemia" entre la Inseguridad Alimentaria y COVID-19 (ver figura 2.1).

Figura 2.1 Sindemia entre inseguridad alimentaria y COVID-19



Fuente: Presentación Seminario web "El impacto del COVID-19 en la seguridad alimentaria"[55]

Aunque este modelo conceptual se basa en datos de población mexicana, se adapta casi en su totalidad a la realidad guatemalteca y muchos de los aspectos discutidos en el capítulo anterior. Se observa cómo este entramado de dinámicas sociales puede afectar el estado de salud física y mental por consecuencia de la pandemia y la interacción con otros factores previamente instaurados en la sociedad.

53 Entrevista Dr. Eduardo Palacios, Director de Programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer del MSPAS. 02/07/2020.

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

55 Instituto Nacional de Salud Pública (México). En: https://insp.mx/publicaciones/seguridad-alimentaria-y- covid-19?fbclid=IwAR3utG-uVJcxs_vXqBBrP1JpySaI9xgsWG4kSA0bfXCWooF7NCL93eH1Tqw

Uno de los principales problemas de la DCM es que la sociedad en general desconoce la magnitud del fenómeno y el impacto que representa para las personas, familias y el país en general. Esto ha invisibilizado el tema durante muchos años en la agenda pública nacional.

En 2019, el Instituto Nacional de Salud Púbica de México realizó una evaluación del diseño de la anterior estrategia para el abordaje de la desnutrición[56]. En su análisis de Fortalezas Oportunidades, Debilidades y Amenazas, resaltó como una oportunidad: "Contemplar en la estrategia la doble carga de la malnutrición (por exceso y deficiencia) en los primeros años de vida"[57]. El actual gobierno respondió positivamente al incluir el tema en el diseño de la Cruzada Nacional por la Nutrición y acciones puntuales como la inclusión de indicadores de monitoreo para sobrepeso y obesidad o el diseño de acciones dirigidas en ambas direcciones a través del eje de cambio social y de comportamiento se han establecido[58].

En este sentido sería útil contemplar los aspectos pendientes en la agenda pública reconocidos por la Serie de Lancet sobre DCM[59]. Hasta ahora a nivel mundial, la acciones para abordar este fenómeno han sido aisladas, tanto en políticas, programas, estructuras de gobierno y otras organizaciones. En respuesta a ello, se ha propuesto un conjunto de 10 acciones que buscan abordar de manera efectiva la malnutrición en todas sus formas y las consecuentes enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas a la dieta (ECNT-RD) de una manera más integral. Estas se presentan en el cuadro a continuación, junto con un análisis reflexivo de la situación nacional.

> "El enfoque está hacia la desnutrición, e históricamente así ha sido e incluso las alianzas público-privadas han sido muy de ese enfoque y está bien, la desnutrición crónica ha sido un problema, es un problema y lamentablemente el Estado no ha sido capaz de reducirla. Las políticas están enfocadas hacia la desnutrición, hacia la deficiencia y no hay todavía una política pública a nivel poblacional que se encargue, que quiera reorientarse para atacar la doble carga."
>
> Fernanda Kroker- CIIPEC/INCAP

56 Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica (2015-2019).

57 Rivera Dommarco, Juan; A. Bonvecchio; M. Unar. *Evaluación de diseño: Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica 2016-2020 Guatemala. Presentación power point.* Instituto Nacional de Salud Pública, México. Junio 2019.

58 Roberto Mendoza - SESAN. Entrevista. 17.07.2020.

59 Hawkes, C; M. T. Ruel; L. Salm; B. Sinclair; F. Branca. *Double-duty actions: seizing programme and policy opportunities to address malnutrition in all its forms*. Serie: Double Burden of Malnutrition. Revista The Lancet. 2020. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32506-1

Cuadro 2.1.2 Comparación de acciones de doble propósito y su situación en Guatemala

Acciones de doble propósito	Situación actual
1. Escalar el cuidado prenatal recomendado por la OMS.	Aunque estas acciones figuran en los planes operativos de las instituciones, el reto es implementarlas efectivamente. Las tasas de desnutrición crónica, aguda y enfermedades transmisibles en infancia temprana reflejan la débil aplicación. Sumado a ello, su promoción se ha enfocado en la reducción de la desnutrición, por lo que es preciso que el personal bebidas con alto contenido de energía, azúcar, grasa y sal
2. Implementar exhaustivamente programas para proteger y promover la lactancia materna.	
3. Asegurar orientación respecto a la introducción de alimentos (alimentación complementaria a la lactancia después de los seis meses), para hacer a las madres conscientes de los riesgos de alimentos y bebidas altos en energía (calorías), azúcar, grasa y sal	
4. Rediseñar los programas existentes de monitoreo del crecimiento en la niñez.	Actualmente estos programas solo se enfocan en medición de peso y talla para evaluar la existencia de desnutrición, no se diagnostica y notifica obligatoriamente la presencia de sobrepeso u obesidad. En medio de ello, se celebra el avance que ha presentado el MSPAS con la reciente publicación de la "Guía de prevención del sobrepeso y obesidad en niñez y adolescencia". A la vez, se considera positivo que el diseño del monitoreo para la Cruzada por la Nutrición considera indicadores de sobrepeso y obesidad, aunque lamentablemente la pandemia dejó en suspenso este ejercicio.
5. Prevenir daños indebidos por alimentos ricos en energía y enriquecidos con micronutrientes y suplementos listos para usar.	Un buen inicio para el abordaje de estos puntos es la aprobación de la iniciativa de ley de promoción de alimentación saludable (5504). Sobre ello, el Relator especial de las Naciones Unidas sobre el Derecho a la salud ha expresado: "Los Estados deberían abordar los factores de riesgo prevenibles de las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta y promover marcos en los que la industria de alimentos y bebidas transmita información precisa, fácilmente comprensible, transparente y comprensible sobre sus productos. Las regulaciones de etiquetado de advertencia en el frente del paquete son muy necesarias a este respecto"[60]
6. Diseñar programas de asistencia y bienestar social para reducir los riesgos de alimentos, refrigerios y bebidas con alto contenido de energía, azúcar, grasa y sal	

60 OACNUDH. *Statement by the UN Special Rapporteur on the right to health on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs*. 27.07.2020. En: https://bit.ly/2YSPdgi

Acciones de doble propósito	Situación actual
7. Rediseñar los programas de alimentación escolar e idear nuevas pautas nutricionales para alimentos en y alrededor de las instituciones educativas para asegurar que haya alimentos nutritivos disponibles en lugar de alimentos y bebidas con alto contenido de energía, azúcar, grasa y sal.	Aunque se ha avanzado con la Ley de Alimentación Escolar, no se cuenta con normativas sólidas que impidan la venta de alimentos ricos en nutrientes críticos, así como tampoco es prohibido este consumo en hogares de protección, centros asistenciales u otro tipo de instituciones estatales. A la vez, es preciso que se garantice el acceso libre a agua para el consumo dentro de las escuelas.
8. Ampliar el número de programas de desarrollo agrícola que hacen que los alimentos nutritivos estén disponibles y sean asequibles.	Como se ha discutido, los entornos y sistemas alimentarios aún tienen muchas acciones pendientes para ser saludables y sostenibles. Un paso inicial sería cambiar la POLSAN para integrar el tema de doble carga de la malnutrición en su discusión, análisis y aplicación.
9. Implementar políticas y sistemas agrícolas y alimentarios a gran escala que tengan como su objetivo principal proveer dietas saludables.	
10.Implementar políticas públicas para mejorar los entornos alimentarios para hacer frente a todas las formas de desnutrición.	

Estas propuestas revelan que en Guatemala queda una larga tarea por delante, que va desde acciones técnicas, como difundir con todos los actores de la sociedad esta problemática; hasta nivel político, como alcanzar la aprobación de leyes que promuevan una alimentación saludable y sostenible.

2.2 Contexto nacional de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Enfermedades crónicas, un tema de derechos humanos

Desde 2014, el Relator especial del Derecho a la Salud para las Naciones Unidas, Anand Grover, estableció en el 26° Período de sesiones, como tema de agenda, la vinculación entre los alimentos poco saludables y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación.

En su informe, subraya la necesidad urgente de que los Estados introduzcan cambios estructurales en el ámbito de la alimentación, en el sector alimentario y la comercialización generalizada de alimentos poco saludables, pues su consumo creciente se relaciona con las enfermedades no transmisibles vinculadas a la alimentación.

De manera particular, el relator expresa su preocupación por poblaciones en especial condición de vulnerabilidad, entre ellos se considera a: la niñez, más vulnerable a las técnicas de venta; las mujeres, porque esas técnicas aprovechan los prejuicios de género y perpetúan los papeles tradicionales y desiguales de los sexos; y los grupos de bajos ingresos, porque no disponen de un acceso fácil a los alimentos saludables.

Las enfermedades crónicas afectan especialmente a las personas en condición de pobreza debido al poco acceso a servicios de salud de calidad. Al ser estas enfermedades de largo plazo (crónicas) y sin tratamiento, se deteriora la calidad de vida de las personas, significando ello vulneraciones a su derecho a la salud, potencial condición de discapacidad y las vulneraciones a estas personas que son históricas y por último la vulneración al derecho a la vida, generalmente con muertes a edades tempranas.

El costo de las enfermedades crónicas

Ningún Estado, por muchas riquezas que posea, puede afrontar la carga económica de tratar las enfermedades crónicas y sus consecuencias. Ejercicios de análisis de costos en América latina han concluido que el costo total de la diabetes está entre USD $102,000-123,000 millones. Esto incluye tanto costos directos como la hospitalización, medicamentos o laboratorios, así como indirectos, aquellos costos que surgen por la mortalidad prematura y la discapacidad.

Existen análisis que han mostrado que en Guatemala **responder a las enfermedades crónicas y cáncer significa dedicar seis veces el presupuesto de todo el MSPAS**, por ejemplo, solo para la atención de la diabetes la cifra asciende casi a USD $1,000 000,000.[61] El coste a **tratar de la obesidad** para el año 2018 era 29,742 millones de quetzales (**5.2% del PIB, o 46% del presupuesto nacional**) y el costo total de la **doble carga** de desnutrición 93,865 millones de quetzales (**16.3% del PIB y 146% del presupuesto nacional**)[62].

61 Entrevista con PhD. Fernanda Kroker del Centro del INCAP para la Investigación de Enfermedades Crónicas (CIIPEC)
62 Entrevista con Dr. Eduardo Palacios del Programa para la Prevención de Enfermedades Crónicas y el Cáncer del MSPAS.

Contexto de las enfermedades crónicas

Las enfermedades crónicas en el mundo suponen más del 60% de las muertes y la mayor parte de ellas (80%) son prematuras[63]. En América se ha reportado que ocho de cada diez muertes que acontecen, se deben a enfermedades crónicas no transmisibles.

Aunque estas enfermedades tienen un componente genético, los factores de riesgo modificables como la alimentación poco saludable, el tabaquismo y alcoholismo, suponen el 60% de los factores prevenibles (ver cuadro 2.2.1). Además de otros factores de riesgo en el ambiente que se podrían prevenir con regulaciones más rigurosas de los Estados relativos a la calidad del aire, el agua y exposición a sustancias tóxicas o cancerígenas.

Ello ha llevado a una serie de indicadores de resultado alarmantes (ver cuadro 2.2.2), que reflejan la amplia proporción de la población que requiere tratamiento y control de las enfermedades crónicas, pero debido a la insostenibilidad de estos tratamientos, el Estado ha dejado de brindar atención médica de calidad, accesible y asequible a la población guatemalteca. Además de vulnerar así su derecho a la salud y a la vida, esto también representa obstáculos para el desarrollo. Existe evidencia que ha demostrado que **por cada 10% que sube la prevalencia de una enfermedad crónica, el PIB del país se reduce 0.5%.**

Cuadro 2.2.1 Situación del país respecto a principales factores de riesgo para padecer ECNT

Factor de riesgo	Situación nacional
Sobrepeso	38.4% adultos (ambos sexos) 36.0% mujeres 18-44 años 41.0% hombres 18-44 años
Obesidad	28.8 adultos (ambos sexos) 34.2% mujeres 18-44 años 22.9% hombres 18-44 años
Dieta no saludable (consumo)	92% <5 porciones de frutas y verduras/día 1.41 bebidas azucaradas diarias en promedio 18.3% alimentos procesados altos en sal 57% comida rápida >1 vez/semana
Inactividad física	16.7% de adolescentes físicamente activos*
Consumo tabaco	14.6% (fumador actual)2.3% (ex fumador) 13.1% (jóvenes 13-15 años)
Consumo alcohol	24.5% (bebedor actual) 13.4% (bebedor no actual) 18.3% (consumos adolescentes)
1 o 2 Factores	60.9% población adulta
3 a 5 Factores	37.4% población adulta

63 Palacios Cacacho, Eduardo. Et.al. Encuesta nacional de prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo. Población de 18 años o más. Dominio I Urbano. Metropolitano. Departamento de Guatemala. Informe Final. 2015. Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, MSPAS

*La OMS recomienda por lo menos 60 minutos de actividad física diaria para adolescentes Fuente: Elaboración propia con datos de PNPECNTyC del MSPAS[64]

Cuadro 2.2.2. Principales indicadores de enfermedades crónicas no transmisibles en Guatemala

Condición	Situación nacional
Pre-diabetes (% población adulta) **Diabetes** (% población adulta) (Casos, 2015) (Tasas x 100,000 hab, 2015)	17.8% 28.4% 2,640,000 16,316
Pre-hipertensión (% población adulta) **Hipertensión** (% población adulta) (Casos, 2015) (Tasas x 100,000 hab, 2015)	34.5% 33.5% 2, 814,500 17,365
Hipertensos sin medicamentos/no controlados (% población hipertensa)	79.3%
Colesterol alto (% población adulta)	37.8%
Triglicéridos altos (% población adulta)	75%
Enfermedad Cardiovascular (2015) (Casos /Tasas x 100,000 hab)	13,280 / 82
Enfermedad Renal Crónica (2015) (Casos / Tasas x 100,000 hab)	8,160 / 38
Cáncer (2015) (Casos / Tasas x 100,000 hab)	9,120 / 56

Fuente: Elaboración propia con datos de PNPECNTyC del MSPAS

La respuesta del Estado ante las ECNT

Ante la insostenibilidad financiera de este tipo de eventos, la única solución es accionar frontalmente para la prevención de los factores de riesgo antes mencionados. Algunas acciones que expertos en la materia proponen son:

- Poner en la agenda pública la prevención (primaria y secundaria) de las enfermedades crónicas en el país.
  - Hasta ahora la prevención no ha sido una prioridad. El MSPAS otorga a **centros de tratamiento** de enfermedades crónicas[65] alrededor de 500 millones de quetzales **anuales y** no cuenta con un rubro presupuestario para acciones de prevención[66]**.**
  - A lo interno del MSPAS el Programa Nacional de Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y el Cáncer (**PNPECNTyC) está muy debilitado**, desde hace años trabajan entre cuatro y dos personas a nivel central. **No existe despliegue de personal en las diferentes Direcciones de Área de Salud** -como sí lo existe en el

64 Información enviada por Oficio UNIP-SI-1324-2020. Sala Situacional Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Cáncer. Junio 2020.
65 Como UNICAR, INCAN, UNAERC, UNOP, la Liga Guatemalteca del Corazón.
66 Con excepción de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano que es una acción de prevención contra el Cáncer Cérvico Uterino.

programa de Salud Sexual y Reproductiva o el Programa de Promoción de la SAN-.
    - El PNPECNTyC ha presentado a varias administraciones del MSPAS la **propuesta de ley de prevención de enfermedades no transmisibles**, a la cual **no se ha dado seguimiento y fuerza**.
    - **Incluir a otros ministerios**, además del MSPAS en las acciones de prevención de las ECNT-RD, como al MINEDUC, el MAGA, MTPS, Ministerio de Cultura y Deportes, Municipalidades, entre otros.
- Implementar la **Ley de Control de Tabaco de la Ley marco de la OMS** con todos sus componentes. Prohibir la publicidad, advertencias gráficas que abarquen más del 50% de las cajetillas, aumentar el impuesto al tabaco.
- Implementar **regulaciones sobre el consumo del alcohol**. Prácticamente no tiene ninguna regulación en el país.
- **Regular la venta y publicidad de alimentos procesados y ultraprocesados** ricos en nutrientes críticos (calorías, azúcar, sodio, grasas), así como aplicar medidas fiscales. No dejar que la industria interfiera con medidas de salud pública y el derecho a la alimentación y derecho a la salud de la población.
- **Garantizar el acceso a agua** apta para el consumo humano.
- **Promover espacios** para la práctica libre, sin costo y segura de **actividad física.**

> "Si algo nos demostró la pandemia de COVID-19 es que sí es posible anteponer el derecho a la salud a los beneficios económicos de un grupo élite. Aunque seguramente muchos aducirán que el momento no es el económicamente favorable, se tiene la oportunidad de construir nuevos sistemas alimentarios que no atenten contra la salud de las poblaciones, que brinden espacios de venta a los pequeños productores que comercializan los alimentos que son realmente importantes como granos básicos, frutas, hierbas y verduras"
>
> Representante de Sociedad Civil

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en 2020, respecto a COVID-19, resolvió que "la participación en el progreso científico y el goce de sus beneficios es un derecho humano reconocido a nivel universal e interamericano, y que el mismo resulta fundamental para la realización del derecho a la salud, tanto en la prevención de enfermedades, como en su tratamiento eficaz"[67]. Esta consideración sustenta que es un asunto de derechos humanos velar porque acciones -como las anteriormente propuestas- que cuentan con sólida investigación científica, sean puestas en práctica para beneficio de la población. Si bien han sido dictadas en el marco de COVID-19, se hacen extensivas a otros padecimientos y enfermedades, especialmente si estas pueden afectar la plena realización de otros derechos.

67 Organización de los Estados Americanos. Comisión Internamericana de Derechos Humanos. Derechos humanos de las personas con COVID-19. Resolución 4/2020

Capítulo 3 – Indicadores del derecho a una alimentación adecuada

Matriz de indicadores

ESTRUCTURA

Sistema universal
AlE01. Declaración Universal de los Derechos Humanos (Sí / 1948 / Art.25).

AlE02. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Sí / 1988 / Art.11) y su Protocolo facultativo (No / desde 2009).

AlE03. Observación general No. 12 (Interpretativa / 1999).

AlE04. Convención sobre los Derechos del Niño (Sí / 1990 / Artículo 24).

AlE05. Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Sí / 1982 / Artículo 12).

PROCESOS

Nota. En los cuadros referentes a presupuesto, se hacen las siguientes aclaraciones:

- Presupuesto total se entiende como el presupuesto vigente
- El % de cambio intra anual, indica los cambios en el año comparando presupuesto asignado versus vigente, interanual compara presupuesto vigente del año indicado versus año anterior.
- El cierre de la evaluación de presupuestos en 2019 fue al 30 de junio(*).

AlP01. Presupuesto en Seguridad Alimentaria y Nutricional

Presupuesto total (millones de Q)		% cambio		Presupuesto ejecutado	% ejecutado
Año		Intra-a	Inter-a		
2013	6,099.5	64.24	-	4,575.7	75
2014	6,234.5	18.26	2.21	4,598.4	74
2015	5,433.9	-1.68	-18.90	3,560.3	67
2016	5,028.2	-13.5	-18.56	3,219.5	74
2017	4,740.3	0.03	8.98	3,628.5	77
2018	5,144.5	23.6	8.50	4,655.5	90.5
2019	5,526.9	-2.39	7.43	5,005.5	90.6
2020*	5,117.5	3.67	-7.41	2,603.6	50.8

*Hasta julio
Fuente: Elaboración propia con información de SINASAN

RESULTADOS

Nutrición y salud
AlR01. Prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas.

	Rango de edad (a)	1995	2002	2009	2015
República	< 5 6-9	55.2 51.1	54.3 49.8	49.8 45.6	46.5 37.6
Indígena	< 5 6-9	73 -	75 -	65.9 34.6	58.0 26.4
No indígena	< 5 6-9	41 -	41 -	36.2 62.5	34.2 51.0

Fuente: ENSMI
AlR02.Tasa de morbilidad-mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años.

Año	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Morbilidad	69.1	51.8	63.4	81.0	68.4	64.7
Mortalidad	-	-	6.61	7.85	8.06	8.08
Año	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	
Morbilidad	59.1	54.6	54.7	66.6	83.8	
Mortalidad	7.07	6.50	5.95	6.24	ND	

*2020 hasta semana 30 (25/07/2020). Morbilidad x10,000, mortalidad x100,000 Fuente: Elaboración propia con datos de SIINSAN

ESTRUCTURA

AlE06. Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial y Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación (Sí, soft law / 1996).

AlE07.Proyecto de Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después (Sí, soft law / 2002).

AlE08. Directrices voluntarias en apoyo de la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el contexto de la seguridad alimentaria y nutricional (Sí, soft law / 2004).

AlE09. 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).

PROCESOS

Nutrición y salud

AlP02. Presupuesto financiero para prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica.

Presupuesto total (millones de Q)		% cambio		Presupuesto ejecutado	% ejecutado
Año		Intra-a	Inter-a		
2013	627.3	56.87	572.0		91.18
2014	658.6	64.69	4.98	562.4	85.40
2015	1,231.7	45.52	87.02	967.1	78.51
2016	696. 9	-14.35	-43.42	620.1	88.98
2017	879.6	-14.90	26.21	690.9	78.56
2018	832.38	-19.47	-5.37	714.5	85.8
2019	885.9	-14.85	6.43	858.2	96.9
2020*	978.1	-5.99	10.41	432.8	44.25

*Al 29 de agosto
Fuente: Elaboración propia con información de SICOIN (P14-MSPAS)

AlP03. Porcentaje de ejecución física para prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica.

Actividad	2017	2018	2019	2020
Alim. complementaria	92.43	64.49	69.35	14.31
Atención EDA	85.01	80.85	82.89	42.43
Atención IRA	87.95	83.16	87.69	42.59
Cuidado infantil	88.36	78.92	88.87	49.50
Desparasitación	81.31	78.42	67.64	46.79
DX-TX Desnut.Aguda	54.70	54.36	49.73	37.31
Micronutrientes mujer	81.12	78.46	79.25	48.16
Micronutrientes niños	73.13	67.09	82.18	54.36
Monitoreo crecimiento	88.41	81.27	73.79	49.29
Servicios de apoyo	NA	NA	89.58	25.52
Vacunación <1a	84.54	82.01	81.69	52.46
Vacunación 1-5a	81.57	78.15	80.37	51.70
Vigilancia del agua	90.90	84.00	49.77	40.84
Vig. desarrollo infantil	65.63	65.64	75.21	39.54
Vigilancia fortificación	NA	NA	48.68	30.21
Total general	59.03	81.16	73.77	36.86

RESULTADOS

Nutrición y salud

AlR01. Prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas.

	1995	2002	2009	2015
Indígenea	8.8	10.5	11.7	15.0
No indígena	10.3	12.8	11.2	14.2

*Desagregación disponible por área para todos los años y por quintil de riqueza y departamento para 2009 y 2015. Fuente: ENSMI

AlR04. Prevalencia de anemia en niños/as de 6 a 59 meses

	2002	2009	2015
Indígenea	41.9	49.5	33.3
No indígena	38.2	46.3	31.6

*Desagregación disponible por sexo y área para todos los años; por desnutrición crónica para 2002, 2009; y quintil de riqueza, departamento para 2009, 2015.
Fuente: ENSMI

AlR05. Prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil

	2002	2009	2015
No embarazadas	20.2	21.4	12.3
Embarazadas	22.1	29.1	24.2

*Desagregación disponible por etnia y área para todos los años; quintil de riqueza y departamento 2009, 2015.
Fuente: ENSMI

ESTRUCTURA

AlE10. Objetivos de Desarrollo Sostenible- Meta 2: Hambre cero.

AlE11. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (Sí /1981)

Sistema interamericano
AlE12. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre 1948. (Sí / 1948 / Artículo XI).

AlE13. Carta social de las Américas 2012. (Sí / 2012 / Artículo 18).

AlE14.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).

AlE15. Convención Americana de Derechos Humanos Pacto de San José

PROCESOS

Fuente: Elaboración propia con información de SICOIN (P14-MSPAS) NA: No aparece la actividad presupuestada.

Disponibilidad

AlP04. Ejecución física y presupuestaria de los programas de FONTIERRAS

Acceso a la tierra			
Año	**Familias asistidas**	**Presupuesto vigente (MDQ)**	**% de ejecución**
2018	115,174	329.76	75.61
2019	67,624	211.13	93.05
2020*	23,155	213.34	16.86
Desarrollo de comunidades agrarias sostenibles			
Año	**Familias asistidas**	**Presupuesto vigente (MDQ)**	**% de ejecución**
2018	4,394	33.11	80.35
2019	3,454	26.83	77.84
2020*	2,541	33.27	20.10

*2020 hasta julio

Fuente: Elaboración propia con información de SICOIN

Presupuesto total (millones de Q)		% cambio		Presupuesto ejecutado	% ejecutado
Año		Intra-a	Inter-a		
2013	180.5	47.84	-	23.8	13.19
2014	139.1	13.93	-22.93	124.2	89.25
2015	358.9	-17.74	157.98	88.6	24.68
2016	173.0	113.4	-51.79	149.3	86.28
2017	317.1	569.6	83.29	304.96	96.16
2018	220.5	365.6	-30.46	127.8	82.52
2019	303.0	18.5	37.40	283.7	93.66
2020*	233.0	-8.87	-23.12	82.20	35.28

*Hasta julio

Fuente: Elaboración propia con información de SICOIN (P11.SP02.ACT02-MAGA)

RESULTADOS

AlR06. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres de 15 a 49 años

	1995	1999	2002	2009	2015
Sobrepeso	26.4	31.9	30.6	35.0	31.9
Obesidad	8.0	11.2	13.8	15.4	20.0

AlR07. Morbi-mortalidad de principales Enfermedades Crónicas relacionadas con la nutrición. (Tasa por 100,000 hab.).

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Hipertensión	454	601	633	521	562	744
	14	4	3	3	3	4
Diabetes M	347	419	447	379	379	565
	27	25	31	30	33	35
	2014	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Hipertensión	789	782	679	764		
	4	4	4	ND	-	-
Diabetes M	583	627	505	579	-	-
	38	37	36	ND	-	-

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

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
IAM	19	23	22	25	33	31
ECV	11	18	16	17	20	21
	2014	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
IAM	34	34	33	ND	-	-
ECV	21	20	18	ND	-	-

IAM: Infarto agudo al miocardio; ECV: Evento cerebro vascular.
Fuente: Elaboración propia con datos de Salas Situacionales de Enfermedades Crónicas-MSPAS

ESTRUCTURA

de Costa Rica. Derechos de petición y comunicación ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Marco legal nacional AlE16. Constitución Política de la República de Guatemala. Artículo 99.
Relacionados 2, 51, 55, 96.

AlE17. Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento (Decreto 66-83).

AlE18. Ley general de enriquecimiento de alimentos (Decreto 44-92).

AlE19. Reglamento para la fortificación del azúcar con vitamina A (Acuerdo Gubernativo 21-2000).

PROCESOS

AlP05.1. Presupuesto financiero para apoyo a agricultores familiares en la prevención de la desnutrición crónica.
P11.SP03.

Año	Presupuesto total (millones Q)	% cambio		Presupuesto ejecutado	% ejecución
		Intra-a	Inter-a		
2019	60.6	-95.6	-	0	0
2020*	253.0	-81.7	317.36	0	0

*Hasta julio.
Fuente: Elaboración propia con información de SICOIN (P11.SP03-MAGA)

Año	Millones Q	% del PIB
2013	180.5	47.84
2006	4,300.63	1.87
2007	5,260.31	2.01
2008	4,411.12	1.49
2009	1,233.23	0.4
2010	3,831.4	1.15
2011	-1654.94	-0.45
2019	ND	0.49

EAT[68] y % EAT, respecto al PIB.; Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo

AlP07. Cantidad y/o proporción de agricultores que se integran en el Programa de Agricultura Familiar (PAFFEC)

	2012
Agrucultores en el país (#)	1’299,377
Agricultores en PAFFEC (#/%)	790,671 (61%)

RESULTADOS

AlR08. 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

Disponibilidad
AlR09. Índice de Gini de tenencia de tierra en la República y cinco primeros departamentos.

	2003
República	0.84
Retalhuleu	0.87
Escuintla	0.85
Suchitepéquez	0.83
El Progreso	0.81
Izabal	0,79

Fuente: Elaboración propia con datos de IARNA 2006

AlR10. Número de hectáreas de tierra utilizadas para cultivos anuales y permanentes

	2013	2014	2017-18
Maíz	803,990	819,227	1,074,058
Frijol	184,000	55,638	149,575
Café	363,000	365,566	ND
Caña de azúcar	260,000	278,880	ND
Palma aceitera	115,000	152,742	ND

68 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. Datos de 2019 en: https://bit.ly/3kAbg4E

ESTRUCTURA

AlE20. Ley de protección al consumidor y usuario (Decreto 006-2003).

AlE21. Reglamento para la fortificación de la sal con yodo y sal con yodo y flúor

(Acuerdo 29-2004) y sus reformas (Acuerdo 205-2019).

AlE22. Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Decreto 32-2005).

AlE23. Reglamento para la fortificación con micronutrientes de la harina de maíz nixtamalizado (Acuerdo 298-2015) y sus reformas (147-2007).

AlE24. Ley de Alimentación Escolar (Decreto 16-2017) y su Reglamento (Acuerdo Gubernativo 183-2018).

PROCESOS

AlP08. Cantidad de familias atendidas por el Programa de Agricultura Familiar (PAFFEC)

Año	Familias en PAFFEC	CADER activos
2015	1’429,627	6,780
2016	206,297*	26.83
2017	141,664	5,748
2018	153,136	7,136
2019	440,295	7,116
2020**	166,152	4,799

Toma en cuenta agricultores de infrasubsistencia, subsistencia y excedentarios
*A julio de 2016; A julio 2018. **A julio 2020
Fuente: Oficios de MAGA remitidos a PDH (DM-MM-1135-2016, DMMM-1458- 2017, DM-1575-2018, DM-1280-2019; UP-DRC-036-2020)

Acceso

AlP09. Brechas entre el costo de alimentación, salarios e ingresos (en quetzales).

Año	CBA-SMAA	CBA-SMA	CBA-INP	CBA-INPaG	CBA-ICM
2005	281.29	ND	ND	ND	ND
2006	134.48	ND	ND	ND	ND
2007	221.90	ND	ND	ND	ND
2008	426.09	403.21	ND	ND	ND
2009	371.40	500.68	ND	ND	ND
2010	327.45	456.72	504.37	ND	620.78
2011	381.04	510.31	515.59	ND	2,318.58
2012	471.63	639.38	813.13	1,422.63	985.63
2013	621.08	796.58	899.83	1,874.83	1,202.83
2014	774.08	958.36	847.42	1,758.43	1,434.43
2015	1,006.33	1,199.78	1,320.73	2,113.43	1,780.73
2016	1,296.30	1,509.19	1,662.34	2,762.34	2,203.34
2017	1,157.51	1,383.20	1,997.72	2,852.72	2,460.72
2018	557.39	764.60	1,112.75	2,516.75	1,989.75
2019	582.41	816.62	1249.78	2,416.78	2,014.78
2020**	533.27	776.60	ND	ND	ND

RESULTADOS

AlR10. Número de quintales de principales cultivos anuales y permanentes producidos

	2013	2014	2017-18
Maíz	34’401,204.28	29’205,437.20	52’111,029
Frijol	2’559,634.02	669,368.47	2’512,512
Café	23’321,843.10	12’915,427.66	ND
Caña	539’187,377.28	699’481,070.45	ND
Palma	42’483,628.31	92’670,328.31	ND

Fuente: Elaboración propia con información de ENA 2015 y 2017-2018

Acceso / accesibilidad

AlR11. 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

Fuente: FAO, SESAN, INE (ELCSA 2011-2014)

AlR12. Prevalencia de la subalimentación en la población total.

	2004-06	2015-17	2016-18
Porcentaje	15.8	15.8	15.2
Millones de personas	2.1	2.6	ND

Fuente: Estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo (FAO, 2018 y 2019)

ESTRUCTURA

Exigibilidad
Justiciabilidad
Naciones Unidas
AlE25. Protocolo facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (No / desde 2009).

Corte IDH
AlE26. 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. (Parrs. 2, 50.93, 50.99, 158
e, 163, 167, 175, 177/2005).

CSJ-Guatemala
AlE27. 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.

PROCESOS

Canasta Básica Alimentaria (CBA), Salario mínimo de Actividades Agrícolas (SM-AA), Salario mínimo de Actividades No Agrícolas (SM-ANA), Ingreso Nacional Promedio (INP), Ingreso Comunitario Mensual (ICM). ND: Datos no disponibles de referencia.

AlP11. Porcentaje del ingreso familiar destinado para la compra de alimentos

	2014
% destinado a alimentos	42.12

Fuente: Elaboración propia con información de ENCOVI 2015

AlP12. Presupuesto para MIDES en actividades relativas a SAN.

Año	**Presupuesto total (millones Q)**	**% cambio**		**Presupuesto ejecutado**	**% ejecución**
		Intra-a	Inter-a		
2014	1,074.90	16.57	1.66	1,050.51	98
2015	567.89	-30.53	-47.17	422.53	74
2016	578.24	-24.95	1.82	561.87	97
2017	145.30	-47.93	-74.87	51.51	35
2018	154.90	-44.71	6.60	127.82	83
2019	496.8	14.26	220.75	384.32	77
2020*	434.8	0	-12.48	204.6	47

*A junio **A septiembre
Fuente: Elaboración propia con información de SIINSAN

AlP13. Cantidad de las familias en situación de pobreza y pobreza extrema atendidas con Transferencias Monetarias Condicionadas en salud y educación

AÑo	**Familias** TMC Salud	**Familias** TMC Educación
2016	161,068	236,128
2017	11,416	142,184
2018	14,596	138,106
2019	8,379	119,657
2020*	42,478	68,789

RESULTADOS

Seguridad en alimentos y protección al consumidor
AlR13. Morbilidad por Enfermedades transmitidas por agua y alimentos (ETA)

		Grupo de edad (tasa por 100,000)	
	Nacional (Casos/Tasas)	**< 1 año**	**1-4 años**
2015	619,750/ 3,831.40	ND	ND
2016	583,698/ 3,525.69	ND	ND
2017	612,773/ 3,618.93	ND	ND
2018	760,043/ 4,390.51	24,932.35 (H) 22,575.76 (M)	17,416.78 (H) 17,060.05 (M)
2019	819,403/ 4,632.09	23,477.64 (H) 21,203.65 (M)	18,546.15 (H) 17,860.51 (M)
2020	300,860/ 1,700.76	8,108.75 (H) 7,375.02 (M)	26,522.62 (H) 25,620.04 (M)

*Hasta la semana epidemiológica 30; En menores de un año, solo tasas y de 2 a 11 meses para 2019 y 2020.
ND: No disponibles, H: hombres, M: mujeres
Fuente: Elaboración propia con información de Sala Situacional ETAS, MSPAS-CNE.

AlR14. Morbilidad por enfermedad diarreica en menores de cinco años

	Por grupo de edad (Tasas x100,000)	
	2-11 meses	**1-4 años**
2018	24714.35 (H) 22408.60 (M)	17195.17 (H) 16841.66 (M)
2019	23,249.24 (H) 21,018.23 (M)	18,265.79 (H) 17,583.25 (M)
2020*	8,036.69 (H) 7,323.56 (M)	26,176.95 (H) 25,269.84 (M)

*Hasta la semana epidemiológica 30;
ND: No disponibles, H: hombres, M: mujeres
Fuente: Elaboración propia con información de Sala Situacional ETAS, MSPAS-CNE.

ESTRUCTURA	PROCESOS	RESULTADOS
CC-Guatemala AlE28. Apelación de sentencia de Amparo 5962-2014 (Sin lugar/2015). AlE29. Apelación de sentencia de Amparo 277-2015 (Sin lugar/2015). **Mecanismos administrativos** AlE30. Protocolo de actuación para el ejercicio del derecho humano a la alimentación. **Políticas** AlE31. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. AlE32. Política Nacional de Desarrollo Rural Integral. AlE33. Política Agropecuaria 2016-2020 AlE34. Política Agraria (Acuerdo Gubernativo 372-2014).	*a julio Fuente: Elaboración propia con información remitida MIDES a PDH (Oficio DS- 1274-2016/JGMC/vjsc/amrr de 13.09.2016, Oficio No. DS-1789-2018/CFVM/mjrm, MIDES-DAS-JMSA-mm-02039, MIDES-DAS-PECA-mh-02630- 2020) AlP12. Presupuesto para MIDES en actividades relativas a SAN.	

Beneficiarios/as alimentación escolar			Cobertura	
Año	Preprimaria	Primaria	Preprimaria	Primaria
2013	426,645	2,200,589	78.54	88.86
2014	430,079	2,131,223	78.29	88.16
2015	441,501	2,093,615	78.86	87.90
2016	411,765	1,977,119	74.77	85.08
2017	412,173	1,951,211	68.81	83.96
2018	459,594	1,970,410	73.34	83.42
2019*	495,201	2,041,591	96.50	99.72
2019**	467,596	1,988,901	91.12	97.15
2020	477,410	2,005,923	96.66	98.11

*Dato enviado en 2019; **Dato enviado en agosto 2020.
Cobertura dada la matrícula escolar a ese año.
Fuente: Elaboración propia con datos de MINEDUC

AlP15.1. Presupuesto anual para Programa Nacional de Alimentación Escolar de preprimaria

Presupuesto total (millones de Q)		% cambio		Presupuesto ejecutado	% ejecutado
Año		Intra-a	Inter-a		
2013	111.81	84.12	75.24		
2014	106.33	18.5	-4.90	95.63	89.93
2015	92.60	-24.76	-12.92	92.58	99.97
2016	134.79	0.17	45.57	93.88	69.65
2017	127.13	0.51	-5.69	115.55	90.89
2018	231.90	83.34	82.42	227.22	97.98
2019	412.30	-12.89	77.79	261.96	63.54
2020*	432.31	-8.66	4.85	263.80	61.02

*Ajulio

ESTRUCTURA	PROCESOS	RESULTADOS
AlE35. Política de promoción del riego 2013- 2023. AlE36. Política Nacional de Primera Infancia. AlE37. Política General de Gobierno 2015-2020, prioridad presidencial: Seguridad alimentaria y nutricional, salud integral y educación de calidad. **Planes y estrategias** AlE38. 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. AlE39. Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica 2016-2020.	*a julio Fuente: Elaboración propia con información remitida MIDES a PDH (Oficio DS- 1274-2016/JGMC/vjsc/amrr de 13.09.2016, Oficio No. DS-1789-2018/CFVM/mjrm, MIDES-DAS-JMSA-mm-02039, MIDES-DAS-PECA-mh-02630- 2020) AlP12. Presupuesto para MIDES en actividades relativas a SAN.	

Presupuesto total (millones de Q)		% cambio		Presupuesto ejecutado	% ejecutado
Año		Intra-a	Inter-a		
2013	591.10			484.22	81.92
2014	559.03	-2.88	-5.43	511.72	91.54
2015	474.18	-21.16	-15.18	473.79	99.92
2016	644.41	-0.04	35.90	520.49	80.77
2017	656.10	-0.10	1.81	559.95	85.35
2018	1,016.1	54.71	54.87	1,004.3	98.84
2019	1,456.9	4.37	43.38	1,103.19	75.72
2020*	1,436.9	2.94	-1.37	1,131.86	78.77

*A julio (no incluye apoyo administrativo)
Fuente: Elaboración propia con información de SICOIN

AlP16. Familias en inseguridad alimentaria nutricional asistidas (Gobierno y cooperación internacional).

*A junio; TM: Toneladas métricas
**La cantidad de municipios beneficiados varía respecto a informe anterior tras la corrección del dato, luego de analizar la base de datos.
Fuente: Información remitida a PDH por SESAN (Oficio SESAN No.806-2019)

ESTRUCTURA	PROCESOS	RESULTADOS
AlE40. Plan Estratégico Nacional para la prevención de enfermedades no transmisibles 2015-2020	**Seguridad en alimentos y protección al consumidor** AgP01. Proporción de hogares que están conectados a una red de distribución de agua.	

Año	Hogares con acceso a agua
2000	70.8
2006	78.9
2011	75.0
2014	78.1
2018*	85.9

PDH con datos de ENCOVI y Censo de Población*, varios años
*Tomando en cuenta hogares con tubería dentro y fuera de la vivienda o pozo perforado público y privado

AgP02. Resultados de vigilancia de calidad en sistemas de agua, efectuada por el MSPAS. Parámetros de cloro residual.

Beneficiarios/as alimentación escolar			Cobertura	
Año	Preprimaria	Primaria	Preprimaria	Primaria
2018	Deficiente	556 (89.7%)	952 (93.9%)	0
	Regular	64 (10.3%)	62 (6.1%)	0
	Excelente	0 (0%)	0 (0%)	0
Total sistemas vigilados		620	1,014	0
2019	Deficiente	521 (44.3%)	1,132 (72.6%)	44(62.9%)
	Regular	46 (3.9%)	45 (2.9%)	7(10%)
	Excelente	610 (51.8%)	382 (24.5%)	19 (27.1%)
Total sistemas vigilados				
2020*	Deficiente	412 (41.5%)	960 (70.6%)	41 (64.0%)
	Regular	37 (3.7%)	20 (1.5%)	3 (4.7%)
	Excelente	543 (54.7%)	380 (27.9%)	20 (31.3%)
Total sistemas vigilados		992	1,360	64

*Al 30/06/2020
Fuente: Elaboración propia con datos de MSPAS remitidos a PDH[69]

69 SIAD 186489 Oficio 230-2018-AAP/DDHH/CAT/KG de 17/09/2018; SIAD: 231067 Oficio 168-2019-AAP/DDHH-VPG de 05/07/2019); UNIP

ESTRUCTURA	PROCESOS	RESULTADOS

AgP03. Sistemas de agua clasificados según resultados de vigilancia de calidad. Parámetros de contaminación microbiológica

Año	Clasificación del sistema	Área geográfica		
		Urbano	Rural	Urbano-rural
	Deficiente	217 (29.0%)	1,373 (48.4%)	0
	Regular	14 (1.9%)	17 (0.60%)	0
	Excelente	516 (69.1%)	1,449 (51.04%)	0
Total sistemas vigilados		747	2,839	0
	Deficiente	193 (27.5%)	1,380 (48%)	21 (32.8%)
	Regular	21 (3.0%)	14 (0.5%)	18 (28.1%)
	Excelente	489 (69.6%)	1,479 (51.5%)	25 (39.1%)
Total sistemas vigilados		703	2,873	64
	Deficiente	103 (25.7%)	685 (47.2%)	11 (36.7%)
	Regular	1 (0.2%)	5 (0.3%)	0 (0%)
	Excelente	297 (74.1%)	760 (52.4%)	19 (63.3%)
Total sistemas vigilados		401	1,450	30

*A 30/06/2020

Fuente: Elaboración propia con datos de SIVIAGUA-MSPAS remitidos a PDH[70]

AlP21. Denuncias de la DIACO relacionadas con calidad e inocuidad de alimentos

Año	Quejas recibidas	Quejas AE: canasta básica	Quejas AE: cafeterías y otros	Monto recuperado (Q)
2018	1,189	2		0
2019	9,428	2	96	744.63
2020*	17,074	922	96	ND

AE: Actividad económica; ND: No disponible. *A 06 de agosto Fuente: Oficios MINECO (DSD-083-2019; UIP-MINECO-233-2020)

70 Ídem

ESTRUCTURA	PROCESOS	RESULTADOS

Gobernanza en SAN

AlP22. Cantidad de Comisiones Departamentales y Municipales en Seguridad Alimentaria y Nutricional activas

	Comisiones conformadas y activas (% de avance)		
Año	CODESAN	COMUSAN	COCOSAN
2019	22 (100%)	337 (99%)	397 (1%)
2020	22 (100%)	316 (93%)	ND

ND: Información no disponible

Fuente: Solicitudes de información SESAN 2019 y 2020

AlP23. Cantidad de Oficinas, Unidades o Direcciones Municipales en Seguridad Alimentaria y Nutricional funcionando

Año	**N.º de departamentos**	**Total OMSAN**
22 (100%)	337 (99%)	397 (1%)
22 (100%)	316 (93%)	ND

Fuente: Solicitudes de información SESAN 2919 y 2020

Capítulo 4 Avances y retrocesos con relación a las recomendaciones del PDH

El año 2020 fue un año atípico y las acciones ordinarias de muchos programas en el Estado se vieron interrumpidas por la pandemia de COVID-19. No obstante, las necesidades de la población en cuanto a acceder a servicios de salud, facilitación de la alimentación y realización del derecho a la alimentación respecto a otros elementos continuó vigente, e incluso se exacerbaron.

Por lo anterior, el cumplimiento de algunas recomendaciones que se consideran fundamentales se sigue evaluando, aunque con mayor flexibilidad dado el contexto. Se tiene en consideración que las dinámicas de trabajo se vieron modificadas, pero se espera que en todas las instituciones del Estado el cumplimiento a las obligaciones que la Constitución Política de la República de Guatemala y sus propios reglamentos internos les demanda, sigan en ejecución.

En este año se evaluó un total de **25 recomendaciones** con sus respectivos indicadores. El resultado fue que **10 de ellas se consideran retrocesos (<<)** respecto a la plena realización del derecho a una alimentación adecuada**; 7 se consideran avances (>>)** que ayudan a garantizar la plena realización del DAA; y **8 se consideran en pausa (||),** lo que significa que no hay avance, pero al menos no se han tomado decisiones regresivas para el derecho.

Los elementos del DAA que más retrocesos presentan son la disponibilidad de alimentos, a cargo principalmente del MAGA y FONTIERRAS, así como los aspectos presupuestarios. Estos últimos son relevantes debido a que es preciso que el Estado demuestre con voluntad política expresada en presupuesto, la prioridad que la niñez tiene para el gobierno, así como la problemática de la desnutrición crónica. A la vez, sigue siendo un tópico de preocupación la falta de avances institucionales para garantizar la plena atención de la niñez que cohabita con sus madres en centros de privación de libertad.

Aunque se saludan los escasos avances, preocupa que muchos de los indicadores permanezcan en estado de letargo. A largo plazo la inacción también muestra la voluntad política, por lo que muchos de estos indicadores en “pausa” se seguirán evaluando para reflejar las intenciones del Estado.

Posterior a la superación de la pandemia por COVID-19 el país afrontará muchos retos. La vigilancia en el cumplimiento de los derechos a través de indicadores concretos seguirá siendo una práctica que, de la forma más objetiva, buscará la plena garantía para todas las personas que viven en el país. Los avances que se logran en materia de derechos humanos garantizan la vida plena y con igualdad de oportunidades a la niñez, las mujeres, los campesinos y en general el pueblo de Guatemala. El desarrollo genuino tiene sus rostros.

Cuadro 4.1 Situación de las recomendaciones de los informes de PDH 2019 y 2020

Dirigida a	Categoría	Tema	Recomendación	Indicador	Resultado	Argumento
Congreso	Institucionalidad	Leyes	Aprobación de leyes que favorecen el ejercicio del DAA	Cantidad de leyes aprobadas	❚❚	Durante 2020 ninguna ley a favor del Derecho a la Alimentación Adecuada se ha promulgado.
FONTIERRAS	Acceso	Tierras	Detener la disminución de beneficiarios/as en los diferentes programas del Fondo	Cantidad de beneficiarios en los programas del FONDO	«	En el programa de acceso a la tierra, se reporta una disminución de beneficiarios de 2018 a 2020 en 80%; y las familias asistidas en el programa de desarrollo de comunidades agrarias sostenibles en 42% (ver indicador)
MAGA	Acceso	Agricultura familiar	Equiparar la asignación y ejecución presupuestaria con la física y la cantidad de familias atendidas	Aumentos en el presupuesto de PAFFEC y en la cantidad de familias atendidas por el programa	«	asta julio de 2020 el presupuesto del PAFFEC se redujo en 23% respecto al presupuesto vigente en 2019. La ejecución hasta este mes era de 35%. Se reportaba una disminución del 62% en las familias incluidas en el programa y 33% menos CADERES. Ver indicadores AIP05 y AIP08.
MAGA	Acceso	Agricultura familiar	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.	Cantidad de personal contratado en renglón 011 para el PAFFEC.	«	Según informes del MAGA, entre 2018 y 2019 se registraron al menos 492 personas laborando bajo renglón 011 como extensionistas. Al solicitar la información en 2020, se indicó: “Se verificó en los Sistemas de Información de Recursos Humanos la cantidad de personal para PAFFEC en renglón presupuestario 011 y en estos no se encontró ningún registro de personal”.
				Cantidad de personal contratado en enero bajo renglones no presupuestados que tuvo su pago en tiempo.	«	En el mismo informe solicitado a MAGA se indicó, el 05 de agosto: “De conformidad con el Sistema de Información de Recursos Humanos no se ha realizado contratación para PAFFEC en 2020”. Las entrevistas con monitores de SESAN confirmaron que en julio recién se estaban incorporando algunos extensionistas. Se asume que iniciaron sus labores sin contrato firmado, como suele ocurrir anualmente.

Dirigida a	Categoría	Tema	Recomendación	Indicador	Resultado	Argumento
MAGA	Acceso	Agricultura familiar	Dotar de insumos y equipo al personal de extensionismo rural.	Presupuesto utilizado en insumos para extensionistas	«	No hay un rubro presupuestario para los insumos que necesite el personal. Entrevistas refieren la falta de insumos recurrente para ejecutar sus labores.
MIDES	Acceso	Desarrollo	Definir criterios claros y consistentes para la selección de beneficiarios que privilegien a los hogares viviendo en inseguridad alimentaria.	Existen criterios de selección en manuales de funcionamiento y una metodología reconocida para medición de INSAN	»	El establecimiento de las poblaciones meta para el programa social de asistencia alimentaria mostró una selección focalizada en las personas más vulnerables. La elaboración de los listados en espacios municipales multisectoriales como el COE muestra mejores prácticas y se considera un avance.
MIDES	Acceso	Desarrollo	Detener las disminuciones en la cobertura de los programas sociales y especialmente en las Transferencias Monetarias Condicionadas por Salud.	Proporción de TMC salud versus TMC educación para 2018 versus 2019	»	Se observó que la cantidad de familias incluidas en el programa de TMC en salud aumentó notablemente durante 2020. El indicador AIP13 demuestra como las transferencias en salud aumentaron en 80%, mientras que las de educación disminuyeron en 43%. Sin embargo, en términos del cumplimiento a corresponsabilidades y garantizar la atención y protección social a la niñez menor de dos años, se considera un avance.
MIDES	Acceso	Desarrollo	Asegurar que la información publicada en el Sistema Nacional de Información Social (SNIS) esté actualizada y sea oportuna para consulta.	SNIS actualizado a junio 2020	‖	Aún no se garantiza la información al SNIS, pues MIDES refiere que está en proceso la carga de información al SNIS, y falta actualizar de forma oportuna los datos para su consulta pública. Un reflejo de la necesidad de esta actualización fue la respuesta a la pandemia. Una base de datos robusta y transparente hubiera hecho la diferencia en la agilidad de entrega de programas sociales.
MIDES	Acceso	Programas sociales	Finalizar el proceso de construcción del Sistema de Registro Único de Beneficiarios (SRUB) para asegurar la transparencia en los programas sociales.	SRUB construido	‖	En febrero de 2020 se anunció que iniciaría un programa piloto para la implementación del Sistema de Información del Bono Social (SIBS) con apoyo de UNICEF y en Banco Mundial. No se tiene noticias de su avance,esto se puede atribuir al cambio de dinámica por la pandemia.

Dirigida a	Categoría	Tema	Recomendación	Indicador	Resultado	Argumento
MIDES	Acceso	Programas sociales	Incorporar mecanismos efectivos de quejas.	Existe un mecanismo de quejas en los programas sociales	⏸	En 2019 este indicador resultó en pausa. Para 2020 se hizo una solicitud de información sobre este tópico a lo cual el MIDES no respondió.
MSPAS	Institucionalidad	Presupuesto	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.	Cambio interanual del presupuesto de programa 14	«	A pesar de que anualmente se ha insistido en la protección al presupuesto del programa 14. En 2020 se realizaron recortes al mismo como respuesta a la emergencia de COVID-19. Siendo que a julio se había reducido en 131 millones de quetzales y a agosto se había repuesto una parte, resultando la reducción en 62 millones de quetzales. Ver AIP02.
MSPAS	Institucionalidad	Presupuesto	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.	Aumento interanual en presupuesto nacional en salud.	»	Por la pandemia de COVID-19 el presupuesto asignado para el rubro de salud aumentó. Sin embargo, la mayor parte de este presupuesto fue para financiar la respuesta a la emergencia, que no supone cambios estructurales en defensa a los derechos a largo plazo.
MSPAS	P.14	Presupuesto	Alcanzar una ejecución mayor del 90% en cada una de las trece actividades de este programa (física y presupuestaria).	Porcentaje de ejecución física y presupuestaria para cada actividad del P.14	⏸	En 2019 solamente una de las actividades del programa 14 resultó en una ejecución del 89.5% (servicios de apoyo, que se traduce en su mayoría en compra de vacunas). Para 2020, hasta julio las actividades de consejería para el cuidado infantil, monitoreo del crecimiento y vacunación, presentaron una ejecución mayor al 50%, significando esto una buena prospectiva de continuar las tendencias. Ver AIP03.

Dirigida a	Categoría	Tema	Recomendación	Indicador	Resultado	Argumento
MSPAS	P.14	Vacunas	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.	Cobertura de vacunación	»	Las compras oportunas de biológicos demostradas a través de las celebraciones de contratos y presupuesto comprometido con OPS son buena señal para garantizar el abastecimiento. Las coberturas hasta junio presentaban cobertura promedio de 40.5%, por lo que si prosigue con la tendencia tendríamos avances positivos de país.
MSPAS	P.14	IRA-EDA	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.	Publicación trimestral de salas situacionales IRA y EDA Publicación anual de tasas de mortalidad infantil por IRA y EDA Serie histórica de morbi-mortalidad IRA y EDA	❚❚	Se realizó la consulta en línea en la página del Centro Nacional de Epidemiología del MSPAS verificando que se encuentran publicadas únicamente las salas epidemiológicas de IRAS y EDAS de la semana 30 (julio) de 2020. No habiendo cumplido con esta recomendación. Además, el Ministerio no ofrece cifras sobre la mortalidad por estas causas.
MSPAS	P.14	LM	Supervisar y regular la plena aplicación del Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna en hospitales privados	Número de hospitales públicos y privados supervisados en la aplicación del Código	❚❚	No se informó con relación a esta recomendación. Por segundo año consecutivo.

Dirigida a	Categoría	Tema	Recomendación	Indicador	Resultado	Argumento
MSPAS	P.14	Agua	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.	Número de sistemas de agua vigilados y frecuencia de vigilancia.	»	Los sistemas de agua vigilados respecto a los parámetros de cloro (AgP02, AgP03) y microbiológicos aumentaron de 2018 a 2019; de la misma forma hasta junio de 2020 se había alcanzado el 86% y 51% -respectivamente- de los sistemas vigilados en 2019. Esto representa un avance significativo pues aún en temporada de pandemia esta actividad no se detuvo e incluso mejoró.
MSPAS	P.14	DA	Asegurar abastecimiento de los micronutrientes para niños, la alimentación complementaria e insumos para el diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda en los puestos y centros de salud, para a final del año alcanzar, de manera integral, una ejecución de todas las actividades incluidas en el programa 14 con más de un 90% de ejecución.	CRN están abastecidos con micronutrientes y ATLC.	«	Uno de los hallazgos de la supervisión a CRN realizada por la DSAN fue particularmente la falta de abastecimiento de estos insumos.
				La actividad de "diagnóstico y tratamiento de la DA" tiene ejecución mayor al 90% al finalizar período fiscal.	«	En 2019 esta actividad tuvo una de las más bajas ejecuciones con 49.73% de ejecución física al finalizar el año. En 2020 tiene hasta julio una ejecución física también baja de 37.31%. Ver AlP03.
SESAN	Desnutrición	M&E	Definir de forma inmediata los indicadores para evaluación de la ENPDC y socializar los resultados correspondientes a los primeros años de ejecución.	Hay resultados de los indicadores de la Cruzada Nacional por la Nutrición	»	La Cruzada Nacional por la Nutrición desde su lanzamiento incluyó una serie de indicadores para cada uno de los ejes. Estos indicadores han ido cambiando y disminuyendo desde la primera propuesta que se conoció debido a la debilidad de los sistemas de información al interno de los Ministerios. Sin embargo, el planteamiento del sistema de monitoreo y la evaluación de la cruzada representa hitos importantes. Se espera que en 2021 se retome la ejecución de estas importantes líneas de acción.

Dirigida a	Categoría	Tema	Recomendación	Indicador	Resultado	Argumento
SOSEP	Poblaciones específicas	Hijos/as de MPL	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.	Existe un convenio entre DGSP para garantizar el DAA de HHMPL	«	Según la información brindada por la Dirección General del Sistema Penitenciario, se continua sin implementar un protocolo de atención para garantizar la salud, nutrición y alimentación de hijos e hijas mujeres privadas de libertad. Las acciones que realizan actualmente van orientadas a obtener donaciones de Organizaciones no Gubernamentales. Así mismo no se cuenta con registro de "Mesa técnica de trabajo para abordar el tema de la alimentación de hijas e hijos de mujeres privadas de libertad que cohabitan en los centros penitenciarios.
Vicepresidencia	Institucionalidad	Presupuesto	Aumentar el presupuesto nacional en salud en miras a alcanzar el 6 % del PIB recomendado por la OMS.	Aumento en presupuesto nacional en salud con relación al PIB	»	El porcentaje del PIB en salud de 2018 se proyectó en 1.93 %; 2019, 2.22 %; y 2020, fue el 2.63%. Particularmente el porcentaje del PIB dedicado al MSPAS aumentó del 1.25% a 1.34%. Seguramente este año, el porcentaje dedicado a la atención de la pandemia se vio reflejado, demostrando que cuando se quiere la salud puede ser una verdadera prioridad de país.
Vicepresidencia	Institucionalidad	Presupuesto	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.	Aumento en presupuesto SINASAN	«	El análisis presupuestario a julio de 2020 demuestra que el presupuesto vigente disminuyó en 7.41% respecto al año anterior. Ver AIP01.

Dirigida a	Categoría	Tema	Recomendación	Indicador	Resultado	Argumento
Municipalidades	Agua segura	A&S	Ejecutar los proyectos planificados en el período fiscal estipulado en un 100%, especialmente los de agua y saneamiento, tanto los que se ejecuten con fondos propios, como los ejecutados con fondos de Consejos de Desarrollo.	Aumenta la ejecución física o presupuestaria de los proyectos de agua y saneamiento.		De los proyectos destinados para acceso a agua y gestión de los recursos naturales: - 2019, se ejecutó el 71% del presupuesto para 463 proyectos - 2020, se ha ejecutado 69% del presupuesto para 455 proyectos Se observa que, aunque la ejecución mejora de 2019 para agosto de 2020, la cantidad de proyectos planteados ha disminuido. La nueva plataforma de SNIP no permitió separar los proyectos exclusivos de agua y saneamiento. Por lo que no se pudo evaluar.

Conclusiones y recomendaciones

El derecho a una alimentación adecuada -en su más amplia interpretación- fue afectado y/o vulnerado por la interacción entre los cambios de dinámicas sociales por la pandemia de COVID-19 y problemáticas estructurales, políticas y administrativas preexistentes. En este escenario atípico, se plantean las siguientes conclusiones con sus respectivas recomendaciones.

Conclusión [1]

El análisis de la situación demuestra la necesidad de realizar cambios profundos en la forma de alimentarnos, ya que los actuales sistemas alimentarios no son sostenibles, generan muchas pérdidas y desperdicios, han demostrado no ser efectivos y atentan contra el ejercicio del derecho a la alimentación a las generaciones futuras. Por ello es preciso **aspirar a la construcción sistemas alimentarios bajo un nuevo paradigma sostenible y revestido de equidad y dignidad** enfocados en proveer alimentos saludables, asequibles y accesibles a la población, tomen en cuenta a todos los actores -especialmente a las mujeres, el sector campesino y los consumidores- y reconozcan a las economías emergentes. Este reto implicaría que a algunos ministerios como el de trabajo, economía, ambiente y recursos naturales, salgan de sus papeles limítrofes dentro del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Ante ello se recomienda:

Al Ministerio de Economía, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Ministerio de Desarrollo Social y Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación

- Proponer dentro de sus actividades del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Plan Operativo Anual en Seguridad Alimentaria y Nutricional, actividades específicas orientadas a la construcción de sistemas alimentarios sostenibles. Enlazar estas actividades con las diferentes partes de los procesos, de forma que trabajen colaborativamente para la atención de los mismos beneficiarios.
- Solicitar orientación técnica a la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional y a la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.

Al Congreso de la República de Guatemala

- Aprobar la iniciativa 5633: Ley de prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos.
- Aprobar la iniciativa 4947: Ley de Agricultura Familiar.

Conclusión [2]

La pandemia demostró la **importancia de los sistemas de protección social** a las personas que viven en condiciones de vulnerabilidad, porque el Estado no ha podido asegurar que ejerzan sus derechos económicos, sociales y culturales con plenitud. Aunque los programas sociales en respuesta a la emergencia han sido un buen planteamiento, con muchos aspectos a mejorar respecto a su diseño y ejecución (agilidad, focalización/selección, transparencia). Dejan lecciones aprendidas: necesidad de sistemas de información robustos, buscar un verdadero sistema de protección social, fortalecer la integración y participación comunitaria en los programas ordinarios.

Ante ello se recomienda:

Al Ministerio de Desarrollo Social:

- **Se reitera,** concluir con el proceso de la construcción del Sistema Nacional de Información Social y el Sistema de Registro Único de Beneficiarios (SRUB). Estos sistemas deberán ser: electrónicos/digitales, con bases de datos de libre acceso, seguros en términos de resguardar los datos sensibles.
- **Se reitera,** incorporar mecanismos efectivos para presentar quejas por parte de los beneficiarios de los diferentes programas sociales.
- Diseñar programas sociales para futuras emergencias tomando en cuenta las distintas vulnerabilidades del país, detallando cómo se obtendrá información de beneficiarios, redes de comunicación y apoyo para agilizar procesos, criterios de selección o focalización y mecanismos de rendición de cuentas.

Conclusión [3]

Las emergencias tienen diferentes causas y consecuencias sociales. Este año fue la pandemia por COVID-19, pero en años anteriores han existido otras emergencias, principalmente de índole climático. El común denominador de las emergencias es la necesidad de alimentos para la población. Sin embargo, en muchas ocasiones los alimentos que se brindan no son saludables y pueden constituirse en un riesgo, en lugar de un beneficio. Por ello la **regulación del Estado en materia de donaciones alimentarias** es importante para cumplir con el elemento de la adecuación nutricia que describe la plena interpretación del derecho a la alimentación adecuada.

Ante ello se recomienda:

A la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional:

- Establecer los lineamientos técnicos que promuevan la donación de productos alimenticios nutritivos y saludables en crisis o emergencias y presentarlo a la Presidencia de la República para que se considere un criterio de recepción.

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

- Garantizar que las empresas que donan fórmulas lácteas en tiempos de crisis o emergencias puedan asegurar la donación continua hasta los 2 años de vida de cada niño/a, así como la provisión de agua segura. En caso contrario regular y evitar las donaciones de fórmulas lácteas para menos de dos años, promoviendo y apoyando la lactancia materna.
- A la Comisión de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Congreso de la República
- Normar que los alimentos que se donen a poblaciones en contextos de vulnerabilidad cumplan con los estándares de calidad y salud necesarios para el DAA, evitando los productos procesados, ultraprocesados, ricos en calorías, azúcares, sodio y grasas.

Conclusión [4]

Los patrones de consumo de la población están definidos en gran manera por el entorno. Durante la pandemia se registró un **incremento en productos procesados y ultraprocesados ricos en azúcares, grasas, sodio y calorías**, los cuales pueden llegar a comprometer el estado de salud y la respuesta inmune; así como menor consumo de frutas, verduras y otros productos frescos que benefician al organismo. Ello se relaciona estrechamente con el actual **contexto de la doble carga de malnutrición** (coexistencia de desnutrición con sobrepeso y obesidad), que a su vez es factor de riesgo clave para padecer enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), para las cuales no se tiene la capacidad de respuesta en términos de atención, medicamentos y rehabilitación. Por ello es preciso poner en práctica las acciones de prevención que la evidencia científica ha demostrado ser las más costo- efectivas, como **las acciones de doble propósito** que propuso la revista Lancet,así como **fortalecer las acciones de prevención de las ECNT**.

Asimismo, se considera como positivo que el actual Gobierno haya incluido y visibilizado el tema en el diseño de la Gran Cruzada por la Nutrición y se cuenten con indicadores de sobrepeso y obesidad.

Ante ello se recomienda:

A la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional

- Brindar la asesoría técnica a los diferentes ministerios y entidades públicas sobre cómo se integrarán las acciones de doble propósito en los Planes Operativos Anuales de cada uno.
- Orientar el Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional con un enfoque al abordaje de la doble carga de la malnutrición y procurar queeste plan estratégico se plantee en periodos de quinquenio o decenio para que trascienda administraciones y no se desgaste la administración pública en plantear “nuevas” estrategias.
- Retomar las acciones iniciadas previo a la pandemia por COVID-19 para la implementación de la Gran Cruzada por la Nutrición y alcanzar las metas establecidas en la misma.
- Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Asignar un rubro presupuestario para la prevención primaria y secundaria de enfermedades crónicas no transmisibles e incluir en las acciones la vinculación con otras entidades del Estado, reconociendo los múltiples factores sociales que inciden en la aparición de estas enfermedades.

- Fortalecer el Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y el Cáncer con personal a nivel central y personal desplegado a nivel de áreas de salud, tal y como funcionan otros programas como el PROSAN o salud sexual y reproductiva.

Al Congreso de la República de Guatemala:

- Aprobar la Iniciativa de ley 5504: ley de promoción de alimentación saludable.
- Presentar iniciativas para implementar plenamente la ley marco sobre el control del tabaco y fiscalizar el cumplimiento de las normativas vigentes.
- Presentar iniciativas de ley orientadas a regular el consumo de alcohol como una medida de salud pública.

Conclusión [5]

Los principales aspectos que preocupan para un adecuado aprovechamiento biológico de los alimentos son que: 1) los **hogares en áreas rurales tienen menor acceso a agua entubada de buena calidad**, lo cual les predispone a enfermedades históricamente muy prevalentes como las enfermedades respiratorias y diarreicas, estas últimas han aumentado considerablemente en 2020, especialmente en municipios con alta prevalencia de desnutrición crónica (Huehuetenango, Quiché y Chiquimula) y aguda (Escuintla y Retalhuleu), lugares que coincidentemente presentan baja cloración en sus sistemas de agua; 2) durante la pandemia se hicieron recortes y devoluciones al presupuesto del **programa para la prevención de la desnutrición y mortalidad infantil del MSPAS**, a lo cual se adhirió una baja ejecución en respuesta a la desnutrición aguda -tasa que aumentó considerablemente-, el lento inicio del préstamo crecer sano y el enfoque del personal de salud en las actividades de COVID-19.

Asimismo, es importante contar con datos oficiales y actualizados de desnutrición crónica, desnutrición aguda y condiciones de vida de la población que permita la toma de decisiones oportunas y el diseño de intervenciones en materia de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Ante ello se reiteran las recomendaciones de informe anteriores del PDH a CONASAN:

A las municipalidades:

- Redoblar esfuerzos para cumplir lo que actualmente establece el Reglamento de Descargas y Reúso de Aguas Residuales y Disposición de Lodos (Acuerdo Gubernativo 58-2019-Reformas del Acuerdo 236-2006), logrando concluir con las etapas y fechas según lo ahí establecido y detener la solicitud de prórrogas.
- Cumplir y velar porque los consejos comunitarios practiquen la cloración de los sistemas de agua, teniendo un proceso de acompañamiento cercano con los consejos y asegurar la cantidad exacta de cloro según los parámetros del MSPAS, para obtener una calidad química y bacteriológica aceptable, sin un mal sabor. Adicionalmente será útil que se construyan sistemas de información locales para evidenciar este cumplimiento.
- Definir y ejecutar acciones específicas para la protección y conservación de las fuentes de agua, así como apoyar con la Política Nacional del Sector de Agua Potable y Saneamiento, tal como lo establece el Artículo 80 del Código de Salud.

- **En Coordinación con el Área de Salud** de su localidad, establecer un programa continuo formativo para los Consejos Comunitarios de Desarrollo que ayude a realizar la cloración apropiada en beneficio de sus comunidades, cumpliendo así, en parte, con lo establecido en la Política Nacional del Sector de Agua Potable y Saneamiento.

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Respecto al tema de agua:

- Requerir a cada Dirección de Área de Salud el contar con información sistematizada, actualizada y de acceso libre sobre la información básica que establece el Acuerdo Gubernativo 113-2009 acerca de los sistemas de agua, que implica contar con: identificación del servicio y su ubicación, la identificación y ubicación de las fuentes de agua aprovechadas para el abastecimiento, la cantidad promedio de agua aprovechada para el abastecimiento, el número de personas beneficiadas, descripción de los componentes con que cuenta el servicio y de los métodos de tratamiento y desinfección utilizados, así como la fecha de construcción e inicio de operaciones.
- Hacer las gestiones a través del Programa Nacional de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo para que esta información cuente con una plataforma en línea (web) y actualizada que permita el libre acceso (sin necesidad de usuarios y contraseñas) a la valiosa información producida por el Sistema de Vigilancia para la Calidad del Agua (SIVIAGUA) y vincularlo con el Sistema de Información Nacional en SAN (SINSAN).
- **En coordinación con el MARN**, iniciar el proceso normativo para que, a través de un Acuerdo Gubernativo, se establezca la vigilancia periódica de las fuentes de agua nacionales, para asegurar que la calidad de esta cumpla con la amplia gama de parámetros que establece la Norma COGUANOR, particularmente plaguicidas, metales pesados y sustancias inorgánicas. Esta normativa se precisa para que en el ordenamiento jurídico se incluya el presupuesto para la recolección, análisis y divulgación de los resultados, así como la aplicación de sanciones.

Respecto al 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.
- Asegurar abastecimiento de los micronutrientes para niños, la alimentación complementaria e insumos para el diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda en los puestos y centros de salud, para a final del año alcanzar, de manera integral, una ejecución de todas las actividades incluidas en el programa 14 con más de un 90% de ejecución.
- Actualizar la situación de la desnutrición crónica en la niñez menor de cinco años por medio de Encuestas Nacionales y estudios de prevalencias.

Conclusión [6]

Las recomendaciones del Procurador de los Derechos Humanos, que se emiten por lo designado en el artículo 15, literal j) de la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, han presentado **28% de avances**, el resto se han considerado retrocesos o estancamientos. Preocupa principalmente la disminución del presupuesto designado a Seguridad Alimentaria y Nutricional, el debilitamiento del pilar de la disponibilidad a cargo del MAGA (hecho que se ha denunciado desde hace varias ediciones del informe) y la inacción del Estado para garantizar los derechos de la niñez de los hijos e hijas que cohabitan con sus madres en centros de privación de libertad.

Por lo cual se hace un llamado:

A la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional

- A conformar una mesa técnica para el seguimiento a las recomendaciones del Procurador de los Derechos Humanos, para analizar, orientar y dar seguimiento mediante indicadores de procesos, a las recomendaciones, especialmente las emitidas en los cuatro informes más recientes.
- Revisar, analizar y actualizar la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional promoviendo la participación ciudadana de los diferentes sectores que forman parte del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Anexos

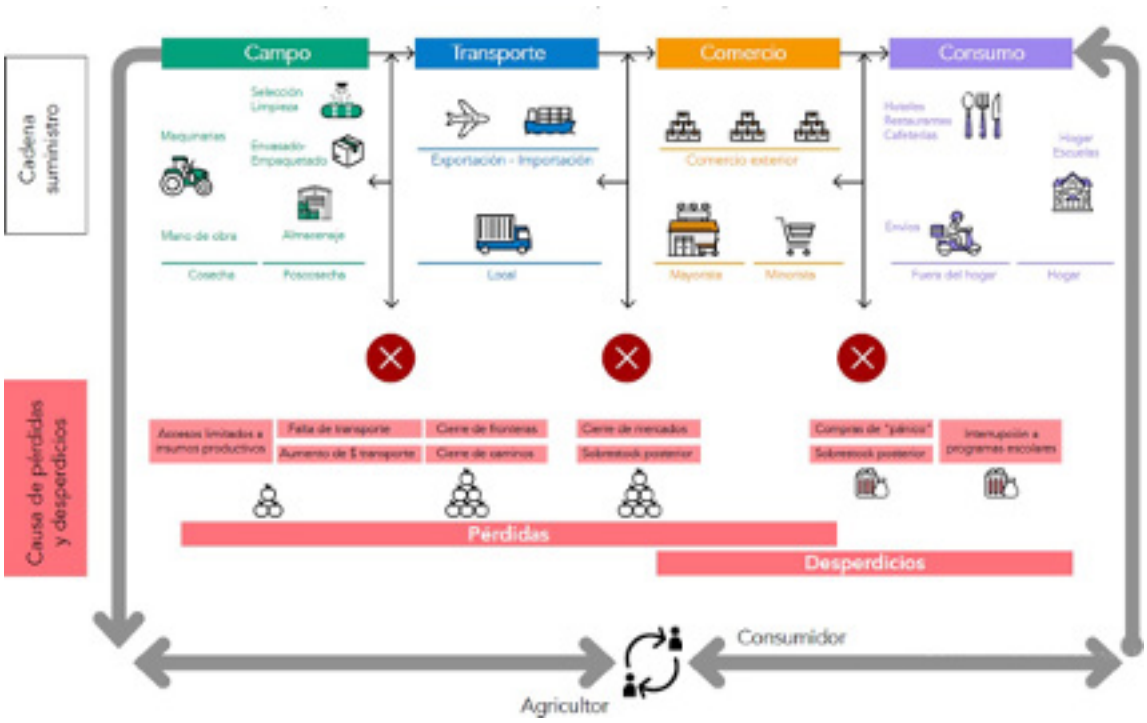
Anexo 1.
Definición de elementos del derecho a una alimentación adecuada, seguridad alimentaria y nutricional y soberanía alimentaria

Elemento	DAA	SAN	Soberanía alimentaria
Disponibilidad	Comprende la posibilidad de alimentarse directamente de lo que produce la tierra u otros recursos naturales, o a través de un sistema eficaz de distribución, procesamiento y comercialización que permita trasladar los alimentos desde el lugar de producción hasta donde sea necesario, según la demanda. La disponibilidad de alimentos debe ser estable en el tiempo en cada lugar	Facilitar que los alimentos que se produzcan, importen, procesen y comercialicen lleguen a toda la población. En tal sentido, se impulsará el mejoramiento de la infraestructura vial, transporte, comunicaciones, almacenamiento, procesamiento, transformación agroindustrial y comercialización.	Garantiza que los derechos de acceso y gestión a tierra y territorios, agua, semillas, ganado y biodiversidad, en manos de quienes producen alimentos
Accesibilidad/Acceso	Todas las personas deben tener acceso, tanto en términos económicos como físicos, a alimentos suficientes y adecuados. Implica que los costos asociados con la adquisición de los alimentos necesarios para un régimen alimenticio adecuado deben estar a un nivel tal que no pongan en peligro la provisión y satisfacción de otras necesidades básicas.	Promover, desarrollar y garantizar acciones para que la población disponga en el mercado de los alimentos que requiere, genere los ingresos para adquirirlos, o los produzca y/o los reciba en forma donada.	Dar prioridad a las economías locales y a los mercados locales y nacionales, y otorgar el poder a los campesinos y a la agricultura familiar, la pesca artesanal y el pastoreo tradicional.
Sostenibilidad	La gestión de los recursos naturales debe hacerse de forma que se garantice la disponibilidad de alimentos suficientes no sólo para las generaciones presentes sino también para las futuras.		Se posiciona en contra de tecnologías y prácticas que erosionan la capacidad de producción alimentaria en el futuro, dañan el medioambiente y ponen en peligro la salud. Defiende los intereses de, e incluye a, las futuras generaciones. Coloca la producción alimentaria, la distribución y el consumo sobre la base de la sostenibilidad medioambiental, social y económica.
Adecuación	La alimentación disponible debe ser suficiente y nutritiva para satisfacer las necesidades alimentarias de las personas, sin sustancias nocivas y aceptable para la cultura del grupo humano al que pertenece cada persona		

Consumo		Desarrollar y fortalecer la capacidad de la población para decidir adecuadamente sobre la selección, adquisición, almacenamiento, preparación y distribución intrafamiliar de los alimentos.	
Aprovechamiento biológico		Promover y facilitar un estado de bienestar físico y biológico en la población, que le permita aprovechar eficientemente las sustancias nutritivas de los alimentos ingeridos	
Autodeterminación			Aporta la esperanza y el poder para conservar, recuperar y desarrollar nuestro conocimiento y nuestra capacidad para producir alimentos
			Pone a aquellos que producen, distribuyen y consumen alimentos en el corazón de los sistemas y políticas alimentarias, por encima de las exigencias de los mercados y de las empresas. Promueve el comercio transparente, que garantiza ingresos dignos para todos los pueblos, y los derechos de los consumidores para controlar su propia alimentación y nutrición; "garantiza derechos de acceso y a la gestión de nuestra tierra, de nuestros territorios, nuestras aguas, nuestras semillas, nuestro ganado y la biodiversidad, estén en manos de aquellos que producimos los alimentos"; nuevas relaciones sociales libres de opresión y desigualdades entre los hombres y mujeres, pueblos, grupos raciales, clases sociales y generaciones.

Fuente: Elaboración propia con datos de FAO, POLSAN y Declaración de Nyeléni

Anexo 2.
Posibles impactos de la COVID-19 en la pérdida y desperdicio de alimentos



Fuente: CEPAL, 2020.

Fe de erratas

Página 67 —Capítulo 3 - Indicadores del derecho a una alimentación adecuada/Matriz de indicadores— en la tercera viñeta de la segunda columna de la tabla (Procesos) se lee “El cierre de la evaluación de presupuestos en 2019 fue al 30 de junio”; debe leerse: “El cierre de evaluación de presupuestos en 2020 fue al 30 de julio”.