

DEFENSORÍA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL



PROCURADOR DE LOS
DERECHOS HUMANOS

INFORME DE MONITOREO

EJECUCIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE SALUD Y NUTRICIÓN “CRECER SANO”

Guatemala, mayo 2022



I. ANTECEDENTES

La Constitución Política de la República de Guatemala estipula en su artículo 99 que el Estado velará porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud y que las instituciones especializadas del Estado deberán coordinar sus acciones entre sí o con organismos internacionales dedicados a la salud, para lograr un sistema alimentario nacional, condición fundamental para el logro del desarrollo integral de la persona y de la sociedad en su conjunto.

El Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud, establece la estructuración institucional de salud, siendo el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social- MSPAS-, el rector, entendiendo esta como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional. Así como, el MSPAS tiene la función de formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población, los retos y desafíos para alcanzar el desarrollo del país, en el sector salud, se manifiesta en los indicadores de mortalidad materna, mortalidad infantil y desnutrición crónica en niños menores de cinco años, lo que puede relacionarse con las condiciones nutricionales del entorno familiar, cuidado del infante, condiciones de salud y habitacionales en las que se desarrolla el período de gestación y el primer año de vida.

En ese sentido el Congreso de la República de Guatemala mediante Decreto Número 1-2019 aprobó las negociaciones y suscripción del Convenio de Préstamo número 8730-GT denominado “Crecer Sano: Proyecto de Nutrición y Salud en Guatemala” celebrado entre la República de Guatemala y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento –BIRF-, por un monto de hasta cien millones de dólares de los Estados Unidos de América (US\$100,000,000.00). Se asignó como organismo ejecutor al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y la Secretaría de



Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), en su calidad de entidades beneficiarias. Cada una en el ámbito de sus respectivas competencias y según se defina en el Convenio del Préstamo. La fecha de cierre del Proyecto será el 31 de enero de 2024.¹

El Proyecto Crecer Sano tiene como objetivo apoyar al Gobierno en la reducción de la prevalencia de factores de riesgo para la desnutrición crónica, con énfasis en los primeros mil días de vida y en la respuesta ante la amenaza que representa la pandemia de COVID-19 en las áreas de intervención. Se estima que la población beneficiada de manera directa o indirecta con las acciones del proyecto es: Población total 6, 567,824 habitantes, de los cuales son menores de 6 meses el 2.46%; menores de un año es el 4.91%; menores de 2 años es el 7.64%, menores de 5 años es el 15.26%, mujeres en edad fértil es el 26.01%. Se estima 196,787 embarazos esperados, la atención de hasta el 15% de complicaciones obstétricas, perdidas, abortos antes del nacimiento.²

Los fondos los administra el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y los ejecuta el Departamento Administrativo del Ministerio, bajo la fuente de financiamiento 52 de préstamos externos. El Proyecto tendrá intervención en 139 municipios de 7 áreas de salud del MSPAS:

1. Huehuetenango (33 municipios).
2. Quiché (21 municipios).
3. Alta Verapaz (17 municipios).
4. Chiquimula (11 municipios).



¹ <https://bit.ly/3yNrAqc>

² <https://bit.ly/3pikiYA> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Informe de avances del proyecto crecer sano 2021.

5. Totonicapán (8 municipios).
6. San Marcos (30 municipios).
7. Sololá (19 municipios).

El informe de la auditoria³ de los recursos del convenio de préstamo BIRF-8730- GT, “Crecer Sano: Proyecto de Nutrición y Salud en Guatemala”, por el período comprendido del 16 de septiembre de 2019 al 31 de diciembre de 2020, informó sobre enmiendas al proyecto, sobre todo, por la emergencia de la pandemia de la COVID-19. Después de la reestructuración del presupuesto, el apoyo a la pandemia fue \$20,000.000, ya que se agregó un componente de ayuda rápida a los efectos de la pandemia.

Por lo tanto, los componentes del proyecto son:

1. Dotación de servicios intersectoriales para contrarrestar los principales factores de riesgo de la desnutrición crónica.
2. Enfoque hacia resultados.
3. Apoyo a la Administración del proyecto, monitoreo y evaluación.
4. Apoyar la respuesta del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a la pandemia de COVID-19.⁴



³ Banco Mundial, documento público: <https://bit.ly/3ecJtoO>

⁴ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Informe de avances del proyecto crecer sano 2021.

En el XIV informe del Procurador de los Derechos Humanos al Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se abordó sobre la implementación y ejecución de este préstamo en el cual se concluyó que la ejecución del préstamo BIRF 8730-GT “Crecer Sano: Proyecto de Nutrición y Salud en Guatemala” muestra una muy baja ejecución en los 2 años de implementación. El préstamo aprobado para fortalecer todas las intervenciones relacionadas con la Ventana de los 1000 días, en el primero y segundo nivel de atención de 7 direcciones de áreas de salud (DAS), veinte millones de dólares fueron transferidos al tercer nivel de atención para la construcción de módulo COVID-19; mientras que el fortalecimiento del primero y segundo nivel de atención aún no se realiza, a pesar de la aprobación de los préstamos correspondientes a los decretos 17-2020 PRORISS por 100,000,000 dólares y 15-2018 de Gobernanza y Nutrición, por 250,000,000 de dólares. Por lo tanto, se recomendó lo siguiente:

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:

1. Vincular la estructura programática de los programas 14 y 15 (códigos presupuestarios de las intervenciones de la ventana de los mil días) los Planes de Adquisiciones de los Préstamos: BIRF8730-GT “Crecer Sano: Proyecto de Nutrición y Salud en Guatemala”; préstamo 4791/OC-GU aprobado según Decreto del Congreso número 17-2020 PRORISS; y el préstamo 8660-GT aprobado según el Decreto 15-2018 Gobernanza y Nutrición; y que los convenios no sean reprogramados ni sean solicitadas enmiendas para reasignar los recursos al tercer nivel de atención.

Al Ministerio de Finanzas Publicas (MINFIN)

1. Priorizar la asignación de cuotas financieras a los ministerios responsables de brindar las intervenciones de seguridad alimentaria y nutricional a la niñez y adolescencia del país de forma oportuna y de acuerdo a una planificación anual, que incluya la supervisión efectiva de las metas físicas reportadas por cada instancia ejecutora, de manera que las mismas sean coherentes con las estructuras presupuestarias financiadas; así como, resguardar que los convenios de los préstamos



Denuncias al:

1555

aprobados para el financiamiento de las intervenciones de salud y nutrición: BIRF8730-GT “Crecer Sano: Proyecto de Nutrición y Salud en Guatemala”; préstamo 4791/OC-GU del Decreto del Congreso número 17-2020 PRORISS; y el préstamo 8660-GT contenido en el Decreto el Congreso número 15-2018 Gobernanza y Nutrición, sean utilizados para el fortalecimiento del primero y segundo niveles de atención del MSPAS.⁵

II. MARCO NORMATIVO

	Constitución Política de la República	Leyes y otras disposiciones, normativas específicas	Estándares internacionales de DDHH
Mandato de la PDH	Según la Constitución Política de la República de Guatemala en su artículo 274 establece “El Procurador de los Derechos Humanos es un comisionado del Congreso de la República para la defensa de los Derechos Humanos que la Constitución garantiza. En	La Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional establece en el artículo 15, inciso j: Conocer, analizar y proponer correctivos a las políticas y estrategias en materia de Seguridad Alimentaria y Nutricional sobre la base de las	



⁵ Procuraduría de los Derechos Humanos. XIV Informe del Procurador de los Derechos Humanos al Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN). Año 2021.

	Constitución Política de la República	Leyes y otras disposiciones, normativas específicas	Estándares internacionales de DDHH
	este sentido, en la Ley del Procurador de los Derechos Humanos, Decreto número 54-86, en su artículo 13, reconoce que una de las atribuciones del Procurador, es “Promover el buen funcionamiento y la agilización de la gestión administrativa, en materia de derechos humanos”.	recomendaciones que anualmente emitirá el Procurador de los Derechos Humanos en relación con el respeto, protección y realización progresiva del derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional.	
Competencias de la institución objeto de supervisión	Constitución Política de la República: Artículo 51: Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les	Plan Katún 2032, en donde una de las prioridades es garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de los niños y niñas menores de cinco años, con énfasis en grupos en condiciones de vulnerabilidad	Declaración Universal de los Derechos Humanos se establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la



	Constitución Política de la República	Leyes y otras disposiciones, normativas específicas	Estándares internacionales de DDHH
	<p>garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.</p> <p>Artículo 93: Derecho a la Salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.</p> <p>Artículo 94: Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones,</p>	<p>y en alto riesgo nutricional. Para atender esta prioridad se establece la meta que 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.</p> <p>Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto 114-97 del Congreso de la República de Guatemala.</p>	<p>alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.</p> <p>El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) reconoce al derecho a la salud en su artículo 12: Los Estados</p>



	Constitución Política de la República	Leyes y otras disposiciones, normativas específicas	Estándares internacionales de DDHH
	<p>acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.</p> <p>Artículo 95: La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.</p>	<p>Artículo 39: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p> <p>Le corresponde formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa y a las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país y a la preservación higiénica del medio ambiente; a la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud y a velar por el cumplimiento de los</p>	<p>Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.</p> <p>La Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define más ampliamente el derecho a la salud haciendo referencia a que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano</p>



	Constitución Política de la República	Leyes y otras disposiciones, normativas específicas	Estándares internacionales de DDHH
	<p>Artículo 99 establece que el Estado velará porque la alimentación y nutrición de la población, tal como sigue a continuación: Alimentación y nutrición. El Estado velará porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud. Las instituciones especializadas del Estado deberán coordinar sus acciones entre sí o con organismos internacionales dedicados a la salud, para lograr un sistema alimentario nacional efectivo.</p>	<p>tratados y convenios internacionales relacionados a la salud en casos de emergencias por epidemias y desastres naturales; y a dirigir en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de los recursos humanos del sector salud.</p>	<p>tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.</p>



	Constitución Política de la República	Leyes y otras disposiciones, normativas específicas	Estándares internacionales de DDHH
			Los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente el Objetivo número tres, el cual busca garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

III. OBJETIVOS

A. General:

Establecer las acciones de las instituciones públicas responsables de la ejecución del préstamo del proyecto Crecer Sano para la reducción de la prevalencia de desnutrición crónica.

B. Específicos:

1. Determinar las acciones realizadas para fortalecer la atención primaria en salud.
2. Verificar las acciones realizadas para la ejecución del componente de cambio de comportamiento.
3. Establecer las acciones realizadas para el componente de agua y saneamiento.



IV. HALLAZGOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
Vinculación del proyecto Crecer Sano con la Gran Cruzada por la Nutrición		
<ul style="list-style-type: none"> • El objetivo del proyecto es apoyar al Gobierno en la reducción de la prevalencia de factores de riesgo para la desnutrición crónica con énfasis en los primeros mil días en las 9 Áreas de Salud de los 7 departamentos de intervención los cuales son: <ol style="list-style-type: none"> 1. Huehuetenango 2. Quiché 3. Alta Verapaz 4. Chiquimula 5. Totonicapán 6. San Marcos 7. Sololá 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para lograr mayor impacto en las intervenciones enfocadas en la prevención y reducción de la desnutrición crónica es necesaria la articulación entre la estrategia de Gobierno definida para el caso, así como otros proyectos que contribuyen al mismo objetivo. 	<p><i>Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinar las intervenciones de la Gran Cruzada por la Nutrición con las intervenciones del proyecto Crecer Sano, para lograr mayor impacto en la prevención y reducción de la desnutrición crónica.



HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>Por lo tanto, es importante que las intervenciones del proyecto puedan ir en concordancia con las intervenciones de la estrategia de Gobierno para la reducción de la desnutrición, la Gran Cruzada por la Nutrición. Con la realización del monitoreo se estableció que 4 líneas de acción de la Gran Cruzada por la Nutrición concuerdan con el proyecto Crecer Sano, las cuales son: Salud y Nutrición, Protección Social, Agua Segura y Saneamiento y Comunicación para el cambio social y de comportamiento.</p>		



Denuncias al:

1555

HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
Fortalecimiento de la atención primaria en salud		
<p>1. Uno de los componentes más importantes del proyecto es el fortalecimiento de la atención primaria en salud con el objetivo de proporcionar servicios de salud, nutrición, aumentar el acceso y calidad de los servicios, con énfasis en atención primaria en salud, la ventana de los mil días y acciones para incidir en los factores de riesgo en las áreas de intervención del proyecto y en la red de servicios del primer nivel de atención. Se estableció con el monitoreo que las adquisiciones en lo que</p>	<p>1. Guatemala es uno de los países en la región con mayor porcentaje de población que vive subalimentada y en inseguridad alimentaria nutricional, la prevalencia de desnutrición crónica para el período 2014-2015 era de 46.5% en los niños menores de cinco años, la desnutrición aguda del 0,7% y el sobrepeso y obesidad de 4,7% para este mismo grupo de edad. El proyecto Crecer Sano cuenta con un componente de mayor importancia que es el fortalecimiento de servicios de</p>	<p><i>Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:</i></p> <p>1. Realizar las acciones necesarias para la implementación del componente de fortalecimiento de los servicios de atención primaria en salud en relación al remozamiento y construcción de Puestos de Salud para dar cumplimiento al objetivo de proporcionar servicios de salud, nutrición, aumentar el acceso y calidad de los servicios con énfasis en atención primaria de salud y la ventana de los mil días.</p>



HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>va del año 2022 son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obras: Q.86.5 millones que incluye 30 remozamientos de Puestos de Salud y 23 nuevos Puestos de Salud. • Bienes: Q. 143 millones que incluye equipo de transporte, equipo de cómputo, equipamiento de nuevos Puestos de Salud, bienes para vigilancia de agua, micronutrientes, mobiliario y equipo y equipos de protección personal. • Consultorías: Q. 52.6 millones que incluyen supervisión de obras, servicios de 	<p>atención primaria de salud, aunque se han presentado algunos avances en relación a la elaboración de estudios de brechas y en formación del recurso humano, la ejecución ha sido muy lenta considerando que este es el tercer año del proyecto y la fecha de finalización es en enero del año 2024. Se ha argumentado retrasos en la implementación por el contexto de la pandemia COVID-19 pero a pesar de ello la ejecución es lenta.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Garantizar la dotación de equipo médico, equipo antropométrico, cadena de frío y equipo de cómputo, que fueron las necesidades identificadas en la elaboración de diagnóstico de brechas. 3. Continuar con el fortalecimiento de los servicios del primer nivel de atención con recurso humano capacitado para la atención oportuna y adecuada de la población y que este sea parte del personal de salud permanente del MSPAS, ya que se cuenta con la capacidad instalada de mismo y no correr el riesgo que al



Denuncias al:

1555

HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>capacitación, formación de Auxiliares de Enfermería, implementación de la Estrategia de Comunicación y la Pre inversión de agua.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de no consultorías: Q. 2.60 millones que incluyen servicios logísticos (talleres). <p>2. En relación a los avances de Atención Primaria en Salud y Nutrición se estableció lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se han capacitado a 287 trabajadores de salud en la Estrategia de Comadronas Promotoras de Lactancia Materna. 		<p>terminar el proyecto, este recurso humano no pueda ser considerado como parte del personal de salud del Ministerio.</p>



HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<ul style="list-style-type: none"> • 1,500 comadronas participando en los intercambios de saberes sobre Lactancia Materna. • Dotación de 970 kits para comadronas. • 9 Áreas de Salud con plan de entrega de bienes y suministros. • 110 personas de post consultan de los Distritos de Salud y responsables de bodegas de las Direcciones de Área de Salud capacitados en las buenas prácticas de almacenamiento de medicamentos. 		



Denuncias al:
1555

HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<ul style="list-style-type: none"> • 23 perfiles de proyecto para la construcción del primer grupo de Puestos de Salud. • 139 planes estratégicos locales con acciones de la ventana de los mil días y acciones transversales monitoreados, evaluados y programación de metas anuales. • 45 planes de continuidad de atención elaborados y monitoreados de los Puestos de Salud a remozar. • Plan de capacitación en la temática de la ventana de los mil días avalado por las autoridades correspondientes del MSPAS. 		



HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de equipamiento a las 9 Áreas de Salud con una inversión de Q.17,900,864.36 • Metodología de autoanálisis de la atención integral del niño menor de dos años validada para ser integrada al proceso de Mejora Continua de la Calidad. • En proceso los términos de referencia para la capacitación de la ventana de los mil días y la formación de 1,100 Auxiliares de Enfermería. • 199 personas de las 9 Áreas de Salud inscritas en el curso de Atención Materna y Tele 		



Denuncias al:

1555

HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>Consulta en el contexto COVID-19.</p> <p>3. Dentro del proyecto como parte del fortalecimiento del primer nivel de atención, se ejecutará 81 proyectos de remozamiento de Puestos de Salud en las Áreas de Salud de intervención, la distribución de los Puestos de Saludo por departamento se presenta en el cuadro No. 1 del apartado de anexos de este informe.</p> <p>4. La construcción de nuevos Puestos de Salud es una intervención contemplada en el proyecto como parte del</p>		



HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>fortalecimiento del primer nivel de atención, la distribución por departamento se presenta en el cuadro No. 2 del apartado de anexos de este informe.</p>		



Denuncias al:

1555

ESTADO GUATEMALA
COMANDO EN JEFE

HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
Cambio de comportamiento		
<p>1. En relación al cambio de comportamiento los avances a la fecha de la realización del monitoreo son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una Estrategia de Comunicación Educativa en Salud que se encuentra en proceso de socialización. • Material audio fónico y videos demostrativos producidos. • Pauta radiofónica en 7 departamentos en español y 9 en idiomas mayas (100% de los municipios). • 4 paquetes educativos integrados a la estrategia 	<p>1. La educación provee a los individuos un conjunto de valores, costumbres y normas importantes en la conformación de sus actitudes y hábitos alimentarios. Un mayor nivel de educación en las madres incide en un mejor estado de salud y nutrición de los niños, por lo que el componente del proyecto sobre Comunicación para el Cambio del Comportamiento es de vital importancia y se determinó con la supervisión avances importantes en la reproducción y entrega de</p>	<p><i>Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Continuar con la ejecución efectiva del componente de Cambio de Comportamiento y ampliar la cobertura de la distribución de material educativo que fortalecerá las acciones de consejería y visitas domiciliarias que realiza el personal de salud. 2. Garantizar que los materiales educativos sean en idiomas mayas así como considerar la pertinencia cultural de los mismos.



HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>como: ventana de los mil días, bolsa demostrativa y educativa en Lactancia Materna y Alimentación Complementaria, materiales de promoción de alimentación y nutrición y entrega de mochila azul con material educativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 133 distritos Municipales de Salud con Estrategia de Comunicación Educativa en Salud y con materiales educativos. <p>2. En relación a los materiales producidos y distribuidos se determinó que se ha entregado lo siguiente:</p>	<p>materiales educativos y demostrativos.</p>	



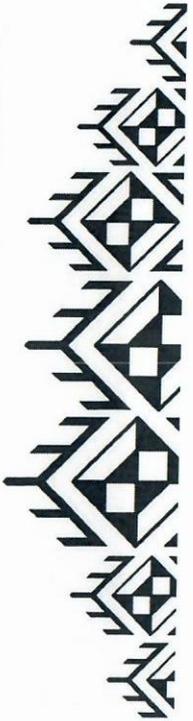
Denuncias al:

1555

HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<ul style="list-style-type: none"> • 5,000 bolsas educativas con acciones de la ventana de los mil días que incluye rotafolios, abanicos del desarrollo temprano y guía de uso. • 5,000 bolsas demostrativas que incluyen pecho demostrativo, plato medidor, machacador para papillas, cubiertos para niños, toallas y jabones. • 2,000 mochilas azules con juegos educativos para la acción-reflexión de seguridad alimentaria y nutricional. 		



HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
Agua y saneamiento		
<p>1. Otro de los componentes del proyecto es agua y saneamiento y con la realización de este monitoreo se determinó que se ha realizado la dotación de equipos e insumos para la vigilancia de la calidad de agua para Inspectores de Salud Ambiental y Técnicos de Salud Rural de municipios priorizados de los departamentos de intervención.</p> <p>2. Otro de los avances que se estableció fue la realización de trámite administrativo con</p>	<p>1. Los avances del proyecto Crecer Sano en relación al componente de agua y saneamiento se han limitado a estudios de preinversión, diagnósticos y consultorías sin ejecutarse acciones concretas que garanticen el acceso al agua potable y mejorar la infraestructura para agua y saneamiento considerando que la relación directa entre la deficiencia de estos servicios, las enfermedades diarreicas y la malnutrición; su mejoramiento,</p>	<p><i>Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:</i></p> <p>1. Agilizar la ejecución de las acciones del componente agua y saneamiento orientados a la mejora de infraestructura de sistemas de agua, vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano garantizando el acceso al agua potable, así como implementar acciones para la mejora del saneamiento en los hogares con el fin de contribuir a la desnutrición crónica infantil.</p>



Denuncias al:

1555

HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>Áreas de Salud completado, y se encuentra en proceso la publicación a Guatecompras. La fecha estimada de recepción y entrega está para finales de septiembre 2022.</p> <p>3. En el periodo de abril a julio 2021 se realizaron 21 diagnósticos de campo, con consultoría externa financiados por el Banco Mundial.</p> <p>4. Se cuenta con 26 comunidades con diagnóstico de agua y saneamiento en las áreas de intervención tal como se muestra en el cuadro No. 3 del</p>	<p>conseguirán garantizar el derecho humano al agua y al saneamiento así como contribuir con la reducción de los problemas de malnutrición en el país.</p>	





HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>apartado de anexos de este informe.</p> <p>5. En relación a los avances de los proyectos de preinversión se estableció que se cuenta con términos de referencia aprobados para preinversión de proyectos de Agua y Saneamiento y se encuentra en proceso la consolidación de Convenio Interinstitucional entre UNEPAR-INFOM y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para la obtención de dictamen favorable a los diseños.</p>		



Denuncias al:

1555

HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>6. Se cuenta con los términos de referencia para la contratación de consultores de apoyo para la Gestión Social y ya se tiene aprobada la Estrategia de Gestión Social.</p> <p>7. En proceso el requerimiento de insumos para el muestreo de agua físico químico bacteriológico de los 90 Puestos de Salud a remozar o construir y comunidades adscritas al Puesto de Salud.</p>		



V. ANEXOS

Cuadro No. 1

Cantidad de Puestos de Salud a remozar por departamento

No.	Departamento	Puestos de Salud a remozar
1	Alta Verapaz	27
2	Huehuetenango	12
3	Quiché	11
4	Ixcán	10
5	San Marcos	10
6	Ixil	6
7	Sololá	5

FUENTE: Defensoría Seguridad Alimentaria Nutricional con información del MSPAS.



Denuncias al:

1555

Cuadro No. 2

Cantidad de Puestos de Salud a remozar por departamento

No.	Departamento	Puestos de Salud a remozar
1	Alta Verapaz	15
2	Huehuetenango	7
3	Quiché	17
4	Ixcán	9
5	San Marcos	22
6	Ixil	9
7	Sololá	10
8	Chiquimula	1

FUENTE: Defensoría Seguridad Alimentaria Nutricional con información del MSPAS.



Cuadro No. 3

Comunidades con diagnóstico de agua y saneamiento

No.	Comunidad	Municipio	Departamento
1	Sesujquim	San Juan Chamelco	Alta Verapaz
2	Chamil	San Juan Chamelco	Alta Verapaz
3	Popobaj	San Juan Chamelco	Alta Verapaz
4	Aldea Chacalté (Aldea Chacalté y Caserío Shangai)	San Pedro Carchá	Alta Verapaz
5	Sepoc	Santa María Cahabón	Alta Verapaz
6	Santa Isabel La Isla	Fray Bartolomé de las Casas	Alta Verapaz
7	Capellanía (San Joaquín y Piedras Negras)	Chiantla	Huehuetenango
8	Cinco Arroyos	Chiantla	Huehuetenango
9	El Potrerillo	Chiantla	Huehuetenango
10	Champic	Chiantla	Huehuetenango
11	Cuatro Cerros	Chiantla	Huehuetenango
12	Cantón Calvario, Paquix	Chiantla	Huehuetenango
13	Buena Vista La Labor	Chiantla	Huehuetenango



No.	Comunidad	Municipio	Departamento
14	San José Las Flores	Chiantla	Huehuetenango
15	Queca	Sipacapa	San Marcos
16	Sibinal	Sipacapa	San Marcos
17	Agua Caliente	Sipacapa	San Marcos
18	Hermón	Tejutla	San Marcos
19	Nuevo Hermita	Tejutla	San Marcos
20	Los Laureles	Tejutla	San Marcos
21	Pasaquijuyup	Nahualá	Sololá
22	Chicucab	Nahualá	Sololá
23	Chuilacal	Nahualá	Sololá
24	Chicotiyab	Nahualá	Sololá
25	San Juan Argueta sector puente, centro, Avenida Europea y Sector Coxom	Sololá	Sololá
26	Mesita	Sololá	Sololá

FUENTE: Defensoría Seguridad Alimentaria Nutricional con información del MSPAS.



Cuadro No. 4

Proyectos de preinversión de agua y saneamiento

No.	Departamento	No. De proyectos de preinversión	Población beneficiada	Inversión estimada en proyectos de agua potable rural	Inversión estimada en proyectos de saneamiento básico
1	Alta Verapaz	5	8,854	Q. 10,125,350.00	Q. 12,359,000.00
2	Huehuetenango	7	22,472	Q. 15,837,300.00	Q. 7,492,000.00
3	San Marcos	6	3,266	Q. 6,030,700.00	Q. 5,048,500.00
4	Sololá	6	5,719	Q. 3,477,100.00	Q. 5,694,000.00
Totales		24	40,311	Q. 35,020,450.00	Q. 30,593,500.00

FUENTE: Defensoría Seguridad Alimentaria Nutricional con información del MSPAS.

