

Guatemala:

la alimentación,
un derecho que no existe.



Con el apoyo de:



Coordinación de ONG y Cooperativas (CONGCOOP)

2a. Calle 16-60 zona 4 de Mixco, Guatemala, C.A.

Teléfonos: (502) 2432-0966

(502) 2431-0261

Fax: (502) 2433-4779

<http://www.congcoop.org.gt>

Alejandro Aguirre

Coordinador del Instituto por la Democracia (ID)

Equipo del Instituto por la Democracia (ID)

Zully Morales

Nuria Mejía

Samuel Flores

Junny Mejía

Arlyn Jiménez

Autores

Zully Morales

Helmer Velásquez

Arlyn Jiménez

Fotos de portada: Christopher Ovalle

Diseño de portada y diagramación: Montserrat

Guinea

ISBN: pendiente.



Magna Terra editores S.A.

5ª avenida 4-75 zona 2 Guatemala, C.A.

Teléfonos: 2238-0175, 2250-1031, 2251-4298

Tel/fax: 2251-4048

Correos electrónicos: magnaterraeditores@yahoo.com

www.magnaterraeditores.com

Junta Directiva

Armando Luis Navarro Miranda
Presidente

Irene Magaly López
Vicepresidenta

Carlos Fernando Zavala García
Secretario

Gregoria Elizabeth Pedraza Serón
Tesorera

Victor Armando Cristales Ramírez
Vocal I

Jorge Alberto Colorado
Vocal II

Hugo René Escobedo Escalante
Vocal III

Helmer Velásquez
Director Ejecutivo

Afiliadas CONGCOOP

Acción Ecológica

Alternativas para el Desarrollo Ambiental (APDA)

Asociación del Desarrollo para América Central (ADEPAC)

Asociación de Desarrollo Integral (ADI)

Asociación IDEAS

Centro de Investigación y Educación Popular (CIEP)

Centro de Investigación, Estudios y Promoción de Derechos Humanos (CIEPRODH)

Consejo Cristiano de Agencias de Desarrollo (CONCAD)

Cooperación Mesoamericana para el Desarrollo y la paz (COMAPED)

Coordinadora Cakchiquel Desarrollo Integral (COCADI)

Instituto de Enseñanza para el Desarrollo Sostenible (IEPADES)

Federación de Cooperativas Agrícolas de Guatemala (DEDECOAG)

Fundación para el Desarrollo Comunitario (FUNDESCO)

Proyecto de Desarrollo Santiago (PRODESSA)

Servicios y Apoyos al Desarrollo de Guatemala (SADEGUA)

Servicios de Capacitación Técnica y Educativa (SERCATE)

Índice

Introducción	7
Capítulo 1	11
Instituciones	13
Capítulo 2	25
Recursos Financieros Nacionales	27
Capítulo 3	
Apoyo a los Grupos Vulnerables	49
Capítulo 4	
Testimonio I Análisis de la Salud y sus Condicionantes para Reducir la Desnutrición Crónica.	67

Introducción

El presente informe aborda el monitoreo de tres directrices voluntarias para el Derecho a la Alimentación. La directriz número 5, -Instituciones - se refiere la institucionalidad pública, su funcionamiento, la coordinación entre todas las Instituciones, el monitoreo de las funciones de cada uno, su apertura a promover la participación de todos los sectores de la sociedad y las acciones pertinentes a promover la transparencia de su ejecución.

En el ámbito de la Seguridad Alimentaria, nuestro país cuenta con un Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SINASAN- que se integra por 21 entidades tanto gubernamental como de la sociedad civil, que de ser operado como la Ley lo indica, estaríamos ante una institucionalidad fortalecida, no obstante lo anterior existen disparidades y diferencia de focalización e intervención en el seguimiento de los planes y programas que los gobiernos se trazan, los cuales cambian de gobierno a gobierno, prueba de ello es que con el cambio de autoridades en el 2012, uno de los pactos lanzados es el Pacto Hambre Cero, cuyo plan fue aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional¹, el cual debe ser cumplido por las instituciones involucradas.

Lo que se pretende con el análisis de dicha directriz es poner sobre la mesa de análisis, la Institucionalidad del Estado, su complejidad, pero sobre todo su compromiso y funcionalidad real ante la consolidación del derecho humano a la alimentación.

Por otro lado, se aborda la directriz 12 - Recursos Financieros Nacionales - con lo cual se pretende generar un marco contextual en donde se pueda visibilizar de qué forma, cuanto y como se ejecuta el presupuesto nacional destinado a Seguridad Alimentaria.

¹ Sesión extraordinaria número 06-2012, celebrada el 19 de junio de 2012.

Se considera necesario resaltar que Guatemala como en muchos otros países del mundo la crisis alimentaria amenaza la vida y el desarrollo de miles de niños y niñas y de no implementarse políticas adecuadas y la reorientación de programas que están destinados a disminuir esta situación, los índices de desnutrición y pobreza aumentarán y con ello la pérdida de vida de niños y niñas este país no ha sido la excepción.

Por otra parte en el desarrollo de la misma se pretende visualizar cuáles son las acciones que está realizando el Plan Hambre Cero, que a la vez se está desfinanciando, ya que muchos programas de éste ministerio son el soporte para su efectiva aplicación, sin embargo a través de los diferentes recortes se manifiesta la continua falta de interés y los recursos del Estado destinados al Gasto Social se están ejecutando únicamente en funcionamiento y no en inversión.

Dentro del MAGA la mayoría de programas no se han ejecutado, especialmente la parte de inversión por falta de recursos (éstos no les fueron desembolsados), sin embargo han cubierto al 100 por ciento el área de funcionamiento, lo que permite entrever que dicho ministerio continúa su debilitamiento a causa de una redistribución inadecuada especialmente en los programas destinados al desarrollo rural, no así aquellos programas como el de Fertilizantes que si ha sido ejecutado y que únicamente favorece a los intereses de un sector de la población, envolviendo a los mismos con éste tipo de dádivas pero que carecen de efectividad ya que las mismas no generan condiciones en la población pobre campesina del país, resaltar además que este programa no fortalece el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN).

Con respecto a la Directriz 13 - Apoyo a los Grupos Vulnerables -, se evidencia que la política social del Estado, se configura a través de una serie de programas y proyectos dispersos y sin rectoría precisa. Su concepción es de focalización y no de universalización. Guatemala con un gasto social de 7.7 % de su PIB es uno de los países de América Latina, que menos recursos financieros dedica a la política social. La política de Seguridad Alimentaria y nutricional, tiene una orientación clientelar y asistencial está dirigida a perpetuar la pobreza –apacándola con paliativos- su objetivo real es crear y sostener una base partidaria construida a partir de “regalos” del gobierno. Ninguno de los programas en marcha hasta ahora fomenta capacidades. Su mayor virtud es haber impulsado el incremento de la inscripción de niños en la escuela primaria.

Igualmente, la coordinación inter institucional para la atención de la inseguridad alimentaria, es deficiente, consecuentemente tiene una baja capacidad de movilización de recursos y de ejecución presupuestaria. La coordinación corresponde a la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nu-

tricional, cuyo peso político en gabinete de gobierno no es determinante, por tanto no obliga a los Ministerios de línea a actuar en consecuencia de la política de seguridad alimentaria y nutricional. Los programas sociales son poco transparentes, la designación de los sujetos de los mismos –“beneficiarios”-, está determinada por criterios geográfico electorales y no por los mapas de pobreza y las zonas de mayor riesgo de inseguridad alimentaria. Por otro lado el Plan Hambre cero. Se trata de un catalogo de buenas intenciones. Sin aplicación práctica. Su estrategia de intervención, sigue siendo dispersa, los programas y proyectos previstos, no se ejecutan de manera simultánea, como prevé su concepción. Su impacto estaría en una intervención multidimensional, salud, producción, educación etcétera. Así por ejemplo el acceso campesino a créditos productivos no existe, ni se conoce la institucionalidad a cargo ni su programación. Los recursos financieros, de hambre cero fueron obtenidos de “quitar” financiamiento a otros Ministerios de línea entre ellos Salud y Agricultura, es decir casi no hay esfuerzo adicional del Estado y la sociedad. Hasta ahora su aplicación revela una operación asistencialista. Lo visible en su operación es la “bolsa y el bono seguros”. La dinamización de la economía familiar campesina, sigue en discurso. La intervención geográfica es dispersa, se abarcan tantos municipios del país como la geografía política electoral determina. Y no sobre la base de las prioridades nutricionales.

Se evidencia que ahora el país cuenta con más y mejor información estadística y geográfica, sobre municipios y segmentos de población afectados por la inseguridad alimentaria y la desnutrición crónica, existen datos de censos de condiciones de vida, empleo e información al detalle, sobre peso y talla. Es decir, que en acopio de información, sensibilización, e identificación de la magnitud de la problemática alimentaria y nutricional hemos avanzado. Este es el caso de la Legislación y la institucionalidad atingente al problema. Lo que el país no logra es transformar la información en acciones estratégicas de respuesta, dotación de recursos financieros, formación de recurso humano en la materia y fundamentalmente voluntad política de Estado para emprender acciones de ordenamiento territorial y estímulo real a la producción alimentaria.

En el capítulo cuatro, sobre - Testimonios de Casos - se presenta el de Sololá relacionado al análisis de la salud y sus condicionantes para reducir la desnutrición crónica. Con el cual se evidencia que Guatemala es uno de los países de la región centroamericana con mayores porcentajes de pobreza y pobreza extrema, la desnutrición crónica es tan solo uno de los indicadores sociales en los que se puede ver que Guatemala ocupa el peor lugar de la región. El 50% de niños y niñas menores de cinco años padece de retraso severo en la talla, el indicador antropométrico de la desnutrición crónica².

² Derechos o Privilegios, ICEFI, 2009

El departamento de Sololá tiene un índice de desarrollo humano de 0.60,³ y un porcentaje de pobreza muy alto de 77.47% y de ese el 59.51% en situación de pobreza extrema⁴, tiene un índice de desnutrición que lo coloca en los departamentos con mayor porcentaje, y en donde los casos de mortalidad infantil y materna es alto, específicamente en las áreas rurales, en donde el acceso a los servicios de salud son imprescindibles, para el bienestar de la población.

Es en este marco que se desarrolla esta parte, con el propósito de analizar cómo ha incidido el **Componente de Aprovechamiento Biológico** del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional –PESAN- en el Departamento de Sololá, para que a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se amplíe y mejore la cobertura y calidad de los servicios de salud, agua, saneamiento básico e higiene familiar y comunitaria, para reducir la desnutrición crónica.

En síntesis, se manifiesta que el objetivo fundamental en la realización del presente documento es la realización del monitoreo a tres directrices voluntarias del derecho a la alimentación, específicamente a aquellas que tienen una vinculación más estrecha con el Plan Hambre Cero, además se integra la síntesis de la elaboración del estudio de caso realizado en el Departamento de Sololá “Análisis de la salud y sus condicionantes para reducir la desnutrición crónica”, el cuál fue realizado bajo el marco del componente del aprovechamiento biológico del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PESAN-. Por lo tanto este documento fue elaborado bajo el criterio de brindar un aporte que contribuya a apoyar la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el contexto de la seguridad alimentaria nacional.

³ Cifras para el Desarrollo Humano, Sololá, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Guatemala 2011.

⁴ ENCOVI 2011

Capítulo **1**

Directriz 5

Instituciones

Zully Morales

Se debería evaluar el mandato y rendimiento de las instituciones públicas, y de ser necesario, crearlas, reformarlas o mejorarlas.

Se debería buscar la coordinación de los esfuerzos de los ministerios, organismos y oficinas públicas.

Se debería garantizar la aplicación, el seguimiento y la evaluación de las políticas, planes y programas.

Se deberían tomar medidas para formular, reforzar, aplicar y mantener normas y políticas para luchar contra la corrupción y especialmente en la gestión de la ayuda alimentaria de emergencia. Fortalecer la capacidad de las entidades, tanto financieramente como políticamente.

Es importante considerar que Guatemala, no ha logrado visualizar y abordar el tema del derecho a la alimentación, como un derecho humano fundamental que se encuentra estrechamente vinculado a otros derechos, lo que se refleja en las políticas y programas que implementa, los cuales no consideran temas importantes como la distribución de la tierra, el uso del agua entre otros elementos que conforman la naturaleza.

La directriz número 5, se refiere la Institucionalidad pública, su funcionamiento, la coordinación entre todas las Instituciones, el monitoreo de las funciones de cada uno, su apertura a promover la participación de todos los sectores de la sociedad y las acciones pertinentes a promover la transparencia de su ejecución.

En el ámbito de la Seguridad Alimentaria, nuestro país cuenta con un Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SINASAN- que se integra por 21 entidades tanto gubernamental como de la sociedad civil, que de ser operado como la Ley lo indica, estaríamos ante una institucionalidad fortalecida, no obstante lo anterior existen disparidades y diferencia de focalización e intervención en el seguimiento de los planes y programas que

los gobiernos se trazan, los cuales cambian de gobierno a gobierno, prueba de ello es que con el cambio de autoridades en el 2012, uno de los pactos lanzados es el Pacto Hambre Cero, cuyo plan fue aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CONASAN-, el cual debe ser cumplido por las instituciones involucradas.

No obstante la sociedad civil al respecto ya se ha pronunciado, pues algunas acciones son contrarias a las metas trazadas, tal es el caso que se refleja según el Sistema de Contabilidad Integrada Gubernamental -SICOIN-, en la ejecución de gastos- reportes- información consolidada de los meses de enero a junio, demuestra una muy baja ejecución de los programas de prevención y control de la desnutrición, salud reproductiva, entre otros, del Ministerio de Salud; además la reducción de 135 millones de quetzales, en programas relacionadas con la disminución de la desnutrición crónica, que fue asignada temporalmente a otros rubros .

Ante tal escenario, el presente informe sobre la directriz número 5, pretende en forma objetiva poner sobre la mesa de análisis, ciertas pinceladas de la Institucionalidad del Estado, su complejidad, pero sobre todo su compromiso y funcionalidad real ante la consolidación del derecho humano a la alimentación.

1. La Institucionalidad existente

En Guatemala a través del decreto 32-2005, se crea el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, conocido como SINASAN, en la que se listan a las entidades de gobierno responsables de implementar acciones encaminadas entre otros objetivos a erradicar la desnutrición ... creando y fortaleciendo condiciones que contribuyan a que toda la población acceda a oportunidades de desarrollo humano digno...

Actualmente se identifican claramente 14 instituciones públicas⁵ encargadas del tema de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, sumándose a ellas el Ministerio de Desarrollo Social creada mediante el decreto 1-2012, donde se modifica la Ley del Organismo Ejecutivo, por lo tanto en el año 2012, destaca el funcionamiento de dicho Ministerio como ente rector, que le corresponde diseñar, regular y ejecutar las políticas públicas orientadas a mejorar el nivel de bienestar de los individuos o grupos sociales en situación de pobreza y pobreza extrema, de manera que se les dote de capacidades y oportunidades para mejorar sus condiciones de vida, asegurando el respeto de sus derechos humanos y constitucionales.

Las instituciones específicas encargadas de la ejecución de las políticas y programas relativos al derecho a la alimentación son:

- a. La Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- b. El Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación;
- c. El Ministerio de Economía;
- d. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social;
- e. El Ministerio de Educación;
- f. El Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda;
- g. El Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales;
- h. El Ministerio de Trabajo y Previsión Social;
- i. El Ministerio de Finanzas Públicas;
- j. La Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia;
- k. La Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente;
- l. Las Municipalidades

⁵ Artículo 13, integrantes del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional; Ley del SINASAN, dto. 32-2005.

Destaca que todas las entidades identificadas desarrollan trabajo a nivel nacional, no obstante en el nivel local las Municipalidades se encargan de desarrollar acciones específicas de su competencia territorial, quienes por mandato legal deben estar coordinados por la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

2. De la coordinación interinstitucional

De todas las entidades relacionadas al tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional, la SESAN por mandato legal es la que tiene a su cargo la coordinación operativa interministerial del PESAN, así como la articulación de los programas y proyectos de las distintas instituciones nacionales e internacionales vinculados con la SAN, hasta la fecha la SESAN tiene varios retos para lograr el cumplimiento de su mandato de coordinar a las instituciones del gobierno que trabajan SAN por varias razones, entre otras la falta de conocimiento y consciencia de la importancia del papel de SESAN, por parte de las instituciones y el temor de injerencia de SESAN en las Instituciones.

Desde su creación la SESAN ha implementado planes y programas tales como estrategia Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica (ENRDC) y el Plan Estratégico de Occidente (PLANOCC), en el caso del PLANOCC, fue aprobado por resolución del CONASAN; asimismo ha habido iniciativas internacionales que también han sido incorporados por la SESAN, en apoyo a la reducción de la desnutrición, como *Scaling-up Nutrition* –SUN– conocido como Fomento de la Nutrición en el idioma español, así como el Feed the Future, (Alimentando el Futuro), una iniciativa del gobierno de Estados Unidos, que también inciden fuertemente en el quehacer gubernamental por los recursos cuantiosos que representa y los compromisos de Estado asumidos.

Toda esta gama de esfuerzos han sido aglutinados en el presente periodo gubernamental⁶, en una sola iniciativa y es el Pacto Hambre Cero⁷, la que es considerada como un acuerdo político entre los diversos sectores que conforman la sociedad guatemalteca, quienes el 16 de febrero del 2012, en un acto público todos los sectores representados firman dicho pacto en el municipio de San Juan Atitan, Huehuetenango.

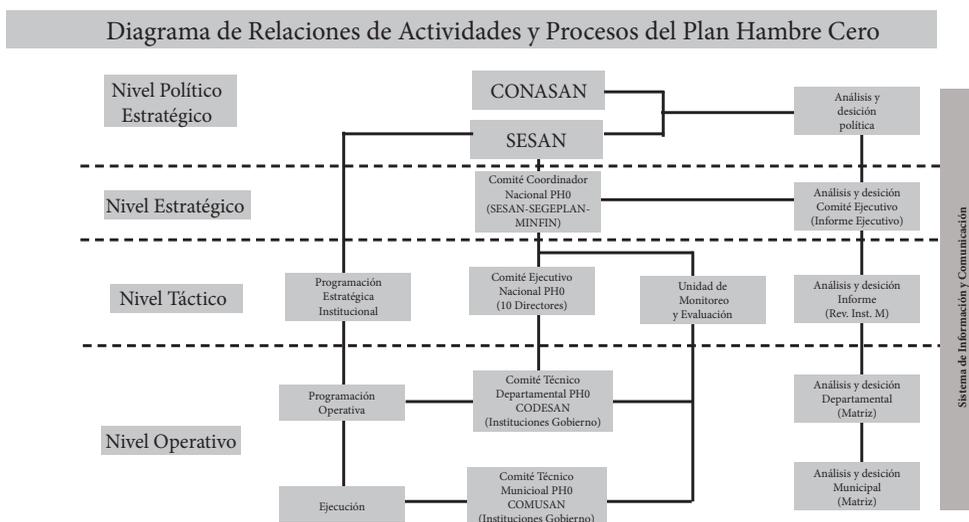
⁶ Periodo del actual presidente Otto Pérez, 2012-2015.

⁷ El Pacto Hambre Cero es uno de los 3 pactos que implementa el actual gobierno

Es importante mencionar que el Plan Hambre Cero ha priorizado 166 municipios de 18 departamentos, basado en el Tercer Censo Nacional de Talla de Escolares de 2008, no obstante, el citado plan indica que no debe convertirse en limitante de las intervenciones públicas a los 334 municipios del país, cuyas acciones se ven reflejadas en acciones por institución responsable y el presupuesto asignado a través del Plan Operativo en Seguridad Alimentaria y Nutricional, que año con año la SESAN integra, y en el presente año, en el marco del Plan ha sido readecuado, el cual registra 21 Instituciones que representa Q5,231 millones de quetzales.

Para la operatividad del Plan Hambre Cero se han marcado líneas de comunicación e interrelación, que se ilustra en el siguiente cuadro.

Cuadro 1
Diagrama de Relaciones de Actividades y Procesos del Plan Hambre Cero



Fuente: Elaborado por la SESAN.

No obstante lo anterior las acciones de las instituciones ejecutoras no coinciden con ésta priorización, en su proyección y lo más preocupante es que el Ministerio de Desarrollo Social, que se considera un pilar fundamental en el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional es la que más se encuentra alejada de la priorización del Plan Hambre Cero, situación que le resta eficacia y cumplimiento de dicho Plan.

Resalta la entrega de la bolsa segura a familias denominadas de las áreas marginales, en su mayoría de la ciudad capital, y no precisamente los municipios priorizados, con ello se puede evidenciar que el Ministerio de Desarrollo Social tiene otro enfoque y en su totalidad no está identificada con el Plan Hambre Cero. Definiéndose la bolsa como uno de los programas de la Estrategia de Protección Social Urbana que impulsa el Gobierno del presidente Otto Pérez Molina, la cual busca mejorar los barrios, fortalecer a la familia, mantener a la niñez y adolescencia fuera de la calle, generar oportunidades de capacitación y empleo para jóvenes, apoyar el emprendimiento económico de las mujeres, y atender a las personas más vulnerables, como madres solteras, adultos mayores y familias con niños pequeños⁸.

En cuanto al programa bono seguro es el único programa que según el MIDES, está incluido en el Pacto Hambre Cero, pero a su vez indica que responde a la creciente demanda de atención de poblaciones en permanente estado de pobreza, pobreza extrema y exclusión, lo que no precisamente implica su alineación con el Plan Hambre Cero, pues en casi la mayoría de casos los indicadores de pobreza no condicionan la situación de desnutrición que viven las familias guatemaltecas o viceversa, lo que se puede ejemplificar con el caso de San Juan Atitán que tiene el mayor porcentaje de prevalencia de desnutrición crónica, con el 91.43 %, según el Tercer censo de peso y talla del año 2008; sin embargo en relación a los índices de población en pobreza extrema tiene un porcentaje del 17.58 %, por lo que el tema de la desnutrición no depende en su totalidad de los índices de pobreza, y pareciera ser, en ese sentido que los programas sociales no coinciden en su campo de acción.

Por su parte el programa jóvenes protagonistas es un programa que genera acciones educativas alternativas que se dirigen a jóvenes en riesgo que generalmente viven en pobreza, pobreza extrema, marginados, excluidos y con alta probabilidad de involucrarse en situaciones de violencia en las zonas urbano-marginales, nuevamente se puede notar que este programa social tiene cobertura urbana, cuando la problemática nacional la padecen las comunidades del interior del país.

Por otro lado el programa de los comedores seguros tiene por objetivo brindar alimentos balanceados a bajo costo para las personas de escasos recursos, hasta la fecha son 9 los comedores que están instalados en Guatemala, Quiché, Escuintla, Chiquimula y Quetzaltenango, teniendo como área de acción cabeceras departamentales que lo aleja de al ruralidad de la prestación del servicio. Extremos que se ilustra con el siguiente cuadro en la que prevalece como foco de acción del MIDES las áreas urbanas.

⁸ <http://www.mides.gob.gt/programas-sociales/mi-bolsa-segura>

Cuadro 2

Programas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social

Programa	Cobertura geografica
Mi bolsa segura	Zona urbana
Mi bono seguro	A nivel nacional enfocado a pobres, personas en extrema pobreza
Jóvenes protagonistas	Zonas urbano-marginales
Comedores seguros	Cabeceras departamentales (a la fecha guatemala, quiché, escuintla, chiquimula y quetzaltenango)

Fuente: Elaboración propia con información del Ministerio.

En tanto se redactaba el presente informe, se publicó en el Diario Oficial el día tres de septiembre del presente año el Acuerdo Gubernativo 168-2012 en la que se crea, el Gabinete de Desarrollo Social entre cuyos integrantes resalta la inclusión de la Comisión Presidencial contra la Discriminación y el Racismo contra los Pueblos Indígenas de Guatemala, -CODISRA-, así como del Consejo Nacional de la Juventud, quienes no figuran en las reuniones de gabinete, por lo que resta que ambas entidades especialmente la CODISRA, vele por los intereses de los pueblos indígenas y de las personas vulnerables a la discriminación específicamente en la prestación de los servicios públicos.

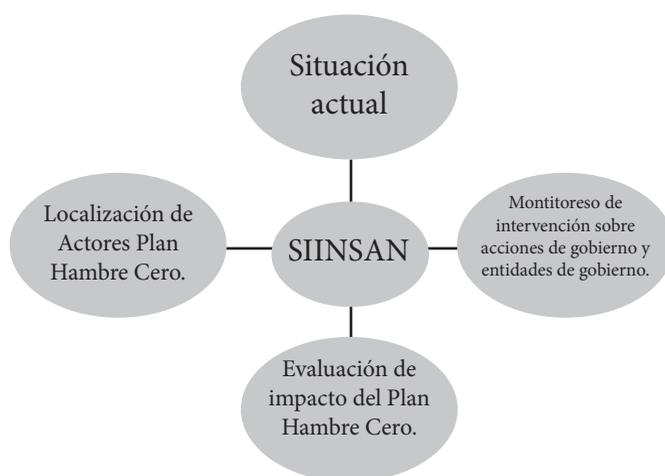
3. Del monitoreo de las acciones institucionales

Desde el año 2005 se previó en la Ley del SINASAN la implementación del Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SIISAN-, cuyo responsable es la SESAN, quien debe diseñar, implementar y operar el Sistema de Información, que permita el Monitoreo y evaluación de la situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, el avance y los efectos de los planes y programas estratégicos, así como el

Sistema de Alerta Temprana para identificar situaciones coyunturales de Inseguridad Alimentaria y Nutricional.⁹

En relación a dicha función hasta enero 2012 el Sistema de Información contenía datos insuficientes y su uso era precario, a la fecha según la Dirección de Sistema de Información en Seguridad Alimentaria y Nutricional de SESAN, el Sistema debe contener la información detallada tal como lo describe el siguiente cuadro ilustrativo:

Diagrama 1



Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por SESAN.

Sin embargo hasta la fecha el SIINSAN contiene únicamente información de la situación actual de la Seguridad Alimentaria y Nutricional,¹⁰ faltando tres elementos más para su integración total.

La falta de dicha información limita especialmente acciones de monitoreo de las intervenciones y la evaluación de impacto de las mismas, lo cual constituiría una herramienta, especialmente para la sociedad que a través de organizaciones monitorean las acciones haciendo uso de información que ellos mismos se dan a la tarea de recopilar, sumando a ello la reticencia de algunas instituciones que no proporcionan tales informaciones con precisión, siendo deber de la institucionalidad del gobierno poner a disposición de la sociedad las mismas.

⁹ Artículo 21, inciso e) Ley del SINASAN.

¹⁰ <http://www.siinsan.gob.gt/>

4. En relación a los mecanismos de exigibilidad

La Ley del SINASAN, no contempla procesos de control ni mecanismos de queja a disposición de la población, pese a que en su artículo 2, contempla la *prohibición de discriminación*, en el acceso de los alimentos, así como a los medios y derechos para obtenerlos, por motivo de raza, etnia... con el fin o efecto de anular u obstaculizar la igualdad en el disfrute o ejercicio de derecho a la SAN, lo que constituye una violación a la presente ley.

Ya en la práctica se ha considerado un mecanismo de exigibilidad las acciones que devienen de la intervención del Procurador de los Derechos Humanos, quien año con año, presenta sus recomendaciones en relación con el respeto, protección y realización progresiva del derecho a la SAN, especialmente en el año 2011, el Procurador promueve una Acción Constitucional de Amparo contra el Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, entre otros motivos por haberse mantenido la desnutrición lo que propició muertes de guatemaltecos, habiéndose incumplido con sus recomendaciones, ésta experiencia tanto para el Organismo Judicial y el SINASAN, es novedosa ya que se denuncian incumplimientos de obligaciones de un ente colectivo como es el CONASAN, lo que conminó a declarar al país, en situación de riesgo nutricional y la aprobación de un plan emergente cuyo monto ascendió a más de 324 millones de quetzales, dicha acción que promovió el Procurador ante los múltiples decesos por la situación de desnutrición en el país.

Como medio para el tema de exigibilidad puesto a disposición de la sociedad civil, es su inclusión como miembro de CONASAN, a través de sus 5 representantes, quienes comparten la mesa de integrantes en forma horizontal, contando con voz y voto calidad que puede ponerse al servicio de la canalización de las demandas de la población, además los 5 representantes de la sociedad civil actúan con independencia de la institucionalidad, no como el que hacer de la Instancia de Consulta y Participación Social, cuya función está condicionada al requerimiento de SESAN, según lo establece el artículo 25 de la Ley del SINASAN.

Aunque en este sentido es importante reconocer que de 21 miembros de INCOPAS, una cantidad minoritaria es de la Sociedad Civil, quien hasta la fecha ha coordinado y ha sumado entre sus aliados al presidente de la Comisión de Seguridad Alimentaria y Nutricional, cuyo papel fundamental es la fiscalización y monitoreo del cumplimiento del accionar gubernamental.

Conclusiones

- Es importante reconocer que la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional contempla una institucionalidad fuerte, en la que existen actores con roles específicos e importantes, quienes si promovieran la efectividad de sus acciones se estaría frente a un sistema funcional, ya que con la aprobación de la Ley que dicho sea de paso es una Ley de avanzada, no es suficiente para combatir el hambre en el país, sino se requiere de acciones concretas a favor de los que lo requieren.
- Es evidente que las Instituciones gubernamentales cuentan con prioridades sectoriales, que inciden en el cumplimiento de los objetivos trazados como gobierno central, lo que dificulta aunar los esfuerzos y enfocarse en el cumplimiento de las metas, específicamente en el caso de la desnutrición, en la que el actual gobierno se ha planteado la reducción del 10%.
- El enfoque de derechos es aun, un faltante en las políticas de gobierno, donde resalta la falta de mecanismos de exigibilidad, situación que impide a la población a ejercer y exigir el cumplimiento de las acciones en caso que no se estén desarrollando.

Recomendaciones

- Los cuatro órganos del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional; CONASAN, SESAN, INCOPAS y GIA, deben asumir y cumplir con el mandato legal para el cual fueron creados para lograr la articulación y efectividad de las acciones en seguridad alimentaria y nutricional.
- Se debe promover el conocimiento, concientización y sensibilización de la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como de la Política, pues por la relativa corta vigencia de la misma y el cambio periódico de funcionarios públicos, se desconoce e inaplica dicha Ley.
- La SESAN tiene el reto aún de fortalecer su institucionalidad para cumplir con su mandato de coordinar y articular a todas las entidades tanto gubernamentales como las entidades empresariales, sociedad civil y organismos internacionales que trabajan el tema de seguridad alimentaria y nutricional, así como promover la participación coordinada de dichos sectores para evitar la dispersión y duplicidad de acciones, opti-

mizando los recursos disponibles para la erradicación de la inseguridad alimentaria.

- Es importante que los diferentes Ministerios especialmente aquellos que por su naturaleza deben encaminar acciones dirigidas a erradicar la inseguridad alimentaria, reconozcan el papel fundamental que debe jugar la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, como articuladora de las acciones y ésta contar con el respaldo político y financiero necesario para cumplir con sus funciones.

Capítulo **2**

Directriz 12

Recursos Financieros Nacionales

Zully Morales

El tema de seguridad alimentaria no debería ser objeto de publicidad ni servir de ella para continuar fortaleciendo programas que únicamente contribuyen y benefician a partidos políticos y que les permiten continuar manteniendo un enlace con sus bases a partir de la dotación de fertilizantes y justificando su ejecución en los altos índices de desnutrición y vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, este tipo de programas no garantizan disminuir la pobreza y el hambre en Guatemala.

Introducción

En la elaboración de la presente directriz se pretende generar un marco contextual en donde se pueda visibilizar de qué forma, cuanto y como se ejecuta el presupuesto nacional destinado a Seguridad Alimentaria.

Se considera necesario resaltar que Guatemala como en muchos otros países del mundo la crisis alimentaria amenaza la vida y el desarrollo de miles de niños y niñas y de no implementarse políticas adecuadas y la reorientación de programas que están destinados a disminuir esta situación, los índices de desnutrición y pobreza aumentarán y con ello la pérdida de vida de niños y niñas este país no ha sido la excepción.

Por otra parte en el desarrollo de la misma se pretende visualizar cuáles son las acciones que está realizando el Plan Hambre Cero, que a la vez se está desfinanciando, ya que muchos programas de éste ministerio son el soporte para su efectiva aplicación, sin embargo a través de los diferentes recortes se manifiesta la continua falta de interés y los recursos del Estado destinados al Gasto Social se están ejecutando únicamente en funcionamiento y no en inversión.

Dentro del MAGA la mayoría de programas no se han ejecutado, especialmente la parte de inversión por falta de recursos (éstos no les fueron desembolsados), sin embargo han cubierto al 100 por ciento el área de funcionamiento, lo que permite entrever que dicho ministerio continúa su debilitamiento a causa de una redistribución inadecuada especialmente en los programas destinados al desarrollo rural, no así aquellos programas como el de Fertilizantes que si ha sido ejecutado y que únicamente favorece a los intereses de un sector de la población, envolviendo a los mismos con éste tipo de dádivas pero que carecen de efectividad ya que las mismas no generan condiciones en la población pobre campesina del país, resaltar además que este programa no fortalece el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN).

En el desarrollo del análisis de los primeros siete meses de ejecución presupuestaria de diferentes ministerios que ejecutan recursos en SAN y especialmente del MAGA, se hará un recorrido por los diferentes programas, en donde se detalla y analiza cada uno de ellos para poder facilitar una mirada al accionar del actual Gobierno en relación a la forma de ejecución de las políticas vinculadas a SAN y al desarrollo rural y poder contar con elementos que sustentan las demandas de las diferentes organizaciones campesinas y que justifican la preocupación existente por el abandono del campo y por el aumento desmedido de la siembra de palma africana y azúcar, en tierras aptas para la producción de alimentos básicos en la dieta y cultura de los pobladores guatemaltecos y que está contribuyendo al incremento de la pobreza y el hambre en Guatemala.

1. Presupuestos Nacionales destinados a SAN

Guatemala cuenta con un sistema presupuestario basado en la Ley Orgánica del Presupuesto de Ingresos y Egresos de la Nación, definido en su artículo siete, cuenta con una política fiscal, la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria (Decreto 32-2005), en el artículo 37¹¹, el artículo 38¹², el artículo 39¹³, los mismos relacionados a poder conocer la forma en que se calculan los recursos a ejecutarse en SAN y el porcentaje destinado para el mismo.

Dentro del presupuesto de la nación que se destina a la realización del Derecho a la Alimentación se puede visualizar que ha incrementado cada año (ver gráfica No. 1), dicho recursos están orientados a seguridad alimentaria específicamente dirigidos a la población en pobreza y pobreza extrema y en el actual Gobierno a través de su Plan Hambre Cero con la priorización de 18 Departamentos que integran a 166 Municipios con Muy Alta y Alta Vulnerabilidad a la desnutrición.

Aunque los recursos destinados a SAN se han visto incrementados en los últimos años preocupa que los índices de pobreza y de desnutrición van en aumento¹⁴, gran parte de dicha problemática se debe a que los diferentes mi-

¹¹ Existe una asignación específica que contempla en la planificación de su presupuesto ordinario la asignación de recursos para la ejecución de sus programas, proyectos y actividades que operativicen la política, con sus respectivos planes estratégicos.

¹² Asignación Presupuestaria específica en donde el Ministerio de Finanzas Públicas (MINFIN), a través de su dirección técnica del presupuesto debe incluir en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para cada ejercicio fiscal la asignación de medio punto porcentual (0.5%), específicamente para programas y proyectos de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población de pobreza y pobreza extrema.

¹³ Informe de Recaudación, la Coordinación Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN), solicitará al MINFIN la estimación de los recursos provenientes del IVA a efecto que se contemple dentro del proceso de gestión y planificación presupuestaria, el recurso que corresponderá a las instituciones inmersas dentro del Plan Estratégico Nacional de Seguridad Alimentaria (PENSAN), dichas instituciones son; el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA), Ministerio de Educación, la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), otras dependencias tales como Fondo Nacional para la Paz (FONAPAZ), Instituto de Fomento Municipal (INFOM), Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN).

¹⁴ Es importante hacer referencia que en 1989 el porcentaje de pobres en Guatemala era de 58%, en el 2006 del 51% (ENCOVI 2006), aunque se muestra progreso, se debe remarcar que la población había incrementado en un 68% (7.5 millones en 1989 a 12.6 aprox.), remarcar según la ENCOVI 2011, que el 53.71% de la población vive en condiciones de pobreza total, (equivale a 7 millones 861 mil 257 personas de un total de 14 millones 636 mil 487 habitantes) y de los cuáles el 13.33% de la población vive en condiciones de pobreza extrema y no extrema de 40.38% (de los cuales 50.24% se ubica en el área rural y el 29.90% en el área urbana).

nisterios y secretarías con recursos destinados a SAN inmersos en el proceso de la ejecución presupuestaria con programas específicos para combatir el hambre y la pobreza en el país no son ejecutados en la mayoría de instituciones y cuando se ejecuta se reorientan a programas asistencialistas y no a programas que permitan el fortalecimiento del desarrollo rural del país.

Cuadro 1
Índice de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria
y Nutricional -IVISAN-
a nivel nacional por Municipio

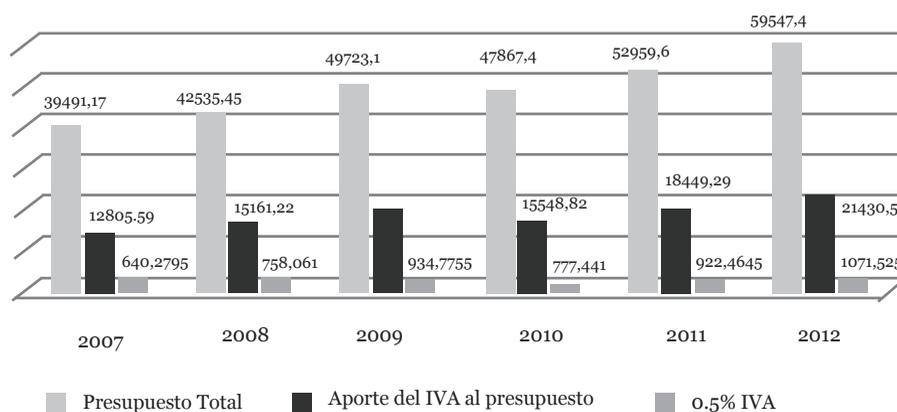
Departamento	No. de Municipios por categoría y % del total departamental				
	Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Total
Quiché	15 (71.4%)	5 (23.8%)	1 (4.8%)	0	21
Alta Verapáz	12 (70.6%)	5 (29.4%)	0	0	17
Huehuetenango	22 (68.8%)	7 (21.9%)	2 (6.3%)	1 (3.1%)	32
Sololá	7 (36.8%)	6 (31.6%)	3 (15.8%)	3 (15.8%)	19
San Marcos	9 (31%)	9 (31%)	6 (20.7%)	5 (17.2%)	29
Quetzaltenango	7 (29.2%)	5 (28.8%)	5 (20.8%)	7 (29.2%)	24
Baja Verapáz	2 (25%)	2 (25%)	2 (25%)	2 (25%)	8
Totonicapán	2 (25%)	6 (75%)	0	0	8
Suchitepéquez	3 (15%)	12 (60%)	4 (20%)	1 (5%)	20
Jalapa	1 (14.3%)	4 (57.1%)	2 (28.6%)	0	7
Chimaltenango	2 (12.5%)	6 (37.5%)	5 (31.3%)	3 (18.8%)	16
Chiquimula	1 (9.1%)	2 (18.2%)	3 (27.3%)	5 (45.5%)	11
Sacatepéquez	1 (6.3%)	6 (37.5%)	4 (25%)	5 (31.3%)	16
El Progreso	0	0	3 (37.5%)	5 (62.5%)	8
Escuintla	0	1 (7.7%)	7 (53.8%)	5 (38.5%)	13
Guatemala	0	1 (5.9%)	4 (23.5%)	12 (70.6%)	17
Izabal	0	2 (40%)	2 (40%)	1 (20%)	5
Jutiapa	0	2 (11.8%)	8 (47.1%)	7 (41.2%)	17
Petén	0	0	5 (41.7%)	7 (58.3%)	12
Retalhuleu	0	0	4 (44.4%)	5 (55.6%)	9
Santa Rosa	0	0	10(71.4%)	4 (28.6%)	14
Zacapa	0	2 (20%)	4 (40%)	4 (40%)	10
Total General	84	83	84	82	333

Fuente: Priorización de municipios a través del índice de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria y nutricional de la población de Guatemala (IVISAN). 2011. MAGA, SESAN, MARN, FAO, EU, AED, PMA.

En Guatemala del total de municipios que la componen, 84 se encuentran en un índice Muy alto de IVISAN (representan el 25.22%); 83 se encuentran en un índice Alto de IVISAN (representan el 24.92%)¹⁵; 84 se encuentran en un índice medio de IVISAN (representan el 25.22%) y 82 se ubican en un índice bajo de IVISAN (24.62%). Lo que permite observar que todo el país se encuentra en uno de los niveles de inseguridad alimentaria y nutricional (INSAN).

Es por ello que aunque se visualice que se incrementa año con año lo destinado en ley para SAN este no es suficiente, (se debe resaltar que en Guatemala se destinan más recursos para SAN que lo estipulado en Ley ver cuadro 2), sin embargo los índices de desnutrición y pobreza no reflejan ningún avance ya que las instituciones ejecutoras destinan más recursos a funcionamiento y a programas asistencialistas, no así a fortalecer y dinamizar las economías campesinas que permitirían además generar empleo y más ingresos a las familias.

Gráfica No. 1
Recaudación Tributaria Anual Correspondiente
a Seguridad Alimentaria
Período años 2007- 2012¹⁶
(Expresado en millones de quetzales)



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Finanzas Públicas.

¹⁵ Es importante resaltar que los Municipios priorizados por el Plan Hambre Cero (166) fueron tomados según el Tercer Censo de Talla y Peso Escolar 2008 y difieren del cuadro No. 1 IVISAN los cuales suman 167 en situación de Muy Alto y Alto índice a la inseguridad alimentaria y nutricional.

¹⁶ Daros estimados según Proyecto de Presupuesto aprobado para el año 2012.

1.1 Recursos financieros destinados a SAN desagregados por ministerio:

Para el año 2012 Guatemala cuenta con nuevo presidente asumido por el partido patriota encabezado por el Presidente Otto Pérez Molina, y con él se menciona el cambio en la agenda de Gobierno en donde hace énfasis al mejorar las condiciones de Seguridad Alimentaria y el Fortalecimiento del Desarrollo Rural, sin embargo al mes de septiembre dichos cambios no se han hecho visibles a pesar de varias políticas lanzadas¹⁷.

Es por ello que aunque se visualicen “*recursos nacionales*” destinados a SAN estos no producen los efectos esperados.

¹⁷ Pacto Hambre Cero, febrero 2012, el Programa de Agricultura Familiar Para el Fortalecimiento de la Economía Campesina, Plan para Activar y Adecuar la Política Nacional de Desarrollo Rural Integral y el Marco General de Política para la Promoción de la Inversión Privada en Territorios Rurales. Mayo 2012.

Cuadro 2
Integración del Presupuesto Identificado a Nivel
Nacional que Apoya la Seguridad Alimentaria
y Nutricional por Ministerio¹⁸
Expresado en Quetzales

Descripción	Presupuesto	Vigente
Programa	Asignado	
Seguridad Alimentaria Nutricional		
Servicios De Dirección Y Coordinación	5,932,468.00	8,808,444.00
	5,932,468.00	8,808,444.00
Entrega De Alimentos A La Poblacion		
Entrega De Alimentos Por Acciones	92,218,413.00	32,364,205.00
Asistencia Alimentaria A La Población Vulnerable	57,667,956.00	16,015,446.00
	149,886,369.00	48,379,651.00
Disponibilidad De Alimentos		
Apoyo A La Produccion De Alimentos	42,054,595.00	32,425,832.00
Apoyo Para El Almacenamiento De Alimentos	29,115,867.00	27,415,393.00
Fortalecimiento Con La Supertortilla	20,000,000.00	20,000,000.00
	91,170,462.00	79,841,225.00
Desarrollo Economico Rural Agropecuario		
Apoyo Al Desarrollo Agricola	84,582,222.00	73,385,213.00
Apoyo Al Desarrollo Pecuario	4,895,479.00	4,785,979.00
Apoyo Al Desarrollo A La Reconversion Productiva	5,027,682.00	3,643,780.00
Apoyo A La Organización Productiva Y Comercializacion	9,116,489.00	10,831,948.00
Fortalecimiento A La Gestion De Desarrollo Rural Agropecuario	20,650,000.00	21,095,803.00
Triangulo De La Dignidad	225,000,000.00	5,455,390.00
Fortalecimiento Programa De Fertilizantes	555,000,000.00	555,000,000.00
	904,271,872.00	674,198,113.00
Servicios De Coordinacion Regional Y Extension Rural		
Servicios De Formacion Y Capacitación	29,471,501.00	23,761,769.00
	29,471,501.00	23,761,769.00
Total	1,180,732,672.00	834,989,202.00

Fuente: Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-. Presupuesto vigente al mes de junio 2012.

¹⁸ Se resalta que el monto total de dicho cuadro no coincide con la gráfica No. 1, ya que como se mencionaba anteriormente en la elaboración del Plan Operativo Anual de la SESAN se prioriza el tema SAN y es por ello que se incrementa su asignación.

1.2 Programas destinados al desarrollo rural y proyectos productivos

El Desarrollo Rural Integral es una de las respuestas estructurales más urgentes y necesarias ante la hambruna y pobreza que afecta especialmente a la población en el área rural. Sin embargo, hasta la fecha, las acciones gubernamentales no han superado a los programas asistencialista (como bolsas de alimentos y la entrega de fertilizantes conjuntamente con la presentación de tres políticas públicas relativas al desarrollo rural).

Mientras que el oficialismo cuenta con una alianza de la mayoría en el Congreso de la República, no han apoyado la aprobación de urgencia nacional de la iniciativa 4084 Ley del Sistema Nacional de Desarrollo Rural Integral, la aprobación de la misma sería de gran beneficio para el país en términos de incrementar la producción de alimentos, acceso a recursos, generación de empleo pero sobre todo dar inicio con la disminución de la pobreza y el hambre en Guatemala.

Dentro del MAGA la mayoría de programas no se han ejecutado al mes de julio, especialmente la parte de inversión por falta de recursos (aduce el Ministerio que éstos no les fueron desembolsados), sin embargo han cubierto al 100 por ciento el área de funcionamiento, lo que permite entrever que dicho ministerio continúa su debilitamiento a causa de una redistribución inadecuada especialmente en los programas destinados al desarrollo rural, no así aquellos programas como el de Fertilizantes con Q555.00 millones que si ha sido ejecutado y que únicamente favorece a los intereses de un sector de la población, envolviendo a los mismos con éste tipo de dádivas pero que carecen de efectividad ya que las mismas no generan condiciones en la población pobre campesina del país.

Este recorrido por los programas destinados al fortalecimiento del desarrollo rural permite conocer el accionar del actual Gobierno en relación a la forma de ejecución de las políticas vinculadas al desarrollo rural y que a la fecha además las demandas de las diferentes organizaciones campesinas se encuentran en su mayoría sin respuestas; éstas incrementan su preocupación por el abandono del campo y por el aumento desmedido de la siembra de palma africana y azúcar, en tierras aptas para la producción de alimentos básicos en la dieta y cultura de los pobladores guatemaltecos y que está contribuyendo al incremento de la pobreza y el hambre en Guatemala.

Esta situación se complica cuando durante de enero a julio 2012 no se invierte en el desarrollo rural y es durante esos meses cuando la situación estacional de hambre se agudiza en el país, ya que la producción de granos inicia en la mayoría de lugares a finales del mes de agosto, aunque ya se cuentan con calendarios estacionales estos no son tomados en cuenta y es

allí en donde la calidad del gasto se ve afectada ya que éste no se ejecuta de acuerdo a lo programado dentro del ministerio, y su débil asignación presupuestaria no contribuyen a darle vida a políticas que el actual Gobierno ha impulsado.

El MAGA a pesar de contar con un presupuesto asignado mucho mayor que en los últimos años, su ejecución es sumamente pobre, pero además sufre recortes al presupuesto general del ministerio, (asciende a Q104.00 millones al mes de septiembre), que afectan la ejecución de programas importantes enfocados al desarrollo rural y SAN, todo lo contrario sucede con los recursos destinados a funcionamiento, esos por el contrario han incrementado considerablemente su presupuesto (se puede observar más detalladamente en cada programa en el primer rubro, descrito como *servicios*). Durante este período, ha demostrado grandes dificultades para poder arrancar con los programas, especialmente aquellos destinados a la población más vulnerable y se evidencia claramente en los recortes a programas importantes tales como: Seguridad Alimentaria y Nutricional (recortes de Q109.96 millones) y Desarrollo Económico Rural Agropecuario (recorte de Q215.18 millones), lo anterior es reflejo de la falta de voluntad política por parte del actual Gobierno, quedando la priorización del desarrollo rural únicamente en discurso, ya que en la práctica esto no se refleja. (Ver cuadro 3)

El Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional es uno de los más visibles dentro del MAGA, pero continúa teniendo grandes dificultades para arrancar, al igual que en años anteriores, dejando en el rezago el tema de seguridad alimentaria a pesar que es uno de los pilares fundamentales dentro del Plan Hambre Cero, este al mes de julio contaba con un recorte de Q109.96 millones impactando en actividades importantes tales como: (ver cuadro 3).

El Programa de Desarrollo Económico Rural Agropecuario aparece con recortes sin embargo se resalta que dichos recursos fueron transferidos al Fondo de Tierras para la ejecución del Proyecto Triángulo de la dignidad y

otro que se ha ejecutado es el de distribución de fertilizantes.

Cuadro 3
Ejecución Presupuestaria 19 del
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Enero-Agosto 2012
Expresado en millones de Quetzales

Descripción de Programas	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	% ejecutado
Actividades Centrales	53.61	0.37	53.98	26.54	27.43	49.18
Información Geográfica y Estratégica	22.88	-1.95	20.93	9.91	11.01	47.38
Seguridad Alimentaria y nutricional	246.99	-109.96	137.03	27.29	109.74	19.91
Desarrollo económico Rural agropecuario.	939.47	-215.18	724.29	59.32	664.97	8.19
Asistencia Financiera Rural	130.33	0.00	130.33	4.72	125.60	3.62
Sanidad Agropecuaria y regulaciones	45.00	-1.64	43.36	25.41	17.95	58.61
Servicios de Coordinación Regional y Extensión Rural	80.50	9.96	90.46	39.36	51.11	43.50
Partidas no asignables a programas	240.75	214.40	455.15	158.89	296.26	34.91
TOTAL	1,759.53	-104.00	1,655.53	351.44	1,304.07	21.23

Fuente. Elaboración propia con datos del SICOIN. Enero a julio 2012

El cuadro cuatro detalla los programas específicos dirigidos a SAN y privilegiados en el Plan Hambre Cero, a siete meses, el actual Gobierno pareciera que el interés manifestado inicialmente se desvaneciera ya que a pesar que ha habido conatos de buenas intenciones, éstas se han quedado allí... en buenas intenciones... tal es el caso de las tres políticas públicas mencionadas anteriormente. La ejecución de recursos destinados al desarrollo rural en el país ha sido casi nula (5.14% ejecutados). Los diferentes programas del MAGA destinados específicamente a SAN están debilitados, tomando en cuenta que es durante el primer semestre en que la ejecución debe hacerse efectiva debido a que durante los meses de abril a septiembre se da el período estacional del hambre y al no ejecutarse de forma efectiva los recursos se corre el riesgo de sufrir hambruna por escasez de alimentos.

¹⁹ La ejecución presentada en el cuadro 3 es a nivel institucional.

(Ver cuadro 4).

Cuadro 4
Presupuesto Identificado en Seguridad
Alimentaria Nutricional 2012
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación -MAGA-
Expresado en quetzales

Descripción	Presupuesto				Porcentaje de Ejecución
	Programa	Asignado	Vigente	Ejecutado a Junio	
Seguridad Alimentaria y Nutricional					
Servicios de Sirección y Coordinación					
	5,932,468.00	8,808,444.00	466,771.54	466,771.54	52.43
	5,932,468.00	8,808,444.00	466,771.54	466,771.54	52.43
Entrega de Alimentos a la Población					
Entrega de Alimentos por Acciones					
	92,218,413.00	32,364,205.00	2,805,624.00	2,805,624.00	17.42
Asistencia Alimentaria a la Población Vulnerable					
	57,667,956.00	16,015,446.00	7,341.00	7,341.00	45.59
	149,886,369.00	48,379,651.00	2,812,965.00	2,812,965.00	26.75
Disponibilidad de Alimentos					
Apoyo a la Producción de Alimentos					
	42,054,595.00	32,425,832.00	1,612,023.00	1,612,023.00	16.14
Apoyo para el Almacenamiento de Alimentos					
	29,115,867.00	27,415,393.00	282,068.00	282,068.00	1.69
Fortalecimiento con la Super Totilla					
	20,000,000.00	20,000,000.00	44,999.86	44,999.86	1.54
	91,170,462.00	79,841,225.00	1,939,090.86	1,939,090.86	7.52
Desarrollo Económico Rural Agropecuario					
Apoyo al Desarrollo Agrícola					
	84,582,222.00	73,385,213.00	465,124.57	465,124.57	7.58
Apoyo al Desarrollo Pecuario					
	4,895,479.00	4,785,979.00	292,030.00	292,030.00	26.73
Apoyo al Desarrollo a la Reconversión Productiva					
	5,027,682.00	3,643,780.00	175,086.00	175,086.00	23.87
Apoyo a la Organización Productiva y Comercialización					
	9,116,489.00	10,831,948.00	273,883.00	273,883.00	7.29
Fortalecimiento a la Gestión de Desarrollo Rural Agropecuario					
	20,650,000.00	21,095,803.00	44,081.54	44,081.54	7.89
Triángulo de la Dignidad					
	225,000,000.00	5,455,390.00	-	-	-
Fortalecimiento Programa de Fertilizantes					
	555,000,000.00	555,000,000.00	-	-	0.31
	904,271,872.00	674,198,113.00	1,250,205.11	1,250,205.11	1.76
Servicios de Coordinación Regional y Extensión Rural					
Servicios de Formación y Capacitación					
	29,471,501.00	23,761,769.00	2,265,454.05	2,265,454.05	31.41
	29,471,501.00	23,761,769.00	2,265,454.05	2,265,454.05	31.41
Total	1,180,732,672.00	834,989,202.00	8,734,486.56	8,734,486.56	5.14

Fuente: Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-. Presupuesto vigente al mes de junio 2012.

2. Programas de Combate contra el Hambre

2.1 Plan Hambre Cero

El Plan Hambre Cero da inicio con la firma del Pacto en el mes de febrero en San Juan Atitán, Departamento de Huehuetenango, este Plan va dirigido a 18 de 22 Departamentos con que cuenta Guatemala y 166 municipios dirigidos al combate de la desnutrición y la atención a los grupos que se muestran en mayor vulnerabilidad, al mes de septiembre su cobertura y ejecución no ha sido lo esperado y a la fecha los resultados no se han hecho públicos.

Dentro de las fortalezas del Plan es que incorpora componentes directos en la línea de la estrategia de reducción de la desnutrición crónica y que además incluye componentes desde la perspectiva coyuntural (alimentos fortificados y atención a población vulnerable); además no limita la intervención a 166 municipios, únicamente prioriza.

La priorización de municipios puede lograr un impacto de corto plazo en los grupos vulnerables que haga ganar credibilidad al PHC. La consideración de los elementos coyunturales y estructurales, abre las puertas para un monitoreo de corto plazo en los avances sobre temas de coyuntura; tiene un componente directo de atención a población vulnerable especificando acciones coyunturales para combatir el hambre estacional.

Por otra parte se puede visualizar que el Plan Hambre Cero se está desfinanciando, ya que muchos programas de los diferentes ministerios que son el soporte para su efectiva aplicación, se están viendo afectados por los diferentes recortes, lo cual manifiesta la continua falta de interés y los recursos del Estado destinados al Gasto Social se están ejecutando únicamente en funcionamiento y no en inversión.

El Plan Hambre Cero es impulsado por la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) que es el ente coordinador de todos los ministerios vinculados en Ley del SINASAN, al mes de junio 2012 a nivel de ministerios se contaba con un presupuesto destinado a SAN de Q4,150,877,583.85, siendo el Ministerio de Desarrollo Social quien cuenta con mayores recursos destinados a acciones de SAN, sin embargo los recursos allí previstos en su mayoría están dirigidos a la asistencia alimentaria y otros como apoyo a la asistencia escolar que duplica acciones con el Ministerio de Educación, seguidamente del MAGA, salud y Educación, (Ver cuadro 5).

Cuadro 5 Presupuesto Destinado a Principales Programas Vinculados al Derecho a la Alimentación Expresado en quetzales

Descripción	Asignado	Vigente
Ministerio de Educación		
Provisión de Alimentación Escolar Preprimaria	111,223,685.00	111,223,685.00
Provisión de Alimentación Primaria	527,030,233.00	544,712,513.04
SUBTOTAL	638,253,918.00	655,936,198.04
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social		
Fomento de la Salud y Medicina Preventiva Promoción y Prevención de la Salud	292,543,840.00	291,103,840.00
Inmunizaciones	277,051,555.00	277,180,473.00
Prevención y Control de la Desnutrición	45,192,430.00	48,368,478.00
Prevención y Promoción de la Salud Reproductiva	141,319,770.00	127677144
Atención médica general en enfermedades no transmisibles	78,000,000.00	78200000
Administración Sanitaria	46,822,839.00	46,388,835.00
Administración de la Salud Ambiental	2,366,204.00	2,702,272.00
SUBTOTAL	883,296,638.00	871,621,042.00
Economía		
Desarrollo de la Micro, pequeña y mediana empresa	38,135,934.00	49,906,283.00
Servicios de Protección al Consumidor	18,333,477.00	18,434,512.00
SUBTOTAL	56,469,411.00	68,340,795.00
Ministerio de Trabajo		
Asuntos de Empleo	10,344,362.00	9,316,362.00
SUBTOTAL	10,344,362.00	9,316,362.00
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación		
Seguridad Alimentaria y Nutricional	5,932,468.00	8,808,444.00
Entrega de Alimentos a la Población	149,886,369.00	48,379,651.00
Disponibilidad de Alimentos	91,170,462.00	79,841,225.00
Desarrollo Económico Rural Agropecuario	904,271,872.00	674,198,113.00
Servicios de Coordinación y Extensión Rural	29,471,501.00	23,761,769.00
SUBTOTAL	1,180,732,672.00	834,989,202.00

Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda		
Desarrollo de la Infraestructura Vial	54,167,413.00	63,787,569.00
Construcción, Ampliación, Rehabilitación y Pavimentación de carreteras primarias, pueste, y distribuidores de Tránsito	149,000,000.00	262,865.60
Mantenimiento de la Red Vial por Contrato	1,725,038.00	-
Actividades de Atención y Reconstrucción por la Tormenta Agatha	13,500,000.00	236,301,716.31
Mantenimiento por emergencia	113,889,267.00	90,353,077.00
SUBTOTAL	332,281,718.00	390,705,227.91
Ministerio de Medio Ambiente		
Sistema Integrado de Gestión Ambiental Nacional	15,284,512.00	20896531.2
Gestión Socio Ambiental Desconcentrada	26,054,147.00	26774150.8
Conservación y Proyección de los Recursos Naturales	32,194,642.00	23842397
Sustentabilidad Ambiental	105,000.00	105,000.00
Adaptación y Mitigación al Cambio Climático	12,930,000.00	12933500
SUBTOTAL	86,568,301.00	84,551,579.00
Ministerio de Desarrollo Social		
Actividades Centrales	155,067,137.57	155,067,137.57
Apoyo a la Asistencia Escolar	514,734,677.00	514,734,677.00
Prevención de la Desnutrición Crónica	353,512,140.00	353,512,140.00
Protección al Adulto Mayor	20,869,995.00	20,869,995.00
Hambre Cero	129,520,977.00	129,520,977.00
Familias Seguras	23,623,341.33	23,623,341.33
Empleabilidad de Jóvenes	22,233,327.00	22,233,327.00
Productividad Rural	5,747,513.00	5,747,513.00
Rectora y Coordinación Social	10,108,070.00	10,108,070.00
SUBTOTAL	1,235,417,177.90	1,235,417,177.90
TOTAL	4,366,894,786.90	4,150,877,583.85

Fuente: Elaboración propia con datos de SESAN. Enero a junio 2012.

Cuadro 6

Presupuesto Destinado a Seguridad Alimentaria en Ministerios, Secretarías y Descentralizadas del Estado

Ejecución a Junio

Expresado en quetzales

	Entidades	Aprobado	Vigente	Ejecutado	%
	Ministerios	4,423,364,197.90	4,150,877,583.85	687,872,004.76	17%
1	Ministerio de Educación	638,253,918.00	655,936,198.04	136,082,193.80	21%
2	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	883,296,638.00	871,621,042.00	188,427,008.35	22%
3	Ministerio de Trabajo y Previsión Social	10,344,362.00	9,316,362.00	1,303,476.74	14%
4	Ministerio de Economía	56,469,411.00	68,340,795.00	15,239,264.39	22%
5	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación	1,180,732,672.00	834,989,202.00	42,898,605.63	5%
6	Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda	332,281,718.00	390,705,227.91	244,926,640.18	63%
7	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales	86,568,301.00	84,551,579.00	19,270,897.85	23%
8	Ministerio de Desarrollo	1,235,417,177.90	1,235,417,177.90	39,723,917.82	3%
	SECRETARIAS	826,272,725.00	704,520,950.86	196,935,257.27	28%
9	Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia	45,954,770.00	45,954,757.00	17,531,659.79	38%
10	Fondo Nacional para la Paz	392,067,992.00	358,427,669.88	70,124,777.04	20%
11	Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia	204,945,078.00	120,318,822.82	57,560,605.48	48%
12	Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente	155,892,084.00	152,406,900.16	40,019,631.59	26%
13	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional	27,412,801.00	27,412,801.00	11,698,583.37	43%
	Descentralizadas	937,282,111.00	932,999,004.00	136,848,447.30	15%
14	Instituto Nacional De Sismología, Vulcanología, Meteorología E Hidrología -Insivumeh-	34,822,546.00	43,716,905.00	6,253,882.27	14%
15	Coordinadora Nacional Para La Reduccion De Desastres -Conred-	8,466,582.00	8,918,336.00	2,635,277.98	30%
16	Instituto Nacional De Estadística -Ine-	43,334,680.00	43,334,680.00	11,588,300.83	27%
17	Instituto De Ciencia Y Tecnología Agrícola -Icta-	42,000,000.00	42,000,000.00	9,979,303.92	24%
18	Instituto Guatemalteco de Turismo -IN-GUAT-	3,278,248.00	3,278,248.00	588,435.65	18%
19	Instituto De Fomento Municipal -Infom-	580,504,806.00	566,875,386.00	55,939,238.60	10%
20	Consejo Nacional De Alfabetización -Conalfa-	204,875,249.00	204,875,249.00	45,727,791.16	22%
21	Instituto Nacional De Comercialización Agrícola -Indeca-	20,000,000.00	20,000,200.00	4,136,216.89	21%
	TOTAL	6,186,919,033.90	5,788,397,538.71	1,021,655,709.33	18%

Fuente: Elaboración propia con datos de la SESAN.

Dentro de la priorización del Plan Hambre Cero se debe resaltar que de los 22 Departamentos en que se conforma el país 18 fueron priorizados, sin embargo de alguna manera limita el apoyo hacia otros departamentos y municipios del país²⁰, situación que se puede evidenciar al conocer el barrio realizado por el Ministerio de Salud en donde evidencia mayor número de niños con desnutrición aguda y crónica, según el Plan únicamente han detectado 934 casos²¹, mientras que el Ministerio 6,412 casos y al 18 de agosto se reportaban 95 fallecidos, por causas relacionadas a la desnutrición crónica y/o aguda. Esto permite analizar que dicho Plan es un arma de doble filo, porque por un lado prioriza y limita acciones para combatir el hambre (pero su ámbito es reducido) y por otro lado descuida al resto de municipios y comunidades en donde se encuentra gran número de niños y niñas con algún tipo de desnutrición, (únicamente en los departamentos priorizados), luego se visualiza la situación de casos en los cuatro Departamentos que no fueron priorizados (ver cuadro 8). Los casos de desnutrición son el resultado de la falta de aplicación de políticas efectivas para fortalecer las capacidades en los pequeños productores y al mismo tiempo de producir alimento esto traería consigo empleo.

²⁰ Aunque son 18 los Departamentos se debe tomar en cuenta que de allí únicamente se priorizaron 166 municipios.

²¹ Según datos actualizados del Ministerio de Salud al 18 de agosto de 2012.

Cuadro 7 Departamentos y Municipios Priorizados Plan Hambre Cero Comparación Desnutrición Aguda Municipios Priorizados y No Priorizados 1

Descripción	Departamentos Priorizados		Barrido Desnutrición Aguda al 6 de julio				Desnutrición Aguda y Crónica enero al 18 de agosto		
	Municipios	Comunidades	Municipios Priorizados	Comunidades Priorizadas	Niños Confirmados con DA	Municipios Priorizados	Niños desnutridos	Niños Fallecidos	
Alta Verapaz	16	2,312	6	11	19	17	267	5	
Baja Verapaz	3	368	5	19	11	8	312	11	
Chimaltenango	12	783	16	54	72	15	255	1	
Chiquimula	5	440	9	110	318	11	836	3	
Guatemala	1	139	14	51	66	17	392	4	
Huehuetenango	29	1,892	12	28	11	30	320	8	
Izabal	1	161	5	88	98	5	334	5	
Jalapa	3	358	7	68	7	6	469	2	
Jutiapa	1	77	8	28	18	15	385	4	
Petén	1	254	9	30	25	9	297	7	
Quetzaltenango	15	379	10	15	13	23	414	16	
Quiché	19	1,526	18	88	140	21	516	7	
Sacatepéquez	4	106	15	39	48	4	252	3	
San Marcos	23	1,794	9	12	10	20	613	5	
Sololá	16	432	9	38	27	9	98	3	
Sushitepéquez	8	473	8	12	19	9	257	4	
Totonicapán	8	704	8	32	9	8	123	-	
Zacapa	1	62	8	22	23	10	272	3	
18 Deptos.	166	12,260	176	745	934	237	6,412	91	

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Plan Hambre Cero.

1 * Información del Plan Hambre Cero, según su barrido.

** Barrido de desnutrición aguda al 6 de julio realizada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

*** Barrido de desnutrición aguda y crónica al 18 de agosto realizada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El propósito de la tabla es visualizar que el PHO no permite llegar a todos los Municipios y por lo tanto no evidencia la problemática real de la situación actual de la niñez en Guatemala. Se toman los Municipios priorizados por el PHO, sin embargo difiere en los resultados del MSPAS debido a que en éste la cobertura que realiza es en más Municipios.

Cuadro 8
Departamentos y Municipios No Priorizados por el Plan Hambre Cero
Comparación Desnutrición Aguda Municipios Priorizados y No Priorizados

Departamentos No Priorizados	Barrido Desnutrición Aguda al 6 de julio			Desnutrición Aguda y Crónica enero al 18 de agosto		
	Municipios Priorizados	Comunidades Priorizadas	Niños Confirmados con DA	Municipios Priorizados	Niños desnutridos	Niños Fallecidos
El Progreso	6	15	21	8	190	0
Escuintla	11	37	131	13	1,022	1
Reu	7	16	34	14	68	2
Santa Rosa	13	37	74	8	234	1
Total	37	105	260	43	1,514	4

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

3. Perspectivas nuevo Gobierno

El 2012 Guatemala lo inicia con nuevo Gobierno y en donde uno de sus mayores compromisos fue la priorización del desarrollo rural en el país y que a lo largo de los meses transcurridos (enero-mayo), se ha tratado por parte de las organizaciones campesinas mantener un diálogo para poder optimizar recursos y sobre todo que se pongan sobre la mesa las demandas más sentidas de la población rural más vulnerable del país, esto hasta el momento se ha quedado en respuestas dilatorias.

Aunque es importante resaltar el interés manifestado por el actual gobierno por incrementar el presupuesto del MAGA para el 2012, (presupuesto asignado 2011 Q631.40 millones, asignado 2012 Q1, 759.52 millones), sin embargo con el actual presupuesto la distribución y ejecución del mismo no ha privilegiado a programas importantes como lo son el del fortalecimiento al incremento de la producción de los pequeños y medianos productores del país y en los que resaltan las políticas impulsadas.

Otra política priorizada del actual Gobierno es la de Seguridad Alimentaria, tal como lo han reflejado en el Plan Hambre Cero. El actual Gobierno ha manifestado gran interés y apoyo a dicho Plan y en donde deben interactuar ministerios y secretarías para su aplicación, sin embargo continúan vigentes otros programas nacionales, regionales e internacionales de los cuáles hasta la fecha no se han mencionado que puedan aplicarse y aportar al fortalecimiento de la producción de alimentos en el país y el beneficio a los pequeños productores.

El Plan Hambre Cero dentro de su eje de Mejoramiento de los Ingresos y la Economía Familiar a través de la Producción Local tiene previsto impulsar: asistencia técnica, acceso a la tierra (arrendamiento, compra y regularización de tierras), programa de producción de granos básicos, mini riegos, control fito y zoonosanitario, implementación de los extensionistas agrícolas, provisión y facilitación de semillas y plantas alimenticias.

También ha lanzado su programa especial destinado a impulsar el desarrollo rural tales como: el Marco General de Política para la Promoción de la Inversión Privada en Territorios, el Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina y el Plan para Reactivar y Adecuar la Política Nacional de Desarrollo Rural Integral.

Aunque el actual Gobierno ha priorizado los programas de Seguridad Alimentaria y el Desarrollo Rural asignándoles un presupuesto alto, a la fecha las acciones no se evidencian, prueba de ello es la falta de coordinación en la ejecución del presupuesto del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional con el Plan Hambre Cero para contrarrestar el Hambre en Guatemala.

Conclusiones y Recomendaciones

El análisis demuestra la falta de voluntad política por parte del actual Gobierno y la falta de priorización del desarrollo rural, la misma ha quedado en el discurso, ya que en la práctica esto no se ve reflejado y en el cuál uno de los grandes determinantes de la desigualdad social en Guatemala no es abordado adecuadamente, además enfatizar que el Desarrollo Rural Integral debe de contar con respuestas estructurales urgentes y necesarias ante la hambruna y pobreza que afecta especialmente a la población en el área rural y con ello la efectiva asignación presupuestaria.

Se deben priorizar los programas dentro de los ministerios y secretarías los cuáles generen condiciones y fortalezcan las capacidades en la población pobre campesina del país, para garantizar la seguridad y soberanía alimentaria es ineludible la realización de mayor inversión a través de la compra de tierra, al mismo tiempo incrementar y fortalecer el Extensionismo Agrícola dentro del ministerio, para que faciliten capacitación y acompañamiento a los campesinos/as productores optimizando los recursos existentes.

Capítulo 3

Directriz 13

Apoyo a los Grupos Vulnerables

Helmer Velásquez

En consonancia con el compromiso de la Cumbre Mundial. Sobre la alimentación los Estados deberían establecer sistemas de información y cartografía sobre la inseguridad alimentaria y la vulnerabilidad (SICIAV), a fin de identificar los grupos y los hogares, especialmente vulnerables a la inseguridad alimentaria y las razones de ello. Los Estados deberían de formular y encontrar medidas correctivas de aplicación inmediata o progresiva para proporcionar acceso a una alimentación adecuada.” Directrices Voluntarias sobre Derecho a la alimentación FAO.

1. Consideraciones conceptuales y criterios orientadores

Para efecto de hacer más comprensible el contenido del informe es necesario precisar la interpretación que hacemos de la frase Grupos Vulnerables, contenida en la Directriz 13. Ya que de conformidad con nuestra interpretación de la realidad Guatemalteca, utilizaremos la categoría de pueblos -y no de grupos-, al referirnos a indígenas en situación inseguridad alimentaria. La razón de la cuestión: a) El respeto por conglomerados humanos, con cultura, idioma y cosmovisión, propia, en cuyo caso la aplicación del concepto “grupo” es reduccionista y discriminatorio. Y b) Revelar el origen de “su” vulnerabilidad, desde orígenes históricos, cruentos. La vulnerabilidad de hoy nace de la vulneración de derechos colectivos. Severo Martínez en la Patria del Criollo, sintetiza el asunto en una frase: “La herencia de la conquista” y continua:

“Los indios no estuvieron y dominados mientras no se les despojó de sus fuentes de riqueza –apropiación de sus tierras- y se les sometió a esclavitud. Vale decir que la lucha armada fue solamente un medio, un recurso para llegar al sometimiento económico, y que este último fue el momento decisivo de la conquista. Y aun puede demostrarse que la evangelización fue una tercera fase: sometimiento ideológico, necesario, al igual que la fase militar, para la consolidación de la conquista económica”.

El concepto “grupos” referido a jóvenes, mujeres embarazadas, personas de la tercera edad y otros debe entenderse atravesado por las categorías de pueblo y clase. Esto permite identificar la vulnerabilidad como causa y consecuencia de relaciones desiguales de poder y de la posesión o no de recursos productivos.

En esa línea de pensamiento, por Vulnerabilidad entendemos: “la exposición a contingencias y tensión, y la dificultad para afrontarlas. Tiene por tanto, dos partes: una externa, de los riesgos, convulsiones y presión a la cual está sometido un individuo, familia (o colectivo); y una interna que es indefensión, esto es, una falta de medios para afrontar (la situación) sin pérdidas perjudiciales”. Chambers (1989), tomada de: “Plantaciones Agro Industriales dominación y despojo” Alberto Alonso Fradejas, IDEAR-CONGCOOP. Se trata de un fenómeno multidimensional, que se activa, dependiendo del contexto en donde discurre la vida del individuo o la colectividad, FAO hace referencia a una de estas dimensiones: la inseguridad alimentaria. En Guatemala la Ley de Desarrollo Social –Dto.42-001- alude, a “sectores de especial atención”, en un intento –vano- de aislar la connotación ideológica que puede inferirse del concepto vulnerabilidad. La ley referida señala como: sectores de especial atención: “Población indígena, mujeres, áreas precarias, (sic) niñez y adolescencia en situación de vulnerabilidad, personas adultas mayores, discapacitados, migrantes, otros grupos”. Una concepción desde una perspectiva asistencial.

3. Causas de la vulnerabilidad

3.1 Empleo/desempleo

En Guatemala, el sub empleo equivale al 70 % de la PEA, comúnmente se le denomina: sector informal. La tasa de desempleo asciende a 21 % de la PEA. (Asíes. Julio 2012). El Instituto Nacional de Estadística –INE- reporta que Guatemala observa “una de las tasas más bajas de empleo en comparación con muchas naciones del mundo”. La edad laboral en el país inicia a los 10 años. Según la ONG Save Children en el país alrededor de un millón de niños trabajan.

La PEA activa está compuesta por 5.6 millones de personas, de este total “2.3 millones (41%) son indígenas y la mitad labora en el campo, en tanto que la otra mitad se desenvuelve en diversas actividades en el área urbana metropolitana y de cabeceras departamentales...Indígenas pertenecientes a los pueblos “K’iche’, Q’eqchi’, Kaqchikel y Mam, en alto porcentaje, prestan sus servicios en seguridad y protección, en la construcción, en ventas y servicios de poca especialización, son peones agropecuarios, con baja remuneración...el salario promedio nacional equivale a (Q 1,966.93), el promedio que se paga a los trabajadores indígenas es de (Q 1,255.38)”. INE agosto 2012. Ingreso que no cubre más allá del 25 % de la canasta básica vital.

“De cada 100 personas en edad de trabajar 30 están inscritas en la seguridad social, de estas 6 son indígenas y 24 no indígenas”. –INE-. En cuanto a los ingresos que se perciben por salario: “de los trabajadores agrícolas temporales el 95 % tiene un ingreso menor al salario mínimo” y su promedio de escolaridad se cifra en “4.5 años”, es decir no terminan la escuela primaria. Por separado se constata que “el 43 % de ladinos tiene contrato de trabajo escrito y solamente el 27 % de los indígenas” Asíes informe sobre trabajo decente 2012.

3.2 Acceso a tierra

Guatemala país desigual el país tiene un millón, doscientos noventa y nueve mil trescientos setenta y siete de productores (1,299,377) de los cuales, ciento sesenta y cuatro mil noventa y siete (164,097) carecen de tierra. Cifra que al multiplicarla por cinco -como promedio del núcleo familiar- arroja la cifra de ochocientos veinte mil cuatrocientos ochenta y cinco (820, 485) personas que no ejercen el derecho a la tierra. Si a esto agregamos seiscientos diecinueve mil doscientos cincuenta y un (619,251) productores que poseen tierra insuficiente, y los multiplicamos por 5, obtendremos un total de tres millones noventa y seis mil doscientos cincuenta y cinco (3,096,255) personas. Sumando los dos totales tendremos que tres millones novecientos dieciséis mil setecientos cuarenta (3,916,740) personas afrontan vulnerabilidad social, económica y consecuentemente alimentaria. Es decir, cerca de un tercio de la población guatemalteca.

Desigual e inequitativo, así es el sistema de uso, tenencia y propiedad de la tierra en Guatemala: “El Índice de Gini referido a la concentración de la tenencia y propiedad de la tierra es el segundo más alto en América Latina, y de acuerdo al último Censo Nacional Agropecuario es de 0.84, lo cual se manifiesta en el hecho de que 92.06% de las y los pequeños productores ocupan el 21.86% de la superficie, mientras el 1.86% de los productores comerciales ocupan el 56.59%. La falta de acceso a tierra y la escasez de otras oportunidades.” Tomado del documento: Política Nacional Agropecuaria, Presidencia de la República Agosto 2009. Y Programa para el Fortalecimiento de la Economía Campesina. Ministerio de Agricultura, Guatemala 2012.

3.3 Pobreza

La pobreza tiene rostro campesino, el 80 % de los agricultores en Guatemala sobreviven en situación de pobreza y pobreza extrema. El 53% de la población total es pobre, es decir más de la mitad de la población. Una ilustración de lo rural:

Indice de Pobreza Rural

3.4 El Costo de los Granos

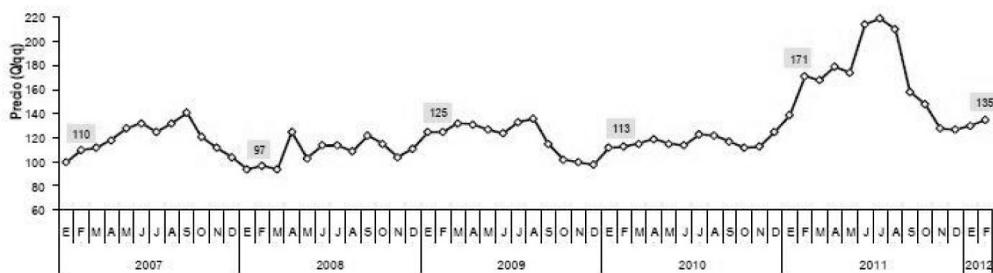
Nivel de Pobreza	Hogares	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Pobreza Extrema	224,739	16.0	16.0
Pobreza No Extrema	651,475	46.4	62.5
No Pobreza	526,743	37.5	100.00
Total	1,402,957	100.00	

Encovi 2011. tomado de documento Programa de Agricultura Familiar Campesina del Ministerio de Agricultura 2012

En cuanto a la disponibilidad y acceso a los alimentos la situación ha tendido a agudizarse, particularmente a partir del 2008 en que se produce el alza internacional del precio de los granos -principal alimento de consumo popular- y de los insumos para la producción. El impacto ha sido demoleador para la economía campesina y popular. El alza no favoreció a los productores, correspondió a los especuladores. No olvidar que buena parte de las familias campesinas son consumidoras, su propia reserva es exigua.

El maíz Blanco, ruta de su costo:

Precio del maíz blanco a nivel nacional



La grafica es elocuente tendencia al alza: “El precio por quintal cotizado en febrero 2012 es Q25.00 más alto que en febrero de 2007, Q38.00 más alto que en febrero de 2008, Q10.00 más alto que en febrero 2009, Q22.00 más alto que en febrero 2010 y Q36.00 más bajo que febrero 2011” Texto y grafica: Informe mensual sobre la reserva, precio y mercado del maíz y frijol con familias de las comunidades donde se ejecutan los proyectos apoyados por FAO-Guatemala. Marzo 2012.

La tendencia al alza se ha agudizado de nuevo este segundo semestre 2012 producto de la sequía que afecta al continente Americano. Las pérdidas en la producción de maíz –En Guatemala- alcanzan hoy los 48 millones de quetzales y se calcula la pérdida del 50 % de la producción de maíz. El periódico. 31.08.12. Esto es grave si reconocemos que nuestra dependencia del maíz es absoluta:” la región del Altiplano demostró que el 100% de la población consume maíz en forma de tortillas, con un promedio de 14 unidades por día (318 gramos) El consumo per cápita de maíz en Guatemala es de 110 kg/año (utilización directa). Esta cantidad puede incrementarse significativamente cuanto menores el ingreso económico familiar y el acceso a otras fuentes de alimento. El maíz es la principal fuente de energía en la dieta del guatemalteco, ya que aporta el 51,7% de sus necesidades (SNU, 2003), tanto de carbohidratos (65%) como de proteína (71%). Por otro lado, este cereal es deficitario en cantidad y calidad de proteína, especialmente aminoácidos esenciales como la lisina y triptófano”. Fuentes López Mario Roberto y otros, Maíz para Guatemala. FAO, 2005

3.5 El Modelo Productivo

Concentración de tierra, producción para la exportación, mano de obra barata, Estado protector. Es esta la síntesis de lo que en Guatemala ha sido el sistema productivo primario exportador.

“Hemos” dedicado nuestra tierra a monocultivos para la exportación. Así hemos transitado del añil a la cochinilla.-siglos XVI, XVIII- De la cochinilla al café -siglos XIX-XX-, y en el advenimiento del siglo XXI, caña de azúcar, café, banano, hule y palma aceitera” Velásquez Helmer Ponencia, Seminario Paz y Desarrollo 2009.

Severo Mantinez en la Patria del Criollo advierte: “La colonia fue la formación y consolidación de una estructura social que no ha sido revolucionada todavía, y a la que pertenecemos en muy considerable medida...si a esto se agrega que el latifundismo y la explotación de esos mismos indios sigue siendo el soporte principal de una minoría de terratenientes...entonces se entenderá por qué decimos que la estructura colonial no ha sido transformada revolucionariamente”.

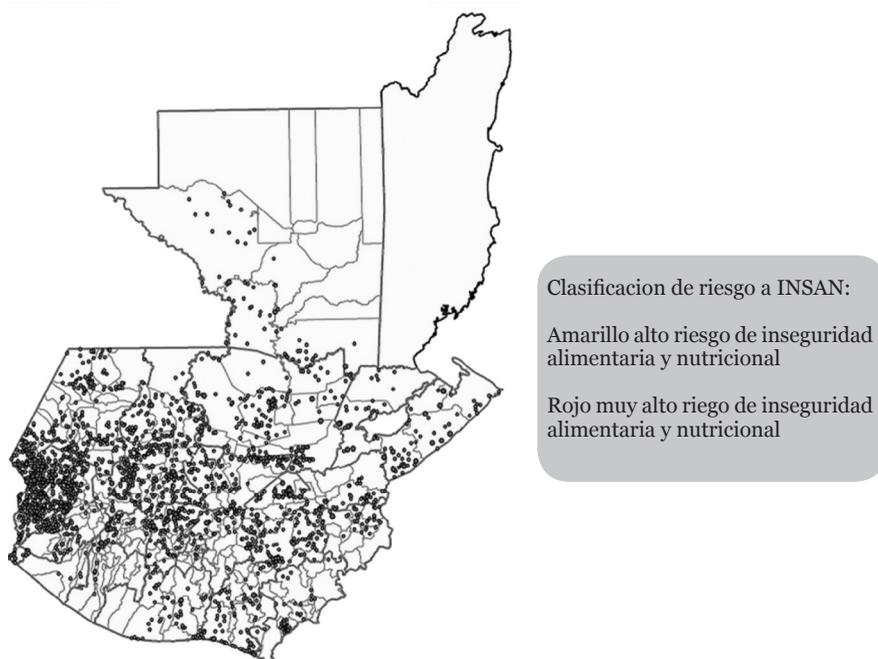
Sin embargo el advenimiento del siglo XXI nos llega acompañado de nuevas lógicas del capital transnacional, vinculadas a la tierra y al territorio: “nueva –y triple- fiebre del oro (amarillo, negro y verde) desatada a inicios del x. XXI desde variados pero concurrentes intereses, -Estados, transnacionales: extractivas de los recursos naturales y de producción de agrocombustibles-, conduce a que no solo cultivos agrícolas sean considerados mercancías o commodities globales, sino que también lo sean la tierra y en general la base natural de recursos y bienes, conformándose un dinámico mercado global de derechos sobre la tierra y el agua (Mann y Smaller 2010:2) e incluso sobre el oxígeno y el carbono”. Alonso Fradejas IDEAR CONGCOOP. 2011.

Si bien puede trazarse una línea imaginaria en el tiempo desde la colonia hasta nuestros días, es incuestionable que nuevos intereses, asociados al mercado mundial y a las crisis del capital internacional. Están presentes y generan nuevas angustias y vulnerabilidades en la población local, esta que sufre las “externalidades negativas” de la inversión. Una de las más importantes es: el **cambio en el uso del suelo, que desplaza la producción alimentaria, fulmina culturas y “proletariza” pequeños productores y obliga a migrar al norte o a las ciudades.**

4. Las Consecuencias

Esto que los consultores internacionales y las instituciones financieras, denominan eufemísticamente “externalidades negativas”, para los pueblos que habitamos Guatemala y los pobres urbanos se objetivizan, en cuestiones como: “la desnutrición crónica (talla/edad) afectó al 49.8 % de la población de niños menores de 5 años”. Secretaria de Asuntos Agrarios agosto 2012. Documento no impreso. Por lo demás el país mantiene al 80 % de su población en situación de inseguridad alimentaria Prensa Libre.

Mapa 1 Riesgo de INSAN en lugares poblados categorizados



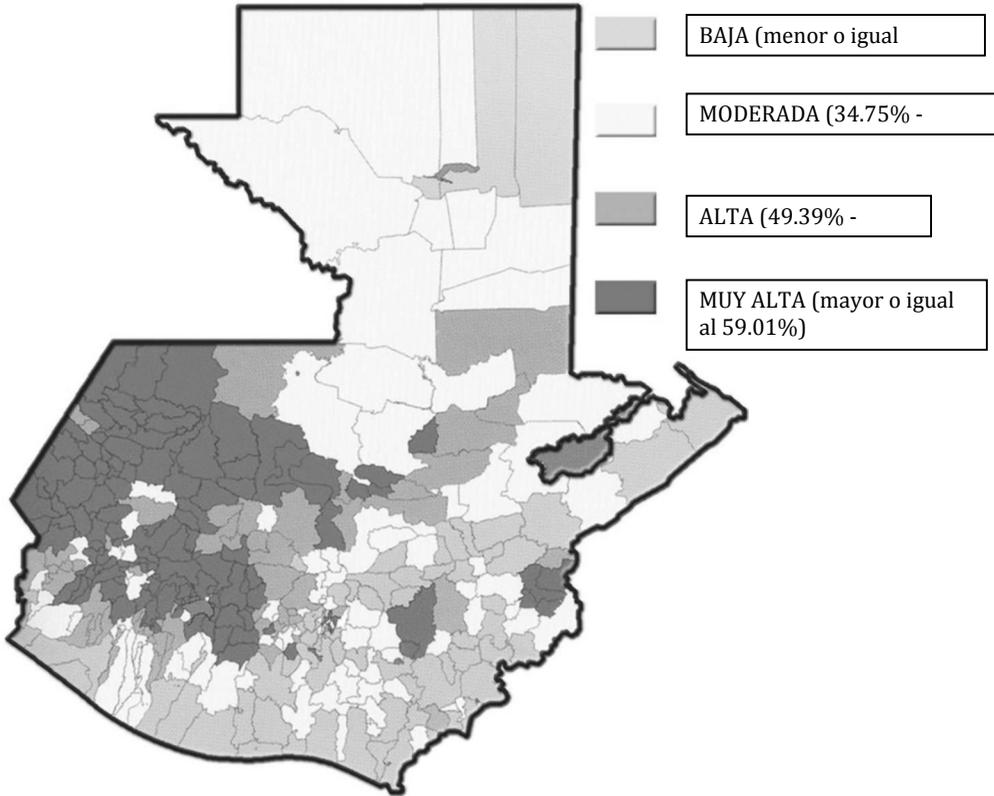
Fuente: plan estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2009. SESAN

5. Desnutrición Crónica en Guatemala

“Aproximadamente la mitad de las niñas y niños desnutridos crónicos de Centro América está en Guatemala. La más alta en América Latina y el Caribe. Esta tasa es aún mayor en áreas de población indígena, especialmente en el occidente del país donde se alcanzan prevalencias superiores al 90%. La desnutrición tiene una relación directa con más de la mitad de muertes de niños/as menores de cinco años que ocurren cada año en los países en desarrollo. Debilita el desarrollo intelectual y limita la productividad y el potencial de sociedades enteras.” Plan Hambre Cero 2012-2016 Gobierno de Guatemala, Las graficas siguientes identifican, sin lugar a dudas la alta prevalencia de la desnutrición crónica y luego la gravedad de la desnutrición en la población escolar y su peso obvio sobre departamentos en donde habitan mayoritariamente pueblos indígenas el mapa “A”, se refiere a la desnutrición crónica en Guatemala y lugares de mayor prevalencia y el mapa B, los departamentos en que se presenta mayor porcentaje de desnutrición crónica escolar.

6. La Respuesta del Estado

6.1 Legislación –nacional- ad hoc e institucionalidad concernida



Mapa A.



MAPA B. Fuente “el enemigo silencioso” UNICEF 2007

Constitucional

Artículos 51. “Protección a la salud de menores y ancianos, y garantiza su derecho a la alimentación,..” el Artículo 66 hace referencia al control de calidad de los alimentos...y el Artículo 99, reza: “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” Constitución Política de la República, de Guatemala.

La Ley específica:”Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Decreto 32-2005, del Congreso de la República de Guatemala”. Que establece la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional bajo el concepto de:”Seguridad Alimentaria y Nutricional el derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa.”Artículo 1.

Ley de Desarrollo Social Decreto 42-2001, cuya finalidad es propiciar el desarrollo de la persona humana y dentro de otros procurar la atención de: **“Grupos de Especial Atención**. La Política de Desarrollo Social y Población deberá prever lo necesario para dar especial atención a los grupos de personas que por su situación de vulnerabilidad la necesiten, promoviendo su plena integración al desarrollo, perseverando y fortaleciendo en su favor, la vigencia de los valores y principios de igualdad. Equidad y libertad”. Es en estos “grupos” en donde se ubican las personas vulnerables a que se refiere la directriz 13.

6.2. Institucionalidad concernida

El Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, como ente rector; La Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República; Instancia de consulta y participación social; Grupo de instituciones de apoyo. Comisiones Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Ministerios de Gobierno con mandato a Colaborar con la Seguridad alimentaria: Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación...acciones que contribuyan a la disponibilidad alimentaria. Ministerio de Economía, Ministerio de Trabajo y previsión Social y al Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda...acciones tendientes a contribuir al acceso físico, económico y social a los alimentos. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al Ministerio de Educación desarrollar capacidades en la población, para decidir adecuadamente sobre la selección, conservación, preparación...”Ley del SINASAN.

Ministerio de Desarrollo Social

Este gobierno institucionaliza los programas sociales de atención a personas, en situación de pobreza y pobreza extrema y crea para el efecto:

“El Ministerio de Desarrollo Social es la dependencia del Organismo Ejecutivo, a quien corresponde la rectoría de las políticas públicas orientadas a mejorar el nivel de bienestar de las personas y grupos sociales vulnerables, que sufren de exclusión y viven en situación de pobreza y pobreza extrema, generando oportunidades y capacidades que les permitan mejorar sus vidas en forma positiva y duradera...” Misión del Ministerio de Desarrollo Social. Web. Se crea con un presupuesto de 1237 millones de quetzales. Decreto 1-2012 del Congreso de la República.

Gabinete de Desarrollo Social

Coordinado por la Vicepresidente del país, se integra por Ministro de Salud, Educación, Ambiente, Desarrollo Social, Comunicaciones y Vivienda, entre otros.

6.3 Presupuesto Público, asignación específica

“El Ministerio de Finanzas Públicas a través de la Dirección Técnica del Presupuesto, debe incluir en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para cada Ejercicio Fiscal, la asignación del medio punto porcentual (0.5%), específicamente para programas y proyectos de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población en pobreza y pobreza extrema.. Artículo 38 Ley del Sistema de Seguridad Alimentaria y Nutricional –SINANASAN-.

6.4. Programas Sociales de asistencia a la pobreza extrema y de fomento productivo

Mi Bono Seguro

“Es el Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas...forma parte de las políticas públicas que ha implementado el Gobierno actual en materia social y está incluido dentro del Pacto: “Hambre Cero”, respondiendo a la creciente demanda de atención de poblaciones en permanente estado de pobreza, pobreza extrema y exclusión...al promover el crecimiento de los niveles de asistencia y permanencia escolar del nivel primario en niños de 6 a 15 años, además de coadyuvar en la mejora del estado de salud y nutrición de las familias con niños de 0 a 5 años, mujeres gestantes y lactantes”. con información de la pagina web del MINDES.

Mi Bolsa Segura

“Es uno de los programas de la Estrategia de Protección Social Urbana busca mejorar los barrios, fortalecer a la familia, mantener a la niñez y adolescencia fuera de la calle, generar oportunidades de capacitación y empleo para jóvenes, apoyar el emprendimiento económico de las mujeres, y atender a las personas más vulnerables, como madres solteras, adultos mayores y familias con niños pequeños en 17 municipios del departamento de Guatemala, que viven en situación de pobreza y vulnerabilidad...postrar la seguridad alimentaria nutricional. El costo aproximado de Mi Bolsa Segura es de Q175.21 e incluye: 10 libras de frijol, 10 libras de arroz, 1 botella de aceite, 5 libras de harina de maíz, 1 kilo de mosh, 24 unidades de incaparina preparada. *ibid.*

Comedores Seguros

“Coordinando a través del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), que tiene como propósito brindar alimentos balanceados a bajo costo para las personas de escasos recursos”.

Hay nueve comedores funcionando en el país, en donde se sirven dos tiempos de comida. Los desayunos tienen un precio de Q1.00 y los almuerzos de Q3.00 para los usuarios. Objetivo: Brindar de lunes a viernes a la población en extrema pobreza y con alto grado de desnutrición. Cobertura: Departamentos de Guatemala, Quiché, Escuintla, Chiquimula y Quetzaltenango”. Idem.

Plan hambre cero 2012–2016.objetivos

1. “Reducir en 10% la prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años, para finales del 201510, promoviendo el desarrollo infantil temprano.
2. Prevenir y reducir la mortalidad en la niñez menor de 5 años relacionada con la desnutrición aguda.
3. Promover la seguridad alimentaria y nutricional de toda la población guatemalteca, fundamento del desarrollo integral de la persona humana.
4. Prevenir y atender la emergencia alimentaria relacionada con el cambio climático y los desastres naturales.

Programa de Agricultura Familiar Para el Fortalecimiento de la Economía Campesina. Ministerio de Agricultura

- Cobertura: 166 municipios con más alta prevalencia de desnutrición crónica.
- Estimulo a la organización y participación social comunitaria. Se impulsara la figura de “Comite Agrícola” y el involucramiento de el COCO-DE. Consejo Comunitario de Desarrollo.
- Impulso de la agroecología el ordenamiento territorial y manejo adecuado de cuencas.
- Instauración de un sistema de extensión agrícola por parte del MAGA.

Ejes:

- Incremento Sostenible de la Producción familiar para la Seguridad Alimentaria.
- Acceso a Mercados e inclusión en Cadenas de Valor.
- Desarrollo Institucional para la Agricultura Familiar.

Programa de Arrendamiento de Tierras

A cargo del Fondo de Tierras, pretende dar subsidio y crédito para la renta de una manzana de terreno. La variante en la modalidad de hoy es que reconoce la posibilidad de arrendamientos de largo plazo y con opción de compra. No se ubican fondos ni se conoce la estrategia para el largo plazo. Está previsto lo inmediato. Se esperan 75 “beneficiarios”, el concepto de sujeto económico que maneja este gobierno no se refleja en el Fondo de Tierras que sigue utilizando el termino beneficiario, que ha sido critica por su connotación paternalista. 172 millones de quetzales asignados para tal fin.

Super Tortilla

Harina fortificada dos sacos por familia para elevar la diete nutritiva. En la practica este no existe aun. No está en Marcha.

Compra de Tierras

Este parece un programa a la deriva o por lo menos languideciendo, a juzgar por la meta 2012. Compra y entrega de 12 fincas, con un estimado presupuestario de noventa y siete punto veintiu millones de quetzales. Q27.21.

Nota: Los programas de fomento productivo llevan ya un poco más de una década de estar en aplicación con distintas denominaciones y modalidades, a cargo del Ministerio de Agricultura, o con institucionalidad ad hoc, a cargo de programas específicos adscritos a la Presidencia de la República, PRO-RURAL, durante el gobierno anterior es quizá la figura más conocida. De particular importancia el rol del Fondo de Tierras, debido a que tiene la responsabilidad de operativizar el programa de arrendamiento de tierras. Que lleva tres lustros de operaciones. Sobre programas regulares del Ministerio de Agricultura ver en otro apartado del informe.

Conclusiones Generales Sobre la Respuesta del Estado Via Programas

1. La política social del Estado, se configura a través de una serie de programas y proyectos dispersos y sin rectoría precisa. Su concepción es de focalización y no de universalización. Guatemala con un gasto social de 7.7 % de su PIB es uno de los países de América Latina, que menos recursos financieros dedica a la política social. La política de Seguridad Alimentaria y nutricional, tiene una orientación clientelar y asistencial está dirigida a perpetuar la pobreza –aplacándola con paliativos- su objetivo real es crear y sostener una base partidaria construida a partir de “regalos” del gobierno. Ninguno de los programas en marcha hasta ahora fomenta capacidades. Su mayor virtud es haber impulsado el incremento de la inscripción de niños en la escuela primaria.
2. La coordinación inter institucional para la atención de la inseguridad alimentaria, es deficiente, consecuentemente tiene una baja capacidad de movilización de recursos y de ejecución presupuestaria. La coordinación corresponde a la Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional, cuyo peso político en gabinete de gobierno no es determinante, por tanto no obliga a los Ministerios de línea a actuar en consecuencia de la política de seguridad alimentaria y nutricional. Los programas sociales son poco transparentes, la designación de los sujetos de los mismos –“beneficiarios”-, está determinada por criterios geográfico electorales y no por los mapas de pobreza y las zonas de mayor riesgo de inseguridad alimentaria.
3. Hambre cero. Se trata de un catalogo de buenas intenciones. Sin aplicación práctica. Su estrategia de intervención, sigue siendo dispersa, los programas y proyectos previstos, no se ejecutan de manera simultanea, como prevé su concepción. Su impacto estaría en una intervención multidimensional, salud, producción, educación etcétera. Así por ejemplo el acceso campesino a créditos productivos no existe, ni se conoce la institucionalidad a cargo ni su programación. Los recursos financieros, de hambre cero fueron obtenidos de “quitar” financiamiento a otros Ministerios de línea entre ellos Salud y Agricultura, es decir casi no hay esfuerzo adicional del Estado y la sociedad. Hasta ahora su aplicación

revela una operación asistencialista. Lo visible en su operación es la “bolsa y el bono seguros”. La dinamización de la economía familiar campesina, sigue en discurso. La intervención geográfica es dispersa, se abarcan tantos municipios del país como la geografía política electoral determina. Y no sobre la base de las prioridades nutricionales.

4. Cuenta –ahora- el país con más y mejor información estadística y geográfica, sobre municipios y segmentos de población afectados por la inseguridad alimentaria y la desnutrición crónica, existen datos de censos de condiciones de vida, empleo e información al detalle, sobre peso y talla. Es decir, que en acopio de información, sensibilización, e identificación de la magnitud de la problemática alimentaria y nutricional hemos avanzado. Este es el caso de la Legislación y la institucionalidad atingente al problema. Lo que el país no logra es transformar la información en acciones estratégicas de respuesta, dotación de recursos financieros, formación de recurso humano en la materia y fundamentalmente voluntad política de Estado para emprender acciones de ordenamiento territorial y estímulo real a la producción alimentaria.
4. La dotación de activos productivos, fomento de la organización productiva, y fundamentalmente la compra de la producción campesina por parte del Estado, no existen –por el momento-. Este último aspecto innovador y dinamizador de la economía campesina, cuya efectividad ha quedado demostrada en otros países del continente. No está en la agenda de la política real.
5. La cuestión del manejo post cosecha a nivel comunal, municipal y nacional, elemento estratégico de la dinámica productiva. Sigue postergado. La inversión estatal en infraestructura productiva y particularmente los caminos rurales, es deficitaria. El país sigue priorizando los proyectos carreteros útiles al mercado empresarial.

Capítulo **4**

Testimonio de Casos
Departamento de Sololá

Testimonio I

Análisis de la Salud y sus Condicionantes para Reducir la Desnutrición Crónica. Caso Departamento de Sololá

Arlyn Jiménez

Introducción

Guatemala es uno de los países de la región centroamericana con mayores porcentajes de pobreza y pobreza extrema, la desnutrición crónica es tan solo uno de los indicadores sociales en los que se puede ver que Guatemala ocupa el peor lugar de la región. El 50% de niños y niñas menores de cinco años padece de retraso severo en la talla, el indicador antropométrico de la desnutrición crónica²².

La Encuesta Nacional de Condiciones de Vida ENCOVI 2011, ofrece información completa sobre el drama de la pobreza que se vive en el país. Los resultados indican que el 54% de los guatemaltecos y guatemaltecas viven en condición de pobreza, subió un 3 % ya que en el año 2006 era de 51%. El 13.33% vive en condiciones de extrema pobreza mientras el 40.38% en pobreza no extrema.

El índice de desarrollo humano – IDH – de Guatemala es 0.574, lo que coloca al país en la posición 131 de los 187 países para los que se disponen datos comparables. El IDH de América Latina y el Caribe (OR) como región ha pasado del 0.582 de 1980 al 0.731 de la actualidad, por lo que Guatemala se sitúa por debajo de la media regional.

El departamento de Sololá tiene un índice de desarrollo humano de 0.60,²³ y un porcentaje de pobreza muy alto de 77.47% y de ese el 59.51% en situación de pobreza extrema²⁴, tiene un índice de desnutrición que lo coloca en los departamentos con mayor porcentaje, y en donde los casos de mortali-

²² Derechos o Privilegios, ICEFI, 2009

²³ Cifras para el Desarrollo Humano, Sololá, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Guatemala 2011.

²⁴ ENCOVI 2011.

dad infantil y materna es alto, específicamente en las áreas rurales, en donde el acceso a los servicios de salud son imprescindibles, para el bienestar de la población.

Es en este marco que se plantea realizar el presente trabajo, con el propósito de analizar cómo ha incidido el **Componente de Aprovechamiento Biológico** del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional – PESAN- en el Departamento de Sololá, para que a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se amplíe y mejore la cobertura y calidad de los servicios de salud, agua, saneamiento básico e higiene familiar y comunitaria, para reducir la desnutrición crónica.

1. Análisis de la Situación Nutricional en Sololá.

1.1 Departamento de Sololá

Para conocer sobre el Departamento de Sololá y tener referencias de su situación y de cómo viven sus habitantes se puntualizará una breve descripción sobre el mismo.

El Departamento de Sololá se encuentra situado en la región Sur Occidental de Guatemala. Limita al Norte con Totonicapán y Quiché, al Sur con Suchitepéquez, al Este con Chimaltenango; y al Oeste Suchitepéquez y Quetzaltenango. La cabecera departamental se encuentra a una distancia de 140 kilómetros de la Ciudad Capital de Guatemala.

Conforme a la Ley Preliminar de Regionalización²⁵, Sololá pertenece a la región VI, posee una extensión territorial de 1,061 Km. 2, que equivale al 0.97% del territorio nacional y al 8.7% de la región.

Cuenta con una población total de 437,145, la mayoría de la población es indígena, y tiene un porcentaje de pobreza muy alto 77.47% y de ese el 59.51% en situación de pobreza extrema²⁶, que se concentra especialmente en el área rural.

Dentro de la economía en el departamento, la economía agrícola tiene un papel significativo, esta tiene su base en el café y el maíz, seguidos por hortalizas tradicionales que tienen expectativas de seguir creciendo. Es una economía dinamizada por las y los pequeños productores campesinos, responsables por el 85% del Valor Bruto de Producción agrícola. Así también la producción de granos básicos sigue siendo (después del café) la actividad más fuerte en el departamento y la mayor fuente de empleo.²⁷

²⁵ Congreso de la República de Guatemala, Ley Preliminar de Regionalización, Decreto número 70-86, página 2.

²⁶ ENCOVI 2011.

²⁷ Dürr J. (2008) Cadenas productivas, cuentas sociales de base agraria y el desarrollo

Sololá a pesar de contar con climas variados, la capacidad de producir diversidad de alimentos y dedicarse además a la crianza de diferentes clases de ganado, la pobreza y pobreza extrema es existente, como se puede visualizar en el cuadro No. 2, los indicadores socioeconómicos del departamento muestran la situación en que vive la mayoría de la población, a pesar que Sololá ha sido un departamento priorizado por los diferentes programas de seguridad alimentaria implementados por los diferentes gobiernos, estos han sido insuficientes para recortar las brechas de inequidad.

1.2 Situación de la Desnutrición Crónica en Sololá.

La **desnutrición** entendida como las manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas causadas por la deficiente ingesta y/o aprovechamiento biológico de macro y micronutrientes ocasionando la insatisfacción de requerimientos nutricionales.

Y la **desnutrición crónica** o Talla para la edad. Los niveles de desnutrición crónica, es decir retardo en el crecimiento en talla para la edad o retardo en el crecimiento, se determinan al comparar la talla del niño/a con la esperada para su edad y sexo con un patrón de referencia. Refleja los efectos acumulativos del retraso en el crecimiento²⁸. Se da cuando un niño o niña tiene una talla baja para su edad, es decir, es pequeño para su edad, si no se corrige antes de los 3 años, afecta de manera irreversible la capacidad física, mental y emocional del niño/a, en consecuencia su rendimiento escolar puede ser menor y su productividad puede verse afectada en la edad adulta.

En el departamento de Sololá los niveles de pobreza son elevados, como se puede observar el Cuadro No. 3, este se encuentra situado en la categoría de Muy Alta Vulnerabilidad Nutricional, según Prevalencia de Retardo en Talla o Desnutrición Crónica, realizada en el año 2008, con un porcentaje de 65.2%, colocándolo en el segundo departamento a nivel nacional en esa preocupante condición.

económico local: El caso de Sololá, CONGCOOP, Guatemala.

²⁸ ENSMI 2008-2009.

Cuadro No. 1
Clasificación de Estado Nutricional Categoría de
Vulnerabilidad Nutricional
De Niñas y Niños por Departamento
Según Prevalencia de Retardo en Talla o Desnutrición Crónica.

Departamento	Clasificación de Estado Nutricional (%)				Categoría de Vulnerabilidad Nutricional
	Normal	Retardo en Talla Total	Retardo en Talla Moderado	Retardo en Talla Severo	
Tonicapán	30.6	45.6	44.8	24.6	Muy Alta
Sololá	34.8	65.2	43.8	21.4	Muy Alta
Quiché	36.1	63.9	42.5	21.4	Muy Alta
Huehuetenango	37.2	62.8	41.4	21.4	Muy Alta
San Marcos	44.5	55.5	38.4	17.1	Muy Alta
Chimaltenango	46.1	53.9	39.0	14.9	Muy Alta
Alta Verapaz	48.3	51.7	38.4	13.3	Alta
Chiquimula	49.5	50.5	33.8	16.7	Alta
Jalapa	52.3	47.7	32.7	15.0	Alta
Quetzaltenango	54.0	46.0	34.1	11.9	Alta
Baja Verapaz	54.4	45.6	34.4	11.2	Alta
Suchitepéquez	58.5	41.5	32.2	9.3	Moderada
Petén	65.8	34.2	27.8	6.4	Moderada
Sacatepéquez	62.1	37.9	29.6	8.3	Moderada
Retalhuleu	64.2	35.8	28.4	7.4	Moderada
Izabal	66.8	33.2	25.7	7.5	Moderada
Zacapa	69.2	30.8	23.5	7.3	Moderada
Resto Guatemala	71.3	28.7	23.3	5.4	Baja
Santa Rosa	71.7	28.3	22.6	5.7	Baja
Jutiapa	71.9	28.1	21.7	6.4	Baja
El Progreso	74.5	25.5	20.3	5.2	Baja
Escuintla	74.7	25.3	20.8	4.5	Baja
Ciudad Capital	81.5	18.5	16.0	2.5	Baja
TOTAL	54.4	45.6	32.9	12.7	

Fuente: Elaboración propia con datos del Tercer Censo Nacional de Talla, año 2008.

La desnutrición crónica en el área rural (58.6%) es mayor que en el área urbana (34.3%). La desnutrición crónica es casi el doble en los niños y niñas indígenas, 65.9%, que en los niños y niñas no indígenas, 36.2%. También se observa amplias diferencias según el nivel educativo de la madre y el quintil económico del hogar donde viven los niños y niñas²⁹. En el Mapa No. 3 se realiza el desglose por departamentos y se puede visualizar que existe mucha variabilidad en el porcentaje de desnutrición crónica, con un rango entre 25.3% para El Progreso, 26.3% para Guatemala y 82.2% para Totonicapán y 72.3% para Sololá, las brechas son abismales.

²⁹ ENSMI 2008-2009.

Cuadro No. 2
Prevalencia (%) de Retardo en Talla
En los Municipios del Departamento de Sololá

Municipio	Clasificación de Estado Nutricional (%)				Categoría de Vulnerabilidad Nutricional
	Normal	Retardo en Talla Total	Retardo en Talla Moderado	Retardo en Talla Severo	
Santa Catarina Ixtahuacán	24.5	75.5	49.5	26.0	Muy Alta
Nahualá	25.6	74.5	46.0	28.5	Muy Alta
Concepción	27.0	73.0	44.4	28.6	Muy Alta
Santa Cruz La Laguna	28.0	72.0	41.0	31.0	Muy Alta
Sololá	31.8	68.2	46.0	22.1	Muy Alta
San Pablo La Laguna	32.2	67.8	45.7	22.2	Muy Alta
San Juan La Laguna	35.3	64.8	50.5	14.2	Muy Alta
San José Chacayá	36.7	63.3	45.6	17.7	Muy Alta
San Antonio Palopó	40.4	59.6	43.8	15.9	Alta
Santa Clara La Laguna	40.5	59.5	41.4	18.0	Alta
San Marcos La Laguna	40.6	59.4	39.6	19.8	Alta
San Andrés Semetabaj	40.9	59.1	43.2	15.9	Alta
Santa Lucía Utatlán	44.0	56.0	40.0	16.0	Alta
San Lucas Tolimán	45.7	54.3	40.6	13.6	Alta
Santa Catarina Palopó	47.2	52.8	36.8	16.0	Alta
Santiago Atitlán	50.5	49.5	35.3	14.2	Alta
Santa María Visitación	68.8	31.3	23.4	7.8	Moderada
Panajachel	69.8	30.3	25.5	4.8	Moderada
San Pedro La Laguna	70.3	29.7	26.9	2.1	Baja
Total	34.8	65.2	43.8	21.4	

Fuente: Elaboración propia con datos del Tercer Censo Nacional de Talla, año 2008.

Las anteriores cifras que se visualizan en cuadro No. 4, fueron reveladas en el más reciente Censo Nacional de Talla, el cual hace referencia a la medida de la prevalencia de retardo en la talla de los escolares de primaria. Las comunidades de Santa Catarina Ixtahuacán, Nahualá, Concepción, Santa Cruz la Laguna, Sololá, San Pablo de la Laguna, San Juan de la Laguna y San José Chacayá, fueron municipios clasificadas como de “muy alta vulnerabilidad” a nivel nacional, siendo Santa Catarina Ixtahuacán el primero de la lista de municipios del país en cuanto a niveles de desnutrición crónica. De los 19 municipios del departamento de Sololá, 13 son priorizados por el Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional –PESAN-, los cuales tienen prevalencias de desnutrición crónica mayores al 60 por ciento y aunque se han registrado mejorías desde 1986 la situación aún es crítica. Estas cifras ponen de evidencia la severidad de la desnutrición de los municipios de Sololá, y su extrema gravedad a nivel nacional. Sololá registra un 77% de pobreza general, que se divide en un 34% de pobreza y un 43% pobreza extrema³⁰.

La pobreza rural y la inseguridad alimentaria, causan la desnutrición crónica. Por lo que para abordar la problemática de la desnutrición crónica y sus consecuencias, es indispensable desentrañar las causas de la pobreza y la inseguridad alimentaria que ha sumido a la población de Sololá en las actuales condiciones, pese a ser un departamento productor de alimentos. Por ello, la lucha contra la desnutrición crónica tiene un doble impacto: a corto plazo mejorar el nivel nutricional de las nuevas generaciones y a largo plazo sienta las bases del desarrollo humano del país.

2. Análisis del Componente de Aprovechamiento Biológico del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria -PESAN-

2.1 Breve descripción del componente:

El aprovechamiento biológico de los alimentos se refiere a las condiciones en que se encuentra el organismo de una persona o familia y que le permiten utilizar al máximo las sustancias nutritivas que está consumiendo. Esto dependerá del estado de salud de la persona, lo cual es determinado, entre otras cosas, por la higiene personal, saneamiento del medio y por la atención que brindan los servicios de salud y de agua. En este componente se busca la ampliación de cobertura y el mejoramiento de los servicios básicos de salud, y propiciar en la población el acceso y consumo de agua segura a través de los siguientes aspectos:

³⁰ Instituto Nacional de Estadística 2009.

- Mejorar la calidad y acceso a los servicios de salud para fortalecer los componentes directos de la Estrategia Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica –ENRDC-.
- Fortalecer la prestación de los servicios de salud en el marco de la ENRDC.
- Incrementar la cobertura de servicios y la infraestructura en agua y saneamiento básico.

Este es uno de los cuatro objetivos estratégicos del PESAN, y su objetivo es ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud, agua, saneamiento básico e higiene familiar y comunitaria para reducir la desnutrición crónica.³¹

El Resultado Esperado: Cobertura y calidad de servicios de salud, agua y saneamiento básico mejorada, a través de la vigilancia y mejoramiento de las condiciones ambientales y el acceso a servicios básicos, a fin de contribuir a la reducción de la desnutrición crónica. Las instituciones responsables son el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-, el Instituto de Fomento Municipal –INFOM- y el Fondo Nacional para la Paz –FONAPAZ-.

³¹ Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional, -PESAN- 2009-2012.

2.2 Municipios Priorizados por el PESAN en Sololá

Cuadro No. 3 Municipios Priorizados por el PESAN 2009-2012

Sololá
San José Chacayá
Nahualá
Santa Catarina Ixtahuacán
Santa Clara la Laguna
Concepción
San Antonio Palopó
San Lucas Tolimán
Santa Cruz La Laguna
San Pablo La Laguna
San Marcos La Laguna
San Juan La Laguna
Santiago Atitlán

Fuente: Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2009-2012

Efectivamente los municipios priorizados por el Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria –PESAN 2009-2012, son los municipios que están en Categoría de Vulnerabilidad Nutricional Alta y Muy Alta, y donde la pobreza y pobreza extrema se acentúa más en el departamento, sin embargo que queden plasmados en el plan no es ninguna garantía que se le de atención focalizada y el monitoreo de las instituciones corresponsable de ejecutar el PESAN.

2.3 Acceso y cobertura de los servicios de salud.

Servicios de Primer Nivel y Segundo Nivel de Atención

En estos niveles de atención, “el sistema de salud en Sololá cuenta con 60 unidades de salud, son establecimientos que brindan servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidas a las personas, ubicadas en aldeas, cantones, caseríos, cabeceras municipales”.³² Estas uni-

³² Sistema de Información Gerencial del MSPAS 2012.

dades son insuficientes e inaccesibles para la atención primaria de la salud, ya que la distancia dificulta a la población rural acceder físicamente a la atención sanitaria y a los factores determinantes de la salud, como el suministro de agua y saneamiento, lo que crea un entorno en que las personas estén expuestas a enfermedades que son prevenibles o tratables.

En los últimos cuatro años Sololá ha contado con los servicios de estos niveles de atención, como se visualiza en el cuadro 6; Treinta y tres Puestos de Salud, Dos Puestos de Salud Fortalecidos (PSF)-, Diez Centros de Salud y quince Centros de Atención Permanente (CAP), lo que nos denota la debilidad en la que se encuentra esta red de servicios en el departamento y no muestra que las condiciones y la distribución de los servicios han mejorado o ampliado.

Cuadro No. 4
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Red de servicios de Salud en Sololá, 2011

Nivel	Tipo de Servicio	Número de Servicios
Primero	PS	33
	PSF	2
Segundo	Centro de Salud	10
	CAP	15
	CAIMI	0
	TOTAL	60

Fuente: Elaboración propia con datos del MSPAS 2012.

Esta cobertura no visualiza avances significativos en el acceso de la población a los servicios de salud, al analizar el Mapa No. 3, se puede visualizar como hay municipios con una cobertura y acceso a los servicios de salud limitada, como Nahualá que cuenta con siete de estos servicios y Santa Catarina Ixtahuacán cuenta con cinco, siendo estos dos municipios categorizados con una vulnerabilidad muy alta nutricional, con los mayores reportes de casos de mortalidad infantil y con mayor población.

En materia de establecimientos el MSPAS estableció “que la cobertura real del MSPAS debe calcularse sobre el total de la población que necesita servicios de salud y no sólo de los que se acercaron a requerir los servicios y

que actualmente se carece de una normativa que regule el crecimiento y la categorización de la Red de Servicios de Salud”³³. Por lo que la concentración de puestos, centros de salud continúa generando brechas de inequidad entre el área rural y urbana, esto debido a que la mayoría se encuentran ubicados en las cabeceras departamentales y municipales.

La salud preventiva, así como la ampliación de cobertura continua sin ser una prioridad, constantemente las familias en el área rural del departamento de Sololá, denuncian la falta de acceso a estos servicios, situación que es sumamente injusta para la población más vulnerable, que tiene derecho a acceder a la salud sin discriminación alguna y el no acceso a estos servicios es una discriminación al goce de su derecho a la salud y no se ven avances en esta problemática.

Sumando a la situación anteriormente descrita, esta red de servicios también se ve afectada, por el desabastecimiento en medicamentos, material médico y quirúrgico, hay centros y puestos de salud que no están equipados ni en un 80% en Medicamento y Material Médico Quirúrgico³⁴. Es preocupante debido, a que servicios de salud de calidad pueden brindar estos establecimiento en las carencias en que se encuentran funcionando y que será de la población al no poder comprar sus medicamentos, pues únicamente salen con su receta y eso si han tenido acceso a una atención de calidad o si han podido tener acceso a estos servicios, debido a la lejanía de los mismos, como los Municipios de Santa Catarina Ixtahuacán y Nahualá.

Tercer Nivel de Atención

En la red de servicios de este nivel, Sololá cuenta con 1 hospital departamental, es un establecimiento de salud de atención permanente, cuya función principal es la recuperación y rehabilitación de la salud, ubicado en la cabecera departamental de Sololá, es el establecimiento de mayor complejidad que desarrolla acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en la salud. Brinda atención médica especializada a la población referida por los establecimientos de la red de servicios de salud que requieren dicha atención.

Una problemática en este nivel de servicios y que responde al sistema de salud concentrador que se tiene en el país, es que el hospital está ubicado en cabecera departamental, lo que genera inequidades para la población en el acceso a estos de servicios, es un hospital que tiene que atender a los 19

³³ Diagnostico Nacional de Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, marzo 2012.

³⁴ Según el Instrumento de Balance, Requisición y Envío de Suministros, -BRES- del MSPAS, que determina las cantidades en existencia de medicamentos o materiales médico quirúrgico y las cantidades a solicitar para atender la demanda de los usuarios.

municipios que conforman el departamento, un total de 437,145 de población³⁵, con la que cuenta el Departamento.

A pesar del crecimiento poblacional, los servicios de salud no han ampliado su cobertura en los últimos años, cada día se hace más necesario avanzar hacia la descentralización del sistema de salud, para que la población tenga un mejor acceso a estos servicios. Uno de los desafíos de Toronto 2005 plantea que “todos los países de la región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por cada 10,000 habitantes, para el año 2015, en todos los servicios de salud”³⁶.

En el año 2011 se obtuvo en el MSPAS una razón de 11 profesionales por cada 10,000 habitantes. En ese sentido contabilizando la cantidad de puestos de salud existentes y su relación con la densidad poblacional de los municipios del país, el MSPAS alcanza una cobertura teórica de 57.4%. Para cubrir la demanda se requiere de 29,427 profesionales de la salud para alcanzar la meta, en lugar de los 18,578 actuales³⁷.

En cuanto a pertinencia cultural en los servicios de salud, los avances han sido mínimos, poco es el personal bilingüe que puede atender en idioma materno a la población indígena que requiere los servicios, desconoce la cultura de los pueblos indígenas y su concepción de salud-enfermedad³⁸. Se puede mencionar el Acuerdo Ministerial 1632-2009 mediante el cual se creó la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala, la cual deberá formular y promover programas, proyectos, políticas, normativas, estrategias y líneas de acción destinadas al logro de: el desarrollo de la salud de los Pueblos Indígenas en Guatemala; pero esta unidad depende del despacho ministerial, no cuenta con recursos presupuestarios específicos para su desarrollo.

“Los pueblos indígenas son objeto de una fuerte discriminación racial, social, económica y cultural. Además de la habitual discriminación étnica y social se han limitado sus posibilidades de representación y participación política y las posibilidades de hacer cambios sustantivos para la erradica-

³⁵ Datos del Instituto Nacional de Estadística, Estimaciones de la Población total por municipio. Período 2008-2020

³⁶ Llamado a la acción de Toronto, 2006-2015, Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud, 4-7 de octubre 2005.

³⁷ Diagnóstico Nacional de Salud, marzo 2012. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

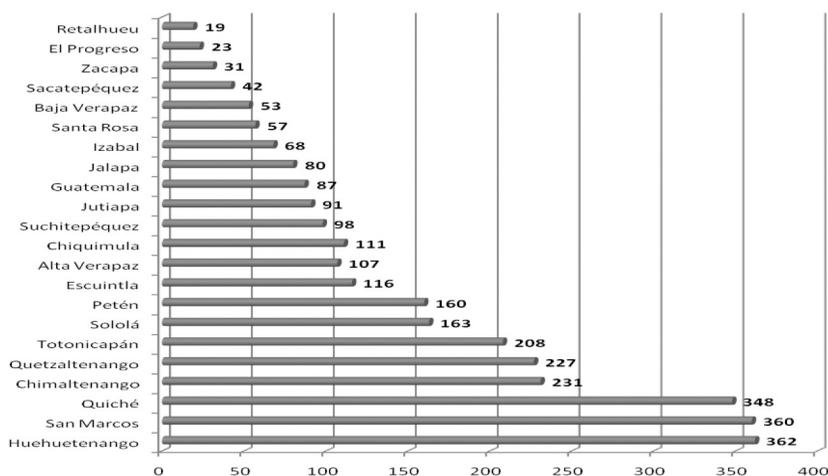
³⁸ Los pueblos indígenas han desarrollado un conjunto de prácticas y conocimientos sobre el cuerpo humano, la convivencia con los demás seres humanos, con la naturaleza y con los seres espirituales, muy complejo y bien estructurado en sus contenidos y en su lógica interna. Mucha de la fuerza y capacidad de sobrevivencia de los pueblos indígenas se debe a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales, cuyo eje conceptual o cosmovisión se basa en el equilibrio, la armonía y la integridad. (OPS/OMS 1997:13).

ción de la exclusión social. En las zonas rurales, en donde vive el 65% de la población, se concentran los grupos de mayor riesgo y son atendidas fundamentalmente por auxiliares de enfermería, técnicos de salud rurales, comadronas y promotores de salud comunitaria voluntarios³⁹. La falta de atención específica a la salud de los pueblos indígenas es muestra de la discriminación hacia los mismos, lo que se traduce en mayores índices de mortalidad materno infantil.

2.4 Mortalidad Infantil en Sololá

En Guatemala hay departamentos que reportan mayores casos de mortalidad infantil, el análisis de la Grafica No. 1, muestra que la mayoría de casos de mortalidad infantil continúan ubicándose en el área rural, en los departamentos con mayores índices de pobreza. El departamento de Sololá, es uno de los departamentos que reporta más casos en el país, en el año 2009 y 2011 reportó 163 casos⁴⁰, lo que nos detona que no ha habido ninguna disminución en tres años en dicho departamento.

Grafica No. 1
Casos de Mortalidad Infantil por Departamento
2011



Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Gerencial en Salud del MSPAS, 2011.

³⁹ Informe de Sociedad Civil sobre el Derecho a la Salud, en marco de la visita del Relator Especial de las Naciones Unidas por el Derecho a la Salud, 2010.

⁴⁰ Información del SIGSA, 2011.

Es importante señalar el sub-registro de datos, el no contar con datos actualizados, obstaculiza el tener una mejor visión de la situación de la mortalidad infantil en el departamento, pues como se visualiza en el cuadro No. 8, el desglose por municipio, nos muestra como hay municipios que no tienen datos en las memorias de estadísticas vitales y vigilancia epidemiológica trasladadas a la jefatura del área de Sololá y esta al ministerio central, quedando en duda si se está brindando información confiable para un tema de tan relevante para el país.

Cuadro No. 5
Casos de Mortalidad Infantil en los Municipios de Sololá
Año 2009, 2010 y 2011

Municipio	Casos de Mortalidad Infantil < 1 año			Casos de Mortalidad Infantil 1 a 4 años		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Santa Catarina Ixtahuacán	2	12	9	1	3	3
Nahualá	18	18	18	7	8	2
Concepción	8	s.d.	7	3	s.d.	0
Santa Cruz La Laguna	s.d.	4	3	s.d.	5	2
Sololá	69	s.d.	59	7	s.d.	10
San Pablo La Laguna	s.d.	3	2	s.d.	0	0
San Juan La Laguna	2	2	2	0	s.d.	1
San José Chacayá	S	2	1	s.d.	s.d.	s.d.
San Antonio Palopó	s.d.	s.d.	6	s.d.	s.d.	1
Santa Clara La Laguna	s.d.	s.d.	3	s.d.	s.d.	0
San Marcos La Laguna	s.d.	0	0	s.d.	0	0
San Andrés Semetabaj	5	0	3	1	1	1
Santa Lucía Utatlán	s.d.	s.d.	10	s.d.	s.d.	0
San Lucas Tolimán	12	s.d.	14	3	0	4
Santa Catarina Palopó	1	4	1	0	1	1
Santiago Atitlán	5	18	11	2	2	1
Santa María Visitación	s.d.	0	0	s.d.	0	0
Panajachel	0	2	2	0	1	1
San Pedro La Laguna	0	0	3	1	1	0
Total	122	65	154	25	22	27

Fuente: Elaboración propia con datos de las memorias de estadísticas vitales y vigilancia epidemiológica, 2009,2010, 2011 del departamento de Sololá.

Así mismo es importante resaltar que las principales causas de mortalidad infantil continúan siendo: la Neumonía y Bronconeumonías, enfermedades diarreicas, septicemia⁴¹. Estas muertes son por enfermedades prevenibles y relacionadas con las pobreza, la exclusión y las condiciones en que sobrevive la gran parte de la población guatemalteca, pues la mayor prevalencia es en los municipios donde menos acceso a servicios de salud dispone la población, lo que coloca a la población en mayor vulnerabilidad.

Las enfermedades diarreicas son la principal causa de la morbilidad y mortalidad en los niños y niñas menores de 5 años, especialmente en las áreas rurales, porque las condiciones ambientales de las viviendas, la carencia de agua entubada y de drenajes para la disposición de excretas, condiciona y determinan el riesgo de enfermar en la población infantil. A esos condicionantes se agrega las deficiencias en el estado nutricional de los niños y niñas en el departamento que la vulnerabilidad es muy alta y alta en la mayoría de sus municipios.

2.5 Beneficiarios y beneficiarias del PESAN, en Sololá (Casos de desnutrición atendidos por el MSPAS)

La Jefatura de área de Sololá cuenta con un Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que desarrolla su intervención a través de un Programa de Nutrición, el cual cuenta con cuatro ejes principales: Suplementación con micronutrientes, vigilancia nutricional, monitoreo del crecimiento, educación alimentaria nutricional.

El Programa de Nutrición cuenta con una nutricionista, además de contar con el apoyo de Educadores en diferentes centros y puestos de salud; ellos son quienes llevan a cabo las diferentes actividades que se realizan en cada uno de los ejes mencionados anteriormente.⁴²

El Departamento de Nutrición es el responsable de supervisar que dichas actividades se lleven a cabo y de resolver cualquier inquietud que se genere a través de estos colaboradores. Asimismo, tiene la función de realizar diferentes gestiones, coordinar actividades con otras instituciones que también trabajen en materia de SAN y participar en reuniones de Consejo Técnico, Comisiones Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN), Consejo Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CODESAN), Consejo Departamental de Salud (CODESAL), entre otras.

⁴¹ Datos del Sistema Gerencial en Salud del MSPAS, 2011.

⁴² Dirección de Área de Salud de Sololá 2012.

Una de las funciones principales desarrolladas cotidianamente es la actualización de la base de datos de niños con desnutrición aguda, con los nuevos casos que son reportados desde los diferentes servicios de salud y con la evolución de los casos ya existentes y las visitas domiciliarias a los mismos. Esta actividad forma parte de la vigilancia nutricional.

Las Municipios de, Santa Catarina Ixtahuacán, Nahualá, Concepción, Santa Cruz la Laguna, Sololá, San Pablo de la Laguna, San Juan de la Laguna y San José Chacayá, fueron municipios clasificados de “muy alta vulnerabilidad” a nivel nacional, siendo Santa Catarina Ixtahuacán el primero de la lista de municipios del país en cuanto a niveles de desnutrición crónica, según el Cuadro No. 9, el ministerio no reporta en el año dos mil diez y once, cuántos niños son tratados por desnutrición, pues según las memorias de estadísticas vitales y vigilancia epidemiológica reporta un caso y Nahualá después de reportar 351 niños y niñas tratadas, en el dos mil once solo reporta 29.

Una situación que llama la atención, pues son municipios priorizados por el Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y el no contar con datos confiables, se puede interpretar y dejar en duda, hasta donde las acciones del Ministerio de Salud, responden al dicho plan y se realiza la coordinación para que dicho ministerio realice con eficacia y eficiencia el monitoreo de esta problemática.

Cuadro No. 6
Casos de desnutrición Infantil en los Municipios de Sololá
2009, 2010 y 2011

Municipio	No.de Niños y Niñas menores de 5 años tratados por desnutrición		
	2009	2010	2011
Santa Catarina Ixtahuacán	219	1	1
Nahualá	351	351	29
Concepción	0	s.d.	0
Santa Cruz La Laguna	s.d.	8	6
Sololá	38	s.d.	49
San Pablo La Laguna	s.d.	25	8
San Juan La Laguna	s.d.	s.d.	7
San José Chacayá	s.d.	9	9
San Antonio Palopó	s.d.	s.d.	13

Santa Clara La Laguna	s.d.	s.d.	3
San Marcos La Laguna	s.d.	s.d.	2
San Andrés Semetabaj	0	2	1
Santa Lucía Utatlán	s.d.	s.d.	6
San Lucas Tolimán	1	s.d.	12
Santa Catarina Palopó	0	2	7
Santiago Atitlán	2	8	26
Santa María Visitación	s.d.	0	0
Panajachel	0	20	8
San Pedro La Laguna	0	0	0
Total	611	426	187

Fuente: Elaboración propia con datos de las memorias de estadísticas vitales y vigilancia epidemiológica, 2009,2010, 2011 del departamento de Sololá.

Así mismo durante los cuatro años del gobierno anterior, se implementaron programas de reducción de la pobreza, con el nombre de “*Cohesión Social*”, el cual se crearon cuatro programas principales; “Mi Familia Progresa”⁴³; “Escuelas Abiertas”; “Bolsas Solidarias”, “Comedores Solidarios” y “Mi Familia Aprende”. Estos programas se desarrollan en un entorno de coordinación interinstitucional, en coordinación con el Ministerio de Educación, Ministerio de salud, la Secretaria de Seguridad alimentaria entre otros, bajo la conducción programática del Consejo de Cohesión Social, (CCS).

Sumando a estas acciones se declaro de prioridad el abordaje del tema de desnutrición a través de la Estrategia para la Reducción de la Desnutrición Crónica –ERDC-, que hace un abordaje clínico desde el Ministerio de Salud pública a través de los programas de Servicios Básicos de Salud, Educación Nutricional, Lactancia materna y alimentación complementaria (vitace-real), Suplementación con micronutrientes, que como se puede observar en el cuadro No. 10, detalla datos sobre los niños y niñas que iniciaron con el control de micronutrientes, ya que el departamento de Sololá era priorizado por el programa de Cohesión Social.

Si bien fueron lineamiento estratégicos importantes y dirigidos a focalizar la atención a sectores determinados de población, estos no fueron suficientes pues se debía fortalecer la institucionalidad del MSPAS para brindar

⁴³ El Principal objetivo fue promover la mejora del desarrollo humano de familias que viven en condiciones de pobreza, a través de la inversión en salud, nutrición y la entrega de Transferencias Monetarias Condicionadas, todo ello orientado a reducir la transmisión intergeneracional de la pobreza.

la atención debida, ya que dicho ministerio como ente rector de salud está cada vez más debilitado, así como la atención y prestación de los servicios de salud, estos funcionaron en permanente crisis, en todos los niveles de atención, era y sigue siendo necesario revisar con seriedad el sistema de salud guatemalteco.

Cuadro No. 7
No. De Niños y Niñas menos de 5 años,
que inician control con micronutrientes
2009-2011

Municipio	No. De Niños y Niñas menos de 5 años, que inician control con micronutrientes		
	2009	2010	2011
Santa Catarina Ixtahuacán	3,078	1,519	1,519
Nahualá	4,219	4,219	3,009
Concepción	748	s.d.	638
Santa Cruz La Laguna	s.d.	645	535
Sololá	2,932	s.d.	4,293
San Pablo La Laguna	s.d.	388	358
San Juan La Laguna	1,211	1,211	1,223
San José Chacayá	s.d.	475	475
San Antonio Palopó	s.d.	s.d.	971
Santa Clara La Laguna	s.d.	s.d.	902
San Marcos La Laguna	s.d.	s.d.	177
San Andrés Semetabaj	849	26	335
Santa Lucía Utatlán	s.d.	s.d.	1,566
San Lucas Tolimán	370	s.d.	1,337
Santa Catarina Palopó	237	301	79
Santiago Atitlán	19,576	1,206	3,807
Santa María Visitación	s.d.	150	150
Panajachel	807	669	1,406
San Pedro La Laguna	179	179	1,477
Total	34,206	10,988	24,257

Elaboración propia con datos de la Jefatura de Área de Sololá 2011.

2.6 Cobertura de servicios, Infraestructura de Agua y Saneamiento

Guatemala se encuentra en el grupo de países con el menor nivel de tratamiento de aguas residuales. De acuerdo con SEGEPLAN, en el año 2006, sólo el 5% de las aguas residuales recolectadas reciben tratamiento, el resto se vuelcan a los cuerpos de agua sin ningún tipo de tratamiento. La contaminación de los cuerpos hídricos superficiales causada por descargas de las aguas residuales sin tratamiento, constituye un problema grave debido a que una parte importante de la población guatemalteca se abastece de fuentes de agua no mejoradas.

En el departamento de Sololá como se visualiza en el Cuadro No. 11, el sistema de agua clorada es de cero en muchos municipios, situación que pone en riesgo la salud de la población, ya que el consumo de agua es un condicionante para la salud, es la primera causa de las enfermedades diarreicas; por ejemplo el municipio de Nahulá, con alto riesgo en desnutrición y altos índices de mortalidad infantil, de 64 sistemas de agua en el área rural, solo 2 son clorados sistemáticamente.

Cuadro No. 8
Sistemas de Agua Clorados en el Departamento de Sololá

Municipio	No. de Sistemas de Agua		No. De Sistemas de Agua Clorados de Manera Sistemática	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Santa Catarina Ixtahuacán	31	3	0	0
Nahualá	12	64	1	2
Concepción	4	5	0	0
Santa Cruz La Laguna	7	1	2	0
Sololá	12	170	4	5
San Pablo La Laguna	5	0	4	0
San Juan La Laguna	1	3	0	0
San José Chacayá	9	1	2	0
San Antonio Palopó	2	12	1	0
Santa Clara La Laguna	6	2	0	0

San Marcos La Laguna	0	5	0	0
San Andrés Semetabaj	2	16	2	6
Santa Lucía Utatlán	50	2	1	4
San Lucas Tolimán	2	8	2	0
Santa Catarina Palopó	6	2	0	0
Santiago Atitlán	1	4	1	1
Santa María Visitación	2	1	0	0
Panajachel	4	3	0	0
San Pedro La Laguna	2	0	0	0
Total	158	302	20	18

Fuente: Elaboración propia con datos de las memorias de estadísticas vitales y vigilancia epidemiológica, 2009,2010, 2011 del departamento de Sololá.

En el año 2011 el MSPAS, implemento el sub-programa Vigilancia y Control de Agua para Consumo Humano y Saneamiento, con una asignación presupuestaria de Q 19.90 millones, se vio positiva dicha implementación, pero durante el año le recortaron Q 13.28 millones, dejándolo con Q 6.62 millones vigentes para ejecutar y de los cuales solo ejecuto Q 3.80 millones a nivel nacional⁴⁴. Para el departamento de Sololá, tuvo un presupuesto vigente de Q 0.13 millones de los que ejecuto Q 0.10 millones. Esta situación permite evaluar como la Vigilancia y Control de Agua para Consumo Humano y Saneamiento, continua sin ser una prioridad.

En cuanto a incrementar la cobertura de servicios y la infraestructura de agua y saneamiento el Instituto de Fomento Municipal como institución corresponsable de la ejecución del PESAN en el Componente de Aprovechamiento Biológico, como se puede verificar en el cuadro No. 12 han desarrollado cinco proyectos durante los últimos tres años, dentro de lo que es el programa de aguas subterráneas, el cual tiene como objetivo resolver los problemas de agua en las comunidades rurales del país mejorando su calidad de vida, contribuyendo a la disminución de enfermedades de origen hídrico mediante la ejecución de proyectos de agua potable a través de la perforación de pozos mecánicos y así formando parte del desarrollo nacional.

⁴⁴ Sistema de Contabilidad Integrada del MINFIN, 2011.

Cuadro No. 9
Programa de Desarrollo de Aguas Subterráneas del INFOM
Proyectos desarrollados en el Departamento de Sololá
2009-2011

No.	Comunidad	Municipio	Proyecto	Modalidad de Ejecucion	Año	Situación Actual
1	Hospital Nacional Juan de Dios Rodas	Sololá	Perforación De Pozo	Administración	2,009	Pozo Fallido
2	Sacbochol	Sololá	Perforación Y Equipamiento De Pozo	Administración	2,009	Finalizado
3	El Rosario Los Encuentros	Sololá	Perforación Y Equipamiento De Pozo	Contrato	2,010	Finalizado
4	Chuaacruz Aldea Pujujil I	Sololá	Perforación Y Equipamiento De Pozo	Contrato	2,011	Finalizado
5	El Capulín	Panajachel	Perforación De Pozo	Contrato	2,011	Finalizado

Elaboración Propia, con datos del Instituto de Fomento Municipal, 2012.

En cuanto Agua y Saneamiento Rural, desarrollan proyectos en:

- Introducción de Agua potable (Acueductos) por gravedad y por bombeo, estos podrían ser nuevos, ampliaciones a los sistemas existentes y rehabilitaciones.
- Letrinización. (De Hoyo seco ventilado, Abonera y lavables).
- Alcantarillados (Drenajes sanitarios y pluviales).
- Plantas de tratamiento.

Lo cuales son destinados a las Comunidades del área rural (como prioridad), luego las del área peri-urbana, especialmente las declaradas en pobreza y extrema pobreza, aunado con aquellas áreas donde existan deficiencias en seguridad alimentaria y desnutrición. Lamentablemente para el departamento de Sololá, como se puede verificar en el Cuadro No. 13 se han implementado únicamente dos proyectos en todo el departamento dirigidos a Saneamiento Agua Potable, en Santiago Atitlán, si bien hay varios proyectos para el departamento, la mayoría están en estudios o pendiente de aprobación, en los últimos tres años, el avance ha sido paulatino.

Cuadro No. 10
Programa de Abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento Básico
Rural del INFOM
Proyectos desarrollados en el Departamento de Sololá
PRÉSTAMO BID 1469/OC-GU
2009-2011

Municipio	Comunida Proyecto	Tipo De Proyecto	Viviendas	Población	Año De Inicio	Situación De La Obra	Monto Líquido De Contrato
Santiago Atitlán	Urbanización Chukmuk, Sector 2	Sanea- miento	211	1,266	2,008	Liquidado	Q 1,798,911.78
	Chuq muc, Sectores Ii y iii	Agua Potable	649	3,894	2,009	Liquidado	Q 11,998,845.82
Totales			860	5,160			Q 13,797,757.60

Elaboración Propia, con datos del INFOM 2012.

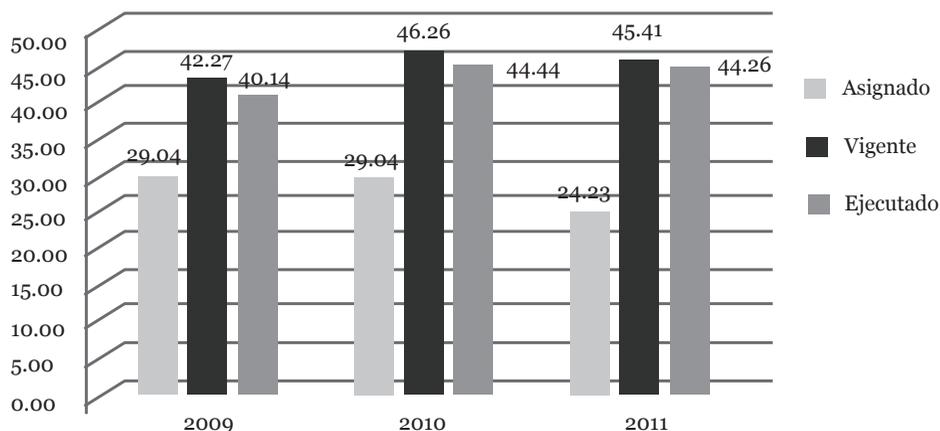
El no tener la provisión de los servicios adecuados o insuficientes de Agua Potable y Saneamiento en términos de calidad y cantidad, impacta directamente en el número de casos de Desnutrición Crónica, debido a que dichas carencias provocan inmunodeficiencia, especialmente en niños y niñas entre cero y cinco años.

Muchos hogares en que habitan niños y niñas con desnutrición no disponen de instalaciones adecuadas de agua potable y saneamiento básico, lo que incrementa el riesgo de contraer enfermedades infecciosas, principalmente diarreas y parásitos, creándose un círculo vicioso en el cual el elemento ambiental es un agente activo en el desarrollo de la desnutrición.

2.7 Ejecución Financiera

Durante los últimos tres años, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Pública ejecutó en Sololá un promedio de Q. 44.00 millones anuales, según los muestra la Grafica No. 2, si bien tuvo modificaciones que aumentaron la asignación presupuestaria, esta se debió a las carencias que enfrenta esta jefatura de área durante los últimos tres años. El gasto total *per cápita* a nivel de departamento fue de Q 100.52, es un monto inequitativo e insuficiente para un departamento con altos índices de pobreza, pobreza extrema, mortalidad infantil y desnutrición crónica.⁴⁵

Grafica No. 2
Asignación y Ejecución Presupuestaria del
Área de Salud de Sololá año 2009 – 2011
Expresado en Millones de Quetzales



Fuente: Elaboración propia con datos del SICOIN.

⁴⁵ Elaboración propia, con datos del SICOIN.

La desatención que ha tenido la salud, por parte de los diferentes gobiernos, ha convergido en una crisis hospitalaria permanente. Sololá no es la excepción pues en constantes ocasiones, el personal de dicho hospital ha denunciado la permanente crisis hospitalaria que atravesó este hospital en los últimos años, debido a la poca inversión como muestra el Cuadro No. 12. Además de un abandono en infraestructura, equipamiento y personal médico, lo que implica, que dicho establecimiento no puedan brindarles las condiciones mínimas de atención a los pacientes de todo un departamento.

Cuadro No. 11
Asignación Presupuestaria
Al Hospital Departamental de Sololá
2009-2011

Años	Asignado	Modificado	Vigente	Ejecutado	% de Ejecución
2009	15.98	-2.27	13.71	13.37	97.52
2010	15.98	-1.15	14.83	14.19	95.68
2011	14.41	2.00	16.41	14.38	87.62

Fuente: Elaboración Propia con datos del SICOIM.

En la atención hospitalaria, específicamente para el rubro de Construcción, Ampliación y equipamiento infraestructura en el año 2011 tuvo asignados Q 1.20 millones, los cuales no ejecuto en el transcurso del año. En el año 2009 y 2010 ni siquiera tuvo una asignación presupuestaria para este rubro, lo único que se asigno fue un rubro para la Construcción de una Planta de Tratamiento de Aguas Residuales, con una asignación de Q. 0.80 millones, en los dos años la asignación sufrió recortes, que dejaron el rubro sin presupuesto para ejecutar y sin tener ninguna planta de Tratamiento de Aguas Residuales.

Conclusiones

- El Componente de Aprovechamiento Biológico, si bien está dirigido a mejorar la calidad y el acceso de los servicios de salud en especial la materno infantil, la descripción de algunas de las actividades resulta ambigua y sin poder medir en que se ha avanzado, en específico en departamento de Sololá, no se visualiza el avance en el acceso de la población a los servicios de salud, cuando la inversión no ha sido una prioridad y la cobertura continua siendo limitada para la población del área Rural
- Con la poca inversión en infraestructura, abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, recurso humano, aunado a esto el debilitamiento y crisis permanente que ha atravesado el MSPAS durante los últimos años, no se ha mejorado, ni fortalecido la calidad y el acceso a los servicios de salud de la población, es todavía una de las inequidades que enfrenta la población que vive en el área rural.
- El MSPAS, no brinda la vigilancia, saneamiento y tratamiento adecuado del importante suministro como lo es el Agua para consumo humano y por parte el INFOM, han sido insuficientes los proyectos para la infraestructura de agua y saneamiento en el departamento de Sololá por lo que el incremento de la cobertura de servicios y la infraestructura de agua y saneamiento continua siendo postergado.
- En los servicios de salud pública, la población indígena es discriminada con una atención de calidad deficiente, la mayoría del personal de salud no hablan los idiomas locales y frecuentemente los medicamentos y las consultas se tienen que pagar. A pesar de que en los Acuerdos de Paz ya se establece la agenda para el desarrollo de los pueblos indígenas incluyendo el desarrollo de la medicina maya. En los planes del gobierno no se ven reflejados estos compromisos⁴⁶. Los programas de salud que se ejecutan no están enfocados a la atención desde la cultura ni promueven la organización y el desarrollo de la Medicina Indígena.
- Aunque el período establecido para la implementación de la estrategia sea de cuatro años, las acciones del plan no permiten establecer si estas acciones estarán constantemente desarrollándose únicamente en los municipios priorizados, o por cuánto tiempo, no deja claramente establecida su intervención de focalización.

⁴⁶ Carlos Lix, apuntes 2010.

Recomendaciones

Para poder cumplir con el objetivo del Componente de Aprovechamiento Biológico del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional:

- Es urgente que se avance en aumentar la cobertura y calidad de los servicios de salud, hacerlos más accesibles a las personas que viven en comunidades alejadas de las áreas urbanas, mediante el fortalecimiento de la atención primaria en salud, con personal capacitado y presupuestado.
- El fortalecimiento de la Institucionalidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ya que el mismo ha pasado por proceso de debilitamiento con la intencionalidad de su reducción, sin embargo siendo una de las Instituciones ejecutoras del PESAN, tiene que fortalecerse para dar cumplimiento a eje que está bajo su responsabilidad.
- Se debe garantizar un incremento sostenido del presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con base en indicadores de población en pobreza, pobreza extrema, mortalidad infantil y desnutrición infantil y que este responda a una estrategia integral, para asegurar a toda la población el acceso a una salud preventiva.
- El planteamiento de una estrategia de carácter integral cuyo objetivo primordial debe de ser el cumplimiento del Derecho a la Alimentación para la población guatemalteca, es positiva pero con instituciones fortalecidas, objetivos e indicadores claros.
- Se debe avanzar en que la población tenga acceso sin distinción alguna a los servicios de Agua Potable y Saneamiento básico, ya que el mismo ayudara a disminuir el riesgo de contraer enfermedades infecciosas.
- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe implementar políticas públicas que desarrollen la visión de salud integral y con pertinencia cultural, que integren la salud mental, la medicina indígena, la medicina tradicional y la prevención.

Bibliografía

- Código de Salud de Guatemala.
- Constitución Política de la República de Guatemala.
- Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General, en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948, Naciones Unidas.
- Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008/09. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala.
- Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008/09.
- Estimaciones de la Población total por municipio, periodo 2008-2020, Instituto Nacional de Estadística.
- Ley Preliminar de Regionalización, Decreto número 70-86, página 2, Congreso de la República.
- Memorias de Estadísticas Vitales y Vigilancia Epidemiológica del año 2009 de la Jefatura de Área de Sololá del MSPAS.
- Memorias de Estadísticas Vitales y Vigilancia Epidemiológica del año 2010 de la Jefatura de Área de Sololá del MSPAS.
- Memorias de Estadísticas Vitales y Vigilancia Epidemiológica del año 2011 de la Jefatura de Área de Sololá del MSPAS.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales.
- Plan de Gobierno del Ingeniero Álvaro Colom 2008-2012.
- Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional –PESAN-2009-2012.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de DESC , “Protocolo de San Salvador”.
- Sistema Gerencial en Salud del MSPAS, 2009, 2010 y 2011.
- Tercer Censo Nacional de Talla, año 2008.



Entrevistas a Instituciones ejecutoras del Programa.

- Ingeniero Fredi Laparra, Delegado Departamental del Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación –MAGA- sede Sololá.
- Israel Saloj, encargado de Salud y Ambiente, de la Jefatura de Área de Salud de Sololá, del MSPAS.
- Marta Rangel, de la Dirección Departamental del Ministerio de Educación, del departamento de Sololá

Realización de Grupos focales.

Sitio Web

www.sigsa.mspas.gob.gt
www.sicoin.minfin.gob.gt