



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

ACTA NÚMERO UNO GUION DOS MIL VEINTISÉIS (01-2026), DE LA PRIMERA SESIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRIMERA REUNIÓN EXTRAORDINARIA DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL -CONASAN- DEL AÑO DOS MIL VEINTISÉIS. En la ciudad de Guatemala, a las nueve horas con cuarenta y dos minutos del treinta de enero de dos mil veintiséis, luego de haber sido convocados a la sesión número uno, que corresponde a la primera reunión extraordinaria, encontrándonos de manera presencial en el Salón Banderas del Palacio Nacional de la Cultura de la ciudad Guatemala, la señora Vicepresidenta de la República y Presidenta del CONASAN, Karin Larissa Herrera Aguilar; señora Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República y Secretaria del CONASAN, Martha Mireya Palmieri Santisteban; señor Viceministro de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación -MAGA-, Mario Alberto Gaitán Flores; señora Viceministra de Desarrollo de la Microempresa, Pequeña y Mediana Empresa del Ministerio de Economía -MINECO-, Elizabeth Ugalde Miranda; señor Viceministro de Atención Primaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- José Donato Camey Huz; señora Ministra de Educación -MINEDUC-, Anabella María Giracca Méndez; señora Viceministra de Previsión Social y Empleo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social -MINTRAB-, María Victoria Claudia Nineth Peneleu; señora Subsecretaria de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia -SCEP-, Ana María Méndez Chicas; señor Subsecretario Administrativo Financiero de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente -SOSEP-, Byron Estuardo Terré Acosta; señoras **Representantes del Sector Empresarial** Ana Luisa Esquivel Cifuentes y Marta Vargas Tun; señores **Representantes de Sociedad Civil INCOPAS**, Celina del Carmen Calvimontes Baltodano, Vinicio Jonathan Guzmán Fuentes y Eber Neftalí Hernández Pérez; invitados especiales y acompañantes; para llevar a cabo la primera sesión correspondiente a la reunión extraordinaria número uno del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CONASAN- del año dos mil veintiséis. En virtud de lo anterior, se procede de la forma siguiente: -----

PRIMERO: Bienvenida, verificación de quórum y apertura de sesión. La presidenta del CONASAN, verifica que se reúne el quórum para la celebración de la presente sesión, conforme a lo establecido en el artículo ocho (8) del Acuerdo Gubernativo Número setenta y cinco guion dos mil seis (75-2006), Reglamento de la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Habiendo verificado el quórum respectivo, dio inicio a la primera reunión extraordinaria del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional del dos mil veintiséis (2026). En el punto uno (1) de la agenda, dio la bienvenida a los miembros del Consejo y demás invitados, expresando que el día de hoy se celebra la primera reunión extraordinaria del año, con la cual se da inicio a las sesiones correspondientes al período dos mil veintiséis (2026) del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. La reunión tiene como propósito presentar a los miembros del Consejo los resultados del POASAN 2025, discutir la situación de la desnutrición aguda, las emergencias sanitarias actuales y definir las líneas de acción para el año dos mil veintiséis (2026). Pasando al punto dos (2) de la agenda, lectura y aprobación de la misma. A continuación cedió la palabra a la señora Mireya Palmieri, Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-, para la lectura y posterior aprobación de la agenda. -----

SEGUNDO: Lectura y aprobación de agenda. Toma la palabra la Secretaria del Consejo y procede a dar lectura a la agenda de la sesión número uno guion dos mil veintiséis (01-2026) de la reunión extraordinaria uno (1) de CONASAN, la cual se somete a aprobación: **Punto uno (1)** Bienvenida, verificación de quórum y apertura de la sesión; **Punto dos (2)** Lectura y aprobación de agenda; **Punto tres (3)** Presentación del cierre del POASAN



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

2025 y próximos pasos de 2026, a cargo de las señoras Ofelia Arriaza y Marta Calderón, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-; **Punto cuatro (4)** Presentación de análisis de situación nacional de la morbilidad y mortalidad por desnutrición aguda en menores de cinco años (2024-2025), a cargo de la señora Mireya Palmieri Santisteban, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-; **Punto cinco (5)** Presentación de Avances de la Encuesta Nacional de Desarrollo y Salud (ENDESA), a cargo del señor Oscar Chávez, Instituto Nacional de Estadística -INE-; **Punto seis (6)** Información sobre la emergencia sanitaria por enfermedades infectocontagiosas inmunoprevenibles (sarampión y tos ferina), a cargo del señor Donato Camey, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; **Punto siete (7)** Socialización del documento técnico ETSE, a cargo del señor Sergio Hugo González, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-; **Punto ocho (8)** Suscripción del acta a cargo de la señora Mireya Palmieri Santisteban, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-; **Punto nueve (9)** Cierre, a cargo de la señora Karin Larissa Herrera, Vicepresidenta de la República de Guatemala, y Presidenta del CONASAN. La presidenta del CONASAN solicita que con la señal acostumbrada se proceda a aprobar la agenda, la cual fue aprobada por unanimidad. -----

TERCERO: La presidenta del CONASAN, indica que se tendrá la presentación del cierre de POASAN 2025 y próximos pasos dos mil veintiséis (2026), a cargo de las señoras Ofelia Arriaza y Marta Calderón de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN- Tomó la palabra la Licenciada Ofelia Arriaza quien indicó que junto con la Licenciada Calderón, presentarían el cierre del POASAN 2025 y los próximos pasos que se estarán dando en relación a este. Presentó la ejecución presupuestaria al treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veinticinco (2025) según institución, con varios criterios de ordenamiento de mayor a menor, en cifras expresadas en millones de quetzales. Informó que hay ocho (8) instituciones que están por arriba del noventa por ciento (90%) de lo esperado o dentro del rango esperado, siendo estas: SEGEPLAN, MIDES, SESAN, MINTRAB, MINEDUC, MSPAS, SOSEP y MARN; que debajo del rango esperado, entre el ochenta y tres por ciento (83%) y el ochenta y nueve punto noventa y nueve por ciento (89.99%), identificadas en amarillo están las siguientes instituciones: FONTIERRAS, MAGA, SBS y MINECO. Las instituciones que están muy por debajo del rango esperado son: el CIV, INFOM, INDECA, CONALFA, e ICTA; y una institución, MICUDE, sin alcanzar el cincuenta y nueve por ciento (59%), que se queda al treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veinticinco (2025) con un treinta y cinco punto ochenta y nueve por ciento (35.89%) de ejecución. En términos generales, se alcanzó en POASAN un ochenta y nueve punto diecinueve por ciento (89.19%) de ejecución, considerando los once mil novecientos seis millones de quetzales (Q.11,906,000,000.00) ejecutados en relación al presupuesto vigente al mes de diciembre, de trece mil trescientos cuarenta y nueve millones de quetzales (Q.13,349,000,000.00). Seguidamente presentó una comparación del presupuesto vinculado a POASAN en el transcurso de los años desde el dos mil veintidós (2022) al dos mil veinticinco (2025). Se centró en el año dos mil veinticinco (2025), en el que se alcanzó una ejecución de once mil novecientos seis millones de quetzales (Q.11,906,000,000.00), que representa uno punto cero uno (1.01) puntos porcentuales mayor a lo que se ejecutó en el dos mil veinticuatro (2024). Así mismo, en términos absolutos se alcanzó a ejecutar mil seiscientos setenta y nueve millones de quetzales (Q.1,679,000,000.00), que representan dieciséis punto cuarenta y dos por ciento (16.42%) en relación a lo ejecutado en el dos mil veinticuatro (2024). Indicó que, en la parte de arriba de la gráfica, se podían observar las diferentes cantidades de presupuesto vigente y ejecutado en POASAN en secuencia de años desde el dos mil veintidós (2022) al dos mil veinticinco (2025). A continuación, presentó el proceso de ejecución presupuestaria de POASAN de enero a diciembre realizando



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

la comparación entre el presupuesto vigente y el ejecutado por las dieciocho (18) instituciones; agregó que en el mes de junio se hizo un ejercicio con las instituciones en las cuales se presentaron varios escenarios: un pesimista, el escenario esperado y luego un escenario optimista. Hizo la observación que la ejecución quedó un poco más arriba de lo que se le llamó el escenario pesimista, quedando entre el escenario pesimista y el esperado, con de once mil novecientos seis millones de quetzales (Q.11,906,000,000.00), en relación a los trece mil trescientos cuarenta y nueve millones de quetzales (Q.13,349,000,000.00) que se tenían vigentes al final de año. Seguidamente, presentó la tendencia del presupuesto ejecutado durante los diferentes años por cada institución, con el propósito de visualizar el comportamiento identificar cómo fue o cómo ha sido el comportamiento que se ha tenido desde el año dos mil veintidós (2022) hasta el año dos mil veinticinco (2025). En términos generales se puede observar que el POASAN ha tenido un incremento importante, principalmente en el año dos mil veinticinco (2025) con la ejecución de once mil novecientos seis millones de quetzales (Q.11,906,000,000.00). Continuó su presentación aclarando que solamente tiene la intención de mostrar algunos ejemplos del seguimiento específico que desde SESAN se da a cada institución mes con mes. Mostró el caso del avance progresivo de MINEDUC, que termina el año con noventa y cinco punto cuarenta y nueve por ciento (95.49%). En el caso de MAGA el seguimiento progresivo desde el mes de enero, hasta alcanzar al final de año un ochenta y seis punto setenta y cuatro por ciento (86.74%). Presentó la ejecución presupuestaria del CIV, que a pesar de los esfuerzos realizados, al final del año queda con un setenta y dos punto cincuenta y cinco por ciento (72.55%). El MIDES, cierra el año con un noventa y ocho punto ochenta y seis por ciento (98.86%), y el caso de MINECO, que presenta una fuerte disminución en cuanto a su presupuesto vigente, se debe a que tenía asignadas unas becas para afrontar la situaciones especiales relacionadas con la pandemia por COVID-19, pero se realizaron las gestiones necesarias con el Ministerio de Finanzas a fin de eliminar, esta asignación especial, lográndose entonces normalizar su presupuesto vigente, del cual alanza al final del año el ochenta y cinco punto cincuenta y nueve por ciento (85.89%). Con relación a la última diapositiva en cuanto al presupuesto, indicó que es para informar que de las ciento veintiún (121) estructuras presupuestarias que están vigentes: nueve (9) alcanzaron el cien por ciento (100%) de ejecución, cuarenta y siete (47), dentro de lo esperado, veintiuno (21) por debajo de lo esperado, treinta y uno (31) muy por debajo de lo esperado, doce (12), sin alcanzar el cincuenta por ciento (50%), y una (1) que no tuvo ejecución, la cual corresponde al CIV. Agregó que SESAN está, conjuntamente con las instituciones, dando el seguimiento respectivo al POASAN. Esto es en relación a las metas presupuestarias, y dejó en el uso de la palabra la Licenciada Marta Calderón, quien indicó que en cuanto a las metas físicas, que corresponden a todos los bienes y servicios que las instituciones han estado vinculando al Plan Operativo, el sesenta y cinco por ciento (65%) de esas actividades se lograron ejecutar. ¿En qué se traduce esto? Por ejemplo: el Programa de Alimentación Escolar a cargo del Ministerio de Educación, el monitoreo de crecimiento a cargo del Ministerio de Salud (sic) el acompañamiento en desarrollo económico que realiza el Ministerio de Economía El Programa del Adulto Mayor que tiene a su cargo el Ministerio de Trabajo (sic), todo el programa de Transferencias Monetarias del Ministerio de Desarrollo Social, estas son las que mejor se ejecutaron, sin embargo, se tienen retos de algunos bienes y servicios que no lograron ser entregados. En la siguiente diapositiva indicó que se podía observar cómo está el movimiento por institución. En el caso de CONALFA, por ejemplo, se refleja que ocho (8) de esas actividades tuvieron un reto importante y quedaron muy por debajo del esperado. Dentro del informe que reporta CONALFA, establece que el reto lo tuvo en poder convencer a



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

personas de quince (15) años en adelante a tomar este proceso de alfabetización, a pesar de los esfuerzos que ellos dentro del informe detallan que estuvieron realizando. La mayor parte de instituciones que aparecen en color verde, son las que ejecutan arriba del ochenta por ciento (80%) de cada una de sus metas. En color oscuro se tienen algunas sin ejecución o que están con un vigente cero (0) al final del año. En cuanto a las variaciones en metas informó que se tiene, por ejemplo, que la mayoría no tuvo una asignación ni una variación significativa con respecto a las metas que quedaron establecidas al inicio del año. Algunas variaron, como en el caso de INDECA, por ejemplo, que tuvieron una donación del arroz que tuvieron con Taiwán, por lo tanto necesitaron aumentar la cantidad de toneladas métricas que necesitaban almacenar. Es el tipo de variación que se ve en esta diapositiva. En otro caso, algunas instituciones como el CIV tuvieron algunas complicaciones para poder adjudicar los proyectos, porque tanto ellos como en el caso de INFOM no lograron los permisos y todo lo que la prefactibilidad determina, entonces no lograron avanzar. Algunos proyectos que quedaron con vigente cero (0) pero ya tienen aprobado por SEGEPLAN el SNIP, el estudio y todo este proceso, entonces van a adjudicar, de acuerdo a lo que establecen en sus informes, que van a estar ejecutando en este año dos mil veintiséis (2026). A continuación, presentó la tendencia de metas físicas, recordó que están asociados a la Política General de Gobierno, eso les mandata como POASAN también a cumplir más allá de noventa por ciento (90%) de estas metas físicas. Indicó que en color morado se identifica, en el transcurso de los últimos años, cuáles son las instituciones que alcanzan ese porcentaje, y ha ido en aumento. Al inicio del año dos mil veintitrés (2023), previo al ingreso del plan, se tenía a nueve (9) instituciones con esa cantidad de ejecución, hoy por hoy son once (11) de las dieciocho (18) instituciones. Finalmente, en presento la diapositiva en la que pudo observar ese comportamiento también con la cantidad de bienes y servicios que las instituciones están vinculando. Anteriormente, en el año dos mil veintitrés (2023) fueron cuatrocientos treinta y tres (433), se tuvo más en el año dos mil veinticuatro (2024) con menos presupuesto. Eso también determina por el porcentaje de presupuesto que se asigna a algunas obras. En el caso del dos mil veinticinco (2025) se terminó con cuatrocientos ochenta y seis (486) bienes y servicios a finales del treinta y uno (31) de diciembre. En cuanto a los próximos pasos indicó que: 1. Está por completar, por parte de las instituciones, el nombramiento de las personas nombradas como enlace; 2. Se tendrá reunión de forma inmediata para analizar los informes que ya presentaron del Plan Operativo e informó que el análisis se hace en conjunto posteriormente se definirá el cronograma de sesiones de este año; 3. Se realizará el análisis del cierre dos mil veinticinco (2025) y la oferta programática del Plan de Lucha contra la Malnutrición, que es el compromiso que se asumió con la aprobación en el CONASAN durante el año anterior; 4. Se emitirán los lineamientos para la reprogramación del POASAN dos mil veintiséis (2026), y del Anteproyecto de POASAN dos mil veintisiete (2027). Finalmente, en cuanto al POASAN, informó que se tiene para este año, un presupuesto inicial de quince mil ochocientos treinta y un millones, cuatrocientos cincuenta y tres mil setecientos setenta y siete quetzales Q. (15,831,453,777.00) y va a ser modificado con el proceso de reprogramación. La presidenta del CONASAN pregunta si existe alguna duda o comentario, y a su solicitud, le cede la palabra al señor Viceministro de Atención Primaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, José Donato Camey Huz, quien indicó que sobre las metas físicas algunos son datos preliminares porque aún se están registrando, y esto se debe a que se debe filtrar o ver la calidad del dato para no indicar algo que no sea correcto. Entonces, seguramente algunos porcentajes van a aumentar en las próximas semanas. La presidenta del CONASAN indicó que se tomaba nota de la observación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y agregó que



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

el POASAN en el dos mil veinticinco (2025) logró una ejecución cercana al ochenta y nueve punto diecinueve por ciento (89.19%), lo que demuestra que se está trabajando juntos, los resultados llegan a las familias, y por eso quiere ver esos resultados de la encuesta, para ver el impacto que está teniendo, y que este ejercicio de generar datos se institucionalice de tal manera que sea anual ¿verdad? Para que se pueda observar ese impacto positivo. Pero también se pueden ver desafíos que llaman a redoblar esfuerzos, porque cada quetzal invertido se convierte en bienestar para la niñez. El POASAN 2026 inicia con un presupuesto histórico de más de quince mil ochocientos treinta y un millones de quetzales Q. (15,831,000,000.00), reflejo de la confianza y la prioridad que el Estado otorga a la seguridad alimentaria y nutricional. El reto es claro: transformar cada recurso en resultados tangibles para que la niñez y las familias aseguren que la inversión pública se traduzca en inclusión, en más salud, más beneficios a través de los diferentes bonos que asisten a la seguridad alimentaria y oportunidades. Con este nuevo ciclo, reafirmamos que la lucha contra la desnutrición no es solo una meta técnica, sino un compromiso que conlleva ética, también política, y que une como nación. -----

CUARTO: A continuación, la presidenta del CONASAN cedió la palabra a la Secretaria de SESAN Mireya Palmieri, quien presentará el análisis de la situación nacional de la morbilidad y mortalidad por desnutrición aguda en menores de cinco años, en los años dos mil veinticuatro – dos mil veinticinco (2024-2025), la cual informó que presentaría inicialmente la situación de morbilidad y mortalidad por desnutrición aguda, y posteriormente indicó que se procedería a analizar otros indicadores a partir de datos de estudios especiales. Estos son datos de registros administrativos proporcionados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de la información que proporciona la Dirección de Epidemiología a través de las semanas epidemiológicas, mediante las cuales se informan sobre distintas morbilidades a nivel nacional. Recordó que en dos mil veinticuatro, (2024), hacia la semana veintinueve (29), los casos acumulados de desnutrición aguda superaron el límite superior al promedio. Ese promedio, lo calcula SESAN y está calculado a partir de los datos de los tres (3) años anteriores. Esos datos se analizaron en CONASAN, y esa tendencia sostenida al aumento que fue analizada en CONASAN, permitió tomar la decisión en el mes de octubre de dos mil veinticuatro (2024) de priorizar los primeros veintiocho (28) municipios con mayor carga de casos, considerando que la carga de casos acumulados en el dos mil veinticuatro (2024) fue notablemente alta, más allá del usual, en el primer mes del año dos mil veinticinco (2025), se hizo nuevamente la priorización y se aprobó en CONASAN el protocolo de priorización en cincuenta (50) municipios, tanto por alta carga de morbilidad como por defunciones confirmadas por desnutrición aguda. En el año dos mil veinticinco (2025), la tendencia de casos acumulados parece estabilizarse, como fue reportado en el año dos mil veinticinco (2025) en diferentes sesiones de CONASAN; aunque aquí el promedio con el que se compara es alto por efecto de, como se dijo al inicio, la muy alta carga del dos mil veinticuatro (2024). En agosto de dos mil veinticinco (2025) se decidió aumentar a cincuenta y cinco (55) los municipios priorizados por decisión de este Consejo. Lo importante es señalar, como se apreció en la gráfica, que el comportamiento de dos mil veinticinco (2025) es de una estabilización en la acumulación de casos. Esto también se confirma con los datos de tasas, casos y tasas entonces se estabilizan, y hubo una reducción general del veintidós por ciento (22%) en el país, pasando de veintiocho mil cuatrocientos quince (28,415) casos acumulados en dos mil veinticuatro (2024) a veintidós mil ciento treinta y ocho (22,138) en el dos mil veinticinco (2025). Esta información ha sido reportada periódicamente a Vicepresidencia para garantizar que se tiene la información de manera oportuna. Aun cuando en términos generales se puede observar que son los mismos municipios los que tienen las cargas más



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

altas de morbilidad, estas cargas son menos intensas en el dos mil veinticinco (2025). Es decir, hay menos casos en los municipios que en el año dos mil veinticuatro (2024). Esto se ve reflejado en los valores de los intervalos de las categorías. Por ejemplo: En dos mil veinticuatro (2024), la categoría de muy alta carga comprendía municipios con casos entre quinientos veintiséis y mil ciento dos (526 y 1,102), mientras que en dos mil veinticinco (2025), los municipios de muy alta carga incluían de setecientos cuarenta y cuatro (744) casos a trescientos noventa y tres (393) casos. Los mapas, confirman que hay una menor intensidad en términos de la cantidad de casos acumulados de desnutrición aguda. Informó que se realizó el análisis, el cual, reiteró que fue compartido con el equipo de Vicepresidencia, haciendo el análisis en dos (2) tipos de territorios, comparando los municipios priorizados por el protocolo con la zona del nivel nacional en su conjunto. ¿Qué se pudo observar acá? Hay que destacar que hubo un comportamiento diferenciado entre ambos territorios. O sea, se observó que la reducción entre dos mil veinticuatro (2024) y dos mil veinticinco (2025) es más fuerte en la zona de los municipios priorizados. De ahí la importancia de la priorización realizada, que fue un ejercicio que tuvo resultados claros de acuerdo a los datos que se han podido analizar. De esta cuenta, se está en conversaciones con Vicepresidencia para agregar otros municipios al esquema de priorización municipal, porque es una estrategia que funciona. Con relación a la mortalidad, los datos del dos mil veinticuatro (2024) son definitivos, se sabe que se confirmaron ciento veintiséis (126) muertes. El dato de dos mil veinticinco (2025) todavía es preliminar. Hubo una reducción del total de defunciones que fueron sospechosas. Sin embargo, esto se debe a que hubo menos casos de desnutrición aguda, como se ha venido viendo. Las figuras del pastel muestran la proporción de casos confirmados en relación al total de casos analizados: en dos mil veinticuatro (2024), los casos confirmados representan el veintinueve por ciento (29%) de todos los sospechosos. En dos mil veinticinco (2025), esto baja, ya que los sesenta (60) casos confirmados representan el veintidós punto ocho por ciento (22.8%) de los ya analizados. Se ha concluido, pero se tiene que esperar todavía a que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, confirme los datos, que se imagina que será en marzo o finales de febrero. Si se mantienen las proporciones, entonces podría concluirse que hubo una menor proporción de fallecidos por desnutrición aguda en el dos mil veinticinco (2025). Se está en espera de esa confirmación, que es muy importante. La idea con estos mapas es mostrar que hay una distribución más o menos aleatoria y que no siempre son los mismos municipios los que presentan defunciones. Como ustedes saben, según la última semana, la semana cincuenta y tres del año dos mil veinticinco (2025), las muertes se concentran en Huehuetenango, Alta Verapaz, San Marcos, Escuintla, Retalhuleu y Suchitepéquez, habiendo un poco más de tres y menos en otros departamentos. La mayoría de fallecimientos ocurrieron en los servicios hospitalarios, eso es algo que es importante recalcar. Asociados fuertemente estos casos de desnutrición aguda severa, sobre todo a procesos infecciosos. Esta es la información con relación a desnutrición aguda. Presentó en seguida un breve análisis relacionado con datos de estudios especiales realizados a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Salud y Nutrición, que fueron compartidos en un simposio en el cual se contó con la grata presencia y participación de la señora Vicepresidenta el año pasado y consideró que es importante empezar a dar a conocer estos resultados y plantear que esto es el punto de partida para algunas acciones que se deben fortalecer en este año. El análisis de tendencia de desnutrición crónica en menores de cinco (5) años, como pueden ustedes apreciar, sugiere que entre dos mil dieciséis (2016) y dos mil veintitrés (2023) hubo una reducción de la prevalencia. Es importante recalcar que este descenso debe ser confirmado a través de los resultados finales que se obtengan



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

en la ENDESA, Razón por la cual se espera contar con los datos a la mayor brevedad. Esta es una tendencia muy importante que la ENDESA va a confirmar. El mismo estudio sugiere que el sobrepeso y obesidad en niños menores de cinco (5) años se sitúa en cinco punto seis por ciento (5.6%). Se observa esta prevalencia mayor en niños de sexo masculino, origen no indígena, residentes urbanos y cuyas familias habitan en estrato socioeconómico alto; aquí también se puede observar la evolución del sobrepeso y obesidad, y lo que se puede detectar es una tendencia al incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores de cinco (5). Se recolectaron datos, en escolares y adolescentes y se pudo observar que en aquél momento en el dos mil veintitrés (2023), el veintitrés punto cinco por ciento (23.5%), de escolares y adolescentes entre cinco (5) y catorce (14) años de edad, tenían sobrepeso y obesidad, y se pueden observar la diferencia según sexo, estrato socioeconómico y condición étnica. En el dos mil diecisiete (2017) se habían recolectado datos de sobrepeso y obesidad en escolares. En la diapositiva que presentó se pudo observar un aumento de cinco punto tres (5.3) puntos porcentuales. Este es un estudio nacional, no tiene representatividad departamental ni municipal, es nacional, pero se puede observar en términos generales una tendencia al aumento. También se recolectaron datos de sobrepeso y obesidad en hombres y mujeres, pudiendo constatarse que de acuerdo a estos datos: sesenta y siete por ciento (67%) de mujeres, y cincuenta y cinco por ciento (55%) de hombres adultos tienen sobrepeso u obesidad. Una vez más, estos datos deben ser confirmados a través de la ENDESA, que va a explicar el Gerente del INE, que recogió datos antropométricos en mujeres y hombres adultos. Se puede observar cómo se comporta el sobrepeso y obesidad en mujeres: la prevalencia es ligeramente mayor en población no indígena, en residentes urbanas y en las que pertenecen al nivel socioeconómico alto. Comparando estos datos con años anteriores, se puede observar que hubo un aumento consistente de uno punto uno (1.1) porcentual anual desde el año dos mil trece (2013) al dos mil veintitrés (2023). En la siguiente diapositiva, indicó que se puede observar los datos de los hombres, y el comportamiento de acuerdo a condición étnica, área de residencia y nivel socio económico. Para finalizar indicó que se iba a referir a los datos de hipertensión y diabetes recolectados por a través de SIVESNU en el año dos mil veintitrés (2023). Estos datos indicó que son importantes, y anunció que se ha iniciado un proceso de conversación con el Programa de Enfermedades Crónicas no Transmisibles del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que ha solicitado empezar a compartir y analizar datos, y, que sirvan estos datos para fortalecer la estrategia del ministerio del Programa de Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Informó que esta semana se recibió la primera comunicación de parte de la Directora de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, esto es el punto de partida para esa colaboración. Se puede observar con mucha preocupación que la hipertensión, con esto quiere decir hipertensión uno (1) e hipertensión dos (2); después podrán preguntar a los especialistas cuáles son los puntos de corte para cada una de estas. La hipertensión uno (1) y dos (2) en mujeres es de cincuenta por ciento (50%). En el caso de los hombres es de cincuenta y cinco por ciento (55%), y es mayor en áreas urbanas, en el estrato socioeconómico medio y alto, y no se encontraron diferencias según condición étnica. En relación con la diabetes: dieciséis por ciento (16%) y trece por ciento (13%) en mujeres y hombres respectivamente, prediabetes y diabetes. Estos son los datos relacionados con hipertensión y diabetes. Se cuenta también con información de triglicéridos, colesterol, problemas renales y problemas hepáticos que van a ser compartidos en próximas reuniones de CONASAN. Pero además se está preparando el informe final del estudio el cual informó que posiblemente en un par de semanas estará listo. Como pueden observar, buenas noticias en el caso de algunos indicadores; en el caso de otros, preocupante la situación de las



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

enfermedades crónicas no transmisibles. A continuación la Presidenta del CONASAN cede la palabra al doctor José Donato Camey Huz, Viceministro de Atención Primaria en Salud, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quien aclaró que sí es cierto que a nivel hospitalario sucede la mayor parte de muertes por desnutrición aguda severa. Sin embargo, el equipo se ha tomado el tiempo para averiguar cuál es la causa; y resulta que la mayor causa de muerte sucede porque los padres de familia no reconocen a tiempo las señales de peligro de una desnutrición aguda severa. Entonces ya llegan un poco tarde, o bastante tarde, al hospital y ya no se puede hacer casi mayor cosa, por lo que solicitó que cada contacto que se tenga con padres de familia, madres de familia, a nivel comunitario, se indique cuáles son las señales de peligro, y tal vez, como Ministerio de Salud se comprometió a hacer algún afiche sencillo para ver cuáles son esas señales, y que inmediatamente, antes de perder más tiempo, lleven a los niños al hospital. Considera que es una medida que podría reducir esa mortalidad a nivel hospitalario. La Presidenta del CONASAN, le dio la palabra la señora Ministra de Educación, Anabella María Giracca Méndez, la cual expresó que le pareció interesante este último estudio. Le llamó mucho la atención en dos temas. Primero, que el estudio dice *"estudio en escolares y adolescentes"*. O sea, ¿el estudio se hizo con adolescentes escolares? ¿Se hizo con escolares? Porque escolares son todos los que están en la escuela, o ¿con adolescentes que están fuera de la escuela? Que, ojo, son muchos. Entonces, si es un estudio que se hizo específica y puntualmente en la escuela, porque no le quedó claro dónde se hizo. Y lo digo por varias razones. El Ministerio de Educación, en conjunto con el Ministerio de Salud, se está fortaleciendo seriamente el Programa de Salud Escolar, que es un programa que pasa de la atención a emergencias y enfermedades, como era el famoso seguro de antes. Ahora es un programa que atiende, por supuesto, a través de su centro de llamadas, todo tipo de accidentes y enfermedades. Solo el año pasado atendieron a un millón (1, 000,000), de estudiantes. ¡Un millón! Imagínense. Es algo fantástico. Lo mejor de su programa de Salud Escolar es que es un programa que adquiere una personalidad distinta, y es una personalidad preventiva. Se ha trabajado mucho: La prevención de las enfermedades renales, todos los esfuerzos por fomentar el ejercicio, el deporte, salud bucodental, auditiva, visual, vacunación, prevención, desparasitación, o sea, tienen un programa muy completo y que creo que puede servir, en la línea del doctor Camey, para prevenir, para alertar. Se puede utilizar esa plataforma para cualquier tipo de actividad vinculada a estos temas. De otra forma, está el programa de salud por aquí, se hacen estudios en otra parte, luego los resultados no se empalman con los esfuerzos que están haciendo, y que son esfuerzos la verdad muy importante para el tema de salud en los tres punto dos (3.2) millones de niños, adolescentes y jóvenes escolarizados. Ahí sí entra esa categoría. La Presidenta del CONASAN le dio la palabra a la Secretaria Mireya Palmieri para hacer algunas aclaraciones. Al hablar de escolares y adolescentes, es un grupo demográfico. No se está hablando que sean necesariamente niños en la escuela los que fueron entrevistados ni medidos. Esta es una encuesta de hogares, y entonces ahí se trabajó, se midió y se preguntó sobre los menores de cinco (5) años, mujeres en edad fértil, niños en edad escolar y adolescentes que vivían en ese hogar. No se hicieron estudios ni mediciones en la escuela. Solo para aclarar. Pero es que se habla en estudios de *"niños escolares y adolescentes"* como un grupo de estudio, esto con respecto a la información. En segundo lugar, se sabe que es muy importante el fortalecimiento del programa y las acciones del Programa de Salud Escolar a través de la generación de datos. Estos datos se generaron, se recolectaron en el dos mil veintitrés (2023) hacia finales y entonces lo que se piensa que debe suceder, es lo que se dijo con respecto al Programa de Crónicas, hay que sentarse con las instituciones que tienen acciones de respuesta a estas situaciones que se están



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

definiendo, para que los datos sirvan de base para la ruta que deben seguir los programas. Por ejemplo, en el caso de niños escolares y adolescentes atendidos del Programa de Salud Escolar, le pareció que va a servir muchísimo la información antropométrica que se recolectó para saber cuáles son los riesgos de los niños que son posibles usuarios de este programa a nivel de los servicios de salud. Vale mencionar también que se tienen datos de diabetes, prediabetes e hipertensión en este grupo poblacional. Entonces, cuando estén ya listos los análisis, se pondrán en contacto con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el Ministerio de Educación, esto ya platicó con la Subsecretaría, hablar todo esto en el marco del PAE con el Ministerio de Educación, para ver qué medidas se pueden tomar a nivel del Ministerio de Educación. O sea, aquí hay mucho que se puede hacer, es infinita la cantidad de acciones que se pueden tomar. La escuela como centro comunitario. Nuevamente toma la palabra la señora Ministra de Educación, para indicar que lo decía porque la escuela se ve muchas veces en función de los estudiantes y no se ve la función que cumple la escuela dentro de la comunidad, porque ahí están los padres, las madres, los encargados, las abuelas, o sea, en la escuela converge todo: hay un incendio, van a la escuela. Un volcán lanza arena, acuden a la escuela. Pasa algo, la escuela. Hay violencia, la escuela. O sea, la escuela es como ese centro que hay que aprovechar para campañas de información, porque los padres muchas veces tienen niños más pequeños, las abuelas tienen nietos de otros hijos que probablemente no están en la escuela. Pero entonces resulta ser un espacio "*—creo yo, que el más franco y amigable de la sociedad—*" para promover todo ese tipo de medidas que tengan alertas tempranas, que informen, consideró que ese aspecto de la información en la escuela para ellos es muy importante. La presidenta del CONASAN, indicó que esto podía unirse a lo expresado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para esa información que necesitan las familias, que igual en las áreas comunitarias podría ser también buenos aliados para identificar cuáles son esos signos, esas señales, para que lleguen los niños con la suficiente oportunidad a los centros de salud y hospitales. Lo dejamos para que se puedan coordinar. Expresó que los datos presentados muestran que los municipios priorizados evidencian una diferencia de más de trece punto cinco (13.5) puntos porcentuales frente al resto del país, confirmando que la focalización territorial está dando resultados. Esto debe motivar a intensificar las acciones, como SESAN muy bien lo indicó, en los municipios priorizados y continuar previniendo la desnutrición en el país. Este año, de acuerdo a los datos epidemiológicos, se va a realizar un nuevo análisis para verificar si es necesario agregar otro municipio u otros municipios, o quedarse con los cincuenta y cinco (55) municipios priorizados hasta el momento. Para esto se tiene que basar en los datos de desnutrición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Sin embargo, persisten desafíos, como los datos que se observaron de sobrepeso y obesidad en primera infancia y adolescencia, que comprometen el desarrollo físico y abren la puerta a enfermedades crónicas desde temprana edad. Por eso es importante que en el POASAN se prevenga este problema, conjuntamente con las instituciones que conforman el mismo.-----

QUINTO: Siguiendo con los puntos de la agenda, la presidenta del CONASAN, presentó al señor Oscar Chávez, Valdez, Gerente del Instituto Nacional de Estadística -INE-, quien presentará los Avances de la Encuesta Nacional de Desarrollo y Salud (ENDESA). Informó que para manejar expectativas, de momento no trae resultados preliminares. Realmente el objetivo de la presentación es compartir con los miembros del Consejo, los avances que se han tenido hasta el día de hoy, que comprendan los resultados de calidad que han tenido del operativo de campo, para que estén seguros de que la información que se va a estar dando este trimestre, los primeros meses del año, efectivamente es confiable. El operativo de campo ya finalizó en el mes de



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

noviembre. Se visitaron catorce mil ciento once (14,111) hogares de los catorce mil novecientos ochenta (14,980) que se tenían previstos en la cartografía. Esta es una cobertura del noventa y cuatro por ciento (94%), es una cobertura muy buena. Se están observando resultados muy positivos del operativo de campo. Los departamentos más bajos que se identificaron, fueron Guatemala, Quiché y Totonicapán, pero todos arriba del ochenta y cuatro por ciento (84%) de cobertura. Siempre Guatemala es un poco complicado por el tema de áreas de zona catorce (14), zona quince (15), zona diez (10); en los condominios y las colonias no les gusta recibir a los encuestadores. Presentó los módulos específicos, el módulo de mujeres se tiene una cobertura total del ochenta y ocho por ciento (88%), algunos retos en los departamentos de Quiché y Totonicapán, pero se está arriba del setenta y cinco por ciento (75%), consideró que es una cobertura muy buena para proveer los datos a nivel departamental. La antropometría de mujeres, recordó que se está presentando módulo por módulo, primero fue el módulo de la encuesta, luego la antropometría que se realiza, la cobertura efectiva del ochenta y cinco por ciento (85%), algunos retos siempre en Quiché, Totonicapán, Sololá y Chimaltenango, siempre arriba del setenta por ciento (70%), que era el límite que ellos habían establecido para poder generar las inferencias. Para en menores de cinco (5) años la cobertura fue del noventa y cinco por ciento (95%), una cobertura muy buena, no tuvieron mayores problemas. La antropometría en menores de cinco (5) años una cobertura del noventa y uno por ciento (91%), siempre Quiché, Totonicapán y Sololá, arriba del ochenta y cuatro por ciento (84%), resultados muy buenos de las antropometrías. Sobre el módulo de niñez y adolescencia, informó que la cobertura fue del noventa y cuatro por ciento (94%), Quiché y Chimaltenango fueron los más bajos, arriba del ochenta y siete por ciento (87%). La antropometría para este grupo de edad se tuvo una cobertura del noventa y nueve punto seis por ciento (99.6%), respecto a esto no hay nada que reportar en retos específicos. Con relación al módulo de hombres, indicó que este fue el que más se les complicó, tanto porque los hombres no se encontraban en los hogares, estaban trabajando, como porque el tipo de encuesta y los temas tratados a veces no les gustaba participar en la encuesta, el objetivo que se plantearon desde la primera comisión que se trazaron fue llegar a una cobertura del setenta por ciento (70%), y justo alcanzaron el setenta por ciento (70.0%). Informó que van a estar haciendo los análisis a nivel departamental para ver cómo quedan las inferencias, siempre Quiché y Totonicapán son los departamentos en donde tuvieron los principales retos, así como Quetzaltenango, Sacatepéquez, Suchitepéquez, esperan ver cómo saldrán los resultados ya específicamente del módulo de hombres. Recordó que en la ENDESA también están realizando pruebas de agua, específicamente E. coli y cloro en el agua, informó que es la primera ENDESA en el mundo que realiza estas pruebas de agua y que se tuvo una muy buena cobertura del noventa y seis por ciento (96%). El reto mayor que se tuvo fue Totonicapán, porque tuvieron que hacer gestiones que se complicaron un poco con los cuarenta y ocho (48) cantones, que finalmente se logró que se permitiera el acceso a los encuestadores, pero sin las pruebas de agua, entonces, en esos municipios específicos no se pudo realizar la prueba. Explicó todos los círculos de calidad que tienen, desde el operativo de campo hasta el análisis de datos, indicando que siempre el trabajo se divide entre el encuestador y el supervisor, pero en el caso específico de la ENDESA tenían un equipo en la oficina central que iba revisando en tiempo real si la cobertura en los sectores censales se iba alcanzando a los niveles que ellos querían y no se podían cerrar los sectores de encuesta hasta que se lograra esa cobertura. Esto es parte de la metodología MICS que no se había hecho en otras encuestas en Guatemala antes. Informó que tenían sistemas de verificación en tiempo real para ir resolviendo cualquier tipo de inconsistencia o problemas que observaran en campo. Agregó que



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

tuvieron acompañamiento de expertos de UNICEF y de MICS. Incluso tuvieron talleres de capacitación donde varios del INE estuvieron participando en República Dominicana para capacitarse específicamente en la metodología de la ENDESA. Algunas de las alertas que estuvieron monitoreando: Tasas de no respuesta, mediciones fuera de rangos, es decir, datos atípicos, desplazamientos por edades, si los niños habían cumplido años, cosas así, observación de tarjetas de vacunación, medición de tiempos para verificar encuestas, por ejemplo, las que estaban por debajo de diez (10) minutos les daban alerta de que no se había completado correctamente, monitoreo de GPS y audios, afirmando que sí tuvieron controles de calidad bastante fuertes. Particularmente tuvieron una verificación que es el redondeo a cero (0) y cinco (5), esta es una metodología bastante simple pero muy efectiva para ver si los datos son reales o si los encuestadores están poniendo datos, porque inconscientemente el ser humano, si está inventando datos, va a preferir poner decimales redondeados a cero (0) y cinco (5), cuando en realidad, se esperaría que si se distribuyen los decimales entre cero (0) y nueve (9), en los diez (10) dígitos se debería tener alrededor de diez por ciento (10%) de decimales como uno (1), dos (2), tres (3), cuatro (4), es decir, se deberían distribuir los decimales entre todos los dígitos de cero (0) y nueve (9). Efectivamente el redondeo a cero (0) estaba alrededor del nueve punto setenta y cuatro por ciento (9.74%), para las mediciones de peso alrededor de diez por ciento (10%), para las mediciones de talla alrededor de cero (0) tuvo cerca del doce por ciento (12%), y el redondeo a cinco (5) cerca del quince por ciento (15%). Esto demuestra resultados bastante exactos del operativo de campo considerando que esto demuestra resultados bastante exactos de parte del operativo de campo; tal vez en talla subió un poco por el tipo de medición, en cambio el peso pues la balanza da específicamente los dígitos. Algunos indicadores que monitorearon al final de la encuesta es la Tasa de no respuesta: doce punto ocho por ciento (12.8%) del total de rechazos, dentro de las estimaciones previstas; viviendas de otro uso tres por ciento (3%) de las viviendas, a veces se hace la cartografía y cuando se llega, resulta que ya no es una vivienda, sino tienda, por ejemplo. Este es un indicador de la calidad de la cartografía que realiza el INE, y son resultados bastante buenos. Tiempo promedio por cuestionario: Entre doce y veinte (12 y 20) minutos para cada cuestionario, es decir, este era el tiempo total de la encuesta, veinte (20), más veinticuatro (24), más quince (15), más doce (12), más diecisiete (17), si en un hogar hubieran hombres, mujeres, menores de cinco (5) años y adolescentes, la duración de la encuesta dependería de cómo se conforma el hogar. Entrevistas efectivas por día: la encuesta duró cuatro (4) meses, estuvieron recabando alrededor de cuatrocientas veinte (420) encuestas por día, al final se cubrió el cien por ciento (100%) de lo esperado; se realizaron setecientas noventa (790) cartas de apoyo solicitadas a diferentes alcaldías, autoridades indígenas y autoridades locales y diecisiete (17) reuniones específicamente con autoridades donde se tuvieron problemas. Una mención muy importante que quiso hacer, es el apoyo que tuvieron de las instituciones de parte de la SESAN se tuvo un acompañamiento muy cercano, particularmente con el tema de antropometría. De parte del Ministerio de Salud se tuvo un acompañamiento muy importante en campo para lograr el acceso a todos los hogares. Este fue realmente el prioritario para la encuesta. De parte del Ministerio de Educación en la encuesta se tuvo MICS-Link, es decir, que los encuestadores estuvieron enlazados con los registros administrativos. También se tuvo el apoyo para la difusión de la encuesta en las escuelas. De parte de SEGEPLAN y USAC se tuvo facilitación para las capacitaciones y espacios de trabajo y de UNICEF, todo el apoyo técnico y metodológico, seguidamente exhibió algunas fotografías del trabajo en campo las que indicó que se podrían ser vistas más adelante. A continuación, presentó las actividades previstas, lo más relevante es que en enero se está haciendo la revisión



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

de toda la base de datos, haciendo la elaboración de los ponderadores y revisión de las sintaxis para generar los indicadores de la encuesta; espera que en febrero y marzo se empiecen a generar las tablas de salida y el cálculo preliminares de indicadores; consideró que para el mes marzo se podrían tener algunos resultados preliminares. Expresó que se había propuesto que la presentación de resultados fuera en mayo, pero tal vez por la relevancia de los datos entre marzo y abril ya se podría hacer una presentación de resultados en base a estos talleres de análisis porque se tiene planeado de hacer talleres sectoriales donde, por ejemplo, el módulo de educación lo van a trabajar específicamente con las instituciones del sector, salud, etcétera, entonces, ya en el mes de abril se podría hacer la presentación de los resultados preliminares de la encuesta, y el informe final, sí se estaría entregando a finales de abril o mayo, ya redactado con todas las desagregaciones. La presidenta del CONASAN pregunta si algún miembro del Consejo tiene dudas o consultas sobre la información que facilitó el señor Oscar Chávez, al no haber ninguna duda o consulta, expresó que esta encuesta es muy relevante para el país porque permitirá tener datos actualizados. Se tiene ya poco tiempo, menos de dos (2) años, para la toma de decisiones basadas en evidencia sobre la situación de salud y nutrición de la población. Estos resultados son reflejo del esfuerzo conjunto de instituciones, sociedad civil y cooperación internacional, y demuestran que trabajar unidos permite garantizar que las niñas y niños tengan acceso a servicios básicos. Expresó el anhelo de conocer esos datos preliminares porque ya para junio, considera que es bastante tarde, pero esos datos preliminares son necesarios para poder emitir acciones en abril, ajustar lo que se está realizando. Reiteró que esto es vital. Indicó que en cuanto se tengan, quisiera que traigan primero algunos datos. Hizo expreso su manifiesto interés por esta información y del compromiso de seguir fortaleciendo la coordinación intersectorial y coordinar los recursos para que puedan realizarse, al menos anualmente, teniendo en cuenta las diferentes dificultades, porque es necesario que la población se sensibilice. Indicó que ya se tiene conocimiento del efecto de los condominios y que todo esto afecta en el departamento de Guatemala para obtener información, pero a medida que se pueda sensibilizar o encontrar otra metodología para acceder a esta información, se podría obtener también esto y visualizar año a año cuánto se está mejorando, está la otra opción que tiene SESAN, SIVESNU, que también se puede sumar a este esfuerzo. Se está a la espera de tener esos resultados preliminares lo antes posible para visualizar el comportamiento de la desnutrición y la reducción de la misma.-----

SEXTO: La presidenta del CONASAN, para continuar con los puntos de la agenda, cede la palabra al doctor José Donato Camey Huz, Viceministro de Atención Primaria en Salud, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quien presentará el tema de la emergencia sanitaria por enfermedades infectocontagiosas inmunoprevenibles (sarampión y tos ferina). El doctor José Donato Camey Huz solicitó autorización para que la Doctora Ericka Gaitán pudiera hacer la presentación, informó que la doctora Gaitán es médica epidemióloga responsable de la vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación, también es Gerente de Incidente y Vocera Oficial para sarampión y tosferina de la Dirección de Epidemiología y Gestión de Riesgo del Ministerio. La doctora Gaitán indicó que trataría de dar una contextualización del tema de enfermedades prevenibles por vacunación, para lo cual informó que hay una agenda de salud que se cumple y el mundo está dividido en regiones para poder dar respuesta a estas enfermedades prevenibles por vacunación. Guatemala está dentro de los cuarenta y ocho – cuarenta y nueve (48-49) países, incluyendo las islas, dentro de esta Región de las Américas. Dentro de los compromisos que se tienen, hay tres (3) grandes grupos de enfermedades prevenibles por vacunación: Enfermedades que están controladas: Como es el caso de la tosferina; Enfermedades



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

eliminadas de la región: que aquí entra el sarampión; Erradicadas: La única es la viruela, que fue gracias a las estrategias de vacunación que se tuvieron en su momento. Dentro de este proceso de caracterización de esto eventos no es solamente Guatemala se comporta con estas características de incremento de casos. Indicó que en la gráfica que presenta, se puede observar que del dos mil quince a dos mil diecisiete (2015 a 2017), la región pasa una serie de documentación donde establece la eliminación, en este caso del sarampión, y en el dos mil dieciséis (2016) se certifican todos los países. Para sarampión no se tienen casos en Guatemala desde mil novecientos noventa y siete (1997). De esa fecha para la certificación en dos mil dieciséis (2016), se empezaron a ver algunos incrementos de casos importados, es una nueva terminología que se utiliza para definir que los casos que aparecen en cualquiera de los países de la región no son autóctonos. En el dos mil dieciocho (2018), para el caso de sarampión, se tuvo el caso de una jovencita que viajó a Alemania, regresó a Guatemala y fue diagnosticada de sarampión. En ese momento, la jovencita residía en la ciudad capital, en ese momento se tenía un historial de vacunación con coberturas bastante altas, no se tenía ya novena y cinco por ciento (95%), pero sin embargo, el efecto de protección de rebaño hizo que este caso fuera único y no tuviera una secuencia de casos secundarios. Luego de eso, se observó que el comportamiento de la región antes de la pandemia, durante la pandemia y post pandemia tiene tres (3) grandes manifestaciones: el dos mil veinte (2020): Todavía se tenía un dos punto siete por ciento (2.7%) de casos que estaban abiertos en la región. Sin embargo, ese encierro que se tuvo a través de la pandemia hizo que en el dos mil veintidós (2022) estos países que venían teniendo brotes sostenidos lograran contener los casos, sin embargo, a partir del dos mil veintidós al dos mil veinticinco (2022 al 2025) se observó un incremento considerable, no solo en la cantidad de casos positivos, sino en los países que se van sumando con casos, el dos mil veinticuatro (2024) comparado con el dos mil veinticinco (2025) tuvo un incremento de treinta (30) veces más lo que terminó el año dos mil veinticuatro (2024). En dos mil veinticuatro (2024), se observó ocho (8) países de la región que mantuvieron casos, con un total de cuatrocientos sesenta y cuatro (464) confirmados. Sin embargo, en dos mil veinticinco (2025) se duplican los países y termina con trece mil quinientos ocho (13,508) casos, y lamentablemente empiezan a aparecer los fallecidos. Canadá, Estados Unidos y México son los países donde más casos hay. Canadá es el país que desde noviembre de dos mil veinticuatro (2024) a noviembre de dos mil veinticinco (2025) mantiene una transmisión sostenida, que hace que la región pierda la certificación a expensas de este país. Estados Unidos y México están muy pronto a cumplir el año de mantener esas transmisiones sostenidas en el tiempo, lo que probablemente hará que estos también se sumen a esa lista de perder la certificación. Pero como región, ya se tiene esa característica. Seguidamente, presentó una gráfica en la que indicó que en la parte de abajo del dos mil veinticinco (2025) aparece Guatemala con un (1) caso. A finales de octubre se tuvo un (1) hallazgo de laboratorio que identificó una niña de dos (2) años, también residente de la ciudad capital, que había tenido la presencia del virus de sarampión muy fuera de las características de sarampión, un sarampión muy atípico, leve. Incluso la carga que se detectó en las pruebas que se realizaron en el Laboratorio Nacional de Salud identificó muy poca carga. Pero eso significaba que el sarampión estaba rondando en todo el país. Indicó que hay otros factores de riesgo que hacen que el país esté vulnerable, no solamente el tema de las coberturas, que las explicará más adelante, sino las características propias de la enfermedad. En el cuadro de la izquierda de la diapositiva, se puede observar que hay un índice reproductivo de la enfermedad, que indica la capacidad de cada una de ellas de contagiar a alguien más y e tiene un caso. Dentro de las enfermedades infecciosas, pero especialmente las que se pueden prevenir por



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

vacunación el sarampión es la que tiene el primer lugar, es la más contagiosa de ellas, la tosferina le sigue en segundo lugar, COVID es la quinta, para tener una referencia, COVID está cinco (5) veces por debajo del índice de reproducción que tiene el sarampión; continuó indicando que en el lado derecho de la gráfica, se puede observar que uno de los factores que protege, que por eso es una enfermedad prevenible por vacunación, se puede observar un histórico previo a esa era, de más de cincuenta (50) años de estar vacunando, cómo se comportaba el sarampión. De un caso que se tenía, probablemente en un grupo de veinte (20) personas se podrían tener hasta dieciocho (18) contagiados. Con la estrategia de vacunación, con las coberturas que se han permitido en algún momento en la historia, estar en el noventa y cinco por ciento (95%) o más de coberturas útiles, lo que pudo haber pasado en el dos mil dieciocho (2018) el caso identificado que es el rojo, no logró encontrar susceptibles porque se estaba con coberturas adecuadas, sin embargo, ahora se posiciona al país, más hacia entre el setenta y cinco por ciento (75%) y cincuenta por ciento (50%), que es la característica que se tiene ahora, tanto para la tosferina como para el sarampión. Con relación a la tosferina, informó que es una enfermedad bacteriana. Se comporta por brotes cíclicos. Es una enfermedad controlada, no es una enfermedad eliminada, y se caracteriza por ser cíclica por una serie de análisis de cinco (5) años de cohortes vacunadas. La tosferina es una enfermedad grave que normalmente se empieza a identificar o a notificar en un ámbito hospitalario. Por eso ven que el cincuenta y dos por ciento (52%) fue de notificación hospitalaria el cuarenta y nueve por ciento (49%) que corresponde a la red de servicios de salud comunitaria, es derivado de la respuesta que tiene salud en el tema de bloqueo y profilaxis. Es la única enfermedad inmunoprevenible que se puede prevenir o se corta la transmisión con el uso de antibióticos. Del lado derecho de la diapositiva presentada, se puede observar cómo quedaron las coberturas en el dos mil veinticinco (2025) con los biológicos que permiten esa inmunidad a la población para su protección contra la tosferina, la línea básica que es la Pentavalente uno (1), dos (2), tres (3), a los dos (2), meses, cuatro (4) meses y seis (6) meses. La trazadora es la tercera, que es la de los seis (6) meses y se puede observar que no se llega al ochenta por ciento (80%) de la cobertura. En cuanto a los refuerzos informó que la trazadora indica el inicio de la escuela a los cuatro (4) años, que probablemente ya ingresan a entidades o instituciones, nursery, maternal o una preprimaria, y entonces deberían de tener estos niños a los cuatro (4) años, estos dos (2) refuerzos que les va a permitir entrar protegidos contra la tosferina. Se tiene un tercer refuerzo que empezó en el año dos mil veinticuatro (2024) en niños, adolescentes, preadolescentes, que inicia la vacunación con Tdap a los diez (10) años, y una población que debe ser priorizada son las embarazadas con la Tdap, y que se llegó, para el dos mil veinticinco (2025), apenas al cuarenta y ocho – cuarenta y nueve por ciento (48-49%) de la población estimada. De todos los casos de tosferina que hubo en el país, aproximadamente un cuarenta y ocho por ciento (48%) de positividad de las muestras, tuvieron brotes en toda la República. Otra característica que tiene la tosferina, es que son brotes más aislados, en núcleos familiares o alguna institución que tenga niños muy chiquitos, y es ahí donde se logra contener a través de la profilaxis y la vacunación. Pero se han tenido brotes en toda la República. De dos mil veintiséis (2026) a la fecha se han tenido ocho (8) casos u ocho (8) brotes donde están Suchitepéquez, Retalhuleu, Guatemala, tiene un (1) caso, Jutiapa e Izabal. En este momento están siendo abordados y de forma controlada. Es una forma más sencilla de controlar que el sarampión. Esto es con relación a la tosferina, que les mencionó, que es una enfermedad controlada. Ahora bien, ¿qué pasa con el sarampión? Les mencionó que desde mil novecientos noventa y siete (1997) Guatemala ya no tenía casos, y había tenido ocasionalmente dos (2) casos importados en el dos mil dieciocho (2018) y el dos mil



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

veinticinco (2025), que se lograron contener de una forma más rápida. A través de los mecanismos internacionales de notificación, les compartieron la información del caso que tuvieron conocimiento, del dos mil veinticinco (2025) que corresponde a El Salvador. Ellos notificaron al reglamento el treinta y uno (31) de diciembre del dos mil veinticinco (2025) el caso positivo, y Guatemala fue notificada el dos (2) de enero. ¿Qué hace al país vinculante? Que este joven estuvo en una reunión masiva. Por supuesto no es la única reunión masiva que ha tenido el país, pero encontró las condiciones idóneas para poder tener casos de sarampión. Cuando se identificó esta actividad, se percataron que dentro de los participantes venían personas de México y Estados Unidos, y ya se sabe que hay una transmisión sostenida del sarampión, lo que hizo que se estuvieran expuestos y el lugar donde fue, en Santiago Atitlán, encontró algunas condiciones que hizo tener casos. Otra característica es que dentro de la lista de los asistentes, se activó toda la respuesta de salud en todos los departamentos del país, porque los asistentes venían de diferentes lugares. Derivado a esto, se lanzaron las alertas institucionales, trabajando en conjunto con CONRED y se dieron ciertos lineamientos. Seguidamente informó sobre los casos que llevan hasta el día de ayer que son ciento (105) casos que están notificados, en la diapositiva se puede observar que los departamentos afectados son Sololá, Guatemala, Escuintla, Izabal, Totonicapán, Quetzaltenango, Quiché, Jalapa, Petén, Suchitepéquez, Huehuetenango y Baja Verapaz con casos. Anoche que se tuvieron los resultados de los nuevos casos, se suman San Marcos, Alta Verapaz y Chimaltenango. El porcentaje mayor lo tiene Sololá con cuarenta y dos por ciento (42%) de los casos, le sigue Guatemala con veinticinco por ciento (25%), Escuintla con ocho por ciento (8%), Izabal con cinco por ciento (5%). A continuación, presentó la distribución de las edades. Inicialmente la mayoría de casos está de quince a treinta y nueve años (15 a 39) años, que fueron los que participaron en la reunión. Informó que tienen una proyección y esperan que ahora con el inicio de clases probablemente puedan tener un incremento en otros grupos poblacionales. Presentó un mapa en donde se puede observar la distribución, y se puede tener un dato más específico de que municipio se tienen con casos, del lado derecho del mapa, es un análisis de riesgo del país, donde ya habían dicho que había ciertas condicionantes, no solamente las bajas coberturas, sino áreas turísticas, migrantes, desnutrición, que iban a hacer que estos lugares fueran más vulnerables a que pudieran tener casos de sarampión. Dentro de los pilares de respuesta para los eventos prevenibles por vacunación la principal estrategia es inmunizar a la población a través de la vacunación, mantener la vigilancia epidemiológica y del laboratorio, y tener una respuesta rápida oportuna. El sarampión y cualquier otra enfermedad prevenible requieren el compromiso de todos los sectores, porque el impacto puede afectar no solo el ámbito de salud, sino también la educación, la productividad, la economía y el desarrollo del país de forma general si se tienen esos incrementos. Estos son los cinco (5) grupos priorizados para garantizar una inmunización a las personas que pueden tener mayor riesgo de tener sarampión. La presidenta del CONASAN pregunta si hay alguna, duda o comentario, tuvo por recibida la información, e indicó que estos escenarios recuerdan que la vacunación es una herramienta muy efectiva, la más efectiva, para la prevención, y que deben reforzar las acciones de inmunización especialmente en primera infancia, niñez, embarazadas, así como garantizar la recuperación de esquemas que están incompletos. Es necesaria esta coordinación institucional multisectorial que está aquí en el CONASAN, la cual es clave para cerrar estas brechas, proteger a la niñez y evitar retrocesos en la salud pública, sobre todo, que esto puede tener un impacto en la desnutrición aguda. Este vínculo también es crítico en mujeres en edad fértil, gestantes, también y mucho más crítico si están en estado de desnutrición o enfermas: pueden transmitir vulnerabilidad inmunológica al bebé, al recién nacido,



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

incrementando riesgos en bajo peso al nacer y morbilidad perinatal. Es importante que se tomen las acciones, que no duda que se van a tomar, y las recomendaciones que las instituciones encargadas brindan para atender todas estas recomendaciones que está dando el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Cada esfuerzo cuenta, y sobre todo porque hay mucha desinformación en torno a la inmunización. Ahí se tiene que hacer un esfuerzo aún mayor a través de una buena estrategia de comunicación, y donde MIDES, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, MAGA, Ministerio de Educación y SESAN tienen un rol muy importante, y el CONASAN en su conjunto también.-----

SÉPTIMO: La presidenta del CONASAN, para la presentación de la Socialización del documento técnico del Equipo Técnico de Superiores de Enlace ETSE, deja en el uso de la palabra al señor Sergio Hugo González, de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, el cual inició su presentación indicando que en sus carpetas de forma impresa se encuentra la propuesta enviada vía electrónica, por parte de la Secretaría, sobre el instructivo del Equipo Técnico de Superiores de Enlace Institucional, de las instituciones que integran el CONASAN. Hizo la aclaración que, en la presente sesión, dicho documento únicamente será socializado ante el Consejo; e inició su disertación haciendo referencia a la representación gráfica sobre la estructura del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional SINASAN, mismo que se encuentra regulado en el Artículo 8 del Decreto 32-2005, el cual cuenta con tres (3) niveles: 1) Nivel de dirección y decisión política, constituido en el CONASAN; 2) Nivel de coordinación y planificación técnica, SESAN; y 3) Nivel de ejecución, que consideró el más importante, donde se entregan los bienes y servicios a la población, por parte de las entidades del sistema, en especial las públicas y en todos los niveles territoriales, en especial bajo la coordinación de las Comisiones de SAN (CODESAN, COMUSAN y COCOSAN, entre otras afines). Hizo referencia a otras instancias del SINASAN, como el Grupo de Instituciones de Apoyo -GIA-, en donde normalmente están las agencias de cooperación nacionales e internacionales, así como otras instituciones públicas que forman parte de este Consejo; la Instancia de Consulta y Participación Social INCOPAS. Tomando en cuenta el esquema procede con la descripción de los principales retos para hacer operativo y funcional el SINASAN. Para el caso del CONASAN, se desarrollan reuniones ordinarias y extraordinarias, en las que siempre se generan acuerdos, indicaciones, instrucciones, etcétera. Indicó que SESAN, según lo establecido en la ley, brinda seguimiento y coordina el cumplimiento con cada institución, según cada caso particular, citando como ejemplo la elaboración de los protocolos aprobados en dos mil veinticinco (2025), en donde, previo a ser sometido a aprobación del Consejo, primero se desarrollaron reuniones con la instituciones relacionadas. En ese sentido, con el propósito de contar con mecanismos que permitan afrontar de mejor manera la coordinación interinstitucional que requiere el seguimiento de acuerdos del CONASAN, presenta lo establecido en el Artículo 21 de la Ley del SINASAN y Artículo 27 de su Reglamento, los cuales hacen referencia a los "*Técnicos Superiores de Enlace de las Instituciones del Estado representadas en el CONASAN*", el cual no es una nueva mesa, es una instancia que está definida en la propia ley del sistema y que con la propuesta del instructivo se busca que este equipo cuente con orientaciones para su funcionamiento que podría contribuir en la optimización del tiempo de las sesiones del CONASAN, ya que la disponibilidad de tiempo en la agenda de sus integrantes, es limitada, y la función central de este órgano es la toma de decisiones. Sin embargo, es necesario que todo lo abordado por el Consejo tenga un análisis técnico en donde se pueda tratar con más detalle cada propuesta. Mencionó que la agenda del CONASAN ha incluido alta carga de presentación de datos estadísticos importantes y relevantes, sin embargo, eso también genera agendas extensas. Además, las



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

decisiones tomadas en este Órgano deben de ser transmitidas hacia las CODESAN, COMUSAN y demás instancias del Sistema. Agrego que dentro de las solicitudes presentadas en dos mil veinticinco (2025) por la señora presidenta del CONASAN, indicó: *"quiero ver que los protocolos han sido socializados en terreno"*, sin embargo, amplió su reflexión indicando que dicha acción no puede ser realizada exclusivamente por SESAN a nivel territorial, sino también por cada ministerio, a nivel interno. Sobre la propuesta del instructivo del *"Equipo de Técnicos Superiores de Enlace de las Instituciones del Estado representadas en el CONASAN"*, en adelante ETSE para abreviar su nombre, reiteró que el mismo tiene que estar integrado por técnicos de nivel superior, ya que implica tomar decisiones a lo interno, que permitan contar con datos procesados, analizados, que sirvan de evidencia para elevar al CONASAN, propuestas ya discutidas interinstitucionalmente a nivel técnico. Procedió a listar el contenido del instructivo el cual incluye en su propuesta inicial: a) Objetivos, b) Base legal, normativa, marco conceptual, principios y enfoques, c) Funciones, d) Integración, e) Coordinador General, Secretario Técnico y Secretario Administrativo, f) Perfil de los integrantes y g) Metodología de trabajo. Acerca del Objetivo General indicó que se busca *"Establecer procedimientos y responsabilidades que orienten el funcionamiento del Equipo de Técnicos Superiores de Enlace (ETSE), con el fin de garantizar la coordinación, articulación y seguimiento a las acciones de SAN, así como a los acuerdos del CONASAN"*, explicado que el objetivo general del instructivo es establecer procedimientos y responsabilidades. También presentó tres (3) objetivos específicos del instructivo: 1) Establecer los criterios de selección, integración y funcionamiento del ETSE, 2) Identificar y establecer acciones de coordinación y articulación general con otros espacios temáticos conformados y con relación al SINASAN, y 3) Consolidar un espacio técnico para la revisión y validación de propuestas técnicas de políticas, planes y estrategias de SAN, entre otros documentos del SINASAN. Mencionó que la legislación y normativa vigente aplicable solo establece que el ETSE debe de existir, pero no indica cómo sería su operación, por lo que resalta el valor que tiene la propuesta de instructivo, el cual busca establecer pautas, normas y lineamientos aplicables. También se establecen responsabilidades, que buscan facilitar y fortalecer la coordinación y articulación, así como el seguimiento de las acciones de SAN, especialmente aquellas que son acordadas en este Consejo. Acerca del perfil del integrante del ETSE, indicó que cualquier técnico no puede ser parte del mismo, ya que la ley establece quienes integran el CONASAN, y además consigna que debe ser un funcionario técnico superior, lo anterior no limita a que, al igual que en las sesiones del Consejo, también pueden participar instituciones invitadas. Comentó que existen diversas mesas temáticas relacionadas con los objetivos del SINASAN, algunas existen según lo establecen otras leyes, citando como ejemplo, la Ley de Alimentación Escolar, que regula conformación de una mesa institucional, y como esa hay otras, como la de Primera Infancia, entre otras. Este grupo técnico es un grupo que estaría también ejerciendo rol de gobernanza técnica para estas otras mesas, ya que en el ETSE se analizarán los acuerdos del CONASAN, y ahí va a empezar la intercomunicación y sinergia con las otras mesas técnicas a efecto de que se puedan presentar las propuestas para toma de decisiones de este Consejo de una forma colegiada. El funcionamiento del ETSE también consolidará un espacio para plantear y hacer el trabajo de propuestas previamente discutidas, que lleguen al Consejo ya consensuadas por todos, a fin de que lo discutido en CONASAN cuente con suficiente tiempo de antelación y aportes en la construcción colegiada de informes, datos o seguimiento a compromisos institucionales. Sobre la estructura del ETSE, describió la coordinación general que estaría a cargo de la Secretaría Técnica de SESAN; secretarios técnico y administrativo a cargo de dos (2) directores de la Secretaría; y, lo más importante, los técnicos superiores de enlace, lo cuales deben ser



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS

funcionarios técnicos superiores del nivel directivo o superior, es decir funcionarios de rango de subsecretario, viceministro o un nivel inferior inmediato, por ejemplo director, además de conocer plenamente a la institución. La valoración sobre el cumplimiento del perfil, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley del SINSAN, establece que corresponde a SESAN la calificación del cumplimiento de los requisitos descritos, hizo la aclaración que, en caso de no satisfacer con el perfil requerido, SESAN haría el requerimiento de sustitución. Los próximos pasos a seguir para someter a aprobación del CONASAN el instructivo del ESTE son: 1) revisión del documento enviado electrónicamente por SESAN a los integrantes e invitados 2) envío de comentarios o sugerencias y, 3) aprobación del instructivo en una sesión del Consejo. La presidenta del CONASAN tuvo por recibida la información, e indicó que este equipo representa un paso fundamental para fortalecer la coordinación y articulación del SINASAN. Su integración garantiza, o ese se espera, que las decisiones políticas del CONASAN cuenten con el respaldo técnico y con mecanismos de seguimiento y monitoreo efectivos. La comunicación es vital entre los que participen en esa mesa y los que asisten a esta Consejo, esto abre un espacio colegiado para validar las propuestas de políticas y estrategias de seguridad alimentaria y nutricional, queda pendiente para la aprobación respectiva que mencionó el señor Sergio Hugo González. La secretaria del CONASAN informó que a todos les fue enviado el documento, el instructivo, para revisión y enviar los comentarios, de manera que se planifica en la próxima reunión extraordinaria poder someterlo a aprobación.-----

OCTAVO: Seguimiento de acuerdos: La presidenta del CONASAN solicitó a la secretaria de SESAN pueda informar sobre el seguimiento de actas. La secretaria de SESAN, Mireya Palmieri, informó que el equipo jurídico de SESAN ha pasado y pasará con los consejeros que han faltado de firmar las actas de las sesiones ordinarias y extraordinarias del año dos mil veinticinco (2025) y a la brevedad se les estará enviando a sus respectivos despachos el acta de la presente sesión, para que puedan revisar el contenido y enviar también sus comentarios.-----

NOVENO: Cierre de la sesión: La presidenta del CONASAN, indica que se ha finalizado con éxito esta primera reunión extraordinaria del CONASAN del año dos mil veintiséis (2026). Agradeció a los integrantes de este Consejo su compromiso y participación. Los instó a continuar con el trabajo de equipo y el compromiso de cada institución integrante del Consejo, para que en el ámbito de su competencia se entreguen los resultados a la población guatemalteca.-----

Al agotar los temas propuestos en agenda para la presente sesión, finaliza la misma, en el mismo lugar y fecha, siendo las once horas con diecisiete minutos, la cual se encuentra documentada a través de la presente acta, contenida en diecinueve hojas tamaño oficio, del Libro de Actas del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CONASAN-, en los folios del cero mil seiscientos noventa y nueve al cero mil setecientos diecisiete, impresas únicamente en su anverso, dejando en archivo el audio, las presentaciones y los documentos relacionados en el acta. Previa lectura del acta por quienes la suscriben, y enterados de su contenido, objeto, validez y efectos legales, la ratifican, aceptan y firman. -----

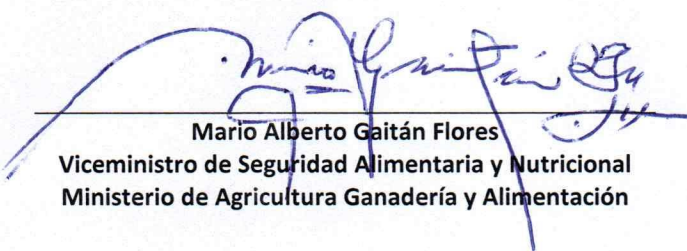
Karin Larissa Herrera Aguilar
Vicepresidenta de la República de Guatemala
y Presidenta del CONASAN



LIBRO DE ACTAS ADMINISTRATIVAS


Martha Mireya Palmieri Santisteban

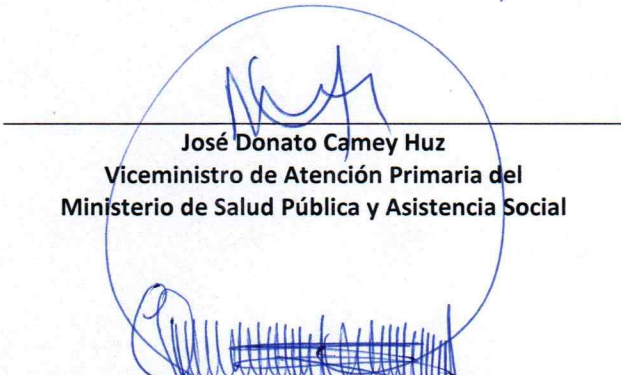
Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la
Presidencia de la República y Secretaria del CONASAN


Mario Alberto Gaitán Flores

Viceministro de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación


Elizabeth Ugalde Miranda

Viceministra de Desarrollo de la Microempresa,
Pequeña y Mediana Empresa del
Ministerio de Economía


José Donato Camey Huz

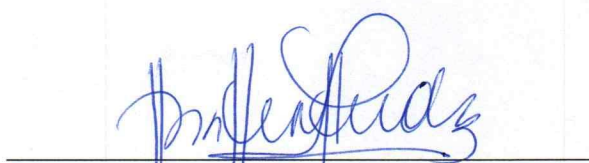
Viceministro de Atención Primaria del
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social


Anabella María Giracca Méndez

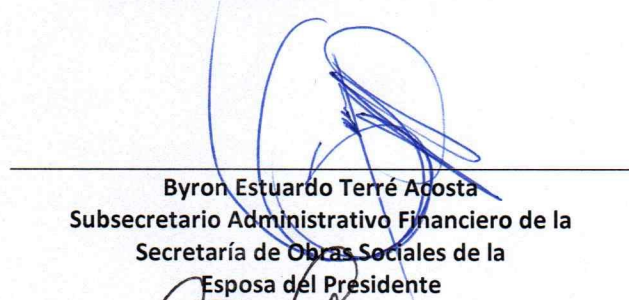
Ministra de Educación


María Victoria Claudia Nineth Peneleu

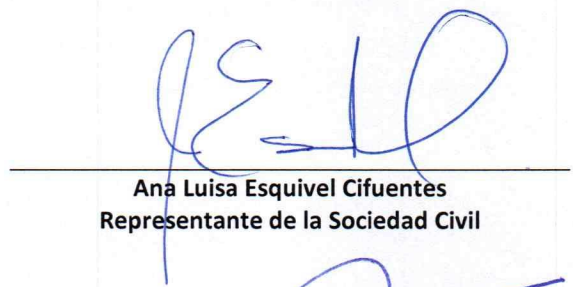
Viceministra de Previsión Social y Empleo del
Ministerio de Trabajo y Previsión Social


Ana María Méndez Chicas

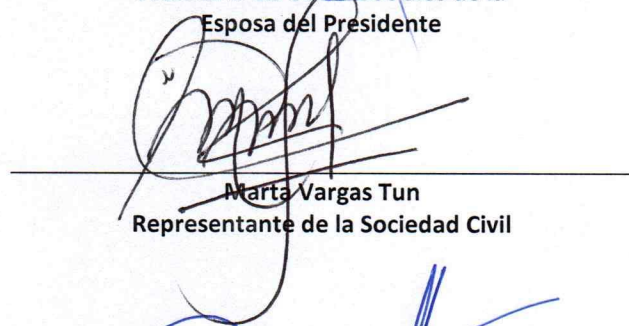
Subsecretaria de Coordinación Ejecutiva
de la Presidencia


Byron Estuardo Terré Acosta

Subsecretario Administrativo Financiero de la
Secretaría de Obras Sociales de la
Esposa del Presidente


Ana Luisa Esquivel Cifuentes

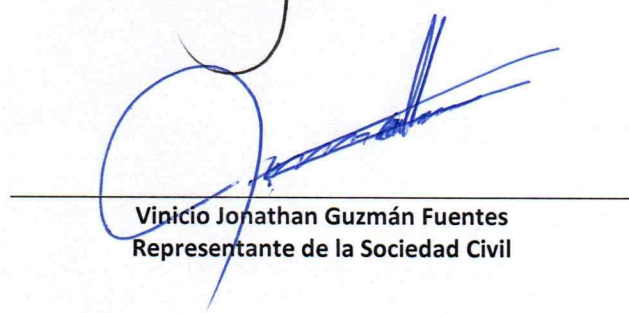
Representante de la Sociedad Civil


Marta Vargas Tun

Representante de la Sociedad Civil


Celina del Carmen Calvimontes Baltodano

Representante de la Sociedad Civil


Vinicio Jonathan Guzmán Fuentes

Representante de la Sociedad Civil


Eber Neftalí Hernández Pérez

Representante de la Sociedad Civil