

ASDICGUA creciendo juntos

ASOCIACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE
LAS COMUNIDADES DE GUATEMALA.

PLAN DE TRABAJO 2025

Quetzaltenango, julio 2025.

2. INDICE

Ord	CONTENIDO	PÁGINA
3	Introducción	4
4	Antecedentes	4
5	Análisis Situacional	7
6	Organigrama de ASDICGUA	14
7	Objetivo General	16
8	Objetivos Específicos	16
9	Descripción de Metas Físicas y Servicios	16
10	Programación de Metas Físicas y Servicios	20
11	Integración del Costo Anual	24
12	Programación presupuestaria Anual	25
13	Recurso Humano	28
14	Análisis de Costos de Los Servicios de Salud	29
15	Programación Anual de Compras	32
	Cartera des Servicios de Salud a otorgar a MSPAS	36
16	Plan Anual de Monitoreo y Evaluación	37
17	Contrapartida	44
18	Reprogramación de fondos	44
	ANEXO	
19	Estrategia de Comunicación	46
20	Protocolo de atención domiciliaria	51

3. INTRODUCCIÓN

El Monitoreo y la Evaluación Nutricional a niños Recuperados de Desnutrición Aguda y a niños en Riesgo de Desnutrición Aguda, es una tarea que La Asociación para el Desarrollo Integral de las Comunidades de Guatemala –ASDICGUA, se ha propuesto ejecutar con este Plan de Trabajo 2025, que ha denominado *Niñez sana, familias saludables, comunidades con futuro*.

Esta acción propuesta al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, atenderá a 65 niños Recuperados de Desnutrición Aguda, y también atenderá a 235 niños En Riesgo de Desnutrición Aguda. Esta intervención institucional, tendrá como área geográfica de trabajo, el departamento de Quetzaltenango, específicamente los municipios de San Juan Ostuncalco, San Martín Sacatepéquez, Palestina de Los Altos, La Esperanza y Cantel.

Para la implementación de esta intervención, se plantean las siguientes acciones:

- Atención a 300 niños y niñas con monitoreo y evaluación nutricional, a través de visitas domiciliarias, y también, a través de convocatorias colectivas, en lugar cercano a su lugar de vivienda. Como complemento de esta acción, en cada visita se dotará a cada niña o niño, de una bolsa de suplementos nutritivos.
- Dotación de un Filtro Purificador de Agua y de una Estufa Ahorradora de Leña, a cada familia de niña o niño atendido.
- Capacitación a las madres o encargadas de las niñas y niños, en temas que permitan mejorar la alimentación de la familia y también, en temas para mejorar el cuidado familiar. Como complemento de esta acción, se estará dotando a cada madre o encargada asistente a los talleres, de una bolsa de alimentos.

En adelante, se expone un breve análisis situacional del área geográfica de trabajo, así como los objetivos, metas y servicios a brindar; también se expone el presupuesto a ejecutar a través de esta subvención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, durante el presente año 2025.

4. ANTECEDENTES

La Asociación para el Desarrollo Integral de las Comunidades de Guatemala –ASDICGUA, es una entidad no lucrativa, sin filiación política ni religiosa; la conforman hombres y mujeres con conocimiento y experiencia en diversos campos profesionales, técnicos y científicos, que, junto a entidades nacionales e internacionales, asumen el compromiso y la responsabilidad de implementar acciones específicas, en beneficio de las poblaciones más vulnerables del país, contribuyendo con la mejora de la calidad de vida de sus beneficiarios.

ASDICGUA se constituye y legaliza en el año 2,006 y a la fecha, ha ejecutado acciones institucionales individuales y en alianza con otras entidades, con el propósito de contribuir en la consecución de objetivos comunes, y de beneficio para poblaciones vulnerables y con desventajas económicas, sociales y políticas.

Nuestra **Visión** es, “Contribuimos en la generación de mejores condiciones de vida para la población guatemalteca, implementando modelos de desarrollo estratégicos integrales e incluyentes.

Nuestra **Misión** es, “Inducimos la construcción de procesos viables, sostenibles y sustentables de progreso socio económico, productivo, ambiental, cultural y político, que benefician a la población con mayores desventajas materiales en Guatemala.

Las acciones de ASDICGUA se desarrollan a nivel nacional, y se fundamentan en los siguientes principios orientadores:

- a) **Equidad de género e Inclusión:** Se desarrollan todas las acciones involucrando a hombres y mujeres por igual, personas con habilidades diferentes, personas en estado de vulnerabilidad, sin distinción alguna. La población comunitaria debe ser partícipe y beneficiaria, por lo que su representación debe ser estimulada en toda ocasión. En este sentido, en todo proceso se establecen mecanismos de información y consulta, aportando reflexiones sobre las relaciones socio-políticas derivadas de la acción.
- b) **Pluriculturalidad e Interculturalidad:** Se actúa con conocimiento y respeto de las diferentes culturas, propiciando la comunicación respetuosa y valorativa, promoviendo conocimientos y prácticas adecuadas a sus vivencias, su cosmovisión como forma de ver, comprender, vivir y transmitir la vida, cuidando que todo ello busque el Utzalaj k’aslemalil (vivencia en plenitud)
- c) **Responsabilidad Ambiental:** Como entidad gestora de la conservación, protección, sostenibilidad y mejoramiento del ambiente y los recursos naturales del país, toda intervención se enfoca hacia el fortalecimiento de la conciencia ambiental, la protección y convivencia con la naturaleza, tomando en cuenta que la sostenibilidad de los procesos sociales y económicos está articulada a la sostenibilidad ambiental.
- d) **Aprendizaje Social:** Conscientes que se debe motivar al empoderamiento, en tanto que se aborde en el contexto de su realidad inmediata, se considera la participación activa de las personas en la solución de problemas, fortaleciendo el vínculo que debe existir, entre población adulta y anciana con la niñez, adolescencia y juventud.
- e) **Empoderamiento de la mujer, dualidad y complementariedad:** Se fomenta la participación de las mujeres en las diferentes intervenciones para que tengan acceso a los beneficios, al igual que los hombres. Se genera conciencia, especialmente en la población masculina, con respecto a que, la existencia de la mujer cumple el rol de la complementariedad, teniendo en cuenta que la mujer tiene su propia forma de ver la vida, y por lo tanto, tiene sus propias necesidades y expectativas; de esta manera, se asegura su participación en procesos de toma de decisiones, organización y contribución al desarrollo.

Al referir a poblaciones vulnerables, ASDICGUA incluye en sus iniciativas, acciones orientadas hacia la atención de niños que se ven afectados por desnutrición, ya que estos se exponen a mayores riesgos de muerte durante la infancia, así como de morbilidad y malnutrición durante todo el ciclo de vida, limitando su potencial de desarrollo físico e intelectual, restringiendo así su capacidad de aprender y trabajar en la adultez.

Esto se acentúa por el hecho comprobado de que, la desnutrición infantil afecta a la capacidad cognitiva y física, lo que tiene como consecuencia bajo rendimiento escolar, lo cual limita sus oportunidades de desarrollo profesional y económico, perpetuando el ciclo de la pobreza.

ASDICGUA articula la presente iniciativa con elementos del Programa “El Futuro es Hoy” (Programa Estratégico de Seguridad Alimentaria y Acciones para el Trabajo), en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles y de la Cruzada Nacional por la Nutrición, operado en comunidades rurales, a través de acciones de dotación, capacitación y formación en alimentación saludable y saneamiento básico rural.

Siempre en este marco de intervención institucional, entre los meses de enero y mayo del año 2023, la Asociación ASDICGUA ejecutó el proyecto *“Familias saludables con filtros purificadores de agua, en los municipios de Cantel y Olintepeque”*, en convenio con el Fondo de Desarrollo Indígena FODIGUA.

En septiembre de 2022, esta Asociación ejecutó el proyecto *“Familias saludables con atención ginecológica y odontológica, en aldea La Emboscada, San Miguel Sigüilá, Quetzaltenango”*; acción ejecutada con fondos propios.

En los meses de septiembre a diciembre de 2022, ASDICGUA ejecutó el proyecto *“Hogares saludables para grupos comunitarios en condiciones de vulnerabilidad en Guatemala” / Programa El Futuro es Hoy*; acción ejecutada en convenio con el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación MAGA, y en coordinación con Asociación Grupo Enlace y Ministerio de Desarrollo Social MIDES.

Esta intervención se implementó a través de la Asignación Presupuestaria generada en el Artículo 133, literal e), del Decreto legislativo Número 16- 2021 de fecha 2 de diciembre 2,021, del Congreso de la República, atendiendo a 1,500 familias, en diez municipios del departamento de Quetzaltenango.

En los meses de julio a diciembre de 2019, esta asociación ejecutó el programa “Hogares Saludables e Impulso Laboral, enfocado a grupos comunitarios en condiciones de vulnerabilidad en Guatemala”.

Con las anteriores intervenciones, la Asociación ASDICGUA, ha beneficiado a alrededor de 4,000 familias, a través de dotación de Filtros Purificadores de Agua, Estufas Ahorradoras de Leña, atención ginecológica y odontológica, talleres de capacitación en temas como *Buenos Hábitos de*

Higiene en el Hogar, Alimentación Saludable y Nutritiva, Producción de Alimentos Nutritivos para el Autoconsumo.

5. ANÁLISIS SITUACIONAL

Guatemala, es uno de los países con mayores niveles de desnutrición en el mundo (6º. Lugar) y ocupa el primer lugar en América Latina. Asimismo, registra en promedio, 3.4 % de mortalidad infantil. Enfermedades como la neumonía, y enfermedades diarreicas, son asociadas a algún grado de desnutrición. También, 40 % de niños menores de cinco años, tienen anemia.

Para la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República – SESAN, *la desnutrición aguda, también conocida como emaciación, ocurre cuando el cuerpo no recibe suficiente cantidad y calidad de alimentos necesarios para mantener un peso saludable y una adecuada función corporal. Este tipo de desnutrición, sucede con mayor recurrencia en niños y niñas, aunque también, puede afectar a adultos en situaciones de crisis alimentarias o enfermedades crónicas.*

La desnutrición aguda, es un problema de salud pública que afecta a diversas poblaciones en el mundo, especialmente a niños y niñas de países en desarrollo. En Guatemala, la prevalencia de ésta, se sitúa en 0.7 %, según datos del Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Este problema de salud, se caracteriza por una severa pérdida de peso y masa muscular, y puede tener consecuencias graves si no es tratada a tiempo.

La Desnutrición Aguda, tiene como origen múltiples factores que inciden en la prevalencia de esta, esos factores perpetúan el círculo de la pobreza, y generan condiciones que afectan sobre todo a la población más vulnerable, como niños y ancianos.

Al mes de diciembre de 2023, fueron reportados más de 25,000 casos de niñas y niños menores de 5 años, con desnutrición aguda, aumentando en 26% respecto del año 2022. El 21 % del total de los casos identificados son severos, y hubo un incremento de 16% en los casos de desnutrición aguda, identificados por signos clínicos como Kwashiorkor o marasmo, la expresión más severa de la desnutrición aguda, que refleja la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de la población guatemalteca, aumentando el riesgo de muerte.

Según la ENCOVI 2023, el 56.0% de población guatemalteca se encuentra en condición de pobreza, de la cual un 16.2% vive en pobreza extrema y un 39.8% en pobreza no extrema. El 44.0% de la población se considera no pobre.

Según las características de las personas, un 68% de la población sin estudios se encuentra en condición de pobreza. Estos niveles se reducen según el nivel educativo, ya que solo un 9.9% de la población con educación superior es pobre.

Otro dato relevante es que la pobreza en el área rural es mayor a la del área urbana. Con un 66.3% de su población en condición de pobreza, mientras que en el área urbana es de 46.6%.¹

Quetzaltenango:

El departamento de Quetzaltenango está conformado por 24 municipios, se ubica al occidente del país. Tiene una extensión territorial de 1.953 km², que equivale al 1,8% del territorio nacional. Según el censo de 2018, este departamento, tiene una población total de 959,047 habitantes, de los cuales, 453,437 (47.28%) son mujeres; mientras que 505,610 (52.72%) son hombres. La composición de la población es de un 40% a nivel urbana y 60% a nivel rural.

Asimismo, el 60,57% de su población es indígena, porcentaje superior al observado a nivel nacional (41,9%), predominando los grupos étnico k'iche' y mam. La mayoría de la población tiene como idioma materno el español, pero también se habla k'iche' y mam.

Municipios priorizados para esta intervención institucional:

Los municipios que se han priorizado para ejecutar esta intervención institucional, en el departamento de Quetzaltenango son:

- San Juan Ostuncalco;
- San Martín Sacatepéquez;
- Palestina de Los Altos;
- La Esperanza;
- Cantel.

El criterio para priorizar esta selección, la brindó la Sala Situacional de Desnutrición Infantil, de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional departamental. Complementariamente, la cantidad de niños y niñas a atender, surgió de la información que brindó cada Distrito de Salud. En adelante, se exponen algunos indicadores que refieren las condiciones en que vive la población de los municipios priorizados.

Pobreza

El departamento de Quetzaltenango, muestra que el 44.1% de su población vive en condiciones de pobreza, por encima de la media que presentan los departamentos de Escuintla, Sacatepéquez y Guatemala (menor al 40%), y en relación a la pobreza extrema, muestra que un 2.8% de su población se encuentra en esta situación.²

¹<https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2024/08/22/20240822115045oP9hz3bt6r44qxs2amGK6YQqlpGhNdq0.pdf>

²<https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2024/08/22/20240822115045oP9hz3bt6r44qxs2amGK6YQqlpGhNdq0.pdf>

A continuación, se muestra los índices de pobreza y pobreza extrema de 5 municipios priorizados, según datos consultados:³

Municipio	Índice pobreza	Índice pobreza extrema
Cantel	48.69%	14.00%
La Esperanza	40.97%	7.26%
Palestina de los Altos	42.81%	14.52%
San Juan Ostuncalco	43.25%	10.72%
San Martín Sacatepéquez	48.81%	16.46%

Los municipios de Cantel, San Martín Sacatepéquez y La Esperanza registran altos índices de pobreza, cercanos al 40-49%; Cantel y San Martín Sacatepéquez, también muestran los niveles más altos de pobreza extrema (14.00% y 16.46%). Esto indica que, en estos municipios, muchas personas enfrentan dificultades severas para cubrir sus necesidades básicas.

Por otro lado, los municipios de Palestina de los Altos y San Juan Ostuncalco, presentan porcentajes ligeramente menores, pero aún preocupantes, con índices de pobreza que superan el 40%. El municipio de la Esperanza, registra un porcentaje de pobreza de 40.97%, y pobreza extrema de 7.26%. Estos municipios enfrentan desafíos importantes en materia de pobreza, requiriendo atención y políticas focalizadas para mejorar las condiciones de vida de la población.

Índice de Desarrollo Humano:

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) está vinculado con la ampliación de las oportunidades para que cada persona pueda vivir una vida que valore. Para ello, es fundamental desarrollar ciertas capacidades humanas básicas, que permiten que las personas puedan cumplir cabalmente sus objetivos personales y colectivos.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH), sirve para medir y evaluar esas capacidades; está compuesto por indicadores de educación, salud y nivel de vida que, mientras más se acerca a 1, mayor es el desarrollo humano del país o territorio al que se refiere, sin embargo, Guatemala es un país con Índice de Desarrollo Humano (IDH) medio, con indicadores por debajo de los promedios latinoamericanos.

Este índice alcanzó en el año 2022, un valor de 0,629, que lo coloca ligeramente por encima del índice promedio de los países de Desarrollo Humano medio, y muy por debajo del nivel que prevalece en América Latina y el Caribe.⁴

³ https://snis.mides.gob.gt/a_mapas_po.php

⁴ Informe Desarrollo Humano Guatemala, PNUD 2023-24: **Salir del Estancamiento:** <https://hdr.undp.org/system/files/documents/global-report-document/hdr2023-24overviewsp.pdf>

En este ámbito el departamento de Quetzaltenango, muestra un índice de Desarrollo Humano Municipal (IDH-M 2022) de 0.542 y el Índice de Privaciones Multidimensional 0.302 (IP-M 2018).⁵

Cobertura Educativa:

Para conocer indicadores relacionados a la cobertura educativa del departamento de Quetzaltenango, se ha consultado el portal oficial *Anuario Estadístico del Ministerio de Educación*. Cabe citar que, únicamente se encuentran actualizados datos del año 2023, por lo que se detallan los indicadores, según la relación que existe entre la cantidad de estudiantes matriculados y las proyecciones de población proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística -INE-.

El departamento de Quetzaltenango, cuenta con 2,517 establecimientos educativos, distribuidos en los diferentes niveles: Preprimaria y bilingüe (889); primaria (828); básico (507) y diversificado (293). A continuación, se muestra una tabla que describe el número de establecimientos educativos de los 5 municipios priorizados.⁶

Municipio	Preprimaria y Bilingüe	Primaria	Básico	Diversificado	Total
Cantel	48	30	15	4	97
La Esperanza	16	15	15	8	54
Palestina de los Altos	25	24	7	3	59
San Juan Ostuncalco	64	54	33	19	170
San Martín Sacatepéquez	47	45	21	8	121

En las siguientes tablas, se detallan los indicadores, según la relación que existe entre la cantidad de estudiantes matriculados, y las proyecciones de población proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística -INE-.

PREPRIMARIA (BILINGÜE Y PARVULOS)						
Municipio	Población edad escolar			Tasa bruta escolaridad		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Cantel	1,751	933	818	98,63%	90,03%	108,44%
La Esperanza	960	491	469	116,77%	113,03%	120,68%
Palestina de los Altos	1,185	589	596	58,23%	57,72%	58,72%
San Juan Ostuncalco	3.032	1.564	1.468	67,84%	66,43%	69,35%
San Martín Sacatepéquez	1,788	908	880	81,21%	82,60%	79,77%

⁵ Informe Desarrollo Humano Guatemala, PNUD, **Panorama departamental y municipal del desarrollo humano**, capítulo 3: <https://indhguatemala.org/panorama-departamental-y-municipal-del-desarrollo-humano/>

⁶ <https://estadistica.mineduc.gob.gt/anuario/home.html#>

PRIMARIA						
Municipio	Población edad escolar			Tasa bruta escolaridad		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Cantel	5.455	2.709	2.746	96,99%	99,78%	94,25%
La Esperanza	2.932	1.471	1.461	119,41%	121,62%	117,18%
Palestina de los Altos	3.278	1.624	1.654	104,55%	105,91%	103,20%
San Juan Ostuncalco	8.403	4.364	4.039	118,66%	114,71%	122,93%
San Martín Sacatepéquez	4.955	2.495	2.460	107,08%	105,73%	108,46%

CICLO BÁSICO						
Municipio	Población edad escolar			Tasa bruta escolaridad		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Cantel	2.629	1.304	1.325	70,45%	73,01%	67,92%
La Esperanza	1.372	690	682	142,06%	139,28%	144,87%
Palestina de los Altos	1.338	639	699	37,74%	33,02%	42,06%
San Juan Ostuncalco	3.749	1.867	1.882	70,98%	67,81%	74,12%
San Martín Sacatepéquez	2.099	1.045	1.054	56,31%	54,35%	58,25%

DIVERSIFICADO						
Municipio	Población edad escolar			Tasa bruta escolaridad		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Cantel	2.968	1.426	1.542	5,83%	4,91%	6,68%
La Esperanza	1.471	729	742	79,40%	82,30%	76,55%
Palestina de los Altos	1.261	571	690	5,79%	3,85%	7,39%
San Juan Ostuncalco	3.952	1.834	2.118	28,29%	25,85%	30,41%
San Martín Sacatepéquez	2.115	1.008	1.107	10,97%	9,13%	12,65%

CONGLOMERADO MUNICIPIOS PRIORIZADOS					
Municipios	Pre primaria	Primaria	Básico	Diversificado	Media en cobertura
Cantel	98,63%	96,99%	70,45%	5,83%	67.97%
La Esperanza	116,77%	119,41%	142,06%	79,40%	114.41%
Palestina de los Altos	58,23%	104,55%	37,74%	5,79%	51.57%
San Juan Ostuncalco	67,84%	118,66%	70,98%	28,29%	71.44%
San Martín Sacatepéquez	81,21%	107,08%	56,31%	10,97%	63.89%

Para contar con una media de estos 5 municipios priorizados, se realizaron consultas, según la relación que existe entre la cantidad de estudiantes matriculados, y las proyecciones de población en edad escolar, proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística -INE-.

En cinco municipios del departamento de Quetzaltenango, el porcentaje de estudiantes matriculados en el sistema de educación varía significativamente. La Esperanza presenta el porcentaje más alto con un 114.41%, superando la cobertura total, mientras que Palestina de los Altos tiene el porcentaje más bajo con un 51.57%.

Cantel, San Juan Ostuncalco y San Martín Sacatepéquez, tienen tasas de matrícula del 67.97%, 71.44% y 63.89%, respectivamente, reflejando diferentes niveles de participación en el sistema educativo en la región.⁷

En resumen, las diferencias en las tasas de matrícula reflejan desigualdades en el acceso a la educación, lo cual puede influir directamente en el desarrollo social, económico y cultural de cada municipio. Mejorar la cobertura y calidad educativa en los municipios con tasas bajas, será fundamental para promover un desarrollo más equitativo en la región.

Cobertura y Servicios de Salud:

Con base en los datos estadísticos del INE, en el año 2018 la población del departamento es de 799,101 habitantes, concentrada en un 61% en el área urbana y el 38% en el área rural. En el año 2021, según la proyección del INE, la tasa de crecimiento poblacional fue de 1.8530 con un total de 838,037 habitantes, lo que ha causado que los servicios de salud se expandan, para lograr la cobertura de salud de la mayoría de sus habitantes, sin embargo, aún se presentan dificultades en el tema financiero para cubrir la demanda de infraestructura, equipo y personal de atención a la población.

La atención en salud para los habitantes de Quetzaltenango es limitada, ya que están contratados 101 médicos, 169 enfermeras profesionales, 961 trabajadores de salud y 553 enfermeras auxiliares en todo el departamento, evidenciando que existe 1 médico en el sector público por cada 8,297 habitantes.

En 2021, la cobertura de programas y servicios de salud pública corresponde al 46.27%. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social reporta a 2021, para Quetzaltenango, un total de 52,258 personas afiliadas, que se concentran entre la población de 20 a 39 años de edad, y un total de derecho habientes de 122,052, que equivale al 14.56% de la población.

La infraestructura existente a 2022, busca atender, de acuerdo con su capacidad, a 711,500 personas, correspondiente al 83.55 % de la población total del departamento, siendo:

⁷ <https://estadistica.mineduc.gob.gt/anuario/home.html#>

3 Hospitales Nacionales: 5 Centros de Atención a pacientes ambulatorios –CENAPA-; 7 Centros de Atención Permanente –CAP-; 13 Centros de Salud; 81 Puestos de Salud; 19 Centros Comunitarios de Salud; 1 Centro de Atención Integral Materno Infantil –CAIMI-; 22 Unidad Mínima de Salud; 1 Unidad Móvil de Salud –UMS-; 2 Escuelas de Enfermería; y 1 Escuela de Radiología. (tabla No. 17 Infraestructura de salud en el departamento de Quetzaltenango, pag. 50).⁸

MUNICIPIO	CENAPA	CAP	Centro de salud	Puesto de Salud	Centros Comunitario de Salud	Unidad Mínima de	UMS
Cantel			1	8			
La Esperanza			1	2			1
Palestina de los Altos	1			3		1	
San Juan Ostuncalco			1	8		10	
San Martín Sacatepéquez		1		2	5		
Total	1	1	3	23	5	11	1

La ausencia en estos municipios, de una red de atención en salud fortalecida, tiene varias repercusiones importantes, como:

1. Acceso limitado a servicios de salud para la población más vulnerable: Sin una red sólida, las comunidades pueden tener dificultades para acceder a atención médica oportuna y de calidad, lo que puede llevar a retrasos en diagnósticos y tratamientos.
2. Mayor carga en los centros existentes: La falta de una red integrada, puede sobrecargar los Centros y Puestos de Salud disponibles, generando largas esperas y recursos insuficientes para atender a la población.
3. Menor prevención y promoción de la salud: Una red fortalecida, facilita programas de prevención y educación en salud. Sin ella, las comunidades pueden estar menos informadas y protegidas frente a enfermedades prevenibles.
4. Desigualdad en la atención: La ausencia de una red integrada puede profundizar las desigualdades en salud, afectando más a las comunidades rurales o menos favorecidas, que ya enfrentan barreras adicionales.
5. Impacto en la salud general de la población: La falta de una estructura sólida, puede traducirse en mayores tasas de enfermedades, complicaciones y mortalidad, afectando el bienestar general de los habitantes.

⁸ https://portal.segeplan.gob.gt/segeplan/wp-content/uploads/2024/02/09_PDD_QUETZALTENANGO.pdf

En resumen, no contar con una red de atención en salud fortalecida, limita la capacidad de los municipios para ofrecer servicios integrales, eficientes y equitativos, lo que puede tener consecuencias negativas duraderas en la salud y calidad de vida de sus habitantes.

SITUACIÓN DE DESNUTRICIÓN AGUDA:

La desnutrición aguda sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial, afectando especialmente a niños y niñas en países en desarrollo. En Guatemala, la prevalencia nacional es del 0.7%, según el Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN). Sin embargo, en el período de enero a abril de 2025, se han registrado 8,002 casos en menores de cinco años, lo que representa una tasa de aproximadamente 44 casos por cada 10,000 niños, de los cuales el 18.9% son casos graves.⁹

SITUACION DESNUTRICIÓN AGUDA EN EL DEPARTAMENTO DE QUETZALTENANGO

A nivel regional, en Quetzaltenango se reportaron 303 casos en ese mismo período, con una tasa de 31.6 por cada 10,000 menores de cinco años. En los cinco municipios priorizados, los datos del portal del SIINSAN muestran variaciones significativas en las tasas de desnutrición aguda: El municipio de La Esperanza, presenta la tasa más alta con 55.8 por cada 10,000 menores de cinco años, seguido por el municipio de San Juan Ostuncalco con 28.5, San Martín Sacatepéquez con 36.3, Cantel con 16.9 y Palestina de los Altos con 3.6.¹⁰

DDSRIS	2025	
	Casos	Tasas
Cantel	8	16.9
La Esperanza	13	55.8
Palestina de los Altos	1	3.6
San Juan Ostuncalco	21	28.5
San Martín Sacatepéquez	16	36.3
Total	59	

Estos datos evidencian claramente la desigualdad en la incidencia de la desnutrición entre las distintas comunidades, lo que subraya la importancia de implementar enfoques específicos, adaptados a las necesidades particulares de cada zona. Además, resaltan la urgencia de fortalecer los programas de atención y prevención en las áreas más afectadas, con el fin de reducir las brechas existentes y garantizar una atención integral y efectiva para los niños y niñas en mayor riesgo.

6. ORGANIGRAMA

⁹ <https://portal.siinsan.gob.gt/desnutricion-aguda/>

¹⁰ <https://portal.siinsan.gob.gt/desnutricion-aguda/>

7. OBJETIVO GENERAL

Contribuir al fortalecimiento del estado nutricional de niños menores de 5 años, Recuperados, y en Riesgo de Desnutrición Aguda, implementando un proceso de seguimiento domiciliar y personalizado de monitoreo y evaluación, también de mejora de algunas condiciones en su vivienda familiar, y de promoción de hábitos de alimentación nutritiva y de higiene en el hogar, para reducir la prevalencia de Desnutrición Infantil, en cinco municipios del departamento de Quetzaltenango, integrando un enfoque de pertinencia cultural.

8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1. Implementar visitas periódicas de seguimiento, para monitorear y evaluar a 300 niños menores de 5 años Recuperados, y en Riesgo de Desnutrición Aguda, a través de mediciones antropométricas estandarizadas, que permitan reforzar su estado nutricional.

OE2. Dotar de un Filtro Purificador de Agua, y de una Estufa Ahorradora de Leña, a 300 familias de niños menores de 5 años, Recuperados y en Riesgo de Desnutrición Aguda, mejorando la condición de su vivienda familiar, para contribuir a reducir el padecimiento de enfermedades bronco pulmonares y gastrointestinales, que inducen estados de desnutrición infantil.

OE3. Promover Hábitos de Alimentación Nutritiva, y Buenos Hábitos de Higiene, en 300 familias de niños menores de 5 años Recuperados y en Riesgo de Desnutrición Aguda, a través de acciones participativas de sensibilización y capacitación, que induzcan a mejorar la alimentación y el cuidado de la salud familiar.

9. DESCRIPCIÓN DE METAS FÍSICAS Y SERVICIOS

Meta 1: Monitoreo y evaluación nutricional de 65 niños recuperados de Desnutrición Aguda, y 235 niños En Riesgo de Desnutrición Aguda.

Descripción:

Como parte de un proceso de seguimiento a niños y niñas que han sido atendidos por el sistema de salud nacional, se realizarán dos visitas ambulatorias mensuales de monitoreo y evaluación nutricional, a 65 niños (130 visitas al mes), que fueron recuperados de la condición de Desnutrición Aguda.

Estas visitas de Seguimiento y Monitoreo, se implementarán en cinco municipios priorizados del departamento de Quetzaltenango, siendo estos:

No.	MUNICIPIO	NIÑOS D.A	VISITAS	TOTAL VISITAS
1	San Juan Ostuncalco	22	2	44
2	San Martín Sacatepéquez	17	2	34
3	Palestina de los Altos	4	2	8
4	La Esperanza	14	2	28
5	Cantel	8	2	16
		65		130

Como se muestra en la tabla anterior, los niños a los que se les dará seguimiento en los cinco municipios, son 65. A cada uno de ellos se les visitará en su domicilio dos veces al mes. Estas visitas se realizarán por un período de 7 meses, del mes de junio, al mes de diciembre.

Cada niño recuperado de la condición de Desnutrición Aguda, será monitoreado y evaluado ambulatoriamente por personal especializado en nutrición, quienes aplicarán técnicas de evaluación nutricional (mediciones antropométricas estandarizadas de peso y longitud), que permitan revelar y analizar la condición de salud nutricional de una niña / niño, utilizando el equipo e instrumentos requeridos para esta actividad.

También, se realizará una convocatoria mensual a 235 niños en condición de Riesgo de Desnutrición Aguda, esto con el fin de evaluar nutricionalmente a cada niño convocado, aplicando la misma metodología utilizada con los niños Recuperados de Desnutrición Aguda, contribuyendo a evitar que pierdan peso y lleguen a tener esa condición.

Esta convocatoria, estará a cargo del mismo personal especializado en atención nutricional. La convocatoria se realizará una vez al mes, por un período de 7 meses, del mes de junio, al mes de diciembre, en los mismos cinco municipios del departamento de Quetzaltenango.

No.	MUNICIPIO	NIÑOS E.R.	CONVOC	TOTAL CONVOC.
1	San Juan Ostuncalco	73	1	73
2	San Martín Sacatepéquez	43	1	43
3	Palestina de los Altos	44	1	44
4	La Esperanza	40	1	40
5	Cantel	35	1	35
		235		235

Como complemento, en cada atención a Niños Recuperados de Desnutrición Aguda y en cada convocatoria a Niños En Riesgo de Desnutrición Aguda, se dotará de una bolsa de suplementos nutritivos para cada niño atendido, con el fin de contribuir a que mejore su condición nutricional.

Para los niños recuperados de Desnutrición Aguda, la dotación se realizará dos veces al mes; para los niños en Riesgo de Desnutrición Aguda, se realizará una dotación al mes. La dotación que se entregará, consiste en lo siguiente:

- **Harina Nutritiva para una bebida tipo atol (Atolito Plus):** Es una mezcla fortificada a base de maíz, haba y soya, desarrollada para ofrecer una bebida caliente altamente nutritiva, que contribuya al crecimiento y desarrollo saludable de los niños. Su formulación combina proteínas vegetales, fibra y carbohidratos complejos, y está enriquecida con vitaminas y minerales esenciales como hierro, zinc, calcio, vitamina A, D y complejo B, superando los valores de ingesta diaria recomendada para la niñez.
- **Harina de plátano:** Es un producto nutritivo y versátil, elaborado a partir de plátanos seleccionados en su punto óptimo de maduración. Su dulzura natural y alto contenido en carbohidratos, fibra, potasio y vitaminas del complejo B, la convierten en una excelente fuente de energía. Ideal para preparar atol, refrescos fríos, hot cakes o repostería; esta harina ofrece sabor, valor nutricional y facilidad de uso en diversas aplicaciones alimenticias.
- **Galleta infantil:** Es un snack nutritivo elaborado con ingredientes naturales como amaranto, semilla de calabaza, maní y otros granos, endulzada suavemente con panela, lo que le aporta un sabor agradable sin azúcares refinados. Gracias a su alto contenido en proteínas vegetales, ácidos grasos esenciales, fibra, hierro, calcio y antioxidantes, esta galleta es ideal para apoyar el crecimiento, desarrollo cognitivo y fortalecimiento del sistema inmunológico en niños. Es una opción saludable y energética, perfecta como merienda escolar o complemento alimenticio en la dieta infantil.
- **Harina de avena fortificada:** Para preparar atoles o bebidas frías; este producto complementa los nutrientes requeridos en una dieta que contribuye a mejorar la alimentación, no solamente de los niños atendidos, sino de toda la familia. Al ser un producto “fortificado”, incrementa los beneficios alimenticios, mejorando los niveles de nutrición.

No.	DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	
		DA	ER
1	Bolsa 700 gs. Atol de pinol fortificado	2	2
2	Bolsa 700 gs. Atol de haba fortificado	2	2
3	Bolsa 700 gs. Harina de banano para panqueque	2	1
4	Paquete de galleta nutritiva (15 unidades)	2	1
5	Bolsa 500 gs. Harina de avena fortificada	2	1

Meta 2: Dotación de recursos complementarios a 300 familias con niños recuperados o en riesgo de desnutrición.

Descripción:

A cada familia de los 300 niños atendidos, se le dotará de un Filtro Purificador de Agua, con el fin de que cuenten con agua purificada y bebible, para contribuir a reducir la prevalencia de enfermedades gastrointestinales.

Asimismo, se les dotará, previa evaluación de la vivienda, de una Estufa Ahorradora de Leña, con el fin de eliminar la emisión de humo dentro de la cocina, y con ello, contribuir a reducir la prevalencia de enfermedades broncopulmonares. Así mismo, con esta dotación, se estará contribuyendo a reducir el consumo de leña y, en consecuencia, también se contribuirá a reducir, en alguna medida, la tala de árboles.

Meta 3. Fortalecer la capacidad de 300 familias de niños recuperados o en riesgo de desnutrición, para mejorar alimentación y cuidado familiar.

Descripción:

A cada madre de los 300 niños recuperados, se le convocará a participar en 6 talleres de capacitación, a través de los cuales, mejorará habilidades para preparar alimentos nutritivos y saludables, que contribuyan a la buena alimentación y nutrición de su familia, especialmente, la preparación de aquellos alimentos y suplementos que contribuyan a mejorar la salud del niño recuperado y En Riesgo de Desnutrición Aguda.

Asimismo, a través de los talleres, la madre o encargada de cada niño, desarrollará habilidades para mejorar las condiciones de higiene de su familia, teniendo como propósito esencial, contribuir al buen cuidado de los niños recuperados y En Riesgo, evitando en lo posible, que ocurran factores que incidan en la pérdida de peso, y afecte el estado nutricional y de salud en general de los niños atendidos.

Los talleres se desarrollarán una vez al mes, durante un período de seis meses, abarcando desde el mes de junio al mes de noviembre. Esta actividad estará a cargo de tres facilitadoras / educadoras, que facilitarán cada taller en el idioma materno de las madres o encargadas (mam y en k'iché). A este respecto, cabe citar que, una facilitadora / educadora, tendrá a su cargo el municipio de San Juan Ostuncalco (mam); otra educadora / facilitadora tendrá a su cargo los municipios de San Martín Sacatepéquez y Palestina de los Altos (mam), y la otra educadora / facilitadora, tendrá a su cargo los municipios de La Esperanza y Cantel (k'iché).

Las tres facilitadoras / educadoras, además de facilitar la temática de cada taller, le brindarán atención a cada madre o encargada que lo necesite, esto, en el sentido de que, suele suceder que alguna madre o encargada, no pueda asistir a alguno de los talleres, o bien, se le dificulte el aprendizaje de la preparación de algún suplemento dotado, o de otro alimento que contribuya al bienestar de su niño o niña. Lo anterior implica que, de ser necesario, se visite a la madre o encargada del niño atendido en su casa de habitación, para brindarle el apoyo requerido.

Para complementar esta acción, a cada madre asistente, se le dotará de una bolsa de alimentos en cada taller. Esta bolsa consiste en:

No.	DESCRIPCIÓN	CANT
1	Bolsa 400 gs. Frijol negro.	2
2	Bolsa 400 gs. Arroz.	3
3	Botella 750 ml. Aceite vegetal.	1
4	Cartón de huevos.	1
5	Bolsa 300 gs. Nutrisopa de vegetales	1
6	Bolsa 300 gs. Nutripuré	1
7	Bolsa 500 gs. Horchata de arroz fortificada	1

Asimismo, en cada taller se servirá un refrigerio para cada asistente; a este respecto, cabe citar que, generalmente las mamás asisten a los talleres acompañadas de sus hijos, que pueden ser uno o dos. Por tanto, a quien acompañen a la mamá que participe en los talleres, también se le servirá refrigerio

10. PROGRAMACIÓN ANUAL DE METAS FÍSICAS Y SERVICIOS

14 ANÁLISIS DE COSTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

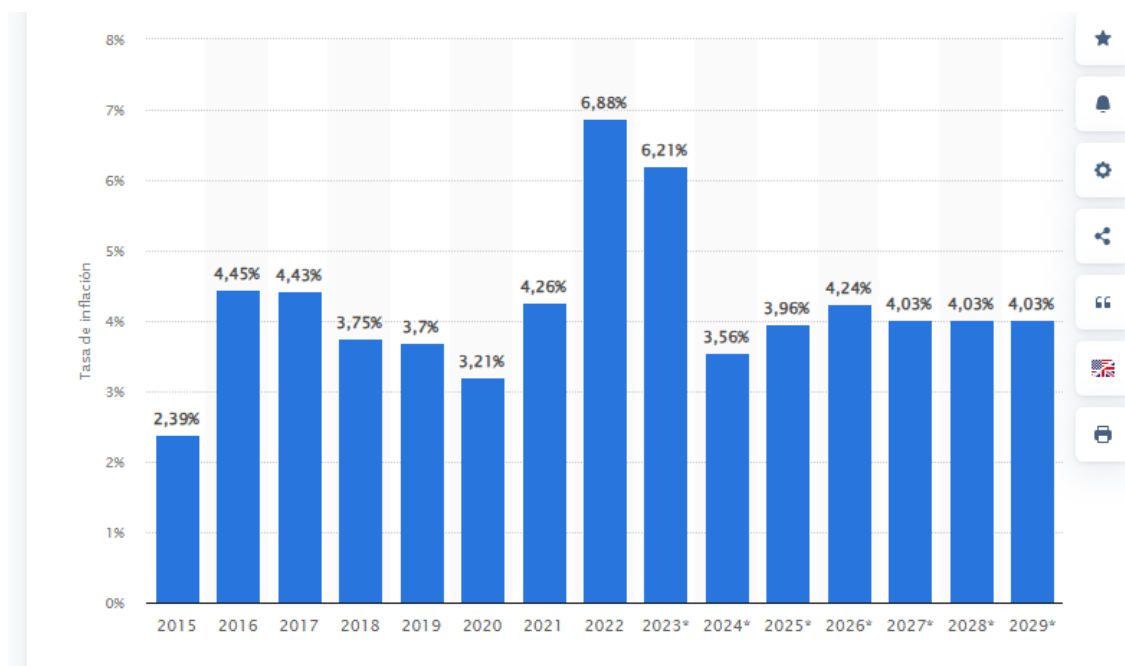
La tendencia inflacionaria registrada en la economía guatemalteca en lo que lleva el año 2025, determina que, el Índice de Precios al Consumidor tuvo una variación interanual de 1.47 % en el mes de abril, cifra que resulta ser inferior al 3.36 % correspondiente al mismo período del año 2024.

Sin embargo, la tendencia inflacionaria de la economía de Estados Unidos de Norteamérica, registra alzas respecto de los dos años anteriores, siendo que el año 2024 registró 3.0 % de inflación, y en abril de este año, registró 4.40 % de inflación, esto, debido a la política arancelaria impulsada por el presidente de aquel país.

Esta tendencia alcista inflacionaria en Estados Unidos, ha influido inmediatamente en la economía guatemalteca, debido a la imposición de aranceles a la importación de productos de origen guatemalteco, consecuentemente, en nuestro país, el precio de algunos productos se ha incrementado, como por ejemplo, en el precio de equipo de computación y en productos que utilizan materia prima importada, como papel, plásticos y ciertos productos agrícolas, debido a que también utilizan varios insumos importados.

En 2024, la tasa de inflación en Guatemala se estimó en 3,56%, lo que representa una disminución de 2,65 puntos porcentuales en comparación con el año anterior. Se proyecta que la inflación aumente ligeramente en 2025 y se estabilice en torno al 4% en los años posteriores.

Evolución anual de la tasa de inflación en Guatemala desde 2015 hasta 2029



Sin embargo, esta proyección está siendo influida por lo que acontece en Estados Unidos y sus repercusiones en la economía global, lo que, desde luego, influirá en el futuro inmediato de la economía guatemalteca.

Asimismo, los acontecimientos bélicos suscitados recientemente en medio oriente (Israel, Hamas, Irán), han influido inmediatamente en los precios de los combustibles, registrando alzas, de momento moderados, pero que ya inciden en los precios de los productos. A este respecto, se resalta, que los precios de los combustibles son muy volátiles, pero que cuando se estabilizan, no presionan a la baja de los productos; estos se mantienen en su último nivel al alza.

La anterior exposición, sirve como marco de referencia para manifestar, que los costos de los servicios que la Asociación ASDICGUA le otorga al Ministerio de Salud y Asistencia Social, son inducidos e influidos por el comportamiento económico nacional y global.

Los costos calculados para los servicios de monitoreo y evaluación nutricional, que la Asociación ASDICGUA ejecutará en cinco municipios del departamento de Quetzaltenango, varían sustancialmente de los que se pueda calcular en la ciudad de Guatemala. En ese sentido, es necesario considerar la distancia de más de 200 kilómetros, que hay entre la ciudad de Guatemala y los cinco municipios priorizados.

Cabe resaltar que, algunos de los insumos de origen local que se utilizarán en la ejecución de este plan, tienen casi el mismo costo de los insumos de origen industrial y comercial. Por ejemplo, el precio de los suplementos nutritivos que se dotarán para contribuir a la recuperación nutricional de las niñas y niños atendidos, están dentro del rango de productos similares que se encuentran en el mercado.

Las harinas nutritivas para preparar los atoles, calculados por gramo, compiten comercialmente con productos que el mercado convencional ofrece (Incaparina, por ejemplo); pero, la ventaja del producto que este Plan de Trabajo 2025 dotará, está diseñado desde la visión y análisis del equipo de nutricionistas que atenderán a la población objetivo, teniendo en consideración sus necesidades específicas de nutrientes.

A este respecto, también se debe considerar el costo de transporte de estos insumos, a las localidades en donde habitan cada niña y niño que se atenderá. También, se debe considerar, la transportación del personal a cada localidad en donde aplicarán los servicios de atención, dotación y capacitación.

Para transportar al personal a las localidades específicas de los cinco municipios priorizados, se rentarán dos vehículos, y también se utilizará una ambulancia, propiedad de la Asociación ASDICGUA. También, se contratará los servicios de tres pilotos, que se encargarán de conducir los tres vehículos.

Por aparte, para brindar la atención a las niñas y niños en los cinco municipios priorizados, se comprarán tres kits para realizar la medición antropométrica y también medir el peso. El equipo de computación, impresión y de oficina, será rentado. El equipo de computación está conformado por seis (6) computadoras para uso en oficina, y por tres (3) tablets, para uso en campo de las tres nutricionistas. Lo complementa, un equipo de impresión, también rentado.

Con respecto a la dotación de Filtros Purificadores de Agua y de Estufas Ahorradoras de Leña, se debe resaltar que, al precio de mercado de estos productos, también se debe agregar el costo de transporte. En ese sentido, el costo de transportación de las estufas se incrementa, debido al espacio que cada unidad ocupa al ser transportada; también, se debe tener en cuenta que, estas dotaciones se entregarán en las casas de cada niña y niño atendido, lo que incrementa el costo, el cual, ya está integrado en el precio de cada unidad (Filtro y estufa).

En general, al analizar los costos que se han calculado para la implementación del Plan 2025 de la Asociación ASDICGUA, se debe tener en cuenta que el trabajo de campo se ejecutará bajo la modalidad de *visita domiciliar*, lo cual, incrementa el costo de la atención y dotación, sobre el promedio de mercado; asimismo, las actividades de capacitación, se acercan en lo posible, a las familias, con el fin de no generarles mayores costos de movilización, y también, ahorrarles tiempo.

No.	METAS	SERVICIOS	COSTO UNITARIO POR SERVICIO ASDICGUA	COSTO ESTIMADO DE MERCADO
1	Monitoreo y evaluación nutricional	Atención ambulatoria a niños recuperados de desnutrición aguda	Q.121.00	Q300.00 / Hora en clínica
		Atención ambulatoria a niños en riesgo de desnutrición	Q.241.00	
		Bolsa de suplementos para niños recuperados de desnutrición aguda	Q.160.00	Q.159.84
		Bolsa de suplementos para niños en riesgo de desnutrición	Q.321.00	
2	Recursos complementarios a familias con niños recuperados o en riesgo de desnutrición	Filtro Purificador de Agua para familias de niños recuperados o en riesgo de desnutrición	Q.413.00	Q.350.00
		Estufa Ahorradora de Leña para familias de niños recuperados o en riesgo de desnutrición	Q2,377.00	Q.1,500.00
3	Fortalecer la capacidad de la familia de los niños recuperados o en riesgo de desnutrición	Talleres para madres de niños recuperados o en riesgo de desnutrición	Q.426.00	Q350.00 / Hora
		Bolsa de alimentos para madres de niños recuperados o en riesgo de desnutrición	Q120.00	Q.106.98 (*)

(*) Costo bolsa de alimentos, sin incluir costo de suplementos nutritivos.

Al analizar el cuadro anterior, se observa que el costo de esta Asociación, respecto del costo de mercado, es más alto; sin embargo, se debe considerar el hecho de que, se está aplicando una “consulta y dotación a domicilio”, por tanto, se concluye que, al estimar los costos de movilización de personal, tiempo de transportación de los equipos de medición, costos y tiempos de transportación de las dotaciones, nuestra propuesta es más favorable.

En la dotación de la bolsa de suplementos, el costo de los productos de ASDICGUA, es también levemente más alto; sin embargo, se debe considerar que el producto que se está dotando,

consiste en un componente diseñado específicamente para la población que se atenderá. No es un producto comercial, sino uno elaborado a la medida del requerimiento nutricional, y en cantidades (gramos), que sobrepasan lo que el mercado ofrece por este mismo costo. Se resalta que estos productos, fueron diseñados y validados por un equipo de profesionales nutricionistas.

Con respecto al costo del filtro de agua y de la estufa, se observa que el costo del producto en el mercado, es más bajo, pero la propuesta de nuestra Asociación, tiene agregado el costo de transporte a la vivienda de cada familia que recibirá cada uno de estos dispositivos. Aquí se debe tener en cuenta, que la estufa es voluminosa y pesada, y cada transporte puede contener pocas unidades, lo que eleva el costo por unidad.

Asimismo, se tiene en cuenta que el costo de dotación, incluye un tiempo para la instrucción de armado, uso y mantenimiento del Filtro Purificador de Agua. Con respecto a la Estufa Ahorradora de Leña, sucede lo mismo, dado que se deberá instruir a las familias, sobre los beneficios del uso de este dispositivo, así como su mantenimiento y cuidado.

En relación con los costos de capacitación; aquí se debe considerar que los talleres se acercarán al lugar de vivienda de las madre o encargados de los niños que se atenderán, lo cual, implica también, el costo y tiempo de transportar a las facilitadoras / educadoras a la ubicación específica.

Complementariamente, esta acción implica, además de la capacitación en sí misma, atender en forma personal a las madres que lo requieran cuando, debido a cualquier circunstancia, no pudieran asistir a algún taller, o bien, tuvieran alguna duda con respecto a la elaboración de algunos de los suplementos, o alguno de los temas facilitados en los talleres de capacitación.

Por último, el costo del taller, incluye el costo de refrigerio que se brindará a cada madre que asista a cada taller de capacitación, es un servicio con enfoque nutritivo y sano, no es un servicio elaborado en su mayor parte, con ingredientes comerciales, lo que supone un costo mayor, teniendo en cuenta la calidad de los ingredientes.

También, hay que tener en cuenta que, cada madre o encargada, siempre llega a cada taller de capacitación, acompañada de por lo menos un niño o niña; en ese sentido, el servicio de refrigerio, tiene contemplado brindarle refrigerio al acompañante. Asimismo, este servicio será transportado desde la ciudad de Quetzaltenango, a los puntos de capacitación, lo cual implica un costo adicional en cada suministro, por ello, el costo es mayor al que ofrece el mercado regular.

16 CONTRAPARTIDA

Para la ejecución del Plan de Trabajo 2025 de esta Asociación, no se tiene contemplada contrapartida alguna.

17 REPROGRAMACIÓN DE FONDOS

Durante la ejecución de este Plan de Trabajo 2025, no se prevé reprogramar la aplicación de fondos. Si las circunstancias lo ameritan y fuere necesario reprogramar alguna actividad, se realizarán las consultas pertinentes y se solicitarán las correspondientes autorizaciones, dentro de lo que permite el marco legal.

18 ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

Se adjunta anexo.

OBSERVACIÓN:

Este documento que contiene el Plan de Trabajo 2025, que ejecutará la Asociación para el Desarrollo Integral de las Comunidades de Guatemala – ASDICGUA, está fundamentado en las directrices recibidas a través de la “CIRCULAR MSPAS – DECE – 017 – 2024, de fecha 12 de diciembre 2024, y recibido por esta Asociación en la primera quincena de enero 2025.

Se han ejecutado las instrucciones recibidas tanto escritas por vía electrónica, como de forma verbal, con el propósito de salvaguardar los lineamientos técnicos y financieros, así como para lograr los objetivos y metas propuestos en este Plan de Trabajo 2025.