

PLAN DE RESPUESTA HUMANITARIA GUATEMALA

CICLO DEL
PROGRAMA HUMANITARIO
2023
ENERO 2023



Sobre este documento

Este documento ha sido consolidado por OCHA en nombre del Equipo Humanitario País y de los socios. El Plan de Respuesta Humanitaria es una presentación de la respuesta coordinada y estratégica concebida por los organismos humanitarios para satisfacer las necesidades agudas de las personas afectadas por la emergencia. Se basa en las pruebas de las necesidades descritas en el Panorama de las Necesidades Humanitarias (HNO) y responde a ellas.

FOTO DE LA PORTADA:

OCHA/Vincent Tremeau

Las denominaciones empleadas y la presentación del material en esta publicación no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de las Naciones Unidas en relación con la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona o de sus autoridades, ni en relación con la delimitación de sus fronteras o límites.

Para obtener las últimas actualizaciones



OCHA coordina la acción humanitaria para garantizar que las personas afectadas por emergencias reciban la asistencia y la protección que necesitan. OCHA trabaja para superar los obstáculos que impiden que la asistencia humanitaria llegue de manera efectiva a la población afectada por emergencias y proporciona liderazgo para la movilización de la asistencia y los recursos por parte del sistema humanitario.

<http://www.unocha.org/rolac>

http://twitter.com/unocha_americas



ReliefWeb Response (RW Response) es el sitio web central para las herramientas y servicios de gestión de la información, permitiendo el intercambio entre los clústeres y los socios del IASC que operan en una emergencia prolongada o repentina.

<https://response.reliefweb.int/guatemala>



Humanitarian InSight apoya a los tomadores de decisiones brindándoles acceso a datos humanitarios. La herramienta provee la última información verificada sobre necesidades, entrega de la respuesta humanitaria y las contribuciones financieras.

www.hum-insight.com



El Financial Tracking Service (FTS) es el proveedor primario de los datos reportados constantemente sobre el financiamiento humanitario global y contribuye a la toma de decisiones estratégicas identificando brechas y prioridades para una asistencia humanitaria eficaz, eficiente y basada en los principios humanitarios.

fts.org/appeals/2023

Tabla de contenido

05	Presentación
06	Panorama del Plan de Respuesta
08	Contexto de la crisis e impactos
10	Respuesta resumida por objetivos estratégicos
12	Respuesta planificada
13	HRP Cifras claves
14	Tendencia histórica
15	Parte 1: Prioridades estratégicas de la respuesta
17	1.1 Personas en necesidad priorizadas para la respuesta y condiciones humanitarias subyacentes
21	1.2 Objetivos estratégicos, objetivos específicos y enfoque de la respuesta
27	1.3 Metodología de costeo
29	1.4 Supuestos de planificación, capacidad operativa y acceso
31	1.5 Protección contra la explotación y los abusos sexuales (PEAS) y Rendición de cuentas a las poblaciones afectadas (AAP)
33	1.6 Panorama consolidado sobre el uso de transferencias monetarias multiuso
35	Parte 2: Monitoreo de la respuesta
36	2.1 Enfoque de monitoreo
38	2.2 Objetivos estratégicos y específicos: indicadores y metas
45	Parte 3: Objetivos y respuesta de los sectores
46	Panorama de la respuesta sectorial
49	3.1 Seguridad Alimentaria
52	3.2 Nutrición
55	3.3 Salud y Salud Sexual y Reproductiva
60	3.4 Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)
63	3.5 Protección
66	3.5.1 Protección: Protección de la Niñez
67	3.5.2 Protección: Violencia Basada en Género
75	3.6 Alojamientos Temporales de Emergencia (Albergues)
79	3.7 Educación en Emergencias
83	3.8 Recuperación Temprana
87	3.9 Coordinación Humanitaria
88	Parte 4: Anexos
89	4.1 Listado de socios operativos
90	4.2 Cifras de planificación por sector y zona geográfica
91	4.3 ¿Qué pasa si no respondemos?
92	4.4 Cómo contribuir
93	4.5 Acrónimos
95	4.6 Estimación de brechas humanitarias con contrapartes sectoriales



GUARAQUICHE, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau

Presentación

El Equipo Humanitario de País (EHP), conformado por las Agencias de las Naciones Unidas, Organizaciones de la Sociedad Civil, Movimiento de la Cruz Roja y el Gobierno de Guatemala, trabaja en conjunto con la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres (CONRED) en respuesta a las necesidades humanitarias más críticas de la población guatemalteca.

Durante 2021 y 2022, bajo la estrategia del Plan de Respuesta Humanitaria (HRP, por sus siglas en inglés), se movilizaron directamente alrededor de 84 millones de dólares e indirectamente unos 110 millones en beneficio de 1.7 millones de personas.

Durante 2023, se mantendrá la respuesta multisectorial a través de un nuevo HRP que contempla la movilización de 126 millones de dólares en beneficio de 2.3 millones de personas. Esta vez, las necesidades humanitarias de mayor severidad fueron identificadas en los departamentos de Izabal, Alta Verapaz, Quiché, Huehuetenango, San Marcos y Chiquimula. La acción humanitaria se enfocará en poblaciones afectadas por los impactos de la inseguridad alimentaria y nutricional (INSAN), los grupos que conforman la movilidad humana en todas sus manifestaciones y los remanentes de Eta/Iota y las consecuencias de la temporada de lluvias recién finalizada.

El HRP 2023 se ha formulado a través del trabajo de las mesas sectoriales del EHP en donde participan los actores humanitarios especializados y también las instituciones rectoras del Gobierno. Entre julio y octubre de 2022 se elaboró el Panorama de Necesidades Humanitarias (HNO, por sus siglas en inglés), donde se cuantificaron dichas necesidades y se identificaron los grupos poblacionales y territorios más afectados. Posteriormente, se definió la estrategia de respuesta y los planes sectoriales del

HRP que fueron definidos luego de la revisión de los propios Planes de Respuesta de las instituciones de gobierno, así también los compromisos programáticos del Marco de Cooperación para el Desarrollo del Sistema de las Naciones Unidas.

De esta manera, al presentar este HRP 2023 de Guatemala quiero manifestar mi agradecimiento a todos los actores humanitarios por su excepcional trabajo y también apelar a la solidaridad de los donantes y la comunidad internacional para la financiación de los proyectos que se incluyen. Con este proceso reafirmamos nuestro compromiso con el país y las poblaciones más necesitadas.

José Miguel Barreto

Coordinador Residente del Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala

Colíder del Equipo Humanitario de País (EHP)

Panorama del Plan de Respuesta

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS OPERATIVOS	PROYECTOS
5M	2,3M	\$126M	36	39

Entre 2021 y 2022 el Equipo Humanitario de País (EHP) de Guatemala implementó un Plan de Respuesta Humanitaria (HRP, por sus siglas en inglés) por un valor de US\$210 millones, de los cuales fueron financiados \$84 millones (40 por ciento del monto total). La mayor cantidad de financiamiento fue entregado al sector de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) quien benefició con asistencia a unas 35.000 personas. También fueron beneficiadas unas 11.000 personas a través del sector de Protección, unas 2.000 a través del sector de Recuperación Temprana y unas 15.000 personas a través de intervenciones multisectoriales principalmente del sector Salud y el de Agua, Saneamiento e Higiene (WASH, por sus siglas en inglés). De igual manera se movilizaron \$109,8 millones para proyectos “fuera del HRP” para socios humanitarios cuyas acciones estaban alineadas con la estrategia de respuesta. Para detalles y proyectos visitar el FTS en: <https://fts.unocha.org/appeals/1085/summary>

En 2022, el Panorama de Necesidades estimó que unos 5 millones de personas presentan necesidades humanitarias.¹ Esto es un 32 por ciento de incremento, en el número de personas en relación con el HNO del 2021 (3,8 millones). Esta vez, las necesidades humanitarias de mayor severidad se encuentran en los departamentos de Izabal, Alta Verapaz, Quiché, Huehuetenango, San Marcos y Chiquimula. En esta zona se traslapan los impactos de la inseguridad alimentaria, remanentes de Eta/Iota, las lluvias del 2022 y también los altos índices de movilidad humana en todas sus manifestaciones (ingreso, tránsito, expulsión y retorno). Estas son las necesidades

humanitarias y los territorios, que se han priorizado para la estrategia del Plan de Respuesta.

Para la priorización operativa de la población meta y, por ende, de las acciones en los Planes sectoriales se han tomado en cuenta al menos tres criterios:

1. la severidad de las necesidades sectoriales identificadas (la mayoría de las necesidades incluidas corresponden a las fases 3 (severa) y 4 (extrema) de la matriz del Marco de Análisis Conjunto Intersectorial (JIAF, por sus siglas en inglés);
2. la intersectorialidad de las necesidades (por ejemplo, se priorizaron familias que sufren de inseguridad alimentaria, casos de desnutrición, presentan aún necesidades no cubiertas de Eta/Iota y están en zonas geográficas relacionadas con movilidad humana);
3. familias y áreas geográficas que no estén siendo atendidas por programas de gobierno o actores humanitario o que la atención sea parcial o incompleta.

La estrategia de respuesta del Plan apunta a la integralidad y la intersectorialidad de las acciones, respondiendo de una manera conjunta y no aislada a las necesidades de la población meta. Los Planes se han delineado para responder colectivamente a cada una de las crisis identificadas en el HNO con énfasis en la inseguridad alimentaria y nutricional, que se ubica en sus máximos históricos con 4,6 millones de personas con necesidades, y también enfocados en las necesidades de protección y respuesta humanitaria de la población en movilidad humana con 2,6 millones

¹ Descargar HNO en: <https://reliefweb.int/report/guatemala/guatemala-panorama-de-necesidades-humanitarias-2023-diciembre-2022>

de personas en necesidad. La asistencia humanitaria se complementa con acciones de salud en emergencia, mejoramiento de condiciones de habitabilidad, WASH y educación en emergencia.

La lógica intersectorial de priorización de acciones y selección de población meta ha permitido a cada uno de los sectores definir sus objetivos sectoriales, coordinar con sus socios operativos el área a ser intervenida, y con ello se ha logrado definir una meta total para el HRP de 2,3 millones de personas.

Una vez más, de acuerdo con las lecciones aprendidas del HRP anterior, la respuesta humanitaria será estratégicamente enfocada en dos escalas de acción: hogar y comunidad. En el hogar se enfoca principalmente en la familia e incluye: asistencia alimentaria, servicios de nutrición y salud, servicios de atención por Violencia Basada en Género (VBG), reemplazo de los enseres domésticos y reacondicionamiento de la vivienda, provisión de agua potable, saneamiento e higiene, restablecimiento de medios de vida agropecuarios, capacidad productiva, empoderamiento y autonomía de las mujeres y protección de grupos en situación de vulnerabilidad. Adicional esta vez, el Plan cuenta con un fuerte componente de movilidad humana enfocado directamente en la atención y acompañamiento a

familias y personas guatemaltecas que son retornadas desde México o Estados Unidos, así también a familias y personas no guatemaltecas que están en tránsito por Guatemala y/o que están solicitando condición de refugio o asilo. La recuperación y acondicionamiento de sistemas y servicios, así como el apoyo con redes de protección, se hará en las comunidades, en conexión con acciones de gobernanza del riesgo y generación (aumento) de resiliencia comunitaria en el marco del triple nexo humanitario, desarrollo y paz. La temporalidad en la implementación del Plan es entre enero y diciembre del 2023.

El Plan ha sido formulado con la participación de la Secretaría Ejecutiva de la Coordinadora Nacional de Reducción de Desastres (CONRED), la participación de los enlaces institucionales rectores de los temas sectoriales; Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN); Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS); Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA); Ministerio de Educación (MINEDUC) y Ministerio de Relaciones Exteriores (MINEX), los líderes y colíderes de las mesas sectoriales y los miembros del Equipo Humanitario de País (EHP), bajo el liderazgo del Coordinador Residente de las Naciones Unidas y la asistencia técnica del equipo de OCHA en el país y desde la oficina regional.

GUARAQUICHE, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau



Contexto de la crisis e impactos

En 2022, las necesidades humanitarias de las personas vulnerables en Guatemala se presentan en un contexto complejo, influenciado por las secuelas de la pandemia de COVID-19 y por los impactos económicos de la guerra entre Rusia y Ucrania. Ambos factores exógenos han tenido un impacto sustancial en la dinámica de la vida del país ya que el incremento de los precios de los alimentos, los combustibles (incluyendo el gas propano de uso doméstico) y los fertilizantes está dificultando la plena recuperación.

En el país se suman algunos cambios en el panorama político, jurídico, institucional, seguridad y gobernanza, así también, la ocurrencia de nuevos eventos climáticos extremos (principalmente la tormenta tropical Julia en octubre 2022). El escenario político estará muy activo ya que el país se prepara para las próximas elecciones generales en 2023 donde se elegirán presidente, vicepresidente, diputados al Congreso y el Parlamento Centroamericano, alcaldes y corporaciones municipales.

A su vez, la violencia, en sus diferentes manifestaciones, continúa impactando a la población y desproporcionadamente a mujeres, niñas y adolescentes. Según datos del Ministerio Público, los casos de homicidios y desapariciones de mujeres han incrementado.

A lo largo del año, los choques más relevantes que están generando necesidades humanitarias han sido la inseguridad alimentaria y nutricional, la movilidad humana y los desastres derivados de eventos hidrometeorológicos.

Las necesidades de asistencia alimentaria presentan sus niveles históricos más altos: alrededor de 4,6 millones de personas se encuentran en inseguridad alimentaria en el nivel de crisis y emergencia² y necesitan atención inmediata, especialmente

familias de agricultores de subsistencia e infra subsistencia y familias con ingresos mínimos o nulos. Adicionalmente, unas 1,9 millones de personas presentan necesidades humanitarias relacionadas con la desnutrición aguda, incluyendo niños y niñas menores de cinco años, mujeres en edad fértil y embarazadas, personas adultas mayores y personas con discapacidad.

Por otro lado, Guatemala es un país de origen, tránsito, destino y retorno de personas, incluyendo personas refugiadas y solicitantes de la condición de refugiado, personas retornadas y personas en tránsito, muchas de ellas con necesidades específicas de protección. Según el portal de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), el número de personas guatemaltecas retornadas se ha duplicado de 19.000 (enero a mayo de 2021) a 41.000 en el mismo período de 2022. Estos números, en su conjunto, aumentan los riesgos y las necesidades de protección y respuesta humanitaria.

En la temporada de lluvias del 2022, las tormentas tropicales Julia y Lisa impactaron las áreas que ya habían sido afectadas por las tormentas Eta e Iota en 2020. Las estadísticas de la CONRED indican que unas 6,1 millones de personas fueron afectadas, reportando también 67 personas fallecidas; 14.000 personas albergadas y más de 25.000 viviendas con daños además del impacto en carreteras, puentes, escuelas e infraestructura de salud. En consecuencia, se necesitará reforzar la disponibilidad de servicios de salud en emergencia, acceso a agua, saneamiento e higiene en calidad y cantidad, proveer de espacios seguros y con disponibilidad de alimentos para la población estudiantil y mejorar los servicios de apoyo y atención a las mujeres, niñas y adolescentes víctimas de la violencia, entre otros.

² Fases 3 y 4 respectivamente, de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF, por sus siglas en inglés)

Finalmente, resaltar que la identificación y cuantificación de las necesidades humanitarias abarcó la totalidad del país y la población (17,3 millones de personas) que habitan en los 22 departamentos y 340 municipios de Guatemala. Los resultados indican que 5 millones de personas presentan necesidades humanitarias con los mayores números en los sectores de seguridad alimentaria, protección y nutrición.

GUARAQUICHE, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau



Respuesta resumida por objetivos estratégicos

El Equipo Humanitario de País (EHP) reconoce que la primera respuesta ante los desastres socio-naturales y crisis humanitarias es la que provee el Gobierno de Guatemala a través de sus instituciones. Las intervenciones del EHP complementan estos esfuerzos en zonas priorizadas, las de mayor afectación y/o con las necesidades más severas, incluyendo zonas de múltiples afectaciones, en donde las capacidades de respuesta son limitadas o donde existen brechas de respuesta.

La estrategia y las prioridades operativas del Plan de Respuesta Humanitaria están en concordancia con los Planes de respuesta que las instituciones de Gobierno tienen formulados para el 2023. De acuerdo con los resultados del Panorama de Necesidades Humanitarias, la respuesta está enfocada en las áreas con afectaciones por inseguridad alimentaria y nutricional, las zonas que presentan movilidad humana en todas sus manifestaciones y necesidades de protección y se incluyen necesidades remanentes consecuencia de Eta/Iota y las temporadas de lluvia 2021-2022 atendidas por el Gobierno. (Ver Anexo 6).

De tal cuenta, la implementación del HRP complementa la respuesta del Gobierno priorizando las áreas más afectadas y/o con las necesidades más severas, incluyendo áreas con múltiples afectaciones, en donde las capacidades de respuesta son limitadas o donde existen brechas de respuesta (ver mapa en Visualización de la respuesta planificada en la siguiente sección).

Los planes sectoriales incluidos en el HRP se alinean con dos objetivos estratégicos: uno, que incluye las acciones de respuesta eminentemente humanitaria para salvar vidas y reducir el sufrimiento de las personas afectadas y el otro, que incluye las acciones complementarias a la respuesta humanitaria con

un enfoque de recuperación de entornos familiares, recuperación de sistemas y servicios básicos e incremento de la resiliencia comunitaria.

Objetivo Estratégico 1 (OE1).

Responder a las necesidades humanitarias y salvar las vidas de las poblaciones severamente afectadas por inseguridad alimentaria y nutricional, personas en movilidad humana y desastres hidrometeorológicos con enfoque de derechos humanos, perspectiva intersectorial, diferenciada por edad, género y diversidad, y con pertinencia cultural y lingüística.

Bajo este objetivo se incluyen acciones intersectoriales que permitirán, de manera integral, brindar una asistencia humanitaria a las familias beneficiarias en cuanto a:

- Asistencia alimentaria a familias en Fases CIF³ 3 y 4 ya sea en modalidad de transferencias monetarias, vouchers y/o bolsas de alimentos;
- Detección y atención inmediata de casos de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, mujeres embarazadas y lactantes, en familias con inseguridad alimentaria Fases CIF 3 y 4 incluyendo referencia a centros de atención nutricional;
- Prestación de servicios de salud en emergencia a familias en inseguridad alimentaria y nutricional, incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva, garantizando la funcionalidad de los servicios de salud de primero y segundo nivel, así como la existencia de insumos y medicamentos que salvan vidas;
- Provisión de agua de buena calidad para el consumo, así como medidas de higiene y saneamiento en el entorno familiar y comunitario;

³ Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases

- Implementar medidas de protección, atender las necesidades humanitarias y brindar espacios de alojamiento seguro a grupos que conforman la movilidad humana en todas sus manifestaciones (ingreso, tránsito, retorno, solicitud de asilo y refugio, etc.), incluyendo grupos LGBTIQ+, niños, niñas y adolescentes (NNA), mujeres y núcleos familiares;
- Atención especializada de mujeres, niñas y adolescentes víctimas de la violencia basada en género, violencia sexual y violencia contra la mujer, incluyendo protección, referencia a instituciones de atención, provisión de información, entre otros.

En respuesta al mandato de la comunidad humanitaria se incluyen también acciones para la prevención y atención inmediata del abuso y la explotación sexual.

Objetivo Estratégico 2 (OE2).
Complementar la respuesta humanitaria con acciones que incrementen la protección, la resiliencia y el empoderamiento de las personas severamente afectadas, mejorando su entorno y potencializando una recuperación enfocada al desarrollo sostenible (triple nexa).

Bajo este objetivo se incluyen las acciones que complementan la asistencia humanitaria en relación con el entorno seguro y hábitat de las familias beneficiarias, recuperación y diversificación de medios

de vida productivos, provisión de servicios de salud a través del acondicionamiento de las unidades de atención nutricional, módulos e insumos de salud sexual y reproductiva y la provisión de entornos seguros para la comunidad estudiantil en cada comunidad beneficiaria.

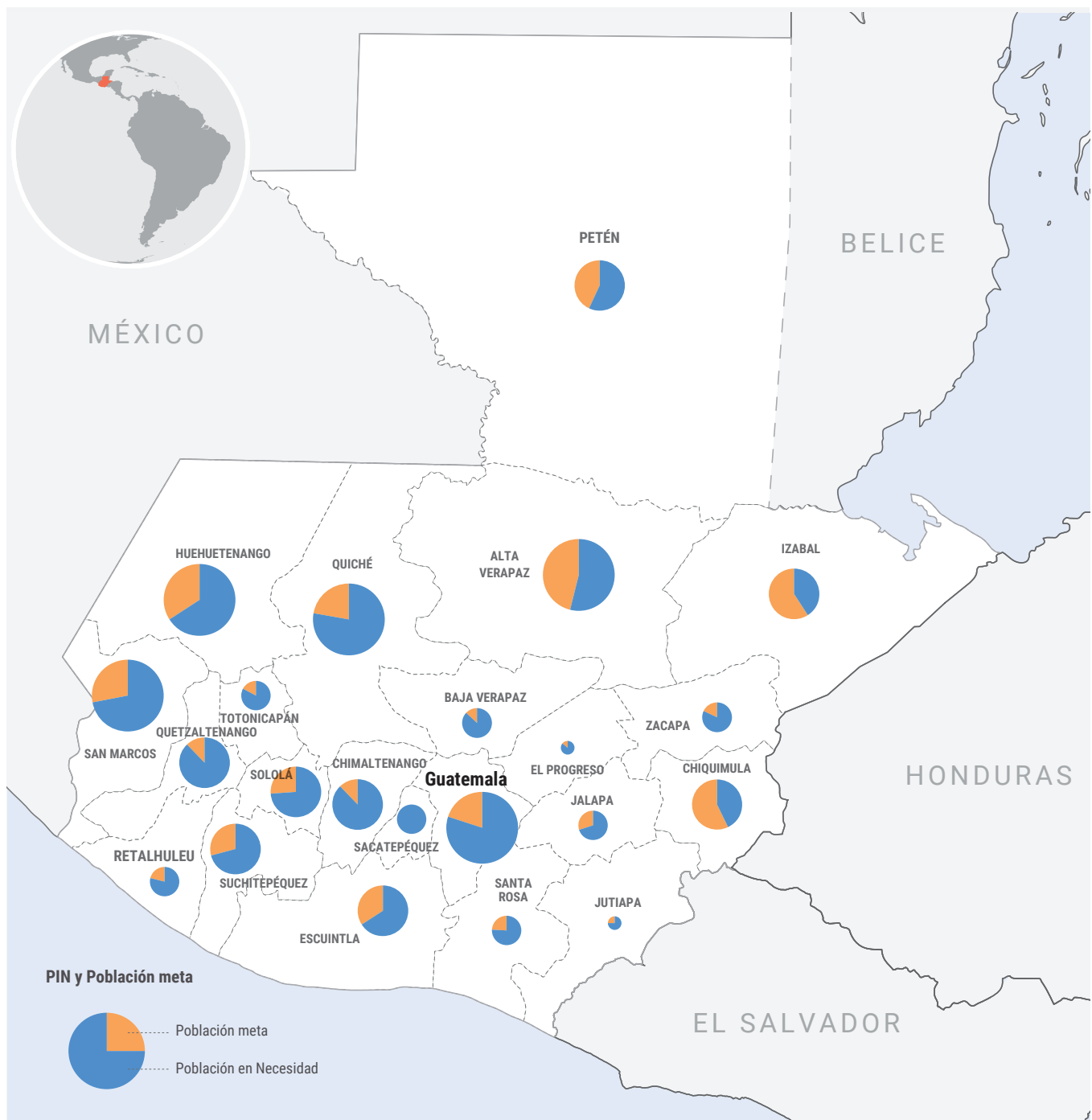
También se incluyen las acciones complementarias de protección y apoyo a las poblaciones en movilidad humana, incluyendo la facilitación a derechos y servicios como vivienda, documentación, salud sexual y reproductiva, educación, desarrollo de capacidades y oportunidades económicas así también involucrar y dejar fortalecidas a las instituciones nacionales que tienen mandato de protección y de respuesta a la movilidad humana, así también a las que tienen mandato de prevención y respuesta a la VBG.

Dentro de las acciones del OE2, tienen especial énfasis los proyectos que reactivan las capacidades productivas y económicas de las familias, principalmente los que se relacionan con medios de vida agropecuarios, adicional se implementarán acciones que mejoren su hábitat familiar, la recuperación de sus enseres domésticos y productivos, pequeñas obras de reacondicionamiento en los alrededores de su vivienda, revitalización de sistemas comunitarios de agua segura y espacios seguros para la comunidad educativa.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS		POBLACIÓN META
OE1	Responder a las necesidades humanitarias y salvar las vidas de las poblaciones severamente afectadas por inseguridad alimentaria y nutricional, personas en movilidad humana y desastres hidrometeorológicos con enfoque de derechos humanos, perspectiva intersectorial, diferenciada por edad, género y diversidad, y con pertinencia cultural y lingüística.	1,61M <div></div>
OE2	Complementar la respuesta humanitaria con acciones que incrementen la protección, la resiliencia y el empoderamiento de las personas severamente afectadas, mejorando su entorno y potencializando una recuperación enfocada al desarrollo sostenible (triple nexa).	690K <div></div>

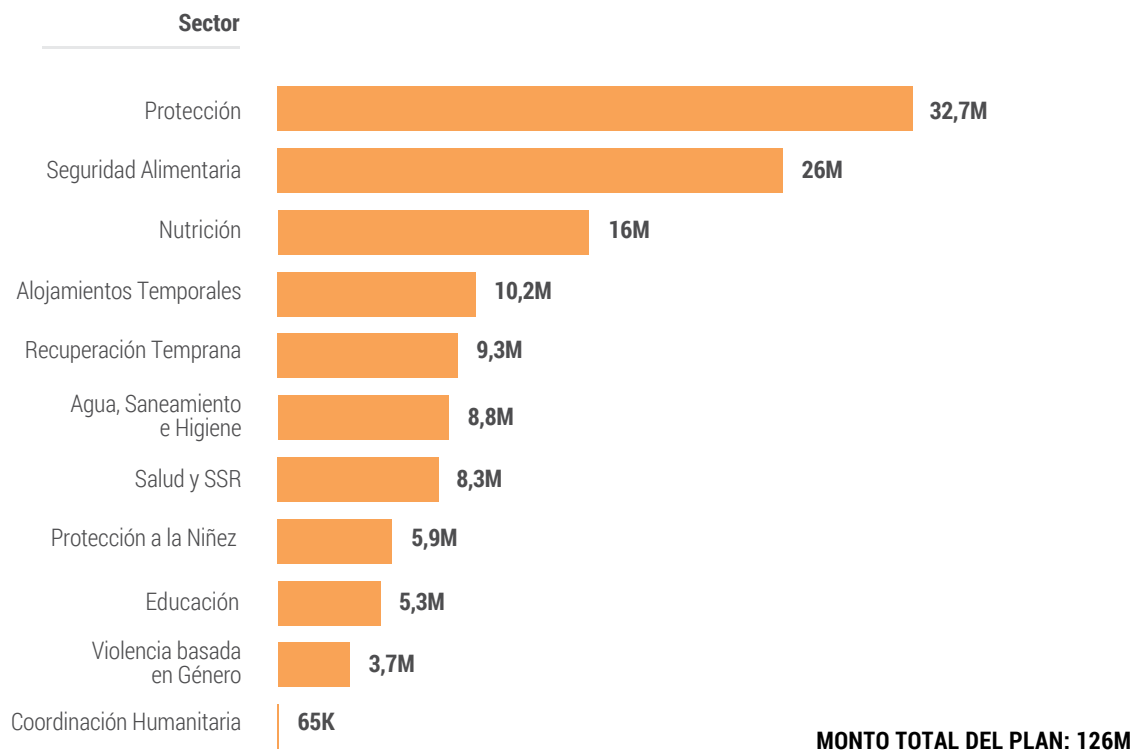
Respuesta planificada

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS/NIÑAS	CON DISCAPACIDAD
5M	2,3M	55%	28%	10%

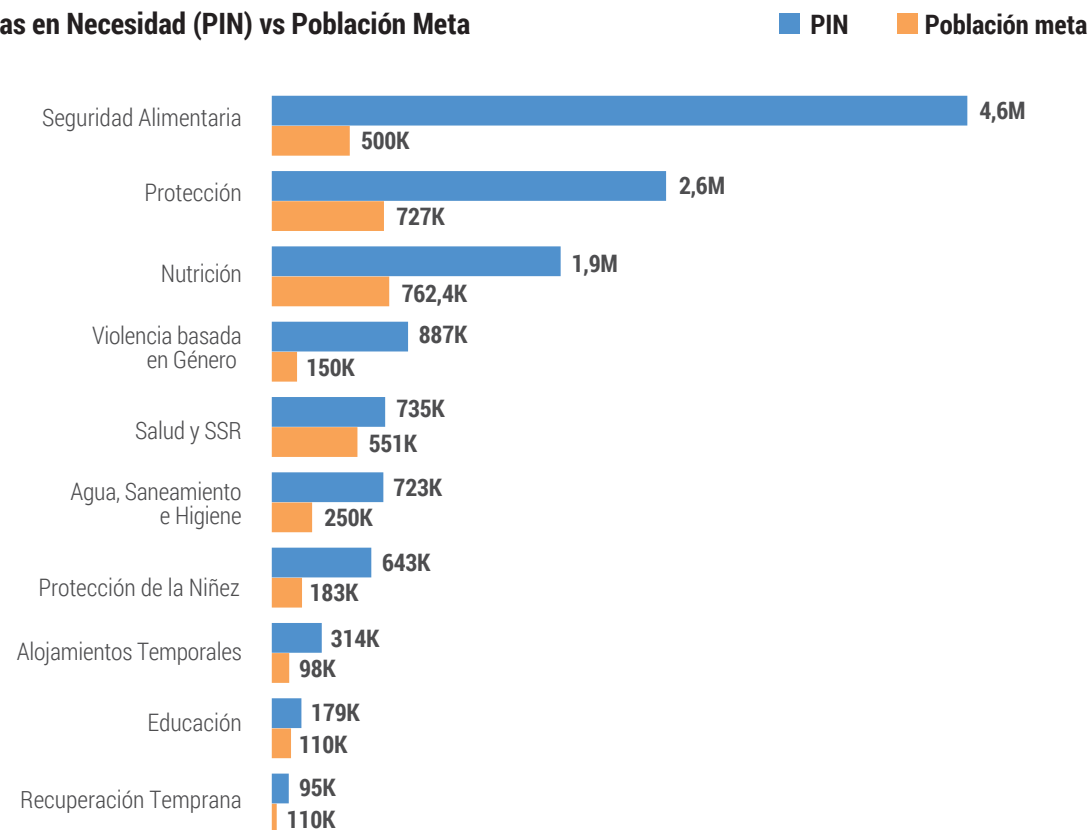


HRP Cifras claves

Requerimientos financieros



Personas en Necesidad (PIN) vs Población Meta

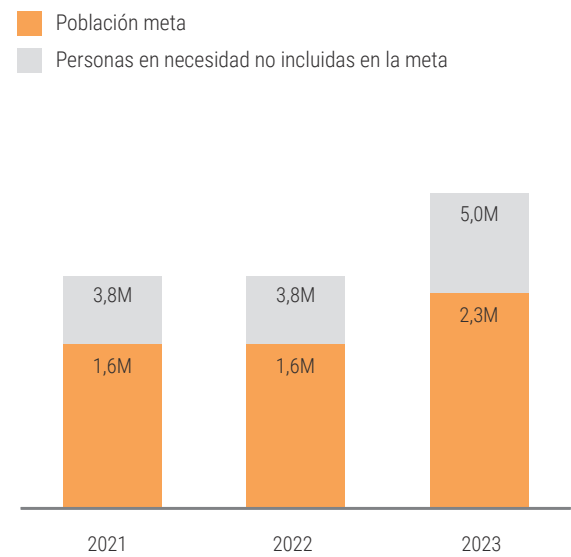


Tendencia histórica

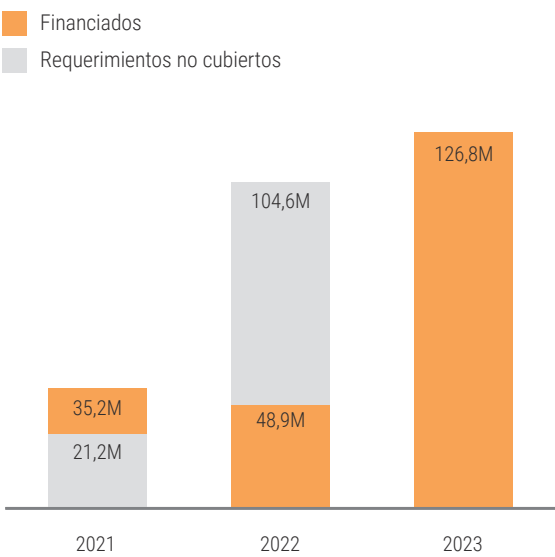
Durante el período agosto 2021 y diciembre 2022 se ejecutó el Plan de Respuesta Humanitaria con un total de fondos requeridos de \$210 millones para una población meta de 1,68 millones de personas y 41 proyectos. Con base en la información del Financial Tracking System (FTS) se reporta la ejecución de al menos 19 proyectos, a través de 8 socios operativos, por un monto de \$84 millones, es decir, un 40 por ciento del monto requerido. La mayor proporción de fondos ejecutados se enfocaron en asistencia alimentaria, protección, movilidad humana y algunos proyectos multisectoriales.

En el interín, durante la época de lluvias 2021 y 2022, los socios del Equipo Humanitario de País apoyaron la respuesta a emergencias localizadas, principalmente relacionadas con lluvias extremas y tormentas tropicales, sobresaliendo el apoyo brindado en la respuesta a la tormenta tropical Julia en octubre 2022 en áreas que habían sido afectadas previamente por Eta/Iota.

NÚMERO DE PERSONAS EN NECESIDAD VS POBLACIÓN META



REQUERIMIENTOS FINANCIEROS (US\$)



AÑO DEL LLAMAMIENTO	PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)	FINANCIAMIENTO RECIBIDO	% FINANCIADO
2021	3,8M	1,68M	210M	35,2M	62,5%
2022	3,8M	1,68M	210M	126M	32%
2023	5,0M	2,30M	126M	---	---

Según FTS, financiado total 2021-2022 = 84.062.571 USD
Según FTS, financiado “fuera del HRP” = 109,8M USD

Parte 1: Prioridades estratégicas de la respuesta

TALQUEZAL, JOCOTÁN, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA.

Foto: OCHA/Vincent Tremeau



La población guatemalteca continúa enfrentando una crisis compleja debido a la interacción de al menos tres crisis humanitarias subyacentes. Alrededor de 5 millones de personas tienen necesidades humanitarias que impactan su bienestar físico y mental; un aproximado de 2,6 millones mantienen necesidades de protección incluyendo niños y niñas, adolescentes, mujeres en edad fértil y niñas madres, población indígena, adultos mayores, personas con discapacidad y personas LGBTIQ+.

La mayor cantidad de personas con las necesidades humanitarias más severas (3 y 4 de una máxima de 5) han sido identificadas en los departamentos de Izabal (280.000 en severidad 4), Alta Verapaz (más de 600.000 en severidades 3 y 4), Petén (240.000 severidades 3 y 4), Chiquimula (190.000 severidades 3 y 4), Huehuetenango (480.000 severidades 3 y 4), Quiché (363.000 en severidad 3) y San Marcos (337.000 en severidad 3). Estos departamentos han sido priorizados dentro de los planes sectoriales del HRP (ver Parte 3).

El mayor número de personas con necesidades humanitarias fue reportado por el sector de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) con 4,6 millones. El sector de Nutrición ha reportado 1,9 millones de personas con necesidades relacionadas con la desnutrición aguda. Por ello, alrededor del 40 por ciento de los fondos del HRP serán destinados a responder a esta crisis a través de asistencia alimentaria, atención de la desnutrición aguda, provisión de servicios de salud y Agua, Saneamiento e Higiene (WASH, por sus siglas en inglés).

Por otro lado, el segundo mayor número de personas con necesidades fue reportado por el sector de Protección con 2,6 millones relacionados con personas de la movilidad humana, impactos de la violencia en todas sus manifestaciones y necesidad de espacios seguros. Esto se complementa con los reportes de los sectores de VBG, Protección de la Niñez y el de Alojamientos Temporales, de tal cuenta, un 48 por ciento de los fondos del HRP serán destinados a responder a estas necesidades.

La estrategia que complementa la acción humanitaria se da a través de garantizar la funcionalidad de los servicios de salud (para atención de casos de desnutrición aguda, por ejemplo), inyectar recursos e insumos en las instituciones de gobierno para que acompañen en las acciones de respuesta, mejorar las condiciones de habitabilidad de las familias beneficiarias (para evitar recaídas de casos de desnutrición aguda y promover la completa recuperación) y ampliar las opciones de lugares seguros y brindar alimentación saludable a la comunidad educativa, principalmente niños, niñas y adolescentes. Los sectores de Salud, Educación, WASH y Recuperación Temprana han asignado alrededor del 12 por ciento de los fondos del Plan para cubrir dichas actividades.

De manera transversal se incorporarán acciones de protección y prevención de VBG en todos los proyectos ya que los impactos de la violencia intrafamiliar, la violencia y abusos sexuales contra mujeres y niñas marcan sus vidas y su futuro de manera irreversible. Alrededor de 1,1 millones de mujeres, niños, niñas y adolescentes en estas comunidades necesitan acceder a mecanismos de protección o contar con el respaldo institucional para denunciar los maltratos y abusos. Los delitos más denunciados en el sistema de Justicia de Guatemala son el maltrato contra niños, niñas y adolescentes, el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, la violación, agresión y otros delitos sexuales. Entre enero y octubre 2022 el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (OSAR) reportó más de 57 mil registros de nacimientos en niñas entre 10 y 19 años (1.824 madres entre 10 y 14 años) con los mayores índices en Huehuetenango, Alta Verapaz, Guatemala, Quiché y San Marcos.⁴

Los 39 proyectos que operativizan los nueve Planes Sectoriales serán implementados por 36 socios operativos, miembros del Equipo Humanitario de País (Ver Anexo 1).

⁴ Índices de embarazos: Ver detalles en <https://osarguatemala.org/embarazos-y-registro-de-nacimientos-2022/>

1.1

Personas en necesidad priorizadas para la respuesta y condiciones humanitarias subyacentes

El HRP fue formulado para responder a las tres crisis humanitarias que impactan a la población guatemalteca: inseguridad alimentaria y nutricional; movilidad humana/protección y remanentes de desastres hidrometeorológicos. Bajo un enfoque intersectorial se responderá a las familias afectadas por dichas crisis y que presentan necesidades humanitarias severas. En algunos casos, hay poblaciones y territorios en donde se sobreponen una,

dos o hasta las tres crisis. Por lo tanto, cada sector se enfocará en el grupo poblacional que presenta necesidades humanitarias relacionadas con el propio sector y a su vez, complementará la respuesta del resto de sectores.

Los grupos poblacionales incluidos como parte de la población meta en la mayoría de los planes incluyen los siguientes:

Grupo poblacional #1 Niños y niñas menores de cinco años afectados por desnutrición crónica y aguda (en familias con inseguridad alimentaria)

NÚMERO DE PERSONAS POR NIVEL DE GRAVEDAD					PERSONAS EN NECESIDAD (PIN)	PIN POR MUJERES HOMBRES (%)	PIN POR NIÑOS ADULTOS ANCIANOS (%)
MÍNIMO	ESTRÉS	SEVERO	EXTREMO	CATASTRÓFICO			
20,8%	50,7%	17,9%	9,2%	1,5%	444K	65 35	30 65 5

El grupo más vulnerable e impactado por la crisis de desnutrición en Guatemala es la niñez menor de cinco años debido a la deficiente ingesta de alimentos que no cubre sus requerimientos para un adecuado crecimiento y desarrollo, y en numerosos casos, su sobrevivencia. Las niñas y niños más pequeñas/os, los que habitan en viviendas sin condiciones adecuadas y en zonas rurales con menos acceso a servicios de salud son los más vulnerables. Las niñas y niños con discapacidad necesitan especial cuidado para prevenir su muerte en un contexto humanitario. La meta principal es asegurar que ningún niño o niña muera por desnutrición aguda y para esto es necesario incrementar el acceso al tratamiento a través de la identificación oportuna para prevenir el número de niñas y niños que sufren de desnutrición aguda, incluyendo la atención a las madres.

La desnutrición aguda es usualmente utilizada como un indicador de la severidad del impacto de una crisis de inseguridad alimentaria. Los niños con desnutrición

aguda tienen una fisiología y un metabolismo severamente alterados y tienen un mayor riesgo de muerte por su condición. La desnutrición aguda severa incrementa hasta nueve veces el riesgo de mortalidad en la niñez menor de cinco años. En un contexto como Guatemala, donde la desnutrición crónica afecta a la mitad de los niños (en algunas áreas el número se eleva a ocho de cada 10), este riesgo es aún mayor.

De igual forma, es indispensable atender a las mujeres en edad fértil, pero con especial énfasis a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, así como a las niñas madres, por la vulnerabilidad que presentan al tener que cuidar de sus hijos y de sí mismas paralelamente. Según estimaciones del sector Nutrición, entre 2020 y 2022, unas 176.914 niñas de entre 10 y 19 años se hicieron madres. En estos períodos son más vulnerables a presentar bajo peso, desnutrición, anemia y otras deficiencias porque su atención está en sus hijos y olvidan su propio bienestar.

Grupo poblacional #2 Familias indígenas, rurales, especialmente mujeres, experimentando inseguridad alimentaria (con casos de desnutrición en niñez)

NÚMERO DE PERSONAS POR NIVEL DE GRAVEDAD					PERSONAS EN NECESIDAD (PIN)	PIN POR MUJERES HOMBRÉS (%)	PIN POR NIÑOS ADULTOS ANCIANOS (%)
MÍNIMO	ESTRÉS	SEVERO	EXTREMO	CATASTRÓFICO			
---	44,6%	55,45%	---	---	4,6M	52 48	11 62,4 ---

Las mujeres indígenas y rurales con impactos por sus pérdidas de activos, pérdida de vivienda, falta de acceso a servicios de salud, sin certeza jurídica de la tierra, sin autonomía económica, ni cobertura de servicios de telefonía para la búsqueda de servicios, están expuestas a ser víctimas de la violencia, la exclusión de los espacios de participación y en la toma de decisiones. Su ubicación geográfica inaccesible, la falta de transporte y condición de pobreza les limita el acceso a servicios de atención integral y a medios alternativos incluso para presentar sus denuncias. Las mujeres y adolescentes al cuidado de las familias, cuidado de personas mayores y sin ingresos propios también son especialmente vulnerables.

Generalmente, a causa de la división sexual del trabajo, del acceso desigual de mujeres y hombres a recursos y al poder de decisión, las mujeres son más vulnerables frente al cambio climático, sus efectos, y las posibilidades de reacción son más limitadas. También se ha documentado que, en situaciones de choques socio-naturales, la mayoría de las víctimas suelen ser mujeres debido a su reducida movilidad y su rol como encargadas del cuidado de niños y niñas, personas enfermas y de tercera edad, que implica que las mujeres intenten proteger a los integrantes de familia antes de salvarse a sí mismas.

Además de la violencia y la pobreza generalizadas, las mujeres se han visto cada vez más afectadas por los efectos socioeconómicos de los desastres y las consecuencias de la inseguridad alimentaria y nutricional. Las mujeres con desnutrición tienen más probabilidades de enfermarse durante el embarazo y tienen un mayor riesgo de parto prematuro, aborto espontáneo, muerte fetal e incluso su propia muerte; adicional, es más probable que contraigan infecciones, experimenten debilidad y tengan menor productividad. Las mujeres que padecen deficiencias de micronutrientes corren un mayor riesgo de morir durante el parto, dar a luz a un bebé con bajo peso o con deficiencias cognitivas, y de afectar la salud y el desarrollo de los lactantes amamantados. En contextos de escasos recursos, los niños y niñas pequeños que no son amamantados tienen más probabilidades de morir de neumonía y diarrea que los amamantados. Los menores que padecen deficiencias de micronutrientes tienen un mayor riesgo de muerte por enfermedades infecciosas y de deterioro del desarrollo físico y mental. Los menores con desnutrición aguda, en particular la forma severa, tienen hasta nueve veces más probabilidades de morir que los niños y niñas sin desnutrición.

Grupo poblacional #3 Personas en situación de movilidad humana, incluyendo niños, niñas y adolescentes y personas LGBTIQ+

NÚMERO DE PERSONAS POR NIVEL DE GRAVEDAD					PERSONAS EN NECESIDAD (PIN)	PIN POR MUJERES HOMBRES (%)	PIN POR NIÑOS ADULTOS ANCIANOS (%)
MÍNIMO	ESTRÉS	SEVERO	EXTREMO	CATASTRÓFICO			
---	---	---	---	---	2,6M	88 12	12 88 ---

Los grupos que conforman la movilidad humana incluyen distintos perfiles, entre ellos a personas solicitantes de la condición de refugiado, personas refugiadas, personas en movimientos mixtos en tránsito y personas guatemaltecas que se han movilizado dentro o fuera de Guatemala. Todos los perfiles son representados, con un aumento en el número de mujeres solteras, familias, niños, niñas y jóvenes no acompañados y personas LGBTIQ+. Las necesidades de respuesta humanitaria son varias para mitigar los riesgos de protección, incluyendo violaciones de derechos por redes criminales, desafíos para el acceso al territorio y al sistema de determinación del estatuto de refugiado, a servicios de orientación y apoyo humanitario.

Las personas LGBTIQ+ en movilidad humana se encuentran en mayor riesgo de sufrir violencia sexual y de género. Los hombres jóvenes y niños tienen una alta exposición a ser víctimas de reclutamiento por el crimen organizado. La percepción del riesgo de ocurrencia de violencia contra las mujeres es relevante en todo el ciclo de la movilidad humana; siendo el riesgo más alto en adolescentes y jóvenes.

Las personas refugiadas y migrantes con discapacidad enfrentan dos procesos de invisibilidad. Por una parte, las personas con discapacidad viven en una situación en la que la sociedad y el estado no los toma en cuenta (no se diseñan edificaciones, calles, espacios públicos y servicios para que sean universalmente accesibles, ni se generan ajustes razonables para garantizar el acceso igualitario a derechos y, cuando existen, su visibilidad tiene una carga de extrañeza, temor o lástima). Por otra parte, las personas refugiadas y migrantes también viven en una contradicción: van de la invisibilidad de ser negadas

como sujetos de derechos a la imprevisibilidad de ser vistos por medios de comunicación y sectores de la opinión pública como una amenaza para el orden social.

Algunas mujeres, niñas y adolescentes en movilidad se enfrentan a la pérdida de medios de vida y autonomía económica, barreras de acceso a derechos como salud, trabajo, educación, protección, información y justicia, así como a manifestaciones específicas de violencia de género (sexual, física y psicológica) en el tránsito y los lugares de destino. Esta agresión se agrava ante factores que incrementan la vulnerabilidad y el riesgo de VBG (como la falta de redes de apoyo y de servicios sociales básicos y la irregularidad en su condición migratoria y falta de documentación), lo cual las limita para acercarse a la protección del estado y al acceso a servicios esenciales en casos de violencia.

Los NNA en condición de vulnerabilidad (especialmente los migrantes, refugiados, con discapacidades, indígenas, y en riesgo de exclusión) pertenecen a hogares que han sufrido una contracción de ingresos y están expuestos al abandono escolar, pudiendo caer en mecanismos de sobrevivencia negativos como el trabajo infantil, los matrimonios tempranos, la movilidad humana no acompañada y otras actividades como el reclutamiento por las pandillas y sexo por supervivencia. Según la Pastoral de Movilidad Humana (PMH), con el apoyo del Consejo Danés de Refugiados (DRC, por sus siglas en inglés), de la encuesta realizada a 552 menores monitoreados, se deduce que los mayores riesgos percibidos son las condiciones adversas del entorno, adicciones a drogas o alcohol, reclutamiento por grupos criminales, explotación, acoso escolar (bullying), desnutrición y explotación sexual.

Grupo poblacional #4 Personas con discapacidad

NÚMERO DE PERSONAS POR NIVEL DE GRAVEDAD					PERSONAS EN NECESIDAD (PIN)	PIN POR MUJERES HOMBRES (%)	PIN POR NIÑOS ADULTOS ANCIANOS (%)
MÍNIMO	ESTRÉS	SEVERO	EXTREMO	CATASTRÓFICO			
---	24%	64%	12%	---	521K	--- ---	--- --- ---

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que las personas con discapacidad representan un 15 por ciento de la población global. En Guatemala son un 12 por ciento de la población (56 por ciento hombres y 44 por ciento mujeres). Los NNA y las personas adultas mayores representan un 29 por ciento, mientras que los jóvenes y adultos comprenden el 71 por ciento. En todos los casos, desde el enfoque social de la discapacidad promovida por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se parte de la premisa de que la discapacidad no es, en sí misma, una necesidad específica de protección, ni una situación de riesgo o vulnerabilidad, sino que, al interactuar con amenazas y barreras, se acentúa la exposición a riesgos.

Las personas con discapacidad (de nacimiento o adquirida), suelen encontrarse entre las más pobres y tienden a enfrentar limitaciones en términos de acceso a educación y capacitación, atención médica, empleo, activos físicos y financieros y oportunidades para la integración social. Estas limitaciones las exponen a enfrentar riesgos desproporcionados en situaciones de desastre y emergencia, dada su falta de accesibilidad en los esfuerzos de evacuación y respuesta a desastres.

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDIS 2016), de 13.073 personas encuestadas, el 10,2 por ciento tiene alguna condición de discapacidad. También se pudo determinar que las personas con discapacidad tenían una probabilidad de 1,5 veces más de estar en el quintil más pobre. Aunado

a esto, la discapacidad genera pérdidas en el producto interno del país de hasta el seis por ciento, según el Banco Mundial.

Los adultos con discapacidad tienen menos oportunidades de tener un ingreso estable. De acuerdo con la ENDIS 2016, los adultos con discapacidades tenían menos probabilidad de informar que trabajaban de vez en cuando o todo el año en comparación con los adultos sin discapacidades. Por grupo de edad, las personas entre 35 y 49 años y mayores de 65 años con alguna discapacidad tenían menor probabilidad de haber trabajado.

La privación, la falta de acceso a las redes de seguridad, los medios de subsistencia limitados, las barreras de infraestructura, el aislamiento profundo, la baja calidad de vida y la baja tenencia de enseres son realidades frecuentes que atrapan a las personas con discapacidad, especialmente en las zonas rurales. Las personas con discapacidad encuentran múltiples barreras para acceder a los servicios y a la ayuda humanitaria. En el contexto de desastres y crisis, muchas veces la discriminación que padecen se agudiza y su participación se reduce, lo cual incide en el acceso inequitativo a la información y asistencia humanitaria.

1.2

Objetivos estratégicos, objetivos específicos y enfoque de la respuesta

POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS	SOCIOS OPERATIVOS	NÚMERO DE PROYECTOS
2,3M	\$126M	36	39

El alcance y la estrategia de respuesta del Plan fue discutido, consensuado y acordado de forma colectiva entre líderes y colíderes sectoriales del Equipo Humanitario, contrapartes de Gobierno (SESAN, MAGA, MINEDUC, MSPAS, etc.) y también la participación de actores con programas de desarrollo de más largo plazo, no solo gubernamentales, sino también de la cooperación internacional. Se organizó un taller en el mes de octubre en donde se analizaron la cartera programática del Marco Estratégico de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (2020-2025), los Planes y Programas de Gobierno

relacionados con las necesidades humanitarias (Gran Cruzada Nacional por la Nutrición o el Plan Nacional de Respuesta a la Inseguridad Alimentaria, por ejemplo) y se revisaron los avances del HRP actual. El gran objetivo del análisis colectivo fue identificar las áreas prioritarias para las intervenciones a través de detectar las brechas humanitarias. También fue importante identificar aquellos planes y programas que se conectan para responder a las crisis humanitarias, plantean acciones de rehabilitación/recuperación y luego implementan programas de resiliencia de más largo plazo (Triple Nexa).



GUARAQUICHE, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Treméau

Objetivo Estratégico 1 (OE1)

Responder a las necesidades humanitarias y salvar las vidas de las poblaciones severamente afectadas por inseguridad alimentaria y nutricional, personas en movilidad humana y desastres hidrometeorológicos con enfoque de derechos humanos, perspectiva intersectorial, diferenciada por edad, género y diversidad, y con pertinencia cultural y lingüística.

POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
1,61M	38,5%	19,6%	7%

Objetivo Especifico 1.1 y enfoque de respuesta coordinada

Objetivo	Restablecer la seguridad alimentaria y nutricional a través de transferencias monetarias y/o bolsas de alimentos, recuperación de medios de vida, capacidades productivas y consejería nutricional.
Grupos a los que se dirige	Familias de agricultores de subsistencia o infra subsistencia, familias de jornaleros con ingresos mínimos o nulos
Población meta	500K
Marco temporal	01/2023 – 12/2023

Habrà coordinación entre los sectores de SAN y Nutrición para identificar familias en inseguridad alimentaria moderada a severa y que tengan casos de desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años o mujeres embarazadas, lactantes o personas de la tercera edad. El sector SAN entregará raciones de alimentos y/o transferencias monetarias condicionadas o incondicionadas. Se pretende también la entrega de insumos agropecuarios para el incremento de la producción agropecuaria y/o incremento de los activos del hogar. El sector Nutrición complementará con acciones para tratar los casos de desnutrición aguda, recuperar el nivel nutricional óptimo o referir los casos al sistema de salud (ver el Objetivo Especifico 1.2).

Objetivo Específico 1.2 y enfoque de respuesta coordinada

Objetivo	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en niños, niñas y mujeres, a través de la atención integral en salud y nutrición materna, neonatal e infantil mediante la detección, tratamiento y referencia oportuna de patologías que ponen en riesgo la vida, con énfasis en la detección temprana de la desnutrición aguda, para su tratamiento adecuado en espacios de salud restablecidos y funcionales; con amplia participación comunitaria, abordando los riesgos personales, familiares y comunitarios favoreciendo las prácticas de salud, alimentación y nutrición adecuadas
Grupos a los que se dirige	Niños y niñas, adolescentes, mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas y en período de lactancia, incluyendo adolescentes gestantes y niñas madre
Población meta	133K
Marco temporal	01/2023 – 12/2023

Habrà cercana coordinación con el sector Salud, incluyendo Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Las brigadas integrales de nutrición y salud, trabajadas directamente con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), atenderán las comunidades rurales, lejanas y que no reciben atención regular para evaluar el estado nutricional y de salud de las familias, con énfasis en mujeres, niños, niñas y adolescentes para identificar afectaciones por desnutrición aguda y brindar tratamiento inmediato. Los casos que necesiten referencia al sistema de salud se coordinan con el sector correspondiente. Se brinda atención complementaria de micronutrientes, desparasitación y consejería.

Objetivo Específico 1.3 y enfoque de respuesta coordinada

Objetivo	Responder a las necesidades humanitarias y salvar las vidas de las poblaciones severamente afectadas por inseguridad alimentaria y nutricional, personas en movilidad humana y desastres hidrometeorológicos con enfoque de derechos humanos, perspectiva intersectorial, diferenciada por edad, género y diversidad, y con pertinencia cultural y lingüística.
Grupos a los que se dirige	Familias de agricultores y jornaleros con ingresos mínimos; población en movilidad humana, con énfases en niños, niñas y adolescentes; y comunidades afectadas por desastres.
Población meta	727K de Protección + 150K de VBG
Marco temporal	01/2023 – 12/2023

Se impulsarán acciones de actores e instituciones nacionales competentes para responder a las necesidades humanitarias de las personas en movilidad humana en todas sus manifestaciones garantizando el ejercicio efectivo de sus derechos. También bajo este objetivo se facilitará el acceso a servicios multisectoriales de VBG de calidad enfocado a sobrevivientes y víctimas de violencia que incluye rutas de derivación seguras y gestión de casos más la competencia técnica del personal de los proveedores de servicios.

Objetivo Específico 1.4 y enfoque de respuesta coordinada

Objetivo	Fortalecimiento de mecanismos de quejas y denuncia, incluido PEAS, en el marco de rendición de cuentas a las comunidades afectadas (AAP)
Grupos a los que se dirige	Mujeres, niños, niñas y adolescentes que son parte de los grupos beneficiarios de los proyectos del HRP, incluyendo organizaciones, redes locales y comunitarias y grupos que participan en la temática
Población meta	7,5K
Marco temporal	01/2023 – 12/2023



TALQUEZAL, JOCOTÁN, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA.

Foto: OCHA/Vincent Tremeau

Objetivo Estratégico 2

Complementar la respuesta humanitaria con acciones que incrementen la protección, la resiliencia y el empoderamiento de las personas severamente afectadas, mejorando su entorno y potencializando una recuperación enfocada al desarrollo sostenible (Triple Nexo).

POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
690K	16,5%	8,4%	3%

Objetivo Específico 2.1 y enfoque de respuesta coordinada

Objetivo	Restablecer la funcionalidad de la red de servicios de salud y establecimientos educativos, con provisión de agua segura para garantizar la continuidad, acceso equitativo, con pertinencia cultura en la provisión de servicios del primer y segundo nivel de atención, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva y emergencias sanitarias
Grupos a los que se dirige	Familias con necesidades de salud en emergencia y SSR; comunidad educativa, principalmente niños, niñas y adolescentes
Población meta	723K
Marco temporal	01/2023 – 12/2023

Contribuirá en la recuperación de la funcionalidad de los servicios de salud, infraestructura educativa y servicios de agua, saneamiento e higiene. Esto complementa la estrategia de respuesta a la inseguridad alimentaria y nutricional y también se incluyen acciones de beneficio para las personas en movilidad humana y recuperación de espacios seguros para el regreso a las aulas.

Objetivo Específico 2.2 y enfoque de respuesta coordinada

Objetivo	Contribuir a fortalecer las capacidades de familias, comunidades y actores clave para el abordaje integral de la nutrición y recuperación de su seguridad alimentaria para evitar el deterioro del estado nutricional, la salud reproductiva, materno y neonatal, así como la aparición de nuevos casos de desnutrición aguda
Grupos a los que se dirige	Familias de agricultores de subsistencia e infra subsistencia, familias de jornaleros con nulo o mínimos ingreso y familias y comunidades que fueron diagnosticadas por las brigadas nutricionales con casos de desnutrición aguda. También personal de salud y actores locales y comunitarios
Población meta	152,5K
Marco temporal	01/2023 – 12/2023

Se fortalecerán los medios de vida y la capacidad productiva de las familias en situación de inseguridad alimentaria a través de buenas prácticas agrícolas de mejoramiento de producción (conservación de suelos, cosecha de agua de lluvia, reforestación, etc.) y la reducción de las estrategias de afrontamiento de medios de vida. El personal de salud y actores locales mejorarán sus competencias para la detección temprana, tratamiento y referencia oportuna de casos de desnutrición aguda. Se surtirá también con insumos y equipo para la respuesta nutricional en los servicios de salud.

Objetivo Específico 2.3 y enfoque de respuesta coordinada

Objetivo	Fortalecer mecanismos nacionales y territoriales de protección, resiliencia, participación igualitaria y empoderamiento de la población afectada con énfasis en mujeres, NNAs, personas con discapacidad, población LGBTIQ+ y personas en movilidad humana, a través de la recuperación del tejido social para la promoción y exigencia de derechos y reducción de riesgos de protección y violencia basada en género.
Grupos a los que se dirige	Personas con necesidad de protección y en movilidad humana, incluidas mujeres y NNAs, personas con discapacidad, población LGBTIQ+, personas afrodescendientes y pueblos indígenas
Población meta	32,6K
Marco temporal	01/2023 – 12/2023

Acciones complementarias para facilitar la autosuficiencia y resiliencia de las personas beneficiarias a través de acceso a derechos (como vivienda, documentación, salud en emergencia, educación, oportunidades económicas, entre otros) y fortalecimiento de los entornos de protección para estas personas. Adicional, indirectamente se fortalecerán los mecanismos nacionales y territoriales de protección, resiliencia, participación igualitaria y empoderamiento de la población.

Objetivo Específico 2.4 y enfoque de respuesta coordinada

Objetivo	Implementar un proceso de asistencia en la recuperación de condiciones de habitabilidad (vivienda, servicios básicos, equipamiento y enseres) con enfoque de "reconstruir mejor" del hábitat familiar de 15,407 personas (2,201 familias) con viviendas afectadas en los departamentos de Alta Verapaz, Izabal y Quiché.
Grupos a los que se dirige	Familias con efectos remanentes de Eta/ Iota acumulado con impacto de inseguridad alimentaria
Población meta	15K
Marco temporal	01/2023 – 12/2023

El proceso de recuperación de las condiciones de habitabilidad implica la priorización de familias beneficiarias, con base a la evaluación de viviendas realizadas por la CONRED, considerando que el Gobierno de Guatemala también ejecuta una estrategia de apoyo a las familias necesitadas. Además del mejoramiento de las viviendas también se implementarán obras para el mejoramiento del entorno, mejorar el acceso de agua y saneamiento, apoyar a las familias con equipamiento básico del hogar que resultaron dañados, entre otras. Estas acciones se complementan con la componente de fortalecimiento de gobernanza local para la resiliencia que se trabajará con municipalidades y otros actores locales.

Objetivo Específico 2.5 y enfoque de respuesta coordinada

Objetivo	Restablecer el funcionamiento de la organización local para la respuesta a emergencia y la recuperación sostenible con enfoque de derechos y "reconstruir mejor" a través de la implementación de un proceso de empoderamiento y desarrollo de capacidades. Impulsar el triple nexo entre la respuesta humanitaria, la resiliencia y el desarrollo sostenible.
Grupos a los que se dirige	Autoridades locales y organizaciones de sociedad civil
Población meta	400 comunidades
Marco temporal	01/2023 – 12/2023

Se fortalecerá la gobernanza local del riesgo promoviendo también un empoderamiento de las organizaciones comunitarias (COCODE⁵ y COLRED⁶) para apuntar en el incremento de la resiliencia y la ruta hacia un desarrollo seguro y sostenible. Se impulsarán también los mecanismos de coordinación entre las autoridades locales y las poblaciones afectadas por desastre. El fin último será apuntalar procesos para la formulación de Planes Comunitarios de Desarrollo en el marco de la institucionalidad nacional.

5 Consejos Comunitarios de Desarrollo Urbano y Rural (COCODE)

6 Coordinadoras Locales de Reducción de Desastres (COLRED)

1.3

Metodología de costeo

Los costos del HRP están calculados por proyecto y por unidad con base a los catálogos de costos que maneja cada líder y colíder sectorial. La mayoría de los proyectos son estándar a la respuesta humanitaria que se viene implementando desde el anterior HRP y proyectos CERF en 2019 y 2020. La logística y entorno operativo de los proyectos también es estándar y homogénea, el acceso no está comprometido y las zonas geográficas son adyacentes. Por último, la intersectorialidad de los proyectos y el HRP favorece la implementación conjunta y disminuye la dispersión de las acciones manteniendo costos óptimos.

Los planes sectoriales y los respectivos proyecto han sido consensuados y aprobados de manera colectiva considerando la capacidad de implementación de los socios, alineados a los objetivos estratégicos del HRP, priorizando los territorios y poblaciones con las afectaciones más severas, las necesidades específicas

de los grupos en condición de vulnerabilidad y con base en evidencia respaldada por el HNO. Adicionalmente, los socios operativos se comprometen con el mecanismo de monitoreo y evaluación del Plan, el respeto de los principios humanitarios, los códigos de conducta del EHP, la prevención y cero tolerancia de la explotación y abusos sexuales y la aplicación de mecanismos de transparencia en la rendición de cuentas a las poblaciones afectadas (AAP, por sus siglas en inglés). Todos los proyectos son sujetos a un análisis por medio del Marcador de Género y Edad (GAM, por sus siglas en inglés).

La metodología de planificación sectorial dio como resultado la formulación de 39 proyectos para un total de requerimiento financiero de \$126 millones siendo los departamentos de Chiquimula, Izabal, Alta Verapaz, Quiché y Huehuetenango aquellos en donde se focalizará la respuesta y se priorizarán las poblaciones meta.

PITAHAYA, CAMOTÁN, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau



La relación de costo por beneficiarios se presenta en la siguiente tabla:

SECTOR	MONTO PLAN SECTORIAL (MILLONES USD)	POBLACIÓN META	COSTO POR BENEFICIARIO (USD)
Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN)	26M	500K	52
Nutrición	16M	762,4K	21
Salud y SSR	8,3M	551K	15
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	8,8M	250K	35
Protección	32,7M	727K	45
• Protección de la Niñez	5,9M	183K	32
• Violencia Basada en Género (VBG)	3,7M	150K	25
Alojamientos Temporales	10,2M	98K	104
Educación	5,3M	110K	48
Recuperación Temprana	9,3M	15,4K	603
Coordinación Humanitaria	65K	---	---
Total	126M		

1.4

Supuestos de planificación, capacidad operativa y acceso

Supuestos de planificación

Las decisiones y priorizaciones para el HRP se discutieron y aprobaron colectivamente en conversación directa con cada una de las contrapartes de Gobierno en los planes sectoriales involucrados. OCHA facilitó varios talleres con la participación de actores humanitarios, contrapartes de gobierno, actores de desarrollo, oficiales de monitoreo del marco de cooperación con gobierno y expertos temáticos (economía, cambio climático, inseguridad alimentaria, entre otros). El objetivo de estos talleres fue la revisión de los planes de respuesta del Gobierno para 2023 (principalmente en los temas de asistencia alimentaria, combate de la desnutrición y recuperación post-desastre), el marco programático regular de las agencias y organizaciones del EHP y los compromisos del marco de cooperación con gobierno. Luego de la

revisión, fue posible identificar las brechas y priorizar las poblaciones hacia donde se dirigirán las acciones del HRP. Son aquellas zonas con necesidades humanitarias severas, donde no hay ningún programa de gobierno respondiendo a las necesidades y no hay presencia de actores humanitarios.

En todos los análisis sectoriales se proyectaron las necesidades humanitarias identificadas en 2022 y se determinó que se esperaban más o menos los mismos escenarios y situaciones en 2023 incluso considerando que las condiciones económicas post COVID-19 y los impactos negativos de la guerra Rusia-Ucrania no se solucionarán en el corto plazo.

TALQUEZAL, JOCOTÁN, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau



Capacidad operativa

La implementación de cada plan sectorial correrá a cargo de los sectores involucrados. Por un lado, las agencias y organizaciones líderes y colíderes pondrán a la disposición sus capacidades operativas, logísticas y financieras para la formulación de los proyectos y la movilización de recursos. En cada sector, se han identificado una serie de socios implementadores con larga trayectoria y experiencias previas los cuales podrán ser parte de la implementación de las acciones y formulación de proyectos. Hasta el momento se tienen identificados 36 socios operativos. La capacidad operacional sectorial se complementa en las áreas de interés con el involucramiento del personal de las instituciones de Gobierno que son contrapartes de los sectores o tienen alianzas operativas con las agencias y organizaciones. La coordinación de las acciones, parte del monitoreo de los planes y proyectos y la toma de decisiones corre a cargo del nivel directivo del Equipo Humanitario (Coordinador Residente, Secretario Ejecutivo de la CONRED y Director de World Vision) con la asistencia técnica del equipo de OCHA en el país y desde la oficina regional. El espacio de coordinación será

el inter-clúster, que sostendrá reuniones regulares convocadas por OCHA.

Acceso

En general, no existe, al momento de la realización del HRP, ninguna limitante de acceso a las áreas de implementación que estén relacionadas con condiciones de seguridad, daño en infraestructura vial o conflicto. El único riesgo potencial será siempre la época lluviosa y temporada de huracanes, en la cual no se descarta la posibilidad que algún fenómeno meteorológico pueda impactar el territorio. Adicionalmente, algunas de las áreas de interés de los proyectos son zonas sísmicas con un riesgo latente a terremotos, con efectos colaterales en carreteras, hundimientos, agrietamientos y deslizamientos. Eventualmente, podrían presentarse bloqueos en carreteras derivados de protestas sociales o relacionadas con las elecciones generales que tendrán lugar en el mes de junio 2023. En cualquiera de los casos, se mantendrá un monitoreo constante de condiciones políticas, geológicas, chequeo de reportes diarios del Centro de Huracanes de Miami y comunicación constante con el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas (UNDSS).

Socios por Sector

PROVINCIA	POBLACIÓN META	NO. SOCIOS
Seguridad Alimentaria	500K <div></div>	5 <div></div>
Nutrición	762K <div></div>	5 <div></div>
Salud y SSR	551K <div></div>	6 <div></div>
WASH	250K <div></div>	6 <div></div>
Protección	727K <div></div>	4 <div></div>
• Prot. de Niñez	183K <div></div>	10 <div></div>
• VBG	150K <div></div>	5 <div></div>
Alojamientos Temporales	98K <div></div>	6 <div></div>
Educación	110K <div></div>	2 <div></div>
Recuperación Temprana	15K <div></div>	4 <div></div>
Coordinación	---	1 <div></div>

Socios por Tipo

TIPO	POBLACIÓN META	NO. SOCIOS
Agencia ONU	--- <div></div>	10 <div></div>
ONG Internacional	--- <div></div>	26 <div></div>

1.5

Protección contra la explotación y los abusos sexuales (PEAS) y Rendición de cuentas a las poblaciones afectadas (AAP)

La Rendición de cuentas a las poblaciones afectadas (AAP por sus siglas en inglés) y la Protección contra la explotación y abuso sexuales (PEAS), son responsabilidades activas de los Equipos Humanitarios en todos los países y de los socios que forman parte de los Planes de Respuesta Humanitaria. Orientado por el principio de poner a las personas afectadas en el centro de la respuesta y por las recomendaciones del Comité Permanente entre Organismos (IASC, por sus siglas en inglés), es primordial garantizar la integración y enlace de estos dos temas transversales como parte de la fundamentación de toda la acción humanitaria.

Bajo el liderazgo de la Oficina de la Coordinación Residente (OCR) del Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala se han venido fortaleciendo los mecanismos internos para prevenir y aplicar cero tolerancia a la explotación y abusos sexuales en la acción humanitaria. Esto se ha realizado en el marco de la política de Cero Tolerancia que ha estado impulsando el Secretario General. Se han fortalecido las líneas de consulta y denuncia; y se ha conformado un grupo de trabajo para movilizar recursos y potenciar la capacidad de gestión de las “hot lines”, pero también se busca incrementar el personal que está dedicado a estas tareas; generar material informativo y de abogacía, y en el futuro cercano, intentar enlazar los mecanismos de PEAS que manejan el resto de los miembros del Equipo Humanitario de País.

De manera complementaria, los líderes y colíderes de sectores, así como los socios implementadores de los planes sectoriales y cualquier actor que participe en la ejecución del HRP, se deberá ceñir a los siguientes lineamientos:

- Capacitar al personal implementador de proyectos sobre PEAS, debiendo adherirse al Código de Conducta del EHP y promoviendo cambios positivos en la cultura organizacional;
- Comunicar y socializar los diferentes mecanismos de denuncia comunitaria para reportar casos o sospechas que incluyan canales seguros, accesibles, incluyentes y confidenciales considerando la condición de género, edad, etnia y discapacidad;
- Informar sobre los procedimientos que la ley guatemalteca establece contra los agresores o abusadores sexuales así también los mecanismos de atención psicosocial a las víctimas;
- En el caso particular de UNICEF, todo recurso humano que implemente acciones del HRP deberá certificarse con el curso de PEAS y las organizaciones socias deben aprobar una evaluación PEAS respecto a las políticas institucionales que previenen, detectan e investigan los casos de PEAS;
- El HRP incluye un Objetivo Específico (el 1.4) sobre PEAS para “facilitar el acceso igualitario de mujeres, niñas, niños y adolescentes a información clave, canales seguros para reportar y recibir atención por explotación y abuso sexual en las áreas de intervención”. A su vez, en el caso particular del Sector de Protección, han incluido cuatro indicadores para monitorear la situación PEAS durante la ejecución del HRP, a saber:
 1. # de mujeres y agentes de protección que acceden a información clave y canales seguros para reportar y recibir atención sobre explotación y abuso sexual a través de TICS y telefonía celular inteligente,
 2. # de organizaciones, redes locales y comunitarias y grupos dirigidos por mujeres que participan

activamente en mecanismos de gestión y coordinación de VBG,

3. # de mecanismos comunitarios para la denuncia, atención, referencia y seguimiento de casos de PEAS adaptados al contexto local y liderados por mujeres,
4. % de proyectos que incluyen acciones específicas de PEAS.

Los seis compromisos mínimos de Rendición de cuentas a las poblaciones afectadas.

Los socios de Plan de Respuesta Humanitaria de Guatemala afirman su intención para alcanzar los seis compromisos mínimos para una mejor rendición de cuentas a las comunidades afectadas. Este esfuerzo colectivo será priorizado e incluido como un elemento fijo en la agenda de reuniones periódicas del EHP para el seguimiento y se realizará de manera constante a lo largo de todas las etapas del ciclo del programa humanitario para ayudar a identificar nuevas tendencias, demandas de información acerca de la asistencia humanitaria, necesidades no atendidas y asegurar que las voces comunitarias ayuden a mejorar la acción humanitaria desde el diseño a su implementación.

1. Fortalecer las capacidades de los socios para adoptar un proceso integral de rendición de cuentas que incluya comunicación con las comunidades, participación y retroalimentación comunitaria;
2. Asegurar que las comunidades y poblaciones afectadas tengan acceso a la información sobre la ayuda humanitaria y conozcan sus derechos con respecto a la asistencia;
3. Apoyar y respaldar que las comunidades afectadas participen en las decisiones que les conciernen en todas las etapas del ciclo de programación humanitaria, incluyendo mujeres, hombres, niños, niñas, adolescentes, jóvenes, personas mayores, personas con discapacidad y personas LGBTIQ+.
4. Como parte de la implementación de los proyectos, establecer un mecanismo de retroalimentación comunitaria, incluyendo una diversidad de canales que sean seguros, accesibles, incluyentes y confidenciales, en línea con los Procedimientos Estándares de Operación del IASC, para recibir y

derivar apropiadamente las sugerencias, preguntas y quejas sobre PEAS.

5. Cerrar el ciclo de la retroalimentación comunitaria, priorizando la gestión y derivación de las quejas sensibles, dando seguimiento a las sugerencias y comentarios recibidos, brindando a las comunidades información clara sobre los cambios que se han implementado con base a las opiniones y perspectivas recibidas y consideradas.
6. Fortalecer la coordinación interinstitucional e inter agencial para el avance de la AAP colectiva y la coordinación entre AAP y PEAS para establecer mecanismos de retroalimentación y quejas eficientes y de calidad, centrados en los diferentes grupos poblacionales atendidos.

Los proyectos y las intervenciones serán implementados en los territorios en cercana coordinación con los espacios institucionales de gestión y toma de decisiones, por ejemplo, las Comisiones Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN), que son presididas por los Alcaldes Municipales, y donde participa la institucionalidad de gobierno encargada de la respuesta; otro ejemplo de implementación es con las Áreas Departamentales de Salud, desde donde se analiza la situación de la desnutrición aguda y se definen las prioridades operativas. Como paso final, las acciones en las comunidades se realizan con el acompañamiento del liderazgo local y los listados de beneficiarios se validan de manera abierta y transparente con las autoridades locales.

1.6

Panorama consolidado sobre el uso de transferencias monetarias multiuso

En los últimos años el uso de esta modalidad se convierte en una opción viable para la asistencia humanitaria ya que su flexibilidad permite vincularla con prácticamente todos los sectores de la acción humanitaria manteniendo la dignificación de las/los participantes y su poder de decisión sobre sus necesidades prioritarias.

Aunque en Guatemala esta modalidad es utilizada desde 2010, es hasta 2015 que toma fuerza y sigue posicionándose como una opción factible y de acción rápida en momentos de crisis y/o emergencias. Actualmente al menos dos donantes con presencia en el país apoyan e impulsan esta modalidad (USAID y ECHO).

El Grupo Multisectorial de Transferencias Monetarias (GMTM), conformado en 2018, realiza un esfuerzo conjunto con las organizaciones miembro para el apoyo en respuestas humanitarias y que quieran integrar las transferencias monetarias, así como para la búsqueda de soluciones coordinadas para implementar Transferencias Monetarias Multipropósito de mejor manera a las poblaciones de interés.

Según registros del GMTM, en 2021, las principales formas de entrega fueron las transferencias móviles, cobro en ventanilla bancaria y por servicio móvil celular, se acrecentó también el uso de agentes y las denominadas Cajas Rurales como una forma de acercar las transferencias monetarias a las/los participantes, con el fin de no recorrer largas distancias, siendo esta modalidad la preferida por las comunidades y que particularmente beneficia a las mujeres que la reciben, pues priorizan la compra de lo que consideren necesario en su escala de necesidades como familia.

Desde entonces, el uso de las transferencias monetarias multipropósito ha estado en aumento. Se recomienda ahora, que se continúen implementando medidas de mitigación para minimizar el riesgo de contagio de COVID-19 y sus variantes, así como seguir impulsando la inclusión de personas con discapacidades y las/los adultos mayores. Se promueve también seguir considerando medidas de protección y facilitación para menores de edad que incluye a las niñas madres, así como a personas en condición de movilidad humana (personas retornadas, refugiadas o solicitantes de condición de refugiado), quienes regularmente no cuentan con documentos de identificación y que se han tenido que realizar convenios con Proveedores de Servicios Financieros para la creación de productos especiales para que puedan acceder a entidades financieras.

Alineados con los objetivos estratégicos de este Plan, se podrán implementar entregas no condicionadas/multipropósito y condicionadas. Se deja a consideración la posibilidad de restringir las entregas para la adquisición de alimentos, medicamentos y artículos de higiene, según sea el caso. Se sugiere que siempre se provean capacitaciones a las familias participantes sobre el uso apropiado de la transferencia monetaria y medidas de protección para las/los participantes.

Como organizaciones humanitarias que trabajamos con transferencias monetarias nos es indispensable contar con los correspondientes Estudios de Mercado y conocer las fluctuaciones económicas para tener transferencia monetarias acorde a las realidades actuales considerando sobre todo la época lluviosa y los desastres socio-naturales recurrentes en el país que impactan directamente los accesos a mercados derivado de las inundaciones y deslizamientos,

en donde los productos escasean y por ende suben de precio.

Las organizaciones miembros implementarán sus propios mecanismos de entrega y monitoreos post distribución sugiriendo sobre todo que sean planificadas, coordinadas, ejecutadas y evaluadas como lo demandan los principios rectores del GMTM.

Como todo proceso, hay retos por enfrentar y actualmente uno de ellos sigue siendo el número de Proveedores de Servicios Financieros que prestan el servicio a nivel nacional, su cobertura y sus opciones limitadas. Actualmente, los más utilizados son BANRURAL que tiene la mayor cobertura en las cabeceras municipales y que actualmente ha puesto al servicio la red de cajeros automáticos 5B como las cajas rurales y TIGO MONEY que entrega por medio de agentes y cajeros automáticos.

TALQUEZAL, JOCOTÁN, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau



Parte 2:

Monitoreo de la respuesta

TALQUEZAL, JOCOTÁN, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau



2.1

Enfoque de monitoreo

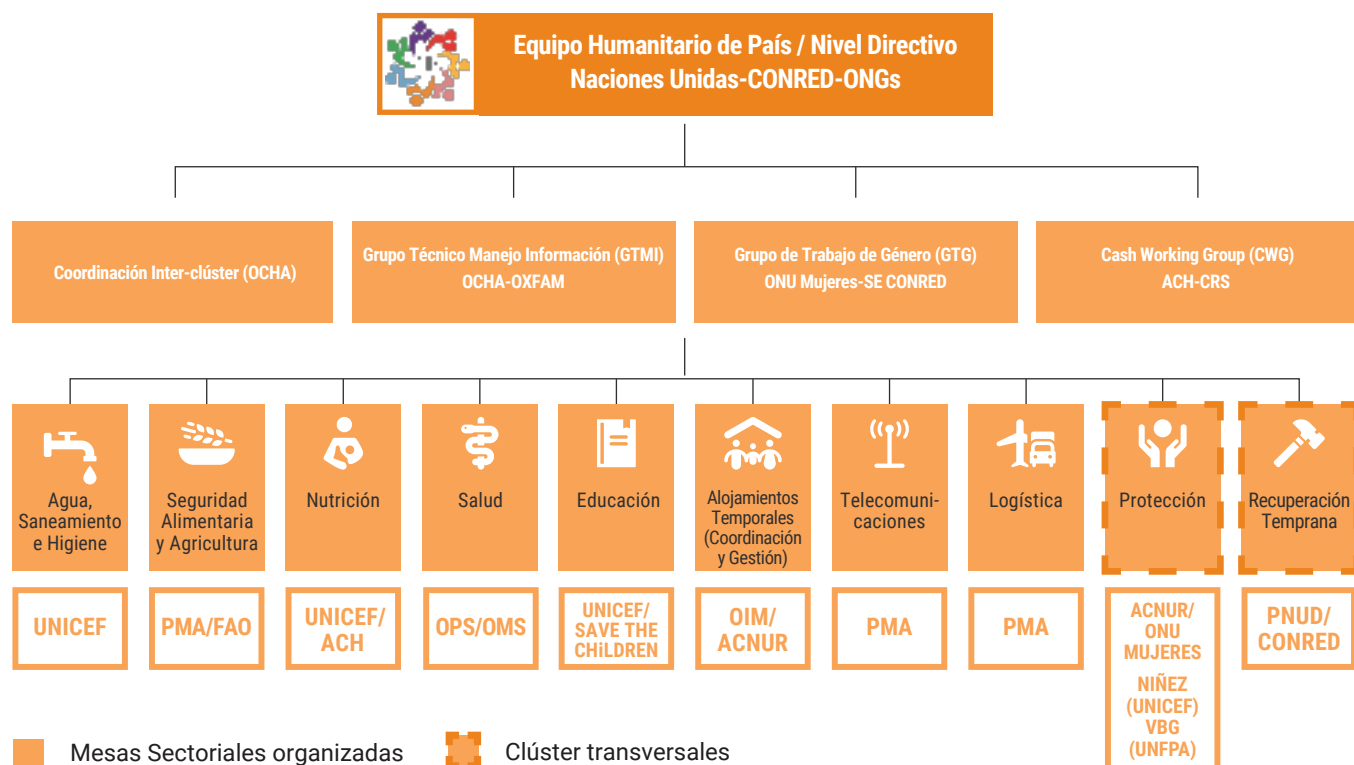
Cada socio implementador es responsable del monitoreo de sus proyectos utilizando el marco e instrumentos de monitoreo que utilicen en su organización y de acuerdo con los compromisos con el respectivo donante. Reportarán a los líderes sectoriales con una frecuencia mensual o trimestral previamente acordada. Los líderes sectoriales serán responsables del monitoreo de su plan sectorial utilizando los indicadores previamente propuestos. Mientras que los proyectos pueden ser monitoreados mensual o trimestralmente el Plan Sectorial puede ser monitoreado semestralmente. Cada sector podrá conformar un comité de monitoreo que funcionará bajo sus propios acuerdos. Los resultados de este monitoreo se reflejarán en informes de situación regulares.

OCHA participará en el monitoreo tanto de proyectos como de planes sectoriales ya que coordinará la elaboración y socialización de productos de información para la comunidad humanitaria (boletines, infografías y otros). A nivel de país, OCHA promoverá el uso del 345W para que los socios implementadores vacíen su información mensualmente y alimentar el sistema. El 345W estará diseñado en congruencia

con la estructura de los proyectos que se estén implementando. A nivel de región y en conexión con el nivel global OCHA verificará que los socios y los líderes de sector reporten regularmente en la plataforma Financial Tracking Services (FTS) con la cual se generan los reportes a donantes y a la comunidad humanitaria. Los resultados de ambas herramientas se publicarán en los Boletines Humanitarios trimestrales.

De alguna manera, el monitoreo de los proyectos, de los planes sectoriales y del HRP tendrán conexión con las estrategias y acciones de AAP, ya que, en paralelo, se verificará la evolución de las necesidades humanitarias, a la vez que se irá revisando y utilizando los mecanismos de AAP, así como la eficiencia y la pertinencia de las intervenciones. Los proyectos y los planes serán lo suficientemente flexibles para modificarse o adaptarse a los cambios que deban hacerse si la situación lo amerita. Se intentará, en la medida en que se logren ir movilizand los fondos, organizar mesas territoriales de discusión y consulta, tentativamente, antes de entrar en la época lluviosa (abril) y otra antes de finalizar el HRP (octubre o noviembre).

Arquitectura humanitaria en Guatemala



Hay confirmados dos espacios de coordinación como Equipos Humanitarios adicionales en los departamentos de: Alta Verapaz e Izabal

Fuente: Equipo Humanitario de País - Guatemala

2.2

Objetivos estratégicos y específicos: indicadores y metas

Objetivo Estratégico OE1 Responder a las necesidades humanitarias y salvar las vidas de las poblaciones severamente afectadas por inseguridad alimentaria y nutricional, personas en movilidad humana y desastres hidrometeorológicos con enfoque de derechos humanos, perspectiva intersectorial, diferenciada por edad, género y diversidad, y con pertinencia cultural y lingüística.		META 1,61M	
Objetivo Específico ESP1.1 Restablecer la seguridad alimentaria y nutricional a través de transferencias monetarias y/o bolsas de alimentos, recuperación de medios de vida, capacidades productivas y consejería nutricional.		NECESIDAD 350K	META 350K
INDICADORES	# de familias que recibieron bolsas de alimentos	350K	350K
	# de familias que recibieron transferencias monetarias	350K	350K
	# de hogares que mejoran su seguridad alimentaria	350K	350K
	# de hogares que reducen el uso de estrategias de afrontamiento de consumo	350K	350K
	# de personas con acceso a una instalación mejorada de agua	723K	250K
	# de personas con acceso a una instalación de saneamiento mejorada	723K	75K
Objetivo Específico ESP1.2 Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en niños, niñas y mujeres, a través de la atención integral en salud y nutrición materna, neonatal e infantil mediante la detección, tratamiento y referencia oportuna de patologías que ponen en riesgo la vida, con énfasis en la detección temprana de la desnutrición aguda, para su tratamiento adecuado en espacios de salud restablecidos y funcionales; con amplia participación comunitaria, abordando los riesgos personales, familiares y comunitarios favoreciendo las prácticas de salud, alimentación y nutrición adecuadas.		NECESIDAD 222K	META 133K
INDICADORES	# de niños y niñas tamizadas para desnutrición aguda en comunidades priorizadas	>735K	>551K
	% de niños y niñas identificadas con desnutrición aguda que reciben tratamiento en comunidades priorizadas	3K	100%
	# de niños y niñas que reciben acciones integrales de atención nutricional	222K	133K
	# de mujeres, incluidas adolescentes, gestantes y niñas madre, que reciben información, consejería y atención en salud y nutrición en comunidades priorizadas	399K	10,5K
	# de mujeres embarazadas detectadas con complicaciones y referidas	8K	5,6K

INDICADORES	# de niñas y adolescentes embarazadas y niñas madre detectadas y referidas	---	1,5K	0,9K
	# de mujeres y adolescentes gestantes que reciben información, consejería, atención de salud materno-perinatal y nutrición	---	24K	19K
	# de mujeres en edad reproductiva, adolescentes y población clave que se benefician de acciones de salud sexual y reproductiva, incluyendo planificación familiar, prevención ITS/VIH y violencia sexual, bajo enfoque de derechos, género y pertinencia cultural	---	376K	282K
	# de personal de salud y personal comunitario capacitados y sensibilizados para atender las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de las personas afectadas bajo enfoque de derechos y pertinencia cultural	---	500	500
	# de personas en situación de movilidad humana que reciben servicios esenciales de salud, apoyo psicosocial y salud sexual y reproductiva	---	---	5K

Objetivo Específico ESP1.3

Facilitar la generación o restablecimiento de entornos de protección y respuesta inmediata a vulneraciones de derechos humanos para personas afectadas por situaciones críticas de protección, violencia basada en género y movilidad humana, garantizando la dignidad, autonomía, la reducción de riesgos y el acceso a servicios esenciales

LÍNEA BASE**NECESIDAD****META**

2,6M

727K

INDICADORES	# de personas con necesidades de protección y en movilidad humana, incluidas mujeres y NNAs, que recibieron información sobre derechos y servicios, orientación legal gratuita y/u otros servicios especializados de protección con enfoque diferenciado de edad, género y diversidad	---	727K	280K
	# de funcionarios y personas beneficiarias con capacidades fortalecidas en temas de protección	---	30K	10K
	# de procesos legales, judiciales, administrativos o normativos apoyados	---	---	15K
	# de rutas de referencia en temas de protección desarrolladas, implementadas o fortalecidas	---	---	2
	# de personas en movilidad humana que reciben asistencia en especie	---	90K	30K
	# de personas en situación de movilidad humana que reciben servicios esenciales en salud, apoyo psicosocial y salud sexual y reproductiva	---	100K	35K
	# de personas con necesidades de protección apoyadas con transferencias monetarias en efectivo	---	50K	6,3K
	# de sobrevivientes de violencia de género autoidentificadas que reciben servicios de respuesta	---	887K	95K
	# de mujeres, adolescentes, niñas y población alcanzadas con los procesos de información sobre rutas, guías de referencia y atención inmediata, mitigación de riesgos, servicios remotos y líneas de emergencia	---	887K	38K

INDICADORES	# de atenciones a mujeres y niñas que participan en actividades de apoyo psicosocial, salud mental y servicios esenciales adecuados a la edad, género y condición étnica y lingüística	---	887K	1K
	# de instituciones y organizaciones que prestan servicios esenciales (asistencia médica, legal, psicológica) con personal capacitado en la atención integral para sobrevivientes de VBG, con base a protocolos nacionales, directrices y estándares internacionales	---	8	8
	% de proveedores de servicios esenciales con acceso a procesos de autocuidado y apoyo psicológico para garantizar su bienestar personal	---	100%	25%
	# de niños, niñas y adolescentes, padres, madres y cuidadores beneficiados con las acciones de prevención de violencia contra la niñez	30k	300K	140K
	# de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia que reciben atención psicosocial	50	1K	500
	# de niños, niñas y adolescentes, padres, madres y cuidadores en contexto de movilidad humana beneficiados con las acciones de atención psicosocial y asistencia humanitaria	20K	50K	25K
	# de personas en movilidad humana albergadas en soluciones de alojamiento temporal seguras y dignas	---	120K	76K
	# de personas con necesidades de protección que reciben soluciones de alojamiento especializado	---	8K	2K
	# de alojamientos temporales que tienen acceso a registro y procesamiento de información de forma eficiente y articulada	---	---	5
	# de alojamientos temporales adecuados y equipados para la atención de población desplazada o en condición de movilidad	---	---	13
	# de personas en movilidad humana que reciben asistencia humanitaria a través de insumos no alimentarios (NFIs)	---	60K	22K
Objetivo Específico ESP1.4		NECESIDAD		META
Fortalecimiento de mecanismos de quejas y denuncia, incluido PEAS, en el marco de rendición de cuentas a las comunidades afectadas (AAP).		---		---
INDICADORES	# de mujeres, agentes de protección que acceden a información clave y canales seguros para reportar y recibir atención por explotación y abuso sexual a través de TICs y telefonía celular inteligente		4.2K	2.5K
	# de organizaciones, redes locales y comunitarias y grupos dirigidos por mujeres que participan activamente en mecanismos de gestión y coordinación de VBG		400	200
	# de mecanismos comunitarios para la denuncia, atención, referencia y seguimiento de casos de SEA adaptados al contexto local y liderados por mujeres		420	48
	% de proyectos que incluyen acciones específicas de PSEA		100%	100%

Objetivo Estratégico OE2**META**
690K

Complementar la respuesta humanitaria con acciones que incrementen la protección, la resiliencia y el empoderamiento de las personas severamente afectadas, mejorando su entorno y potencializando una recuperación enfocada al desarrollo sostenible (triple nexo).

Objetivo Específico ESP2.1

Restablecer la funcionalidad de la red de servicios de salud y establecimientos educativos con provisión de agua Segura para garantizar la continuidad, acceso equitativo, con pertinencia cultural en la provisión de servicios del primero y segundo nivel de atención, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva y emergencias sanitarias.

LÍNEA BASE --- **NECESIDAD** 136K **META** 551K

INDICADORES		LÍNEA BASE	NECESIDAD	META
# de instituciones municipales y de salud que mejoran la capacidad resolutoria de la red de servicios de salud de primera respuesta		---	26	26
# de distritos de salud que han sido fortalecidos y que mejoran la capacidad funcional y dotación de mobiliario, equipo, insumos para la atención de flujos masivos de personas en situación de movilidad humana y población de acogida de la ruta del migrante		---	26	26
# de comités de migración y salud fortalecidos para la coordinación de las acciones sectoriales ante flujos masivos de personas en movilidad humana		---	26	26
# de distritos municipales de salud que cuentan con estrategia de comunicación de riesgo para flujos de población en situación de movilidad humana y acogida		---	26	26
# de establecimientos de salud que mejoran capacidad operativa y funcional en al menos un 5% de su seguridad, capacidad y acceso para la atención y que cuentan fortalecidos sus sistemas de referencia		165	247	82
# de servicios de salud que cuentan con un sistema de suministro de agua con capacidad para satisfacer la demanda diaria por 72 horas		36	247	82
# de establecimientos de salud con personal capacitado y que cuentan con recursos, incluyendo insumos, equipamiento esencial y procedimientos para la atención de las y los adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes, parto seguro, salud de la niñez, VBG e ITS/VIH		---	500	500
# de direcciones de área, departamentales y municipales, de salud que cuentan con salas de situación y herramientas de coordinación, manejo de información y toma decisiones de manera oportuna en el contexto de emergencias sanitarias y desastres		2	5	3
# de instituciones municipales y de salud (Comisiones de Salud, ONGs) apoyadas o fortalecidas para atención protocolizada en salud y mantenimiento de servicios, incluyendo dotación de insumos de protección personal, medicamentos e insumos esenciales para la atención en salud y sobre el paquete de servicios iniciales mínimos para la SR en contexto de emergencia		---	26	26
# de comités comunitarios de emergencia fortalecidos para detección, estabilización y referencia de complicaciones maternas neonatales, incluyendo dotación de insumos de protección personal, medicamentos e insumos esenciales para la atención en salud		---	235	150
# de comadronas tradicionales fortalecidas para detección, estabilización y referencia de complicaciones maternas neonatales, incluyendo dotación de insumos de protección personal, medicamentos e insumos esenciales para la atención en salud		2	2K	2K

INDICADORES	# de personas que participan en reuniones de planificación de actividades de agua, saneamiento e higiene	---	303K	45K
	# de personas atendidas con insumos para el tratamiento de agua y kits de higiene	---	303K	45K
	% de docentes con acceso a material didáctico y pedagógico culturalmente pertinente	---	100%	80%
	% de estudiantes que reciben mochilas y útiles escolares básicos	---	100%	80%
	% de escuelas con dotación de guías, material de aprendizaje e insumos para actividades recreativas	---	100%	80%
	% de docentes con habilidades y competencias para la implementación del currículo de emergencia	---	100%	80%
	% de centros educativos que cumplen los protocolos de bioseguridad establecidos por el MINEDUC	---	100%	80%
	% de NNAs que retornan a las clases presenciales en los centros educativos remozados con agua mejorada y artefactos sanitarios que disponen de espacios dignos y saludables para el aprendizaje	---	100%	80%
	% de escuelas con sistemas de agua y saneamiento rehabilitados	---	100%	80%
	# de centros educativos afectados por tormentas tropicales rehabilitados y/o remozados que disponen de espacios dignos y saludables para el aprendizaje	---	100%	80%
	# de NNAs que reciben alimentación escolar en establecimientos remozados con agua mejorada y artefactos sanitarios	---	100%	80%

Objetivo Específico ESP2.2

Contribuir a fortalecer las capacidades de familias, comunidades y actores clave para el abordaje integral de la nutrición y recuperación de su seguridad alimentaria para evitar el deterioro del estado nutricional, la salud reproductiva, materno y neonatal, así como la aparición de nuevos casos de desnutrición aguda.

NECESIDAD**META**

150K

150K

INDICADORES	# de hogares que reducen el uso de estrategias de afrontamiento de medios de vida	150K	150K
	# de personas que son capacitadas en adaptación y mitigación al cambio climático	150K	150K
	# de agricultores que implementan buenas prácticas agrícolas para mejorar su producción (conservación de suelos, cosecha de agua de lluvia, reforestación, etc.)	150K	150K

INDICADORES	# de comadronas/parteros comunitarios actualizados en salud y nutrición	7,4K	1,8K
	# de agentes de cambio formados en salud y nutrición	5,8K	4,5K
	# de distritos municipales de salud fortalecidos para la respuesta a emergencias de salud y nutrición	39	39
Objetivo Específico ESP2.3 Fortalecer mecanismos nacionales y territoriales de protección, resiliencia, participación igualitaria y empoderamiento de la población afectada con énfasis en mujeres, NNAs, personas con discapacidad, población LGBTIQ+ y personas en movilidad humana, a través de la recuperación del tejido social para la promoción y exigencia de derechos y reducción de riesgos de protección y violencia basada en género.		NECESIDAD 2,5K	META 400
INDICADORES	# de personas con necesidades específicas de protección y en movilidad humana con énfasis en mujeres que acceden a programas de medios de vida para mitigar riesgos de protección y fortalecer resiliencia, desagregadas por sexo, edad y grupo étnico	30K	1.5K
	# de obras de infraestructura de protección, incluidos albergues, identificados de manera participativa, implementados y mejorados en el nivel comunitario	150	32
	# de mujeres que participan en la toma de decisiones para la acción humanitaria y/o las respuestas de protección a personas en situación de vulnerabilidad y mayor riesgo	---	3K
	# de personas que participan en iniciativas comunitarias de protección y de coexistencia pacífica	---	3K
	# de mujeres, jóvenes y adolescentes que participan de las actividades desarrolladas en los espacios seguros se base comunitaria para prevenir y atender la VBG	---	50K
	# de procesos participativos que involucran a mujeres para el seguimiento y diseño de mecanismos comunitarios para la alerta temprana, gestión de casos, resiliencia comunitaria, participación, empoderamiento y protección	---	100
	# de personas que reciben respuesta humanitaria y atención psicosocial para la protección de sus derechos	16K	8K
	# de proveedores de servicios e instituciones esenciales fortalecidos en los estándares internacionales para la gestión y manejo de alojamientos temporales	---	38
	# de personas que participan en iniciativas comunitarias de participación y coexistencia pacífica en alojamientos temporales y comunidades de acogida	314K	98K

Objetivo Específico ESP2.4 Implementar un proceso de Asistencia en la recuperación de condiciones de habitabilidad (Vivienda, servicios básicos, equipamiento y enseres) con enfoque de "reconstruir mejor" del hábitat familiar de 15.407 personas (2.201 familias) con viviendas afectadas en los departamentos de Alta Verapaz, Izabal y Quiché		NECESIDAD 15,4K	META 15,4K
INDICADORES	# de familias con viviendas reconstruidas	13,6K	2,2K
	# de familias con acceso al equipamiento básico de la vivienda	2,2K	300
	# de familias con obras de mitigación ante deslizamientos e inundaciones a nivel de sitio	2,2K	300
	# de familias con iniciativas de agua y saneamiento a nivel de hábitat familiar implementadas	2,2K	300
	# de personas que acceden al programa de empleo temporal asociado a la construcción de viviendas	2,2K	300
	# de mujeres jefas únicas de hogar que acceden a artículos y equipos de hogar que eran utilizados como medios de vida antes de las tormentas Eta/Iota	2,2K	300
	# de dotaciones de paneles solares para tres focos	2.2K	300
Objetivo Específico ESP2.5 Restablecer el funcionamiento de la organización local para la respuesta a emergencias y la recuperación sostenible con enfoque de derechos y "reconstruir mejor" a través de la implementación de un proceso de empoderamiento y desarrollo de capacidades, impulsando el triple nexo entre la respuesta humanitaria, la resiliencia y el desarrollo sostenible.		NECESIDAD ---	META ---
INDICADORES	# de COCODEs capacitados y con instrumentos de gestión para incorporar la variable riesgo en el proceso de recuperación y desarrollo a largo plazo	400	150
	# de COLREDs capacitadas con instrumentos de gestión y equipados para promover la prevención y gestionar eficientemente la emergencia y la recuperación postcrisis	400	150
	# de municipios capacitados y con instrumentos de gestión para promover una recuperación inclusiva vinculada al desarrollo territorial resiliente	43	15

Parte 3:

Objetivos y respuesta de los sectores

GUARAQUICHE, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

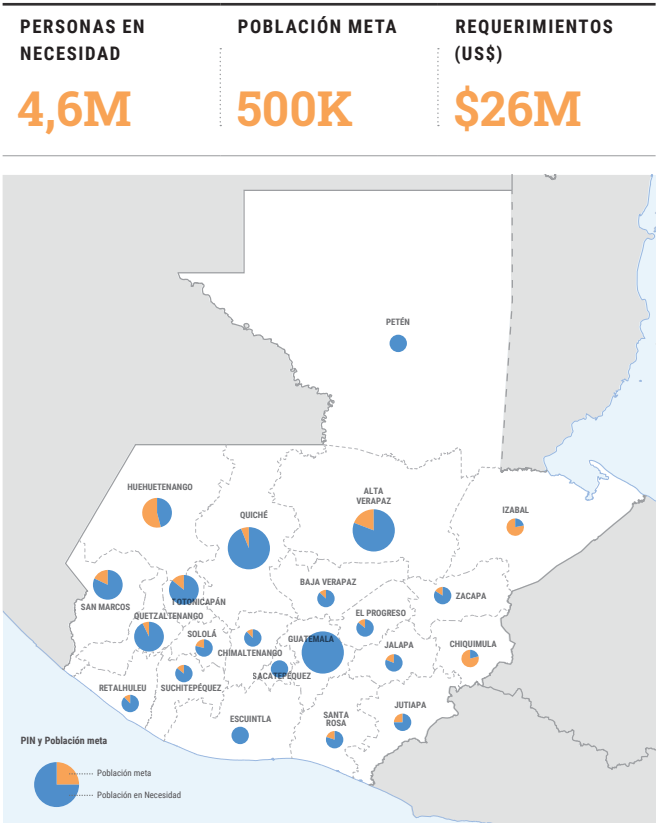
Foto: OCHA/Vincent Tremeau



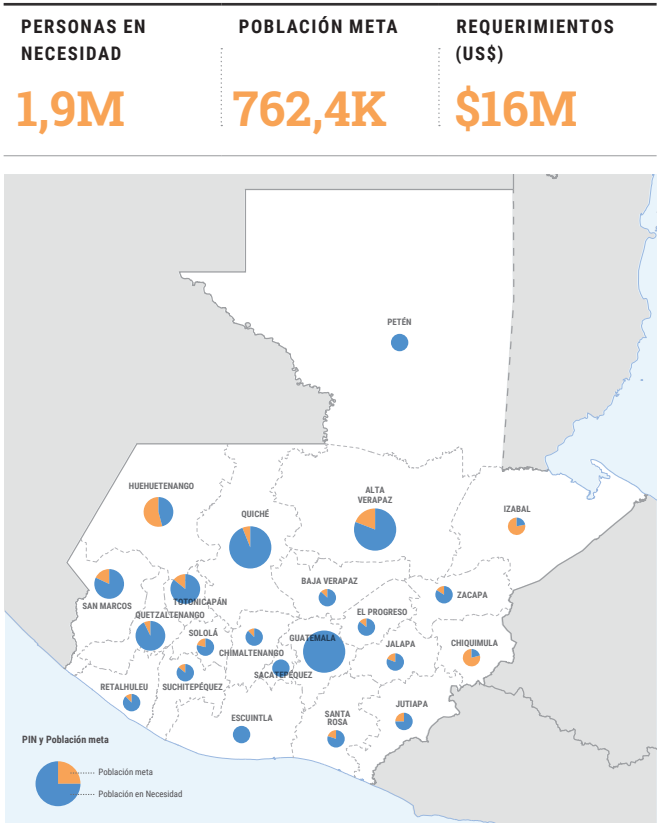
Panorama de la respuesta sectorial

SECTOR/MULTI-SECTOR	REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS OPERATIVOS	NO. PROYECTOS	PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	NECESIDAD META
Seguridad Alimentaria	\$26M	5	7	2,6M	500K	
Nutrición	\$16M	5	4	1,9M	762K	
Salud y SSR	\$8,3M	6	6	735K	551K	
WASH	\$8,7M	6	5	723K	250K	
Protección	\$32,7M	3	3	2,6M	727K	
• Prot. de Niñez	\$5,9M	10	3	643K	183K	
• VBG	\$3,7M	5	3	887K	150K	
Alojamientos Temporales	\$10,2M	6	2	314K	98K	
Educación	\$5,3M	2	2	179K	110K	
Recuperación Temprana	\$9,3M	4	3	95K	15,4K	
Coordinación	\$65K	1	1	---	---	

3.1 Seguridad Alimentaria

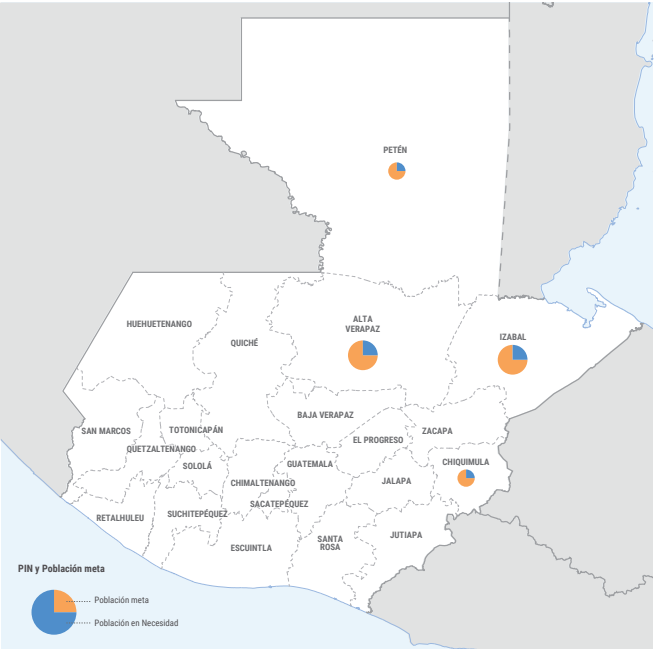


3.2 Nutrición



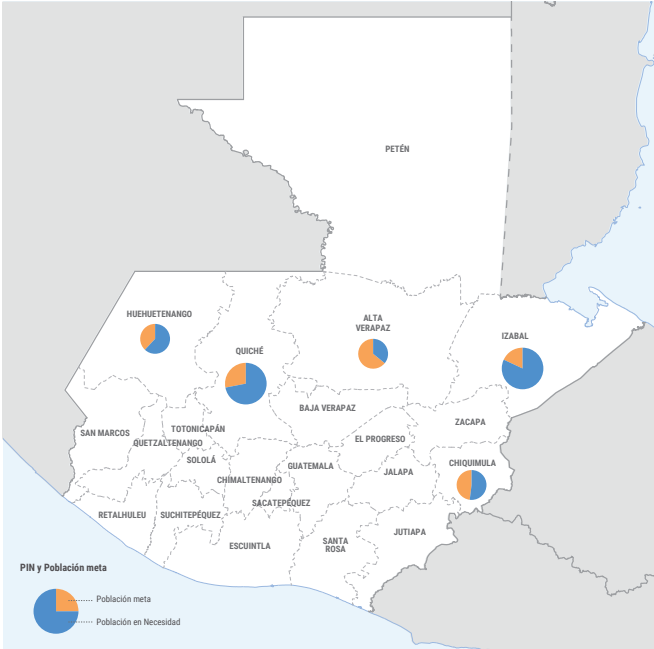
3.3 Salud y Salud Sexual y Reproductiva

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
735K	551K	\$8,3M



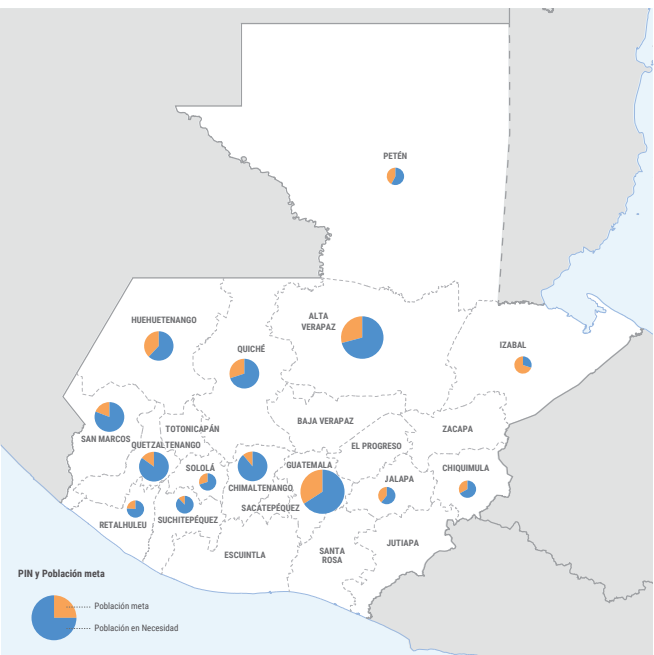
3.4 Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
723K	250K	\$8,8M



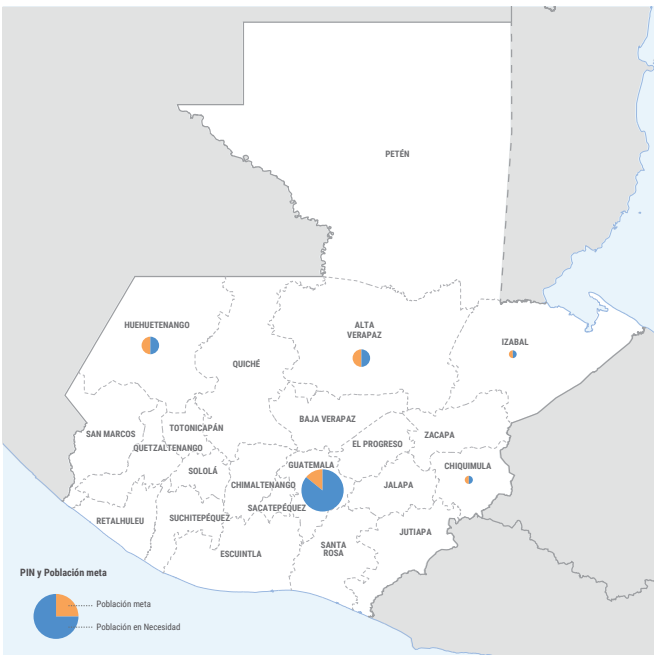
3.5 Protección

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
2,6M	727K	\$32,7M



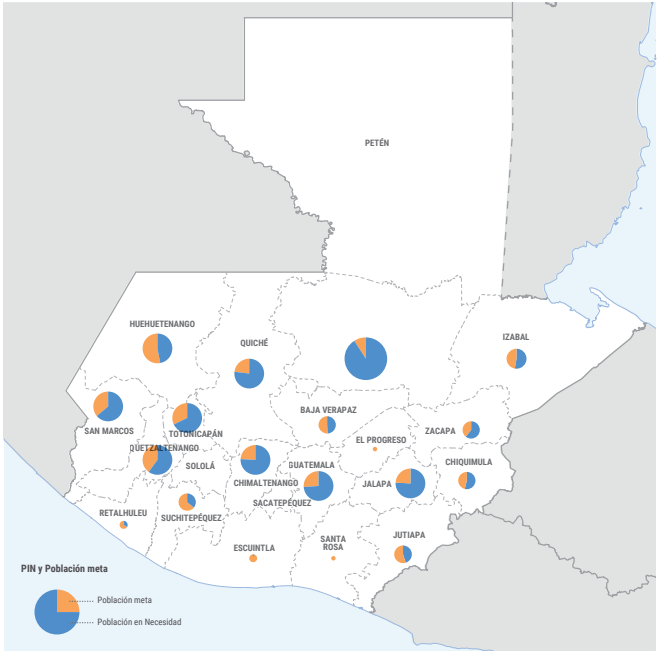
3.5.1 Protección: Violencia Basada en Género (VBG)

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
887K	150K	\$3,7M



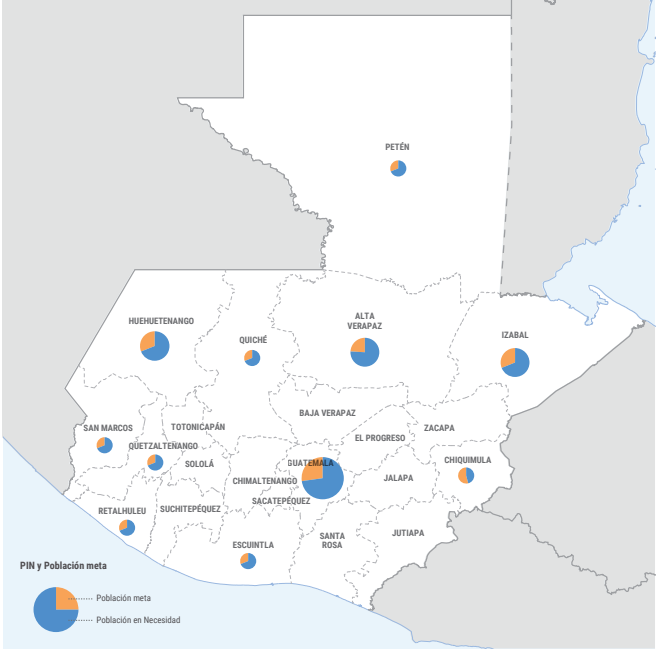
3.5.2 Protección: Protección de la Niñez

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
643K	183K	\$5,9M



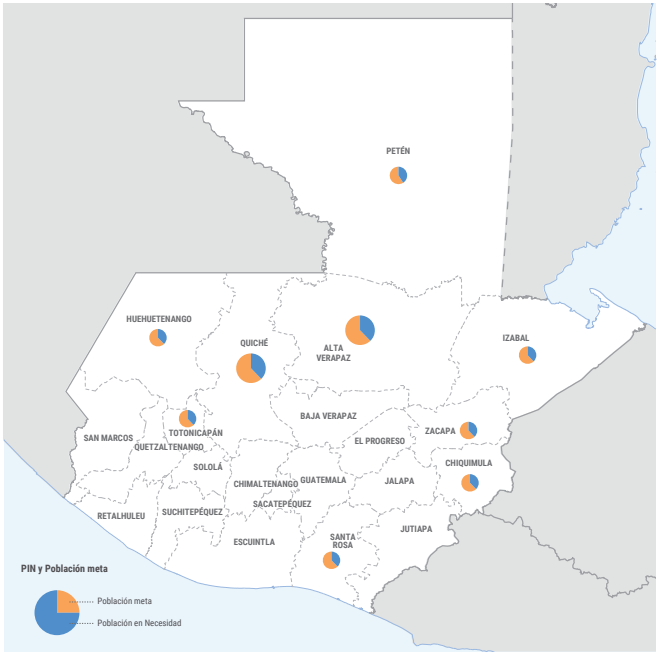
3.6 Alojamiento de Emergencia

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
314K	98K	\$10,2M



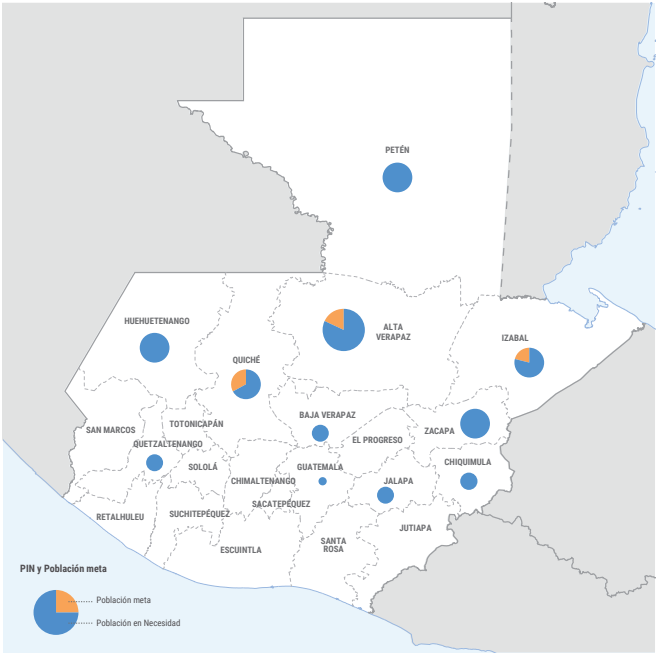
3.7 Educación

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
179k	110K	\$5,3M



3.8 Recuperación Temprana

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
95K	15,4K	\$9,3M





3.1 Seguridad Alimentaria

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
4,6M	500k	260k	55k	52k
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
\$26M	5	7		

Objetivos.

Según los resultados de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF)⁷, para el período junio a septiembre 2022, 4,6 millones de personas se encontraban en la Fase 3 o superior de la CIF, equivalente al 26 por ciento de la población guatemalteca (17,3 millones) que requieren acciones inmediatas.

De marzo a mayo de 2022, 14 departamentos fueron clasificados en Fase 3 (Crisis): Alta Verapaz, Baja Verapaz, Chimaltenango, Chiquimula, Huehuetenango, Izabal, Petén, Quetzaltenango, Quiché, San Marcos, Sololá, Suchitepéquez, Totonicapán y Zacapa. Mientras que, de junio a septiembre de 2022, que coincide con el período de hambre estacional, se proyecta un incremento de cuatro departamentos, siendo estos: El Progreso, Escuintla, Jalapa y Santa Rosa (en total 18).

Según el informe de la CIF de mayo 2022, la población mayormente vulnerable está integrada principalmente por pequeños agricultores de infra-subsistencia y subsistencia, que han agotado sus reservas de granos básicos y también ha disminuido su posibilidad de invertir para la próxima cosecha por el alto costo de los insumos y de los combustibles; pequeños comerciantes informales que han presentado

dificultades para vender sus productos debido al aumento de los precios de los combustibles.

La Evaluación Nacional de Seguridad Alimentaria (ENSA), realizada por el Programa Mundial de Alimentos en marzo 2022 evidenció que: i) el 28 por ciento de los hogares reporta un consumo limitado y deficiente de alimentos; ii) el 63 por ciento de los hogares reporta uso de estrategias de afrontamiento de medios de vida; y, iii) un 51 por ciento de los hogares reporta utilizar estrategias de afrontamiento basadas en el consumo de alimentos.

Buena parte de los hogares se han visto obligados a utilizar estrategias de afrontamiento de estrés (37 por ciento), de crisis (29 por ciento) y emergencia (14 por ciento) para solventar sus brechas alimentarias. La estrategia de estrés más utilizada por los hogares fue comprar a crédito y pedir alimentos prestados (31 por ciento). Mientras que las de crisis y emergencia fueron disminuir gastos en salud (21 por ciento) y consumir semillas destinadas para la próxima siembra (8 por ciento), respectivamente (Fuente: ENSA, 2022).

La permanente exposición a deslaves, inundaciones, terremotos y otros fenómenos geo-climáticos, la ubicación y precariedad de las viviendas y la

⁷ SESAN, PROGRESAN/SICA, mayo 2022

insuficiente cobertura en servicios sanitarios y de gestión de residuos sólidos y líquidos son factores que condicionan la seguridad alimentaria de la población guatemalteca, principalmente la indígena⁸ y la que habita en el área rural del país.

Respuesta

Para atender las necesidades alimentarias en el país, el Gobierno de Guatemala tiene proyectado atender a 400.000 personas⁹ a través de programas de asistencia y dotación alimentaria a familias vulnerables con riesgo de inseguridad alimentaria por pérdida de cosecha implementados en coordinación entre el MAGA y la SESAN.

En complemento a las acciones del Gobierno el Sector de Seguridad Alimentaria ha contemplado la atención de 500.000 personas.

Esta respuesta humanitaria estará enfocada en los 22 departamentos del país y atenderá las necesidades de los hogares localizados en el área rural, productores agrícolas en infra-subsistencia y subsistencia, que no producen suficientes alimentos para cumplir con sus necesidades alimentarias básicas durante el año y con integrantes menores de 5 años, adultos mayores e indígenas.

Acciones

- Entrega de raciones de alimentos,
- Entrega de transferencias monetarias condicionadas e incondicionadas,
- Entrega de insumos agropecuarios para el incremento de la producción agropecuaria y/o incremento de los activos del hogar.

En el marco del Triple Nexo (Humanitario – Paz – Desarrollo), también se proponen acciones de que incrementen la resiliencia de las familias en INSAN:

- Adaptación al cambio climático,
- Empoderamiento de mujeres y juventud,
- Nutrición y gobernanza sensible a género.

Costes de la Respuesta

El costo de la respuesta para la atención de 500.000 personas en INSAN corresponde a \$26 millones de los cuales el 70 por ciento será destinado para el componente humanitario y el 30 por ciento para medios de vida y creación de activos¹⁰.

Los proyectos se desarrollarán entre el Programa Mundial de Alimentos (PMA), Child Fund, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y Acción Contra el Hambre (ACH).

Monitoreo

El monitoreo utilizará los indicadores planteados para los proyectos que sean financiados y en consenso con el sistema de monitoreo del donante. La selección de los hogares a monitorear se realizará de forma aleatoria y el número de entrevistas se estimará utilizando muestreo probabilístico con un nivel de confianza del 95 por ciento y error de muestreo del 5 por ciento.

⁸ El 40% de la población guatemalteca es indígena, según el XII Censo Nacional 2018

⁹ Información proporcionada vía digital por MAGA el 24 de octubre de 2022

¹⁰ Información proporcionada por las organizaciones no gubernamentales que integran el clúster de seguridad alimentaria del 18 al 24 de octubre de 2022

Objetivos, indicadores y Metas

Objetivo Sectorial 1.1.1 Restablecer la seguridad alimentaria de las familias en situación de inseguridad alimentaria a través de transferencias monetarias y/o bolsas de alimentos		NECESIDAD 350K	META 350K
Contribuye al Objetivo Específico 1.1 (Respuesta a inseguridad alimentaria y nutricional)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de familias que recibieron bolsas de alimentos	350K	350K
	# de familias que recibieron transferencias monetarias	350K	350K
	# de hogares que mejoran su seguridad alimentaria	350K	350K
	# de hogares que reducen el uso de estrategias de afrontamiento de consumo de alimentos	350K	350K

Objetivo Sectorial 2.2.1 Recuperar los medios de vida y la capacidad productiva de las familias en situación de inseguridad alimentaria		NECESIDAD 150K	META 150K
Contribuye al Objetivo Específico 2.2 (Capacidades familiares y comunitarias)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de hogares que reducen el uso de estrategias de afrontamiento de medios de vida	150K	150K
	# de personas que son capacitadas en adaptación y mitigación al cambio climático	150K	150K
	# de agricultores que implementan buenas prácticas agrícolas para mejorar su producción (conservación de suelos, cosecha de agua de lluvia, reforestación, etc.).	150K	150K

Personas de Contacto

Tania Goossens, Programa Mundial de Alimentos (PMA), Representante de País; tania.goossens@wfp.org

Hebert Lopez, Programa Mundial de Alimentos (PMA), Representante Adjunto; hebert.lopez@wfp.org

Gamaliel Martínez, Programa Mundial de Alimentos (PMA), Punto Focal; gamaliel.martinez@wfp.org

Ricardo Rapallo, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Representante de País; Ricardo.Rapallo@fao.org

Luisa Samayoa, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Representante Asistente (Programas); Luisa.SamayoaFigueroa@fao.org

Lester García, Fondo de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Punto Focal; lester.garciamendez@fao.org

3.2

Nutrición



PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD	+70
1,9M	762K	499K	225K	1,4K	38K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS			
\$16M	5	4			

Objetivos

Los municipios priorizados han presentado incremento de la desnutrición aguda que pone en riesgo la vida especialmente de niñas y niños menores de 5 años, por lo que se implementarán acciones integrales de atención nutricional en emergencias.

Es un abordaje estandarizado y monitoreado desde el clúster de nutrición que incluye a la población vulnerable a problemas nutricionales en emergencias (niñas/os menores de 5 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, niñas madres, adolescentes y mujeres en edad fértil, niñez con discapacidad y personas mayores de 70 años.

Los proyectos responden a los siguientes objetivos:

- Identificar la población afectada por desnutrición aguda y brindar tratamiento inmediato para salvar sus vidas.
- Mejorar las competencias del personal de salud y otros actores locales para la atención nutricional en emergencias.
- Brindar insumos necesarios para el cuidado nutricional.
- Fortalecer capacidades de líderes y lideresas comunitarias en la preparación y respuesta para la atención nutricional en emergencias.

- Activar sistemas de alerta temprana nutricional en la comunidad.

Respuesta

A través de brigadas integrales de nutrición y salud, según normativa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se atenderán las comunidades más rurales y lejanas, se evaluará a la población para identificar a niñas y niños y mujeres afectadas por desnutrición aguda para brindar tratamiento inmediato para asegurar la supervivencia y se brindará suplementación con micronutrientes, desparasitación y consejería.

Se brindará atención nutricional integral a la madre y sus hijas e hijos, durante periodo prenatal, parto y posparto. También se fortalecerá a los líderes y lideresas comunitarios para la sostenibilidad de la respuesta nutricional en emergencia a través de su formación en las acciones prioritarias de nutrición en emergencia en su comunidad, incluyendo la identificación temprana de la desnutrición aguda, identificación oportuna de signos de peligro para su referencia a un nivel superior de atención y consejería en alimentación adecuada, especialmente de la primera infancia. Asimismo, se instalará un sistema de información de alerta temprana nutricional.

La mujer está al centro de las acciones, tomando en cuenta herramientas para facilitar su participación y su empoderamiento en la respuesta humanitaria.

Costes de la Respuesta

El costo de la respuesta para la atención de 762.380 personas de los grupos más vulnerables a la desnutrición aguda, es de \$16 M. El 25 por ciento estará destinado a los recursos humanos que conforman las brigadas integrales de nutrición y salud (una nutricionista, tres auxiliares de enfermería, un piloto por cada brigada, más una coordinadora Departamental); el 30 por ciento estará destinado a compras y adquisiciones para la evaluación nutricional integral, tratamiento de la desnutrición aguda; 15 por ciento estará destinado a la formación de recurso humano (institucional y comunitario) y 30 por ciento destinado a la logística y funcionamiento de la respuesta.

Se presentarán 4 proyectos de tal forma que cada proyecto cubrirá dos departamentos de tal forma:

- Huehuetenango y Quiché
- San Marcos y Alta Verapaz
- Escuintla y Suchitepéquez
- Chiquimula e Izabal

Los proyectos del Plan Sectorial serán implementados por UNICEF, ACH, PMA, UNFPA y World Vision.

Monitoreo

El monitoreo de la respuesta del sector de Nutrición se hará a través de seguimiento cercano del Clúster de Nutrición, con asistencia técnica de los socios implementadores y en coordinación con el MSPAS. Los indicadores serán monitoreados por parte de los socios implementadores a través de la ejecución de los proyectos, utilizando los registros oficiales del Ministerio de Salud. Las Áreas de Salud de cada departamento se involucrarán directamente en el monitoreo de la respuesta y serán los supervisores de las acciones en el terreno en relación a la respuesta integrada. Serán el vínculo también entre el nivel local y el nivel central. La recolección de datos será validada cada mes y se dará seguimiento a las niñas y niños identificados con desnutrición aguda para garantizar su recuperación.

Los indicadores serán reportados periódicamente según lo establecido en cada proyecto.

Objetivos, indicadores y Metas

Objetivo Sectorial 1.2.1		NECESIDAD	META
Mejorar la identificación de los niños y niñas, adolescentes, mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas y en período de lactancia que presentan bajo peso, desnutrición aguda y anemia para disminuir el riesgo de complicaciones y salvar sus vidas		222k	133k
Contribuye a Objetivo Específico 1.2 (Respuesta a la desnutrición aguda)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de niños y niñas tamizadas para desnutrición aguda en comunidades priorizadas	222k	133k
	% de niños y niñas identificados con desnutrición aguda que reciben tratamiento en comunidades priorizadas	3k	100%

Objetivo Sectorial 1.2.2

Contribuir a mejorar la respuesta institucional para la suplementación con micronutrientes, desparasitación, tratamiento con zinc y la consejería en alimentación y nutrición, así como acciones de salud reproductiva, materna y neonatal, que permitan resguardar la salud de los niños, niñas, adolescentes, mujeres en edad fértil, embarazadas y en período de lactancia

NECESIDAD**150K****META****150K**

Contribuye al Objetivo Específico 2.2 (Capacidades familiares y comunitarias)

NECESIDAD**META**

INDICADORES			
# de niños y niñas que reciben acciones integrales de atención nutricional	222K	133K	
# de mujeres, incluidas adolescentes gestantes y niñas madre, que reciben información, consejería y atención en salud y nutrición en comunidades priorizadas	399K	10,5K	
# de mujeres embarazadas detectadas con complicaciones y referidas	8K	5,6K	
# de niñas y adolescentes embarazadas y niñas madre detectadas y referidas	1,5K	0,9K	

Objetivo Sectorial 2.2.1

Mejorar las competencias del personal de salud y actores locales y comunitarios para la detección temprana y tratamiento y referencia oportuna de personas afectadas por desnutrición aguda y complicaciones asociadas al embarazo, parto y post parto, la salud reproductiva y salud de adolescentes, así como sus habilidades de comunicación para una consejería efectiva

NECESIDAD**13,2K****META****6,3K**

Contribuye al Objetivo Específico 2.2 (Capacidades familiares y comunitarias)

NECESIDAD**META**

INDICADORES			
# de comadronas/parteros comunitarios actualizados en salud y nutrición	7,4K	1,8K	
# de agentes de cambio formados en salud y nutrición	5,8K	4,5K	

Objetivo Sectorial 2.2.2

Complementar con insumos y equipo necesario para una respuesta institucional de cuidado nutricional oportuno y de calidad

NECESIDAD**13,2K****META****6,3K**

Contribuye al Objetivo Específico 2.2 (Capacidades familiares y comunitarias)

NECESIDAD**META**

INDICADORES			
# de distritos municipales de salud fortalecidos para la respuesta a emergencias de salud y nutrición	39	39	

Personas de contacto

Carlos Carrera, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Representante de País;

ccarrera@unicef.org

También de UNICEF:

María Claudia Santizo, mcsantizo@unicef.org

Ana Lucía Gálvez, agalvez@unicef.org

Cecilia de Bustos, cdebustos@unicef.org

María Rabuñal, Acción Contra el Hambre (ACH), Directora Regional Adjunta; mrabunal@ca.acfspain.org

y Jessica Coronado, jcoronado@ca.acfspain.org

3.3

Salud y Salud Sexual y Reproductiva



PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
735K	551K	282K	198K	55K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
\$8.3M	6	6		

Respuesta

El sector Salud cuenta con más de 42 socios que hacen presencia en aproximadamente 14 departamentos del país, quienes han apoyado la implementación de acciones de respuesta crítica a los diferentes eventos: COVID19, movilidad humana, Eta/ Iota, que han impactado y generado consecuencias sobre la salud de la población.

Las intervenciones priorizadas por el sector salud apuntan a fortalecer y restablecer los sistemas de salud para atender las necesidades existentes y mejorar el acceso de las personas en necesidad. A su vez, busca que el personal estén preparados ante un incremento desproporcionado de pacientes y/o usuarios con perfil infeccioso, atención de casos de estrés post traumático derivado de los desastres, y con necesidades en salud sexual y reproductiva tales como anticoncepción, atención del embarazo, sus complicaciones, parto seguro y puerperio; todo esto frente a la pérdida de los servicios esenciales y experiencias vividas en albergues, incluyendo la violencia basada en género y violencia sexual. Adicionalmente la atención a personas con discapacidad, adultos mayores y flujos masivos de personas en situación de movilidad humana que pueden provocar crisis humanitaria.

Servicios de salud funcionales, equipamiento y fortalecimiento de capacidades de prestadores de

servicios del primer y segundo nivel afectados, bajo enfoque de derechos y pertinencia cultural, mejorarán la capacidad de respuesta y el continuo de la atención, además del fortalecimiento de la capacidad de atención de los servicios de salud institucionales para la atención directa en territorios rurales.

Se promoverá la generación de alianzas estratégicas y acuerdos de trabajo bilaterales suscritos con ONG locales que contribuyan a la implementación del Plan de Respuesta, la participación de la comunidad y sostenibilidad. Se propiciará la coordinación y articulación de los actores locales, bajo los lineamientos del Ministerio de Salud y los requerimientos y prioridades territoriales, así como la aplicación de los enfoques de protección, edad, género y diversidad, acorde al contexto de cada territorio en el marco de la respuesta humanitaria y el desarrollo sostenible.

Se contribuirá a garantizar en coordinación con la autoridad sanitaria nacional y subnacional la continuidad de los servicios básicos, detección temprana de brotes y complicaciones médicas y reducir las consecuencias negativas en salud pública provocadas por las tormentas tropicales y la COVID-19.

Los beneficiarios de los proyectos serán habitantes en contexto de vulnerabilidad (pueblos indígenas, mujeres en edad reproductiva, mujeres embarazadas

y adolescentes, niños y niñas menores de 5 años, adultos mayores y personas con discapacidad, personas migrantes que forman parte de los movimientos masivos) de la red de servicios del primero y segundo nivel de los 26 distritos municipales de salud, de departamentos y las áreas de salud de Alta Verapaz, Izabal, Petén Sur Occidente, y Chiquimula, impactados por fenómenos hidrometeorológicos, geológicos, movilidad humana, emergencias sanitarias como la COVID-19 y el incremento de casos de las enfermedades transmisibles.

Principales actividades propuestas

- Reparaciones menores a instalaciones de salud para garantizar la funcionalidad de los servicios esenciales para la atención de la población afectada por emergencias sanitarias, desastres y movilidad humana, con especial énfasis en los servicios de emergencia, salud materno y neonatal, salud sexual y reproductiva, violencia sexual y atención a la desnutrición.
- Provisión de insumos, equipo, materiales y kits esenciales para la atención a emergencias sanitarias, desastres y crisis humanitarias derivadas de la movilidad humana.
- Proveer equipamiento a los equipos de respuesta inmediata, para la detección de brotes de enfermedades infecciosas y otros eventos derivados, que pongan en riesgo la salud de la población afectada.
- Establecer mecanismos de referencia para la atención de pacientes con lesiones y complicaciones derivadas del flujo de personas en situación de movilidad humana y otras emergencias sanitarias.
- Apoyar la capacidad operacional continua de los servicios de salud, para que en situaciones de emergencia y desastres se provea atención adecuada del embarazo, parto seguro, puerperio, recién nacido y atención infantil, planificación familiar, prevención y atención de la VBG y VS, ITS, VIH y sida, incluyendo a las comadronas y comités de salud.
- Asegurar los primeros auxilios en salud mental y apoyo psicológico en emergencias, en el manejo clínico de la violencia sexual, en la atención al flujo de personas en situación de movilidad humana,

eventos con múltiples víctimas, y a los prestadores de servicios de primera línea de atención.

- Asegurar condiciones adecuadas de saneamiento básico, higiene y agua segura en los establecimientos de salud que brindan la atención a la población en situaciones de emergencia sanitaria, desastres y flujo de personas en situación de movilidad humana.
- Proveer de kit de insumos básicos para primeros respondientes que involucren actores comunitarios, que apoyen la respuesta en coordinación con las autoridades de salud local.

Costes de la respuesta

Se estima que el costo de las intervenciones propuestas será de 8,3 millones de dólares. La inversión principal se enfocará en garantizar la capacidad operativa de los servicios de salud, la dotación de equipo médico quirúrgico, insumos y mobiliario, el fortalecimiento de las capacidades de respuesta del recurso humano responsable (tanto institucional como comunitario) de impulsar y asegurar las intervenciones descritas en este plan, bajo enfoque de derechos y pertinencia cultural, incluidos los sistemas de referencia y contra referencia y asegurando se contextualicen con el impacto causado para la COVID-19 en el país.

El Plan se desarrollará con los socios: OPS/OMS, Cruz Roja Guatemalteca (CRG), World Vision, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Un Techo para mi País y Médicos del Mundo.

Monitoreo

El monitoreo de la implementación del plan se hará en coordinación con los socios, a través de las herramientas propias del clúster de Salud y 345W, se mantendrá comunicación permanente por plataformas de vía virtual, verificación en campo del avance de las intervenciones, elaboración de reportes de avance de actividades, indicadores y financiación. La periodicidad se pactará con la autoridad sanitaria y se alineará según ciclos de gestión y financiación de donantes. El monitoreo será un mecanismo permanente para hacer los ajustes de forma oportuna y que facilite la concreción de actividades.

Además, se usarán de forma complementaria, el monitoreo de los datos de los sistemas de información de salud nacional y locales; y de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

Objetivos, indicadores y metas

Objetivo Sectorial 1.2.1

Mejorar el acceso y la capacidad de respuesta de la red integral, integrada y de calidad de los servicios de salud, impactados por la COVID-19, incluido los sistemas de referencia y respuesta, para abordar las necesidades priorizadas relacionadas con salud y nutrición materno, neonatal, de la niñez y adolescencia, adultos mayores las enfermedades transmisibles, no transmisibles, desde un enfoque de curso de vida (con énfasis en salud sexual y reproductiva y participación comunitaria) y personas con discapacidad bajo enfoque de derechos y pertinencia cultural

NECESIDAD
735K

META
551K

Contribuye al Objetivo Específico 1.2 (Respuesta a desnutrición aguda)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de mujeres y adolescentes gestantes que reciben información, consejería, atención de salud materno-perinatal y nutrición	24K	19K
	# de mujeres en edad reproductiva, adolescentes y población clave que se benefician de acciones de salud sexual y reproductiva incluyendo planificación familiar, prevención ITS/VIH y violencia sexual bajo un enfoque de derechos, género y pertinencia cultural.	376K	282K
	# de personal de salud y personal comunitario capacitados y/o sensibilizados para atender las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de las personas afectadas bajo enfoque de derechos y pertinencia cultural	500	500

Objetivo Sectorial 1.2.2

Mejorar la capacidad resolutoria de la red en servicios de respuesta a los flujos de personas en movilidad humana enfatizando la atención a la violencia sexual basada en género, la seguridad alimentaria y el soporte vital ante emergencias de salud y la comunicación del riesgo en la población objetivo y de acogida.

NECESIDAD

META

Contribuye a los Objetivos Específicos 1.3 y 2.1 (Respuesta a movilidad humana y funcionalidad de servicios de salud)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de distritos municipales de salud que cuentan con estrategia de comunicación de riesgo para flujos de población en situación de movilidad humana y de acogida	---	26
	# de personas en situación de movilidad humana que reciben servicios esenciales de salud, apoyo psicosocial y salud sexual y reproductiva	---	5K
	# de instituciones municipales y de salud (Comisiones Municipales de Salud, ONGs) que mejoran la capacidad resolutoria de la red de servicios de salud de primera respuesta	26	26
	# de distritos de salud que han sido fortalecidos y que mejoran la capacidad funcional y dotación de mobiliario, equipo, insumos para la atención de flujos masivos de personas en situación de movilidad humana y población de acogida de la ruta del migrante	26	26
	# de comités de migración y salud fortalecidos para la coordinación de las acciones sectoriales ante flujos masivos de personas en movilidad humana	26	26

Objetivo Sectorial 2.2.1

Fortalecer y restablecer la capacidad operativa y funcional de los servicios críticos y esenciales de los establecimientos de salud que son impactados frecuentemente por eventos hidrometeorológicos y geológicos, y emergencias sanitarias como la COVID-19 bajo enfoque de derechos, pertinencia cultural y participación comunitaria

NECESIDAD
736K

META
551K

Contribuye al Objetivo Específico 2.1 (Funcionalidad de servicios de salud)		LÍNEA BASE	NECESIDAD	META
INDICADORES	# de establecimientos de salud que mejoran capacidad operativa y funcional en al menos un 5% de su seguridad, capacidad y acceso para la atención y que cuentan fortalecidos sus sistemas de referencia	165	247	82
	# de servicios de salud que cuentan con un sistema de suministro de agua con capacidad para satisfacer la demanda diaria por 72 horas	36	247	82
	# de establecimientos de salud con personal capacitado y que cuentan con recursos, incluyendo insumos, equipamiento esencial y procedimientos para la atención de las y los adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes, parto seguro, salud de la niñez, VBG e ITS/VIH	---	500	500
	# de direcciones de áreas departamentales y municipales de salud que cuentan con salas de situación y herramientas de coordinación, manejo de información y toma de decisiones de manera oportuna en el contexto de emergencias sanitarias y desastres	2	5	3
	# de instituciones municipales y de salud (Comisiones Municipales de Salud, ONGs) apoyadas o fortalecidas para atención protocolizada en salud y mantenimiento de servicios, incluyendo dotación de insumos de protección personal, medicamentos e insumos esenciales para la atención en salud y sobre el paquete de servicios iniciales mínimos para la SR en contextos de emergencia	---	26	26
	# de comités comunitarios de emergencia fortalecidos para detección, estabilización y referencia de complicaciones maternas neonatales, incluyendo dotación de insumos de protección personal, medicamentos e insumos esenciales para la atención en salud	---	235	150
	# de comadronas tradicionales fortalecidas para detección, estabilización y referencia de complicaciones maternas neonatales, incluyendo dotación de insumos de protección personal, medicamentos e insumos esenciales para la atención en salud	---	2.000	2.000

Personas de contacto

Gerardo Alfaro Cantón, Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS),

Representante para Guatemala; alfaroge@paho.org

Pablo Galindo, OPS/OMS; galindopab@paho.org

Ricardo Rosales, Consultor OPS/OMS; rosalesricconsultor@gmail.com

GUARAQUICHE, CHIQUIMULA DEPARTAMENTO, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau



3.4

Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)



PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
723K	250K	128K	105K	25K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
\$8.8M	6	5		

Respuesta

La Respuesta del sector WASH con el apoyo de seis miembros, se enfocará en 20 municipios de cinco departamentos en los que los sistemas de agua se afectaron por huracanes Eta e Iota en 2020 y por Julia en 2022 y ubicados en áreas geográficas que tienen incidencia de desnutrición aguda, lo cual se determinó basado en la información de severidad de afectaciones del HNO y que se planifica atender a personas vulnerables como mujeres, NNA y personas con discapacidades que viven en áreas rurales. Se coordinará y complementarán esfuerzos y actividades en varios niveles: en el nacional, con el Ministerio de Salud, la SESAN y la CONRED, en la mesa sectorial para impulsar acciones de fortalecimiento y planificación de la respuesta desde la perspectiva de vincularla con acciones de desarrollo y resiliencia. Desde el nivel departamental con los Consejos Departamentales de Desarrollo (CODEDE), Organizaciones de Sociedad Civil y Gobernaciones, para fortalecer las capacidades de presupuestación y planificación del desarrollo en el ámbito municipal y comunitario, aún en condiciones de emergencia.

La respuesta se hará con el apoyo de socios, que se coordinarán con las municipalidades en los distritos y que a su vez se fortalecerán, con el enfoque y abordaje del triple nexo. Se busca mejorar las capacidades de respuesta a emergencia y vincularse al desarrollo con intervenciones de

rehabilitación pertinentes y sostenibles de los sistemas WASH. Además, que incluyan el enfoque de resiliencia vinculado con actividades de cambio de comportamiento de manera inclusiva y participativa, que contribuyan a reducir la inseguridad alimentaria. La orientación de la respuesta es para las personas con mayor vulnerabilidad como población rural, particularmente niñas, mujeres y personas con discapacidad entre otros grupos de población y que se busca que reduzcan la inseguridad alimentaria y desnutrición aguda.

Se coordinará con los sectores de nutrición, salud, educación y protección para integrar de manera cohesiva una respuesta que contribuya a mejorar las condiciones que les supone la afectación de los fenómenos que les han impactado, a su vez se busca incrementar la resiliencia de las personas, comunidades y municipalidades.

Principales actividades propuestas

- Fortalecer las capacidades de respuesta a emergencia de los funcionarios municipales de WASH, responsables de administración operación y mantenimiento de sistemas de agua comunitarios, así como a integrantes del hogar en sistemas unifamiliares.
- Rehabilitar y mejorar los sistemas de agua a escala familiar y comunitaria con enfoques participativo, género, incluyente y de triple nexo

- que están afectados por desastres o en áreas con desnutrición.
- Mejorar la calidad de agua en sistemas a nivel del hogar y comunitarios.
 - Promover y vincular el triple nexo en las acciones de WASH relacionados con captación de agua lluvia, uso de recursos hídricos, tratamiento de aguas para consumo y aguas residuales para reciclado.
 - Promocionar el saneamiento e higiene a través de actividades disparadoras del cambio de comportamiento y con un enfoque participativo e incluyente en las áreas priorizadas.
 - Desarrollar campañas de comunicación en WASH para promover la práctica de hábitos de higiene, desinfección, uso y manipulación del agua en el hogar para reducir los efectos de la desnutrición.
 - Realizar mantenimiento y limpieza de pozos en áreas afectadas por Huracán Julia.
 - Entregar kit de higiene y herramientas a hogares y las comunidades.
 - Atender a personas vulnerables que por su situación de migrante y/o refugiado debe ser atendida con WASH.

Costes de la respuesta

Se estima que el costo de las acciones propuestas será de \$8,75 millones. La inversión se orientará hacia la vigilancia de la calidad del agua, infraestructura para la rehabilitación de sistemas de agua, saneamiento e higiene. Acciones de cambio de comportamiento, fortalecimiento de capacidades institucionales y

comunicación atención a movilizaciones de personas principalmente para garantizar las condiciones de dignidad a las familias, particularmente de la niñez y mujeres afectadas con enfoque de derechos y pertinencia cultural en el país.

Se trabajará con los socios operativos: UNICEF, Acción Contra el Hambre (ACH), Mercy Corps, Water for People, Helvetas y CARE.

Monitoreo

La verificación del avance de los indicadores se hará de acuerdo con los sistemas de información que se trabaja para las municipalidades complementando con sistemas de información del MSPAS. Además, los socios implementadores de las actividades realizarán los informes de monitoreo relativos a las intervenciones, enfocando lecciones aprendidas relacionadas con desnutrición, enfoque de triple nexo, género, resiliencia y sostenibilidad. Se incluirán resultados de satisfacción de clientes (usuarios/beneficiarios del proyecto) a través de grupos focales u otras metodologías que permitan conocer cuáles son los puntos de mejora, fortalezas y lecciones aprendidas de manera contextual en relación con los enfoques que se aplican. Esta información se presentará bianualmente a donantes y en el interclúster como un “proceso de reflexión” que permitirá la mejora continua de la respuesta del sector WASH y de la coordinación con otros sectores.

Objetivos, indicadores y metas

Objetivo Sectorial 1.1.1		NECESIDAD	META
Rehabilitar y mejorar sistemas de agua a nivel familiar (unifamiliares y aljibes) y comunitarios (sistemas convencionales por gravedad) para mejorar la resiliencia y la sostenibilidad de los servicios de acuerdo con la normativa nacional y de emergencia vigente		723K	250K
Contribuye al Objetivo Específico 1.1 (Respuesta a inseguridad alimentaria y nutricional)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de personas con acceso a una instalación mejorada de agua (desagregadas por sexo/género y edad)	723K	250K

Objetivo Sectorial 1.1.2**NECESIDAD****META**

Incrementar y mejorar el acceso a la infraestructura y servicios de saneamiento de acuerdo con normativas de emergencia, rurales y urbanos, resilientes y sostenibles que contribuya a que las personas afectadas gocen de este derecho de manera digna

723K**75K**

Contribuye al Objetivo Específico 1.1 (Respuesta a inseguridad alimentaria y nutricional)

NECESIDAD**META**

INDICADORES # de personas con acceso a una instalación de saneamiento mejorada (desagregadas por sexo/género y edad)

723K

75K

Objetivo Sectorial 1.1.2**NECESIDAD****META**

Incrementar y mejorar el acceso a la infraestructura y servicios de saneamiento de acuerdo con normativas de emergencia, rurales y urbanos, resilientes y sostenibles que contribuya a que las personas afectadas gocen de este derecho de manera digna

723K**75K**

Contribuye al Objetivo Específico 1.1 (Respuesta a inseguridad alimentaria y nutricional)

NECESIDAD**META**

INDICADORES # de personas con acceso a una instalación de saneamiento mejorada (desagregadas por sexo/género y edad)

723K

75K

Objetivo Sectorial 2.1.1**NECESIDAD****META**

Fortalecer y restablecer la capacidad operativa y funcional de los servicios críticos y esenciales de los establecimientos de salud que son impactados frecuentemente por eventos hidrometeorológicos y geológicos, así como emergencias sanitarias como la COVID-19, bajo un enfoque de derechos, pertinencia cultural y participación comunitaria

723K**45K**

Contribuye al Objetivo Específico 2.1 (Restablecimiento de servicios de salud y WASH)

NECESIDAD**META**

INDICADORES # de personas que participan en reuniones de planificación de actividades de agua, saneamiento e higiene (desagregadas por sexo/género y edad)

303K

45K

de personas atendidas con insumos para el tratamiento de agua y kits de higiene

303K

45K

Personas de contacto

Carlos Carrera, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Representante de País;

ccarrera@unicef.org

Edgar Fajardo, Oficial WASH de UNICEF; edfajardo@unicef.org

3.5

Protección



PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
2,6M	727K	643K	88K	35K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
\$32,7M	4	3		

Objetivos

La violencia se constituye como el riesgo principal que enfrenta la población guatemalteca, así como las personas en movilidad en el país, quienes experimentan regularmente situaciones que ponen en riesgo su vida, seguridad e integridad. De acuerdo con un reporte de Infosegura con datos de la Policía Nacional Civil (PNC), la tasa de personas por cada 100.000 habitantes que sufrieron algún hecho delictivo alcanzó 167,7 en 2021. Los principales delitos denunciados son extorsión, hurto, robo, homicidios y lesiones. A pesar de la mejora en ciertos indicadores de seguridad en el país, el alcance, control y violencia ejercida por grupos de delincuencia organizada continúa planteando serios desafíos a la protección de la población en general. Las pandillas tienen gran influencia en el país y están vinculadas a delitos violentos, extorsión, reclutamiento forzado y actividades relacionadas con el tráfico de drogas. La violencia y las amenazas afectan especialmente a mujeres, niños, niñas y adolescentes, así como a grupos especialmente marginalizados como la población LGBTIQ+ indígena y en condición de discapacidad.

La crisis económica, resultado del impacto de la COVID-19, la inseguridad alimentaria y la guerra en Ucrania, va a nutrir a todos los niveles, las situaciones

de desigualdad, pobreza y de violencia, incluida la violencia basada en género (VBG). Los riesgos de protección se verán también incrementados por las afectaciones derivadas desastres socio naturales, así como por la inestabilidad política en los países de la subregión que tiene un impacto en la movilidad humana en Guatemala, sea como país de tránsito, origen, destino y retorno.

Se estima, por lo tanto, que hay más de 2,6 millones de personas con necesidades de protección en Guatemala. Aproximadamente 51 por ciento de las personas con necesidades son mujeres y 25 por ciento son niñas, niños y adolescentes. Hasta diciembre de 2023, el clúster de protección espera cubrir las necesidades de al menos 727.000 personas.

El Análisis de Género de ONU Mujeres y CARE reporta que, en algunas áreas de Guatemala, las mujeres dedican un 17,8 por ciento de su tiempo total disponible a trabajo no remunerado, en contraste con un 2,4 por ciento en el caso de los hombres. En adición, la tasa de violencia contra la mujer fue de 770 por cada 100.000 habitantes en 2021. Debido además a la discriminación y la desigualdad de género, a la tolerancia institucional y a la naturalización de la violencia, las mujeres y las niñas experimentan barreras adicionales para acceder a servicios

integrales, diferenciados y de calidad. Como consecuencia de la falta de acceso a los servicios de atención multisectoriales de VBG, se incrementa el riesgo de muerte por conductas suicidas, el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, las infecciones de transmisión sexual y VIH, entre otras formas de deterioro de la salud física y mental.

Las personas guatemaltecas siguen huyendo de la violencia en el país, representando la sexta nacionalidad a nivel mundial, con más solicitudes de la condición de refugiado pendientes de resolución. Este dato confirma la persistencia de los riesgos que empujan a individuos y familias a desplazarse a través de las fronteras. Asimismo, las personas guatemaltecas se movilizan a lo interno del país buscando protección por las mismas razones. Por otro lado, durante 2022, unas 47.000 personas fueron retornadas desde Estados Unidos y México, incluyendo niños, niñas y adolescentes no acompañados y/o separados. Las personas retornadas siguen expuestas a los mismos riesgos de protección que los obligaron a salir de Guatemala, aún exacerbados por situaciones de endeudamientos, inseguridad y de discriminación dentro de sus propias comunidades que comprometen sus perspectivas de reintegración.

Por otro lado, las personas en flujos mixtos siguen cruzando Guatemala de manera diaria en ruta hacia el norte del continente, enfrentando varios riesgos de protección incluyendo violaciones de sus derechos por redes criminales, desafíos para el acceso al territorio y al proceso de determinación del estatuto de refugiado, a servicios de orientación y apoyo humanitario. También persisten ciertas barreras para la inclusión económica de personas refugiadas y solicitantes de la condición de refugiado en relación con servicios de salud, educación, empleo y seguro social. La discriminación y xenofobia crean también riesgos de protección.

Respuesta

Cobertura geográfica: Alta Verapaz, Chiquimula, Guatemala, Huehuetenango, Izabal, Jutiapa, Petén, Quiché y San Marcos.

Frente a las múltiples dimensiones de la crisis de protección que afecta a personas y comunidades en riesgo en Guatemala, la respuesta del clúster de Protección plantea:

1. Fortalecer servicios de gestión de casos y provisión de asistencia de protección individual y comunitaria, especialmente para personas afectadas o en riesgo de sufrir violencia, incluyendo violencia de género y trata, además de casos de protección de la niñez como el reclutamiento de niños, niñas y adolescentes y vulneración de los derechos de las personas retornadas, en tránsito y refugiadas.
2. Proporcionar asistencia a las personas y hogares en mayor riesgo a través de transferencias monetarias, en especie, en el marco de una respuesta de protección integral que busca la satisfacción de necesidades básicas desde un enfoque género, edad e interseccionalidad, mitigar riesgos de protección y evitar la adopción de mecanismos negativos de supervivencia.
3. Apoyar a los actores e instituciones estatales para mejorar los espacios, sistemas y mecanismos de protección, mediante el desarrollo de capacidades y el establecimiento/fortalecimiento de marcos legales y políticas públicas, su implementación y traducción en programas de protección y asistencia, enfatizando en la gobernanza de flujos mixtos, el fortalecimiento del sistema de protección internacional, la prevención y respuesta a la violencia de género y la protección de las mujeres y la niñez.
4. Fortalecer la presencia y respuesta estatal en áreas fronterizas y comunidades de alto riesgo, para mejorar el contexto de protección y el acceso al territorio, derechos y servicios.
5. Trabajar con personas y comunidades afectadas promoviendo su resiliencia, autonomía, cohesión social y acceso a derechos, a justicia y a soluciones integrales y sostenibles, desde un enfoque inclusivo y participativo, fortaleciendo el tejido social a través del apoyo a las redes de pares y organizaciones comunitarias y los espacios de consulta y participación ciudadana inclusiva e igualitaria.
6. Promover y fortalecer mecanismos de rendición de cuentas a personas y comunidades afectadas (AAP), con especial enfoque en protección frente a la

explotación y abuso sexuales (PEAS), garantizando su acceso a canales de información y comunicación accesibles e inclusivos, su consulta y participación en la toma de decisiones que afectan sus vidas, y el acceso a mecanismos y sistemas de quejas y denuncia confidenciales y efectivos.

GUARAQUICHE, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Marc Belanger





3.5.1

Protección: Protección de la Niñez

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS
643K	183K	\$5,9M	10	3

Cobertura geográfica: Quetzaltenango, Alta Verapaz, Chiquimula, Guatemala, Huehuetenango, Izabal, Jutiapa, Petén, Quiché y San Marcos.

Estrategia de respuesta

Se plantean como una prioridad las acciones de prevención y respuesta ante la violencia contra la niñez, en particular a través del acompañamiento y del fortalecimiento de los servicios de orientación familiar, atención psicosocial para adolescentes, particularmente víctimas de violencia, y estimulación oportuna para la primera infancia. Esto implica una acción humanitaria que debe complementar las acciones de combate a la crisis de inseguridad alimentaria. Por esta razón, deben atenderse las diferentes necesidades de protección a las que las áreas de mayor crisis exponen a la niñez, tales como prevención del castigo físico, trato humillante, trabajo doméstico, abuso sexual.

Principales actividades propuestas

- Implementar los mecanismos para que niños, niñas y adolescentes, padres, madres y cuidadores sean beneficiados con acciones de prevención de violencia contra la niñez.
- Seguimiento para los casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, asegurando el acceso a servicios de atención psicosocial en los municipios del correo seco-seguridad alimentaria.
- Beneficiar a niños, niñas y adolescentes, padres, madres y cuidadores en contexto de movilidad humana con las acciones de atención psicosocial y asistencia humanitaria.
- Desarrollar acciones de respuesta humanitaria y atención psicosocial para la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes y sus familias afectadas por desastres naturales.

Estas actividades propuestas se desarrollarán en alianza con los gobiernos central y municipales, y ONG's.



3.5.2

Protección: Violencia Basada en Género

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS
887K	150K	\$3,7M	5	3

Cobertura geográfica: Chiquimula, Izabal, Alta Verapaz y Huehuetenango (4 cabeceras departamentales y 18 municipios)

El Subgrupo VBG ha identificado a un total de 887.209 personas con necesidad de respuesta humanitaria urgente debido a la VBG, por ello contribuirá con la gestión de casos de VBG de calidad y de forma pertinente, incluyendo rutas y guías de coordinación para el personal involucrado en la gestión de los albergues temporales, de prestadores de servicios de salud, operadores de justicia y otros actores para la referencia apropiada y segura de casos de VBG. Se fortalecerá la prestación de servicios esenciales para sobrevivientes de VBG incluyendo servicios móviles para asistencia legal, atención médica y gestión de medidas de seguridad centrados en las personas sobrevivientes de VBG. Se implementarán procesos de base comunitaria para autoayuda, atención psicosocial, prevención de la VBG, embarazos en menores y las uniones tempranas; se promoverán espacios seguros de base comunitaria con el propósito de promover encuentros entre y para mujeres y adolescentes, especialmente para brindar información sobre medidas para identificar riesgos de VBG, conocer las vías para buscar ayuda inmediata, derivación de casos de VBG, incluyendo espacios de atención en crisis, apoyo psicosocial y acompañamiento para recuperar su organización local y participar en la toma de decisiones para los planes de recuperación.

Se promoverán espacios seguros de encuentro, resiliencia y desarrollo de consejería, culturalmente apropiados, para el apoyo emocional, autocuidado, gestión de la conflictividad procesos de gestión comunitaria para la atención psicosocial, prevención de la VBG, embarazos en menores y las uniones tempranas. Se programará la entrega de kits de dignidad para la recuperación de las condiciones de autoestima, autocuidado y seguridad de las mujeres ubicadas en albergues y auto albergues, incluyendo apoyo en efectivo/capital semilla para recuperar sus medios de vida y se reduzcan los riesgos de sufrir VBG, incluyendo información, medidas de seguridad y protección.

Se fortalecerán las capacidades institucionales, incluyendo asistencia y acompañamiento a prestadores de servicios e incidencia para la integración de las directrices VBG e intervenciones basadas en los Estándares Mínimos Inter-agenciales para la programación y respuesta de la VBG, en estrecha coordinación con las instituciones nacionales y alianzas con organizaciones de la sociedad civil expertas en VBG y con cobertura en los departamentos y municipios prioritarios.

OE1.4.1: Facilitar el acceso a servicios multisectoriales de VBG de calidad, seguros y centrados en sobrevivientes, ruta de derivación seguras y gestión de casos confiables para responder a incidentes de VBG de manera oportuna, efectiva y pertinente.

Acciones prioritarias:

- Implementar servicios esenciales¹¹ especializados, confidenciales, pertinentes y centrados en la persona sobreviviente de VBG que incluyen: rutas y procedimientos abreviados, servicios remotos, servicios móviles, líneas de emergencia.
- Espacios seguros de base comunitaria para promover la concientización sobre la VBG, medidas de prevención, vías de denuncia y mecanismos seguros para el cuidado y la protección de sobrevivientes de la VBG
- Organizar espacios seguros de base comunitaria para brindar información sobre medidas para identificar riesgos de VBG, manejo de rutas y medidas de ayuda inmediata
- Diseñar e implementar de ruta y guías para la búsqueda de ayuda inmediata, gestión y derivación de casos de VBG
- Prestación de servicios de gestión de casos de VBG centrados en las personas sobrevivientes de acuerdo con los estándares y directrices para la prestación de servicios esenciales, incluyen servicios móviles
- Fortalecer la coordinación interinstitucional, las redes de derivación, rutas y guías de gestión y atención de VBG, garantizando la inclusión de las mujeres en movilidad humana y con necesidades de protección internacional, mujeres y niñas menores de 14 años embarazadas para el acceso a servicios esenciales de respuesta a la VBG.
- Diseñar y divulgar materiales informativos a nivel departamental y comunitario en formatos accesibles y pertinentes cultural y lingüísticamente, con información clave y de campañas vinculadas con la prevención y atención de la VBG, dirigida a población en necesidad y mayor riesgo.
- Distribuir Kits de dignidad para niñas, adolescentes y mujeres para reducir el riesgo de sufrir VBG y

promover su seguridad y dignidad como parte de una estrategia integral de reducción, prevención y respuesta a la VBG.

OE1.4.2: Fortalecer las competencias técnicas del personal de los prestadores de servicios esenciales para la gestión de casos de VBG con base a los estándares de calidad, pertinentes, incluidos mecanismos de coordinación para la referencia apropiada y segura de casos de VBG.

Acciones prioritarias:

- Fortalecer las competencias técnicas de prestadores de servicios esenciales con base a las Directrices y estándares internacionales para sobrevivientes de VBG en contextos humanitarios.
- Conocimiento y uso de herramientas para la evaluación y monitoreo de condiciones para la prevención de la VBG en albergues y auto albergues temporales
- Desarrollar un mapeo de servicios para la coordinación efectiva entre actores humanitarios y prestadores de servicios esenciales
- Implementar un sistema de referencia y contra referencia por el personal a cargo de la prestación de servicios esenciales y multisectoriales.
- Facilitar proceso de autocuidado por el personal a cargo de las prestaciones de los servicios esenciales.

OE 2.3.1 Propiciar espacios seguros de base comunitaria para facilitar procesos de autoayuda, atención psicosocial, prevención de la VBG que permitan a las mujeres recuperar su autoestima, bienestar físico y emocional, resiliencia, identificar riesgos de violencia de género y búsqueda de apoyo inmediato

Acciones prioritarias:

- Servicios de atención psicosocial a mujeres, niñas y adolescentes para atender los impactos causados en su salud y bienestar, reducir los riesgos de VBG.
- Desarrollar y entregar un programa psicosocial para apoyar a los proveedores de servicios de SSR y VBG a abordar los impactos causados en su salud

¹¹ Los servicios esenciales incluyen: Apoyo psicosocial individual (PSS), gestión clínica de la violación, (CMR), servicios médicos para Violencia de Pareja Íntima/ otras formas de violencia física, salud mental

y bienestar y apoyar su manejo del estrés para un desempeño adecuado, con el apoyo del socio ECAP.

- Prestar servicios de atención en crisis, asesoría legal, asistencia médica y social confiable a sobrevivientes de VBG, asegurando la pertinencia del contexto sociocultural, en las comunidades priorizadas, a través de la organización especializada Grupo Guatemalteco de Mujeres – GGM (socio implementador del UNFPA).
- Fortalecer las redes comunitarias para la promoción de sistemas de alerta y protección de niñas y mujeres indígenas en contextos de emergencias.
- Implementar intervenciones de salud mental y bienestar psicosocial con énfasis en mujeres indígenas desde los saberes ancestrales y cosmovisión maya.
- Trabajar con hombres, mujeres, adolescentes y jóvenes, como agentes de cambio, para la transformación de las normas sociales de género y prevención de violencia basada en género.
- Apoyar el establecimiento de estrategias de base comunitaria para monitorear y abordar de forma segura los riesgos de VBG en las comunidades afectadas.
- Realizar análisis y auditorías regulares de seguridad para identificar los riesgos de VBG en el contexto, incluyendo a otros actores y sectores cuando sea posible.

Costes de la respuesta

El sector de Protección está requiriendo un total de \$32,7 millones con la participación de cuatro socios operativos: ACNUR, ONU Mujeres, CARE y Child Fund. Adicionalmente, seguirán trabajando con Refugio de la Niñez, Cruz Roja Guatemalteca, Tierra Nueva, La Alianza, FUNDAECO y World Vision.

Adicionalmente, el subsector de Protección de la Niñez está requiriendo \$5,9 millones de los cuales 4,9 millones serán utilizados en la respuesta humanitaria

(83 por ciento) y el restante, un millón, será utilizado en los temas de recuperación y resiliencia (17 por ciento). Contarán con el apoyo operativo de 10 socios: Pop Noj, Médicos del Mundo, Pastoral de la Movilidad Humana, Refugio de la Niñez, IEPADES, La Voz de la Niñez, Fundación Sobrevivientes, CONACMI, ADP, Fé y Alegría y con las contrapartes de Gobierno: SVET, Secretaría de Bienestar Social (SBS), Ministerio de Salud Pública (MSPAS), Municipalidades, Organismo Judicial (OJ), Ministerio Público (MP) y Policía Nacional Civil (PNC).

A su vez, el subsector de VBG está requiriendo \$3,7 millones trabajando con cinco socios operativos: UNFPA, Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial (ECAP), Grupo Guatemalteco de Mujeres (GGM), Médicos del Mundo y CARE.

Monitoreo

Se monitorearán los indicadores descritos en el marco de seguimiento, utilizando, entre las herramientas, el marcador de género y edad del Comité Inter-agencial (IASC) y se recopilará la información regularmente, desagregando los datos por sexo, edad diversidad, integrando el análisis de género, en coordinación con el Grupo de Género del Equipo Humanitario.

Se trabajará con socios en la identificación de oportunidades para los ejercicios de monitoreo y evaluaciones multisectoriales que permitan comprender mejor las perspectivas de las comunidades afectadas sobre la relevancia y eficiencia de la respuesta de protección. La información será revisada y analizada periódicamente para la adaptación de la respuesta, cuando corresponda, a fin de garantizar el alcance de las metas garantizando objetivos realistas a medida que evoluciona el contexto. Según la agencia, la información será subida a plataforma en línea para facilitar el análisis.

Objetivos, indicadores y metas

Objetivo Sectorial 1.3.1		NECESIDAD	META
Impulsar las acciones de actores e instituciones competentes para garantizar el ejercicio efectivo de derechos en la acción humanitaria		2,6M	727K
Contribuye al Objetivo Específico 1.3 (Respuesta a movilidad humana y necesidades de protección).		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de personas con necesidades de protección y en movilidad humana, incluidas mujeres y NNAs que recibieron información sobre derechos y servicios, orientación legal gratuita y/u otros servicios especializados de protección con enfoque diferenciado de edad, género y diversidad	727K	280K
	# de funcionarios y personas beneficiarias con capacidades fortalecidas en temas de protección	30K	10K
	# de procesos legales, judiciales, administrativos o normativos apoyados	---	15K
	# de rutas de referencia en temas de protección desarrolladas, implementadas o fortalecidas	---	2

Objetivo Sectorial 1.3.2		NECESIDAD	META
Promover y/o complementar la acción de actores e instituciones competentes en la respuesta a vulneraciones de derechos y riesgos de protección a través de la asistencia humanitaria y prestación de servicios integrales especializados de calidad para personas con necesidades específicas de protección, particularmente mujeres, NNAs, personas en movilidad humana, personas con discapacidad, población LGBTIQ+, personas afrodescendientes y de pueblos indígenas		280K	1,9K
Contribuye al Objetivo Específico 1.3 (Respuesta a movilidad humana y necesidades de protección)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de personas en movilidad humana que reciben asistencia en especie	90K	30K
	# de personas en situación de movilidad humana que reciben servicios esenciales de salud, apoyo psicosocial y salud sexual y reproductiva	100K	35K
	# de personas con necesidades de protección apoyadas con transferencias monetarias en efectivo	50K	6.3K

Objetivo Sectorial 1.3.3 – VBG		NECESIDAD	META	
Facilitar el acceso a servicios multisectoriales de VBG de calidad, seguros y centrados en sobrevivientes, rutas de derivación seguras y gestión de casos confiables para responder a incidentes de VBG de manera oportuna, efectiva y pertinente		887K	100K	
Contribuye al Objetivo Específico 1.3 (Respuesta a movilidad humana y necesidades de protección)		NECESIDAD	META	
INDICADORES	# de sobrevivientes de violencia de género autoidentificadas que reciben servicios de respuesta	887K	95K	
	# de mujeres, adolescentes, niñas y población alcanzadas con los procesos de información sobre rutas, guías de referencia y atención inmediata, mitigación de riesgos, servicios remotos y líneas de emergencia	887K	38K	
	# de atenciones a mujeres y niñas que participan en actividades de apoyo psicosocial, salud mental y servicios esenciales adecuados a la edad, género y condición étnica y lingüística	887K	1K	
Objetivo Sectorial 1.3.4 – VBG		NECESIDAD	META	
Fortalecer las competencias técnicas del personal de los prestadores de servicios esenciales para la gestión de casos de VBG con base a los estándares de calidad y pertinencia incluyendo mecanismos de coordinación para la referencia apropiada y segura en casos de VBG		8	8	
Contribuye al Objetivo específico 1.3 (Respuesta a movilidad humana y necesidades de protección)		NECESIDAD	META	
INDICADORES	# de instituciones y organizaciones que prestan servicios esenciales (asistencia médica, legal, psicológica) con personal capacitado en la atención integral para sobrevivientes de VBG, con base en protocolos nacionales, directrices y estándares internacionales	8	8	
	% de proveedores de servicios esenciales con acceso a procesos de autocuidado y apoyo psicológico para garantizar su bienestar personal	100%	25%	
Objetivo Sectorial 1.3.5 – Protección de la Niñez		NECESIDAD	META	
Prevenir, detectar y atender casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes en los municipios del corredor seco en alianza y coordinación con los gobiernos municipales y ONGs		300K	140K	
Contribuye al Objetivo Específico 1.3 (Respuesta a movilidad humana y necesidades de protección)		LÍNEA DE BASE	NECESIDAD	META
INDICADORES	# de niños, niñas y adolescentes, padres, madres y cuidadores beneficiados con las acciones de prevención de violencia contra la niñez	30K	300K	140K
	% de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia que reciben atención psicosocial	50	1K	500

		NECESIDAD	META	
Objetivo Sectorial 1.3.6 – Protección de la Niñez				
Proveer atención psicosocial y asistencia humanitaria para la protección de niñas, niños y adolescentes y sus familias en contexto de movilidad humana (origen, retorno, tránsito y destino)		50K	25K	
Contribuye al Objetivo Específico 1.3 (Respuesta a movilidad humana y necesidades de protección)		LÍNEA BASE	NECESIDAD	META
INDICADORES	# de niños, niñas y adolescentes, padres, madres y cuidadores en contexto de movilidad humana beneficiados con las acciones de atención psicosocial y asistencia humanitaria	20K	50K	25K
Objetivo Sectorial 1.4.1		NECESIDAD	META	
Facilitar el acceso igualitario de mujeres, niñas, niños y adolescentes a información clave, canales seguros para reportar y recibir atención por explotación y abuso sexual en las áreas de intervención		---	3K	
Contribuye al Objetivo Específico 1.4 (AAP/PEAS)		NECESIDAD	META	
INDICADORES	# de mujeres, agentes de protección que acceden a información clave y canales seguros para reportar y recibir atención por explotación y abuso sexual a través de TICS y telefonía celular inteligente	4,2K	2,5K	
	# de organizaciones, redes locales y comunitarias y grupos dirigidos de mujeres que participan activamente en mecanismos de gestión y coordinación de VBG	400	200	
	# de mecanismos comunitarios para la denuncia, atención, referencia y seguimiento de casos de SEA adaptados al contexto local y liderados por mujeres	420	48	
	% de proyectos que incluyen acciones específicas de PSEA	100%	100%	
Objetivo sectorial 2.3.1		NECESIDAD	META	
Abogar para facilitar la autosuficiencia y resiliencia de las personas afectadas a través del acceso a derechos y servicios como vivienda, documentación, salud sexual y reproductiva, educación, desarrollo de capacidades y oportunidades de medios de vida particularmente para mujeres, NNAs, personas con discapacidad, población LGBTQ+, miembros de pueblos originarios y personas en movilidad humana		2,5K	400	
Contribuye al Objetivo Específico 2.3 (Mecanismos de Protección y complemento de respuesta a movilidad humana)		NECESIDAD	META	
INDICADORES	# de personas con necesidades específicas de protección y en movilidad humana con énfasis en mujeres que acceden a programas de medios de vida para mitigar riesgos de protección y fortalecer resiliencia, desagregadas por sexo, edad y grupo étnico	30K	1.5K	

Objetivo sectorial 2.3.2		NECESIDAD	META
Fortalecer entornos protectores para las personas afectadas e impulsar su participación en la respuesta humanitaria a través de un enfoque de protección comunitaria, de edad, género y diversidad, pertinencia cultural y lingüística		---	32,6K
Contribuye al Objetivo Específico 2.3 (Mecanismos de Protección y complemento de respuesta a movilidad humana)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de obras de infraestructura de protección, incluidos albergues, identificados de manera participativa, implementados y mejorados en el nivel comunitario	150	32
Objetivo sectorial 2.3.3		NECESIDAD	META
Potenciar el liderazgo de mujeres, mujeres indígenas y mujeres afectadas por los distintos tipos de violencia y desplazamiento y la corresponsabilidad de mujeres y hombres en la protección y el cuidado de niños, niñas, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad		887K	1,5K
Contribuye al Objetivo Específico 2.3 (Mecanismos de Protección y complemento de respuesta a movilidad humana)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de mujeres que participan en la toma de decisiones para la acción humanitaria y/o las respuestas de protección a personas en situación de vulnerabilidad y mayor riesgo	---	1,5K
Objetivo sectorial 2.3.4		NECESIDAD	META
Fortalecer mecanismos nacionales y territoriales de protección, resiliencia, participación igualitaria y empoderamiento de la población afectada, con énfasis en mujeres, NNAs y personas LGBTIQ+		---	3K
Contribuye al Objetivo Específico 2.3 (Mecanismos de Protección y complemento de respuesta a movilidad humana)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de personas que participan en iniciativas comunitarias de protección y de coexistencia pacífica	---	3K
Objetivo sectorial 2.3.5 – VBG		NECESIDAD	META
Propiciar espacios seguros de base comunitaria para facilitar procesos de autoayuda, atención psicosocial y prevención de la VBG que permitan a las mujeres recuperar su autoestima, bienestar físico y emocional, resiliencia, identificar riesgos de violencia de género y búsqueda de apoyo inmediato		887K	50K
Contribuye al Objetivo Específico 2.3 (Mecanismos de Protección y complemento de respuesta a movilidad humana)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de mujeres, jóvenes y adolescentes que participan de las actividades desarrolladas en los espacios seguros de base comunitaria para prevenir y atender la VBG	---	50K
	# de procesos participativos que involucran a mujeres para el seguimiento y diseño de mecanismos comunitarios para la alerta temprana, gestión de casos, resiliencia comunitaria, participación, empoderamiento y protección	---	100

Objetivo sectorial 2.3.6 – Protección de la Niñez		NECESIDAD	META
Proveer respuesta humanitaria y atención psicosocial para la protección de niñas, niños y adolescentes y sus familias afectadas por desastres socio naturales (remanentes Eta/Iota y temporada de lluvias 2022)		16K	8K
Contribuye al Objetivo Específico 2.3 (Mecanismos de Protección y complemento de respuesta a movilidad humana)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de personas que reciben respuesta humanitaria y atención psicosocial para la protección de sus derechos	16K	8K

Personas de contacto

Anne Bitner, Oficina del Alto Comisionado para los Refugiados (ACNUR); bitner@unhcr.org
Zayda Gómez, Entidad de las Naciones Unidas para la igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (ONU Mujeres); zayda.gomez@unwomen.org
Ana Luisa Rivas, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); arivas@unfpa.org
Irma Avila, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); avila@unfpa.org
Justo Solórzano, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); jsolorzano@unicef.org

GUARAQUICHE, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Treméau





3.6

Alojamientos Temporales de Emergencia (Albergues)

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
314K	98K	49,7K	37,2K	5,1K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
\$10,2M	6	2		

Objetivos

Dadas las dinámicas de movilidad humana en Guatemala, como país de origen, tránsito, destino y retorno de la migración, la capacidad de alojamiento temporal en los albergues, en muchos casos, es sobrepasada y se requiere una mayor y mejor infraestructura para enfrentar estos desafíos. Regularmente, los espacios que se habilitan como alojamientos temporales suelen ser edificaciones o instalaciones públicas diseñados para otros fines, como salones comunales, iglesias incluso en muchas ocasiones instalaciones educativas, esto plantea un desafío al momento de alcanzar los estándares mínimos de habitabilidad.

Así como la limitada disponibilidad física de sitios adecuados para la instalación de un alojamiento temporal, también la provisión de servicios dentro de los albergues es un desafío, como la atención psicosocial, la atención prehospitalaria y educación, entre otros, son limitados.

Al considerar las necesidades de albergue por desastres de origen natural y movilidad humana, los diez municipios que requieren mayor atención por la severidad son: Chiquimula, Panzós, Morales, Puerto Barrios, Flores, Los Amates, San Cristóbal

Verapaz, Sayaxché, Santa Catalina La Tinta y San Miguel Uspantán.

La población priorizada es migrantes internos por causa de desastres, personas en condición de movilidad humana como migrantes en tránsito, retornados, solicitantes de protección internacional, migrantes varados, especialmente grupos como unidades familiares, NNA, NNA no acompañados.

Las condiciones de vulnerabilidad son exacerbadas por los efectos del cambio climático sobre los medios de vida, los eventos climatológicos adversos cada vez más recurrentes, el impacto de la Pandemia de COVID-19 sobre la economía y puestos de trabajo, la situación de violencia, entre otros factores, impulsará a muchas personas a dejar su lugar de origen para buscar oportunidades en otros sitios. Además, se observa un incremento en el tránsito migratorio de poblaciones extracontinentales, el cual se estima seguirá en alza y con necesidad de recibir asistencia y abrigo en alojamientos temporales.

La adecuada gestión y coordinación de los alojamientos temporales es fundamental para crear condiciones de entorno seguro, que facilite el ejercicio pleno de los derechos fundamentales y protección

frente a riesgos como la violencia basada en género y todos los tipos de violencia.

Este mismo principio fomenta la estrecha coordinación con las Instituciones gubernamentales para fomentar una respuesta complementaria y articulada.

Respuesta

La respuesta humanitaria se enfocará en los departamentos del país que presentan mayor incidencia en flujos migratorios mixtos y eventos hidrometeorológicos que provocan el desplazamiento de personas, siendo Alta Verapaz, Izabal, Petén, Chiquimula, San Marcos, Huehuetenango, Guatemala, Quiché, Escuintla, Baja Verapaz, Jutiapa, Retalhuleu y Suchitepéquez.

La atención se priorizará a personas con alta vulnerabilidad, NNA no acompañados, mujeres y población LGBTQ+, asegurando una atención holística, que cubra las necesidades básicas y el entorno seguro. Asimismo, las acciones sectoriales complementarán las iniciativas en materia de alojamiento temporal que la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente-SOSEP- y la Secretaría Ejecutiva de la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres-SE-CONRED- plantean en el más reciente Plan Nacional de Respuesta.

Principales actividades propuestas

- Entrega de kits de dignidad.
- Entrega de artículos básicos de socorro (Core Relief Items)
- Adecuación, mejoramiento y equipamiento de alojamientos temporales que buscan garantizar los estándares mínimos humanitarios.
- Implementar soluciones de alojamientos individuales para flujos mixtos masivos, garantizando estándares mínimos humanitarios.
- Fortalecer el acceso y la gestión de la información en los alojamientos temporales.
- Reforzar y fomentar capacidades de gestión y coordinación de alojamientos temporales.
 - En el marco del Triple Nexo (Humanitario – Paz – Desarrollo), se proponen las siguientes acciones

junto a los socios con alojamientos temporales y comunidades de acogida:

- Reforzar la prevención de VBG y PEAS dentro de los alojamientos temporales.
- Promover la participación comunitaria dentro de las actividades del alojamiento temporal.
- Abordar las consideraciones medioambientales en la respuesta humanitaria.

Costes de la respuesta

El costo de la respuesta para la atención de 98 mil personas en los alojamientos temporales corresponde a \$10,17 millones de los cuales el 80 por ciento será destinado para el componente humanitario en los alojamientos temporales y el 20 por ciento a lo que corresponde a la entrega segura de insumos no alimenticios.

Se trabajará con los socios operativos: Plan International, OIM, Pastoral de Movilidad Humana, Misioneros Scalabrinianos, Refugio de la Niñez y ACNUR.

Monitoreo

Los socios del sector se encuentran estratégicamente desplegados en el terreno, tanto en las rutas migratorias como en aquellos departamentos que muestran un índice alto de habilitación de albergues por desastre, esto sumado a la Red Nacional de Protección contribuirá al monitoreo y levantamiento de información que permita revisar los indicadores planteados, así como las nuevas necesidades.

Objetivos, indicadores y metas

Objetivo sectorial 1.3.1		NECESIDAD	META
Fortalecer la infraestructura de los albergues para crear entornos de protección y aumentar la capacidad de atención inmediata, segura y digna a personas en condición de movilidad		128K	76K
Contribuye al Objetivo específico 1.3 (Respuesta a movilidad humana y necesidades de protección)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de personas en movilidad humana albergadas en soluciones de alojamiento temporal seguras y dignas	120K	74K
	# de personas con necesidades de protección que reciben soluciones de alojamiento especializado	8K	2K
	# de alojamientos temporales que tienen acceso a registro y procesamiento de información de forma eficiente y articulada	---	5
	# de alojamientos temporales adecuados y equipados para la atención de población desplazada o en condición de movilidad	---	13
Objetivo sectorial 1.3.2		NECESIDAD	META
Proveer acceso seguro a artículos no alimentarios esenciales para mantener la salud, seguridad y dignidad de las personas afectadas por desastres, violencia o en condición de movilidad humana		60K	22K
Contribuye al Objetivo específico 1.3 (Respuesta a movilidad humana y necesidades de protección)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de personas en movilidad humana que reciben asistencia humanitaria a través de insumos no alimentarios	60K	22K
Objetivo sectorial 2.3.1		NECESIDAD	META
Fomentar competencias institucionales tanto técnicas como humanitarias enfocado a los prestadores de servicio de alojamientos para la aplicación de estándares internacionales de CCCM		---	38 Instituciones y Proveedores
Contribuye al Objetivo específico 2.3 (Mecanismos de protección y complemento de respuesta)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de proveedores de servicios e instituciones esenciales fortalecidos en los estándares internacionales para la gestión y manejo de alojamientos temporales	---	38

Personas de contacto

Sebastián Berkovich, Organización Internacional para las Migraciones (OIM); sberkovich@iom.int
Diego Aguilar, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR);
aguilard@unhcr.org

CAMOTÁN, CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau



3.7

Educación en Emergencias



PERSONAS EN NECESIDAD		POBLACIÓN META	NIÑOS / NIÑAS
179K		110K	110K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS	
\$5,3M	2	2	

Objetivos

En Guatemala el acceso limitado a servicios educativos integrales e inclusivos, durante una crisis humanitaria afecta grandemente a la población, especialmente a Niños, Niñas y Adolescentes (NNA), quienes en la mayoría de los casos interrumpen su aprendizaje.

Por lo general, al surgir una emergencia, no se prioriza la respuesta en educación de manera inmediata, ante este escenario, el gran desafío es diseñar, ajustar/o adaptar estrategias de respuesta ante los desastres, a través de planes y acciones que favorezcan y aseguren una respuesta integral, que permita en el menor tiempo posible, que los niños, niñas y adolescentes continúen con sus actividades cotidianas de aprendizaje.

En este contexto, es de vital importancia unificar esfuerzos que permitan establecer condiciones integrales para los NNA que son testigos silenciosos de cómo sus centros escolares se convierten en la mayoría de los casos en albergues o son destruidos de forma parcial o total ante un desastre.¹²

La mayoría de los daños a escuelas, incluyen daños de infraestructura (techos, muros, accesos, drenajes, filtraciones y cocina, colapso de baterías sanitarias). Muchas escuelas se inundan; se destruye el mobiliario

y material escolar y didáctico. En 2022, 164 escuelas fueron utilizadas como albergues, lo que requerirá reparaciones urgentes cuando las familias albergadas sean movilizadas a otros espacios.

El regreso de NNA a la escuela y la recuperación de la continuidad del aprendizaje e infraestructura educativa afectada es prioridad después de una emergencia, por lo cual es necesario trabajar en la reapertura de las escuelas y/o espacios de aprendizaje.

Esto implica un esfuerzo inmediato para tratar de restaurar a la brevedad posible la cotidianidad en la vida de NNA y garantizar su derecho a la educación. Las autoridades educativas nacionales muestran una firme voluntad política para reconstituir el sistema y reanudar de inmediato las actividades educativas, por lo que las alianzas con otros actores son vitales. Apoyar la implementación del plan de recuperación del Ministerio de Educación e identificar fuentes de financiamiento nacional e internacional.

Respuesta

Una respuesta educativa rápida se justifica por la necesidad de asegurar el derecho a la educación de NNA, partiendo del principio de que la educación es un derecho fundamental de todos los NNA, particularmente en situaciones de emergencia.

¹² Uno de los grandes retos del país, es que un número significativo de establecimientos educativos son utilizados como albergues (según datos mencionados por CONRED, más del 60% de todos los albergues son escuelas, en reunión del clúster de Educación, septiembre 2022).

Esto deberá involucrar a toda la comunidad educativa, a padres, madres, maestros y autoridades de sector público, sector privado, miembros de la comunidad afectada y la cooperación internacional, para asegurar el derecho a la educación y el proceso de diagnóstico, planificación, implementación y seguimiento para la reanudación del aprendizaje. Un ejemplo fue durante la respuesta del sector educativo a la pandemia COVID-19, donde el apoyo de las organizaciones de padres de familia (OPF) resultó ser una fortaleza (buena práctica) que debe capitalizarse ante otras emergencias futuras.

Así mismo, la educación como derecho inherente, se constituye en un sector relevante dentro de la respuesta humanitaria, en tanto brinda protección física, cognitiva y psico-social a niños, niñas y adolescentes (NNA) afectados o damnificados por desastres de origen natural, socio natural antrópico, las pandemias o por aquellas crisis relacionadas a los conflictos; en contextos de emergencia o desastres.

Además, es un medio importante para restaurar el sentido de cotidianidad en las vidas de NNA para que puedan superar la crisis. Es necesario asegurar que sus necesidades básicas de aprendizaje de calidad estén cubiertas. Las emergencias suelen crear necesidades adicionales y urgentes de aprendizaje que el Plan de Respuesta Humanitaria debe abordar.

En el marco de las emergencias, la educación debe incluir el apoyo psicosocial, la salud, la alimentación escolar, el abastecimiento de agua y el saneamiento ambiental, y una perspectiva de desarrollo a largo plazo deben establecerse alianzas para lograr el objetivo de garantizar la educación a NNA.

Para la recuperación de infraestructura escolar básica, es necesario establecer espacios temporales de aprendizaje, protegidos y seguros. Utilizar espacios prefabricados donde las condiciones del terreno lo permitan. Utilizar espacios escolares alternativos, sin escritorios, para metodologías lúdicas. Rehabilitar las escuelas que fueron ocupadas como albergues y sus sistemas de agua, saneamiento e higiene. Diseñar el plan de salida ordenada de las escuelas que fueron utilizadas como albergues para preparar el retorno seguro a clases.

Reparar edificios educativos dañados permite una efectivo y digno regreso seguro a las clases, además de una eficiente distribución de la alimentación escolar al contar con instalaciones de cocina adecuadas e higiénicas, con sistemas de agua potable para la preparación de alimentos, un sistema adecuado de agua, saneamiento e higiene que cumplan las normas mínimas, convirtiendo espacios de aprendizaje dignos.

En cuanto a los materiales educativos y continuidad del aprendizaje, es necesario realizar una adecuación curricular para priorizar áreas de lectoescritura y matemática; Desarrollar protocolos para reanudar las clases mediante la reapertura de escuelas; Dotar de material didáctico y pedagógico a los docentes, culturalmente pertinente, de mochilas y útiles escolares básicos a NNA, guías y material de aprendizaje, culturalmente pertinente, insumos para actividades recreativas (deportivas, musicales y artísticas); y, diseñar y elaborar material para educación remota en situación de emergencia.

Garantizar que la educación contribuya a la protección de los NNA, salvar vidas al ofrecer espacios seguros de aprendizaje, donde sea posible reconocer y brindar apoyo a quienes necesitan asistencia, es fundamental.

Otro factor fundamental es la formación docente para enfrenta las crisis, para ello, es importante diseñar cursos y material de capacitación para docentes en apoyo psicosocial para enfrentar el estrés y el trauma, pertinentes culturalmente. Capacitar a los docentes para la implementación de currículo de emergencia, enfoques no formales para propiciar el uso flexible del espacio, tiempo y de los materiales y recursos disponibles para desarrollar habilidades básicas de lectoescritura, matemática y habilidades para la vida a través del juego, adaptar las actividades a las necesidades y condiciones locales e identificar y movilizar a adolescentes con cualidades de líderes para implementar actividades lúdicas bajo la supervisión de un docente. Incluir NNA con discapacidad, aunque no asistan a la escuela.

Es importante tomar en cuenta que un eficiente y preciso manejo de información, de datos de los estudiantes permitirá gestionar oportunamente

los recursos y actualizar y fortalecer los planes escolares de gestión de riesgos. La comunicación y sensibilización clara y pertinente también juegan un papel importante ante una emergencia, ya que, permiten desarrollar y diseñar un plan de monitoreo de medios de comunicación y redes sociales sobre el impacto de la emergencia, los avances de la respuesta del sector educativo.

Costes de la respuesta

DEPARTAMENTO	ESTABLECIMIENTOS	MONTO ESTIMADO US\$
Alta Verapaz	2.836	\$ 1.864.386,40
Chiquimula	898	\$ 590.345,20
Totonicapán	1.061	\$ 697.501,40
Huehuetenango	37	\$ 24.323,80
Izabal	228	\$ 149.887,20
Petén	1.808	\$ 1.188.579,20
Quiché	456	\$ 299.774,40
Santa Rosa	450	\$ 295.830,00
Zacapa	288	\$ 189.331,20
Total	8.062	\$ 5.299.958,80

El Plan será ejecutado entre UNICEF y Save the Children.

Monitoreo

Cada organización tendrá la responsabilidad de monitorear el avance de las intervenciones, documentar las lecciones aprendidas y elaborar historias de éxito en el marco de los indicadores e instrumentos definidos en el plan Sectorial de Educación y los establecidos en el Plan de Monitoreo de Desempeño de cada organización. Además, reportarán al sector de Educación y a la Dirección General de Cooperación Nacional e Internacional (DICONIME) del MINEDUC. Será responsabilidad de la organización líder y colíder del Sector de Educación remitir el informe trimestral y anual a OCHA de acuerdo con el formato aprobado para asegurar el monitoreo programático y financiero.

Para el sector de Educación, es de suma importancia darle seguimiento al porcentaje de estudiantes matriculados sin acceso a servicios de agua y artefactos sanitarios por municipio, ya que, permitirá verificar el avance y resultados para el mejoramiento de la calidad de vida, la salud y el aprendizaje de los NNA, principalmente en los municipios con alta severidad de necesidades humanitarias. La finalidad será obtener el mayor número de establecimientos educativos con servicios de agua, saneamiento e higiene que permita el regreso seguro a las escuelas. El seguimiento y monitoreo será a través de los registros estadísticos e información del MINEDUC.

Objetivos, indicadores y metas

Objetivo sectorial 2.1.1

Garantizar el servicio igualitario a niños, niñas y adolescentes a servicios educativos integrales e inclusivos, incluyendo la modalidad remota y presencial si fuera necesario, para que continúen su aprendizaje y desarrollo de competencias, tomando en cuenta el contexto socio-cultural

NECESIDAD

100%

META

80%

Contribuye al Objetivo Específico 2.1 (Funcionalidad de infraestructura educativa)

NECESIDAD

META

INDICADORES

% de docentes con acceso a material didáctico y pedagógico culturalmente pertinente

100%

80%

% de estudiantes que reciben mochilas y útiles escolares básicos

100%

80%

% de escuelas con dotación de guías, material de aprendizaje e insumos para actividades recreativas

100%

80%

% de docentes con habilidades y competencias para la implementación del currículo de emergencia

100%

80%

% de centros educativos que cumplen los protocolos de bioseguridad establecidos por el MINEDUC

100%

80%

Objetivo sectorial 2.1.2

Restablecer la funcionalidad de la infraestructura educativa en los departamentos afectados por desastres para el regreso seguro a clases presenciales disponiendo de los edificios como espacios seguros y libres de violencia, con bioseguridad, centros de distribución de alimentos escolares y servicios básicos de agua, saneamiento e higiene

NECESIDAD

100%

META

80%

Contribuye al Objetivo específico 2.1 (Funcionalidad de infraestructura educativa y servicios de WASH)

NECESIDAD

META

INDICADORES

% de NNA que retornan a las clases presenciales a los centros educativos remozados con agua mejorada y artefactos sanitarios que disponen de espacios dignos y saludables para el aprendizaje

100%

80%

% de escuelas con sistemas de agua y saneamiento rehabilitado

100%

80%

% de centros educativos afectados por tormentas tropicales rehabilitados y/o remozados que disponen de espacios dignos y saludables para el aprendizaje

100%

80%

% de NNA que reciben alimentación escolar en establecimientos remozados con agua mejorada y artefactos sanitarios

100%

80%

Personas de contacto

Ileana Cofiño, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); icofino@unicef.org

Lucrecia Méndez, Save the Children International; lucrecia.mendez@savethechildren.org



3.8 Recuperación Temprana

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	HOMBRES
95K	15K	7,4K	8K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS	
\$9,3M	4	3	

Objetivos

Las acciones de asistencia humanitaria emprendidas a la fecha en materia de vivienda, para las personas afectadas por los desastres en 2021 y 2022, aún dista mucho de ser una respuesta oportuna. Lo que ha generado que las poblaciones más vulnerables del país se encuentren inmersas en medio de una serie de impactos por la frecuencia y gravedad de los desastres que son generados por los eventos naturales adversos y las crisis superpuestas. Situación que tiene a 15.407 familias (95.424 personas) que han perdido su vivienda en condiciones críticas, al carecer de una asistencia oportuna que les ofrezca facilidades para contar con un alojamiento digno y la recuperación de un entorno seguro para vivir. Dichas familias vienen sufriendo privaciones de su derecho a recibir asistencia humanitaria, relacionadas con la protección, la seguridad y a vivir con dignidad. Prestar asistencia humanitaria relacionada con vivienda en forma oportuna puede salvar vidas en la fase de recuperación post crisis, ya que permite brindar protección contra las condiciones climáticas y es un pilar fundamental para promover la salud, la dignidad, la seguridad y el acceso a los medios de vida. Para muchas de estas familias retornar a sus terrenos no es una opción segura, ya que estos, se encuentran en zonas de riesgo, situación que ha llevado a las familias a alojarse con familiares o vecinos, generando condiciones de hacinamiento, erosión del

tejido familiar y de sus niveles de calidad de vida. La recuperación del sector vivienda requiere un abordaje integral enfocado en las personas, que incorpore requerimientos de recuperación física de viviendas y medidas que busquen integrar una variedad de iniciativas de asistencia que garantice niveles mínimos de vida para las personas afectadas por los desastres.

Respuesta

Las intervenciones para el proceso de recuperación de las condiciones de habitabilidad se enfocarán en los departamentos de Alta Verapaz, Izabal y Quiché. La estrategia plantea un abordaje integral y privilegia el trabajo con mujeres, como agentes activas del proceso de recuperación y el aumento de la resiliencia.

Las acciones se centrarán en:

- reconstruir mejor que antes, para lo cual se orientará el proceso a reducir las vulnerabilidades mediante la aplicación del enfoque “reconstruir mejor”;
- convertir la adversidad en oportunidad, reemplazar el material constructivo precario existente, por materiales resilientes, se aprovechará para generar oportunidades de empleo temporal en la fase constructiva;
- recuperación con enfoque de igualdad de género, el proceso de recuperación atenderá las necesidades

en forma diferenciada, considerando y priorizando las preocupaciones e intereses de mujeres.

- gobernanza local para la resiliencia, se implementará un proceso que permita transitar hacia un proceso a más largo plazo, a través de la articulación con los procesos de desarrollo sostenible. Para lo cual se fortalecerán las capacidades de los gobiernos locales a fin de mejorar la gestión municipal, fomentar la participación ciudadana en el marco del Sistema de Consejos de Desarrollo -SISCODE- y acercar la inversión y la institucionalidad pública al territorio. Así mismo se empoderarán a las familias y organizaciones comunitarias para que puedan tomar decisiones informadas, actuar por sí mismas y lograr participar e incidir en los procesos de desarrollo de sus comunidades, con énfasis en el marco del -SISCODE-;
- Rendición de cuentas a las personas afectadas (AAP), se impulsarán iniciativas y mecanismos que garanticen la participación de forma continua y significativa en la toma de decisiones. Se implementarán las siguientes acciones: Consulta y diálogo con las partes interesadas: para establecer prioridades y priorizar resultados y analizar el que hacer del proyecto y su manera de relacionarse con las diferentes partes interesadas y obtener retroalimentación que permita analizar si continúan siendo pertinentes para ellos los resultados, con la finalidad de lograr una acción sin daño; diagnósticos participativos: para capturar y registrar los riesgos, las necesidades, las capacidades y las aspiraciones expresas desde las personas y las comunidades; desarrollo de capacidades para la autogestión comunitaria: se impulsará un proceso de fortalecimiento de las capacidades de individuos y organizaciones comunitarias para ampliar la confianza en ellos mismos, fortalecer las prácticas democráticas desde la base de la sociedad y facilitar la participación ciudadana a lo largo de todo el ciclo del proyecto para mejorar sus condiciones de vida;
- Protección contra la explotación y el abuso sexual (PEAS), Se impulsarán acciones orientadas a prevenir y proteger a las personas ante vulneraciones de sus derechos; prevención del abuso sexual, para lo cual se realizará un

análisis de riesgo; establecimiento de campaña de concientización a la población y actores involucrados en el proyecto; desarrollar y divulgar comunicaciones accesibles, oportunas y apropiadas (actualizadas periódicamente); visitas domiciliarias y mecanismo de quejas de base comunitaria.

Principales actividades propuestas

La estrategia centra su trabajo en abordar de manera coherente la vulnerabilidad de las personas y el territorio, iniciando bajo una lógica de asistencia humanitaria al proveer artículos y equipos para el hogar, ayudando a que se transite hacia el desarrollo, al considerar las vulnerabilidades que enfrentan las personas para lo que se establecerá un proceso de recuperación de las condiciones de la habitabilidad que generará un puente entre la acción humanitaria con el desarrollo al lograr que las personas progresen de un hábitat precario o refugio temporal a un proceso de recuperación con transformación de su hábitat, al reemplazar el material constructivo precario existente, por materiales resilientes, mejorar el acceso a servicios básicos e implementar medidas de mitigación para reducir los niveles de exposición a deslizamientos. Este proceso recuperación también servirá para vincular las acciones al desarrollo y paz, al fomentar un proceso de gobernanza local, a través del fortalecimiento de los portadores de obligaciones, el empoderamiento de las familias y organizaciones comunitarias como titulares de derecho; este proceso desencadenará la articulación de la demanda ciudadana y la oferta institucional para reducir las privaciones o vulnerabilidades de las poblaciones y así encaminarse al bienestar y a la paz.

El proceso de recuperación de las condiciones de habitabilidad implicará dos componentes

1. Recuperación de las condiciones de habitabilidad:

El proceso de recuperación de las condiciones de habitabilidad implicará las siguientes fases:

- Fase I. Priorización de participantes: se mantendrán reuniones con Secretaría Ejecutiva de la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres Naturales o Provocados (SE CONRED), Ministerio de Infraestructura, Comunicaciones y Vivienda (CIV), Gobiernos

locales y los Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODE), para la homologación de listados y priorización de familias, tomando como base la evaluación de viviendas realizada por SE CONRED.

- Fase II. Planificación de la recuperación de las condiciones de habitabilidad: Se realizarán reuniones y talleres con los participantes para realizar un análisis del modelo actual del hábitat para identificar los factores de vulnerabilidad, las potencialidades y oportunidades. Luego se desarrollará el modelo a futuro en el cual se identificarán las opciones para atender las necesidades, intereses y preferencias de los participantes para la recuperación y transformación del hábitat. En esta fase se realizará el plan de desarrollo del hábitat, el cual incluirá el plan esquemático (diseños) para atender las mejoras de la vivienda, el acceso a servicios básicos, medidas de mitigación y el equipamiento (camas, gabinetes, artículos y equipos del hogar). Una vez definidas y priorizadas las acciones con las familias, se realizará un análisis de viabilidad técnica y financiera, la programación y la planificación de los recursos con las familias.
- Fase III. Fase implementación: En la fase constructiva es cuando se ejecutarán las diferentes acciones para recuperar las condiciones de habitabilidad, asegurando el enfoque de “reconstruir mejor”. Esta fase se aprovechará para diseñar un programa de empleo temporal.

Las acciones que se implementarán son:

- Reconstruir las viviendas afectadas.
- Implementar pequeñas obras de mitigación para la estabilización del sitio para una mejor condición del hábitat familiar.
- Mejorar el acceso de agua y saneamiento a nivel del hábitat familiar.
- Implementar un programa de empleo temporal (dinero por acciones) asociado a la fase constructiva de la vivienda y a la implementación de medidas de mitigación.
- Brindar a las familias equipamiento básico del hogar (camas, gabinetes, utensilios e insumos).

- Implementar un proceso de consulta y dialogo
- Realizar diagnósticos participativos
- Realizar un análisis de riesgo de abuso sexual
- Implementar asambleas comunitarias para analizar el avance del proyecto
- Impulsar una campaña de comunicación y realizar visitas domiciliarias
- Implementar un mecanismo de quejas de base comunitaria.

2. Gobernanza local para la resiliencia: Se establecerá alianza con la Secretaría de Coordinación de la Presidencia (SCEP) y la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN) para fortalecer el (SISCODE) a nivel municipal y comunitario como el mecanismo de participación existente.

- Implementar un proceso de fortalecimiento de la gobernanza local
- Promover un proceso de desarrollo de empoderamiento de organizaciones comunitarias (Consejos Comunitarios de Desarrollo y Coordinadoras Locales para la Reducción de Desastres)
- Formular Planes Comunitarios de Desarrollo
- Impulsar un proceso de concientización sobre PEAS
- Promover mecanismos de coordinación entre autoridades locales y la población afectada.

En la implementación de las actividades propuestas, el PNUD, proveerá orientaciones a sus socios y manejará cualquier denuncia en relación con casos de explotación y abuso sexual (EAS) y acoso sexual (AS) de acuerdo con sus regulaciones, reglas, políticas y procedimientos.

Costes de la respuesta

El costo aproximado de la respuesta: \$9,3 millones

El plan se ejecutará coordinadamente entre el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), ONU Mujeres, Fundación Solar y TECHO.

Monitoreo

El proceso de monitoreo se realizará de forma periódica a través de mediciones de los valores de los indicadores (metas de indicadores), dicho proceso permitirá determinar el avance y realizar ajustes si fuese necesario, incluyendo sinergias con nuevos actores, que establezcan acciones para la recuperación de las condiciones de habitabilidad

del hábitat familiar. Se promoverá como mecanismo de gobernanza del proceso de recuperación de las condiciones de habitabilidad integrada por representantes de SE CONRED, CIV, Gobiernos Locales y agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas (SNU), teniendo como función, entre otras, el monitoreo.

Objetivos, indicadores y metas

Objetivo sectorial 2.4.1		NECESIDAD	META
Recuperación de las condiciones de habitabilidad de la población meta en los departamentos de Alta Verapaz, Izabal y Quiché		95K	15K
Contribuye al Objetivo específico 2.4 (Recuperación de habitabilidad de viviendas y entornos)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de familias con viviendas reconstruidas	13.6K	2.2K
	# de familias con acceso al equipamiento básico de la vivienda	2.2K	300
	# de familias con obras de mitigación ante deslizamientos e inundaciones a nivel de sitio	2.2K	300
	# de familias con iniciativas de agua y saneamiento a nivel de hábitat familiar implementadas	2.2K	300
	# de personas que acceden al programa de empleo temporal asociado a la construcción de viviendas	2.2K	500
	# de mujeres jefas únicas de hogar que acceden a artículos y equipos de hogar que eran utilizados como medios de vida antes de las tormentas Eta/Iota	2.2K	300
	# de dotaciones de paneles solares para tres focos	2.2K	300
Objetivo sectorial 2.5.1		NECESIDAD	META
Funcionamiento de la organización local y recuperación sostenible con empoderamiento y desarrollo de capacidades comunitarias		400	150
Contribuye al Objetivo específico 2.5 (Recuperación sostenible y resiliencia)		NECESIDAD	META
INDICADORES	# de COCODEs capacitados y con instrumentos de gestión para incorporar la variable riesgo en el proceso de recuperación y desarrollo a largo plazo	400	150
	# de COLREDs capacitados con instrumentos de gestión y equipados para promover la prevención y gestionar eficientemente la emergencia y la recuperación post crisis	400	150
	# de municipios capacitados y con instrumentos de gestión para promover una recuperación inclusiva vinculada al desarrollo territorial resiliente	43	15

Personas de contacto

Oscar Grajeda, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); oscar.grajeda@undp.org
Rolando Dugal, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); rolando.dugal@undp.org



3.9

Coordinación Humanitaria

REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS
\$65K	1	1

Objetivos

El HRP necesita de una constante coordinación para su ejecución de manera eficiente y puntual. Además de la coordinación es necesario el monitoreo y el reporte de los avances mensual, trimestral y semestralmente. Estas dos acciones son responsabilidad de OCHA. El Equipo OCHA en Guatemala, con el apoyo de la Asesora Subregional de Ciclo de Programa Humanitario y la Oficina Regional en Panamá (ROLAC) brindará seguimiento a estas acciones a lo largo del 2023.

Respuesta

El HRP se ejecuta en paralelo con la posibilidad de ocurrencia de otros fenómenos y desastres que recurrentemente afectan Guatemala. Entre los meses de mayo y octubre 2023 se tendrá nuevamente la temporada de lluvias que coincide con la temporada de huracanes, por lo que la probabilidad de que algún fenómeno hidrometeorológico impacte al país es alta. Además, de manera silenciosa, otras amenazas del tipo geológico se mantienen latentes, pero pueden ocasionar desastres en cualquier momento, principalmente en cuanto a terremotos y erupciones volcánicas. Es decir, se estaría ejecutando un HRP,

al mismo tiempo que se responde a desastres de recurrencia periódica.

Principales actividades propuestas

- Facilitar las reuniones intersectoriales, reuniones bilaterales con socios y contrapartes de gobierno y otros espacios de trabajo para mantener una coordinación uniforme y eficiente durante toda la ejecución del HRP,
- Poner a disposición de los socios implementadores las herramientas de monitoreo y seguimiento operativo, entre ellas, 345W y FTS, así también la generación de reportes para la comunidad humanitaria y donantes, entre ellos las infografías y boletines humanitarios,
- Promover espacios de consulta, seguimiento y afinamiento de intervenciones a través de los mecanismos de AAP,
- Garantizar la cero tolerancia a la explotación y abusos sexuales durante la implementación del HRP.

Costes de la respuesta

El costo de la respuesta para el Plan de Coordinación Humanitaria asciende a \$65.000, los cuales serán ejecutados por OCHA.

Personas de contacto

Manolo Barillas, Asesor Nacional de Respuesta a Desastres, OCHA; barillase@un.org
Inés Camas, OCHA; camas@un.org

Parte 4:

Anexos

GUARAQUICHE, CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau














4.1

Listado de socios operativos

1. Programa Mundial de Alimentos (PMA)
2. Child Fund
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
4. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
6. Acción Contra el Hambre (ACH), España
7. World Vision
8. TECHO
9. Médicos del Mundo
10. Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS)
11. Mercy Corps
12. Water for People
13. Helvetas
14. CARE
15. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)
16. Child Fund
17. Pop Noj
18. Pastoral de la Movilidad Humana
19. Refugio para la Niñez
20. IEPADES
21. La Voz de la Niñez
22. Fundación Sobrevivientes
23. CONACMI
24. ADP
25. Fe y Alegría
26. Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial (ECAP)
27. Grupo Guatemalteco de Mujeres (GGM)
28. Cruz Roja Guatemalteca
29. Save the Children
30. Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
31. Plan International
32. Misioneros Scalabrinianos
33. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
34. Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (ONU Mujeres)
35. Fundación Solar
36. Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA)

4.2

Cifras de planificación por sector y zona geográfica

POBLACIÓN META		REQUERIMIENTOS		SOCIOS OPERATIVOS		NÚMERO DE PROYECTOS	
2,3M		\$126M		36		39	
SECTOR/MULTI-SECTOR	PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	NECESIDAD META	REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS OPERATIVOS	NO. PROYECTOS	
 Seguridad Alimentaria	4,6M	500K	<div><div></div><div></div></div>	\$26M <div><div></div><div></div></div>	5	7	
 Nutrición	1,9M	762K	<div><div></div><div></div></div>	\$16M <div><div></div><div></div></div>	5	4	
 Salud y SSR	735K	551K	<div><div></div><div></div></div>	\$8,3M <div><div></div><div></div></div>	6	6	
 WASH	723K	250K	<div><div></div><div></div></div>	\$8,7M <div><div></div><div></div></div>	6	5	
 Protección	2,6M	727K	<div><div></div><div></div></div>	\$32,7M <div><div></div><div></div></div>	4	3	
 • Prot. de Niñez	643K	183K	<div><div></div><div></div></div>	\$5,9M <div><div></div><div></div></div>	10	3	
 •VGB	887K	150K	<div><div></div><div></div></div>	\$3,7M <div><div></div><div></div></div>	5	3	
 Alojamientos Temporales	314K	98K	<div><div></div><div></div></div>	\$10,2M <div><div></div><div></div></div>	6	2	
 Educación	179K	110K	<div><div></div><div></div></div>	\$5,3M <div><div></div><div></div></div>	2	2	
 Recuperación Temprana	95K	15,4K	<div><div></div><div></div></div>	\$9,3M <div><div></div><div></div></div>	4	3	
 Coordinación	---	---		\$65K <div><div></div><div></div></div>	1	1	

4.3

¿Qué pasa si no respondemos?

Se prevé que muchos hogares no tendrán reservas de alimentos debido a que la cosecha de maíz y frijol no será suficiente. Estas familias necesitan asistencia alimentaria. De lo contrario, uno de los principales impactos será el aumento de casos de desnutrición aguda en niños y niñas. Si a esto se añade que estas familias no tendrán acceso a servicios críticos de salud, las probabilidades de muerte se incrementan considerablemente. Cientos de miles de personas en situación de vulnerabilidad no tienen acceso actualmente a servicios de salud críticos en el primer y segundo nivel de atención.

Adicional, de no poder brindar la respuesta humanitaria en salud en los 26 distritos priorizados habrán 137.000 mujeres en edad fértil que no tendrán atención; 20.687 mujeres no recibirán sus servicios de planificación familiar; 19.308 mujeres embarazadas no podrán acceder a sus controles prenatales; 2.896 de estas

embarazadas tendrán complicaciones que pondrán en riesgo la vida del binomio madre-hijo; 965 mujeres embarazadas con necesidad de atención en un nivel de mayor complejidad no podrán acceder a los servicios especializados de emergencia obstétrica; por lo tanto, la mortalidad materna y perinatal aumentarán.

La situación de violencia en general se ha catalogado como epidémica de acuerdo con los criterios de la OMS/OPS y la atención de los servicios públicos para las víctimas de violencia o de desastres, particularmente de NNAs, son limitados y débiles. Por esta razón, en el caso de que no se movilicen los fondos requeridos, se proyecta que unas 30.000 familias y unos 90.000 niños y niñas quedarán sin atención humanitaria y atención psicosocial frente a situaciones dramáticas que se pueden prevenir o tratar, como violencia sexual, trata de personas y explotación.

4.4

Cómo contribuir

Apoyo a las actividades del Plan de Respuesta Humanitaria de Guatemala:

El HRP de Guatemala se desarrolla en el país, sobre la base de un análisis de los contextos de respuesta y el compromiso con los socios humanitarios nacionales e internacionales. Las contribuciones financieras directas a agencias de ayuda acreditadas son una de las formas de respuesta más valiosas y eficaces en situaciones de emergencia.

Contribuir a través del Fondo Central de Respuesta a Emergencias (CERF)

El CERF proporciona una financiación inicial rápida para acciones que salvan vidas al inicio de las emergencias y para operaciones humanitarias esenciales con escasa financiación en emergencias prolongadas. El CERF administrado por OCHA recibe contribuciones de varios donantes, principalmente Gobiernos, pero también empresas privadas, fundaciones, organizaciones benéficas e individuos, que se combinan en un solo fondo. Estos fondos son utilizados para emergencias en cualquier parte del mundo.

Registro y reconocimiento de sus contribuciones

OCHA administra el Servicio de Seguimiento Financiero (Financial Tracking Services, FTS), que registra todas las contribuciones humanitarias informadas (en efectivo, en especie, multilaterales y bilaterales) a emergencias. Su propósito es dar crédito y visibilidad a los donantes por su generosidad, mostrar el monto total del financiamiento y exponer las brechas en los planes humanitarios. Informe el suyo a FTS, ya sea por correo electrónico a: fts@un.org o mediante el formulario de informe de contribución en línea: fts.unocha.org

4.5

Acrónimos

345W	Herramienta digital de OCHA para reportar quién está haciendo qué, dónde, cuándo y para quién	ENDIS	Encuesta Nacional de Discapacidad
AAP	Accountability for Affected Populations (Rendición de cuentas a las poblaciones afectadas)	ENSA	Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria
ACH	Acción Contra el Hambre	FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados	FTS	Financial Tracking System
ADP	Asociación de Amigos del Desarrollo y la Paz	FUNDAECO	Fundación para el Ecodesarrollo y la Conservación
BANRURAL	Banco de Desarrollo Rural	GAM	Marcador de Género y Edad
CERF	Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia	GGM	Grupo Guatemalteco de Mujeres
CIF	Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases	GMTM	Grupo Multisectorial de Transferencias Monetarias
COCODE	Comité Comunitario de Desarrollo	HNO	Panorama de Necesidades Humanitarias
CODEDE	Consejo Departamental de Desarrollo	HRP	Humanitarian Response Plan (Plan de Respuesta Humanitaria)
COLRED	Coordinadora Local para la Reducción de Desastres	IASC	Interagency Standing Committee
COMUSAN	Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria	IEAPADES	Instituto de Enseñanza para el Desarrollo Sostenible
CONACMI	Asociación Nacional Contra el Maltrato Infantil	INSAN	Inseguridad Alimentaria y Nutricional
CONRED	Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres	JIAF	Marco Conjunto de Análisis Inter-agencial
ECAP	Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial	LGBTIQ+	Lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, bisexuales, intersexuales y queer +
ECHO	Dirección General de Protección Civil y Ayuda Humanitaria (de la Comisión Europea)	MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
EHP	Equipo Humanitario de País	MINEDUC	Ministerio de Educación
		MINEX	Ministerio de Relaciones Exteriores
		MP	Ministerio Público
		MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
		NNA	Niños, niñas y adolescentes

OCHA	Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios	SCEP	Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia
OCR	Oficina del Coordinador Residente (de las Naciones Unidas)	SEGEPLAN	Secretaría General de Planificación de la Presidencia
OIM	Organización Internacional para las Migraciones	SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
OJ	Organismo Judicial	SISCODE	Sistema de Consejos de Desarrollo
OMS	Organización Mundial de la Salud	SSR	Salud Sexual y Reproductiva
ONU Mujeres	Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres	SVET	Secretaría Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas
OPS	Organización Panamericana de la Salud	TICS	Tecnologías de la Información y la Comunicación
PEAS	Prevención de la Explotación y Abuso Sexual	UNDSS	Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas
PMA	Programa Mundial de Alimentos	UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
PNC	Policía Nacional Civil	UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo	USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
ROLAC	Oficina Regional para Latinoamérica y El Caribe (de OCHA)	VBG	Violencia Basada en Género
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional	WASH	Agua, Saneamiento e Higiene
SBS	Secretaría de Bienestar Social		

4.6

Estimación de brechas humanitarias con contrapartes sectoriales

Brecha de población meta (nutrición)

La institución de Gobierno contraparte del sector Nutrición, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), prevé invertir en 2023 un total de 66 millones de dólares en la respuesta de 2.5M de personas para atender las necesidades humanitarias correspondientes al sector. Esta respuesta de Gobierno será provista principalmente en los Departamentos de Escuintla, Suchitepéquez, Izabal, Chiquimula, Alta Verapaz, Quiché, San Marcos, Huehuetenango, Santa Rosa y Jalapa. Por lo tanto, el Sector de Nutrición decidió priorizar las acciones del

Plan Sectorial para la atención de 762,380 personas en los departamentos de Huehuetenango, Quiché, Alta Verapaz, San Marcos, Escuintla, Suchitepéquez, Chiquimula e Izabal, en comunidades no cubiertas por el MSPAS, con una inversión de 16 millones de dólares y con ello complementar la respuesta de Gobierno.

GUARAQUICHE, CHIQUIMULA, GUATEMALA

Foto: OCHA/Vincent Tremeau



INSTITUCIÓN	INVERSIÓN (USD)	# BENEFICIARIOS	DEPARTAMENTOS
MSPAS	66 M	2,5M	Escuintla, Suchitepéquez, Izabal, Chiquimula, Alta Verapaz, Quiché, San Marcos, Huehuetenango, Santa Rosa, Jalapa

Brecha de población meta (seguridad alimentaria)

La institución de Gobierno contraparte del sector de Seguridad Alimentaria (MAGA en coordinación con SESAN) prevé invertir en 2023 un total de 23,2 millones de dólares en la respuesta de 400 mil personas para atender las necesidades humanitarias correspondientes al sector. Esta respuesta de Gobierno será provista en ellos 22 departamentos del país principalmente a la población que se encuentre en condiciones de inseguridad alimentaria que sea indígena, resida en el área rural del país y familias con integrantes menores de 5 años. principalmente en los departamentos en los 22 departamentos del país

Por lo tanto, el Sector de Seguridad Alimentaria decidió priorizar las acciones del Plan Sectorial para la atención de 500 familias/personas en los departamentos de Alta Verapaz, Baja Verapaz, Chiquimula, Izabal, Huehuetenango y Quiché con una inversión de 23,9 millones de dólares, y con ello complementar la respuesta de Gobierno.

INSTITUCIÓN	INVERSIÓN (USD)	# BENEFICIARIOS	DEPARTAMENTOS
MAGA, SESAN	\$388.045,16	6.683	Guatemala
	\$578.787,10	9.968	El Progreso
	\$112.238,71	1.933	Sacatepéquez
	\$314.767,74	5.421	Chimaltenango
	\$599.806,45	10.330	Escuintla
	\$1.608.619,35	27.704	Santa Rosa
	\$1.768.645,16	30.460	Sololá
	\$249.967,74	4.305	Totonicapán
	\$902.148,39	15.537	Quetzaltenango
	\$1.361.554,84	23.449	Suchitepéquez
	\$683.477,42	11.771	Retalhuleu
	\$1.226.845,16	21.129	San Marcos
	\$2.366.419,35	40.755	Huehuetenango
	\$2.327.167,74	40.079	Quiché
	\$1.056.774,19	18.200	Baja Verapaz
	\$2.657.612,90	45.770	Alta Verapaz
	\$1.039.296,77	17.899	Petén
	\$606.658,06	10.448	Izabal
	\$36.696,77	632	Zacapa
	\$1.577.961,29	27.176	Chiquimula
	\$769.761,29	13.257	Jalapa
	\$992.554,84	17.094	Jutiapa
Total	\$23.225.806,45		

Brecha de población meta (salud)

La institución de Gobierno contraparte del Sector Salud (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - MSPAS) prevé invertir en 2023 un total de 1.464.000 millones de dólares en la rehabilitación de infraestructura sanitaria dañada por el incremento de

las lluvias y emergencias hidrometereológicas, para atender las necesidades humanitaria en salud de 10 millones de personas. Esta respuesta de Gobierno será provista principalmente en los departamentos de Huehuetenango, Alta Verapaz, Izabal, Quiché, Guatemala, Escuintla y Petén.

Por lo tanto, el Sector Salud decidió priorizar las acciones del Plan Sectorial para la atención de 551.648 personas en los departamentos de Alta Verapaz, Izabal, Petén Sur Occidental y Chiquimula, con una inversión de 8,3 millones de dólares, y con ello complementar la respuesta de Gobierno.

INSTITUCIÓN	INVERSIÓN (USD)	# BENEFICIARIOS	DEPARTAMENTOS
MSPAS	1.464.000	10.000.000	Huehuetenango, Alta Verapaz, Izabal, Quiché, Guatemala, Escuintla y Petén

Brecha de población meta PNUD

Del total de las personas en necesidad (95.424 personas), el Gobierno de Guatemala prevé invertir en el 2023 Q. 149.520.000,00 (19.936.000,00 dólares) para atender a 16.800 personas (2.400 familias). Quedando una brecha 76.624 personas (11.232 familias) de las cuales el Sector de Recuperación Temprana decidió priorizar las acciones del Plan Sectorial para la atención de 15.407 personas (2.201 familias) con daño severo en los departamentos de Quiché, Alta Verapaz e Izabal, con una inversión de 9,3 millones de dólares, y con ello complementar la respuesta de Gobierno.

**PLAN DE RESPUESTA
HUMANITARIA**
GUATEMALA