

PLAN DE RESPUESTA HUMANITARIA GUATEMALA

CICLO DEL
PROGRAMA HUMANITARIO
AGOSTO 2021 A DICIEMBRE 2022



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.

Este documento se actualizará a finales de 2021.

FOTO DE LA PORTADA:

Foto: Acción Contra el Hambre/Lys Arango

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.

Get the latest updates



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.

www.unocha.org/afghanistan

twitter.com/ochaafg

Humanitarian RESPONSE

Humanitarian 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.

www.humanitarianresponse.info/afghanistan



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/2019

Tabla de Contenido

05 Introducción

07 Panorama del Plan de Respuesta

- 09 Contexto de la Crisis e Impacto
- 11 Respuesta Resumida por Objetivos Estratégicos
- 14 Respuesta Planificada (visualización)
- 15 HRP Cifras Claves
- 16 Tendencias Históricas

18 Parte 1: Prioridades Estratégicas de la Respuesta

- 22 1.1 Personas en necesidad priorizadas para la respuesta y condiciones humanitarias
- 26 1.2 Objetivos Estratégicos, Objetivos Específicos y Enfoque de la Respuesta
- 31 1.3 Metodología de Costeo
- 33 1.4 Supuestos de Planificación, Capacidad Operativa y Acceso
- 34 1.5 Rendición de Cuentas a las Poblaciones Afectadas (AAP) y Protección Contra la Explotación y los Abusos Sexuales (PEAS)
- 37 1.6 Panorama Consolidado sobre el Uso de Transferencias Monetarias Multipropósito

38 Parte 2: Monitoreo de la Respuesta

- 39 2.1 Enfoque de Monitoreo

46 Parte 3: Objetivos y Respuesta de los Clústeres / Sectores

- 47 Panorama de la Respuesta Sectorial
- 50 3.1 Seguridad Alimentaria
- 54 3.2 Nutrición
- 58 3.3 Salud/Salud Sexual y Reproductiva
- 63 3.4 Agua, Saneamiento e Higiene
- 67 3.5 Sector Recuperación Temprana (viviendas y agricultura/medios de vida)
- 74 3.6 Protección (incluye Protección de la niñez y VBG)
- 82 3.7 Educación

87 Parte 4: Anexos

- 88 4.1 Listado de socios operativos
- 90 4.2 ¿Qué pasa si no respondemos?
- 92 4.3 Cómo contribuir
- 93 4.4 Acrónimos



CHIQUMULA, GUATEMALA

Foto: Acción Contra el Hambre/Lys Arango

Introducción

La República de Guatemala es un país pluricultural, multiétnico y multilingüe. Considerando su exposición a diferentes fenómenos naturales y climatológicos también es un país multiriesgo. De acuerdo con el World Risk Report 2020, Guatemala es el décimo país con mayor nivel de exposición al riesgo a desastres en el mundo. A nivel global ocupa el puesto 28 de vulnerabilidad de acuerdo al ranking 2021 del índice de riesgos de INFORM y, considerando los últimos 20 años, ocupa el puesto 16 del Índice de Riesgo Climático Global 2021.

Adicionalmente a las brechas históricas en materia social que derivan en elevados niveles de privación de servicios básicos, vulnerabilidad y pobreza multidimensional, cada año, cientos de miles de personas sufren el impacto de desastres y crisis humanitarias. El año 2020 presencié una temporada de huracanes en el Atlántico que rompió récords y los efectos sobre Guatemala fueron devastadores, generando lluvias extremas, vientos catastróficos y deslizamientos mortales. Por otra parte, la actividad volcánica también estuvo presente, destruyendo infraestructura y medios productivos, desplazando comunidades y provocando pérdida de vidas. La situación de inseguridad alimentaria y nutricional es una perenne y cruda realidad en Guatemala que no pasa desapercibida al recorrer el interior del país, especialmente en las zonas rurales. La movilidad humana y el desplazamiento forzado también se han acrecentado por múltiples y complejos factores.

La rápida propagación de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2, COVID-19, generó una crisis mundial de manera simultánea sin precedentes, debido a las medidas de contención implementadas por casi todos los países. Así, el Índice de Desarrollo Humano declinó por primera vez en 2021, erosionando 6 años de progreso. En el caso de Guatemala, si bien la reapertura iniciada en el segundo semestre de 2020,

junto con las medidas de prevención y monitoreo constante instituidas por el Gobierno han ayudado a controlar la situación en cierta medida, la realidad que observamos a mediados de 2021 es que debemos seguir vigilantes dado que nos encontramos en el momento de mayor propagación del virus desde que inició la pandemia. Ante esta situación, el mayor embate socioeconómico lo están sufriendo los grupos más vulnerables: pueblos indígenas, mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, población con discapacidad y población en movilidad humana.

El contexto descrito en párrafos precedentes es ciertamente un gran desafío para los diferentes socios y actores del desarrollo en Guatemala. Las necesidades humanitarias y privaciones se multiplican en un escenario constante de crisis.

Desde el Sistema de las Naciones Unidas, y bajo la premisa de no dejar a nadie atrás y un enfoque basado en los derechos humanos como estándares de nuestros principios rectores y encaminados a fortalecer cada vez más los nexos de nuestras intervenciones humanitarias y del desarrollo, hemos venido trabajando desde hace varios años con nuestros socios humanitarios de distintos sectores y el Gobierno de Guatemala consolidando el trabajo conjunto y la coordinación multisectorial a través de la conformación del Equipo Humanitario de País (EHP) para ayudar en la respuesta a las grandes emergencias, desastres y crisis que afectan a la población guatemalteca.

La situación actual demanda una acción sin precedentes para ayudar a 4,8 millones de personas afectadas y 3,8 millones con necesidades humanitarias urgentes. Es por eso que ahora lanzamos el presente Plan de Respuesta Humanitaria. La ayuda que desde la comunidad internacional logremos brindar en asistencia humanitaria salvará

vidas y reducirá el sufrimiento de casi un cuarto de la población guatemalteca. Este es un escenario complejo, crítico y apremiante que debe ser atendido con el esfuerzo de todos los sectores y actores: gobierno, sector privado, sociedad civil, donantes y organizaciones nacionales e internacionales que responden y se adhieren al principio universal de humanidad.

Guatemala nos necesita y cuenta con nosotros.

Rebeca Arias Flores

Coordinadora Residente Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala

Panorama del Plan de Respuesta

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS OPERATIVOS
3,8M	1,68M	210M	20

En los últimos años, la República de Guatemala ha sido impactada por diferentes choques y crisis que han generado una amplia gama de necesidades humanitarias. Desde desastres socio-naturales (erupción volcán de Fuego en 2018; Eta e Iota en 2020) hasta crecientes crisis humanitarias complejas (movilidad humana desde 2018 e inseguridad alimentaria/desnutrición aguda desde 2015) pasando por emergencias ambientales y sanitarias, prácticamente todas las regiones han sido afectadas.

El Panorama de Necesidades Humanitarias (HNO, por sus siglas en inglés)¹ determinó que 3,8 millones de personas presentan necesidades humanitarias relevantes en al menos 11 departamentos del país: daños por Eta/Iota: Izabal, Alta Verapaz, Quiché y Huehuetenango; choques climáticos en el Corredor Seco: Chiquimula, Jalapa, Jutiapa y El Progreso; y alta prevalencia de desnutrición aguda e inseguridad alimentaria: Escuintla, San Marcos y Quetzaltenango. Esta última también afecta acumulativamente a varios

CUILCO, GUATEMALA
Foto: Acción Contra el Hambre/Lys Arango



¹ Descarga en: <https://bit.ly/3CiHcU3>

de los departamentos mencionados en las otras crisis. Algunos departamentos como Alta Verapaz, Huehuetenango, Quiché, Izabal y Chiquimula, fueron impactados por Eta e Iota y son parte del corredor que atraviesan los flujos mixtos de migrantes y refugiados o son departamentos altamente receptores de migrantes retornados, sufriendo directamente el impacto de hasta tres crisis: alto niveles de inseguridad alimentaria y nutricional.

Desde el espacio de coordinación intersectorial se han priorizado las necesidades con niveles de severidad más altos, se identificaron brechas humanitarias y grupos poblacionales de interés, y con ello se ha determinado la población objetivo del Plan de Respuesta Humanitaria (HRP, por sus siglas en inglés). Esta lógica ha permitido definir la estrategia de respuesta y el aporte de cada sector al logro de los objetivos estratégicos. La meta del HRP es beneficiar de manera integral a 1,68 millones de personas.

Las intervenciones serán estratégicamente enfocadas en dos escalas de acción. La respuesta humanitaria se brindará, principalmente, a escala de hogar (familia): asistencia alimentaria, servicios de nutrición y salud, reparación de viviendas y reemplazo de enseres domésticos, provisión de agua, 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. La recuperación y rehabilitación de sistemas y servicios se hará a escala comunitaria, en conexión con acciones de gobernanza y generación de resiliencia comunitaria en el marco de la colaboración directa entre el pilar humanitario y el desarrollo. La temporalidad del Plan es entre agosto 2021 y diciembre 2022.

El Plan ha sido formulado en comunicación constante con la Secretaría Ejecutiva de la Coordinadora Nacional de Reducción de Desastres (CONRED), la participación de los enlaces institucionales rectores de los temas (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; Ministerio de Relaciones Exteriores - MINEX; Viceministerio de Vivienda), los grupos sectoriales y los miembros del Equipo Humanitario de País (EHP), bajo el liderazgo de la Coordinadora Residente de las Naciones Unidas y la asistencia técnica del equipo de OCHA en el país y desde la oficina regional.

Contexto de la Crisis e Impacto

Guatemala es el país más poblado de Centroamérica con 17,1 millones de habitantes, de los cuales 8,7 millones son mujeres (50.8 por ciento) y 8,4 millones son hombres (49.2 por ciento). Se estima que un 53 por ciento de la población vive en zonas urbanas o periurbanas (Censo de Población, Instituto Nacional de Estadística, INE, 2018).

En la última década, Guatemala ha sufrido un considerable incremento en la recurrencia y magnitud de los desastres y crisis humanitarias. La inseguridad alimentaria se ha posicionado como una crisis permanente que afecta, ya no solamente a las familias vulnerables en el Corredor Seco, sino también a las familias empobrecidas del altiplano centro-occidental, específicamente familias indígenas de agricultura de subsistencia y jornaleros. Las Evaluaciones de Emergencia de Seguridad Alimentaria (EFSA, por sus siglas en inglés) y la Clasificación Integrada de Fases de Seguridad Alimentaria (CIF) han demostrado que a partir del 2014 ha habido un incremento sostenido de población afectada y con necesidades de 600.000 personas en 2013 a 3,5 millones en 2021.

Mientras tanto, el flagelo de la desnutrición aguda, en el marco de un país con la mitad de sus niños y niñas con desnutrición crónica, ha aumentado considerablemente desde unos 13.500 casos anuales en 2013 a 28.000 en 2020 y unos 16.853 casos hasta el 3 de julio 2021 (Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, SIISAN).

El fenómeno de la movilidad humana también está generando una crisis humanitaria tanto en el país como a lo largo del corredor migratorio Guatemala-México y en la frontera sur de Estados Unidos. Guatemala se caracteriza por ser un país de tránsito, asilo, retorno y origen de personas refugiadas y migrantes, en un contexto complejo de flujos

migratorios mixtos, en el cual el desplazamiento toma múltiples formas, incluyendo la trata y el tráfico de personas. De acuerdo con estadísticas de la Patrulla Fronteriza de los Estados Unidos, el número de personas migrantes guatemaltecas aprehendidas anualmente en la frontera ha aumentado desde 17.338 personas en 2007 hasta 265.129 personas en 2019. Entre 2020 y lo que va del 2021 se reportan 235.483 aprehensiones. Dentro de los flujos migratorios mixtos desde Guatemala destacan la “niñez y menores no acompañados” con 8.567 de ellos aprehendidos en 2020, un número que se disparó para llegar a 30.376 en mayo del 2021. Se registra, además, un incremento en los números de mujeres que buscan asilo en México, que se han doblado entre 2018 y 2019, llegando a alcanzar el 36 por ciento de las solicitudes del norte de Centro América. De estas, 35 por ciento son de niñas y adolescentes entre 0 y 18 años y 60 por ciento de mujeres entre 19 y 45².

Con el embate de la pandemia COVID-19 en el 2020, la capacidad de atención en los hospitales de Guatemala se vio rebasada, repercutiendo en la capacidad del sistema de salud para proveer los servicios rutinarios de emergencias, enfermedad común y tratamientos médicos. Hasta la fecha de elaboración del HRP, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) reporta 333.827 casos acumulados y 9.914 personas fallecidas. En el sector educativo se cerraron las escuelas y según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO, se vieron afectados más de 4,5 millones de niños, niñas y adolescentes. UNICEF ha estimado que un 30 por ciento de esta población educativa no tuvo acceso a los recursos para continuar sus estudios.

Finalmente, en noviembre de 2020 las tormentas tropicales Eta e Iota impactaron gran parte del territorio guatemalteco. De acuerdo con los reportes

² El Intercambio/ONU Mujeres con datos del Instituto Nacional de Migración (2020).

de CONRED, se contabilizaron casi 4.000 incidentes con 2,4 millones de personas afectadas y 1,8 millones de personas damnificadas. Las tormentas dañaron y destruyeron viviendas e infraestructura comunitaria (sistemas de agua, escuelas, puentes de hamaca, pozos artesanales), cultivos, animales y medios de vida, infraestructura vial, así como infraestructura del sistema de salud.

En el HNO se estimó que necesitan asistencia humanitaria y recuperarse de estas crisis 3,8 millones de personas, siendo el departamento de Alta Verapaz con el mayor número (724.000), seguidos por Huehuetenango (398.000), Izabal (339.000), Quiché (332.000), San Marcos (302.000), Escuintla (249.000), Chiquimula (200.000), Petén (179.000), Santa Rosa (149.000), Quetzaltenango (148.000), Jutiapa (144.000) y Zacapa (127.000).

En cuanto a cantidad de personas en necesidad y severidad, sobresalen los temas de detección y tratamiento de desnutrición aguda, asistencia alimentaria, provisión de servicios salud, salud sexual y reproductiva, WASH (agua, saneamiento e higiene, por sus siglas en inglés), atención y prevención de la violencia basada en género, protección de la niñez y mujeres, personas en movilidad humana y comunidad educativa. Los niños, las niñas y las mujeres enfrentan mayores riesgos por estar afectados de base por la desnutrición crónica. Los grupos de personas más vulnerables dentro de cada tema serán apropiadamente atendidos con las acciones incluidas en el presente Plan de Respuesta.

IZABAL, GUATEMALA

Foto: OCHA/Laura Solórzano



Respuesta Resumida por Objetivos Estratégicos

El EHP reconoce que la primera respuesta ante los desastres socio-naturales y crisis humanitarias es la que provee el Gobierno de Guatemala. 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.

Bajo este marco, el EHP ha priorizado como zonas de interés y grupos meta de este Plan de Respuesta, aquellas que fueron afectadas por las tormentas tropicales Eta e Iota, las que se encuentran ubicadas a lo largo del Corredor Seco y las que son parte de los flujos mixtos de personas en la movilidad humana. Estas crisis y las poblaciones afectadas fueron analizadas, caracterizadas e incluidas dentro del HNO.

Las estrategias y acciones incluidas en este Plan de Respuesta se alinean con dos objetivos estratégicos: uno, que incluye las acciones para salvar vidas y reducir el sufrimiento de las personas con necesidades agudas y, el otro, que incluye las acciones de recuperación del bienestar de las personas, rehabilitación de sistemas, servicios y la consolidación de la resiliencia de las comunidades.

Objetivo Estratégico 1 (OE1)

Contribuir a proteger y salvar la vida y la dignidad de las personas gravemente afectadas y en riesgo a través de la respuesta humanitaria con enfoque de derechos humanos, perspectiva interseccional y diferenciaciones de edad, género, diversidad, pertinencia cultural y lingüística.

Bajo este objetivo se incluyen las acciones que permitirán, de manera integral, responder a las personas con necesidades humanitarias y/o expuestas a situaciones críticas de protección a la escala de su hábitat familiar. Se rehabilitarán los

sistemas familiares de provisión de agua, limpieza y recuperación de pozos artesanales, reparación de las redes de tuberías, sistemas de bombeo, tanques de almacenamiento y similares. Se incluyen aquí acciones para mejorar las condiciones de higiene y saneamiento de las familias. Se recuperará la seguridad alimentaria de las familias a través de la entrega de transferencias monetarias o bolsas de alimentos, al mismo tiempo que se recuperan sus capacidades productivas restableciendo y/o diversificando sus medios de vida (cultivos de granos básicos, huertos familiares y comunitarios, bancos comunitarios de granos básicos, plantas medicinales, recuperar especies menores de animales) y mejorando sus sistemas de recolección, almacenamiento y uso de agua cosechada de la lluvia para la producción agropecuaria o consumo humano.

En algunas familias, dependiendo de la priorización municipal, los niños y niñas menores de 5 años, así como las mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas y mujeres lactantes, serán atendidas por las brigadas nutricionales para la búsqueda activa de casos de desnutrición aguda, provisión de tratamientos inmediatos y referencias al sistema de salud, de ser requerido. Así también, se apoyará a mujeres y adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva, prevención y atención de la violencia basada en género, violencia sexual y violencia contra la mujer. Se realizarán remozamientos de las viviendas afectadas por Eta e Iota con daños leves y moderados. Esto incluirá también obras de mitigación y protección contra deslizamientos, flujos de lodo e inundaciones.

Las actividades planificadas para reducir y responder a las necesidades críticas de protección contemplan medidas de prevención, mitigación y la respuesta inmediata multisectorial a través del fortalecimiento de los sistemas y rutas de protección con apoyo a instancias del estado para el fortalecimiento de

sus capacidades, así como la provisión de servicios especializados contemplando los enfoques de protección, diferencial, de edad, género y diversidad. En repuesta al mandato de la comunidad humanitaria, se incluirán acciones para la prevención y atención inmediata al abuso y la explotación sexual.

Objetivo Estratégico 2 (OE2)

Impulsar soluciones sostenibles que contribuyan al ejercicio de derechos, promuevan la autosuficiencia, el empoderamiento y la resiliencia de las personas afectadas con enfoque de protección, interseccionalidad y diferenciaciones de edad, género, diversidad, pertinencia cultural y lingüística y la conexión entre acciones humanitarias, recuperación, resiliencia y desarrollo (Triple Nexa).

Bajo este objetivo se incluirán las acciones tendientes a la recuperación y/o rehabilitación de sistemas y servicios, así como de las capacidades productivas y económicas, a la escala comunitaria. Serán remozados y rehabilitados los centros de salud y hospitales dañados por Eta e Iota para recuperar la funcionalidad y proveer servicios de salud, incluyendo salud sexual y reproductiva. Las rehabilitaciones incluirán infraestructura, equipo básico, insumos y sistemas de provisión de agua segura. En forma similar se remozarán y rehabilitarán los establecimientos educativos afectados por las tormentas para apoyar y favorecer el regreso paulatino a clases cuando la pandemia de COVID-19 lo permita. El apoyo al sistema educativo incluye otras variables como recuperar el programa de alimentación escolar, la entrega educativa y formación docente, provisión de materiales didácticos y útiles escolares, comunicación y sensibilización, así como la creación de alianzas con diferentes sectores para relanzar los servicios y fortalecer la calidad educativa.

En el tema agropecuario se repararán y rehabilitarán estructuras de agricultura protegida, (macro túneles, invernaderos y casas malla) y sistemas de riego por goteo para la producción de hortalizas, se restaurará el suelo por medio de prácticas de conservación en áreas cubiertas por arena y para conservar la humedad



y evitar la erosión en el Corredor Seco, reparación o implementación de estanques piscícolas.

A nivel comunitario se realizarán acciones de recuperación económica, promoción de empleo temporal, creación de activos, fortalecimiento del tejido social y la gobernanza, reparación de sistemas comunitarios de agua, entre otros. También se generarán capacidades propias en las organizaciones comunitarias y líderes para la detección temprana y reconocimiento de signos de la desnutrición aguda, principios básicos de alimentación infantil en emergencias y la gestión apropiada con el establecimiento de salud más cercano. La conformación de Coordinadoras Locales de Reducción de Desastres (COLRED) permitirá aglutinar todas las capacidades e instrumentos que queden en el nivel familiar y comunitario como parte de todas las intervenciones sectoriales. Esta organización también permitirá una mejor comunicación y gestión con sus autoridades municipales para cubrir sus necesidades generando auto suficiencia y resiliencia a nivel comunitario. Esta componente de la intervención representa la conexión entre la acción humanitaria, la generación de resiliencia y autosuficiencia en las familias y comunidades beneficiarias.

Las actividades que contribuirán al restablecimiento de derechos de la población meta se desarrollarán a través de la prevención, mitigación y las soluciones duraderas promoviendo el acceso universal, así como la estabilización socioeconómica de las personas. De igual manera, el fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias contribuirán a mitigar, afrontar y gestionar los riesgos de protección, desde un enfoque basado en la comunidad, supone la satisfacción de sus derechos y de sus medios de vida, contribuyendo además a la recuperación temprana. Se apoyará la respuesta a los desafíos que plantea la movilidad humana a través de acciones de acompañamiento, provisión de información sobre derechos, orientación legal, atención psicosocial integral y otros servicios especializados de protección. Se reforzarán los protocolos de atención a movimientos mixtos a gran escala, incluyéndose medidas de atención en las áreas de alojamiento, alimentos, agua, servicios de

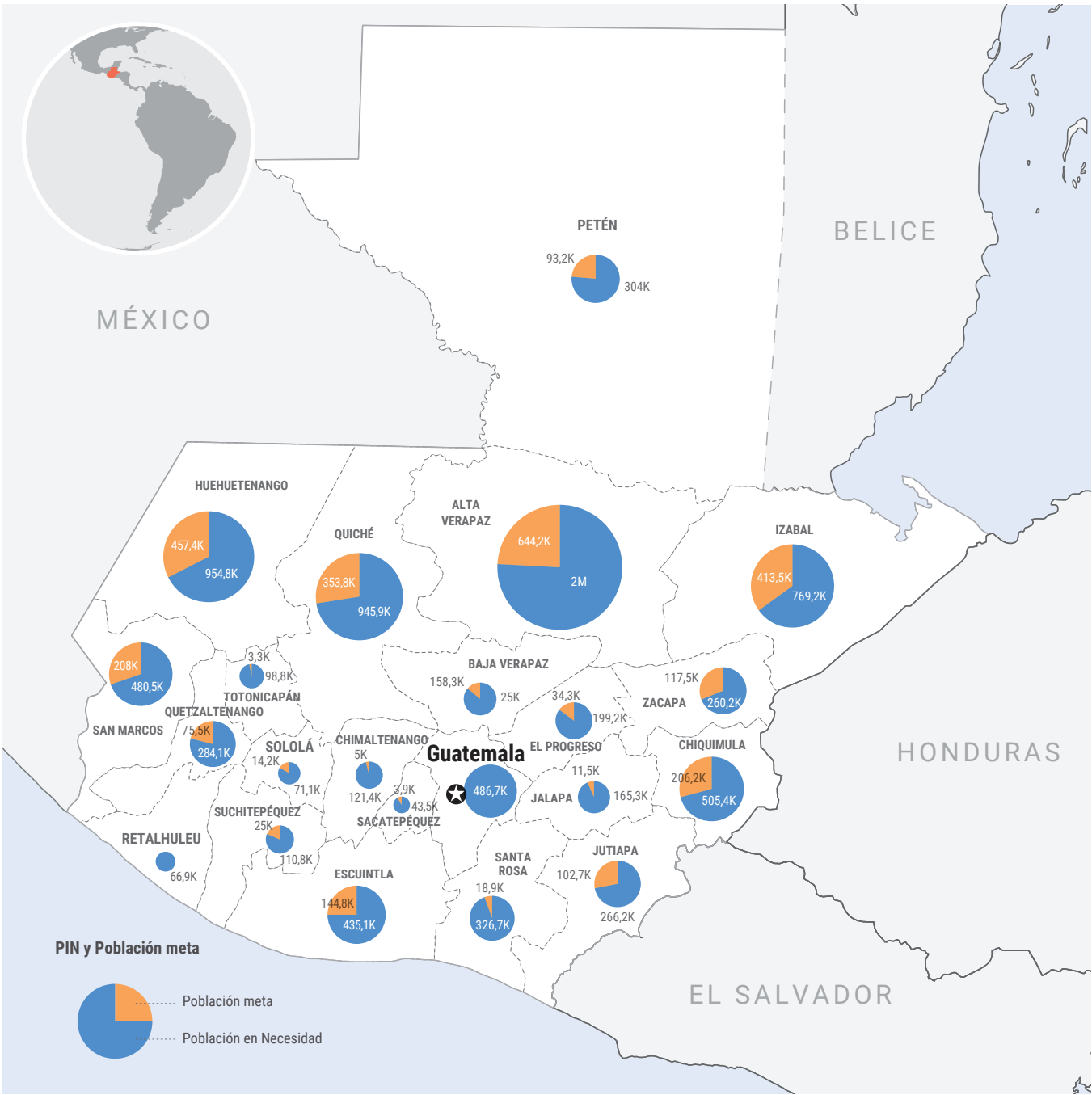
salud, nutrición, así como la provisión de servicios de protección señalados bajo el Objetivo Estratégico 1. Se asegurará la coordinación de la respuesta con la Red Nacional de Protección y los sectores humanitarios correspondientes a fin de asegurar que las acciones de protección serán transversales en toda la intervención humanitaria trabajando con redes y agentes de protección, rutas de referencia, atención

inmediata y generación de mecanismos seguros para el reporte de la explotación y abusos sexuales priorizando grupos vulnerables, incluidas mujeres, niños, niñas y adolescentes, accionando a la escala de hogar, comunitaria e institucional.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS		POBLACIÓN META	COSTO (US\$)
OE1	Contribuir a proteger y salvar la vida y la dignidad de las personas gravemente afectadas y en riesgo a través de la respuesta humanitaria con enfoque de derechos humanos, perspectiva interseccional y diferenciaciones de edad, género, diversidad, pertinencia cultural y lingüística.	1,1M 	134,13M
OE2	Impulsar soluciones sostenibles que contribuyan al ejercicio de derechos, promuevan la autosuficiencia, el empoderamiento y la resiliencia de las personas afectadas con enfoque de protección, interseccionalidad y diferenciaciones de edad, género, diversidad, pertinencia cultural y lingüística y la conexión entre acciones humanitarias, recuperación, resiliencia y desarrollo (triple nexo).	0,58K 	75,25M

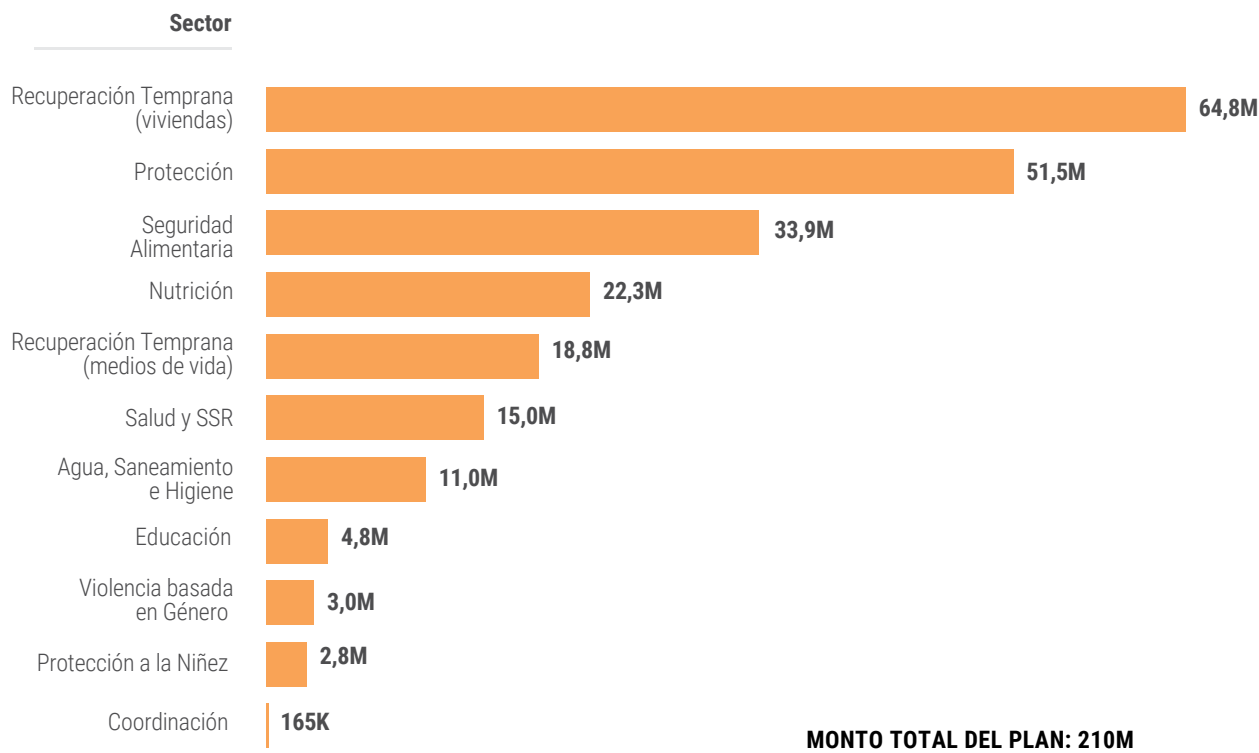
Respuesta Planificada (visualización)

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
3,8M	1,68M	44%	19%	4.33%

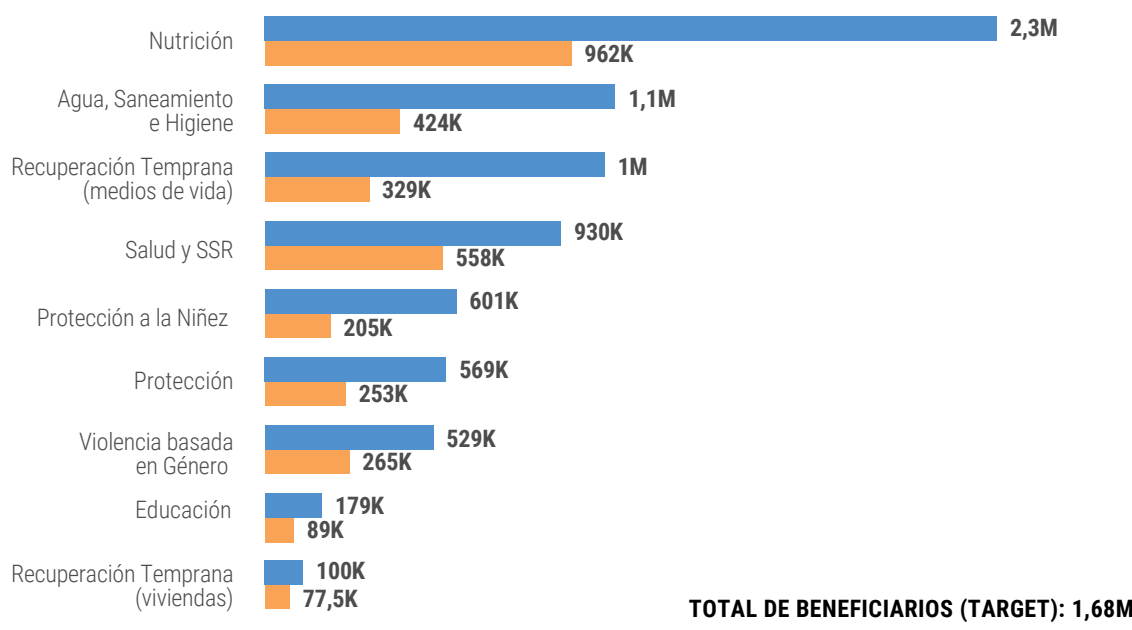


HRP Cifras Claves

Requerimientos financieros por sector



■ PIN / Sector ■ Población meta / Sector PIN Nacional = 3,8M



Tendencias Históricas

En Guatemala no se había realizado un Plan Humanitario de Respuesta desde 2015 – 2016. En aquella ocasión, se sufría el impacto de una canícula prolongada, asociada al fenómeno El Niño, que provocó necesidades humanitarias en 1,5 millones de personas a lo largo del Corredor Seco centro-oriental. Se formuló un Plan por US\$55,4 millones. La crisis se agravó por el incremento exponencial de casos de desnutrición aguda y baja cobertura de servicios de salud. Se movilizaron \$25M (aproximadamente 50 por ciento de lo requerido).

Entre el 2015 y el 2019, se movizaron casi \$10M en 3 proyectos del Fondo Central de Respuesta a Emergencias (CERF, por sus siglas en inglés) consecutivos de Respuesta Rápida al fenómeno El Niño y las sequías asociadas, en el Corredor Seco, finalizando con un CERF en la modalidad “underfunded” por \$5M para respuesta a inseguridad alimentaria, desnutrición aguda, recuperación de medios de vida, acciones WASH, salud en emergencia, protección y empoderamiento de las mujeres y prevención y atención de VBG en el departamento de Huehuetenango.

Adicionalmente, el EHP respondió con fondos propios a inundaciones en Las Verapaces y Petén en 2017 y movilizó recursos de varias fuentes, incluyendo un proyecto CERF, en respuesta a la erupción del volcán de Fuego que afectó poblaciones de Escuintla y Sacatepéquez en junio 2018. En el caso del volcán de Fuego se movizaron \$5M, de los cuales, \$3,4M fueron movizados por las ONG nacionales e internacionales.

La más reciente intervención colectiva fue en respuesta a la pandemia COVID-19 y a las tormentas Eta e Iota durante el 2020. En el caso de COVID-19 se formuló un Plan de Respuesta por un total de \$26,2M de los cuales se logró movilizar \$18M, el 68.68 por ciento. En el caso de Eta e Iota se formuló un Plan de Acción por un total de \$38,8M con una movilización, hasta mayo 2021, de \$28,9M, el 74.21 por ciento, incluyendo un CERF por \$2,5M (implementado por PMA, UNICEF WASH y Nutrición, y OPS/OMS), fondos USAID por \$16,1M y fondos propios de las ONG como Plan International, Mercy Corps, Food for the Hungry, Oxfam/ASEDE, World Vision, IsraAid, Heifer, Médicos del Mundo y Save the Children.

Movilización de Recursos Eta e Iota según el Plan de Acción Humanitaria

SECTOR	SOCIO	NECESITADO US\$	MOVILIZADO US\$	BRECHA US\$
Agua, Saneamiento e Higiene		10.100.000	3.507.977	6.592.023
	UNICEF		1.476.228	
	Plan International		260.687	
	Mercy Corps		152.800	
	Oxfam/ASEDE		44.000	
	World Vision		62.000	
	IsraAid		120.700	
	Save the Children		1.391.562	
Albergues		835.000	171.050	663.950
	OIM		105.000	
	Oxfam/ASEDE		15.192	
	Save the Children		50.858	

Mobilización de Recursos Eta e Iota según el Plan de Acción Humanitaria (continuación)

SECTOR	SOCIO	NECESITADO US\$	MOVILIZADO US\$	BRECHA US\$
		20.000.000	3.922.291	16.077.709
Seguridad Alimentaria	PMA		3.300.000	
	Oxfam/ASEDE		37.826	
	World Vision		103.483	
	Heifer		176.297	
	Save the Children		304.685	
Salud		4.400.000	2.185.779	2.214.221
	OPS/OMS		600.000	
	Médicos del Mundo		450.000	
	World Vision		15.000	
	IsraAid		66.750	
	Save the Children		1.054.029	
Proteccion y AdR		971.000	1.243.640	-272.640
Protección/Género	ONU Mujeres	230,500	23.555	
	IsraAid		78.850	
VBG	UNFPA	140,500	0	
	Oxfam/ASEDE		7.937	
Protección de la Niñez	UNICEF	600.000	235.000	
	Plan International		237.575	
	World Vision		32.600	
	Save the Children		628.123	
Nutrición	UNICEF	1.565.718	827.412	738.306
		1.000.000	844.524	155.476
Educación	UNICEF		150.000	
	World Vision		89.254	
	Save the Children		605.000	
Multi-sectorial	USAID		16.144.000	
	Save the Children	(cash transfers)	5.820.848	
Totales		38.871.718	28.846.673	10.025.302
		100%	74.21%	25.79%

Parte 1:

Prioridades Estratégicas de la Respuesta

Foto: Save the Children Guatemala



Guatemala enfrenta una crisis compleja debido a la interacción de al menos tres crisis humanitarias subyacentes. Alrededor de 3,8 millones de personas tienen necesidades humanitarias que ponen en peligro su vida e impactan negativamente su calidad de vida, incluyendo niños y niñas, adolescentes, mujeres en edad fértil y niñas madres, población indígena, adultos mayores, personas con discapacidad y personas LGBTIQ+. Este Plan de Respuesta está enfocado mayormente en la zona afectada por las tormentas Eta e Iota (Izabal, Alta Verapaz, Quiché y Huehuetenango), el área del Corredor Seco (Chiquimula, Zacapa, Jalapa, El Progreso y Baja Verapaz) y en los departamentos con mayores índices de migrantes retornados y tránsito de flujos mixtos de la movilidad humana (San Marcos, Huehuetenango, Quetzaltenango y Quiché).

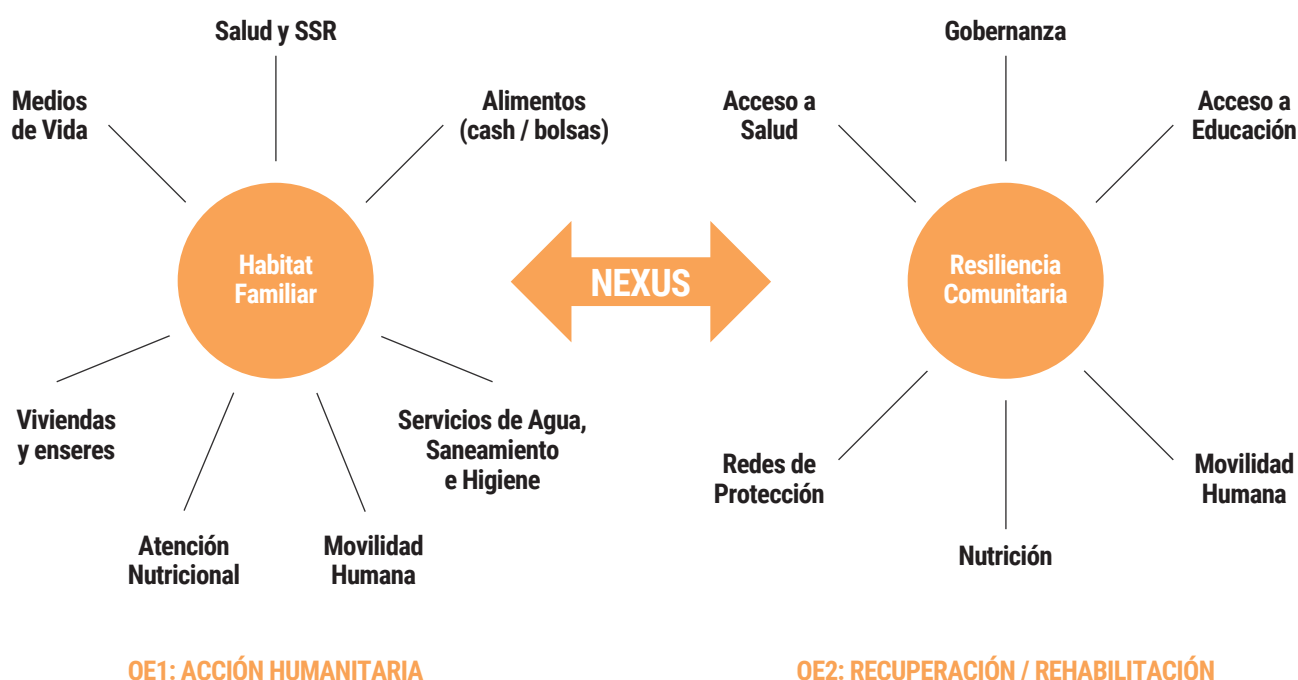
El cronograma del Plan de Respuesta tendrá una duración máxima de 17 meses sujeto a revisiones según sea necesario.

La estrategia de respuesta está enfocada, por un lado, a acciones que salvarán la vida y reducirán el sufrimiento de las familias y las personas afectadas y, por el otro, a intervenciones que impulsarán la recuperación, rehabilitación y resiliencia de los sistemas y servicios comunitarios (ver esquema).

Las proyecciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) indican que el 51 por ciento de la población guatemalteca estaba en pobreza para 2019. Aún con el apoyo de transferencias monetarias de familiares desde los Estados Unidos, se estimó un 18.7 por ciento de la población en pobreza extrema (3 millones de personas). Sin el apoyo de las remesas, la pobreza extrema subiría hasta el 23.5 por ciento (4 millones de personas). Guatemala tiene además la sexta prevalencia más alta de desnutrición crónica en el mundo y la más alta de Latinoamérica y El Caribe. La desnutrición crónica infantil (y retraso en el crecimiento) afecta al 47 por ciento de la niñez menor de 5 años, al 58 por ciento de la niñez indígena y al 66 por ciento de la niñez en el quintil de ingresos más bajos. En 2019, Guatemala ocupó el puesto 68 en seguridad alimentaria de 113 países, con solo el 40 por ciento de las familias con seguridad alimentaria.

En tal escenario, la respuesta debe ser estratégica, integral, eficiente y oportuna.

Al menos un tercio de los departamentos de Guatemala, 7 de 22, presentan un traslape de impactos climáticos (sequías y agua en extremo), pobreza extrema, inseguridad alimentaria y desnutrición aguda, ingresos y oportunidades mínimas.



Necesidades humanitarias críticas

En Guatemala, 3,45 millones de personas están en inseguridad alimentaria fases crisis y emergencia (CIF3 y CIF4). En la fase de emergencia, 174 mil personas necesitan asistencia alimentaria urgente. Estas personas suelen vivir en precarias condiciones: sin servicios básicos (energía eléctrica, agua entubada), en familias extendidas numerosas (padres, abuelos/abuelas, hijos e hijas mayores ya con sus familias, y varios hermanos/hermanas), viviendas de uno o dos ambientes, cocinas de leña, piso de tierra, paredes de adobe o cañas y techo de teja o paja. La espiral negativa de la desnutrición crónica se agudiza en estos hogares y, mientras se completa este capítulo, 4 niños o niñas menores de 5 años morirán por complicaciones relacionadas con la desnutrición aguda. 2,3 millones de estos niños y niñas, así como mujeres en edad fértil, adultos mayores y adolescentes necesitan ser monitoreados, identificados y oportunamente tratados en caso de desnutrición que pueda poner en peligro sus vidas. En estas condiciones de vida, con casi nula higiene y saneamiento, la prevalencia de enfermedades gastro-intestinales y respiratorias mantiene en vilo la vida de los más vulnerables. Casi un millón de personas, viviendo en estas condiciones, a lo largo de la zona afectada por Eta e Iota no tienen acceso a servicios básicos de salud, control prenatal, vacunación, suplementación vitamínica o tratamiento médico ambulatorio. No cuentan con cobertura de seguro social o apoyo de programas sociales de Gobierno. Tres de cada diez de estos niños, principalmente niñas, no irán a la escuela y sin escolaridad seguirán dependiendo de ingresos económicos tan volátiles como las cosechas agrícolas estacionales (café, caña de azúcar, cardamomo), jornales mal pagados en fincas, la economía informal o la caridad y solidaridad humana.

Transversalmente, 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, adolescentes, el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, la violación, la agresión y otros delitos sexuales. En los departamentos incluidos en el Plan de Respuesta, se reportan tasas tan altas como 934 víctimas por cada 100 mil habitantes en lo que va del año. Solo en los primeros 5 meses del 2021, el Observatorio de Salud Reproductiva reportó 794 nacimientos de niñas madres entre 10 y 14 años.

Según el Informe de Efectos e Impactos de la CEPAL, las tormentas tropicales Eta e Iota impactaron unas 56 mil viviendas en los cuatro departamentos más afectados (Izabal, Alta Verapaz, Quiché y Huehuetenango). De ellas, unas 16,362 sufrieron daños leves; 37,465 daño moderado y 2,242 daño severo. Esto habría afectado unas 350 mil personas con pérdidas alrededor de 231 millones USD. Adicionalmente, el informe habla de 339 centros de salud con daños leves, moderados y severos; 28 destruidos, para pérdidas aproximadas de \$1,5 millones; 430 establecimientos educativos dañados; 5 destruidos con pérdidas de \$4,6 millones; daños masivos en sistemas de agua comunitarios y familiares, preliminarmente, en casi todos los municipios de Alta Verapaz para pérdidas de \$1,5 millones. Remata con las pérdidas agropecuarias por un valor de \$129 millones en 137 mil hectáreas en cultivos como maíz, frijol, plátano, banano, tomate, cebolla, brócoli, cardamomo y café afectando a unas 204.500 familias.

El fenómeno de la movilidad humana ha generado una crisis humanitaria tanto en el país como a lo largo del corredor migratorio y en la frontera sur de Estados Unidos. De acuerdo con estadísticas de la Patrulla Fronteriza de los Estados Unidos, el número de migrantes guatemaltecos aprehendidos anualmente en la frontera ha aumentado desde 17,338 personas en 2007 hasta 265,129 personas en 2019. Entre 2020 y lo que va del 2021 se reportan 235.483 aprehensiones. En 2020, casi 42.000 nuevas solicitudes de la condición de refugiado fueron formuladas por personas provenientes de Guatemala a nivel global, alcanzando más de 170.000 el número de personas de Guatemala en busca de protección internacional como solicitantes de asilo o refugiados.

Del flujo migratorio total es de gran interés el grupo de “niñez y menores de edad no acompañados”. En 2020 el

total de aprehendidos fue de 8.567 mientras que hasta mayo del 2021 este número se disparó a 30.376 personas.

En materia de movilidad humana, durante el año 2020, a pesar de la pandemia por COVID-19, la migración de niñas, niños y adolescentes (NNA) continuó. Durante este periodo más de 4.500 niñas, niños y adolescentes no acompañados fueron retornados de México y Estados Unidos y más de 2.100 acompañados. Los NNA no acompañados retornados involuntariamente han manifestado tener necesidades de protección por ser víctimas de reclutamiento forzado por parte de los grupos criminales, amenazados de muerte por los mismos grupos, violencia intrafamiliar, por pertenecer a la comunidad LGBTQ+, o ser víctimas de violencia basada en género y contra las mujeres. En la ruta migratoria, los mismos enfrentan situaciones de trata y tráfico de personas.

Aunado a ello, en el año 2020 se dieron dos flujos masivos de personas en movilidad humana o “caravanas” en enero y octubre y una en enero 2021, cada una con más de 4.000 personas, entre ellas un aproximado de

30 por ciento de niñas, niños y adolescentes, requiriendo atención psicosocial para la detección y prevención de violencia, explotación y abuso sexual, así como seguimiento en los procesos de reunificación familiar y desarrollo de la resiliencia, apoyo de atención médica, kits de higiene y kits lúdicos, equipos de Protección Personal para el personal que atiende, así como para las niñas, niños y adolescentes en los albergues.

La Red Nacional de Protección, operada por ACNUR y sus socios, asistió a 48.542 personas en tránsito por Guatemala en el año 2020, con un 75 por ciento masculino y 25 por ciento femenino. De estas personas, había 87 por ciento adultas y 13 por ciento niños, niñas y adolescentes, principalmente 85 por ciento de Honduras, 9 por ciento de Guatemala, 3 por ciento de El Salvador, 2 por ciento de Nicaragua y 1 por ciento de otras nacionalidades. En lo que va del año 2021 la Red Nacional de Protección ha asistido 17.858 personas en tránsito por Guatemala, con un 78 por ciento masculino, 21 por ciento femenino; 73 por ciento adultas y 27 por ciento niños, niñas y adolescentes.



SAN CRISTÓBAL, ALTA VERAPAZ, GUATEMALA

La pérdida de casas y cultivos es solo uno de los impactos que los habitantes de este pueblo ven después de que el nivel de las aguas ha bajado, como consecuencia del huracán Eta.

Foto: PMA Guatemala/Alejandro Arriola

1.1

Personas en necesidad priorizadas para la respuesta y condiciones humanitarias

Grupo poblacional #1: Niños y niñas menores de 5 años, adolescentes y mujeres en edad fértil, embarazadas o lactantes

PERSONAS EN NECESIDAD (PIN)	PIN MUJERES	PIN NIÑEZ
3,8M	1,9M	1,8M

En el contexto de la nutrición en emergencia, este grupo de población puede contribuir a la incidencia de muertes, hasta un 53 por ciento en menores de 1 año. Los niños y niñas al nacer aún no tienen su sistema inmunológico desarrollado y las infecciones pueden ser fatales especialmente en contexto de crisis humanitaria, incrementándose las probabilidades de muerte por neumonía y/o diarrea, especialmente en los niños y niñas no amamantados. En las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia es necesario asegurar una ingesta adecuada y suplementación con micronutrientes. Asegurar estos dos servicios previene la mortalidad materna por desnutrición aguda y complicaciones durante el parto, así como se convierte en un factor de protección para una buena salud.

Las mujeres, y en particular las mujeres en edad reproductiva, las niñas y las adolescentes, con

discapacidad, personas LGBTIQ+, jefas de hogares monoparentales, las sobrevivientes de VBG, migrantes, desplazadas, refugiadas y retornadas, las mujeres rurales, indígenas, afrodescendientes o de otros pueblos originarios se han visto afectadas de manera desproporcionada por las diferentes emergencias con impacto humanitario.

Niñas, adolescentes y mujeres en situación de pobreza, desnutrición y afectadas por las tormentas, permanecen en espacios que las hacen vulnerables y se exponen constantemente a ser víctimas de violencia. Por otro lado, la falta de acceso a servicios salud sexual y reproductiva se verán reflejados en el aumento de los embarazos no planeados, así como en las morbilidades relacionadas con la gestación, las infecciones de transmisión sexual, VIH y la falta de atención especializada a niñas embarazadas, cuya situación es de alto riesgo.

Grupo poblacional #2: Productores agrícolas de subsistencia e infra subsistencia, jornaleros y personas de la economía informal, maquilas y pequeñas empresas

PERSONAS EN NECESIDAD (PIN)	PIN MUJERES	PIN HOMBRES	PIN ADULTOS MAYORES
1,7M	876,6K	827,4K	170,6K

La agricultura es el sector productivo con mayor importancia en Guatemala. El 61 por ciento de la población habita en el área rural, la población económicamente activa agrícola es el 58.6 por ciento, es decir, alrededor de 2 millones de personas laboran en el sector. La agricultura de subsistencia representa el 53 por ciento de los productores y es la encargada de la producción del 67 por ciento de los granos básicos del país. La agricultura de subsistencia produce en unidades menores de 5 manzanas y es principalmente para el autoconsumo, requiere del trabajo asalariado agrícola para complementar sus ingresos familiares. Los campesinos de subsistencia, juntamente con los campesinos sin tierra, conforman la población que más sufre de la inseguridad alimentaria.

Son vulnerables los productores de pequeña escala y jornaleros ya que no cuentan con ningún tipo de protección social y dependen totalmente de circunstancias que no son controladas por ellos como el clima y precios de mercado entre otros. Los agricultores de infra subsistencia son aquellos que no cubren las necesidades familiares de alimento

(sobre todo maíz y frijol) trabajando pequeñas parcelas de tierra, las cuales en su mayoría son rentadas, no cuentan con recursos productivos y su acceso a mercados es limitado. Complementan lo que producen con la compra en el mercado gracias a los ingresos generados por su fuerza de trabajo. Los de subsistencia logran abastecer las necesidades de alimento familiar (maíz, frijol y sorgo) cultivando sus pequeñas parcelas de terreno, contribuyen a la producción nacional de granos básicos y de otros productos para el mercado interno, su acceso a los mercados crediticios o tecnológicos es deficiente.

Las pérdidas de empleos (principalmente en turismo, maquilas y pesca), la reducción de las reservas de granos básicos en el hogar, la tendencia al aumento de precios de granos básicos, la limitación de la movilidad y transporte han disminuido grandemente los desplazamientos de población entre los departamentos, limitando poder ofrecer mano de obra y llevar a cabo comercio informal, condiciones mayormente asociadas a las restricciones y medidas tomadas para enfrentar la pandemia de la COVID 19 a nivel nacional.

Grupo poblacional #3: Poblaciones en situación de movilidad humana (personas desplazadas, solicitantes de asilo, refugiadas, migrantes y retornadas)

PERSONAS EN NECESIDAD (PIN)	PIN MUJERES	PIN HOMBRES	PIN NIÑEZ	PIN ADULTOS	PIN ADULTOS MAYORES
242K	124,6K	117,3K	113,7K	104K	23,7K

Las personas en movilidad humana enfrentan desafíos de protección y asistencia (trata y tráfico, violencia sexual y basada en el género, extorsión, privación de la libertad, separación familiar de niños, niñas y adolescentes, entre otros incidentes), particularmente para quienes hacen el recorrido de forma irregular o carecen de la documentación válida. El aumento de las medidas de control migratorio implementado por las autoridades, la falta de información y el aprovechamiento que realizan las redes de tráfico ilícito de migrantes y trata de personas exponen a la población en movilidad humana a renovados

riesgos para su protección (abusos, explotación, extorsión, privación de la libertad, violencia de género, entre otros).

Especialmente las personas refugiadas y solicitantes de asilo enfrentan desafíos en el acceso a procedimientos legales eficientes, documentación e integración local en las comunidades de acogida, sufriendo estigma y discriminación, desafíos que son mayores para las sobrevivientes de violencia contra las mujeres, particularmente violencia sexual o trata con fines de explotación sexual. Los desafíos

que enfrentan las personas retornadas incluyen la imposibilidad de retornar a sus comunidades de origen o limitaciones de apoyo a la reintegración en las mismas.

Las personas desplazadas como consecuencia de las tormentas han visto aumentadas sus vulnerabilidades por las condiciones precarias en algunos albergues debido a la infraestructura inadecuada, el saneamiento y el acceso limitado al agua potable, todos críticos para mitigar el riesgo de infecciones por COVID-19 y

otras enfermedades transmisibles endémicas en los países afectados.

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, la maternidad y los matrimonios tempranos, y otras actividades como el reclutamiento por las pandillas.

Grupo poblacional #4: Personas indígenas

PERSONAS EN NECESIDAD (PIN)	PIN MUJERES	PIN HOMBRES	PIN NIÑEZ	PIN ADULTOS	PIN ADULTOS MAYORES
2,2M	1,1M	1,1M	1,1M	969,3K	225,4K

En Guatemala, las poblaciones indígenas son las que están más afectadas por la desnutrición crónica (61 por ciento, llegando en algunos casos hasta 78 por ciento) y, en consecuencia, también tienen mayor probabilidad de presentar desnutrición aguda debido a un sistema inmunológico débil y poco desarrollado debido a la desnutrición crónica. Las comunidades más rurales y de población indígena están en mayor riesgo humanitario debido a que adicionalmente al estado nutricional deteriorado que presentan también hay poca cobertura de servicios de salud que pueden hacer una identificación y tratamiento oportunos de la desnutrición aguda y otras necesidades de servicios de salud, además de vivir en contextos más precarios y de pobreza.

Las mujeres indígenas, afrodescendientes y de áreas rurales viven a menudo una situación más aguda de pobreza y enfrentan condiciones críticas: falta de certeza sobre la propiedad de tierras y de participación en la toma de decisiones sobre los territorios indígenas, falta de acceso a servicios de salud, servicios de salud sexual y reproductiva, limitada autonomía económica y se ven expuestas a ser víctimas de la violencia, así como la exclusión de los espacios de participación y toma de decisiones. Su ubicación geográfica, falta de transporte y condición de pobreza limita muchas veces su acceso a servicios de atención integral y a medios alternativos para presentar sus denuncias.

Grupo poblacional #5: Personas con discapacidad

PERSONAS EN NECESIDAD (PIN)

380K

Las personas con discapacidad en condición de vulnerabilidad en algunos casos dependen de los cuidados de otras personas, al tener dificultades para desplazarse o conseguir ayuda. En general, la

prestación de servicios de salud para personas con diferentes discapacidades se ve afectada en contextos de emergencia. Encuentran múltiples barreras para acceder a los servicios y a la ayuda

humanitaria. Entre la población afectada por los huracanes Eta e Iota, las personas con discapacidad reportaron no encontrar condiciones seguras en albergues temporales, ni medidas de cuidado seguro. En el contexto de desastres y crisis, muchas veces se agudiza la discriminación que padecen y se reduce su participación, que luego radica en el acceso inequitativo a la información y a la asistencia humanitaria. La niñez con discapacidad tiene generalmente limitaciones para tener una alimentación adecuada, lo que pone en riesgo su vida y favorece la aparición de la desnutrición aguda especialmente en contexto de emergencia.

Las personas con discapacidad se ven afectadas de manera desproporcionada en situaciones de desastre, emergencia y conflicto debido a que las medidas de evacuación, respuesta (incluidos los refugios, los campamentos y la distribución de alimentos) y recuperación les resultan inaccesibles. Las necesidades de las personas con discapacidad siguen sin tenerse en cuenta en los planes de recuperación y reconstrucción a largo plazo, con lo que se pierde una nueva oportunidad de garantizar la existencia de medidas que incorporen la discapacidad al hacer frente a desastres futuros.

1.2

Objetivos Estratégicos, Objetivos Específicos y Enfoque de la Respuesta

El Plan de Respuesta Humanitario asistirá a 1,68 millones de personas, lo que supone el 44 por ciento de los 3,8 millones de personas con necesidades humanitarias identificadas en el HNO. Se han priorizado los grupos con mayores necesidades, aquellas más urgentes que reducirán el sufrimiento y salvarán vidas, en las zonas geográficas más afectadas por las crisis, planificando de manera estratégica para que las familias beneficiarias reciban un paquete de ayuda humanitaria integral (reparen sus viviendas y sus sistemas de agua y saneamiento, reactiven su economía familiar a través de sus cultivos y crianzas de animales, reciban servicios nutricionales y de salud, salud sexual y reproductiva, acceso a servicios especializados de protección, incluidas medidas de protección ante violencia y abusos, entre otros). En complemento, se incluyen intervenciones que permitan rehabilitar y hacer nuevamente funcionales los sistemas y servicios básicos de salud, educación y agua segura, reforzando los servicios de protección, rehabilitando infraestructura productiva agrícola y suelos, reconfigurando el tejido social y mejorando la sostenibilidad de los resultados de la intervención, la resiliencia comunitaria y la gobernanza.

Transversalmente, las intervenciones llevan incluidas la adherencia a principios humanitarios y de protección, la inclusión, la protección ante la explotación y abusos sexuales, igualdad de género e interseccionalidad, rendición de cuentas ante las poblaciones beneficiarias y la respuesta diferenciada y pertinente.

El Plan de Respuesta Humanitaria considera la inclusión, la protección y la dignidad de las personas con necesidades multisectoriales en los niveles de mayor severidad. La respuesta está encaminada a proteger, salvar vidas y contribuir a soluciones duraderas para el restablecimiento de derechos y la estabilización socioeconómica de las personas que han sido afectadas por las crisis que concurren en el país.

Tanto la planificación, como la formulación y la implementación de las acciones se realizan en cercana comunicación y coordinación con las instituciones de Gobierno rectoras en los temas sectoriales, a través de la arquitectura humanitaria y utilizando los instrumentos y metodologías del Ciclo del Programa Humanitario.

Objetivo Estratégico 1

Contribuir a proteger y salvar la vida y la dignidad de las personas gravemente afectadas a través de la respuesta humanitaria con enfoque de

derechos humanos, perspectiva interseccional y diferenciaciones de edad, género, diversidad, pertinencia cultural y lingüística.



SOLOLÁ, GUATEMALA
Foto: Acción Contra el Hambre/Lys Arango

POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS Y NIÑAS	CON DISCAPACIDAD
2,4M	19.2%	47.3%	10%

Justificación y resultados previstos
En el análisis del HNO se identificaron necesidades urgentes en las poblaciones más afectadas por Eta e Iota, por las crisis climáticas del Corredor Seco y en el fenómeno de la movilidad humana. Se analizaron los impactos sobre las personas y sobre los sistemas y servicios comunitarios. Se identificaron poblaciones que sufren, incluso, los impactos de las

tres crisis y muestran necesidades acumuladas. Las más recurrentes incluyen la necesidad de alimentos, altos índices de desnutrición crónica y riesgo y casos de desnutrición aguda en niñez y mujeres, necesidad en la provisión de agua segura, mejorar los sistemas de saneamiento y prácticas/insumos para higiene, necesidades en salud y salud sexual y reproductiva, protección a las mujeres, adolescentes

y niñas y la necesidad de reparar y reconstruir las viviendas afectadas por las tormentas y el daño a los enseres domésticos.

Bajo este objetivo se centra la respuesta humanitaria a nivel de hogar para entregar todos los servicios e insumos que contribuyan a salvar las vidas, restablecer los derechos y la dignidad de las familias afectadas. Incluye, asistencia alimentaria (bolsas de alimentos o transferencias monetarias), atención de niñez menor de 5 años, mujeres, adolescentes y adultos mayores en temas de desnutrición y tratamiento oportuno, servicios de salud y salud reproductiva, servicios WASH de emergencia y provisión de saneamiento e

higiene familiar, recuperación de activos agropecuarios y la capacidad productiva que permitan la producción inmediata de alimentos de origen animal y vegetal, reparación de viviendas y sus enseres domésticos, incluyendo los utilizados como medios de vida, el acceso a servicios especializados de protección, incluida la protección de mujeres, niñez y adolescencia, y personas en situación de movilidad que presenten riesgos ante violencia, abusos y otros delitos.

Se espera con estas acciones beneficiar a unos 2,4 millones de personas. La temporalidad en la duración de las acciones es entre agosto 2021 y diciembre 2022.

#	Cinco Objetivos Específicos	Grupos meta
1.1	Asistir en la recuperación de la habitabilidad de 9.898 viviendas, incluyendo enseres domésticos, contribuyendo también a restablecer los servicios de agua, saneamiento e higiene con enfoque de "reconstruir mejor."	294.043 personas Familias y comunidades afectadas por el impacto de las inundaciones y deslizamientos de las tormentas tropicales Eta e Iota y Corredor Seco.
1.2	Restablecer la seguridad alimentaria a través de transferencias monetarias y/o bolsas de alimentos y la recuperación de medios de vida y capacidades productivas de 117.465 familias.	443.964 personas Pequeños productores de infra y subsistencia y familias que dependían del comercio informal, maquilas y pequeñas empresas afectadas por las restricciones de la COVID-19.
1.3	Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en niños, niñas y mujeres a través de la atención integral en salud materna neonatal e infantil mediante la detección, tratamiento y referencia oportuna incluyendo la desnutrición aguda, con amplia participación comunitaria, abordando los riesgos personales, familiares y comunitarios favoreciendo las prácticas de alimentación y nutrición adecuadas.	1.296.781 personas Niñas y niños menores de 5 años, mujeres adolescentes y en edad fértil, mujeres embarazadas y mujeres en períodos de lactancia.
1.4	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 y violencia basada en género, garantizando la dignidad, autonomía, la reducción de riesgos y el acceso a servicios esenciales.	366.749 personas Personas de la movilidad humana, mujeres y NNA, y funcionarios públicos involucrados.
1.5	Fortalecimiento de mecanismos de quejas y denuncias, incluidos PEAS, en el marco de la rendición de cuentas a las comunidades afectadas (AAP).	37.650 personas Mujeres agentes de protección, personas en comunidades vulnerables, lideresas comunitarias y organizaciones humanitarias.

Objetivo Estratégico 2

Impulsar soluciones sostenibles que contribuyan al ejercicio de derechos, promuevan la autosuficiencia, el empoderamiento y la resiliencia de las personas afectadas con enfoque de protección,

interseccionalidad y diferenciaciones de edad, género, diversidad y pertinencia cultural y lingüística y la conexión entre acciones humanitarias, recuperación, resiliencia y desarrollo (Triple Nexo).



SESAAB, SAN PEDRO CARCHÁ, GUATEMALA
Entrega de colchonetas y frazadas.
Foto: ASEDE-OXFAM

POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS Y NIÑAS	CON DISCAPACIDAD
911K	19.2%	47.3%	10%

Justificación y resultados previstos
En el análisis del HNO también se identificaron necesidades relacionadas con el impacto en los sistemas y servicios municipales y comunitarios, tanto por Eta e Iota, como los relacionados con las necesidades acumuladas en el corredor seco y lo relacionado con la movilidad humana. Estas

necesidades están relacionadas con el andamiaje institucional y comunitario que sostiene el bienestar y la calidad de vida de las personas. Se identificaron daños relevantes en la infraestructura de salud (centros y puestos de salud, principalmente) y en establecimientos educativos, también daños considerables en sistemas comunitarios de agua, en

activos productivos de las comunidades y en todo el entorno de la protección de grupos en situación de vulnerabilidad.

Bajo este objetivo, entonces, se centran las intervenciones realizadas con la recuperación y rehabilitación de sistemas y servicios y su conexión para apoyar en la resiliencia y autosuficiencia comunitaria. Incluye, reparaciones en centros y puestos de salud, reposición de equipos e insumos, reparaciones en centros educativos y provisión de insumos vitales para la educación, formar capacidades para la auto gestión de los temas de nutrición, salud y salud sexual y reproductiva, formación o fortalecimiento de redes comunitarias de protección, mujeres agentes de protección y agentes de cambio nutricionales, apoyo a mujeres, niñas y adolescentes en situaciones de riesgo o con denuncias por violencia

y abusos y apoyo a los NNA de la movilidad humana, que muchas veces quedan desprotegidos en las comunidades con mayores índices de migración. En el tema agropecuario se repararán y rehabilitarán estructuras de agricultura protegida, (macro túneles, invernaderos y casas malla) y sistemas de riego por goteo para la producción de hortalizas, se restaurará el suelo por medio prácticas de conservación en áreas aterradas por arena y para conservar la humedad y evitar la erosión en el corredor seco, reparación o implementación de estanques piscícolas.

Se espera con estas acciones beneficiar alrededor de un millón de personas. La temporalidad en la duración de las acciones es entre agosto 2021 y diciembre 2022.

#	Cuatro Objetivos Específicos	Grupos meta
2.1	Restablecer la funcionalidad de la red de servicios de salud y establecimientos educativos, con provisión de agua segura en los departamentos afectados por Eta/Iota para garantizar la continuidad, acceso igualitario, con pertinencia cultural en la provisión de servicios de primer y segundo nivel de atención, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva.	699.869 personas + 254 establecimientos de salud y 447 educativos Mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas, con complicaciones y con necesidades de atención en nivel 3 y niñez menor de 5 años; y comunidad educativa.
2.2	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.	155.211 personas Familias en inseguridad alimentaria, incluyendo niñas y niños menores de 5 años, mujeres adolescentes y en edad fértil, mujeres embarazadas y mujeres en períodos de lactancia.
2.3	Fortalecer mecanismos nacionales y territoriales de protección, resiliencia, participación igualitaria y empoderamiento de la población afectada con énfasis en mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas LGBTIQ+ y 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.	55.898 personas Personas de comunidades vulnerables, mujeres, NNAs, personas en situación de movilidad y docentes involucrados en actividades de protección.
2.4	Reestablecer el funcionamiento de la organización local para la respuesta a la emergencia y la recuperación sostenible con enfoque de derechos y enfoque de "reconstruir mejor", a través de la implementación de un proceso de empoderamiento y desarrollo de capacidades.	20 municipios y 200 comunidades Autoridades locales, alcaldes y alcaldes auxiliares, así como grupos comunitarios organizados, incluyendo los COCODEs y COLREDs.

1.3

Metodología de Costeo

El EHP, los sectores y demás socios eligieron la metodología de costo basada en proyectos como la más adecuada considerando el contexto, experiencias previas y las capacidades de los actores humanitarios con presencia en el país. Proyectos que fueron elaborados y cargados en el Módulo de Proyectos, la revisión y aprobación de los mismos y el cálculo final de los requerimientos financieros para el 2021-2022. A lo interno de cada proyecto los costos se estimaron por unidad con base a los catálogos de costos que maneja cada sector. La logística y el entorno operativo de los proyectos es bastante homogénea, el acceso no está comprometido y las zonas geográficas son adyacentes.

Considerando la relevancia de los enfoques transversales se tuvo en cuenta la utilización de herramientas como el Marcador de Género y Edad o GAM (Gender with Age Marker), la integración del enfoque de ambiente, así como la inclusión de las personas con discapacidad, la protección contra el abuso y la explotación sexuales y la centralidad de la protección.

Los proyectos han sido consensuados y aprobados por el liderazgo sectorial basados en criterios que se alinean a los objetivos estratégicos del Plan, principios humanitarios, priorización basada en evidencia, capacidades de implementación, necesidades

específicas de grupos en condición de vulnerabilidad y áreas geográficas con mayor afectación, implementación acorde a los requerimientos financieros, establecimiento y compromiso de un mecanismo de monitoreo y evaluación, la inclusión de un análisis de riesgos de protección (incluida la mitigación de la violencia de género y la prevención y protección contra la explotación y el abuso sexual) y una autoevaluación del GAM. Los proyectos fueron finalmente socializados con la Coordinadora Residente, los puntos focales de Gobierno (CONRED, Cancillería, Ministerios y Secretarías contrapartes) y el Equipo Humanitario del país.

El uso de esta metodología arrojó como resultado un total de 41 proyectos aprobados, para un total de requerimientos financieros de \$210 millones, siendo los departamentos de Alta Verapaz, Quiché, Huehuetenango, Izabal y Chiquimula los de mayor priorización y focalización en la respuesta, y los niños, niñas, adolescentes, mujeres y comunidades indígenas y afrodescendientes y personas con discapacidad son los grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad, donde los actores humanitarios priorizarán su respuesta en el marco del HRP 2021.

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

Sector	Monto Total	Población Meta	Costo por Beneficiario
Vivienda	46.127.928	77.543	612.56
Protección	51.537.260	253.351	203.80
Seguridad Alimentaria	33.952.617	270.000	122.22
Medios de Vida	18.739.265	329.175	57.11
Educación	4.872.953	89.198	47.85
Salud y SSR	15.000.000	558.000	26.88
Agua, Saneamiento e Higiene	11.000.000	424.000	25.94
Nutrición	22.350.000	961.981	23.23
Protección a la Niñez	3.000.000	204.750	14.65
VBG	3.078.532	264.630	12.47
Coordinación	165.000	N/A	N/A
209.823.555			

1.4

Supuestos de Planificación, Capacidad Operativa y Acceso

Supuestos de Planificación

La planificación se ha realizado con el insumo principal del HNO, las necesidades humanitarias identificadas y las conversaciones con actores de Gobierno, autoridades locales y algunos representativos comunitarios. Muchas de las acciones planificadas se centran en las brechas humanitarias que se estiman a partir de la respuesta que ya brinda el Gobierno de Guatemala a través de sus distintas instituciones y unidades ejecutoras y se basan en proyectos.

Se espera que no surjan limitaciones de acceso en las áreas de interés por motivo de conflictos, delincuencia organizada, condiciones de inseguridad o impacto de nuevos desastres socio-naturales. Así también se espera que no recrudezcan las condiciones de contagio y positividad de la COVID-19 en los próximos meses, ni que el Gobierno o gobiernos locales impongan restricciones de movilidad.

Capacidad Operacional

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 20 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 (Coordinadora Residente, secretario ejecutivo de CONRED y la directora de Acción Contra el Hambre, en representación de las ONG) 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 existen, al momento de la realización del Plan de Respuesta, ninguna limitante de acceso a las áreas beneficiarias que estén relacionadas con condiciones de seguridad, daño en infraestructura vial o conflicto. El único riesgo potencial es que la implementación iniciará durante la parte más álgida de la época lluviosa y no se descarta la posibilidad que algún fenómeno meteorológico pueda impactar el territorio (temporada de huracanes). Algunas de las áreas de interés 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. 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).

1.5

Rendición de Cuentas a las Poblaciones Afectadas (AAP) y Protección Contra la Explotación y los Abusos Sexuales (PEAS)

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 fundación de toda la acción humanitaria.

Como se observa en la infografía, ambas se complementan y se refuerzan mutuamente. Para reportar quejas sensibles las comunidades necesitan conocer y tener acceso a los mecanismos de retroalimentación comunitaria con canales confiables, inclusivos y seguros. Los mismos son usados por las comunidades para enviar quejas sensibles, comentarios y preguntas con respecto a la asistencia humanitaria recibida, la cual deberá ser gestionada de manera adecuada y garantizando el cierre del ciclo de la retroalimentación.

RESULTADOS DE LA COLABORACIÓN / VÍNCULOS ENTRE AAP Y PEAS

PROCESOS DE AAP

PARTICIPACIÓN EN LA COMUNIDAD
MECANISMOS DE RESPUESTAS Y QUEJAS
PARTICIPACIÓN
SUMINISTRO DE INFORMACIÓN
ADAPTACIÓN Y CIERRE DEL CIRCUITO DE RESPUESTAS
GENERACIÓN DE CONFIANZA

Los riesgos de SEA son comprendidos y mitigados
 Los mecanismos de respuestas y quejas son de confianza y usados por todos* (incluso para quejas sensibles)
 La gente afectada entiende el comportamiento que deben esperar de los trabajadores humanitarios
 La gente afectada informa y entiende los paquetes de asistencia al superviviente de SEA

PROCESOS DE PEAS

EVALUACIÓN DE RIESGOS
CÓDIGO DE CONDUCTA
ASISTENCIA AL SOBREVIVIENTE
INVESTIGACIONES
RECOMENDACIONES INTER AGENCIA

Adaptado de un diagrama creado por el Equipo de Tareas IASC sobre la Responsabilidad hacia las Poblaciones Afectadas (AAP por sus siglas en inglés) y la Protección contra la Explotación y Abuso Sexuales (PEAS).

* El término "todos" tiene la intención de capturar a todos los grupos en la comunidad: mujeres, hombres, niños, jóvenes y personas mayores así como también personas con discapacidad y grupos minoritarios específicos sin ninguna distinción.

Los seis compromisos mínimos de Rendición de Cuentas a las Poblaciones Afectadas

Los socios de Plan de Respuesta Humanitario 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 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 Estándar de Operación del IASC, para recibir y derivar apropiadamente las sugerencias, preguntas y quejas de 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 inter institucional 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.

Protección contra la Explotación y Abuso Sexuales (PEAS)

En línea con las normas, políticas y estrategias de Tolerancia Cero del Secretario General de la ONU frente a la explotación y los abusos sexuales (EAS), en el marco de este Plan de Respuesta todos los socios del EHP desarrollarán acciones dirigidas a prevenir, mitigar y responder a la EAS como una forma grave de VBG a través de sus proyectos y programas de asistencia en las comunidades afectadas.

Con base en los resultados del mapeo inter agencial inicial a realizar en 2021 y promoviendo los estándares mínimos en PEAS, los actores humanitarios realizarán las siguientes acciones mínimas: 1) Identificación y mitigación de riesgos de EAS con el fortalecimiento de capacidades del personal y las comunidades; 2) Establecimiento o fortalecimiento de códigos de conducta que integren PEAS; 3) Establecimiento de mecanismos de denuncia comunitaria para reportar casos o sospechas de EAS, que incluyan canales seguros, accesibles, incluyentes y confidenciales considerando la condición de género, edad, etnia y discapacidad, 4) Sesiones informativas con las comunidades a respecto de los mecanismos de denuncia comunitaria, para que conozcan y sepan utilizarlos; 5) Brindar asistencia y protección a las personas víctimas/sobrevivientes con calidad, inmediata, incluyente y segura (incluida la atención médica, psicosocial, jurídica, apoyo en reintegración, alojamiento y artículos no alimentarios); 6) Promover la integración de asistencia especializada de EAS en las rutas de referencia de los Subsectores de VBG y

protección de la niñez, y 7) La investigación de las acusaciones de manera rápida, segura y centrada en la persona sobreviviente.

Estas acciones pretenden fortalecer el compromiso de la comunidad humanitaria a nivel nacional y regional con la PEAS con base en los conocimientos, experiencias y herramientas desarrollados por los actores humanitarios junto con mujeres, niñas, adolescentes, niños, hombres y personas LGBTIQ+ víctimas/sobrevivientes. Todo ello de manera articulada mediante el establecimiento de un plan de acción y una red de puntos focales de PEAS para brindar apoyo técnico en el desarrollo de estas actividades.

Indicadores AAP y PEAS

Para medir el avance colectivo del Plan de Respuesta Humanitario de Guatemala en los compromisos de Rendición de Cuentas a las Poblaciones Afectadas (AAP) y Protección Contra el Abuso y Explotación Sexual (PEAS) y de acuerdo a los lineamientos requeridos en la Plantilla de Propuesta de Proyecto, se recomienda a los socios, a los sectores y al Grupo de Coordinación Inter clúster fomentar e integrar en el monitoreo de la respuesta, los siguientes indicadores:

Con el objetivo de medir si la respuesta está basada en la participación comunitaria:

Indicador 1: % de los proyectos en los que decisiones claves son influenciados por las comunidades afectadas en todas las etapas claves del ciclo (evaluación, diseño, implementación, monitoreo, revisión final).

Indicador 2: % de las personas afectadas que sienten que los proveedores de asistencia humanitaria toman en cuenta sus opiniones.

- Indicadores de la Norma Humanitaria Esencial, CHS Alliance.

Con el objetivo de medir si las retroalimentaciones y quejas comunitarias (incluyendo sensibles) son bien recibidas y respondidas:

Indicador 3: % de las personas afectadas que saben cómo hacer preguntas, sugerencias o quejas sobre la asistencia humanitaria y reportar desvío de conductas y abusos por parte de los proveedores

- Indicador de la Norma Humanitaria Esencial, CHS Alliance.

Indicador PEAS: % de niños niñas y adultos que tienen acceso a un canal seguro y accesible para denunciar la explotación y el abuso sexual

- Indicador Global PEAS, Plan de Respuesta Humanitaria Global (GHRP).

1.6

Panorama Consolidado sobre el Uso de Transferencias Monetarias Multipropósito

Una de las principales características del efectivo como modalidad de asistencia es su flexibilidad, ya que puede ser utilizado en apoyo a la provisión de bienes y servicios vinculados a la seguridad alimentaria, vivienda, salud, educación, generación de ingresos, protección, entre otros, manteniendo el poder de decisión de las personas beneficiarias.

Esta modalidad se utiliza en Guatemala desde 2010, tomando fuerza a partir de 2015 y actualmente, al menos dos donantes en el país (ECHO y USAID) la impulsan fuertemente. En 2018 se conformó el Grupo Multisectorial de Transferencias Monetarias (GMTM), el cual constituye un esfuerzo conjunto para el apoyo de las respuestas en todas sus fases, así como para la búsqueda de soluciones coordinadas para servir de mejor manera a las poblaciones de interés.

De acuerdo con el 345W Eta e Iota, unas 25.000 personas fueron apoyadas a través de transferencias multipropósito. Las principales formas de entrega fueron las transferencias móviles y cobro en ventanilla bancaria. Evidencias recogidas desde el GMTM sugieren que la modalidad de transferencias monetarias y voucher es la preferida por las comunidades y que es particularmente beneficiosa para las mujeres.

Se espera que en 2021 el uso de transferencias multipropósito aumente por lo que se recomienda que se continúen implementando medidas de mitigación para minimizar el riesgo de contagio de la COVID-19, así como para superar la limitada capacidad del transporte desde y hacia las comunidades. Esto último será particularmente importante para personas con discapacidades y adultos mayores. También será importante considerar medidas de protección y facilitación para menores de edad, incluyendo a las niñas madres, así como personas

retornadas, refugiadas o solicitantes de condición de refugiado, quienes, normalmente no cuentan con documentos de identificación por lo que no tienen acceso a las entidades financieras.

De acuerdo con los objetivos estratégicos de este Plan, se podrán implementar entregas no condicionadas y condicionadas. Se considerará la posibilidad de restringir las entregas para la adquisición de alimentos, medicamentos y artículos de higiene, según sea el caso. Se sugiere programar capacitaciones a las familias beneficiarias sobre el uso apropiado de la transferencia y medidas de protección.

Durante la etapa de implementación se realizarán los correspondientes estudios de mercado y riesgos considerando que en época lluviosa los fenómenos hidrometeorológicos extremos impactan fuertemente el acceso a mercados, principalmente por el daño a la red vial derivado de las inundaciones y deslizamientos; los productos escasean y suben de precio y el transporte público suspende actividades. Cada organización implementará sus propios mecanismos de entrega y monitoreo de las transferencias monetarias de forma coordinada.

Uno de los principales retos enfrentados para la provisión del efectivo, es el limitado número de Proveedores de Servicios Financieros existentes a nivel nacional, los más utilizados son Banrural (con presencia en la mayoría de las cabeceras municipales) y Tigo Money (que entrega el servicio a través de cajeros automáticos y agentes). Algunas organizaciones han reportado sobresaturación de la única agencia bancaria o cajero automático presente en el municipio y/o que las gestiones administrativas toman demasiado tiempo.

Parte 2:

Monitoreo de la Respuesta

ALTA VERAPAZ, GUATEMALA

Tras las fuertes lluvias causadas por el huracán Eta, todo el valle del pueblo de Las Pacayas se convirtió en una laguna. Todavía hay casas bajo el agua. Foto: PMA Guatemala/Alejandro Arriola



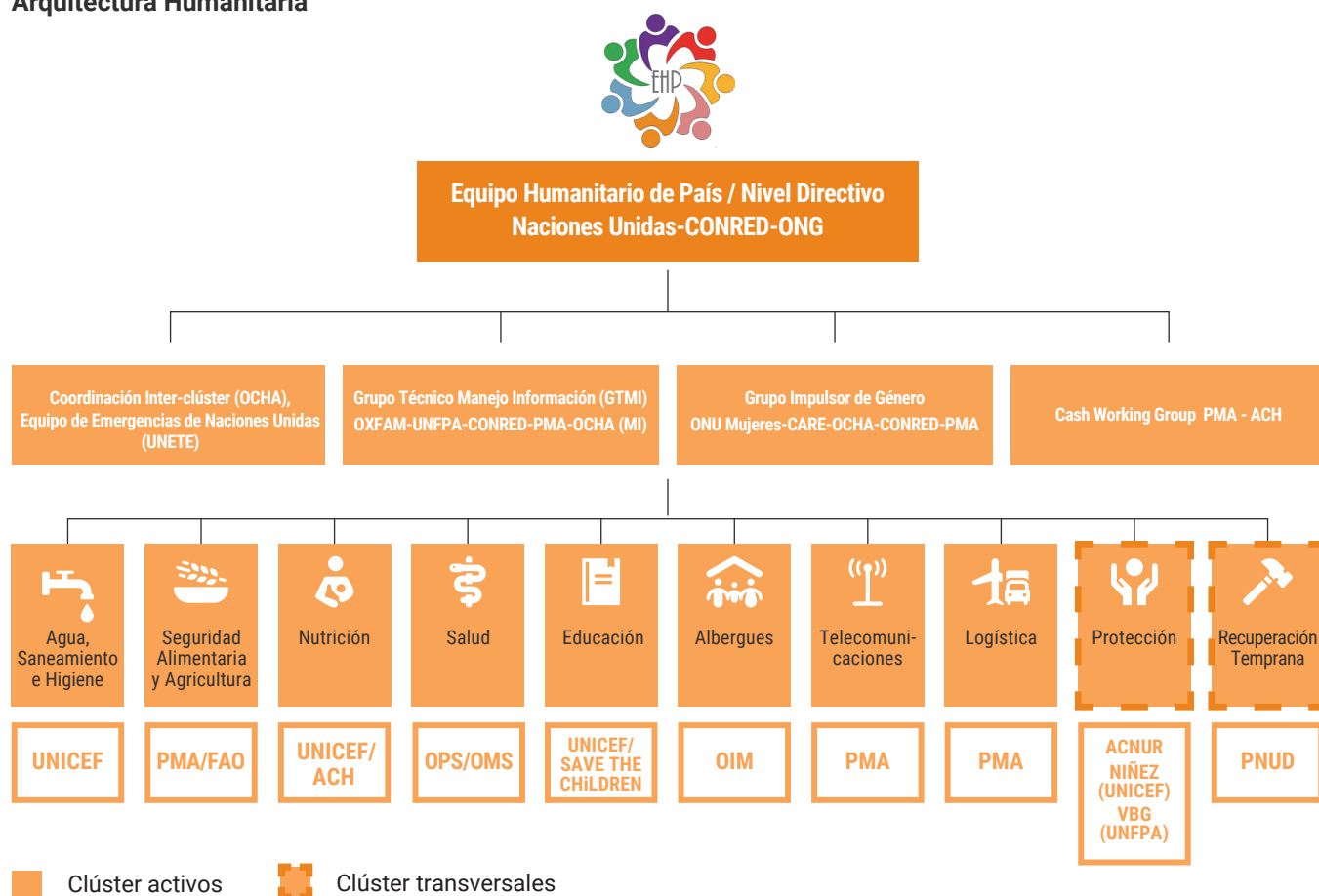
2.1

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. 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 FTS (Financial Tracking System) con la cual se generan los reportes a donantes y a la comunidad humanitaria.

Arquitectura Humanitaria



Fuente: Equipo Humanitario de País - Guatemala

Tabla de Objetivos Estratégicos, Específicos, Indicadores y Metas

Objetivo Estratégico 1

Contribuir a proteger y salvar la vida y la dignidad de las personas gravemente afectadas a través de la respuesta humanitaria con enfoque de derechos humanos, perspectiva interseccional y diferenciaciones de edad, género, diversidad, pertinencia cultural y lingüística.

Objetivo Específico 1.1

Asistir en la recuperación de la habitabilidad de 9,898 viviendas, incluyendo enseres domésticos, contribuyendo también a restablecer los servicios de agua, saneamiento e higiene con enfoque de "reconstruir mejor".

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de familias con viviendas reconstruidas	0	12.594	9,8K
# de familias con acceso a equipamiento básico de la vivienda			4K
# de familias con obras de mitigación ante deslizamientos e inundaciones a nivel de sitio			3,5K
# de personas que acceden al programa de empleo temporal asociado a la construcción de viviendas		---	800
# de mujeres, jefes únicas de hogar, que acceden a artículos y equipos de hogar que eran utilizados como medios de vida antes de Eta/lota		500	500
# de dotaciones de paneles solares para tres focos		1,06M	145K
# de personas con acceso a una instalación mejorada de agua		2,2M	19,5K
# de personas con acceso a instituciones educativas que cuentan con servicios básicos ASH (desglosadas por sexo/género y edad) (150 est. * 130 CE)		930,3K	52K
# de personas con acceso a instituciones de salud que cuentan con servicios básicos ASH (desglosadas por género y edad)		1,06M	45,5K
# de Personas con acceso a una instalación de saneamiento mejorada (desglosadas por sexo/género y edad)		2,2M	19,5K
# de personas con acceso a instituciones educativas que cuentan con servicios básicos ASH (desglosadas por sexo/género y edad)		930,3K	52K
# de personas con acceso a instituciones de salud que cuentan con servicios básicos ASH (desglosadas por sexo/género y edad)			

Objetivo Específico 1.2

Restablecer la seguridad alimentaria a través de transferencias monetarias y/o bolsas de alimentos y la recuperación de medios de vida y capacidades productivas de 117,465 familias.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de familias que mejoran su disponibilidad de alimentos expresado en meses	0	46K	46K
# de familias que recibieron raciones alimentarias			90%
# de familias que recibieron transferencias condicionadas para alimentos		1,1M	329K
% de familias que mejoran su índice de consumo alimentario			329K
% de familias que reducen el uso de estrategias de afrontamiento			329K
% de familias que reducen el gasto en alimentos y lo priorizan para otros fines		1,1M	329K
# de personas que implementan estrategias de afrontamiento relativas a los medios de vida			
# de personas que rehabilitan sus medios de vida y capacidades productivas en el componente de milpa (finca)			
# de personas que rehabilitan sus medios de vida y capacidades productivas en el componente de traspatio (hogar)			

Objetivo Específico 1.3

Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en niños, niñas y mujeres a través de la atención integral en salud materna neonatal e infantil mediante la detección, tratamiento y referencia oportuna incluyendo la desnutrición aguda, con amplia participación comunitaria, abordando los riesgos personales, familiares y comunitarios favoreciendo las prácticas de alimentación y nutrición adecuadas.

INDICADORES

	BASE	NECESIDAD	META
# de niños y niñas tamizadas para desnutrición aguda en comunidades priorizadas		250K	175K
% de niños y niñas identificadas con desnutrición aguda que reciben tratamiento		5K	100%
# de niños y niñas que reciben acciones integrales de atención nutricional		250K	150K
# de mujeres, incluidas adolescentes gestantes y niñas madre, que reciben información, consejería y atención en salud y nutrición en comunidades priorizadas		567K	15K
# de mujeres embarazadas con complicaciones detectadas y referidas		11,5K	8,5K
# de niñas y adolescentes embarazadas y niñas madre detectadas y referidas		2,3K	1,7K
# de comadronas/parteros comunitarios actualizados en salud y nutrición		8,4K	2K
# de agentes de cambio formados en salud y nutrición		6,6K	4,9K
# de comisiones comunitarias en emergencia fortalecidas en salud y nutrición		420	200
# de distritos municipales de salud fortalecidos por la respuesta a emergencias en salud y nutrición		42	42
# de mujeres y adolescentes gestantes que reciben información, consejería y atención de salud materno-perinatal	0	139K	5K
# de mujeres en edad reproductiva, adolescentes y poblaciones 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, de género y pertinencia cultural		55,8K	104K
# de personal de salud y personal comunitario capacitado 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
# de comités comunitarios de emergencia fortalecidos para detección, estabilización y referencia de complicaciones materno-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 materno-neonatales, incluyendo dotación de insumos de protección personal, medicamentos e insumos esenciales para la atención en salud.		2K	2K

Objetivo Específico 1.4

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 y violencia basada en género, garantizando la dignidad, autonomía, la reducción de riesgos y el acceso a servicios esenciales.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de personas en situación de movilidad humana que recibieron información sobre derechos y servicios, orientación legal gratuita, atención psicosocial integral y/u otros servicios especializados	0	290,8K	200K
# de funcionarios y personas beneficiarias capacitadas en temas de protección	0	51,4K	39,6K
# de campañas de prevención y estrategias de mitigación de riesgos	0	14	14
# de personas, incluidas mujeres y NNAs, con necesidades específicas de protección que acceden a asistencia humanitaria y/o servicios integrales especializados con enfoque diferencial de edad, género y diversidad	0	278,2K	214K
# de rutas de referencia en temas de protección desarrollados, implementados o fortalecidas	0	30	10
# de mujeres, adolescentes, niñas y población en mayor vulnerabilidad con acceso a información sobre rutas de referencia y atención, servicios remotos y líneas de emergencia	0	1,11M	370K
# de sobrevivientes de VBG con acceso a servicios esenciales presencial, remotos, automatizados, móviles, líneas de emergencia	0	529,2K	265K
% de servicios de salud con personal capacitado, insumos médicos y equipo para la atención clínica de sobrevivientes de violencia dentro de las primeras 72 horas de un incidente o exposición	0	100%	80%
% de proveedores de servicios esenciales capacitados en los estándares internacionales para la atención de la VBG en contextos humanitarios, referencia y seguimiento de casos.		100%	80%
% de proveedores de servicios esenciales que tienen acceso a apoyo psicológico para garantizar el bienestar personal y la calidad en la prestación del servicio.		100%	55%

Objetivo Específico 1.5

Fortalecimiento de mecanismos de quejas y denuncias, incluidos PEAS, en el marco de la rendición de cuentas a las comunidades afectadas (AAP).

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de organizaciones humanitarias que han puesto en marcha acciones de prevención de explotación y abuso sexual (PEAS), incluyendo alojamientos temporales	0	58	35
# 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	0	4,2K	2K
# de mecanismos comunitarios para la denuncia, atención, referencia y seguimiento de casos de SEA adaptados al contexto local y liderados por mujeres	0	42	17

Objetivo Estratégico 2

Impulsar soluciones sostenibles que contribuyan al ejercicio de derechos, promuevan la autosuficiencia, el empoderamiento y la resiliencia de las personas afectadas con enfoque de protección, interseccionalidad y diferenciaciones de edad, género, diversidad y pertinencia cultural y lingüística y la conexión entre acciones humanitarias, recuperación, resiliencia y desarrollo (triple nexa).

Objetivo Específico 2.1

Restablecer la funcionalidad de la red de servicios de salud y establecimientos educativos, con provisión de agua segura en los departamentos afectados por Eta/Iota para garantizar la continuidad, acceso igualitario, con pertinencia cultural en la provisión de servicios de primer y segundo nivel de atención, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de establecimientos de salud rehabilitados que mejoran en al menos un 5% de su seguridad, capacidad y acceso para la atención y que cuentan fortalecidos sus sistemas de referencia	32	247	111
# de servicios de salud que cuentan con un sistema de suministro de agua con capacidad para satisfacer la demanda diaria por 72 horas			
# de establecimientos de salud con personal capacitado y que cuentan con recursos, incluyendo insumos, equipamiento esencial y procedimientos para la atención de adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes, parto seguro, salud de la niñez, VBG, violencia sexual e ITS y VIH	0	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.		7	7
# instituciones municipales y de salud (Comisiones Municipales de Salud, ONGs) apoyadas o fortalecidas para atención 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	47	47	47
# de personas que participan en reuniones de planificación de actividades de agua, saneamiento e higiene satisfechas con el proceso		245K	155K
# de municipalidades capacitadas en planificación e implementación del enfoque del Triple Nexa en agua, saneamiento e higiene		26	20
% de estudiantes con acceso a servicios educativos en modalidad remota y presencial			90%
% de docentes con acceso a material didáctico y pedagógico culturalmente pertinente			
% de estudiantes que reciben mochilas y útiles escolares básicos			100%
% de escuelas con dotación de guías, material de aprendizaje e insumos para actividades recreativas			
% de docentes con habilidades y competencias para la implementación del currículo de emergencia			80%
% de niños y niñas con discapacidad o fuera del sistema de beneficiarios			100%
% de tomadores de decisiones que inciden para asegurar el regreso a clases priorizando a las niñas			
% de planes escolares de gestión de riesgo actualizados			
% de escuelas priorizadas con acceso mejorado a telefonía y electricidad	0	100%	80%
% de centros educativos que cumplen con los protocolos de bioseguridad establecidos por el MINEDUC			100%
% de NNA que retornan a las clases presenciales a los centros educativos rehabilitados			80%
% de centros educativos afectados por las tormentas Eta/Iota rehabilitados y/o reconstruidos que disponen de espacios dignos y saludables para el aprendizaje			90%
% de escuelas con sistemas de agua y saneamiento rehabilitado			
% de escuelas implementando protocolos para reanudar las clases durante la reapertura de escuelas			80%
# de niños y niñas que reciben raciones para llevar a casa entregados como parte de la alimentación escolar			89,2K
% de niñas y adolescentes con acceso a condiciones de infraestructura de acuerdo a sus necesidades			5%
% de escuelas que aplican el protocolo de bioseguridad "Plan Integral para la Prevención, Respuesta y Recuperación ante el COVID-19"			100%

Objetivo Específico 2.2

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.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de líderes y lideresas formados en la preparación y respuesta organizada en temas nutricionales	0	4,2K	2,1K
# de comunidades con sistemas de alerta implementados		420	420
# de familias fortalecidas para mejor aprovechamiento de los programas sociales		7,2K	1,4K
# de direcciones de área 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		7	7
# de personas capacitadas en adaptación al cambio climático		40K	40K
# de mujeres o jóvenes empoderados en organización de grupos de ahorro y derechos de la mujer		20,8K	20,8K
# de mujeres que acceden a proyectos agropecuarios familiares		32K	12K
# de mujeres que acceden a semillas criollas y herramientas agrícolas para la producción de plantas medicinales		73K	20K
# de mujeres produciendo alimentos en huertos familiares y/o comunitarios mediante el aprovisionamiento de semillas y elaboración de abonos		6K	1K
# de mujeres que cuentan con cosechadoras familiares de agua de lluvia			800

Objetivo Específico 2.3

Fortalecer mecanismos nacionales y territoriales de protección, resiliencia, participación igualitaria y empoderamiento de la población afectada con énfasis en mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas LGBTIQ+ y 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.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# 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	0	1,9K	1,5K
# de organizaciones, redes locales y comunitarias y grupos dirigidos por mujeres que participan activamente en mecanismos de gestión y coordinación de VBG	0	420	100
# 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	0	16,2K	16,2K
# de personas de las comunidades afectadas entrenadas en primeros auxilios psicológicos, servicios de salud mental y psicosocial		198K	40,5K
# de obras de infraestructura de protección, incluidos albergues, identificados de manera participativa, implementados y mejorados a nivel comunitario	0	420	48
# de sobrevivientes de VBG que acceden a servicios de salud mental y apoyo psicosocial, adecuados a la edad, género y condición étnica y lingüística.	0	529,2K	185K
# de organizaciones, redes locales y comunitarias y grupos dirigidos por mujeres que participan activamente en mecanismos de gestión y coordinación de VBG	0	400	100

Objetivo Específico 2.4

Reestablecer el funcionamiento de la organización local para la respuesta a la emergencia y la recuperación sostenible con enfoque de derechos y enfoque de “reconstruir mejor”, a través de la implementación de un proceso de empoderamiento y desarrollo de capacidades.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de COCODEs capacitados y con instrumentos de gestión para incorporar la variable riesgo en el proceso de recuperación	0	540	500
# de COLREDs capacitadas, con instrumentos de gestión y equipadas para promover la prevención y gestionar eficientemente la emergencia y recuperación post-crisis			
# de municipios capacitados y con instrumentos de gestión para promover una recuperación inclusiva vinculada al desarrollo territorial resiliente		54	20

Parte 3:

Objetivos y Respuesta de los Clústeres / Sectores

Foto: Save the Children



Panorama de la Respuesta Sectorial

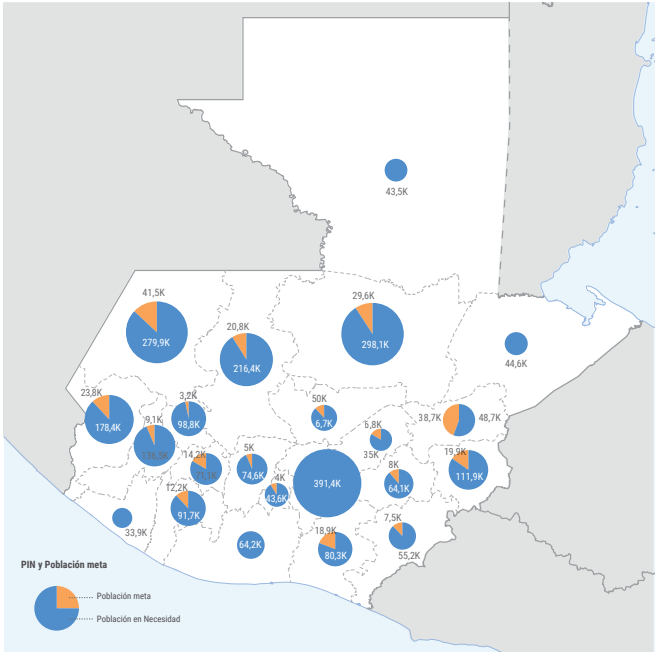
Se ha planteado una respuesta de tipo multisectorial, es decir, de manera coordinada, consecutiva y complementaria, en la que cada uno de los sectores entrega la asistencia a más o menos las mismas poblaciones en necesidad y en los mismos territorios. En algunos casos en particular, sectores como WASH provee servicios a otros sectores, por ejemplo, a Salud y Educación garantizando la provisión de agua y saneamiento en hospitales, centros de salud y escuelas; o, por ejemplo, Salud que provee los

tratamientos ambulatorios a niños y niñas menores de 5 años o mujeres en edad fértil que son detectadas y diagnosticadas por el sector de Nutrición y necesitan tratamiento y seguimiento por desnutrición aguda. Estas intervenciones intersectoriales también fortalecen las redes comunitarias o institucionales en las zonas de intervención para garantizar que hay una coordinación y unos protocolos estandarizados desde la identificación a la referencia de pacientes a los distintos centros de salud u otros servicios.

Sector	Requerimientos (US\$)	Socios operativos	Números de proyectos	PIN	Meta
Seguridad Alimentaria	33,9M	4	4	3,45M	270K
Nutrición	22,35M	2	4	2,3M	962K
Salud y SSR	15M	4	4	930K	558K
WASH	11M	3	4	1,1M	424K
Recuperación Medios de Vida	18,73M	2	4	1,05M	329K
Recuperación Viviendas	46,1M	3	5	1,1M	77.5K
Protección	51,53M	5	5	569K	253K
• Protección Violencia Basada en Género	3M	3	5	529K	265K
• Protección de la Niñez	3M	1	3	601K	205K
Educación	4,8M	2	2	179K	89K
Coordinación	165K	1	1	---	---
Total		29	41		

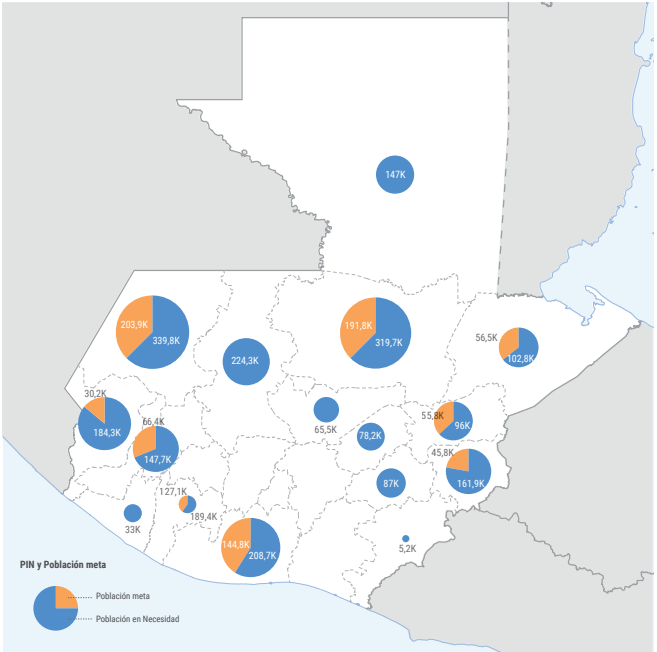
3.1 Seguridad Alimentaria

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
3,45M	270K	33,9M



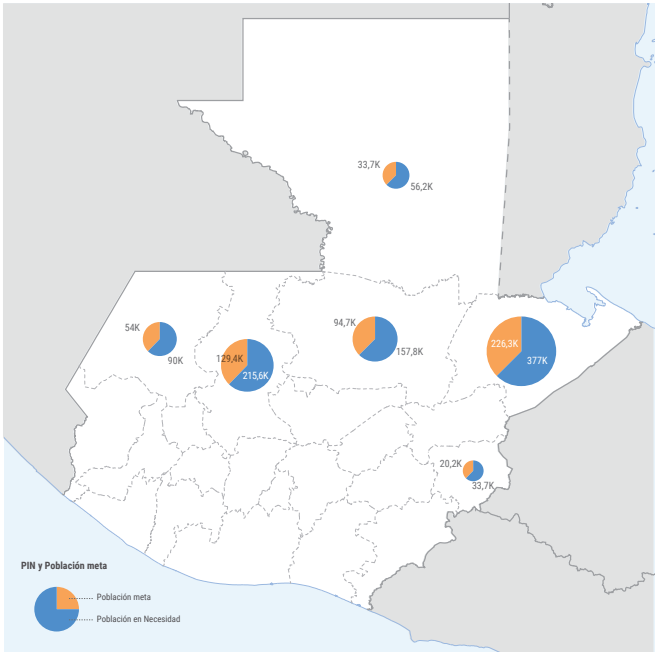
3.2 Nutrición

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
2,3M	962K	22,3M



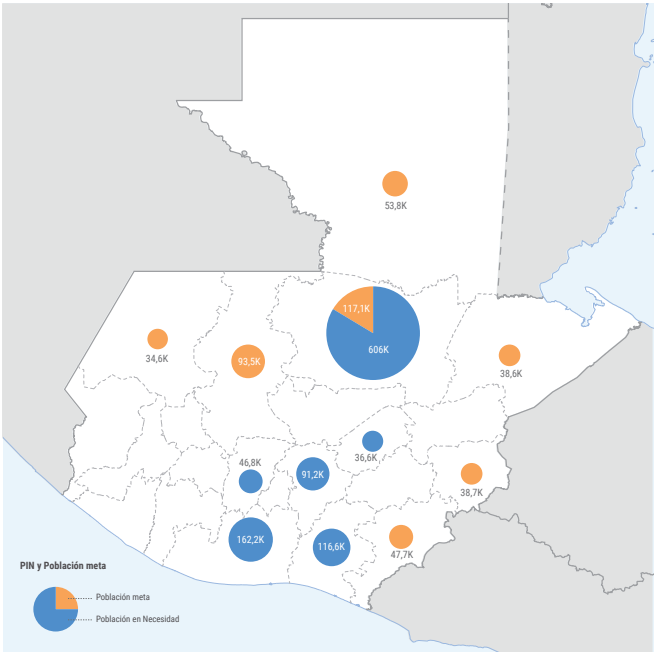
3.3 Salud/Salud Sexual y Reproductiva

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
930K	558K	15M



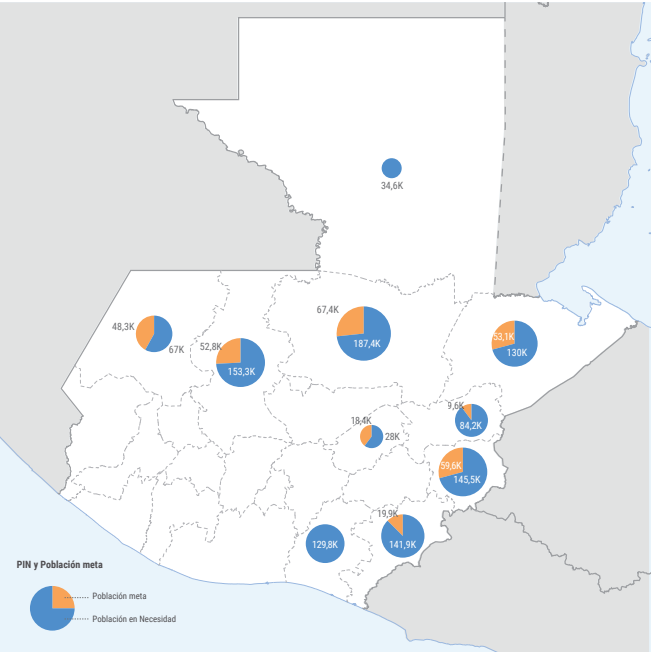
3.4 Agua, Saneamiento e Higiene

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
1,1M	424K	11M



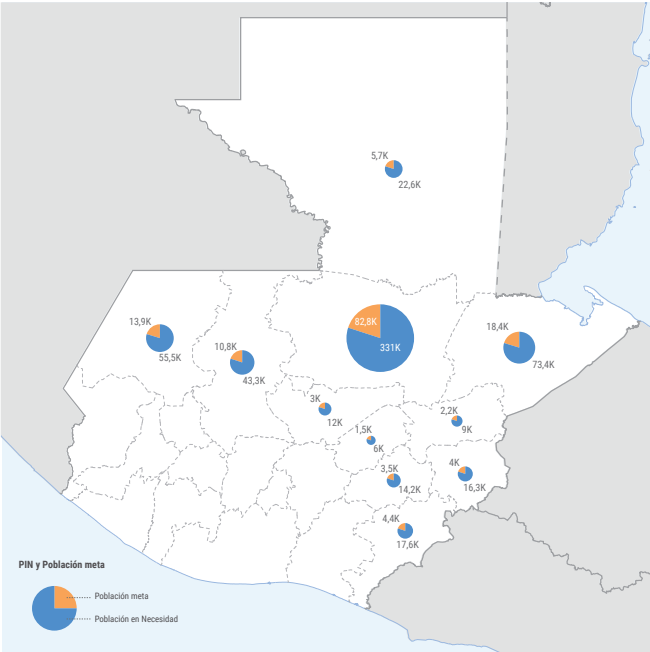
3.5 Recuperación Temprana

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
1,1M	406,5K	64,86M



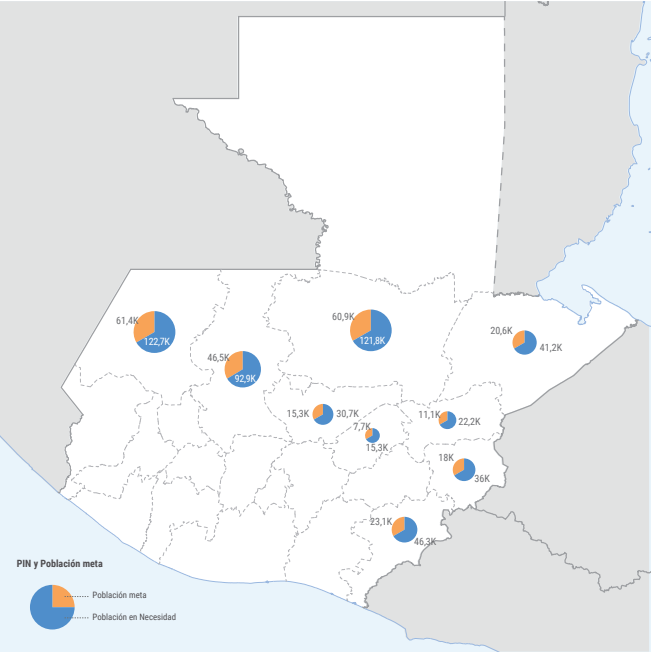
3.6 Protección de la Niñez

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
601K	205K	3M



3.7 Violencia Basada en Género

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	REQUERIMIENTOS (US\$)
529K	265K	3M





3.1 Seguridad Alimentaria

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
3,45M	270K (55K FAMILIAS)	138,8K	88K	5,4K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
34M	4	4		

Durante el período de hambre estacional, de mayo a agosto de 2021, cerca de 3,5 millones de personas se encuentran en Crisis o Emergencia (Fase 3 de la CIF o peor) y requieren acciones urgentes. Se proyecta que esta cifra disminuirá a 2,5 millones durante el período de menor inseguridad alimentaria entre septiembre 2021 y enero de 2022.

Hasta agosto de 2021, 16 departamentos son clasificados en Crisis (Fase 3 de la CIF): Alta Verapaz, Baja Verapaz, Chimaltenango, Chiquimula, El Progreso, Huehuetenango, Izabal, Jalapa, Quetzaltenango, Quiché, San Marcos, Santa Rosa, Sololá, Suchitepéquez, Totonicapán y Zacapa.

Mientras que, de septiembre 2021 a enero de 2022, se proyecta que 5 departamentos continúen en crisis (Fase 3): Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango, Quiché y Totonicapán; y 11 mejoran a una situación de inseguridad alimentaria Acentuada (Fase 2 de la CIF).

La población más vulnerable son hogares agrícolas de infra y subsistencia con pérdidas de ingresos por daños provocados por las tormentas Eta e Iota durante el mes de noviembre 2020, pequeños comerciantes informales y jornaleros agrícolas afectados por las limitaciones derivadas de la pandemia de la COVID-19.

Estos hogares se ven obligados a utilizar estrategias de afrontamiento de crisis y emergencia para solventar sus brechas alimentarias, como venta de activos y uso de sus ahorros. En los departamentos clasificados en situación de Crisis (Fase 3 de la CIF) se presenta agotamiento de reservas de alimentos, dificultades de acceso a los mercados principalmente por falta de dinero, y por lo menos uno de cada cinco hogares utiliza estrategias de afrontamiento de crisis para alimentarse de manera regular.

El Gobierno de Guatemala tiene en proyecto atender a 1,05 millones de personas por medio del Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación (500.000) y del Ministerio de Desarrollo Social (550.000).

Este plan del Sector contempla la atención de 230.000 personas lo cual al restar ambas contribuciones (Gobierno y SNU), nos da una brecha de 2,2 millones de personas de los 3,45 millones personas en INSAN que aún seguirán sufriendo de inseguridad alimentaria y sería necesario contar con \$181 millones para extender los proyectos y darles cobertura.

Objetivos sectoriales

- 1.2.1** Restablecer la seguridad alimentaria de familias en necesidad a través de transferencias monetarias y/o bolsas de alimentos.
- 1.3.1** Recuperar medios de vida y capacidades productivas de familias en inseguridad alimentaria.

Respuesta sectorial

La respuesta humanitaria estará enfocada a atender las necesidades de los hogares de productores agrícolas de infra subsistencia y subsistencia, quienes históricamente no producen lo suficiente para cumplir con sus necesidades alimentarias básicas durante el año, y también a los hogares que dependían del comercio informal, maquilas y pequeñas empresas que se vieron obligados a reducir personal o cerrar operaciones debido a la COVID-19. La premisa de la estrategia de respuesta es que las condiciones socioeconómicas puedan tener una mejoría respondiendo a la adaptabilidad de los mercados laborales a partir del 2022.

Se plantea entonces la distribución de alimentos o remesas en efectivo, entre los meses de agosto 2021 a febrero 2022, a hogares clasificados en inseguridad alimentaria crítica en los departamentos priorizados por la CIF, entre ellos: Huehuetenango, San Marcos, Totonicapán, Quetzaltenango, Alta Verapaz, Chiquimula y Quiché. Se apoyará con esto la respuesta que brindará el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) que planea apoyar 105.000 familias afectadas por Eta e Iota con un bono mensual de Q1.000 por 4 meses para un total de Q420 millones (unos \$54 millones).



Entrega de kits de alimentación para familias afectadas por las tormentas ETA e IOTA. Foto: TECHO Guatemala

Acciones

- Entrega de raciones alimentarias.
- Entrega de transferencias condicionadas para compra de alimentos.

En el marco del Triple Nexo humanitario-paz-desarrollo y, visualizando las necesidades de la población que se han exacerbado con la COVID-19 y la precariedad recurrente de los cultivos de granos básicos, también se proponen actividades que incrementen la resiliencia de las comunidades.

- Adaptación al cambio climático
- Empoderamiento de mujeres y juventud
- Emprendimientos y acceso a mercados
- Nutrición y Gobernanza sensible al Género
- Innovación

Costos de la Respuesta

Componente humanitaria = **\$19M**

Componente de medios de vida y creación de activos = **\$14M**

Total: **\$33M**

Monitoreo

Se prevé que el monitoreo sea realizado por medio de evaluaciones post distribución de alimentos o bolsas de alimentos donde se recolecten los indicadores planteados en el marco lógico de los programas financiados y consensuados con los donantes.

La selección aleatoria de hogares a entrevistar se realizará por medio de muestreos estadístico y dependiendo del desarrollo de la pandemia de COVID-19 y las restricciones establecidas por el gobierno las entrevistas podrían ser realizadas de forma personal o bien por medio de llamadas telefónicas de forma personas beneficiadas por el proyecto.

Adicionalmente a los indicadores de inseguridad alimentaria (consumo, utilización de estrategias y gastos en el hogar) también se incluyen indicadores propios de resiliencia, como por ejemplo RIMA.

Tabla de Objetivos, Indicadores y Metas

Contribuye al Objetivo Específico 1.2

1.2.1. Restablecer la seguridad alimentaria de familias en necesidad a través de transferencias monetarias y/o bolsas de alimentos.

INDICADORES

	BASE	NECESIDAD	META
# de familias que mejoran su disponibilidad de alimentos expresado en meses	0	46K	46K
# de familias que recibieron raciones alimentarias	0	46K	46K
# de familias que recibieron transferencias condicionadas para alimentos	0	46K	46K
% de familias que mejoran su índice de consumo alimentario	0	46K	90%
% de familias que reducen el uso de estrategias de afrontamiento	0	46K	90%
# de familias que reducen el gasto en alimentos y lo priorizan para otros fines	0	46K	90%

Contribuye al Objetivo Específico 2.2

2.3.1. Recuperar medios de vida y capacidades productivas de familias en inseguridad alimentaria.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de personas capacitadas en adaptación al cambio climático	0	40K	40K
# de mujeres o de jóvenes empoderados en organización de grupos de ahorro y derechos de la mujer	0	20,8K	20,8K

Contactos

Laura Melo, Programa Mundial de Alimentos (PMA), Representante de País. laura.melo@wfp.org

Irene del Río, Programa Mundial de Alimentos (PMA), Representante Adjunta. irene.del-rio@wfp.org

Héctor Roca, PMA, Punto Focal Sector SAN. hector.roca@wfp.org



3.2

Nutrición

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
2,3M	962K	708,9K	253,1K	2,5K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
22,3M	2	4		

Objetivos sectoriales

Respuesta Humanitaria (a nivel familia)

- 1.3.1** Mejorar la identificación y el acceso a servicios esenciales de nutrición 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.
- 1.3.2** Contribuir a mejorar la respuesta institucional para la suplementación con micronutrientes, desparasitación, tratamiento con zinc y la consejería en alimentación y nutrición, así como otras 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.
- 1.3.3** Mejorar las competencias del personal de salud y actores locales y comunitarios para la detección temprana, consejería 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.
- 1.3.4** Complementar con insumos y equipo necesario para una respuesta institucional de cuidado nutricional oportuno y de calidad.

Recuperación y Resiliencia (a nivel comunitario)

- 2.2.1** Fortalecer las capacidades de líderes y lideresas comunitarias, familias y comunidades en la preparación y respuesta organizada en emergencias para la atención de las necesidades de niñas, niños, adolescentes, mujeres en edad fértil, embarazadas y en período de lactancia con factores de riesgo o presencia de desnutrición aguda en situaciones de emergencia bajo enfoque de derechos y pertinencia cultural.
- 2.2.2** Fortalecer la vigilancia y sistemas de información para la activación de alertas tempranas de manera oportuna en la comunidad.
- 2.2.3** Sensibilizar y orientar a las familias sobre el uso adecuado de los programas de protección social y asistencia alimentaria en beneficio de la nutrición familiar y salud en especial de los miembros con riesgo o afectación del estado nutricional.

Respuesta sectorial

La respuesta será enfocada en 9 departamentos y 42 municipios priorizados:

Departamento	Número de municipios
Huehuetenango	9
San Marcos	6
Alta Verapaz	3
Quetzaltenango	2
Chiquimula	3
Escuintla	12
Izabal	3
Zacapa	2
Suchitepéquez	2

La Respuesta del Sector está dirigida a la identificación y tratamiento oportuno de la desnutrición aguda para salvar vidas y con un enfoque integral para el cuidado en salud y nutrición tanto en el contexto humanitario como en el período de preparación y respuesta inmediata. Se enfoca en la atención a 253.104 niños y niñas menores de 5 años y 708.878 mujeres (incluyendo niñas, adolescentes y mujeres embarazadas o en período de lactancia) por ser considerados los grupos más vulnerables de la población. Adicionalmente a la respuesta institucional integral, se tiene contemplado el fortalecimiento de los actores comunitarios y las redes locales ya que son ellos quienes permanecen en la comunidad y pueden activarse oportunamente para brindar respuesta de emergencia si se fortalecen sus capacidades de salud y nutrición. El sector se articula con acciones de salud y seguridad alimentaria.

Acciones principales

- Establecer, equipar y formar brigadas de nutrición para la búsqueda activa de desnutrición aguda en comunidades priorizadas (más lejanas y vulnerables).
- Dotación de equipo necesario para el desarrollo de las visitas comunitarias.
- Alianzas estratégicas con actores comunitarios.
- Incidencia para la integralidad de la atención nutricional por parte de los servicios de salud y las brigadas nutricionales.
- Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud para una adecuada atención de la salud materno infantil, salud sexual y reproductiva y atención nutricional.
- Fortalecimiento de las capacidades para la identificación y referencia de la desnutrición aguda, signos de peligro y conceptos de alimentación y de nutrición de los actores comunitarios a través de “agentes de cambio”.
- Fortalecimiento de las capacidades de otros actores y redes comunitarias como comadronas, parteros y comisiones comunitarias de emergencia para la detección y referencia oportuna de complicaciones relacionadas al embarazo, parto y post parto y desnutrición.
- Fortalecimiento de las capacidades de los actores locales del SINASAN (CODESAN y COMUSAN) para la respuesta oportuna a las necesidades identificadas en alimentación, nutrición y salud en adolescentes y mujeres en situación de emergencia.
- Evaluación de necesidades (incluyendo recurso humano, insumos y equipo) de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención.
- Dotación de recursos esenciales complementarios para la atención nutricional y atención del embarazo, parto y post parto, según necesidades identificadas.
- Implementación de un programa de formación inmediata para la preparación y respuesta organizada a emergencias a nivel comunitario.
- Implementación de un sistema de alerta temprana en nutrición y salud materna para la respuesta organizada y oportuna de la comunidad en

- situación de emergencia utilizando herramientas tecnológicas,
- Implementación de estrategias de comunicación para el cambio social y de comportamiento para la orientación en el mejor aprovechamiento de los programas de protección social en beneficio de la salud materno infantil y nutrición.

Costos de la Respuesta

\$22,35M

Monitoreo

El monitoreo de la implementación del plan se hará en coordinación con los socios, a través de los mecanismos que impone la nueva normalidad, tales

como comunicación permanente por vía virtual, verificación en campo del avance de las intervenciones, elaboración de reportes de avance de actividades, indicadores y el financiamiento. La periodicidad se pactará con las instituciones vinculadas y la autoridad sanitaria y se alineará según sus 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 nacional y locales de los sistemas desarrollados en la implementación del programa y de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

Tabla de Objetivos, Indicadores y Metas

Contribuye al Objetivo Específico 1.3

1.3.1. 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.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de niños y niñas tamizadas para desnutrición aguda en comunidades priorizadas	0	250K	175K
% de niños y niñas identificados con desnutrición aguda que reciben tratamiento en comunidades priorizadas		5K	100%

1.3.2. Contribuir a mejorar la respuesta institucional para la suplementación con micronutrientes, desparasitación, tratamiento con zinc y la consejería en alimentación y nutrición, así como otras 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.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de niños y niñas que reciben acciones integrales de atención nutricional	0	250K	150K
# de mujeres, incluidas adolescentes gestantes y niñas madre, que reciben información, consejería y atención en salud y nutrición en comunidades priorizadas		567K	15K
# de mujeres embarazadas detectadas con complicaciones y referidas		11,5K	8,5K
# de niñas y adolescentes embarazadas y niñas madre detectadas y referidas		2,3K	1,7K

1.3.3. 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.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de comadronas/parteros comunitarios actualizados en salud y nutrición	0	8,4K	2K
# de agentes de cambio formados en salud y nutrición		6,6K	4,9K
# de comisiones comunitarias de emergencia fortalecidas en salud y nutrición		420	200

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

INDICADORES

de distritos municipales de salud fortalecidos para la respuesta a emergencias en salud y nutrición

BASE

0

NECESIDAD

42

META

42

Contribuyen al Objetivo Específico 2.2

2.2.1. Aumentar las capacidades de líderes y lideresas comunitarias, familias y comunidades en la preparación y respuesta organizada para la atención de niñas, niños, adolescentes, mujeres en edad fértil, embarazadas y en período de lactancia con factores de riesgo o presencia de desnutrición aguda en situaciones de emergencia.

INDICADORES

de líderes y lideresas formados en la preparación y respuesta organizada en temas nutricionales

BASE

0

NECESIDAD

4,2K

META

2.1K

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

INDICADORES

de comunidades con sistemas de alerta implementados

BASE

0

NECESIDAD

420

META

420

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

INDICADORES

de familias fortalecidas para mejor aprovechamiento de los programas sociales

BASE

0

NECESIDAD

7,2K

META

1,4K

Contactos

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

ccarrera@unicef.org

María Claudia Santizo, mcsantizo@unicef.org / Alejandra Toledo, atoledo@unicef.org

Cecilia de Bustos, cdebustos@unicef.org y Luisa María Alvarado, lalvarado@unicef.org

María Rabuñal, Acción Contra el Hambre (ACH), directora de País, mrabunal@ca.acfspain.org

Jessica Coronado, jcoronado@ca.acfspain.org



3.3

Salud/Salud Sexual y Reproductiva

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
930K	558K	280K	203K	55K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
15M	4	4		

Objetivos sectoriales

- 1.1.3** Mejorar el acceso y la capacidad de respuesta de la red integral, integrada y de calidad de los servicios de salud, incluido los sistemas de referencia, para abordar las necesidades priorizadas relacionadas con enfermedades transmisibles no transmisibles, salud de la mujer, salud materna, salud neonatal, niñez y adolescencia desde un enfoque de curso de vida (con énfasis en salud sexual y reproductiva y participación comunitaria) en el contexto de la covid-19, bajo enfoque de derechos y pertinencia cultural.
- 2.1.1** Fortalecer y restablecer la capacidad operativa y funcional de los servicios críticos y esenciales de los establecimientos de salud en el contexto de la COVID-19, bajo enfoque de derechos y pertinencia cultural.
- 2.1.2** Aumentar y complementar las capacidades de autoridades e instituciones del sector salud y comunidades para anticipar y responder a las necesidades durante las emergencias sanitarias y desastres.

Respuesta sectorial

El sector salud cuenta con más de 54 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 e 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 en salud existentes y mejorar el acceso de las personas en necesidad y para que estén preparados ante un incremento desproporcionado de pacientes y/o usuarios con perfil infeccioso, estrés post traumático derivado

de los desastres, con necesidades en salud sexual y reproductiva tales como anticoncepción, atención del embarazo, sus complicaciones, parto seguro y puerperio frente a la pérdida de servicios esenciales y experiencias vividas en albergues, incluyendo la violencia basada en género y violencia sexual.

La rehabilitación, equipamiento y fortalecimiento de capacidades de los servicios de salud del primer y segundo nivel afectados, bajo enfoque de derechos y pertinencia cultural, es también una estrategia de respuesta, así como el fortalecimiento de la capacidad de atención de los servicios de salud institucionales para la atención directa en territorios rurales y con poco acceso todo lo anterior enmarcado en la

Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud (ENRISS).

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) de la red de servicios del primero y segundo nivel de los 47 distritos municipales de salud, de siete departamentos y las áreas de salud de Alta Verapaz, Izabal, Petén Sur Occidente, Ixil, Ixcán, Quiché, Huehuetenango, Chiquimula y Zacapa impactados por Eta e Iota.

Estrategias

Las estrategias consideradas para abordar el plan de respuesta humanitaria del sector salud, se enmarcan en el contexto de la COVID-19:

- Rehabilitar y equipar los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención en zonas prioritizadas y de alto riesgo a fin de garantizar la prestación de los servicios esenciales.
- Reforzar la capacidad del personal sanitario de los establecimientos de salud prioritizados para la atención clínica oportuna y referencia, así como realizar la vigilancia epidemiológica de eventos de salud pública, de riesgos para la salud y realizar

reportes, de acuerdo con los procedimientos nacionales. Así como fortalecer la interacción de los actores comunitarios, como comadronas tradicionales, con los establecimientos de salud institucionales

- Mejorar el acceso y la calidad de los establecimientos de salud, en áreas de mayor riesgo, para la atención de mujeres en edad fértil, adolescentes, gestantes, al parto seguro, prevención y atención de la VBG y VS y salud de la niñez.
- Fortalecer las capacidades comunitarias para la promoción y prevención en salud, con especial énfasis en salud sexual y reproductiva, salud materna e infantil.
- Fortalecer el sistema de referencia y las rutas de atención en salud incluyendo rutas de atención materna y neonatal.
- Reforzar las capacidades locales para el registro, procesamiento y análisis de la información para la toma de decisiones oportuna, con énfasis en respuesta a emergencias sanitarias y desastres.

Actividades

- Elaboración/actualización del plan de respuesta a emergencias, incluyendo procedimientos para la respuesta a brotes y epidemias.
- Desarrollo de herramientas para personal de salud para asegurar el mantenimiento y continuidad de los servicios, en el marco de la estrategia de servicios de salud seguros.
- Valoración de las Condiciones Esenciales (VCE) y desarrollo de planes en el marco del proceso de calidad de los servicios de salud y la Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud (ENRISS).
- Desarrollo e implementación de instrumentos de información sobre mejoramientos de la infraestructura de la red de servicios de salud.
- Reparaciones básicas de la infraestructura de unidades de atención del primer y segundo nivel que aseguren la funcionalidad operativa de

servicios esenciales de salud y rehabilitación de los espacios físicos de los establecimientos de salud priorizados, incluyendo el acceso de agua segura y disposición final de excretas.

- Adquisición, dotación de insumos, equipo, materiales, kits y herramientas para vigilancia epidemiológica; para la atención adecuada la planificación familiar, del embarazo, parto seguro, puerperio, recién nacido y atención infantil, prevención y atención de la VBG y VS, incluyendo a las comadronas y comités de salud; mejorar la seguridad y capacidad de prestación de servicios de salud del primer y segundo nivel de atención a población en zonas de riesgo; para el fortalecimiento de las salas de situación en establecimientos de salud priorizados, en el contexto de las emergencias sanitarias; el funcionamiento de los sistemas de captación de agua, monitoreo y control de calidad de agua segura en las unidades de atención de salud a intervenir.
- Fortalecer y equipar brigadas móviles para acercar los servicios de prevención y atención en salud a las poblaciones en necesidad y de difícil acceso
- Fortalecer los sistemas de referencia y contra referencia incluyendo rutas de atención materna y neonatal y complicaciones en salud
- Fortalecer los sistemas de referencia y contra referencia incluyendo rutas de atención materna y neonatal y complicaciones en salud.
- Capacitación a personal de salud sobre el llenado adecuado de las herramientas para la vigilancia epidemiológica; sobre las normas y protocolos de atención y consejería en salud sexual y reproductiva, planificación familiar, materno infantil y nutrición bajo enfoque derechos y pertinencia cultural; en primeros auxilios psicosociales y atención en salud mental en emergencias; en el manejo clínico de la violencia sexual, agua segura y saneamiento básico en situaciones de emergencia; gestión de información y reportes en situaciones de emergencia; análisis, gestión de riesgos y respuesta oportuna a emergencias sanitarias y desastres.

- Fortalecer las capacidades comunitarias para prevención y promoción de la salud e información que salvan vidas, incluyendo la salud sexual y reproductiva y medidas de prevención y control de infecciones en contexto de pandemia COVID-19

Costos de la Respuesta

Se estima que el costo de las intervenciones propuestas será de **\$15M**. La inversión principal se enfoca en la rehabilitación de los servicios dañados, 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 la situación de la COVID-19 en el país.

Monitoreo

El monitoreo de la implementación del plan se hará en coordinación con los socios, a través de los mecanismos que impone la nueva normalidad, tales como comunicación permanente por 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.

Tabla de Objetivos, Indicadores y Metas

Contribuye al Objetivo Específico 1.3

1.3.1. Mejorar el acceso y la capacidad de respuesta de la red integrada y de calidad de los servicios de salud, incluidos los sistemas de referencia, para abordar las necesidades prioritizadas relacionadas con enfermedades transmisibles, no transmisibles, salud de la mujer, salud materna, salud neonatal, niñez y adolescencia desde un enfoque de curso de vida (con énfasis en salud sexual y reproductiva y participación comunitaria) en el contexto de la COVID-19, bajo enfoque de derechos y pertinencia cultura.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de mujeres y adolescentes gestantes que reciben información, consejería y atención de salud materno-perinatal	0	139K	5,000
# de mujeres en edad reproductiva, adolescentes y poblaciones clave que se benefician de acciones de salud sexual y reproductiva, incluyendo planificación familiar, prevención ITS/VIH, violencia sexual, bajo un enfoque de derecho, de género y pertinencia cultural		55,8K	104K
# de personal de salud y personal comunitario capacitado y/o sensibilizados para atender a las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de las personas afectadas bajo enfoque de derechos y pertinencia cultura.		500	500

Contribuyen al Objetivo Específico 2.1

2.1.1. Fortalecer y restablecer la capacidad operativa y funcional de los servicios críticos y esenciales de los establecimientos de salud en el contexto de la COVID-19 bajo enfoque de derechos y pertinencia cultural.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de establecimientos de salud rehabilitados que mejoran en al menos un 5% de su seguridad, capacidad y acceso para la atención y que cuentan fortalecidas sus sistemas de referencia	32	247	111
# de servicios de salud que cuentan con un sistema de suministro de agua con capacidad para satisfacer la demanda diaria de 72 horas			
# de establecimientos de salud con personal capacitado y que cuentan con recursos, incluyendo insumos, equipamiento esencial y procedimientos para la atención de adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes, parto seguro, salud de la niñez, VBG, violencia sexual e ITS y VIH	0	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.	0	7	7

Contribuye a los Objetivos Específicos 1.3 y 2.1

2.1.2. Aumentar y complementar las capacidades de autoridades e instituciones del sector salud y comunidades para anticipar y responder a emergencias sanitarias y desastres.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# instituciones municipales y de salud (Comisiones Municipales de Salud, ONGs) apoyadas o fortalecidas para atención 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	47	47	47
# de comités comunitarios de emergencia fortalecidos para detección, estabilización y referencia de complicaciones materno-neonatales, incluyendo dotación de insumos de protección personal, medicamentos e insumos esenciales para la atención en salud	0	235	150
# de comadronas tradicionales fortalecidas para detección, estabilización y referencia de complicaciones materno-neonatales, incluyendo dotación de insumos de protección personal, medicamentos e insumos esenciales para la atención en salud.	0	2K	2K

Contactos

Oscar Barreneche, Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, OPS/OMS, Representante para Guatemala. barreneosc@paho.org

Liz Parra, OPS/OMS. lparra@paho.org



EL FARO, GUATEMALA

Foto: Cruz Roja Guatemalteca



3.4

Agua, Saneamiento e Higiene

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
1,1M	424K	216K	178K	42,4K
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
11M	3	4		

Objetivos sectoriales

- 1.1.1** Rehabilitar, mejorar o construir sistemas de agua, a nivel familiar (unifamiliares, aljibes), comunitarios (sistemas convencionales por gravedad), escuelas y establecimientos de salud para mejorar la resiliencia y la sostenibilidad de los servicios de acuerdo con la normativa vigente nacional y de emergencia.
- 1.1.2** Incrementar y mejorar el acceso a la infraestructura y servicios de saneamiento, de acuerdo con normativa de emergencia, rurales y urbanos, resilientes y sostenibles que contribuya a que las personas afectadas gocen de este derecho de manera digna.
- 1.1.3** Promover los cambios en comportamientos en prácticas clave de higiene y saneamiento con la participación de mujeres, niñas y personas con discapacidad en espacios de decisión atendiendo las vulnerabilidades, necesidades y preferencias.

Respuesta sectorial

La respuesta se enfocará en 26 municipios de 7 departamentos en los que los sistemas de agua están afectados por huracanes Eta e Iota y el Corredor Seco y que se determinó con base en 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 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), Instituto de Fomento Municipal (INFOM), Coordinadora Nacional de Reducción de Desastres (CONRED) en la mesa sectorial para impulsar acciones de fortalecimiento y planificación de la respuesta desde la perspectiva del vincularla

con acciones de desarrollo y resiliencia. En el 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 aun en condiciones de emergencia.

La implementación será a través de socios, quienes coordinarán con las municipalidades en los distritos y que a su vez se fortalecerán, con el enfoque y abordaje del Triple Nexo, puesto que se busca que mejoren sus capacidades de respuesta a emergencia, vincularse al desarrollo con sistemas de información pertinentes y oportunos en cuanto a WASH se refiere. Por otra parte, realizar sistemas de agua y saneamiento sostenibles, que incluyan el enfoque de resiliencia y resiliencia climática vinculado con actividades de

cambio de comportamiento de manera inclusiva y participativa. La orientación de la respuesta es a las personas con mayor vulnerabilidad como población rural, particularmente mujeres, niñas y personas con discapacidad entre otros grupos de población y que se busca que mejoren su resiliencia.

Aunado a lo anterior, se coordinará con los clústeres de nutrición, salud, educación y protección para generar una respuesta cohesiva e integral y, así contribuir a mejorar la resiliencia de las personas, comunidades y municipalidades; además de generar sinergia con las otras acciones que se integran dentro de este plan.

Las acciones más relevantes por implementar incluyen, pero no se limitan, a:

- Fortalecimiento del MSPAS en su rol de coordinación del sector de Agua, saneamiento e higiene en el ámbito municipal y departamental.
- Fortalecer el sistema de información para manejo de datos en estado de emergencia y desarrollo
- Fortalecimiento de capacidades para la sostenibilidad de los sistemas a funcionarios municipales de WASH, responsables de administración operación y mantenimiento de sistemas de agua comunitarios, así como a integrantes del hogar en sistemas unifamiliares.
- Rehabilitación, mejora y construcción de sistemas de agua a escala familiar y comunitaria con enfoques participativo, género, incluyente y de Triple Nexo.
- Mejora de la calidad de agua en sistemas a nivel del hogar, comunitarios, escuelas y centros de salud.
- Promoción y vinculación del 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.

- Promoción de saneamiento e higiene a través de actividades disparadoras del cambio de comportamiento con enfoque participativo e incluyente en las áreas afectadas por Eta e Iota y en municipios priorizados del corredor seco.
- WASH en escuelas con módulos higiénicos y abordando las necesidades de higiene menstrual.
- WASH en establecimientos de salud con abordaje inclusivo.
- Campañas de comunicación en WASH para promover la práctica de hábitos de higiene, desinfección, uso y manipulación del agua en el hogar y en la escuela.
- Mantenimiento y limpieza de pozos en áreas afectadas por Eta e Iota.
- Entregas de kit de higiene y herramientas a hogares y las comunidades.
- Atender a personas vulnerables que por su situación de migrante debe ser atendida con WASH.

Costos de la Respuesta

\$11M

Se trabajará en seis rubros, entre ellos se incluye las actividades descritas anteriormente y se desglosan en la tabla a continuación:

Tabla No. 1: Desglose de costos de plan de respuesta humanitaria (HRP)

Rubro	Costo
Vigilancia de calidad de agua	154,4K
Infraestructura y accesorios de Agua y saneamiento e higiene	5,9M
Acciones a nivel de hogar	2M
Fortalecimiento de capacidades institucional y comunicación.	230,4K
Recursos humanos y aspectos operativos	2,5M
Atención a movilizaciones de migrantes	162,8K
Total	11.000.000

Es importante mencionar que el sector Agua, Saneamiento e Higiene movilizó \$2,1M durante la emergencia Eta e Iota. La brecha existente corresponde a los rubros estipulados en la Tabla anterior.

Monitoreo

La verificación del progreso de los indicadores se hará con base en la colección de información que hagan las municipalidades y el MSPAS con sus sistemas de información. Aunado a lo anterior, los socios implementadores de las actividades realizarán los informes de monitoreo relativos a las intervenciones,

particularmente enfocando lecciones aprendidas en enfoque de Triple Nexa, género, resiliencia y sostenibilidad. Se debe incluir resultados de satisfacción de clientes (usuarios 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 permita la mejora continua de la respuesta del clúster WASH y de la coordinación con otros clústeres.

Tabla de Objetivos, Indicadores y Metas

Contribuye a Objetivo Específico 1.1				
Rehabilitar, mejorar o construir sistemas de agua, a nivel familiar (unifamiliares, aljibes, etc.), comunitario (sistemas convencionales por gravedad principalmente), escuelas y establecimientos de salud para mejorar la resiliencia y la sostenibilidad de los servicios de acuerdo con la normativa vigente nacional y de emergencia.				
INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META	ALCANCE DEL PROYECTO
# de personas con acceso a una instalación mejorada de agua (desglosadas por sexo/género y edad)	0	1,06M	424K	145K
# de personas con acceso a instituciones educativas que cuentan con servicios básicos ASH (desglosadas por sexo/género y edad) (150 est. * 130 CE)	0	2,2M	---	19,5K
# de personas con acceso a instituciones de salud que cuentan con servicios básicos ASH (desglosadas por género y edad)	0	930,3K	---	52K

Contribuye a Objetivos Específicos 1.1 y 2.1

Incrementar y mejorar el acceso a la infraestructura y servicios de saneamiento, en hogares, centros educativos y establecimientos de salud, de acuerdo con normativa de emergencia, rurales y urbanos, resilientes y sostenibles que contribuya a que las personas afectadas gocen de este derecho de manera digna.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META	ALCANCE DEL PROYECTO
# de Personas con acceso a una instalación de saneamiento mejorada (desglosadas por sexo/género y edad)	0	1,06M	424K	45,K
# de personas con acceso a instituciones educativas que cuentan con servicios básicos ASH (desglosadas por sexo/género y edad)	0	2,2M	---	19,5K
# de personas con acceso a instituciones de salud que cuentan con servicios básicos ASH (desglosadas por sexo/género y edad)	0	930,3K	---	52K

Contribuye a Objetivos Específicos 1.1 y 2.1

Promover los cambios en comportamientos en prácticas clave de higiene y saneamiento con la participación de mujeres, niñas y personas con discapacidad en espacios de decisión atendiendo las vulnerabilidades, necesidades y preferencias.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META	ALCANCE DEL PROYECTO
% de personas que participan en reuniones de planificación de actividades de Agua, saneamiento e higiene. Satisfechas con el proceso (desglosadas por sexo/género, discapacidad y edad)	0	245K	221K	155K
# de municipalidades capacitadas en planificación e implementación del enfoque de Triple Nexo en agua, saneamiento e higiene	0	26	26	20

Contactos

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

ccarrera@unicef.org

Edgar Fajardo. edfajardo@unicef.org



3.5

Sector Recuperación Temprana (viviendas y agricultura/medios de vida)

TOTAL, PERSONAS EN NECESIDAD: **1.1M**

	Viviendas	Medios de Vida	Total
Población Meta	77.543	329.175	407K
Mujeres	37.664	132.000	170K
Niñez	30.478	82.000	112,5K
Con discapacidad	517	4.110	4.627
Requerimientos (US\$)	47,5M	18,8M	64,8M
Socios	3	2	5
Proyectos	5	4	9

Objetivos sectoriales - subsector viviendas

- 1.1.1** 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 9,898 familias con viviendas afectadas con daños leves y moderados en los departamentos de Alta Verapaz, Izabal, Quiché y Huehuetenango.
- 2.0** Reestablecer el funcionamiento de la organización local para la respuesta a la emergencia y la recuperación sostenible con enfoque de derechos y enfoque de "reconstruir mejor", a través de la implementación de un proceso de empoderamiento y desarrollo de capacidades.

Respuesta sectorial subsector viviendas

La estrategia plantea un abordaje integral y privilegia el trabajo con mujeres, como agente activa del proceso de recuperación y el aumento de la resiliencia. Las acciones se centrarán en: i) reconstruir mejor que antes, reduciendo vulnerabilidades mediante el enfoque "reconstruir mejor"; ii) convertir la adversidad en oportunidad, reemplazando el material constructivo precario existente, por materiales resilientes, se aprovechará para generar oportunidades de empleo temporal en la fase constructiva; iii) recuperación con enfoque de igualdad de género, el proceso de recuperación atenderá las necesidades en forma diferenciada, tomando en cuenta y priorizando

las preocupaciones e intereses de mujeres. iv) gobernanza local para la resiliencia, se implementará un proceso de desarrollo de capacidades de los gobiernos locales para 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 y se empoderarán a las familias y organizaciones comunitaria 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.

El proceso de recuperación también servirá para vincular las acciones al desarrollo y a la paz, al fomentar un proceso de gobernanza local, a través del fortalecimiento de los portadores de obligaciones y el empoderamiento de las familias y organizaciones comunitarias como titulares de derecho, este proceso desencadenará articular la demanda ciudadana y la oferta institucional para reducir las privaciones de las poblaciones y así encaminarse al bienestar y lograr la paz. El proceso implicará dos dimensiones o componentes:

Gobernanza local para la resiliencia: en alianza con SCEP y SEGEPLAN para fortalecer el SISCODE a nivel municipal y comunitario como el mecanismo de participación existente.

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 SE-CONRED, MICIVI, 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 y MICIVI.

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 y las potencialidades y oportunidades. Luego se desarrollarán 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 para la estabilización de ladera 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.

Las acciones que se implementarán son:

- Reconstruir las viviendas afectadas con daño leve y moderado.
- Implementar pequeñas obras de estabilización de laderas para mitigar riesgos por deslizamientos a nivel 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, brinda utensilios e insumos).
- Implementar un proceso de desarrollo de capacidades (capacitación y generación de instrumentos) de los Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODE).
- Implementar un proceso de desarrollo de capacidades (capacitación y generación de instrumentos) de los Coordinadoras Locales para la Reducción de Desastres (COLRED).
- Implementar un proceso de fortalecimiento de los gobiernos locales para promover una recuperación inclusiva vinculada al desarrollo territorial resiliente.

Para la implementación, además de las instituciones de gobierno y los gobiernos locales, se contará con el apoyo de OSC socias que apoyaran en la implementación, tales como TECHO, CRS, PCI, entre otros.

Para el tema de la Gobernanza se pretende implementar un proceso de desarrollo de capacidades (capacitación y generación de instrumentos) de los Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODE), de los Coordinadoras Locales para la Reducción de Desastres (COLRED) y también un proceso de fortalecimiento de los gobiernos locales para promover una recuperación inclusiva vinculada al desarrollo territorial resiliente.

Objetivo sectorial - subsector agricultura y medios de vida

- 1.2.2** 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 9,898 familias con viviendas afectadas con daños leves y moderados en los departamentos de Alta Verapaz, Izabal, Quiché y Huehuetenango.

Respuesta sectorial subsector agricultura y medios de vida

La estrategia de intervención se afina en trabajar en forma conjunta con los otros clústeres tal y como se ha trabajado en las últimas intervenciones en respuesta a emergencias en proyectos CERF en los departamentos de Alta Verapaz y Huehuetenango, lo cual se realiza con el objetivo de atender a las familias de manera integral y de esta manera obtener un mejor impacto. De esta manera la estrategia adopta un enfoque de triple nexo humanitario, complementando acciones de otros sectores, y así promover una mayor resiliencia y recuperación temprana, con miras a contribuir con el desarrollo local.

Se llevará a cabo la incorporación en igualdad de condiciones de las mujeres, en los procesos de recuperación de medios de vida, en las capacitaciones para mejorar sus oportunidades de crecimiento y mejora, fortalecimiento de la autonomía social, económica y acciones para la corresponsabilidad de hombres, jóvenes y niños en las actividades del hogar y la economía. Lo anterior con un enfoque de derechos humanos, perspectiva Inter seccional, edad, género, diversidad, pertinencia cultural y lingüística

El trabajo se enfocará en implementar prácticas adaptadas al clima para restaurar la capacidad productiva de las familias en su finca (milpa) y en el hogar, lo cual les permitirá en corto tiempo disponer de alimentos de origen animal y vegetal para el consumo familiar y venta de pequeños excedentes, asimismo, se implementarán modelos para la cosecha de agua de lluvia, para consumo humano y agropecuario. Se realizarán acciones para la restauración del suelo en zonas inundadas y aterradas por efecto de las tormentas tropicales y para implementar obras de conservación de suelo y humedad en zonas de ladera.

Se trabajará también el tema de rehabilitación de infraestructura productiva protegida (macro túneles, invernaderos, casas malla) y sistemas de riego por goteo, con el objetivo de reactivar y recuperar la producción de hortalizas para el autoconsumo y venta de excedentes.

En todas las acciones participarán los Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODE), Promotorías Comunitarias y sus Centros de Aprendizaje para el Desarrollo Rural (CADER) del MAGA y se propiciará la implementación de un mecanismo de gobernanza con el MAGA, el cual involucra Agencias Municipales de Extensión Rural, Sedes Departamentales y Autoridades Nacionales (Sede Central). Se trabajará para la gestión del conocimiento de los equipos de las organizaciones e instituciones socias (Guías de restauración de suelo, Guía para implementación de cosechadores de agua de lluvia y bioseguridad del patrimonio aviar, entre otros).

Es importante aclarar que la implementación de las acciones tiene una secuencia o combinación para atender a la misma familia, por ejemplo, una combinación puede ser: recuperación de suelo, sistema de micro riego, cosechadoras de agua de lluvia para de consumo humano y riego; huertos, estanque piscícola y profilaxis de aves. Las combinaciones dependerán de las condiciones de las familias y de la disponibilidad de área en sus parcelas y traspatios. Las principales acciones para implementar se describen a continuación:

- Reactivar, recuperar o diversificar la producción hortícola de ciclo corto por medio de huertos familiares y comunitarios, para obtener alimentos de origen vegetal de manera inmediata, semillas de hortalizas nativas y comerciales,

especies de tubérculos bio fortificados (yuca y camote) y malanga.

- Recuperar y/o diversificar especies menores de animales, principalmente reponer el patrimonio aviar (gallinas ponedoras de razas mejoradas, gallinas pelucas y pollos de engorde) las cuales proveen proteína animal para la dieta familiar y para la venta de excedentes. Implementar planes profilácticos para ganado mayor y menor.
- Manejar y/o recuperar de cultivos perennes/ frutales establecidos anteriormente.
- Reactivar la producción de maíz y frijol, para el consumo familiar y venta de excedentes, mediante la dotación de semilla de maíz y frijol.
- Implementar bancos comunitarios de semillas criollas de granos básicos y hortalizas liderados principalmente por mujeres.
- Implementar sistemas de cosecha de la lluvia para consumo humano y uso agropecuario.
- Reparación, reposición o implementación de estanques piscícolas.
- Restaurar el suelo por medio prácticas de conservación para reactivar la producción agrícola y pecuaria. (zonas de cultivos inundadas y aterradas con arena).
- Reparar y rehabilitar estructuras de agricultura protegida, (macro túneles, invernaderos y casas malla) para la producción de hortalizas destinadas para el consumo familiar y comercialización de excedentes.

- Rehabilitar o implementar sistemas de riego por goteo para la producción de hortalizas y frutas para el consumo familiar y comercialización.
- Reposición de herramientas de labranza para ser utilizadas en la recuperación de suelos y elaboración de estructuras de conservación de suelos y humedad.
- Gestión del conocimiento para los equipos de las organizaciones e instituciones socias.

Grupos meta

Hogares de infra subsistencia y de subsistencia en condiciones de vulnerabilidad afectados por las tormentas Eta e Iota y afectadas por la sequía recurrente en el corredor seco.

La selección del área se realizó priorizando los departamentos que presentan mayor severidad en CIF, siendo ellos: Huehuetenango, Quiché, Alta Verapaz y Chiquimula, los cuales fueron afectados por Eta/ Iota y tres son parte del Corredor Seco extendido. El departamento de Izabal se priorizó por haber sido uno de los más afectados por Eta/Iota y los departamentos de El Progreso, Jutiapa y Zacapa se priorizaron por haber sido afectados por Eta/Iota y además de ser los departamentos que presentan fase 3 del CIF. Los municipios priorizados todos presentan fase 3 del CIF.

Departamento	Número de municipios	Población	PIN Familias	PIN Personas	Severidad/ CIF/FEWSNET
El Progreso	4	118.690	3.687	18.435	3
Huehuetenango	11	673.343	8.043	48.258	3
Quiché	5	243.808	8.807	52.842	3
Alta Verapaz	10	556.216	13.473	67.365	3
Izabal	2	189.891	10.628	53.140	3
Zacapa	3	31.774	1.924	9.620	3
Chiquimula	4	184.230	11.920	59.600	3
Jutiapa	5	77.507	3.983	19.915	3
Total	45	2.075.459	62.465	329.175	3

Costos Totales de la Respuesta

Recuperación de viviendas = **46,1M**

Recuperación de medios de vida = **18,73M**

Total = **64,8M**

Monitoreo

El proceso de monitoreo del tema viviendas 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 e 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, MICIVI, Gobiernos Locales y agencias de Naciones Unidas, teniendo como función, entre otras, el monitoreo.

Para el monitoreo del tema de medios de vida la FAO Guatemala, y en concreto la Unidad de Programas de la oficina de país, será la responsable del monitoreo,

seguimiento, evaluación y sistematización tanto a nivel central como territorial. El seguimiento de los proyectos se realizará a través de informes semestrales de avance (seguimiento de procesos y seguimiento del desempeño), informes de capacitación, visitas de campo y supervisión. Estos informes actualizarán los planes de implementación y monitorearán los proyectos, además de proporcionar insumos para desarrollar los informes anuales. Las y los participantes estarán activamente en el seguimiento del plan de trabajo de los proyectos y su evaluación, pudiendo proponer soluciones en caso de dificultades y participando en las reuniones de seguimiento y evaluación a realizar periódicamente.

Tabla de Objetivos, Indicadores y Metas

Viviendas – Contribuye al Objetivo Específico 1.1

1.1.1. 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 9,898 familias con viviendas afectadas con daños leves y moderados en los departamentos de Alta Verapaz, Izabal, Quiché y Huehuetenango.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de familias con viviendas reconstruidas	0	12,6K	9,89K
# de familias con acceso al equipamiento básico de las viviendas	0		
# de familias con obras de mitigación ante deslizamientos e inundaciones a nivel de sitio	0		4K
# de personas que acceden al programa de empleo temporal asociado a la construcción de viviendas	0		3,5K
# de mujeres jefas únicas de hogar que acceden a artículos y equipos de hogar que eran utilizados como medios de vida antes de Eta/Iota	0	---	800
# de dotaciones de paneles solares de tres focos	0	500	500

Contribuye al Objetivo Estratégico 2

1.1.1. 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 9,898 familias con viviendas afectadas con daños leves y moderados en los departamentos de Alta Verapaz, Izabal, Quiché y Huehuetenango.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de COCODEs capacitados y con instrumentos de gestión para incorporar la variable riesgo en el proceso de recuperación	0	540	200
# de COCODEs capacitados y con instrumentos de gestión para participar y promover un desarrollo comunitario resiliente	0		
# de COLREDs capacitadas, con instrumentos de gestión y equipados para promover la prevención y gestionar eficientemente la emergencia y recuperación post-crisis	0		
# municipios capacitados y con instrumentos de gestión para promover una recuperación inclusiva vinculada al desarrollo territorial resiliente.	0	54	20

Agricultura y Medios de Vida – Contribuye a los Objetivos Específicos 1.2 y 2.2

1.1.2. Rehabilitar los medios de vida y la capacidad productiva en los componentes de milpa y traspatio del sistema alimentario de 329,175 personas (62,465 familias) en infra subsistencia y subsistencia afectadas por las tormentas tropicales Eta/Iota y en el corredor seco extendido para mejorar la disponibilidad de proteína de origen vegetal y animal y fortalecer la resiliencia.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de personas que implementan estrategias de afrontamiento relativas a los medios de vida		1,1M	329K
# de personas que rehabilitan sus medios de vida y capacidades productivas en el componente de milpa (finca)			
# de personas que rehabilitan sus medios de vida y capacidades productivas en el componente de traspatio (hogar)			
# de mujeres que acceden a proyectos agropecuarios familiares		32K	12K
# de mujeres que acceden a semillas criollas, herramientas agrícolas para producción de plantas medicinales		73K	20K
# de mujeres produciendo alimentos en huertos familiares y/o comunitarios mediante el aprovisionamiento de semillas y elaboración de abonos		6K	1K
# de mujeres que cuentan con cosechadores familiares de agua de lluvia		6K	800

Contactos

Ana María Díaz, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, Representante de País.

ana.maria.diaz@undp.org

Julio Martínez, PNUD. julio.martinez@undp.org

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

Gustavo García, FAO. gustavo.garcia@fao.org



3.6

Protección (incluye Protección de la niñez y VBG)

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
2,83M*	722,7K	529,2K	301,2K	700
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
57,9M	9	13		

*Se incluye movilidad humana, protección de la niñez y VBG.

Protección

PIN	1.7M incluyendo movilidad humana		
Población meta	253.351		
Cobertura geográfica:	Alta Verapaz, Baja Verapaz, Chiquimula, El Progreso, Guatemala, Huehuetenango, Izabal, Jalapa, Jutiapa, Peten, Quiché, Zacapa		
FONDOS REQUERIDOS (US\$)	51,5M	NÚMERO DE SOCIOS	5

Se estima que hay más de 2,4 millones de personas con necesidades de protección en Guatemala en un contexto marcado por la profundización de los desafíos por la pandemia COVID-19, la inseguridad alimentaria y los eventos climáticos, incluidas las tormentas tropicales Eta e Iota. Aproximadamente 22.8 por ciento de las personas con necesidades de protección son niñas, niños y adolescentes, y 43.59 por ciento, son mujeres. Hasta diciembre de 2022, el clúster de Protección espera cubrir las necesidades de al menos 722.731 personas.

En 2020, a pesar de las restricciones por la pandemia, más de 41.000 nacionales de Guatemala formalizaron solicitudes de la condición de refugiado a nivel global, elevando a más 170.000 el número de personas guatemaltecas solicitantes de asilo y

refugiadas. Ciudadanos guatemaltecos continúan siendo retornados desde Estados Unidos y México. En 2020, 45.885 personas fueron retornadas de estos países, 16 por ciento de niñas, niños y adolescentes. Se estima que el 24 por ciento de las personas adultas retornadas plantean necesidades de protección, y al menos 3 por ciento son NNA no acompañados con necesidades de protección. Los NNA no acompañados retornados han manifestado tener necesidades de protección por el riesgo de reclutamiento forzado y amenazas por grupos criminales, violencia intrafamiliar y basada en género, o por pertenecer a la comunidad LGBTIQ+. Las personas retornadas, al regresar a sus lugares de origen, suelen seguir enfrentando violencia e inseguridad y condiciones socioeconómicas que les han obligado con anterioridad a desplazarse.

Guatemala es un país de tránsito para movimientos mixtos de personas que presentan diferentes necesidades y perfiles incluyendo solicitantes de asilo, refugiados, personas en riesgo de apatridia, sobrevivientes de violencia contra las mujeres, víctimas de trata, niños y niñas no acompañados o separados, y migrantes. En 2020, la Red de Espacios Seguros apoyó a más de 48.542 personas en tránsito y se espera un incremento a medida que se relajen las restricciones de movimiento por COVID-19. Las brechas en capacidades y procedimientos institucionales limitan la respuesta a los movimientos mixtos, especialmente en puntos de entrada irregulares donde la identificación de las personas con necesidades de protección y su protección se torna difícil y las personas migrantes y refugiadas enfrentan mayores riesgos de violencia, explotación y abuso.

Objetivos sectoriales

- Garantizar el acceso, goce y restitución de derechos de las personas y comunidades afectadas.
- Fortalecer los entornos y marcos de protección en coordinación con la población y comunidades, el Estado en distintos niveles.
- Apoyar el acceso de personas y comunidades a soluciones integrales y sostenibles enfoques de protección, edad, género y diversidad étnico cultural y lingüística.
- Promover acciones que fortalecen y/o complementan las respuestas del estado y actores humanitarios y la resiliencia, consulta y participación igualitaria, la autonomía, la inclusión, la cohesión, el acceso a la justicia y ejercicio de derechos de las personas y comunidades afectadas, con énfasis en la protección contra la violencia basada en género, de la niñez, de las mujeres y de personas en movilidad humana.
- Garantizar la centralidad de la protección en la respuesta humanitaria a través del trabajo conjunto con el Equipo Humanitario País y demás actores involucrados.

Respuesta sectorial

La estrategia de respuesta incluye:

- Fortalecer servicios y marcos de gestión de casos y asistencia de protección individual y comunitaria, incluyendo alojamientos temporales, especialmente casos de protección de la niñez como el reclutamiento de niños, niñas y adolescentes y vulneración de los derechos de las personas en movilidad humana.
- Proporcionar asistencia a las personas y hogares en mayor riesgo a través de transferencias monetarias, en especie y alojamiento temporal, para 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.
- Apoyar a actores e instituciones estatales para mejorar los espacios, sistemas y mecanismos de protección, incluyendo los alojamientos, la gobernanza de flujos migratorios mixtos, los sistemas de protección internacional y la protección de las mujeres y la niñez.
- Fortalecer la presencia y respuesta estatal en áreas fronterizas y comunidades de alto riesgo, para mejorar el contexto de protección y el acceso a derechos y servicios.
- Promover la resiliencia, autonomía, cohesión social y acceso a derechos, a justicia y a soluciones integrales y sostenibles, fortaleciendo el tejido social, redes de pares y organizaciones comunitarias y los espacios de consulta y participación ciudadana inclusivas e igualitarias.

Subsector de Protección de la Niñez

PIN	601.214 niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia; en movilidad humana y afectados por Eta/Iota		
Población meta	204.750		
Cobertura geográfica:	San Marcos, Chiquimula, Izabal, Petén; Huehuetenango; Quiché. Huehuetenango, Alta Verapaz, Quetzaltenango, Sololá, Chimaltenango, Guatemala		
FONDOS REQUERIDOS (US\$)	3M	NÚMERO DE SOCIOS	1

Las situaciones de emergencia generadas por desastres socio-naturales, conflictividad social, emergencias de salud pública afectan a la niñez y adolescencia de forma directa. La suspensión de clases presenciales, las limitaciones a la movilidad y el confinamiento impuesto durante la pandemia aumentaron la vulnerabilidad de niñas y niños al afectar los controles sociales, que constituyen un factor de protección e incrementarse los factores de riesgo. La disminución en la denuncia de delitos contra la niñez registrada en 2020 no implica en modo alguno una disminución real de la violencia contra la niñez y adolescencia, aunque genera preocupación sobre mayores dificultades en el acceso a servicios de denuncia y protección durante la emergencia.

Las tormentas Eta e Iota dejaron una grave afectación en varios departamentos. Al menos el 25 por ciento de la niñez de los 7 municipios más afectados por Eta e Iota en Alta Verapaz e Izabal requiere seguimiento psicosocial. Además de las emergencias generadas por el impacto de los desastres socio-naturales, la protección de la niñez se ha visto afectada por otras situaciones humanitarias provocadas asociadas a la conflictividad social, la violencia o movilidad humana. Por ejemplo, las denominadas “caravanas” plantean un escenario de necesidades concretas de protección y asistencia humanitaria a la niñez situación de movilidad. Aproximadamente 10.000 niñas y niños en el contexto de movimientos mixtos requieren asistencia humanitaria.

Estas situaciones generan altos niveles de estrés que requieren un abordaje urgente, el nivel de vulnerabilidad de la niñez aumenta pues sus cuidadores y familiares centran su atención en la sobrevivencia básica y descuidan la mayoría de los factores de protección a la niñez. En esa valoración de la situación de la niñez y de sus necesidades de protección nos enfocaremos principalmente a la situación de la niñez en el denominado corredor seco, integrado por 88 municipios en los que la niñez debe sumar a la grave situación de acceso a alimentos (25 por ciento del territorio nacional), los altos niveles de violencia en el hogar, al punto que el porcentaje de delitos contra la niñez reportados en ese territorio representa el 35.72 por ciento del total de delitos a nivel nacional.

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 y estimulación oportuna para la primera infancia. Esto implica una acción humanitaria que debe complementar las acciones de combate al hambre. Por esta razón, deben atenderse las diferentes necesidades de protección a las que el corredor seco expone a la niñez, tales como prevención del castigo físico, trato humillante, trabajo doméstico, abuso sexual. Del total de delitos contra la niñez en el corredor seco durante el año 2020 (que suman 9.089) la mayoría constituye casos graves de maltrato (en un 30 por ciento) y caso de violencia sexual (en un 20 por ciento).

Subsector de Violencia Basada en Género (VBG)

PIN	529.261 mujeres expuestas a algún tipo de violencia basada en género en 9 departamentos afectados por Eta/Iota e inseguridad alimentaria		
Población meta	264.630, incluyendo población priorizada sin estadística a nivel municipal		
Cobertura geográfica:	<ul style="list-style-type: none"> • 9 departamentos: Izabal, Alta Verapaz, Baja Verapaz, Quiché, Huehuetenango, Chiquimula, Zacapa, Jutiapa, El Progreso • 80 municipios con severidad 4 		
FONDOS REQUERIDOS (US\$)	3M	NÚMERO DE SOCIOS	3

En Guatemala la violencia basada en género es un fenómeno alarmante, especialmente en los grupos de población más rezagados (mujeres, indígenas, migrantes y personas con discapacidad), la violencia de género ha sido perpetuada como norma social de género y como herramienta de subordinación y control de la vida y cuerpo de las mujeres, niñas y adolescentes. La violencia basada en género se agrava en contextos de emergencias por la presión que se genera en las familias y comunidades, tal es el caso en Guatemala de la inseguridad alimentaria en el Corredor Seco, las tormentas Eta e Iota y los riesgos a los que se enfrentan las poblaciones en mayor vulnerabilidad en situación de movilidad humana.

Durante la tormenta Eta e Iota los servicios esenciales para la atención de sobrevivientes de violencia sufrieron daños y han visto mermada su capacidad de respuesta, situación que limita la aplicación de los protocolos institucionales de atención, hacer efectiva la coordinación, dinamizar las redes de apoyo, brindar insumos y asistencia integral a los casos de violencia. Frente a la pérdida de bienes, servicios y viviendas, se estima que las mujeres son mayormente afectadas, ya que están en la primera línea de respuesta, se convierten en cuidadoras de sus familias y comunidades o se han visto en la necesidad de permanecer en espacios que no siempre son seguros ni libres de violencia, lo cual se suma a la pérdida de otros espacios protectores, como la escuela, dada las medidas de confinamiento por la pandemia de COVID-19.

En los 9 departamentos priorizados, se han identificado 529.261 personas con necesidades de respuesta humanitaria urgentes debido a la Violencia Basada en Género (VBG), por lo tanto, se promoverá una intervención para la mitigación de riesgos y respuesta a las consecuencias inmediatas de la VBG a partir de los Estándares Mínimos interagenciales y las directrices de la acción humanitaria en estrecha coordinación con instancias nacionales y organizaciones de sociedad civil. La respuesta propone garantizar la prestación de servicios esenciales de calidad y con un enfoque basado en las personas y sobrevivientes de VBG. Se fortalecerán las capacidades institucionales, incluyendo asistencia y acompañamiento a prestadores de servicios e incidencia para la integración de las Directrices VBG en las intervenciones humanitarias, reforzando mecanismos de protección institucionales y comunitarios frente a la VBG.

Las acciones se focalizarán en la implementación de servicios esenciales³ especializados, confidenciales, pertinentes y centrados en la persona sobreviviente de VBG que incluyen: rutas y procedimientos abreviados, servicios remotos, servicios móviles, líneas de emergencia, intervenciones extramuros, telemedicina, entre otros; el fortalecimiento de la coordinación interinstitucional, las redes de derivación, rutas de gestión y atención de VBG, garantizando la inclusión de las mujeres en movilidad humana o con necesidades de protección internacional, mujeres y niñas menores de 14 años embarazadas; la difusión

³ Los servicios esenciales incluyen: apoyo psicosocial individual (PSS), gestión clínica de la violación, CMR, servicios médicos para VPI/otras formas de violencia física, salud mental.

de materiales informativos a nivel departamental y comunitario en formatos accesibles y pertinentes cultural y lingüísticamente, y la entrega de Kits de dignidad para niñas, adolescentes y mujeres para su seguridad y dignidad como parte de una estrategia integral de reducción, prevención y respuesta a la VBG.

Se fortalecerán las competencias personales y técnicas de prestadores de servicios especializados sobre los estándares para la atención a sobrevivientes de VBG en contextos humanitarios a nivel institucional y sectorial, referencia y seguimiento de casos, asistencia técnica para supervisión y monitoreo de la atención y la gestión integral de casos para el cumplimiento de los estándares internacionales de servicios de respuesta a la VBG.

Se brindará acompañamiento a líderes y lideresas comunitarias para la gestión y referencia de casos VBG; el fortalecimiento de redes comunitarias para la promoción de sistemas de alerta y protección de niñas y mujeres indígenas en contextos de emergencias, intervenciones de salud mental y bienestar psicosocial desde los saberes de mujeres indígenas; se abordarán las normas sociales de género y la prevención de VBG con el involucramiento de hombres, mujeres, adolescentes y jóvenes, como agentes de cambio; y la realización de análisis y auditorías regulares de seguridad para identificar los riesgos de VBG, incluyendo a otros actores y sectores.

Las intervenciones se implementarán en coordinación con CONRED, MSPAS, MP y DEMI, ECAP, Médicos del Mundo, CAIMUS/GGM y OSC prestadoras de servicios a sobrevivientes de VBG con cobertura en los departamentos priorizados.

Costos de la Respuesta

Protección = **51,53M**

Protección de la Niñez = **3M**

VBG = **3M**

Total = **57,9M**

Monitoreo

Se monitorearán los indicadores descritos en el marco de seguimiento, utilizando, entre las herramientas, el marcador de género y edad de la IASC y se recopilará la información regularmente, desagregando los datos por sexo, edad y 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.

Tabla de Objetivos, Indicadores y Metas

Contribuye a Objetivos Específicos 1.4.

1.4.1. Fortalecer las acciones y capacidades técnicas de actores e instituciones competentes para garantizar el ejercicio efectivo de derechos a través de la identificación temprana, prevención y mitigación de riesgos de protección.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de personas en situación de movilidad humana que recibieron información sobre derechos y servicios, orientación legal gratuita, atención psicosocial integral y/u otros servicios especializados	0	290,7K	200K
# funcionarios y personas beneficiarias con capacidades fortalecidas en temas de protección	0	51,5K	39,6K
# de campañas de información sobre ejercicios de derechos y acceso a servicios de protección	0	14	14

1.4.2. 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, niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad, población LGBTIQ+ y personas afrodescendientes y pueblos indígenas.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de personas, incluidas mujeres y NNA, con necesidades específicas de protección que acceden a asistencia humanitaria y/o servicios integrales especializados con enfoque diferencial de edad, género y diversidad	0	278,2K	214K
# de rutas de referencia en temas de protección desarrollados, implementados o fortalecidas	0	30	10

1.4.3. Mejorar la calidad y el acceso a servicios esenciales a sobrevivientes de violencia basada en género.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de mujeres, adolescente, niñas y población en mayor vulnerabilidad con acceso a información sobre rutas de referencia y atención, servicios remotos y líneas de emergencias.	0	1,11M	370K
# de sobrevivientes de VBG con acceso a servicios esenciales presencial, remotos, automatizados, móviles, líneas de emergencia	0	529,3K	265K
% de servicios de salud con personal capacitado, insumos médicos y equipo para la atención clínica de sobrevivientes de violencia dentro de las primeras 72 horas de un incidente o exposición	0	100%	80%

1.4.4. Fortalecer las competencias personales y técnicas de prestadores de servicios esenciales para la aplicación de estándares internacionales de VBG.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
% de proveedores de servicios esenciales capacitados en los estándares internacionales para la atención de la VBG en contextos humanitarios, referencia y seguimiento de casos.	---	100%	80%
% de proveedores de servicios esenciales que tienen acceso a apoyo psicológico para garantizar el bienestar personal y la calidad en la prestación del servicio.	---	100%	55%

Contribuye a Objetivos Específicos 1.5.

1.5.1. 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.

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

de organizaciones humanitarias que han puesto en marcha acciones de prevención de explotación y abuso sexual (PEAS), incluyendo en alojamientos temporales

de mecanismos comunitarios para la denuncia, atención, referencia y seguimiento de casos de SEA adaptados al contexto local y liderados por mujeres

BASE	NECESIDAD	META
0	4,2K	2K
0	58	35
0	42	17

Contribuye a Objetivos Específicos 2.3.

2.3.1. Fortalecer 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, niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad, población LGBTIQ+ y miembros de pueblos originarios.

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

de personas de las comunidades afectadas entrenadas en primeros auxilios psicológicos, servicios de salud mental y psicosocial

BASE	NECESIDAD	META
0	16,2K	12,5K
	198K	40,5K

2.3.2. Fortalecer entornos protectores para las personas afectadas y su participación en la respuesta humanitaria a través de un enfoque de protección comunitaria, de edad, género y diversidad, pertinencia cultural y lingüística.

INDICADORES

de obras de infraestructura de protección, incluidos albergues, identificados de manera participativa, implementados y mejorados a nivel comunitario

BASE	NECESIDAD	META
0	420	48

2.3.3. 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 niñas, niños, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad.

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

BASE	NECESIDAD	META
0	1,95K	1,5K

2.3.4. Fortalecer mecanismos nacionales y territoriales de protección, resiliencia, participación igualitaria y empoderamiento de la población afectada, con énfasis en mujeres, niños, niñas y adolescentes y de las personas LGBTIQ+.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
# de sobrevivientes de VBG que acceden a servicios de salud mental y apoyo psicosocial, adecuados a la edad, género y condición étnica y lingüística	0	529,3K	185K
# Número de organizaciones, redes locales y comunitarias y grupos dirigidos por mujeres que participan activamente en mecanismos de gestión y coordinación de VBG.	0	400	100

Contactos

Besem Obenson, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, ACNUR.

obenson@unhcr.org

Andrea Leoro, ACNUR, Deputy Protección. leoro@unhcr.org

Lara Zunelli, ACNUR. zunelli@unhcr.org

Adriana Quiñones, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer, ONU Mujeres. adriana.quinones@unwomen.org

Ana Grace Cabrera y Zayda Gómez, ONU Mujeres. ana.cabrera@unwomen.org zayda.gomez@unwomen.org

Ana Luisa Rivas, Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA, Representante Auxiliar. arivas@unfpa.org

Yolanda Avila, VBG, avila@unfpa.org / Alejandro Silva, SSR. asilva@unfpa.org

CCCM: Marco Procaccini, ACNUR, procacci@unhcr.org y Sebastián Berkovich, OIM. sberkovich@iom.int

Protección de la Niñez: Justo Solórzano, UNICEF. jsolorzano@unicef.org



3.7 Educación

PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META	MUJERES	NIÑOS	CON DISCAPACIDAD
178,6K	89,1K	0	89,1K	---
REQUERIMIENTOS (US\$)	SOCIOS	PROYECTOS		
4,8M	2	2		

Objetivos sectoriales

- 2.1.1** Garantizar el acceso igualitario a niños, niñas y adolescentes a servicios educativos integrales incluyendo modalidad remota y presencial (basado en la modalidad híbrida establecida por el MINEDUC para el 2021), con enfoques inclusivos de aprendizaje a distancia y presencial tomando en cuenta el contexto sociocultural.
- 2.1.2** Restablecer la funcionalidad de la infraestructura educativa en los departamentos afectados por Eta/Iota, para el regreso seguro a clases presenciales post COVID-19 y tormentas, disponiendo de los edificios como espacios seguros y libres de violencia, con bioseguridad, centros de distribución de alimento escolar y servicios básicos de agua, saneamiento e higiene para la comunidad educativa de 2,2 millones de personas.

Respuesta sectorial

La educación es un derecho fundamental de todos los NNA, particularmente en situaciones de emergencia. 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.

Una respuesta educativa rápida se justifica por la necesidad de asegurar el derecho a educación de NNA la cual deberá involucrar a padres, madres, comunidad educativa y autoridades en el proceso de planificación para la reanudación del aprendizaje. Durante la respuesta del sector educativo a la pandemia COVID-19, el apoyo de las organizaciones de padres de

familia (OPF) resultó ser una fortaleza que debe capitalizarse otras emergencias futuras.

En este contexto de 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.

El diagnóstico realizado por el Ministerio de Educación (MINEDUC) reporta daños de consideración en 13 departamentos, 74 municipios y 447 centros educativos que afectan significativamente el derecho a educación de 89,198 NNA. El MINEDUC estima que la reparación de los daños causados por Eta e Iota asciende a Q32,863,246.00. El departamento de Alta Verapaz fue el más afectado, con reporte de daños en 178 establecimientos educativos, seguido por Izabal

que registra 67. 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 inundaron; se destruyó el mobiliario y material escolar y didáctico. 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 infraestructura educativa afectada es prioridad después de una emergencia, por eso, es necesario trabajar en la reapertura de las escuelas y/o espacios de aprendizaje. Este es un esfuerzo inmediato para tratar de restaurar pronto 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.

A continuación, se presentan las estrategias y acciones priorizadas por el sector educativo para la recuperación de Eta e Iota y rápida reapertura escolar que complementan las prioridades establecidas en el marco de la respuesta a la pandemia provocada por el COVID-19.

Estrategias y acciones

Recuperación de la infraestructura escolar básica

1. Establecer espacios temporales de aprendizaje, protegidos y seguros.
2. Utilizar espacios prefabricados donde las condiciones del terreno lo permitan.
3. Utilizar espacios escolares alternativos, sin escritorios, para metodologías lúdicas.
4. Rehabilitar las escuelas que fueron ocupadas como albergues y sus sistemas de agua y saneamiento.
5. Diseñar el plan de salida ordenada de las escuelas que fueron albergues para preparar el retorno seguro a clases.
6. Reparar edificios educativos dañados.

Entrega educativa

1. Realizar la adecuación curricular para priorizar áreas de lectoescritura y matemática.
2. Desarrollar protocolos para reanudar las clases mediante la reapertura de escuelas.
3. Dotar de material didáctico y pedagógico a los docentes, culturalmente pertinente.
4. Dotar de mochilas y útiles escolares básicos a NNA.
5. Dotar de guías y material de aprendizaje, culturalmente pertinente.
6. Dotar insumos para actividades recreativas (deportivas, musicales y artísticas).
7. Diseñar y elaborar material para educación remota en situación de emergencia.
8. Adquirir, almacenar y distribuir materiales educativos.

Formación docente

1. Producir cursos y material de capacitación para docentes en apoyo psicosocial para enfrentar el estrés y el trauma, pertinentes culturalmente.
2. 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.
3. Identificar y movilizar a adolescentes con cualidades de líderes para implementar actividades lúdicas bajo la supervisión de un docente.
4. Incluir NNA con discapacidad, aunque no asistan a la escuela.

Programa de alimentación escolar

1. Innovar los mecanismos operacionales de la alimentación escolar a través de raciones para llevar a casa para que NNA puedan consumirlos en sus propios hogares.
2. Capacitar a las Organizaciones de Padres de Familia (OPF) para que participen en la definición

de productos y distribución de las raciones de alimentos de NNA.

3. Agua y saneamiento
4. Evaluar cuántos servicios sanitarios (baños y estaciones de lavado de manos) son necesarios en escuelas y espacios de aprendizaje para cumplir las normas mínimas.
5. Instalar sistemas de abastecimiento de agua potable y saneamiento, así como estaciones para el lavado de manos y preparación de alimentos en las escuelas y en los espacios de aprendizaje.

Participación comunitaria

1. Promover la participación de los miembros de la comunidad afectada por la emergencia en el diagnóstico, planificación, implementación, seguimiento del programa educativo.
2. Establecer servicios comunitarios en los alrededores de las escuelas (como el suministro de agua y saneamiento).

Sistema de información educativa

1. Gestionar de manera eficiente y precisa toda la información relativa a los estudiantes (registro, datos de los padres, necesidades especiales, otras), escuelas (ubicación, tipo, infraestructura disponible, programas, planes, otros) y docentes (registro, formación, especializaciones, tipo de contrato, otros).
2. Fortalecer los mecanismos de recopilación, análisis, producción y divulgación de información de manera oportuna para la definición de la respuesta.
3. Identificar sistemas alternativos para zonas afectadas que carecen o tienen limitado acceso a telefonía, conectividad o electricidad, que limiten el flujo de información desde la zona afectada.
4. Actualizar los planes escolares de gestión de riesgos.

Comunicación y sensibilización

1. Fortalecer las capacidades institucionales mediante la elaboración de un plan de comunicación para responder a la demanda de cifras, imágenes, testimonios de la población afectada e información sobre la respuesta del sector educativo.
2. Producir mensajes sencillos y claros para la población.
3. Producir recursos (fotografías, mapas, videos, boletines y comunicados de prensa) para documentar el impacto de la emergencia en el derecho a educación de NNA.
4. 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.

Alianzas y coordinación

- Establecer alianzas estratégicas entre el sector público, privado, la sociedad civil y la cooperación internacional para asegurar el derecho a educación de NNA.
- Establecer alianzas estratégicas entre comunidades y autoridades educativas.
- Elaborar un mapeo de actores en municipios priorizados para potenciar las alianzas
- Establecer mesas de trabajo interinstitucionales para estrategias de divulgación de información, monitoreo de avances de los NNA.
- Apoyar la implementación del plan de recuperación del Ministerio de Educación e identificar fuentes de financiamiento nacional e internacional.

Costos de la Respuesta**\$4,3M****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 indicadores e instrumentos definidos en el plan sectorial de educación, y los establecidos en el plan de Monitoreo del Desempeño de cada organización. Además, reportarán al clúster de educación y a la Dirección General de Cooperación Nacional e Internacional, DINOMI. será responsabilidad de la organización líder y colíder del clúster de educación reemitir el informe trimestral y anual a OCHA de acuerdo con el formato aprobado para asegurar el monitoreo programático y financiero.

Departamento	Establecimientos	Monto estimado US\$
Alta Verapaz	178	2.097.954
Baja Verapaz	1	1.948
Chiquimula	34	302.597
El Progreso	4	28.312
Escuintla	2	5.844
Guatemala	16	95.455
Huehuetenango	22	462.987
Izabal	67	425.455
Jalapa	6	16.234
Peten	26	109.740
Quiche	10	129.870
Santa Rosa	62	437.013
Zacapa	19	154.545
Total	447	4.267.954

Tabla de Objetivos, Indicadores y Metas**Contribuyen al Objetivo Específico 2.1.**

2.1.1. Garantizar el acceso igualitario a niños, niñas y adolescentes a servicios educativos integrales incluyendo modalidad remota y presencial (basado en la modalidad híbrida establecida por el MINEDUC para el 2021), con enfoques inclusivos de aprendizaje a distancia y presencial tomando en cuenta el contexto sociocultural.

INDICADORES

	BASE	NECESIDAD	META
% de estudiantes con acceso a servicios educativos en modalidad remota y presencial			90%
% de docentes con acceso a material didáctico y pedagógico culturalmente pertinente			
% de estudiantes que reciben mochilas y útiles escolares básicos			100%
% de escuelas con dotación de guías, material de aprendizaje e insumos para actividades recreativas			
% de docentes con habilidades y competencias para la implementación del currículo de emergencia	0	100%	80%
% de niños y niñas con discapacidad o fuera del sistema de beneficiados			
% de tomadores de decisiones que inciden para asegurar el regreso a clases priorizando a las niñas			100%
% de planes escolares de gestión de riesgos actualizados			
% de escuelas priorizadas con acceso mejorado a telefonía y electricidad			80%
% de centros educativos que cumplen con los protocolos de bioseguridad establecidos por el MINEDUC			100%
# de alianzas estratégicas con el sector público, privado, sociedad civil y cooperación internacional para financiar acciones de educación			

2.1.2. Restablecer la funcionalidad de la infraestructura educativa en los departamentos afectados por Eta/Iota, para el regreso seguro a clases presenciales post-COVID-19 y tormentas, disponiendo de los edificios como espacios seguros y libres de violencia, con bioseguridad, centros de distribución de alimento escolar y servicios básicos de agua, saneamiento e higiene para la comunidad educativa de 2.2 millones de personas.

INDICADORES	BASE	NECESIDAD	META
% de NNA que retornan a las clases presenciales a los centros educativos rehabilitados	0	100%	80%
% de centros educativos afectados por las tormentas Eta/Iota rehabilitados y/o			90%
construidos que disponen de espacios dignos y saludables para el aprendizaje			80%
% de escuelas con sistemas de agua y saneamiento rehabilitado			80%
% de escuelas implementando protocolos para reanudar las clases durante la reapertura de escuelas			80%
# de niños y niñas que reciben raciones para llevar a casa entregados como parte de la alimentación escolar			89,2K
% de OPFs fortalecidas en su rol y responsabilidad dentro de la ley de alimentación escolar			90%
% de escuelas con acceso a servicios de agua y saneamiento comunitario			80%
% de niñas y adolescentes que con acceso a condiciones de infraestructura de acuerdo con sus necesidades			5
% de escuelas que aplican el protocolo de bioseguridad "Plan Integral para la Prevención, Respuesta y Recuperación para el COVID-19".			100%

Contactos

Carlos Carrera, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, Representante de País.

ccarrera@unicef.org

Ileana Cofiño, UNICEF. icofino@unicef.org

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

Parte 4:

Anexos

CUILCO, GUATEMALA

Foto: Acción Contra el Hambre/Lys Arango



4.1

Listado de socios operativos

Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS)

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (ONU Mujeres)

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)

Programa Mundial de Alimentos (PMA)

Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA)

Médicos del Mundo España

Visión Mundial

Fundación TECHO

Cooperazione Internazionale (COOPI)

Médicos del Mundo

Colectivo Vida Independiente (El Colectivo)

Child Fund

Acción Contra el Hambre (ACH)

Save the Children

Helvetas

4.2

¿Qué pasa si no respondemos?

En Guatemala, los socios humanitarios trabajarán para entregar una asistencia humanitaria que contribuya a proteger, salvar vidas y a fortalecer capacidades con soluciones duraderas sostenibles para satisfacer las necesidades básicas y el acceso a medios de vida, bajo el derecho a recibir asistencia digna y bajo un enfoque diferencial de género, edad y diversidad y realizando acciones que continúen promoviendo la responsabilidad y el compromiso con la Política de Tolerancia Cero frente a la explotación y el abuso sexual en la respuesta humanitaria.

Los socios humanitarios entregarán la asistencia humanitaria a los grupos poblacionales y en las áreas geográficas priorizadas, atendiendo las necesidades humanitarias más urgentes. En el caso de que la respuesta humanitaria no se pueda entregar, las necesidades se mantendrían e incluso se agravaran, de acuerdo a las severidades identificadas en cada sector.

Las familias afectadas por Eta e Iota sufren de muchas privaciones y eso ha disparado exponencialmente el riesgo de muertes por desnutrición aguda, por inseguridad alimentaria y por violencia. Es urgente la asistencia en alimentos, en provisión de servicios de nutrición y salud en emergencias, y fortalecer las redes comunitarias de protección para disminuir sufrimiento de grupos vulnerables y evitar potenciales muertes. La época lluviosa entrará en su período más crítico y aún hay cientos de familias con viviendas dañadas y en estado precario, así como con la necesidad de contar con provisión de agua segura y acciones mínimas de saneamiento e higiene. Sin agua segura, las enfermedades gastro-intestinales, que son de las causas principales de muerte infantil, se incrementarán. En paralelo, es urgente recuperar la funcionalidad de todos los centros y puestos de

salud que fueron dañados por las tormentas para garantizar que niños, niñas, mujeres y adultos mayores en alta vulnerabilidad reciban sus servicios de salud y protejan sus condiciones de vida. Así también recuperar la funcionalidad de las escuelas dañadas ya que sirven de lugares seguros para la niñez, permiten la reactivación de los programas escolares de alimentación y deben estar listas para cuando se inicien los procesos de regreso a clases presenciales.

Si no se consigue financiamiento para cubrir las necesidades del sector salud, 930.000 personas en situación de vulnerabilidad verían limitado su derecho y acceso a la salud y las inequidades y barreras no podrían reducirse. Considerando que la red de servicios, constituida por 111 puestos y centros de salud de 47 municipios y siete departamentos, no tendrán la capacidad resolutive con calidad y en condiciones dignas para garantizar la continuidad de servicios esenciales en salud a lo largo del curso de la vida, incrementándose la morbilidad, mortalidad y carga de enfermedad por otras causas.

Las condiciones a **lo largo del Corredor Seco** son similares y necesitan ser abordadas con celeridad. La desnutrición aguda en niñez y mujeres y falta de alimentos en familias enteras sigue aumentando y el número de muertes podría incrementar. Las familias necesitan recuperar sus capacidades productivas en ambas crisis para lograr cierta independencia alimentaria y cubrir sus necesidades mínimas.

En ambos casos, mujeres, niñas y adolescentes expuestas a las peores formas de violencia, sin condiciones ni acceso a medios accesible para presentar denuncias, ni búsqueda inmediata de ayuda, los delitos sexuales pueden quedar impunes, maternidad forzada de adolescentes sobrevivientes de violencia sexual, aumentos de



SAN PEDRO CARCHÁ, GUATEMALA

Atención psicosocial a mujeres.

Foto: SAEDE-COCIGER

suicidios, crisis emocional y deterioro de la salud integral, nula participación de las mujeres en los espacios de toma de decisión durante el proceso de recuperación temprana.

Las brechas de género son más evidentes y se agravan más durante las crisis humanitarias ya que afectan de manera desproporcionada a mujeres, niños y niñas, adicional a otras condiciones de vulnerabilidad existentes como la inseguridad alimentaria, Eta e Iota y Covid-19 han sido una clara muestra de ello. El no incluir acciones para reducir estas brechas y reducir los riesgos de protección de mujeres y niñas podrían extrapolar las desigualdades de género ya existentes, generando mayores exclusiones a las mujeres, niñas y niños de la planificación de la respuesta y procesos de recuperación (dejando fuera las necesidades y capacidades diferenciadas), **pueden aumentar los riesgos de sufrir mayores violaciones de sus derechos humanos y mayor exclusión y falta de acceso a la asistencia humanitaria y la toma de decisiones que afectan sus vidas.**

En el tema de protección, casi dos millones de personas, incluyendo la población en mayor situación de vulnerabilidad y con múltiples necesidades humanitarias, verían afectado el ejercicio de sus derechos básicos, así como el acceso a servicios esenciales de protección, encontrándose en riesgo de recurrir a mecanismos negativos de afrontamiento con una mayor exposición a situaciones de **violaciones a sus derechos humanos, exclusión y violencia**. En caso de no lograr financiamiento, las necesidades de las personas en movilidad humana no podrán ser adecuadamente identificadas y respondidas, incluyendo la necesidad de protección internacional y el acceso a servicios especializados y medios de vida.

4.3

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

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 (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

4.4

Acrónimos

INFORM	Index for Risk Management, por sus siglas en inglés (Índice de Manejo de Riesgo)	WASH	Water, Sanitation and Hygiene, por sus siglas en inglés (agua, saneamiento e higiene)
HNO	Humanitarian Needs Overview, por sus siglas en inglés (Panorama de Necesidades Humanitarias)	COLRED	Coordinadora Local para la Reducción de Desastres
PIN	People in Need, por sus siglas en inglés (Personas en Necesidad)	CERF	Central Emergency Relief Fund, por sus siglas en inglés (Fondo Central de Respuesta a Emergencias)
HRP	Humanitarian Response Plan, por sus siglas en inglés (Plan de Respuesta Humanitaria)	LGBTIQ+	Término usado para referirse a la diversidad sexual incluyendo personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales, Intersexuales y Queer. El símbolo + al final se usa para incluir todos los colectivos que no están nombrados en las siglas anteriores
CONRED	Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres Naturales o Provocados	CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional	NNA	Niños, Niñas y Adolescentes
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación	GAM	Gender and Age Marker, por sus siglas en inglés (Marcador de Género y Edad)
MINEDUC	Ministerio de Educación	UNDSS	Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas
MINEX	Ministerio de Relaciones Exteriores	AAP	Accountability to Affected People, por sus siglas en inglés (Rendición de Cuentas a Personas Afectadas)
EHP	Equipo Humanitario de País	PEAS	Protección contra la Explotación y Abusos Sexuales
OCHA	Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios	IASC	Comité Permanente Entre Organismos
INE	Instituto Nacional de Estadística	ECHO	Oficina Humanitaria de la Comisión Europea
EFSA	Emergency Food Security Assessment, por sus siglas en inglés (Evaluaciones de Seguridad Alimentaria en Emergencias)	USAID	Agencia de Cooperación Internacional de los Estados Unidos
CIF	Clasificación Integrada en Fases de la Seguridad Alimentaria	GMTM	Grupo Multisectorial de Transferencias Monetarias
SIINSAN	Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Guatemala		
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura		

345W	Plataforma de OCHA para registrar actividad de socios humanitarios (Who does What, Where and When)
FTS	Financial Tracking System, por sus siglas en inglés (Sistema de Monitoreo Financiero)
VBG	Violencia Basada en Género
CATIE	Centro Agronómico Tropical de Investigación y Enseñanza
ACH	Acción Contra el Hambre (ONG con presencia en Guatemala)
COOPI	Cooperazione Internazionale (ONG con presencia en Guatemala)
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
CRS	Catholic Relief Services (ONG con presencia en Guatemala)
PCI	Project Concern International (ONG con presencia en Guatemala)
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
INFOM	Instituto de Fomento Municipal
CODEDE	Concejo Departamental de Desarrollo
SCEP	Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia
SEGEPLAN	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
SISCODE	Sistema de Concejos de Desarrollo
SE-CONRED	Secretaría Ejecutiva de la CONRED
MICIVI	Ministerio de Comunicación, Infraestructura y Vivienda
COCODE	Concejo Comunitario de Desarrollo
CADER	Centro de Aprendizaje para el Desarrollo Rural
MP	Ministerio Público
DEMI	Defensoría de la Mujer Indígena
DINOMI	Dirección General de Cooperación Nacional e Internacional

**PLAN DE RESPUESTA
HUMANITARIA**
GUATEMALA