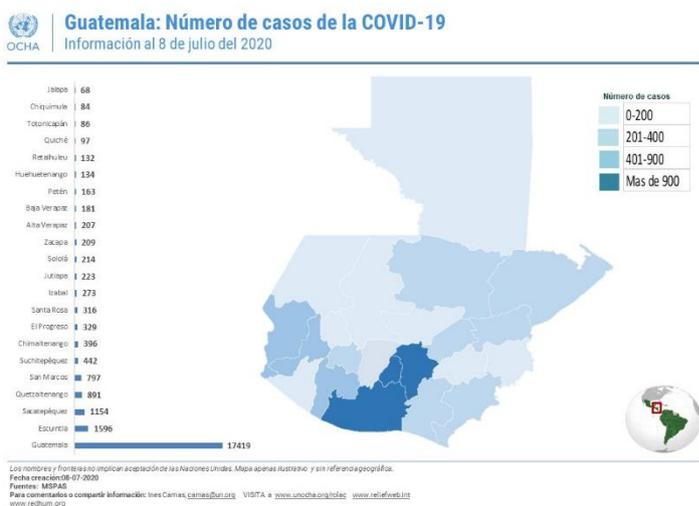


Este informe es elaborado por la Oficina de la Coordinadora Residente y la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), en colaboración con las agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas, información de organizaciones miembros del Equipo Humanitario de País e información oficial. Cubre el periodo del 30 de abril al 08 de julio 2020. El siguiente informe se emitirá en un mes.

DESTACADOS

- El Congreso de la República de Guatemala aprobó la ampliación al Estado de Calamidad Pública por 30 días más. El nuevo plazo es hasta el miércoles 5 de agosto de 2020.
- El 19 de junio, el presidente Alejandro Giammattei realizó cambios a nivel de las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, asumiendo la Doctora Amelia Flores como nueva Ministra de Salud.
- Se observa un deterioro del estado nutricional, especialmente de los niños y niñas menores de 5 años, debido a la inseguridad alimentaria provocada por el período del hambre estacional y las consecuencias socioeconómicas provocadas por COVID-19. Esto se ve reflejado en un incremento de 112,1 por ciento de casos de desnutrición aguda reportados con respecto al mismo período del año anterior.
- Informe presentado por OXFAM indica un incremento de 102,8 por ciento en la proporción de hogares que requieren asistencia alimentaria (InSA Severa + InSA Moderada) en relación con 2019, en tanto la Inseguridad Alimentaria Severa se ha incrementado en 289,2 por ciento, en los departamentos de Alta Verapaz y Chiquimula.
- Seis sectores productivos del país son los más afectados a causa de la caída en la economía debido a las medidas implementadas por el Gobierno para prevenir la propagación del COVID-19. Se trata de los sectores: Actividades de alojamiento y servicios de comida; enseñanza; transporte y almacenamiento; explotación de minas y canteras; construcción; e industrias manufactureras.



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
Los límites y nombres mostrados y las designaciones utilizadas en este mapa no implican el respaldo o la aceptación oficial de las Naciones Unidas.

25.411

Total de casos

20.638

Total de casos activos

3.718

Personas recuperadas

1.053

Personas fallecidas

RESUMEN DE LA SITUACIÓN

Después de tres meses y medio desde que se registró el primer caso en Guatemala, el MSPAS reporta un incremento considerable en el número de casos. Al 7 de junio se registraron 20.638 casos activos y 1.053 fallecidos, con una tasa de 7,17 fallecidos por cada 100 mil habitantes; la tasa más alta en Centro América, seguido por la República Dominicana y Panamá. El 19 de junio el Presidente Alejandro Giammattei realizó cambios a nivel de las autoridades del MSPAS, asumiendo la Doctora Amelia Flores como nueva Ministra de Salud, que tiene dentro de sus primeras acciones la revisión de los bloqueos que se han dado en los procesos de compra de insumos y equipo de protección personal para personal de salud, así como la revisión de cifras, ya que debido a fallas técnicas no se habían contabilizado cifras de personas fallecida en hospitales privados y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)..

El Congreso de la República de Guatemala aprobó la ampliación al Estado de Calamidad Pública por 30 días más; esto significa que tiene vigencia hasta el miércoles 5 de agosto de 2020. Las medidas de restricción continúan, especialmente el toque de queda en horario de 5 a 18 horas de lunes a sábado y movilización de acuerdo con el número de placas pares e impares; domingo sin movilidad todo el día; y restricciones de movilización entre departamentos más afectados. Estas medidas pueden variar según condiciones de incremento de casos.

Actualmente, el MSPAS afronta retos importantes ante la escalada de casos, especialmente con respecto a la capacidad de atención en los hospitales. Los dos principales hospitales de la Ciudad Capital se han visto sobrepasados en su capacidad; adicionalmente, hay dificultad por suministro de oxígeno y falta de personal médico especializado. Ante el incremento de casos proyectados para los próximos meses, especialmente en el área rural, el desafío es detectar casos a tiempo, y garantizar el acceso a servicios de salud y diagnóstico rápido.

El problema del deterioro del estado nutricional, especialmente de los niños y niñas menores de 5 años, continúa debido a la inseguridad alimentaria provocada por el hambre estacional y las consecuencias socioeconómicas derivadas por la crisis de la COVID-19. Esto se refleja en la semana epidemiológica 24 (13 de junio), en la que se reportan 15.998 niños y niñas afectados por desnutrición aguda. Esto se compara con el año pasado, cuando se reportaban en la misma semana 6.961 niños y niñas afectados, se reportaban a la misma semana, 6.961 niños/as afectados, lo que significa un incremento de más del doble y refleja un incremento de 112.1 por ciento de casos reportados con respecto al mismo período del año anterior. La mayor proporción de casos en relación con el grupo etario se presenta en niños de 6 meses a menores de 2 años, principalmente en el grupo de 12 a 24 meses.

La pandemia está afectando a personal de las instituciones gubernamentales en los diferentes niveles, con un impacto mayor en el nivel local, donde algunas acciones han quedado suspendidas por contagio de funcionarios. El cambio de la cúpula del MSPAS (ministro y viceministros, así como algunos mandos técnicos), ha provocado atraso en la estrategia de búsqueda activa de casos de desnutrición aguda. Se están dando algunas situaciones erróneas por parte de personal de salud en relación con el manejo del cuidado y la alimentación del niño o niña pequeño, separando a la madre del niño o niña por temor al contagio madre niño o madre niña y a través de la leche materna.

Oxfam elaboró un informe de análisis detallado sobre la situación alimentaria de 4.526 hogares (2.717 entrevistados en 2019 y 1.809 en 2020) de 51 centros poblados (comunidades) en los municipios de Rabinal, Cubulco y San Miguel Chicaj del departamento Baja Verapaz; y en los municipios de Jocotán, Camotán y Olopa del departamento de Chiquimula. En 2020, las entrevistas se efectuaron de manera remota (entrevistas telefónicas), como medida de prevención contra el riesgo de contagio de la COVID-19. Los resultados en la zona evaluada indican un incremento de 102.8 por ciento en la proporción de hogares que requieren asistencia alimentaria (InSA Severa + InSA Moderada) en relación con 2019, en tanto la Inseguridad Alimentaria Severa se ha incrementado en 289,2 por ciento y la Moderada en 25,3 por ciento. Extrapolando las proporciones de Inseguridad Alimentaria a la población rural del Corredor Seco, se estima que más de un millón personas (1.012.292) requieren asistencia alimentaria.

De acuerdo con el Banco de Guatemala (BANGUAT), seis -Banguat- cinco sectores productivos del país son los más afectados a causa de la caída en la economía debido a las medidas implementadas por el Gobierno para prevenir la propagación de la COVID-19. Actividades de alojamiento y servicios de comida; enseñanza; transporte y almacenamiento; explotación de minas y canteras; construcción; e industrias manufactureras. Las proyecciones señalan que el país podría encontrarse en un -2.5 por ciento del PIB para este 2020. Cabe destacar que el Banguat proyecta un crecimiento económico para Guatemala para el 2021 que, en el mejor de los escenarios, alcanzaría una recuperación del 4% del PIB, y, en un escenario menos optimista, sería del 2%.

FINANCIAMIENTO

El plan de respuesta contempla un requerimiento de fondos por 26.2 millones de dólares de Estados Unidos. La respuesta de los socios del Equipo Humanitario de País y de Agencias, Fondos y Programas del Sistema de Naciones Unidas hasta la presente fecha es de \$15.5 millones lo cual cubre un 59.34 por ciento del total del plan.

Los socios continúan aportando información sobre acciones y recursos en atención a la respuesta a la COVID-19 en el sistema 3-4-5W. a la fecha se tienen 36 organizaciones y 256 actividades; para más información ingrese al siguiente link: [sistema en línea 3-4-5W covid-19](#)

RESPUESTA HUMANITARIA

Salud (OPS/OMS)

- Mejorar los sistemas de información clínico- epidemiológico para el análisis y toma de decisiones.
- Organización, expansión y monitoreo estructurado de camas en servicios de salud, según niveles de atención y de complejidad o capacidad resolutive.
- Cubrir la importante brecha en el recurso humano que se requiere para atender la demanda de servicios de salud, para lo cual se han identificado algunas alternativas, éste es aún un tema crítico por atender
- Provisión de suministros de laboratorios, reactivos y pruebas para la COVID-19, así como de equipos de protección personal para los trabajadores de salud.
- Es indispensable, que el país trabaje en una planificación nacional de requerimientos, que le permita hacer mejor uso de los recursos y de las oportunidades disponibles para compras consolidadas a nivel regional y global, así como poder visibilizar las necesidades del país ante posibles donaciones y apoyos internacionales.
- Continuidad de los servicios esenciales de salud, especialmente en el primero y segundo nivel de atención.
- Fortalecimiento de acciones de comunicación de riesgo para proveer de información confiable y oportuna a la población y promover espacios de participación a nivel local, así como de coordinación.

Respuesta:

- Cooperación técnica al MSPAS para la adaptación y desarrollo de un tablero que presenta en tiempo real datos de vigilancia de la COVID-19.
- Cooperación técnica al MSPAS para el desarrollo de estrategia de rastreo de casos leves y contactos, a nivel urbano y rural.
- Revisión de la Guía de Vigilancia Epidemiológica, en cuanto a la estrategia de toma de muestra según las capacidades diagnósticas del país, alineada a las nuevas indicaciones de la Organización Mundial de la Salud -OMS-.
- Desarrollo de propuesta de Protocolo de Mortalidad, que se revisa en coordinación MSPAS, Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Registro Nacional de Personas (RENAP), OPS/OMS, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).
- Cooperación técnica al MSPAS para la formulación del plan de abordaje integral del primero y segundo nivel, orientado a mantener la continuidad de los servicios esenciales en la emergencia provocado por la COVID-19 (en proceso).
- Asesoría a las nuevas autoridades del MSPAS y delegados del Centro de Gobierno, con relación a los mecanismos de compra disponibles en el marco de la emergencia por la COVID-19.
- En coordinación con el Clúster de Nutrición, se llevó a cabo el foro sobre lactancia materna y la COVID-19, en el cual se contó con la participación de 1.600 personas inscritas; en la plataforma de Webex se registraron 775 participantes y 580 se apuntaron en Facebook. Además, participaron personas de al menos siete países. En total se registraron 54 mil reproducciones, 14.991 interacciones y 423.700 personas alcanzadas
- El Clúster de Salud acordó la creación del subgrupo de comunicación de riesgos y participación de la comunidad, que ha sido un desafío identificado tanto por el MSPAS como por las demás organizaciones que conforman el clúster.
- En el marco de la coordinación del clúster, las organizaciones reportan importantes avances en las estrategias o acciones que desarrollan:
- Cruz Roja Guatemalteca: apoyó en el traslado de pacientes a diferentes hospitales nacionales (336 traslados).
- Donación de sangre: 1.000 unidades de sangre captadas. 633 voluntarios capacitados en medidas de prevención, desinfección, Atención Primaria en Salud (APS), autocuidado, manejo del estrés y manejo de las emociones.
- 210 personas capacitadas y sesiones educativas para personal fuera de la Institución. Desarrollo de material informativo: 250 diferentes tipos. Acciones de comunicación de riesgo: manejo de mensajes en idioma materno en diferentes localidades, a través de: entrevistas, radios locales, televisión abierta, mensajes en redes sociales y teleasistencia (atención de llamadas en Centro de Operaciones). Promover la prevención de la COVID-19 dirigido a niños y niñas: a través de videos, cuadernos de pintar, armables, cuentos, y materiales para actividades recreativas en casa.
- Población migrante informada sobre la prevención de la COVID-19: medidas preventivas a través de materiales impresos, proporcionados en las fronteras o lugares clave de paso de migrantes.
- Médicos del Mundo: fortalecimiento de los procesos de atención en salud con especial énfasis en los colectivos vulnerables. Suministro de insumos médicos, equipo de protección individual, e insumos de higiene a instituciones y organizaciones socias para garantizar el seguimiento de sus acciones de prevención y atención. Promoción de mensajes preventivos e informativos sobre la COVID-19 y acceso a derechos. Procesos de incidencia política a partir de la gestión del conocimiento y coordinación interinstitucional.
- Acción Contra el Hambre: Entrega de kits: kits de Higiene y desinfección para servicios de salud y Coordinadora Local (COLRED's) enfocados para implementación de medidas de prevención de la COVID-19, kits de higiene familiar, para familias en extrema vulnerabilidad con enfoque de promoción de medidas de higiene y prevención de la COVID-19, kits de Equipos de Protección Personal (EPP), para personal de servicios de salud, staff de socios y staff de la institución. Dotación de Insumos: kits de medición de temperatura para servicios de salud, insumos y equipo básico para promover la disponibilidad de agua segura en cabeceras municipales y departamentales. Materiales de comunicación: elaboración, impresión y difusión de 5 diseños diferentes de afiches informativos sobre la COVID-19, 5 diseños diferentes (750 de cada diseño), elaboración de bifoliales, trifoliales y mantas vinílicas la COVID-19, campañas de sensibilización, campañas radiales y SMS en radios locales y departamentales, materiales de sensibilización: Dotación de afiches, bifoliales, trifoliales, mantas vinílicas, equipo para perifoneo, etc., para servicios de salud, elaboración de protocolos de seguridad, charlas de sensibilización, dirigidas a familias sobre lavado de manos y elaboración de mascarillas.
- Visión Mundial: Apoyó a los sistemas de salud y su personal, distribución de: 6.137 insumos de protección personal, 551 kits desinfectantes, 108.664 mascarillas, 111.200 guantes. Adicionalmente se apoyó con la distribución de mascarillas a sectores vulnerables a la Covid-19: reporteros, Policía Nacional Civil y servidores municipales de limpieza y recolección de basura. Promover acciones preventivas para detener o disminuir el contagio de la COVID-19: 1.500.000 personas alcanzada con mensajes preventivos, 125.000 materiales con mensajes preventivos impresos y distribuidos, 177 líderes de fe que promueven mensajes de prevención de la COVID-19, 249 kits de higiene integrales distribuidos.
- Tula Salud: Estrategia de salud digital, con más de cuatro millones de beneficiarios. Entrega de equipo para protección de personal del primer nivel de atención, consejería y difusión de mensajes para la prevención de la COVID-19, videos en Kawok, mensajes radiales en idiomas locales, fortalecimiento al personal de salud, del primero y segundo nivel de atención. Curso: La COVID-19, Prevención, control y manejo”, 2 cohortes, 3.949 participantes aprobaron el curso.

Realizado con el aval de MSPAS. Curso virtual: Salud Sexual y Reproductiva y la COVID-19, -2 cohortes, en el marco del Subgrupo de Salud Sexual y Reproductiva Materno Neonatal -SSRMN-. Más de 5.000 participantes

Seguridad Alimentaria y Agricultura (PMA-FAO)

Necesidades

- Las familias de las cuatro regiones del país cuentan con reservas familiares mínimas de maíz y frijol. El precio del frijol negro continúa al alza desde enero de este año, al 30 de junio se cotizó el quintal con un incremento en su precio de 38,5 por ciento en los últimos cinco años.
- Antes de la crisis COVID-19, se estimó que 2,3 millones de personas (aproximadamente 460.000 hogares) del área rural estarían en inseguridad alimentaria (WFP EFSA nov. 2019). Al inicio de la crisis, se estimó que el impacto de la COVID-19 a nivel nacional en el trabajo informal y desempleo urbano podría afectar a 461.000 hogares más. A fines de mayo 2020, la Tormenta Tropical Amanda golpeó fuertemente 11 de los 22 departamentos del país y a más de 300.000 personas (<https://reliefweb.int/report/el-salvador/mexico-central-america-tropical-storm-amanda-pacific-and-tropical-storm-cristobal>). Las fuertes lluvias causaron inundaciones y lavaron las tierras recién sembradas, dejando pérdidas inicialmente estimadas por el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA) en siete departamentos: 3.207 hectáreas de diversos cultivos de 6.410 hogares.

Respuesta:

- Se realizó una Evaluación del impacto de la COVID-19 en los medios de vida agropecuarios; los resultados serán publicados.
- A fines de junio de 2020, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) en Guatemala ha estimado las necesidades globales por región y por país, usando información primaria y secundaria. El “WFP Global Response to COVID-19” de 29 de junio de 2020 prioriza la ampliación de la asistencia del PMA a 700.000 personas en inseguridad alimentaria severa post crisis en Guatemala, con un presupuesto adicional de USD25.9 millones para el período julio-diciembre de 2020.
- PMA brindará asistencia alimentaria bajo la modalidad de transferencias de efectivo a 110.500 personas o 22.100 hogares en inseguridad alimentaria en el área rural hasta por 60 días.
- Como parte de sus operaciones regulares, PMA está apoyando los medios de vida de 3.000 hogares en el Corredor Seco a través de actividades generadoras de ingresos, 1.300 mujeres emprendedoras en el Valle del Polochic, 1.500 personas agricultoras y 80 hogares vulnerables de la Costa Sur para evitar el deterioro de su situación de seguridad alimentaria y promover la recuperación de sus medios de vida.
- PMA apoya al Ministerio de Educación fortaleciendo el Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE) con materiales audiovisuales e impresos para el mejor uso de la canasta de alimentos proporcionada a escolares de Primaria. Simultáneamente, desarrolla una aplicación para dispositivos que facilitará la implementación de la Ley de Alimentación Escolar para vincular la agricultora familiar con el PNAE.
- PMA, en coordinación con el Ministerio de Agricultura invierte en el desarrollo de un seguro agrícola que pueda ofrecerse a las personas agricultoras de pequeña escala. El proyecto piloto beneficiará a comunidades del Corredor Seco a partir de inicios de 2021. El objetivo final es que pueda lanzarse comercialmente.
- A solicitud del Gobierno de Guatemala, PMA presta sus servicios para aumentar la capacidad nacional de respuesta a la COVID-19. PMA realiza la compra de alimentos para los programas sociales de asistencia alimentaria y nutricional que implementan los ministerios de Agricultura, Desarrollo Social y Salud Pública, con un presupuesto de Q700 millones (más de USD90 millones). Simultáneamente, PMA apoya la logística para el almacenaje de los alimentos en bodegas del Instituto Nacional de Comercialización Agrícola (INDECA) a través de bodegas temporales instaladas por PMA.

Agua, Saneamiento e Higiene (UNICEF)

Necesidades

- Es importante brindar información a la población y sensibilizarla de manera adecuada.
- Es importante diseñar programas para evitar reacciones violentas por parte de la población o discriminación hacia personas infectada o con las personas externas que llegan a la comunidad, como sucede con el personal de salud.
- Hay escasez de recursos del MSPAS para realizar su trabajo para hacer frente a la pandemia (equipos de protección, insumos para promover agua segura, equipos de promoción y comunicación, ente otros recursos).
- Elaborar campañas de información hacia la población para que dispongan de información oficial y fiable.
- La población necesita apoyo para el consumo de agua segura y acciones adecuadas de saneamiento, incluyendo la promoción del uso racional del agua para consumo humano y para higiene, de manera que se evite su desperdicio.
- Las comunidades no disponen de agua de calidad que contribuya a hacer frente a la pandemia
- No se cuenta con estaciones seguras para el lavado de manos y prácticas de higiene en espacios públicos, como mercados, Municipalidades, centros de salud.
- Desarrollar programas de asesoría y asistencia técnica en agua, saneamiento e higiene para las municipalidades.

Respuesta:

- Dotación de equipos de protección básica para el personal de salud para hacer frente a la emergencia.
- Dotación a la Dirección de Área de Salud de kits para medir temperatura de las personas, insumos y materiales para el control de la calidad del agua.
- Dotación de insumos y equipos básicos para promover la disponibilidad de agua segura en las cabeceras municipales y comunidades.
- Instalación de estaciones temporales para el lavado de manos en espacios públicos. Ello incluye la instalación de dos lavamanos por municipio, acción que actualmente está en proceso de fabricación y que luego serán entregados a los municipios correspondientes.
- Dotación de ecofiltros a familias priorizadas, y a centros de salud.
- Sanitización de áreas públicas y manejo de desechos de forma segura.
- Dotación de cajas de herramientas a fontaneros y asistencia técnica para la operación y mantenimiento de sistemas de agua.
- Kits de respuesta a emergencias en agua y saneamiento para las municipalidades, y elaboración de protocolos para atender emergencias sanitarias.
- Entrega de insumos para reparación de pequeños sistemas de agua a nivel comunitario.
- Elaboración de un Plan Nacional de Respuesta sobre agua, saneamiento e higiene, el cual está actualmente en proceso; y trabajo en la activación de la mesa sectorial de agua y saneamiento de gobierno.

Brechas/Carencias/Limitaciones:

- La limitada movilidad hacia y entre los municipios, lo cual no permite que se pueda avanzar con más agilidad con el trabajo.
- El rechazo que manifiestan las comunidades hacia personas ajenas a las comunidades porque les preocupa que ellos lleven el virus, esto también afecta al personal del MSPAS, como sucedió en Santiago Atitlán.
- La falta de una estrategia y orientaciones generales del nivel central hacia los departamentos para asumir coordinadamente la emergencia.

 Educación (UNICEF)**Necesidades:**

- Informar y sensibilizar a la comunidad.
- Difundir las alternativas de educación a distancia.
- Asegurar la conectividad y disponibilidad de dispositivos para alternativas digitales.
- Mejorar las competencias docentes en el uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).
- Brindar apoyo psicosocial a personal técnico, administrativo y docente para su recuperación emocional.
- Realizar ajustes presupuestarios para cumplir con las demandas financieras de la respuesta a la emergencia.
- Remozar edificios escolares para que cuenten con agua potable, estaciones de lavado de manos y servicios sanitarios adecuados y desagregados por sexo de manera que se cuente con condiciones sanitarias que permitan el retorno a clases.

Respuesta:

- Tercera entrega de raciones de alimentos no perecederos a 2,4 millones de niños de preprimaria y primaria.
- Segunda entrega de guías de aprendizaje impresas para estudiantes de todos los niveles desde 6 años, en español y los idiomas mayas prioritarios.
- Desarrollo de material digital de apoyo a educadores y gestores comunitarios del nivel inicial (menores de 5 años).
- Diseño de plataforma digital Mineduc Digital, con material propio del Ministerio de Educación y Mineduc te apoya, para brindar soporte telefónico a los estudiantes que tengan dudas con el material educativo.
- Preparación de protocolos para cuando se reactiven las actividades para funcionarios del edificio del MINEDUC en el nivel central y departamental, así como escolar.
- Preparación de material de apoyo psicosocial y de salud mental.

Brechas/Carencias/Limitaciones:

- Recursos financieros para la impresión y producción de material educativo para todos los estudiantes.
- Algunos esfuerzos dispersos de la cooperación local.
- Escasos recursos para el diseño de una campaña de comunicación para padres de familia.
- Limitación de movilización para realizar monitoreos y acciones de búsqueda y acompañamiento.

Nutrición (UNICEF-ACH)

Necesidades

- Búsqueda activa de casos de desnutrición aguda en comunidades de municipios priorizados, la cual se ha visto aplazada por el cambio de autoridades de salud que aún están analizando la estrategia para dar su aval.
- Orientación adecuada a personal de salud y población en general en relación con el cuidado del recién nacido y la alimentación infantil especialmente, en relación a la lactancia materna.
- Orientación a personal de salud en relación con la técnica recomendada para la identificación de desnutrición aguda en tiempos de COVID-19 (medición de circunferencia media de brazo).

Respuesta:

- Entrega de insumos a la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la búsqueda activa de desnutrición aguda (cintas para medir la circunferencia media de brazo).
- Material educativo en versión final listo para reproducción.
- Metodología y contenido de capacitación para brigadas listo, y clúster listo para apoyar la capacitación según sea requerido.

Brechas/Carencias/Limitaciones:

- Aval de MSPAS para implementar estrategia de búsqueda activa de desnutrición aguda y oficialización de lineamientos para la búsqueda activa de casos de desnutrición aguda.
- Falta de información sobre la brecha de equipos necesarios para la búsqueda activa.
- Falta de articulación en la coordinación de las acciones en algunas municipalidades debido a la falta de lineamientos claros.
- Falta de equipos de protección personal para personal institucional local (de Comisiones Departamentales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CODESAN), Comisiones Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN), Comisiones Comunitarias de Desarrollo y de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COCODE/COCOSAN)

Protección (ACNUR-OACNUDH)

Necesidades:

- A pesar de que se ha logrado el ingreso de un número pequeño de solicitantes de protección como refugiados en el territorio, continúa preocupando la falta de un procedimiento estándar en apego a los estándares internacionales y a la normativa nacional que garantice el acceso al territorio y al procedimiento de asilo.
- Las personas retornadas continúan sufriendo de discriminación y estigma por parte de sus comunidades de origen.
- Los testigos y sobrevivientes del conflicto armado interno (en su mayoría de edad avanzada) tienen dificultades para acceder a alimentos debido en retos de movilización debido al riesgo de contagio.
- En el caso de los y las defensores, se han ejecutado desalojos a pesar de las medidas de restricción.
- Preocupa la falta de insumos de higiene y limpieza para reforzar medidas de prevención en los centros de protección especial y de recursos (personal y vehículos) para apoyar con las reunificaciones familiares de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) retornados.
- La Red Nacional de Centro de Apoyo Integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia (CAIMUS), no cuenta con las condiciones para la gestión de denuncias de Violencia Contra la Mujer (VCM) de manera remota, por lo que se necesita gestionar una línea única para denuncias.
- Las organizaciones de mujeres prestadoras de servicios de atención para mujeres víctimas de violencia requieren que las instancias de justicia gestionen más efectivamente las denuncias de VCM, especialmente casos de mayor impacto.
- La atención a víctimas aún no responde a su condición étnica, lectoescritura, edad y procedencia.
- Existen deficiencias en la comunicación a nivel comunitario debido a la brecha que hay de redes sociales, utilizando las radios locales para informar que la VCM es un delito, en coordinación con las autoridades comunitarias.
- No se cuentan con programas de acompañamiento permanente para mujeres indígenas víctimas de VCM, ni cuidados de su salud reproductiva. Mujeres embarazadas no cuenta con las medidas de protección adecuadas a nivel comunitario.
- Las mujeres y niñas en situación de discapacidad carecen servicios integrales, por ejemplo: lenguaje de señas, medios alternativos para responder a su edad, condición étnica, ubicación geográfica.
- Preocupa el aumento de casos de COVID-19 entre las personas privadas de libertad, en un marco de limitadas condiciones de acceso a medidas de salud, que agrava las preexistentes condiciones de hacinamiento. Asimismo, el aumento de casos de COVID-19 en el Hospital de Salud Mental "Federico Mora", según verificación de la Procuraduría de Derechos Humanos (PDH). Sin embargo, la información oficial no viene desagregada para reflejar el impacto de la pandemia en las personas con discapacidad.
- Algunas personas en proceso de solicitud de protección internacional se han quedado sin permisos para trabajar; muchos están en condición de calle o cuentan con empleos precarios para sobrevivir, lo cual los pone en especial riesgo de contagiarse de la COVID-19.

Respuesta:

- Se ha logrado el ingreso de seis personas de nacionalidad hondureña que huían de situaciones de violencia en su país y llegaron a Guatemala con la intención de solicitar protección como refugiados.
- Continúa el monitoreo de puestos fronterizos, identificación de personas en tránsito con necesidad de protección, información sobre derechos de asilo, y otras medidas de protección y asistencia humanitaria, incluyendo por vía telefónica.
- Continúa la identificación de las personas retornadas (personas adultas, unidades familiares y NNA no acompañados) vía aérea desde Estados Unidos y por vía terrestre desde México con necesidades de protección, particularmente en el centro habilitado “Ramiro de León Carpio” y Casa Veritas.
- 156 personas solicitantes de asilo y refugiados afectados por la COVID-19 fueron registradas y evaluadas para recibir la tarjeta de transferencia monetaria en efectivo.
- Se ha organizado entrega de víveres y apoyos puntuales en alimentación a comunidades que se acompañan en búsqueda de justicia y defensores y defensoras del territorio.
- Se han circulados cuñas radiales y materiales visuales que contienen información sobre la problemática psicosocial vinculada al confinamiento y la crisis sanitaria en las diferentes regiones.
- Se sostienen llamadas telefónicas y videollamadas grupales con personas beneficiarias de distintas comunidades en los casos en los que existen condiciones para realizarlas. Se ha racionalizado la llegada de personas deportadas según las capacidades de los albergues.
- El Refugio de la Niñez con el apoyo de UNICEF, ha contribuido con la contratación temporal de personal de apoyo a los centros de protección especial de la Secretaría de Bienestar Social -SBS-.
- Algunos cooperantes, como Plan Internacional han apoyado la dotación de insumos básicos para higiene y limpieza en centros de protección especial.
- El Refugio de la Niñez, con el apoyo de UNICEF, ha apoyado con recursos a la Procuraduría General de la Nación (PGN) para contribuir con la reunificación familiar de NNA retornados.
- Se ha abierto el dialogo con organizaciones de mujeres de la sociedad civil prestadores de servicios a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia, quienes destacan la importancia de brindar servicios sanación; señalan que los retornados han ocasionan efectos psicosociales y sobre la salud; han establecido coordinación con autoridades indígenas e implementan campañas locales para promover la denuncia de la VCM; prestan servicios especializados a mujeres con discapacidad, mujeres privadas de libertad y niñas con procesos legales en curso; y brindan servicios de atención psicológica, asistencia legal, y gestión de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), así como programas alternativos a terapias y acompañamiento a la gestión y cumplimiento de la pensión
- Se ha logrado fortalecer al Consejo Nacional para la Atención a Personas con Discapacidad (CONADI) en su campaña sobre inclusión de las personas con discapacidad. Asimismo, se ha acompañado a las autoridades indígenas a efectos de que sus perspectivas vengán incorporadas en el análisis y respuestas humanitarias.
- Los tribunales de niñez y adolescencia de todo el país que atienden casos de niñez víctima de violencia y de adolescentes en conflicto con la ley penal reciben apoyo de UNICEF con licencias, entrenamiento y capacitación para para el desarrollo de audiencias judiciales virtuales con, el propósito de asegurar la continuidad de los servicios de la justicia especializada de la niñez y adolescencia. Lo mismo se está preparando con respecto a los tribunales de familia.
- Se implementa un diplomado para radios comunitarias de 12 departamentos con el propósito de abordar el tema de la pandemia COVID-19, así como las medidas de prevención de la violencia contra la niñez y el combate a la desnutrición a nivel comunitario, con el apoyo de UNICEF.
- La policía nacional civil está promoviendo acciones de divulgación, prevención y sensibilización de violencia contra la niñez a nivel local en todos los departamentos del país, con el apoyo de UNICEF e Instituto de Enseñanza para el Desarrollo Sostenible (IEPADES).
- Diversas organizaciones no gubernamentales y de cooperación, bajo la coordinación de MSPAS y UNICEF, lanzaron la guía de participación comunitaria que orienta la organización local para la prevención de la COVID-19, así como acciones concretas para prevenir la violencia contra la niñez a nivel local y familiar.
- Durante cuatro meses, todos los martes y jueves, en cooperación con el sector privado de telefonía (tigo), se enviaron mensajes para la prevención de la COVID-19 y de prevención de violencia contra la niñez.

Brechas/Carencias/Limitaciones:

- Escasas pruebas de COVID-19 y demora en la entrega de resultados para personas retornadas durante el tiempo que se quedan en los albergues institucionales.
- Recursos limitados que deben priorizar la atención psicosocial y la posibilidad de abordaje de los efectos psicosociales derivados de la situación de crisis.
- La autoridad migratoria no se está reuniendo para dar respuesta a las solicitudes de refugio con agilidad, ni resolver otras problemáticas de la migración y coordinar acciones desde la Vicepresidencia de la República, a quien corresponde dirigir el cumplimiento del Código de Migración.
- Parálisis de los procesos de diseño de los reglamentos para la implementación del Código de Migración.
- Falta de diálogo con la sociedad civil para la implementación del Código Migratorio.
- Incremento de casos positivos al COVID-19, lo cual pone en mayor grado de vulnerabilidad a los centros de protección, lo que ocasiona que diariamente tengan que ser enviados a cuarentena parte de los equipos técnicos que han estado

en contacto con personas contagiadas, por lo que muchas áreas de estos se quedan descubiertas, o implica que los profesionales a cargo trabajen turnos dobles o triples.

- El riesgo a contagio de los NNA que se encuentran en los Centro Protección Especial institucionales (CPE) es latente y las instituciones a cargo de estos, no tienen respuestas efectivas para su atención por parte del MSPAS.
- Organizaciones de mujeres de la sociedad civil se han visto en la necesidad de acompañar durante la emergencia COVID-19 a mujeres víctimas de violencia mediante la coordinación con el Ministerio Público (MP), Organismo Judicial (OJ), Policía Nacional (PN) con el propósito de tener una respuesta más efectiva.
- Los programas de atención psicosocial y atención a la salud mental aun no tienen cobertura ni vigencia en el nivel territorial.

Recuperación Temprana (PNUD)

Respuesta:

- En coordinación con la Asociación de Exportadores de Guatemala (AGEXPORT) se desarrolló y se lanzó una Guía de Recomendaciones para la Operación de Mercados Municipales y Plazas Públicas, la cual se entregó al Ministerio de Economía (MINECO) y a la Asociación de Municipalidades (ANAM), como propuesta a los alcaldes, para la operación segura de los mercados. Esto fue acompañado de un video para formación. El objetivo de la guía es fortalecer la relación de las empresas con las comunidades y las municipalidades, así como unir esfuerzos para evitar contagio en actividades comerciales. Se realizó el doblaje del video a los idiomas mayas Kaqchiquel, Quekchi, K'iche, Mam e Ixil.
- Apoyo al Consejo Nacional de Áreas Protegidas (CONAP) con 5.000 mascarillas y 25 termómetros digitales a cada una de las instituciones, y a la Secretaría de la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres (SECONRED) con 5.000 mascarillas, 25 termómetros, 300 trajes de buzos desechables y 10 dispensadores de gel.
- Apoyo con 1.800 mascarillas a varias instituciones: Corte Suprema de Justicia, MP, Policía Nacional Civil.
- Se continúa elaborando el estudio de impacto socioeconómico, en coordinación con las agencias fondos y programas del Sistema de Naciones Unidas, tanto residentes como algunas no residentes en el país. Se encuentra en la etapa de identificación de Necesidades de Recuperación por sectores.

Brechas/Carencias/Limitaciones:

- Información sobre el impacto socioeconómico que está causando la crisis y las necesidades de la recuperación con énfasis en los más vulnerables.

COORDINACIÓN GENERAL

La coordinación desde el espacio de interclúster humanitario continúa, al igual que cada uno de los clústeres activos. La Coordinadora Residente del Sistema de las Naciones Unidas continúa con la coordinación estrecha con autoridades de salud, mientras que OPS/OMS continúa con el liderazgo por parte de las Naciones Unidas en el tema y el apoyo al MSPAS.

Para más información:

Sra. Rebeca Arias, Coordinadora Residente del Sistema de las Naciones Unidas, rebeca.arias@one.un.org, Tel. (502) 23843120

Lic. Estuardo Cossio, Secretario Ejecutivo de la CONRED, apaz@conred.org.gt; Tel: (502) 23240800

Sra. Angela Naletilic, Secretaría de ONGs, analetilec@ca.acfspain.org, Tel: (502) 23230202

Sr. Oscar Barreneche, Representante de OPS /OMS en Guatemala, barreneosc@paho.org, Tel: (502) 23322032

Elaboración con apoyo de OCHA Guatemala. Disponible en website | www.unocha.org | www.reliefweb.int | www.redhum.org