

<p>PLAN DE RESPUESTA, RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA</p> <p>Desnutrición Aguda e Inseguridad Alimentaria en Alta Verapaz, Guatemala</p>	
<p>[Mayo 2019]</p>	<p>Equipo Humanitario de País</p>

Fotografía: Programa Mundial de Alimentos, PMA

CIFRAS CLAVE:

(Basados en los resultados de la Evaluación de Seguridad Alimentaria y Nutricional: PMA, UNICEF, SESAN)

3 millones de personas sufren de inseguridad alimentaria moderada a severa en todo el país (538,735 familias).

19% de la población total de Guatemala (16M)

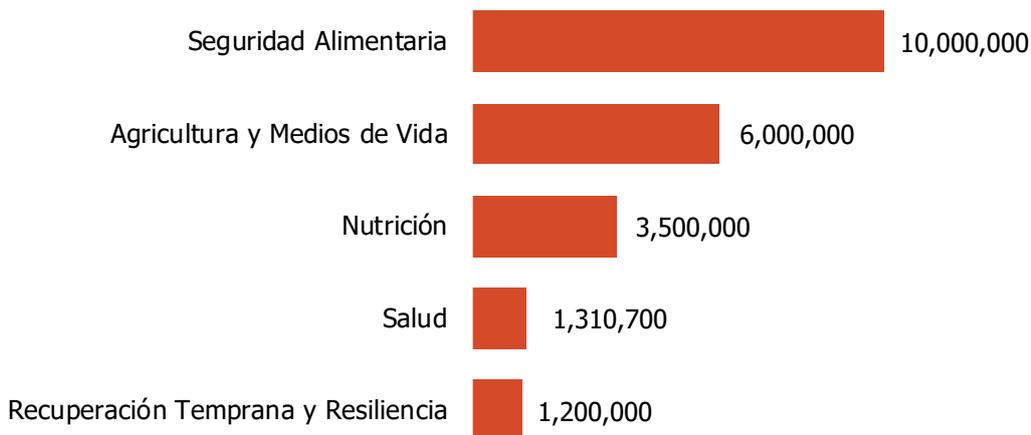
Al menos 465,840 personas se encuentran en inseguridad alimentaria severa y necesitan asistencia alimentaria inmediata.

15% de la población en inseguridad alimentaria.

Alta Verapaz, Quiché, Quetzaltenango y Sololá son los departamentos con mayores índices de inseguridad alimentaria.

La desnutrición aguda severa es entre 2.0 y 3.4% en las áreas con necesidades humanitarias críticas.

Requerimientos financieros por Sector (USD):



COSTO TOTAL DEL PLAN: \$ 22,010,700 para 105,000 beneficiarios



ANÁLISIS DE SITUACIÓN

Entre junio y agosto del 2018, la República de Guatemala fue afectada, por sexto año consecutivo, por una **canícula prolongada** asociada al fenómeno El Niño que impactó directamente a agricultores de subsistencia e indirectamente a jornaleros agrícolas.

Según información del Instituto de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología (INSIVUMEH), en las zonas más áridas del país, en oriente y parte central, se reportaron períodos sin lluvia de hasta 50 días. La falta de lluvia en esta época del año afectó fuertemente a los cultivos de maíz y frijol en su etapa de floración y formación de los frutos y granos.

De acuerdo con la evaluación realizada por el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA) en agosto de 2018, se identificó que 291,705 familias (1,624,215 personas) en 16 de los 22 departamentos del país sufrieron más del 75% de **pérdida en sus cultivos de granos básicos**. Esto significó la afectación de 180,000 hectáreas para un estimado de 44 millones de dólares en pérdida de cultivos, principalmente maíz y frijol – ver infografía en siguiente página.

Page | 2

Evaluaciones complementarias de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y Oxfam confirmaron los niveles de pérdidas de cultivos de hasta 85% en Chiquimula y Jalapa, hasta 70% en Huehuetenango y 60% en Baja Verapaz.

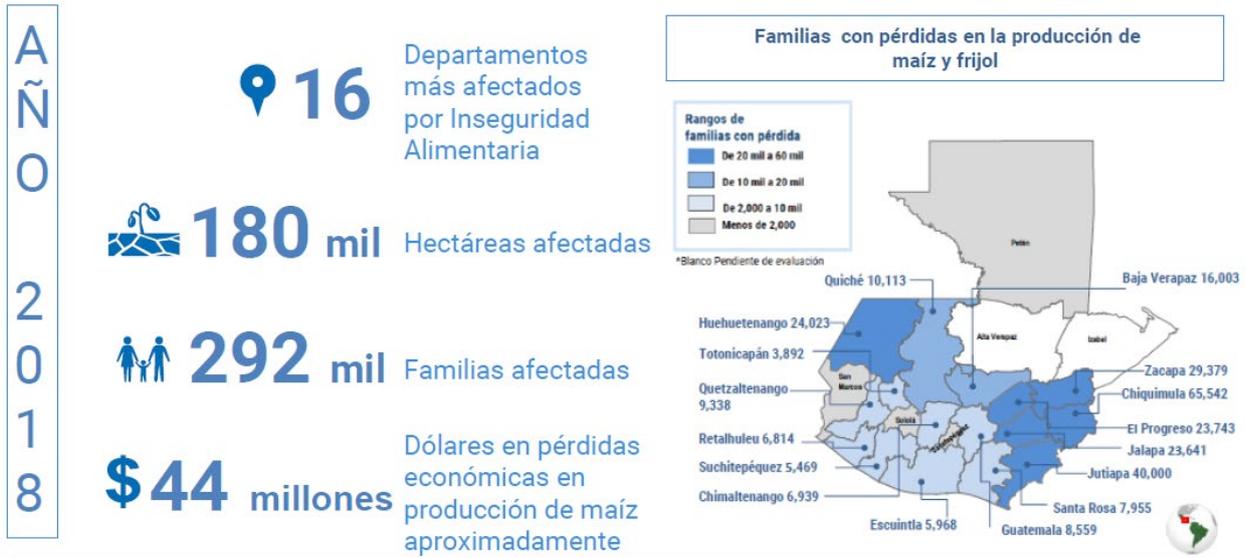
Basado en informes de la Mesa Técnica de Pronóstico de Seguridad Alimentaria y Nutricional, coordinada por la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), el Consejo Nacional de la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres Naturales (CONRED), con fecha 04 de septiembre 2018, emitió el Acuerdo 03-2018, en el cual declaró **Alerta Pública Roja** por la canícula prolongada en el territorio de la República de Guatemala solicitando la implementación de acciones correspondientes al Plan Nacional de Respuesta y los protocolos de emergencia.

A solicitud de la SESAN, el Programa Mundial de Alimentos (PMA), en coordinación con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), realizaron una Evaluación de Seguridad Alimentaria y Nutricional (ESAN) entre los meses de septiembre y octubre. La evaluación determinó que unas 538,735 familias, o unos 3 millones de personas, se encontraban en situación de **inseguridad alimentaria moderada a severa**. Los departamentos con los mayores niveles fueron Alta Verapaz (81%), Quiché y Quetzaltenango (58%) y Sololá (54%) – ver tabla y mapa en siguiente página.

Adicionalmente, se identificó que unas 612,000 familias, o 3.4 millones de personas, “se encontraban en un riesgo inminente de deteriorarse su situación de no contar con una segunda cosecha favorable o si los cultivos que generan jornales de trabajo (como el café y caña de azúcar) no presentan un entorno económico favorable para la contratación de mano de obra”.

Los reportes de la Red de Sistemas de Alerta Temprana contra la Hambruna (FEWS NET, por sus siglas en inglés), indicaban que las familias de las zonas afectadas por la canícula estarían entre Estrés (Fase 2, CIF) y Crisis (Fase 3, CIF), principalmente a lo largo del corredor seco.

La ESAN también incluyó mediciones antropométricas de 3,196 niños y niñas menores de 5 años, identificó un 2% de desnutrición aguda, tres veces por encima del promedio nacional del 0.7% (según Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil del 2014-2015). El grupo más afectado es el que tiene entre 12 a 23 meses de edad, con un 3.4% de desnutrición aguda, lo cual significa 5 veces más alto que el promedio nacional.



Infografía con datos de la evaluación de pérdida de cosechas del MAGA en 2018

DEPARTAMENTO	HABITANTES ¹	POBREZA TOTAL Rural (porcentaje) ²	Población rural con pobreza total	CARI				Población Rural Pobreza Total					
				Seguros	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa	Seguros	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa		
REPÚBLICA	16,924,190	59.28	6,881,885										
1 Guatemala	3,445,320	49.2%	220,578	5.9%	66.3%	27.2%	0.6%	12,975	146,141	60,095	1,366		
2 El Progreso	175,293	58.4%	63,484	15.6%	67.2%	17.2%	0.0%	9,887	42,669	10,928	0		
3 Sacatepéquez	356,474	49.1%	26,278	7.9%	85.7%	6.3%	0.0%	2,086	22,524	1,668	0		
4 Chimaltenango	723,581	78.5%	283,990	4.5%	61.8%	29.3%	4.5%	12,662	175,459	83,207	12,662		
5 Escuintla	790,200	61.2%	241,872	14.0%	74.7%	10.4%	0.9%	33,928	180,583	25,172	2,189		
6 Santa Rosa	390,592	55.6%	134,601	6.7%	82.6%	10.3%	0.4%	9,044	111,192	13,833	532		
7 Sololá	519,662	89.6%	228,114	9.2%	36.8%	32.9%	21.1%	21,010	84,042	75,037	48,024		
8 Totonicapán	569,390	85.5%	272,562	5.4%	51.4%	42.3%	0.9%	14,733	139,964	115,409	2,456		
9 Quetzaltenango	901,770	77.4%	293,124	7.0%	35.0%	52.4%	5.6%	20,498	102,491	153,736	16,399		
10 Suchitepéquez	595,986	75.2%	255,353	2.1%	67.6%	27.7%	2.5%	5,365	172,739	70,812	6,437		
11 Retalhuleu	347,571	64.3%	138,615	9.1%	58.0%	28.4%	4.5%	12,601	80,333	39,379	6,301		
12 San Marcos	1,173,514	73.5%	646,701	7.6%	55.0%	32.4%	4.9%	49,442	355,982	209,634	31,643		
13 Huehuetenango	1,323,813	83.6%	830,274	9.8%	44.0%	44.0%	2.1%	81,250	365,625	365,625	17,773		
14 Quiché	1,161,865	85.4%	714,141	6.3%	35.6%	51.4%	6.7%	45,163	254,042	366,950	47,986		
15 Baja Verapaz	315,139	69.6%	155,654	12.0%	72.0%	15.0%	1.0%	18,678	112,071	23,348	1,557		
16 Alta Verapaz	1,332,331	91.0%	945,618	1.9%	17.5%	57.1%	23.4%	18,438	165,944	539,977	221,259		
17 Petén	784,816	68.2%	374,755	5.1%	53.1%	37.8%	4.0%	19,078	198,961	141,725	14,990		
18 Izabal	478,152	78.4%	251,085	9.5%	63.1%	24.8%	2.7%	23,751	158,342	62,206	6,786		
19 Zacapa	244,881	71.2%	102,837	9.1%	77.3%	12.7%	0.9%	9,349	79,465	13,088	935		
20 Chiquimula	425,590	83.2%	261,872	6.1%	45.7%	39.6%	8.5%	15,968	119,758	103,791	22,355		
21 Jalapa	375,592	77.1%	196,944	2.1%	73.4%	22.3%	2.1%	4,190	144,565	43,998	4,190		
22 Jutiapa	492,659	69.6%	243,435	13.1%	80.6%	6.3%	0.0%	31,863	196,277	15,294	0		
											Total Personas	3,000,753	
											Total Familias	538,735	

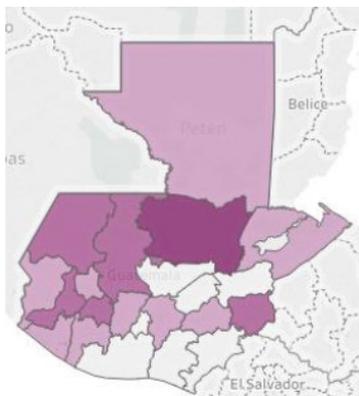


Tabla resumen y mapa con los resultados de la ESAE 2018. Nótese los mayores valores de inseguridad alimentaria en los departamentos de Alta Verapaz (81%), Quiché y Quetzaltenango (58%) y Sololá (54%).

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES HUMANITARIAS

En 2018, la Mesa Técnica para el análisis de la mortalidad por desnutrición aguda, liderada por el MSPAS y SESAN, reportó 137 casos confirmados de muerte infantil por desnutrición aguda. De estos, 47 fueron reportados en el departamento de Alta Verapaz (otros 19 de San Marcos y 13 de Huehuetenango). En 2018 Alta Verapaz reportó un total de 1,316 casos de desnutrición aguda.

En lo que va del año, Alta Verapaz ha reportado un total de 419 casos de desnutrición aguda y 4 fallecidos. La letalidad promedio por desnutrición aguda en Alta Verapaz es 4x100, es decir, de cada 100 niños, 4 mueren debido a complicaciones relacionadas con la desnutrición aguda severa. A escala municipal Tukurú, Fray Bartolomé de las Casas y Panzós presentan letalidades por arriba del promedio (13, 6 y 5, respectivamente). La desnutrición crónica es tan alta como 61% en niños y niñas de edad escolar en San Cristóbal Verapaz.

Considerando el alto nivel de desnutrición aguda severa y la letalidad en Alta Verapaz y debido a que es el departamento con el más alto índice de inseguridad alimentaria (81%), el Secretario de la SESAN solicitó apoyo al Equipo Humanitario de País para formular una intervención de respuesta humanitaria, recuperación y resiliencia en este departamento.

Page | 4

El clúster de Nutrición, liderado por UNICEF, sostuvo una reunión de trabajo con personal del MSPAS en Cobán el 14 de marzo. En sus análisis preliminares, estimaron que unos 5,000 niños y niñas menores de 5 años podrían estar sufriendo actualmente de desnutrición aguda severa en el departamento de Alta Verapaz. A su vez, unos 12,000 niños y niñas estarían en alto riesgo de caer en la condición de desnutrición aguda severa.

El 23 de abril pasado, el Gobernador Departamental convocó a una reunión extraordinaria del Consejo Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CODESAN). Asistieron representantes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS–, Ministerio de Desarrollo Social – MIDES–, SESAN, CONRED, Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia – SEGEPLAN, Gobernación Departamental, Procuraduría de los Derechos Humanos – PDH– y Ministerio de Educación – MINEDUC, y también participaron funcionarios de UNICEF, PMA, OPS/OMS y la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios – OCHA. El objetivo principal de la reunión fue afinar el análisis de la situación de desnutrición aguda e inseguridad alimentaria en Alta Verapaz y, principalmente, validar las necesidades humanitarias de las personas afectadas y definir las brechas de asistencia humanitaria.



Primeramente, al analizar las estadísticas de prevalencia de desnutrición crónica, los casos y letalidad de desnutrición aguda reportados en 2018 y 2019, se definió que la prioridad para una intervención inmediata incluye a los municipios de San Cristóbal Verapaz, Tactic, Tamahú, Tukurú, Panzós, La Tinta y Senahú – ver mapa en página 6.

Se decidió, además, que en el presente Plan se incluirían acciones de respuesta humanitaria inmediata (corto plazo) pero también acciones de recuperación de medios de vida y actividad económica de las familias afectadas (mediano plazo) y estrategias de incremento de la resiliencia de las comunidades con un enfoque de desarrollo sostenible (largo plazo). Las necesidades se resumen en las tablas de la siguiente página.

NECESIDADES HUMANITARIAS DE CORTO PLAZO

Sector	Necesidades
Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda activa de casos de desnutrición aguda severa, principalmente en las comunidades rurales del departamento, - Actualización de la sala situacional del área de salud en Alta Verapaz en cuanto a casos y mortalidad por desnutrición aguda, - Mejoramiento de capacidades para detección temprana de casos de desnutrición aguda a nivel familiar y comunitario, - Verificar existencia de insumos para el tratamiento de desnutrición aguda, - Apoyo en logística para entregar insumos para tratamiento en comunidades, - No hay suficiente existencia de equipo antropométrico, - No hay suficiente personal especializado para detección y tratamiento de niños y niñas con desnutrición aguda, - Necesidad de monitoreo y reconocimiento de signos clínicos de desnutrición aguda en el nivel familiar, - Diseminación de información en familias y comunidades sobre alimentación de infantes y niños pequeños, lactancia materna, manipulación de alimentos, lavado de manos.
Seguridad Alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia alimentaria en efectivo para familias en situación crítica de inseguridad alimentaria moderada a severa y con casos de desnutrición aguda en Alta Verapaz, - Monitoreo de condiciones de inseguridad alimentaria y nutricional de familias que perdieron cosechas y que no tuvieron acceso a jornales para generación de ingresos, - Complementar acciones de contención y tratamiento de la desnutrición aguda, - Recuperación y/o diversificación de medios de vida agrícolas, pecuarios o mejorar el ingreso de las familias afectadas por la sequía.
Salud (incluye WASH)	<ul style="list-style-type: none"> - Deficiencia en el abastecimiento de agua segura en comunidades afectadas por la canícula prolongada, - Repunte en enfermedades diarreicas y respiratorias asociadas con la calidad del agua y prácticas deficientes de higiene, - Información y capacitación a las familias en temas de lavado de manos, higiene, y prevención de enfermedades, - Fortalecimiento de capacidades del personal de Salud, tanto en capacitaciones como en mejoramiento y dotación de equipos y estandarización de protocolos y diagnósticos, - Fortalecimiento de la iniciativa de hospitales seguros y la lactancia materna.
Recuperación agrícola y medios de vida	<ul style="list-style-type: none"> - Recuperación del ciclo agrícola (semillas, herramientas, insumos), - Alternativas productivas de ciclo corto, - Medios de producción alternativos (agrícolas, pecuarios, otros ingresos), - Mejor abastecimiento de agua para consumo y para uso agrícola.

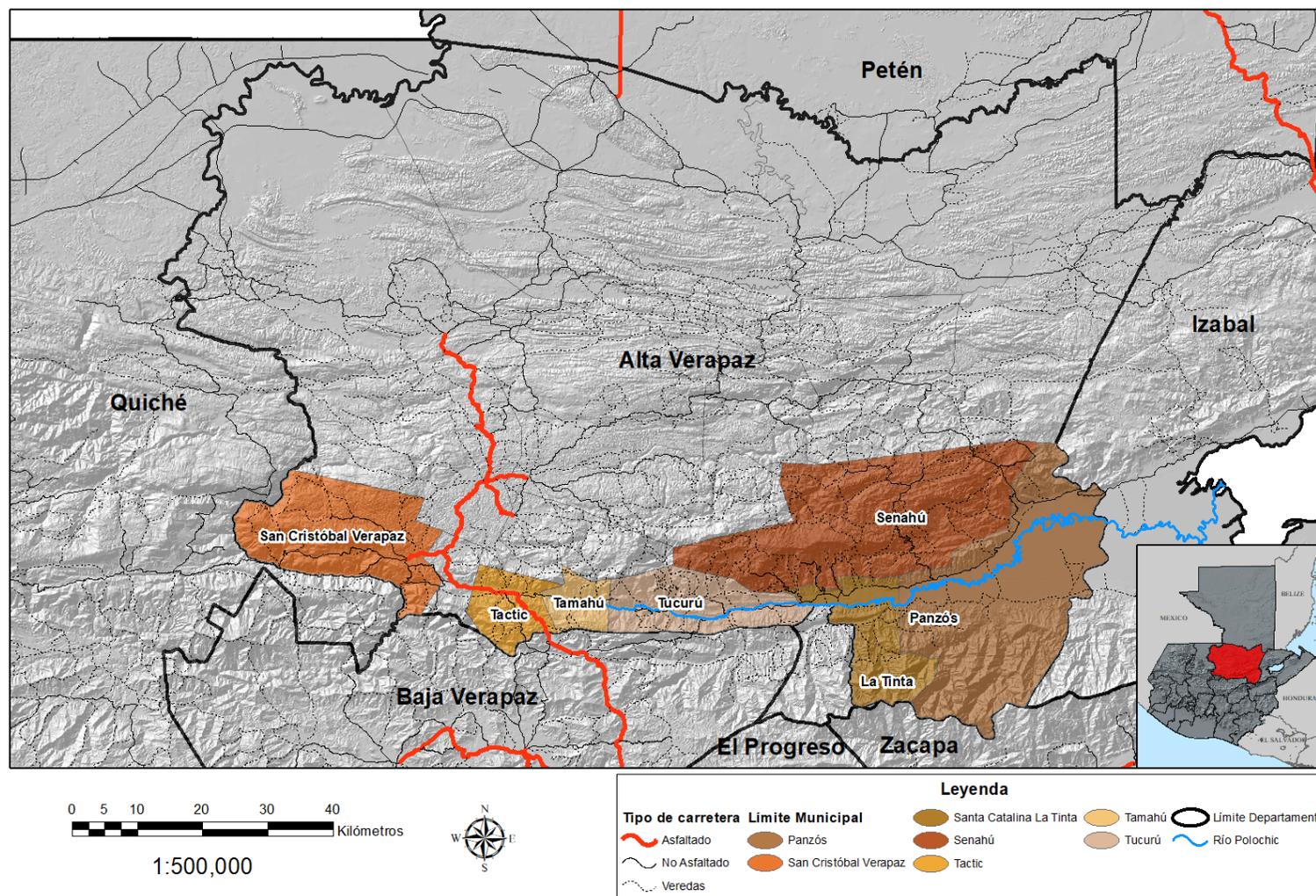
NECESIDADES DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA DE LARGO PLAZO

Sector	Necesidades
Recuperación y Resiliencia	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo a Gobiernos Locales para gestión y administración del desarrollo, - Fortalecimiento de capacidades, formulación y gestión a COMUDE y COMUSAN, - Apoyo en temas de gestión municipal e inversión pública, - Capacitación en temas de preparación y respuesta ante emergencias por choques climáticos a nivel familiar, comunitario y municipal, - Creación de activos productivos y de generación de ingresos para la resiliencia comunitaria.
Agricultura y Medios de Vida	<ul style="list-style-type: none"> - Se necesitan buenas prácticas en gestión de agua para mejorar el abastecimiento para consumo familiar y uso agropecuario, - Se necesita recuperar los sistemas alimentarios de milpa y patio hogar para fortalecer la resiliencia de las familias, - Los medios de subsistencia deben ser resistentes al clima, cambio climático y ambiente.

La región del Polochic tiene una extensión territorial de 1,277 km² y una población estimada de 232,180 (INE, 2002).

Según la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida, ENCOVI, del 2006, el Índice de Pobreza es del 89.58% aunque la pobreza rural puede ser tan alta como 96% en La Tinta y Panzós.

El analfabetismo promedio es 24.77% pero hay varios municipios por arriba del 50% (Panzós, La Tinta y Senahú). Los idiomas predominantes son el Q'eqchi' y Pocomchi.



Mapa de ubicación del departamento de Alta Verapaz y los municipios priorizados para la intervención de respuesta, recuperación y resiliencia por desnutrición aguda e inseguridad alimentaria: San Cristóbal Verapaz, Tactic, Tamahú, Tukurú, Senahú, Panzós, y La Tinta.

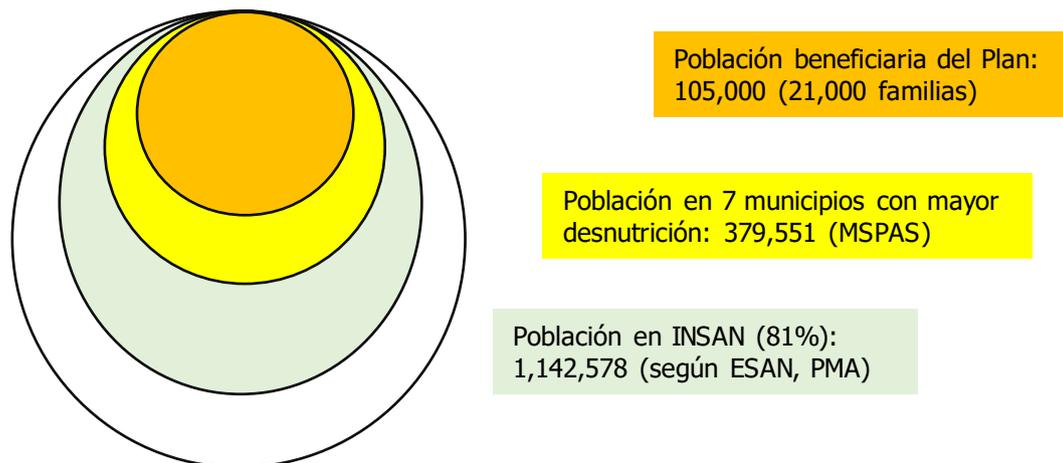
PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN SECTORIAL

Luego de analizadas las necesidades humanitarias en el departamento de Alta Verapaz se detectaron las brechas que no están siendo cubiertas. Estas brechas están incluidas en el presente Plan.

Esta propuesta de intervención se alinea y complementa las Líneas de Acción del Plan para la Atención del Hambre Estacional 2019 que coordina la SESAN. Page | 7

La identificación de beneficiarios se realizó con base a los siguientes datos poblacionales:

Población total de Alta Verapaz: 1,410,591 (según INE)



La estrategia de implementación del Plan incluye 3 fases de intervención:

RESPUESTA INMEDIATA: entre 3 a 6 meses, que incluye las acciones de detección y tratamiento de desnutrición aguda en niños y niñas, provisión de equipo y capacidades al sector salud, asistencia alimentaria de emergencia a familias y apoyo para rescatar la capacidad productiva y generación de ingresos de las familias afectadas;

ACCIONES DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA: desde 6 a 12 meses, que incluye acciones de capacitación a nivel familiar y comunitario en temas de alimentación, lactancia materna, prácticas de higiene y "agentes de cambio"; fortalecimiento de los protocolos y mecanismos del sector salud así como mejoramiento de los centros de recuperación nutricional, asistencia alimentaria con enfoque de creación de activos, asistencia técnica agro-pecuaria y diversificación de medios de vida, fortalecimiento de organización y liderazgo comunitario, entre otros;

RESILIENCIA Y GOBERNANZA MUNICIPAL: hasta los 18 meses, acciones de gestión del agua para la productividad a nivel comunitario, comunicación para el desarrollo, capacitación a municipalidades, instituciones, CODEDE, CODESAN, COMUDE y COMUSAN en temas de gestión y priorización de recursos e inversión pública.

Las acciones de respuesta inmediata se financiarán con fondos propios de las agencias, el Fondo Central de Respuesta a Desastres (CERF, por sus siglas en inglés) y fondos de emergencia de donantes. Para financiar el resto de los proyectos se planteará una estrategia de movilización de recursos que incluirá reuniones con donantes en el país, socialización del plan con donantes con presencia regional y gestiones bilaterales de las agencias involucradas con sus sedes y otros donantes.

SECTOR NUTRICIÓN

Agencia líder: UNICEF	Persona de contacto:	
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia	María Claudia Santizo mcsantizo@unicef.org	

ACCIONES DE RESPUESTA.

A nivel comunitario y familiar:

- Involucrar a las familias con casos de desnutrición en sesiones participativas de comunicación para el desarrollo que incluya temas de reconocimiento de signos de peligro y clínicos de desnutrición aguda, monitoreo del crecimiento, alimentación complementaria, lactancia materna, higiene y agua segura, entre otros,
- Mejorar capacidades de líderes comunitarios y comadronas para identificación oportuna de desnutrición aguda y signos de peligro,
- Formación de red de voluntarios comunitarios a través del programa "agentes de cambio",
- Implementación de sala situacional comunitaria e informar a la comunidad para asegurar participación, discusión y análisis,
- Fortalecer COCOSAN y COCODE para mejorar la gobernanza local, seguimiento de casos, apoyo comunitario en casos de renuencia familiar para tratamiento de niños y niñas,
- Desarrollar y difundir material educativo para la comunidad,
- Mejorar las redes locales de radio o comunicación para difusión de mensajes claves en idiomas locales.

A nivel institucional:

- Conformar equipos itinerantes de antropometristas para búsqueda activa de casos de desnutrición aguda y capacitar a servicios de salud a calibrar equipo antropométrico, estandarización de la toma de mediciones e interpretación de los resultados,
- Recuperar el monitoreo de crecimiento como acción clave para prevenir la desnutrición,
- Asegurar la disponibilidad de insumos para el tratamiento de la desnutrición aguda en puestos y centros de salud (micronutrientes, vitamina A, ATLC, fórmulas terapéuticas, ReSOMAL),
- Mejorar registro, flujo y sistema de información,
- Capacitar al personal de salud en los protocolos oficiales de manejo de desnutrición aguda,
- Presentar en COMUSAN sala situacional de desnutrición aguda para mejorar coordinación.

BENEFICIARIOS.

219, 140 niños y niñas menores de 5 años del departamento de Alta Verapaz: 107,433 niñas y 111,707 niños. Para ayuda humanitaria inmediata se han priorizado 7 municipios, cuyos niños y niñas beneficiarios totalizan 55,753.

COSTOS.

\$ 3,500,000 USD para un período de 6 a 18 meses

COMENTARIOS.

Las acciones de Nutrición están enfocadas al nivel comunitario y familiar y se complementan con las del sector Salud que están enfocadas al nivel institucional del sistema de salud.

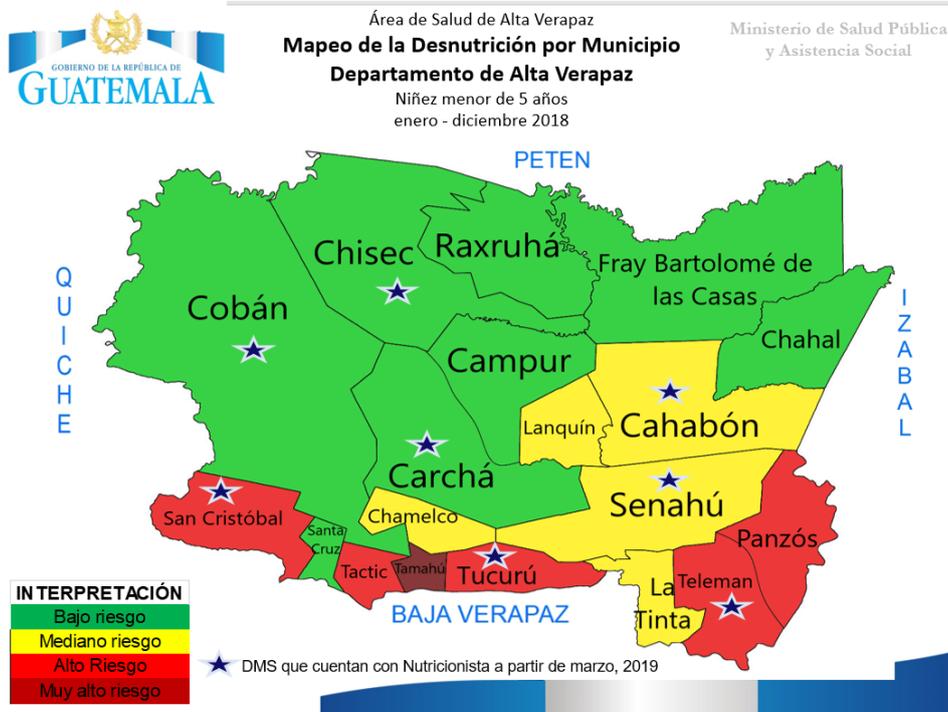
ANÁLISIS DETALLADO DE LA SITUACIÓN DE DESNUTRICIÓN AGUDA.

Históricamente, el Departamento de Alta Verapaz ha presentado altos índices de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años. Los casos han aumentado desde 691 en el año 2010 hasta 1,316 en el 2018. A pesar de que todo el departamento ha sido afectado, los municipios priorizados por el área de salud son: San Cristóbal Verapaz, Tactic, Tamahú, Tukurú, Panzós, La Tinta y Senahú (ver mapa abajo).

En el año 2018, la desnutrición aguda ha afectado al 81% de niños y niñas menores de 2 años (el restante 11% de menores afectados son de 6 meses, el 23% de 6 meses a menores de 1 año y 47% de 1 año a 2 años).

Un aspecto fundamental por resaltar es la mortalidad por desnutrición aguda, siendo Alta Verapaz el departamento con mayor mortalidad en 2018: 47 niños y niñas fallecidos. Este número representa el 39% de mortalidad por desnutrición aguda a nivel nacional.

Poblaciones afectadas y beneficiarias				
	Total, niños y niñas menores de 5 años	Niños y niñas en riesgo de DA	Beneficiarios directos	Familias
Total, en el departamento	219,140	102,000	64,854	21,618
Total, en los 7 municipios priorizados	55,753	25,000	16,500	5,500



Riesgo ante desnutrición aguda en los municipios de Alta Verapaz

SECTOR DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

Agencia líder: PMA	Persona de contacto:	
Programa Mundial de Alimentos	Irma Palma irma.palma@wfp.org	

El objetivo de la intervención es apoyar a los hogares con altos niveles de inseguridad alimentaria y hogares con niños y niñas con casos de desnutrición aguda como resultado del impacto de la sequía y otros shocks recurrentes. Se apoyará a través de asistencia alimentaria de emergencia y asistencia alimentaria para la creación de activos a fin de crear resiliencia y adaptación al cambio climático con un enfoque sensible a la nutrición y al género a la vez que se fortalece la gobernabilidad local.

Durante la intervención se apoyará también a hogares de personas agricultores con pequeñas cantidades de tierra, agricultores sin tierra o jornaleros sin ingresos económicos dando prioridad a hogares encabezados por madres solteras o viudas, familias con mujeres embarazadas o madres lactantes, familias con niños y niñas menores de 5 años y personas discapacitadas.

ACCIONES DE RESPUESTA.

Estabilizar y mejorar el consumo de alimentos para las familias en inseguridad alimentaria.

A través de asistencia alimentaria de emergencia en el corto plazo (3 meses) se estabilizará el acceso a los alimentos para las familias.

En la siguiente fase, a través de la asistencia alimentaria para la creación de activos (6 meses), se apoyará el aumento en la producción de alimentos y la diversificación del consumo en complemento a la asistencia técnica del MAGA y FAO. El PMA apoyará actividades adicionales generadoras de ingresos. Las comunidades participarán en capacitaciones a través de la asistencia alimentaria por capacitación y recibirán orientación técnica para desarrollar activos físicos requeridos para el manejo integrado de cuencas, reducir la presión sobre el bosque y hacer que las comunidades participantes sean más resilientes ante los choques climáticos.

ACCIONES DE RESILIENCIA.

Los hogares y las comunidades más vulnerables han mejorado la capacidad de resiliencia de sus medios de vida, seguridad alimentaria y nutrición, y las capacidades de gestión de riesgos ante las crisis del clima.

El PMA fortalecerá la preparación y la respuesta ante emergencias, incluida la capacitación en primeros auxilios, coordinación, simulaciones y sistemas de alerta temprana. Esto se complementará con actividades para fortalecer la gobernanza local, incluida la promoción de la participación de la comunidad en la seguridad alimentaria y la gobernanza de la nutrición. Se hará hincapié en la prevención del retraso en el crecimiento mediante prácticas óptimas de alimentación materno-infantil e infantil, higiene, salud reproductiva y compra de alimentos saludables.

Las autoridades nacionales y los municipios han aumentado las capacidades, el conocimiento y la coordinación para adaptarse al cambio climático.

Se apoyará la coordinación entre instituciones gubernamentales en materia de alerta temprana, vulnerabilidad climática, seguridad alimentaria y gobernanza de la nutrición. Esto incluirá la prevención de la erosión y la mejora del suelo, mejores prácticas agrícolas, gestión sostenible de recursos naturales, especialmente el agua, los incentivos de reforestación y la promoción de alimentos bio-fortificados adaptados a las condiciones locales. Las alianzas territoriales y las alianzas estratégicas serán fomentadas a lo largo de la intervención.

Los principales socios serán la SESAN, MAGA, el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (MARN), el MIDES, las Municipalidades, el Instituto de Ciencia y Tecnología Agrícola (ICTA), la CONRED y el MSPAS.

INTEGRACIÓN DE TEMAS TRANSVERSALES (con otras agencias del Sistema de las Naciones Unidas).

Page | 11

Programación sensible a la nutrición: las acciones para prevenir el retraso en el crecimiento y responder a las diferentes necesidades nutricionales de los grupos vulnerables se implementarán en todos los niveles de intervención, incluida la educación nutricional y la comunicación para el cambio en el comportamiento social. Las capacitaciones de preparación y respuesta ante emergencias incluirán elementos específicos de salud y educación, y se establecerán vínculos con los servicios de salud locales para promover la ventana de oportunidad de los mil días y prevenir el retraso en el crecimiento.

Enfoque transformador de género: se dará prioridad a las actividades de creación de activos y al fortalecimiento de la capacidad que contribuya al empoderamiento económico de las mujeres y su participación en actividades empresariales, las cadenas de valor y los roles de liderazgo y toma de decisiones, en particular, en las plataformas de gobernanza de la seguridad alimentaria y la nutrición. Se implementarán actividades para prevenir la violencia contra las mujeres y las niñas.

Medios de subsistencia resistentes al clima y sostenibilidad ambiental: se combinará la respuesta inmediata a la inseguridad alimentaria con acciones orientadas a la adaptación al cambio climático para fomentar la resiliencia de la comunidad mediante el fortalecimiento de medios de vida diversificados y estrategias de afrontamiento positivas. Se fortalecerán las prácticas agrícolas amigables con el medio ambiente y la gestión sostenible de los recursos naturales.

BENEFICIARIOS.

La intervención beneficiará a 12,000 familias en inseguridad alimentaria, entre ellas, familias con niños con desnutrición aguda severa o en alto riesgo a desnutrición aguda.

COSTOS.

La asistencia alimentaria de emergencia, en su modalidad de transferencia monetaria para un período de 3 meses, tendrá un costo de **USD 3.7 millones**.

La asistencia alimentaria para creación de activos o por capacitación, para 6 meses (con entrega de 90 días de asistencia por transferencia monetaria), tiene un costo de **USD 3.7 millones**.

El resto de las actividades de resiliencia, fortalecimiento institucional y gobernanza, para entre 6 a 12 meses, tiene un costo de **USD 2.6 millones**.

Costo total: **USD 10,000,000**

COMENTARIOS ADICIONALES.

La asistencia alimentaria de emergencia está directamente relacionada con las acciones del sector de Nutrición ya que se priorizarán las familias con niños y niñas con desnutrición aguda o en alto riesgo. La asistencia alimentaria para la creación de activos o por capacitación está muy relacionada con las acciones de los sectores de Recuperación y Agricultura/Medios de Vida ya que tienen un enfoque de recuperación temprana y resiliencia a mediano plazo. Las actividades de resiliencia se complementan con las acciones de los otros sectores, especialmente con la FAO y el PNUD.



SECTOR SALUD

Agencia líder: OPS/OMS	Persona de contacto:	
Organización Panamericana de la Salud	Julio Lone	
Organización Mundial de la Salud	lonejul@paho.org	

ACCIONES DE RESPUESTA.

A nivel comunitario y familiar.

- Orientar a los líderes comunitarios y comadronas en la identificación de los signos de peligro en desnutrición aguda e IRAS, por parte del personal de los centros de salud, para la referencia oportuna.
- Promover y coordinar con comités locales y distritos de salud el seguimiento de los casos para asegurar los tratamientos de los niños y niñas identificados a nivel comunitario por parte del personal brigadista de salud.
- Establecer y facilitar, juntamente con los servicios de salud y la DAS, la implementación de salas situacionales comunitarias para la discusión y análisis de la información, y elaborar planes de acción a nivel local, con la participación de los líderes comunitarios.
- Promover con el personal de los servicios de salud y líderes comunitarios campaña de desparasitación en población menor de 5 años y embarazadas a nivel comunitario.

A nivel institucional.

- Fortalecer y desarrollar un plan de capacidades técnicas al personal de salud para el abordaje de la desnutrición aguda, tratamiento adecuado y salvar vidas.
- Apoyar en la revisión y actualización de los protocolos del manejo de la desnutrición a nivel de distrito, hospital y CRN, en coordinación con PROSAN, SIAS y supervisión de hospitales, incluyendo hospitales seguros de la niñez y amigos de la lactancia materna.
- Conformar e integrar brigadas institucionales para la búsqueda activa de casos en las zonas urbanas de influencia de los centros de salud.
- Gestionar la adquisición de equipos de antropometría para facilitar a las brigadas la búsqueda de casos de desnutrición, incluyendo el proceso de capacitación.
- Promover la coordinación con ONGs y gobiernos municipales para apoyar en el aseguramiento de la calidad del agua apta para consumo humano (gestión).
- Promoción de la desparasitación en población menor de 5 años y embarazadas de acuerdo con los protocolos y normas establecidos en coordinación con los distritos de salud.
- Asegurar la disponibilidad de insumos para el tratamiento de la desnutrición aguda en los servicios de salud relacionado a los micronutrientes espolvoreados (Chispitas).
- Establecer y facilitar con los servicios de salud y la DAS la implementación de salas situacionales para la discusión y análisis de la información para la toma de decisiones a nivel local.
- Fortalecer el equipamiento de Centros de Recuperación Nutricional a nivel distrital en coordinación con la Nutricionista de las DAS y Distritos de salud.

BENEFICIARIOS.

7 distritos de salud en Alta Verapaz y unas 671 comunidades de los municipios priorizados en donde el Sector Nutrición está implementando las acciones a nivel familiar y comunitario.

COSTOS.

\$ 1,310,700 USD para un período de 6 a 12 meses.

COMENTARIOS: las acciones del sector Salud están enfocadas al nivel institucional y se complementan con las del sector Nutrición que están enfocadas al nivel comunitario y familiar. Se incluyendo también actividades de WASH.

SECTOR DE AGRICULTURA Y MEDIOS DE VIDA

Agencia líder: FAO	Persona de contacto:	
Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura	Gustavo García gustavo.garcia@fao.org	

ACCIONES DE RESPUESTA INMEDIATA: la estrategia de la FAO es restaurar rápidamente la capacidad productiva de las familias, lo cual permitirá la generación de ingresos. La FAO tiene como objetivo proporcionar asistencia a las familias con inseguridad alimentaria previniendo un mayor deterioro de las condiciones de vida y restablecer la capacidad de producción de alimentos de manera inmediata. La FAO y sus socios locales realizarán una intervención urgente para garantizar la disponibilidad de alimentos básicos entre las familias afectadas. Entre las principales actividades a trabajar están:

- Apoyar medios de producción alternativos generadores de ingresos para las familias relacionados con el tema agrícola, pecuario y no agrícolas, los últimos dos pueden ser liderados por mujeres.
- Entrega de semillas de cultivos de ciclo corto, tolerantes a sequía, dando prioridad a especies nativas.
- Entrega de herramientas, insumos varios.
- Establecer sistemas de recolección de agua de lluvia a pequeña escala para fines de producción de alimento y consumo humano.
- Brindar asistencia técnica y capacitación a las familias participantes, por parte del equipo de FAO y de socios institucionales en el terreno.

ACCIONES DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA EN EL LARGO PLAZO: la FAO propone implementar acciones de rehabilitación, recuperación y diversificación de medios de vida y reactivación de la economía y ciclos agrícolas en las zonas afectadas con enfoque inclusivo, participativo, diferenciado por género y con visión de desarrollo. Así mismo promover e implementar acciones que incrementen la resiliencia comunitaria y familiar en los municipios afectados. A continuación, se describen las principales acciones a realizar:

- Organización comunitaria y fortalecimiento de capacidades de instancias de gobiernos locales vinculados a la producción agropecuaria en las comunidades más vulnerables.
- Promoción e implementación de buenas prácticas para recuperación y diversificación económica familiar, entre ellas: agricultura de conservación, sistemas agroforestales, diversificación de la parcela, cultivos de ciclo corto, huertos familiares, bancos comunitarios de semillas ancestrales y cercos vivos, entre otros.
- Creación de activos productivos y de generación de ingresos para la resiliencia comunitaria.
- Asistencia técnica a agricultores y pequeños productores en uso de semillas y cultivos adaptados a la zona, en campos elevados (para épocas de inundaciones), evitar prácticas de quema y promover el manejo del rastrojo, entre otros.
- Gestión del agua para mejorar el abastecimiento para consumo humano y uso agropecuario. Además del tema de organización comunitaria, se propone implementar las siguientes prácticas: cosecha de lluvia mediante reservorios comunitarios revestidos con geomembrana, implementación y mejoramiento de pozos artesanales familiares, protección de fuentes de agua con reforestación, pilas comunitarias y filtros de aguas grises entre otros.

BENEFICIARIOS.

Las acciones se realizarán en las comunidades y familias que han reportado pérdida de cosechas y falta de ingresos por jornales. Se dará asistencia técnica y apoyo para la reactivación agrícola a aquellas familias que estén recibiendo asistencia alimentaria y que tienen casos de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años.

La intervención está dirigida a 12,000 familias (60,000 personas) ubicadas en los municipios del área de cobertura priorizada.

COSTOS.

Respuesta inmediata: tiene un costo de **\$ 2.4 millones**, con una duración de tres meses.

Recuperación y resiliencia en el largo plazo: tiene un costo de **\$ 3.6 millones**, para un periodo de 6 a 18 meses.

Costo total: USD 6.0 millones.

COMENTARIOS ADICIONALES.

La recolección de alimentos requerirá de cinco a seis semanas, las familias recibirán de inmediato asistencia alimentaria y transferencias de efectivo del PMA, así como capacitación para la alimentación adecuada y la vigilancia nutricional del sector Salud, las unidades técnicas municipales locales y las Organizaciones No Gubernamentales. Se proporcionará asistencia técnica para la producción rápida de huertos familiares o comunitarios diversificados y parcelas de producción de alimentos. Se utilizarán sistemas de recolección de agua de lluvia con tecnologías de bajo costo, sistemas de micro riego y reciclaje de aguas grises. Las especies de animales menores se alimentarán con forraje verde hidropónico y pasto obtenido de parcelas cultivadas, lo que permitirá mantener una fuente de proteínas, como los huevos.

La sostenibilidad de los medios de vida de las familias se logrará mediante el fortalecimiento de la economía del traspaso, la introducción de tecnologías de recolección de agua, la preparación de abonos orgánicos y la propagación de materiales vegetativos de cultivos adaptados a la zona. Se promoverá el intercambio de materiales y experiencias entre las familias y comunidades participantes. En el tema de recuperación y resiliencia a largo plazo, lo cual conlleva la organización comunitaria, promoción e implementación de buenas prácticas, así como la creación de activos y la gestión del agua, se trabajará de manera coordinada con los gobiernos municipales, MAGA, MARN, así como con el PNUD.



SECTOR DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA

Agencia líder: PNUD	Persona de contacto:	
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo	Julio Martínez julio.martinez@undp.org	

Las acciones serán abordadas bajo un enfoque integral y multidimensional, lo cual iniciará en un contexto humanitario para sentar las bases para un desarrollo sostenible. Para su logro, se impulsarán dos estrategias complementarias entre sí, el empoderamiento y la protección con la finalidad de ir ampliando las capacidades de los individuos, las organizaciones comunitarias, los gobiernos locales y las instituciones sectoriales. Las acciones por impulsar son:

- ***Apoyo a Gobiernos Locales para la gestión y administración del desarrollo.***

Se apoyará a los gobiernos locales e instituciones sectoriales para ampliar sus capacidades para la gestión del desarrollo con la finalidad de que la asistencia humanitaria que se brinde sea una oportunidad para atender la crisis, mientras se generan condiciones para que con recursos públicos se puedan revertir los factores de vulnerabilidad que determinan la crisis. Por lo tanto, la asistencia humanitaria se convertirá en activos para el desarrollo a mediano y largo plazo.

El proceso implicará:

- i) diagnóstico de capacidades;
- ii) formulación de un plan de desarrollo de capacidades;
- iii) capacitación;
- iv) formulación de instrumentos de gestión (estrategias financieras, de servicios públicos, actualización del Plan de Desarrollo Municipal).

- ***Fortalecimiento en el funcionamiento y gestión de las plataformas de coordinación interinstitucional a nivel territorial (Sistema de Consejos de Desarrollo y Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional).***

Se mejorarán las capacidades para sentar las bases de una participación sustentable, libre, activa y significativa. Se fomentarán las relaciones de trabajo interinstitucional y territorial constructivas e inclusivas, que contribuyan a mejorar las evaluaciones de necesidades integrales. Se busca impulsar que los recursos sean utilizados plenamente, evitando la reconstrucción de nuevos riesgos, orientándolos a reducir las vulnerabilidades.

El proceso implicará:

- i) diagnóstico de capacidades;
- ii) formulación de un plan de desarrollo de capacidades;
- iii) capacitación;
- iv) formulación de instrumentos de gestión (metodologías de análisis de necesidades, Análisis de Riesgo en la Inversión Pública, normativas de funcionamiento de las plataformas, planes de desarrollo comunitario con énfasis en SAN).

- ***Apoyo en temas de gestión municipal e inversión pública.***

Se mejorarán las capacidades de los gobiernos locales para acceder a los fondos públicos y que los mismos sean orientados a acciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

El proceso implicará:

- i) diagnóstico de capacidades;
- ii) formulación de un plan de desarrollo de capacidades;
- iii) capacitación sobre los lineamientos generales de la política 2018 -2022 para la planificación estratégica y operativa, y presupuesto.

- ***Promoción de acciones orientadas a sentar las bases para un hábitat familiar resiliente.***

Se promoverán acciones orientadas a la gestión del riesgo en el hábitat familiar, con el propósito de mejorar las prácticas y hábitos seguros y saludables, que contribuyan al bienestar de la población y la creación de entornos físicos y placenteros para vivir.

Page | 16

El proceso implicará:

- capacitación;
- formulación de un plan de desarrollo del hábitat familiar;
- implementación de medidas de reducción de vulnerabilidades.

- ***Fortalecimiento de capacidades para el empoderamiento económico, con énfasis a grupos de mujeres, a través de emprendimientos no agrícolas.***

Las iniciativas estarán orientadas a generar condiciones, a través de iniciativas de emprendimiento, para la generación de ingresos a través de actividades no agrícolas, que no dependan del clima y el desempeño de la época lluviosa. Esto permitirá que sus medios de vida sean menos vulnerables a la variabilidad climática que en los últimos años ha deteriorado la seguridad alimentaria de la región en cuestión. Adicionalmente, la diversificación de medios de vida también dará lugar a una mayor cantidad de opciones de respuesta a crisis posteriores. Como fin último, una mejora en las condiciones económicas de la población permitirá potenciar el sentido de la autoestima, su derecho a ejercer y determinar opciones, a tener acceso a oportunidades y recursos, y al poder para controlar su propia vida, a la vez que incrementa su capacidad para determinar la orientación del cambio social para crear un orden económico y social más justo a nivel de su territorio.

El proceso implicará:

- capacitación;
- formulación de planes de negocio;
- implementación de iniciativas de emprendimiento.

BENEFICIARIOS.

- 1 gobierno local
- 5 instituciones sectoriales
- 200 familias

COSTOS.

USD 1,200,000

COMENTARIOS.

Las acciones de recuperación y resiliencia arrancan desde las propias acciones de respuesta humanitaria y luego acompañan el proceso. Se coordinarán con las acciones de recuperación y resiliencia que están planteando las otras agencias, especialmente la FAO y el PMA.



Para información adicional sobre este Plan y estrategias de movilización de recursos contactar a:

Rebeca Arias, Coordinadora Residente del Sistema de Naciones Unidas y del Equipo Humanitario de País; rebeca.arias@one.un.org; +502-2384-3100

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



El Equipo Humanitario de País (EHP) es un espacio de convergencia y colaboración para la toma de decisiones enfocado a brindar orientación sobre estrategias y políticas relativas a la acción humanitaria en el país. Es la instancia promovida por el sistema humanitario internacional para que el país persiga una mayor efectividad en las respuestas a desastres y crisis. El papel del EHP será siempre en complemento y apoyo al Gobierno de Guatemala como responsable primario de proveer la respuesta a las poblaciones afectadas por desastres socio-naturales o crisis humanitarias.

Actualmente, el EHP cuenta con 57 organizaciones miembros incluyendo ONGs nacionales e internacionales, agencias de las Naciones Unidas, organizaciones internacionales, sector privado, sector académico, donantes, el movimiento de Cruz Roja y Gobierno de Guatemala.



