

# ANÁLISIS RÁPIDO DE GÉNERO

---



**Impacto del cambio climático  
en la Inseguridad Alimentaria**

Áreas afectadas por ETA, IOTA y Julia



**Copyright © 2023. Cooperative for Assistance and Relief Everywhere (CARE).**

Los contenidos de esta publicación pueden ser utilizados considerando los derechos de autor. Para obtener autorización para la reproducción mediante cualquier forma, medio, sistema o transmisión, la solicitud deberá dirigirse a CARE Guatemala.

**Equipo de CARE Guatemala responsable de esta publicación**

Rogelia Soto, Directora de País.

Lilían López, Gerente Programa Identidad y Derechos de niñas, jóvenes, mujeres indígenas y mestizas

Jorge Ramírez, Punto Focal Humanitario Oficina de País.

Paola González, Gerente de Calidad Programática

Gabriela Quemé, Coordinadora de Incidencia y Gestión de Alianzas

**Equipo Técnico de CARE Guatemala que contribuyó con esta publicación:**

Abdías Chávez, Yesenia Cobos, Erica Díaz y Rubén Jordán.

Autora: Marisol Garcés – Consultora

Los puntos de vista expresados en este RGA son solo del autor/a y no representan necesariamente los de CARE Guatemala.

Foto de portada: CARE Guatemala

Imagen: CARE Guatemala

## Contenido

---

Índice de Mapas .....	2
Índice de tablas.....	2
Índice de gráficas .....	2
Abreviaciones.....	4
Resumen Ejecutivo .....	5
<b>HALLAZGOS CLAVE</b> .....	5
Recomendaciones clave.....	6
1. Introducción.....	7
2. Metodología .....	8
3. Perfil demográfico y contexto humanitario de departamentos priorizados en el RGA.....	9
3.1. Población desglosada por sexo y edad .....	9
3.2. Pandemia de COVID-19 a partir de 2020 .....	9
3.3. Tormentas Eta e Iota en 2020 .....	10
3.4. Lluvias estacionales y depresión tropical Julia en 2022 .....	10
4. Hallazgos y análisis.....	12
4.1. Condiciones de vida .....	12
Trabajo e ingresos económicos .....	12
Medios de vida.....	14
4.2. Acceso a servicios y recursos .....	15
Vivienda.....	15
Acceso al agua y saneamiento.....	16
Acceso a servicios y atención de salud.....	17
Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva .....	19
Salud mental.....	21
4.3. Relaciones de género, roles y decisiones.....	21
Decisiones sobre recursos y servicios .....	21
Decisión sobre el cuerpo y sexualidad de las mujeres.....	22
Trabajo reproductivo o de cuidados .....	23
Participación.....	24
Violencia contra las mujeres .....	25
Embarazos adolescentes.....	26
4.4. Situación alimentaria y nutricional.....	27
Inseguridad alimentaria.....	27
Desnutrición Aguda -DA- .....	31
4.5. Estrategias de afrontamiento.....	32
Producción de alimentos .....	32
Migración y remesas como estrategia de sobrevivencia .....	33
Acceso a apoyos en la emergencia.....	33
Empoderamiento de las Mujeres .....	34
4.6. Acciones de instancias de gobierno.....	35
Respuesta de instancias .....	35

En la recuperación y programas permanentes.....	37
4.7. Labor de entidades humanitarias.....	38
Liderazgo en la emergencia.....	38
5. Conclusiones.....	41
5.1. Conclusiones generales.....	41
5.2. Conclusiones sobre inseguridad alimentaria.....	41
5.3. Conclusiones de género.....	42
6. Recomendaciones.....	43
6.1. Recomendaciones generales.....	43
6.2. Recomendaciones para la programación específica de género.....	44
6.3. Recomendaciones para la integración de cuestiones de género.....	47
7. Anexos.....	47
Anexo 2: Información mapeo comunitario.....	47
Anexo 3: Herramientas y Recursos Usados.....	47
8. Página de referencias.....	48

## Índice de Mapas

---

Mapa 1- Departamentos donde viven las personas entrevistadas.....	8
Mapa 2- Incidentes depresión tropical Julia por departamento.....	10

## Índice de tablas

---

Tabla 1 Datos demográficos desglosados por sexo.....	9
Tabla 2 Cifras de COVID-19 en departamentos priorizados.....	9
Tabla 3 Afectaciones depresión tropical Julia – Informe CONRED al 14/10/2022.....	10
Tabla 4 Depresión tropical Julia - Daños y pérdidas por sectores (en millones de quetzales).....	11
Tabla 5 Servicios de Salud disponibles.....	17
Tabla 6 Enfermedades más comunes en 6 departamentos – año 2021.....	19
Tabla 7 Enfermedades en las mujeres - 6 departamentos – año 2021.....	20
Tabla 8 Muertes maternas en departamentos del RGA hasta junio 2022.....	20
Tabla 9 Embarazos adolescentes departamentos RGA – Enero a octubre 2022.....	26
Tabla 10 Situación alimentaria y de desnutrición en departamentos del RGA.....	31
Tabla 11 Presupuesto Programa 94, Decreto 5-2022 (Estado Calamidad Julia).....	35
Tabla 12 Programa 94 por departamento, Decreto 5-2022 (Estado Calamidad Julia).....	35
Tabla 13 Albergues reportados por CONRED al 14/10/2022.....	36
Tabla 14 Ejecución financiera y física del POASAN 2022.....	37

## Índice de gráficas

---

Gráfica 1 Integrantes de familias del mapeo comunitario, Composición por sexo y rango etario.....	8
Gráfica 2 Rango de ingreso mensual de las familias.....	12
Gráfica 3 Personas que aportan ingresos económicos a las familias.....	12
Gráfica 4 Fuente de los ingresos de las familias.....	13
Gráfica 5 Efectos de la depresión tropical Julia en los ingresos de las familias.....	13
Gráfica 6 Recursos productivos que tenían las familias antes de la depresión tropical Julia.....	14
Gráfica 7 Pérdida de recursos productivos con la depresión tropical Julia.....	14

Gráfica 8	Perdida principales para las mujeres con la depresión tropical Julia.....	15
Gráfica 9	Destrucción o daños en viviendas propias y en su comunidad.....	16
Gráfica 10	Apoyo para reconstruir viviendas dañadas por Eta e Iota (2020).....	16
Gráfica 11	Impactos en el acceso al agua por daños de depresión tropical Julia.....	17
Gráfica 12	Acceso a servicios de salud en el marco de la depresión tropical Julia.....	18
Gráfica 13	Acceso a atención en salud en el marco de la depresión tropical Julia.....	18
Gráfica 14	Dificultad para llegar o acceder a atención de salud.....	18
Gráfica 15	Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres.....	19
Gráfica 16	Acceso a atención en el embarazo y parto.....	20
Gráfica 17	Toma de decisiones en compra y servicios.....	21
Gráfica 18	Control y decisión sobre los recursos de padres y madres de familia.....	22
Gráfica 19	Poder de decisión de las mujeres sobre su cuerpo y sexualidad.....	23
Gráfica 20	Horas diarias que dedican mujeres y hombres al trabajo reproductivo o de cuidados.....	23
Gráfica 21	Participación en organizaciones.....	24
Gráfica 22	Participación en toma de decisiones durante la respuesta a la emergencia.....	24
Gráfica 23	Principales razones que impiden participar a las mujeres.....	25
Gráfica 24	Cantidad de mujeres que participan por tipo de organización.....	25
Gráfica 25	Delitos de violencia contra la mujer – zona afectada por depresión tropical Julia.....	25
Gráfica 26	Casos de violencia contra las mujeres en comunidades.....	26
Gráfica 27	Violencias contra las mujeres más comunes.....	26
Gráfica 28	Niñas madres en Mapeo Comunitario.....	27
Gráfica 29	Familias con dificultades para alimentarse bien en los últimos tres años.....	27
Gráfica 30	Situaciones en las que familias no pudieron alimentarse bien - últimos tres años.....	28
Gráfica 31	Razones por las que enfrentaron inseguridad alimentaria durante emergencias.....	28
Gráfica 32	Cantidad de tiempos de comida en las 107 familias.....	29
Gráfica 33	Cantidad de tiempos de comida por tipo de persona que integran familias.....	29
Gráfica 34	Tipos de alimentos que consumen las familias.....	30
Gráfica 35	Productos de la canasta básica que se les dificulta adquirir a las familias.....	30
Gráfica 36	Personas diagnosticadas con desnutrición en 107 familias.....	31
Gráfica 37	Acciones que realizan las familias para enfrentar la recuperación.....	32
Gráfica 38	Producción de alimentos de las familias.....	33
Gráfica 39	Personas retornadas a Guatemala, por sexo, año 2022.....	33
Gráfica 40	Ayuda recibida para emergencia de la depresión tropical Julia.....	34
Gráfica 41	Número de familias que recibieron ayuda por instancia que la entregó.....	34
Gráfica 42	Instancias que asumieron liderazgo en la respuesta a depresión tropical Julia.....	38

## Abreviaciones

---

CAIMUS	Centro de Apoyo Integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
COCODE	Consejo Comunitario de Desarrollo
CODEDE	Consejo Departamental de Desarrollo
COMUDE	Consejo Municipal de Desarrollo
CONRED	Coordinadora Nacional Para la Reducción de Desastres Naturales o Provocados
DAV-PNC	Dirección de Atención a la Víctima de la Policía Nacional Civil
DMM	Dirección Municipal de la Mujer
EDAN	Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades
ENCOVI	Encuesta Nacional de Condiciones de Vida
ENEI	Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos
ENSMI	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
GGM	Grupo Guatemalteco de Mujeres
INACIF	Instituto Nacional de Ciencias Forenses
INE	Instituto Nacional de Estadística
INTECAP	Instituto Técnico de Capacitación y Productividad
LGBTI	Lesbianas, gais, bisexuales, transexuales e intersexuales
MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
MAI	Modelo de Atención Integral de la Fiscalía de la Mujeres del MP
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MINEDUC	Ministerio de Educación
MINTRAB	Ministerio de Trabajo y Previsión Social
MP	Ministerio Público
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
MVM	Muerte Violenta de Mujeres
NNA	Niños, niñas y adolescentes
NTMI (OIM)	Iniciativa de Gestión de Información de Movilidad Humana en el Triángulo Norte
OAV-PNC	Oficina de Atención a la Víctima de la PNC
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSAR	Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva
PDH	Procuraduría de los Derechos Humanos
PEA	Población Económicamente Activa
PGN	Procuraduría General de la Nación
PNC	Policía Nacional Civil
RGA	Análisis Rápido de Género (por sus siglas en inglés)
SEPREM	Secretaría Presidencial de la Mujer
SOSEP	Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente
SVET	Secretaría Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas
TIC	Tecnología de Información y Comunicación
VCM	Violencia contra la Mujer
VBG	Violencia Basada en Género

## Resumen Ejecutivo

La depresión tropical Julia impactó en Guatemala, entre el 7 y 10 de octubre de 2022. Los estragos causados por esta tormenta se logran entender en el marco de un año con lluvias estacionales intensas, que mantenían al país con un alto porcentaje de humedad en los suelos. Los departamentos más afectados fueron: Izabal, Alta Verapaz, Huehuetenango, Quiché, Petén, Zacapa, Chiquimula y Suchitepéquez. Estos departamentos, coinciden con la mayoría de los que fueron afectados por Eta e Iota en el año 2020, por lo cual, el impacto de Julia fue enorme. A esto se sumaban los efectos de la pandemia por COVID-19, que aún presenta rebrotes con bajas tasas de vacunación de la población. Este contexto humanitario complejo y multifactorial, que se tenía al momento del ingreso de la depresión tropical Julia, explica en gran parte, la difícil situación enfrentada por la población afectada.

En octubre de 2022, en el Informe, CONRED reportó que las lluvias asociadas a depresión tropical Julia provocaron 1995 incidentes, con deslizamientos de tierra, derrumbes, hundimientos, inundaciones, entre otros. Fueron afectadas 1,358,158 personas, se evacuaron 58,634 y 19,372 fueron damnificadas, de las cuales 10,319 fueron llevadas a albergues. El perfil de las familias más afectadas muestra que el mayor impacto lo tuvieron hogares rurales y pertenecientes a los pueblos indígenas Q'eqchi', K'iche', Mam, Kaqchikel, Garífuna y Chortí, y con ingresos menores a 3 mil quetzales, que se dedican principalmente a la agricultura de subsistencia, servicios, ventas y trabajos informales. La Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades –EDAN–, desarrollada por CONRED, reportó que las viviendas afectadas fueron 2,303 en riesgo, 2,946, con daño leve, 15,430 con daño moderado y 996 con daño severo. Las infraestructuras públicas dañadas fueron 450 carreteras afectadas, 7 carreteras destruidas; 199 escuelas afectadas; 124 puentes dañados, 14 puentes destruidos, 14 puentes hamaca dañados y 1 destruido. (Gobierno de Guatemala, 2022)<sup>1</sup>

La depresión tropical Julia, ha impactado directamente en la calidad de vida de las personas afectadas, dejando pérdidas que profundizan su pobreza y precariedad:

- El 62% de las familias entrevistadas, ya habían sido afectadas por Eta e Iota en 2020. Es decir que son poblaciones con una situación constante de amenaza y precarización por la pérdida continua de sus medios de vida. Las pérdidas principales fueron debido a inundaciones, deslaves y derrumbes; afectando tierras, siembras, cosechas, semillas, árboles y animales de patio, y en menor medida, ganado, equipo y herramientas y vehículos.
- De las 107 personas entrevistadas, un 35% tuvo daños en su vivienda. De estas, solo tres familias han recibido apoyo para reparar daños o reconstruir su vivienda. Muchas de estas familias ya habían tenido daños con las tormentas Eta e Iota en 2020.
- En el acceso al agua, el 4% de las familias tuvo daños severos en sus sistemas de agua y 5% perdieron el acceso al agua, debido a la destrucción de tuberías, pozos y contaminación de fuentes de agua.
- En lo relacionado con el acceso a servicios de salud, las comunidades que no tienen puesto de salud no tuvieron acceso a atención con personal de salud o a medicamentos durante la emergencia. Al igual que en otros RGA realizados anteriormente, se constata que el sistema de salud tiene limitadas capacidades para atender a la población, así como, para responder a emergencias y atender a la población afectada.
- El RGA reporta que las personas entrevistadas, en su mayoría, tienen ingresos inferiores al salario mínimo y al precio de la Canasta Básica Ampliada – CBA-. El 62% de las familias tienen ingresos menores a tres mil quetzales, y de estos, el 31% son inferiores a 1,500 quetzales. Estos ingresos no les permite generar condiciones para enfrentar este tipo de emergencias.
- En su mayoría, las familias dependen de los pocos medios de vida que poseen, y que se vieron afectados por las lluvias, inundaciones y deslaves. La mayoría sobrevive de sus siembras y cosechas, del trabajo en

### HALLAZGOS CLAVE

- El 62% de las familias entrevistadas por Julia, ya habían sido afectadas por Eta e Iota en 2020. Es decir que son poblaciones que están en una situación constante de amenaza y precarización por la pérdida continua de sus medios de vida.
- 35% de las personas entrevistadas en el RGA, tuvieron daños en su vivienda debido a la depresión tropical Julia.
- En el mapeo comunitario se constató que las personas entrevistadas, en su mayoría, tienen ingresos inferiores salario mínimo y al precio de la Canasta Básica Ampliada – CBA-. El 62% de las familias tienen un ingreso inferior a los tres mil quetzales.
- El 96% de las familias han enfrentado alguna dificultad para alimentarse bien en los últimos tres años.

<sup>1</sup> Informe del Gobierno de Guatemala con datos de CONRED, se adjunta como anexo.

jornales y de la venta informal. El 96% reportó que han tenido alguna dificultad para alimentarse bien en los últimos tres años.

- Aumento de la migración como solución a la crisis de sobrevivencia generada por las emergencias, que deja a población en nuevas situaciones de vulnerabilidad, enfrentando nuevos riesgos y con mayores niveles de violencia y criminalización por leyes migratorias.
- Las desigualdades que enfrentan las mujeres se profundizan en las emergencias, debido a que son quienes tienen menos acceso a trabajo remunerado y sufren las consecuencias al no poder desarrollar sus actividades productivas. La pobreza se ha profundizado, especialmente en los hogares de jefatura femenina, los cuales dependen del ingreso que genere la mujer, y que en el contexto donde se han perdido los medios de vida, la situación económica se vuelve insostenible, aumentando la vulnerabilidad, precariedad y la inseguridad alimentaria.
- Con este RGA se confirma que es recurrente que, en las situaciones de emergencias, las mujeres pierdan autonomía social, económica y política, y que se han profundizado las brechas de género, poniendo en peligro incluso, lo avanzado hasta hace unos años. Se evidencia el aumento del trabajo reproductivo y de cuidados, con una mayor cantidad de horas dedicadas a los cuidados de niñas y niños y de labores en el hogar.
- Afectaciones en la salud mental de las mujeres, derivado del estrés, ansiedad y angustia por las difíciles condiciones que enfrentan, la pérdida de ingresos, la preocupación y nula certeza de la situación futura.
- Mayor cantidad de denuncias de violencia contra las mujeres en la modalidad física, psicológica y económica – patrimonial, y con dificultades para que las mujeres accedieran a la denuncia y protección debido a las inundaciones.
- La violencia sexual en contra de niñas y adolescentes sigue registrando cifras altas, especialmente en violaciones, agresiones sexuales y embarazos en niñas y adolescentes. En las 107 familias, de las 64 niñas menores de 14 años, cuatro son madres.

### Recomendaciones clave

- Es necesario crear proyectos o programas orientados a atender la inseguridad alimentaria de forma inmediata, e ir fortaleciendo los medios y capacidades de las mujeres para producir alimentos (huertos, árboles frutales, etc.) y para acceder a tecnificación, tecnología y recursos para implementar iniciativas económicas que les permitan mejorar su alimentación e ingresos. También acceso a préstamos porque en general las mujeres no son sujetas de crédito.
- Apoyar leyes y políticas públicas para el empoderamiento económico integral de las mujeres. Dar seguimiento al proceso de la LEYDEM es una oportunidad en esta tarea.
- Generar programas de mediana y larga duración para mejorar la autonomía económica de las mujeres, elevar sus ingresos (emprendimientos, empresariedad y empleo).
- Apoyar a las instancias del Estado para tener presupuestos específicos para las mujeres, especialmente en salud, educación, trabajo e ingresos, acceso a la protección y justicia.
- Continuar apoyando a las diversas expresiones del movimiento de mujeres, priorizando el desarrollo de liderazgos de mujeres jóvenes feministas a nivel local, que son las nuevas generaciones que van rompiendo brechas en el reconocimiento de sus derechos.
- Se recomienda seguir promoviendo la organización de las personas LGBTI especialmente en los departamentos, y a quienes trabajan en prevención de violencia basada en género.
- Generar y apoyar campañas para cambiar el imaginario social relacionado con el trabajo doméstico, reproductivo o de cuidados, dándole el valor económico y sensibilizando sobre la corresponsabilidad del cuidado, y la paternidad activa y responsable.
- Ante el desfinanciamiento de los Centros de Atención Integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia - CAIMUS-, por parte del Gobierno de Guatemala, se recomienda coordinar con la Red de CAIMUS, para ver necesidades urgentes y estrategias para enfrentar la crisis. También el apoyo podría extenderse a otras organizaciones de mujeres que hacen esta labor sin ser CAIMUS, propiamente tal. Dado que la violencia basada en género es una amenaza constante para la integridad de las mujeres, las adolescentes y niñas, es importante apoyar estas instancias que dan respuesta integral a esta problemática.
- Seguir fortaleciendo los sistemas de atención inmediata y protección, para las sobrevivientes de violencia sexual, y el acceso a atención médica oportuna y respetuosa, a anticonceptivos de emergencia, al Kit de Profilaxis Post Exposición para el VIH (Kit PEP), y a atención psicológica especializada.
- Ante el aumento de denuncias sobre incidentes de violencia sexual y embarazos no deseados en menores y adolescentes, es importante retomar y fortalecer una estrategia para una educación integral en sexualidad para la niñez y juventud, que trabaje inclusive con las familias.



# 1. Introducción

---

## Antecedentes

En el segundo semestre de 2022, Guatemala presentó una temporada sostenida de lluvias, que mantuvo el territorio con un alto porcentaje de humedad en los suelos. Hasta el 6 de octubre se calculaban 4.3 millones de personas afectadas, 9,8 mil damnificadas, 3,2 mil albergadas, 49 fallecidas, 189 escuelas afectadas, 674 carreteras dañadas, y 551 viviendas con daño severo. (OCHA, 2022)

Entre el 7 y el 10 de octubre, Julia impactó en Guatemala, Inicialmente catalogado como huracán, pero ya degradado a Depresión Tropical, generó fuertes lluvias y una serie de afectaciones en la población. Los departamentos más afectados fueron: Izabal, Alta Verapaz, Huehuetenango, Quiché, Petén, Zacapa y Suchitepéquez. Estos departamentos, coinciden con los que fueron afectados en año 2020, por lo cual, el impacto de Julia fue enorme y los daños se comparan con los ocasionados por Eta e Iota.

CONRED reporta que las lluvias asociadas a la depresión tropical Julia provocaron 1995 incidentes, con deslizamientos de tierra, derrumbes, hundimientos, inundaciones, entre otros. Fueron afectadas 1,435,158 personas, 58,634 fueron evacuadas y 19,372 fueron damnificadas, de las cuales 10,319 fueron llevadas a albergues. La Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades –EDAN-, desarrollada por CONRED, reportó que las viviendas afectadas fueron 2,303 en riesgo, 2,946, con daño leve, 15,430 con daño moderado y 996 con daño severo. Las infraestructuras públicas dañadas fueron 450 carreteras afectadas, 7 carreteras destruidas; 199 escuelas afectadas; 124 puentes dañados, 14 puentes destruidos, 14 puentes hamaca dañados y 1 destruido.

Desde 2018, CARE Guatemala, ha venido desarrollando Análisis Rápido de Género (RGA por sus siglas en inglés) en el contexto de emergencias, incluyendo algunos en consorcio con ONU Mujeres. En 2018 realizó un RGA del impacto del Volcán de Fuego, en 2020 un RGA de las tormentas Eta e Iota en el contexto de COVID-19, y en 2021, un RGA a un año de las tormentas Eta e Iota. Las secuelas de estas emergencias aún persisten en la población, sin embargo, las familias y comunidades buscan formas de reconstruir su vida y patrimonio, en medio de la carestía y una pobreza creciente.

En el trabajo cotidiano que CARE Guatemala realiza con la población, ha constatado que estas emergencias están afectando fuertemente la capacidad que las familias, y especialmente las mujeres, tienen para alimentarse, por lo cual, ha seleccionado a Guatemala como uno de los 17 países priorizados por la campaña global de crisis alimentaria que impulsa CARE Internacional. En este marco, considera necesario elaborar un Análisis Rápido de Género (RGA, por sus siglas en inglés) del impacto reciente que dejó la depresión tropical Julia, analizando los avances en relación con Eta e Iota y el impacto que generan en la inseguridad alimentaria de la población afectada. El RGA es una metodología que busca identificar elementos clave que contribuyen a las desigualdades de género, que se amplifican en situaciones de emergencia.

## Marco del Análisis Rápido de Género

### Objetivo general:

Contribuir a la generación de evidencia sobre los impactos de la Depresión Tropical Julia e inseguridad alimentaria en Guatemala mediante un Análisis Rápido de Género, con énfasis en mujeres y niñas, así mismo los avances en respuesta humanitaria a los efectos de Eta e Iota.

### Objetivos específicos:

- 1) Facilitar información territorial a los actores humanitarios u otros que tengan por objetivo la respuesta humanitaria a los impactos de la Depresión Tropical Julia con especial atención a mujeres y niñas, en los departamentos de Huehuetenango, Totonicapán, Suchitepéquez, Izabal, Chiquimula y Alta Verapaz.
- 2) Analizar las condiciones de disponibilidad, acceso a alimentos, roles de género y estrategias de sobrevivencia de los hogares vulnerables en los departamentos priorizados.
- 3) Aportar a la identificación de estrategias y las mejoras a la respuesta humanitaria para atender las necesidades de género de las mujeres y niñas, a fin de asegurar que el abordaje de la crisis y la recuperación garanticen el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres.
- 4) Visibilizar y analizar los alcances de la respuesta a los impactos de Eta e Iota, en el marco de las necesidades e interés de las mujeres y niñas identificados en el RGA de ese momento, principalmente la respuesta del Estado como garante de derechos

## 2. Metodología

El RGA inició el 14 de noviembre de 2022 y concluyó el 15 de enero de 2023. Se trabajó en tres fases:

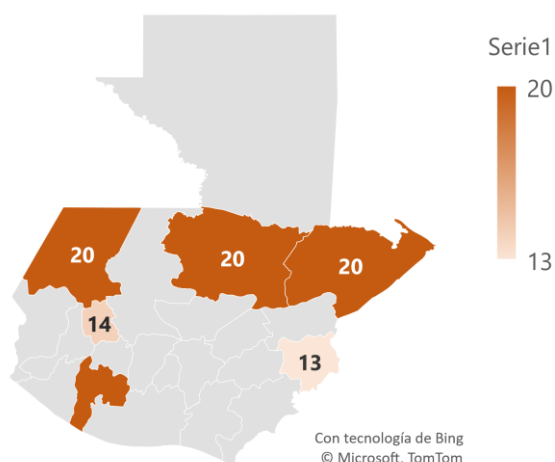
### Fase 1: Preparación.

- Reunión con equipo de CARE para delinear trabajo con fuentes primarias.
- Diseño de metodología, plan de trabajo, cronograma e instrumentos para fuentes primarias (encuestas y entrevistas)
- Capacitación a equipo encuestador en herramientas de recopilación de información primaria.
- Investigación de fuentes secundarias de instancias del Estado, humanitarias, internacionales y privadas.

### Fase 2: Recopilación de información primaria.

Se entrevistaron a 107 personas (81 mujeres y 26 hombres), de las cuales 33 son solteras, 42 son casadas, 24 son unidas de hecho, tres son separadas y cinco son viudas. Se cubrieron seis departamentos priorizados: Huehuetenango, Totonicapán, Suchitepéquez, Alta Verapaz, Izabal y Chiquimula. La distribución por departamento es la siguiente:

Mapa 1- Departamentos donde viven las personas entrevistadas.

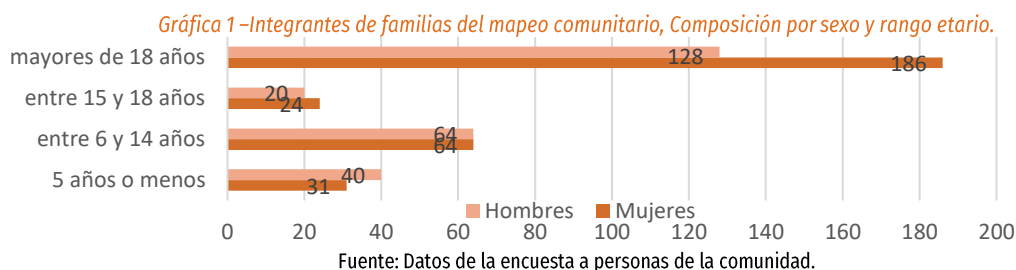


En cuanto a pueblo de pertenencia: 26 son mestizos, 70 son Mayas y 11 son Garífunas. Dentro del pueblo Maya, son: 25 del pueblo K'iche', 16 del pueblo Q'eqchi', 9 del pueblo Chorti', 6 del pueblo Mam, 5 del pueblo Poqomchi', 4 del pueblo Awakateco; 3 del pueblo Chalchiteko, 1 del pueblo Jakalteko, y 1 del pueblo Kaqchikel.

Las familias de las 107 personas encuestadas se componen de 557 personas, de las cuales 252 son hombres y 305 son mujeres, que representan un segundo universo para algunos datos que se analizaron. De estas 107 familias, 38 son monoparentales (34 con solo madre y cuatro con solo padre).

Fuente: Datos de la encuesta a personas de la comunidad.

Su composición por rango de edad y sexo es la siguiente:



### Fase 3: Análisis y elaboración del informe de RGA.

Se elaboró el informe preliminar del RGA, para ser analizado y revisado por CARE, y se integraron estas observaciones para tener el informe final del RGA.

### Limitaciones:

Esta investigación enfrentó algunas limitaciones, pues al realizarse en el mes de diciembre de 2022, una importante cantidad de organizaciones e instancias del Estado estaban cerrando proyectos y tomando vacaciones de fin de año, y contaban con poca disponibilidad para contestar entrevistas.

### 3. Perfil demográfico y contexto humanitario de departamentos priorizados en el RGA

#### 3.1. Población desglosada por sexo y edad

De acuerdo con el Censo 2018, en los seis departamentos priorizados en el RGA, viven 4,182,722 personas de las cuales 51.5% son mujeres y 48.5% son hombres, la mayoría habita en el área rural (64.1%). Las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) equivalen al 51.44% de todas las mujeres, y al 26.4% de toda la población de la zona. Las niñas, niños y adolescentes menores de 20 años, al 48.6% de la población, y la juventud entre 20 y 29 años representa el 18.1% de toda la población. Es decir, que el 73% de la población es joven, con edades entre 0 y 29 años.

Tabla 1- Datos demográficos desglosados por sexo

Departamento	Población total	Sexo		Área		Pueblo de pertenencia					
		Hombres	Mujeres	Urbana	Rural	Maya	Garífuna	Xinka	Afrod /Creole /Afro mestizo	Ladina (o)	Extranjera (o)
<b>Total</b>	<b>14,901,286</b>	<b>48.5%</b>	<b>51.5%</b>	<b>53.9%</b>	<b>46.1%</b>	<b>41.7%</b>	<b>0.1%</b>	<b>1.8%</b>	<b>0.2%</b>	<b>56.0%</b>	<b>0.2%</b>
<b>Área RGA</b>	<b>4,182,722</b>	<b>48.5%</b>	<b>51.5%</b>	<b>35.9%</b>	<b>64.1%</b>	<b>65.5%</b>	<b>0.2%</b>	<b>0.0%</b>	<b>0.2%</b>	<b>34.1%</b>	<b>0.1%</b>
Totonicapán	418,569	46.9%	53.1%	49.0%	51.0%	98.0%	0.1%	0.0%	0.1%	1.8%	0.0%
Suchitepéquez	554,695	49.1%	50.9%	48.0%	52.0%	38.1%	0.1%	0.0%	0.6%	61.0%	0.1%
Huehuetenango	1,170,669	47.6%	52.4%	28.0%	72.0%	65.0%	0.1%	0.0%	0.1%	34.8%	0.1%
Alta Verapaz	1,215,038	49.6%	50.4%	31.3%	68.7%	92.9%	0.1%	0.0%	0.1%	6.8%	0.0%
Izabal	408,688	49.4%	50.6%	41.0%	59.0%	28.2%	0.7%	0.0%	0.4%	70.4%	0.2%
Chiquimula	415,063	48.2%	51.8%	37.4%	62.6%	26.8%	0.2%	0.0%	0.2%	72.6%	0.2%

Fuente: XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda. <https://www.ine.gob.gt> Procesado con Redatam WebServer

En cuanto a la identidad étnica, el 65.5% de la población se autodefine como Maya, el 0.2% como Garífuna, el 0.2% afrodescendiente, el 0.1% como extranjero y el 34.1% como mestizo. De los pueblos de origen Maya, los que tienen mayor porcentaje de población, son: el pueblo Q'eqchi' con 39.8%, el K'iche' con 21.2%, el Mam con un 11.9%, el Q'anjob'al con 6.9%, el Poqomchi' con 4.7% el Ch'orti' con el 4.0% y pueblo Chuj con 3.3%. Del total de población mayor de 4 años, un 9.5% de personas presentan alguna discapacidad, siendo las más comunes, las dificultades para ver, caminar o subir escaleras y oír.

#### 3.2. Pandemia de COVID-19 a partir de 2020

Hasta diciembre de 2022, Guatemala ha tenido al menos seis olas de contagio de las diversas variantes de COVID-19. Cuando ocurren las tormentas Eta e Iota en noviembre de 2020, el país enfrentaba la 2da ola de contagios; y cuando impacta la depresión tropical Julia en octubre de 2022, se vivía la 5ta ola de contagios. Posteriormente, a mediados de noviembre de 2022, el MSPAS confirmó la presencia de las sub-variantes ómicron BQ.1 y BQ.1.1, del linaje BA.5 ómicron, y que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) pueden representar un mayor riesgo de reinfección.

El Ministerio de Salud Pública y asistencia Social -MSPAS- para el 27 de diciembre de 2022, reporta que se mantienen activos 26,501 casos en el país. Los grupos etarios más afectados en casos confirmados son los de 20 a 59 años, tanto para hombres como para mujeres. Las personas fallecidas son un 64% hombres y un 36% mujeres y se concentran en los grupos de 40 años en adelante, en donde predominan las muertes en personas entre 60 y 69 años. En los seis departamentos priorizados en este RGA, registra un total acumulado de 156,016 personas que se han contagiado, con 3,139 casos activos y 3,129 personas fallecidas.

Tabla 2 -Cifras de COVID-19 en departamentos priorizados

Departamento	Casos COVID-19 x situación			Población vacunada con relación al total de población mayor de 12 años			
	Acumulados	Activos	Fallecidos	% con 1 dosis	% con 2 dosis (esquema completo)	% con 1era dosis de refuerzo	% con 2da dosis de refuerzo
País	1,199,343	26,501	19,997	67.1%	53.2%	27.1%	3.7%
Zona afectada	<b>156,016</b>	<b>3,139</b>	<b>3,129</b>	<b>47.0%</b>	<b>35.5%</b>	<b>16.1%</b>	<b>1.5%</b>
Totonicapán	15,525	593	384	48.7%	38.2%	17.0%	1.7%

Suchitepéquez	25,471	557	637	54.2%	43.0%	22.3%	2.4%
Huehuetenango	37,001	557	700	49.1%	36.5%	16.0%	1.6%
Alta Verapaz	31,788	593	404	39.3%	24.7%	10.4%	1.1%
Izabal	24,663	557	605	38.3%	28.4%	11.4%	0.8%
Chiquimula	21,568	282	399	52.6%	41.9%	19.4%	1.5%

Fuente: elaboración propia con datos del MSPAS. Disponible en: <https://tablerocovid.mspas.gob.gt/tablerocovid/>

El porcentaje de población vacunada en los seis departamentos priorizados es más bajo que el promedio nacional. De acuerdo con datos de MSPAS, hasta el 27/12/2022, el 47.0% de las personas tienen una dosis de vacuna; el 35.5% dos dosis (esquema completo); el 16.1% tienen una dosis de refuerzo; y 1.5% tienen una segunda dosis de refuerzo. Los departamentos de Alta Verapaz e Izabal registran el porcentaje más bajo de población vacunada con esquema completo (2 dosis), con 24.7%, y 28.4%, respectivamente. El proceso de vacunación avanzó de forma lenta, y en la actualidad las cifras no cambian de manera consistente.

### 3.3. Tormentas Eta e Iota en 2020

Durante 2020, Guatemala fue afectada por las Depresiones tropicales Eta e Iota, que arribaron al país el 3 de noviembre y el 16 de noviembre, respectivamente. Los datos finales que la CONRED reportó el 31 de julio de 2021, señalaban que Eta e Iota causaron 3,634 incidentes, con 2,438,939 personas afectadas, de las cuales 1,797,235 fueron damnificadas, 311,317 fueron evacuadas y 38,702 estaban en riesgo. Fueron albergadas 2,047 personas en centros oficiales y 54 mil 232 en albergues no oficiales. Además, se reportó el saldo de 99 personas desaparecidas, 30 personas heridas y 61 personas fallecidas.

Esta emergencia se desarrollaba en medio de la crisis derivada de la pandemia de COVID-19, lo que profundizaba la vulnerabilidad de las personas y complicaba la respuesta humanitaria, debido a las medidas para evitar contagios y las restricciones de movilidad existentes.

Las inundaciones y los deslaves dañaron o destruyeron viviendas e infraestructura, y provocaron que miles de personas buscaran refugio en albergues, muchos de los cuales presentaban capacidades limitadas en materia de seguridad sanitaria para prevenir el contagio de COVID-19. La Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades –EDAN– determinó que 82 mil 820 viviendas presentaron daños entre leves, moderados y severos, al mismo tiempo, se reportaron 883 carreteras y 116 puentes afectados.

### 3.4. Lluvias estacionales y depresión tropical Julia en 2022

A partir de julio de 2022, se presentó una fuerte temporada de lluvias, lo que provocó que el territorio tuviera un alto porcentaje de humedad en los suelos, y para el 6 de octubre se reportaba que 4.3 millones de personas habían sido afectadas. En este contexto, el 7 de octubre de 2022, arribó al país la depresión tropical Julia, impactando en al menos 8 departamentos de los que habían sido afectados por Eta e Iota en 2020 y por las lluvias estacionales de la temporada 2022.

Los departamentos más afectados fueron: Huehuetenango, Izabal, Alta Verapaz, Quiché, Suchitepéquez, Petén y Zacapa

CONRED reportó que la depresión tropical Julia provocó 1995 incidentes, con derrumbes, deslizamientos de tierra, inundaciones, hundimientos, entre otros. Fueron afectadas 1,435,158 personas, se evacuaron 58,634 y 19,372 fueron damnificadas, de las cuales 10,319 fueron llevadas a albergues.

No se pudo acceder a datos desglosados por sexo de las personas afectadas o atendidas por CONRED, sin embargo, sobre la base del porcentaje de población mujeres (51.5%), se puede hacer un cálculo aproximado de las mujeres afectadas. Como se visualiza en la siguiente tabla:

Fuente: CONRED

Mapa 2- Incidentes depresión tropical Julia por departamento

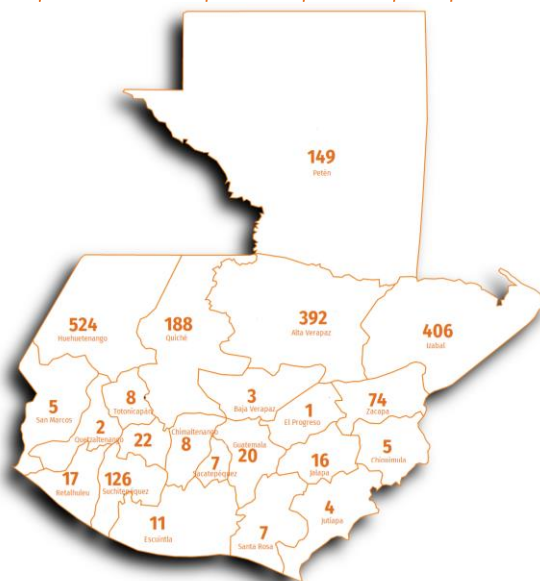


Tabla 3 - Afectaciones depresión tropical Julia – Informe CONRED al 14/10/2022

Tipo de afectación	Cantidad de personas afectadas	Mujeres (aproximado)
Afectadas	1,358,158	699,451
Atendidas	58,634	30,197
Evacuadas	58,634	30,197
Damnificadas	19,372	9,977
Albergadas	10,319	5,314
En riesgo	19,549	10,068
Desaparecidas	3	2
Heridas	18	9
Fallecidas	15	8

Fuente: CONRED - Datos COE Nacional al 14//10/2022. Informe Gobierno de Guatemala.

La Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades –EDAN–, desarrollada por CONRED, reportó que fueron afectadas un número importante de infraestructura pública: 450 carreteras y 7 destruidas; 124 puentes afectados y 14 destruidos; 14 puentes hamaca afectados y 1 destruido; y 23 edificios públicos y 199 escuelas afectadas. En lo relacionado con viviendas, resultaron dañadas severamente un total de 996 viviendas; dañadas moderadamente 15,430; dañadas levemente 2,946 y quedaron 2,303 viviendas en riesgo.

*“No había paso y no pudimos salir, solo a pie se podía, pero era difícil. Las demás comunidades se quedaron sin paso porque el puente principal se deterioró y la carretera también quedó inservible”*

*(Mujer mestiza, 47 años, municipio de Chiquimula, Chiquimula)*

La depresión tropical Julia dañó y destruyó cultivos y cosechas que constituían los medios de vida básicos de las familias, profundizando la situación de inseguridad alimentaria de la población, que en 2020 ya había sido impactada en su economía, por las pérdidas ocasionadas con las tormentas Eta e Iota y por la crisis derivada del COVID-19. El Informe de daños, pérdidas y costos adicionales, realizado por SEGEPLAN con apoyo de CEPAL, señala que el impacto económico causado por Julia asciende a Q1,679.7 millones, siendo el sector económico y subsector transportes los que registran el mayor daño.

Tabla 4 – Depresión tropical Julia - Daños y pérdidas por sectores (en millones de quetzales)

Sectores	Daños	Pérdidas	Costos adicionales	Total
<b>Social</b>	<b>110.2</b>	<b>0.1</b>	<b>106.6</b>	<b>216.9</b>
Vivienda	43.9	0.1	1.4	45.5
Salud	6.5	0.0	0.0	6.5
Educación	59.8	0.0	2.2	62.0
Atención y respuesta de la Emergencia	0.0	0.0	102.9	102.9
<b>Económico</b>	<b>852.5</b>	<b>309.4</b>	<b>112.7</b>	<b>1,274.6</b>
Transporte	761.5	0.0	60.5	822.0
Electricidad	3.2	1.4	43.6	48.2
Agricultura	44.5	223.9	0.0	268.4
Ganadería	0.7	0.2	0.0	0.9
Turismo	5.2	38.7	1.1	45.0
Comercio	31.3	36.4	6.3	74.0
Industria	6.1	8.8	1.2	16.1
<b>Ambiente</b>	<b>188.1</b>	<b>0.1</b>	<b>0.0</b>	<b>188.2</b>
<b>Total</b>	<b>1,150.8</b>	<b>309.6</b>	<b>219.3</b>	<b>1,679.7</b>

## 4. Hallazgos y análisis

### 4.1. Condiciones de vida

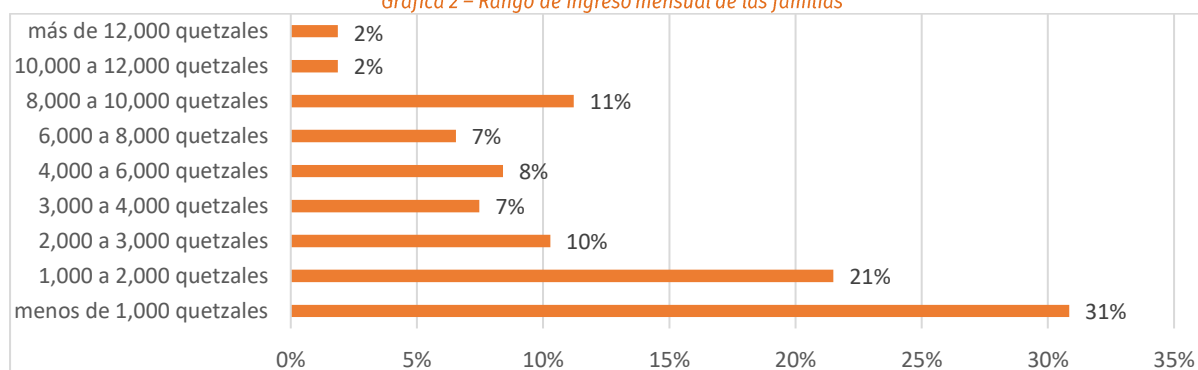
El Índice de Pobreza Multidimensional de Guatemala -IPM-Gt- (MIDES, 2019), elaborado con la ENCOVI 2014<sup>2</sup>, reportaba que el 61.9% de la población era multidimensionalmente pobre y vivía con privaciones en diversas áreas, especialmente en: educación, empleo formal, servicios básicos, calidad de vivienda y seguridad alimentaria y nutricional (PNUD, 2019). La ENCOVI 2014 señalaba que un 59.3% de población en pobreza general, de la cual un 23.4% se encontraba en pobreza extrema.

#### Trabajo e ingresos económicos

De acuerdo con la Encuestas Nacional de Egresos e Ingresos -ENEI 2019-, en Guatemala la PEA estaba compuesta por 7,419,943 personas, representando el 59.1 % del total de personas en edad de trabajar (mayores de 15 años). Las mujeres representaban el 20.9% de la PEA, con un 20.4% de ocupación, con una serie desventaja en el mercado del trabajo con relación a los hombres, que tienen una PEA de 59.1%, con una tasa de ocupación del 58,0%.

En el mapeo comunitario, se preguntó quienes aportaban ingresos económicos a las 107 familias de las personas entrevistadas. El 31% de las familias tiene un ingreso menor a los mil quetzales; 21% tiene ingresos entre 1 y 2 mil quetzales; 10% tiene ingresos entre 2 y 3 mil quetzales; 7% entre 3 y 4 mil quetzales; 8% entre 4 a 6 mil quetzales; 7 % entre 6 a 8 mil quetzales; 11% entre 8 a 10 mil quetzales; 2% entre 10 a 12 mil quetzales; 2% más de 12 mil quetzales.

Gráfica 2 – Rango de ingreso mensual de las familias



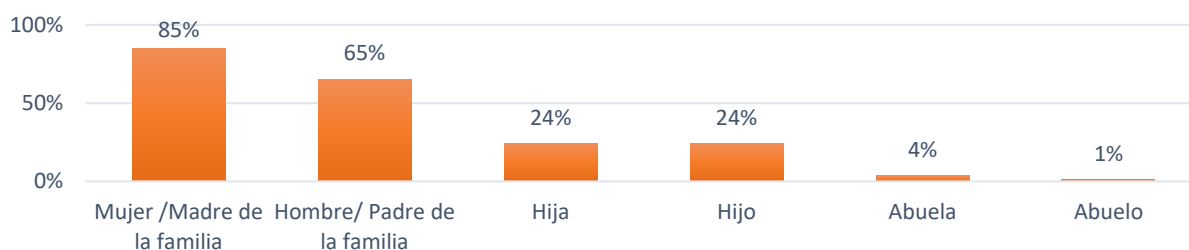
Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

La situación de pobreza se refleja en que el 52% de las familias tienen un ingreso igual o inferior a los dos mil quetzales, que no alcanza a ser un salario mínimo oficial y que no cubre el costo de la canasta básica de alimentos de las familias.

En el 85% de las 107 familias, aporta ingresos la madre de familia; en el 65% de los casos aporta ingresos el padre de familia; en el 24% los hijos hombres; en el 24% las hijas mujeres, en 4% las abuelas y en el 1% los abuelos; tal como se detalla en la siguiente gráfica.

Gráfica 3 – Personas que aportan ingresos económicos a las familias

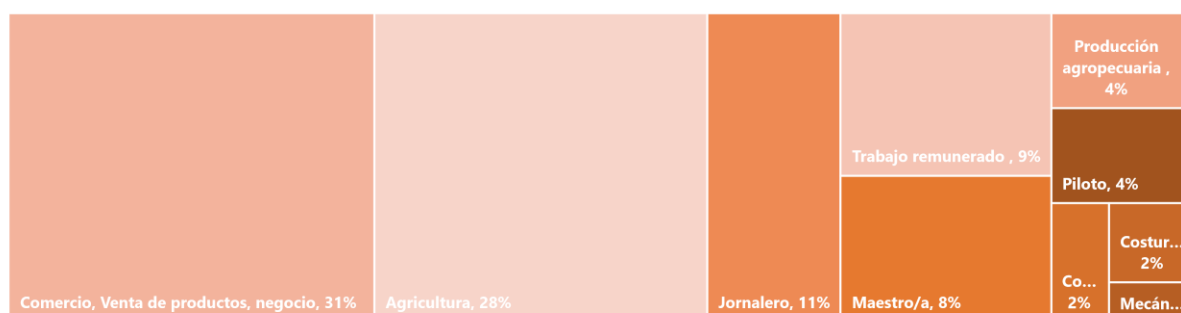
<sup>2</sup> Los últimos datos disponibles de medición de pobreza son de la Encuesta nacional de Condiciones de Vida -ENCOVI- de 2014. En el Censo 2018 no se integró este tipo de mediciones, y no se han realizado posteriores ENCOVI.



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

En relación con la fuente de los ingresos que tienen las diversas personas de las familias, un 28% provienen de la agricultura; 31% de venta de productos o negocios (en su mayoría informal); 11% trabajo como jornaleros; 9% de trabajo remunerado en servicios; 8% de trabajo como maestros/as; 4% como pilotos; 4% de su producción agropecuaria; 2% como costurera; 2% como comadrona; 1% como mecánicos.

Gráfica 4 – Fuente de los ingresos de las familias

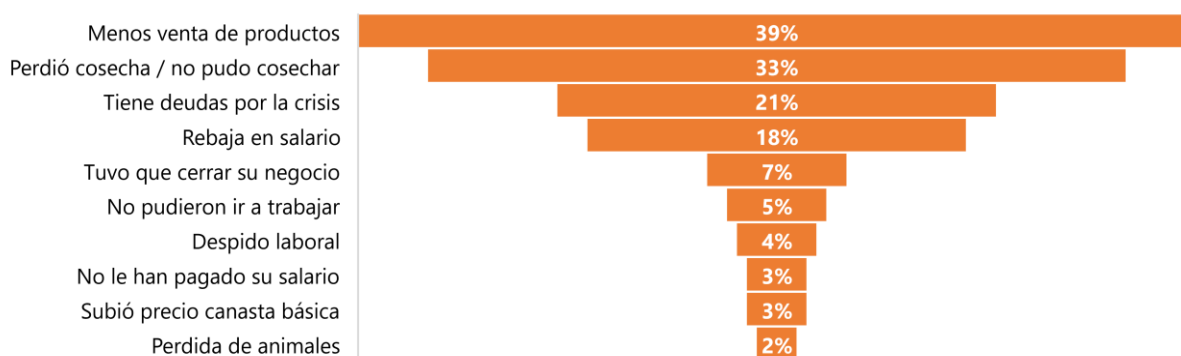


Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Es evidente las brechas de género que siguen existiendo y evidencia que para las mujeres es sumamente complicado insertarse en un mercado laboral reducido y complejizado por la crisis económica actual.

Para las 107 familias de las personas entrevistadas, la depresión tropical Julia provocó pérdidas de ingresos derivado de uno o varios factores dejados por las lluvias: 39% de las familias tuvieron menos venta de productos; 33% perdieron cosecha o no pudieron cosechar; 21% tienen deudas por la crisis dejada por la tormenta; 18% tienen rebaja en el salario; 7% tuvieron que cerrar su negocio; 5% no pudieron ir a trabajar por inundaciones; 4% sufrieron despido laboral; 3% no les han pagado su salario; 3% reciente el alza de la canasta básica en los días de la crisis por la tormenta; 2% tuvieron pérdida de animales.

Gráfica 5 – Efectos de la depresión tropical Julia en los ingresos de las familias



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

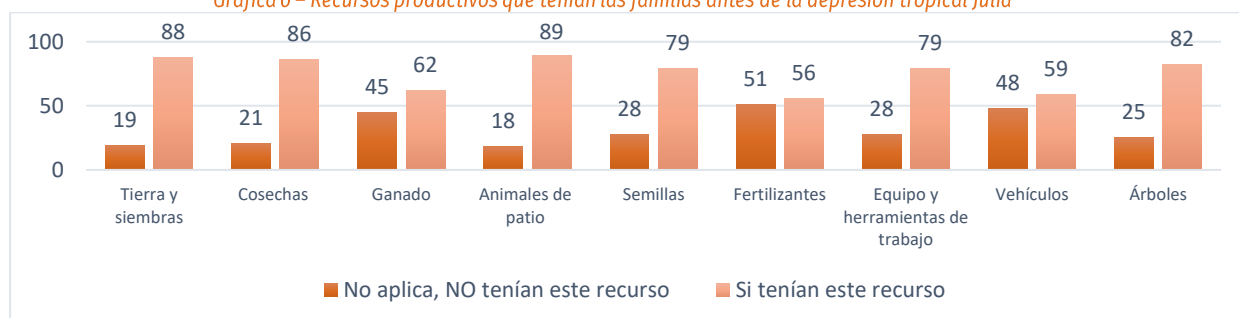
*“El aumento de los precios de los productos afectó los ingresos que teníamos”*

*(Mujer mestiza, 34 años, Raxruhá, Alta Verapaz)*

## Medios de vida

En el RGA se preguntó por los recursos productivos que tenía su familia antes de la depresión tropical Julia. Los resultados muestran que de las 107 personas encuestadas, en más del 58% de los casos contaban con estos medios de vida a nivel productivo: 88 familias tenían tierra y siembras (82%), 86 familias tenían cosechas (80%), 62 familias tenían ganado (58%), 89 familias tenían animales de patio (83%), 79 familias tenían semillas (74%), 56 familias tenían fertilizantes (52%), 79 familias tenían equipo o herramientas de trabajo (74%), 59 familias tenían vehículos (55%) y 82 familias tenían árboles (77%).

Gráfica 6 – Recursos productivos que tenían las familias antes de la depresión tropical Julia

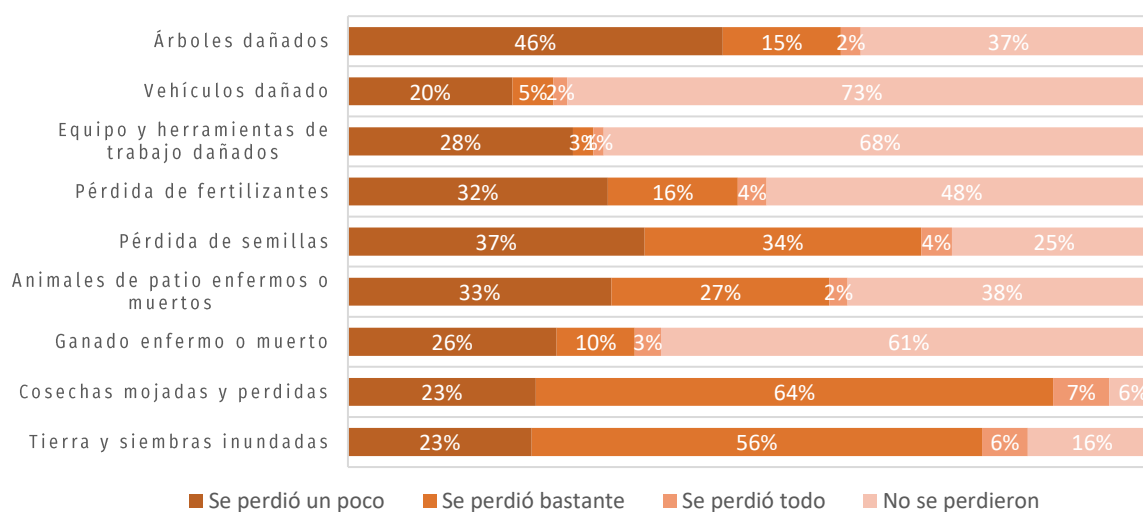


Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

De las familias que tenían estos recursos, una gran parte tuvieron pérdidas:

- Tierra y siembras: 88 familias tenían este recurso; y 56% perdió bastante por inundaciones, 23% perdió un poco y 6% perdió todo.
- Cosechas: 86 familias tenían este recurso; y 64% perdió bastante por la inundación, 23% perdió un poco y 7% perdió todo.
- Semillas: 79 familias tenían este recurso; y 34% perdió bastante, 37% perdió un poco y 4% perdió todo.
- Animales de patio: 89 familias tenían este recurso; y 27% perdió bastante con animales muertos y enfermos, 33% perdió un poco y 2% perdió todo.
- Árboles: 82 familias tenían este recurso; y 15% perdió bastante, 46% perdió un poco y 2% perdió todo.
- Fertilizantes: 65 familias tenían este recurso; y 16% perdió bastante, 32% perdió un poco y 4% perdió todo.
- Ganado: 62 familias tenían este recurso; y 10% perdió bastante, 26% perdió un poco y 3% perdió todo.
- Equipo y herramientas: 79 familias tenían este recurso; y 3% perdió bastante, 28% perdió un poco y 1% perdió todo.
- Vehículos: 59 familias tenían este recurso; y 5% perdió bastante, 20% perdió un poco y 2% perdió todo.

Gráfica 7 – Pérdida de recursos productivos con la depresión tropical Julia



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

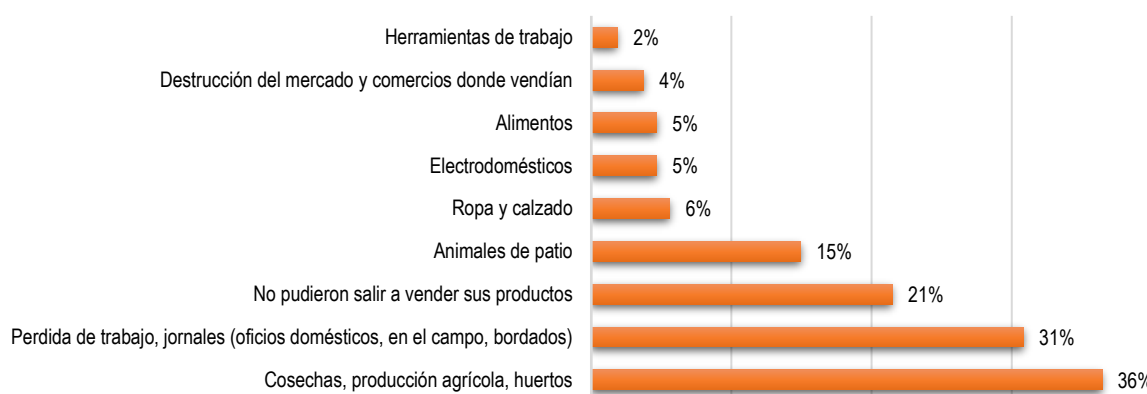


Estas pérdidas, han sido más altas en las zonas donde tuvieron el impacto de las tormentas Eta e Iota en 2020. El 62% de las familias afectadas por Julia, ya habían sido afectadas por Eta e Iota en 2020. Además, las personas entrevistadas mencionan que tuvieron pérdidas en:

- Invernaderos y hortalizas
- Tuberías de agua, pozos, sistemas de riego
- Las frutas y árboles frutales se pudrieron
- Artículos del hogar (electrodomésticos, cocina a leña, leña, muebles)
- Ropa y calzado

Aparte de las pérdidas globales que tuvieron las familias; las mujeres, tuvieron una o varias pérdidas económicas importantes, debido a la depresión tropical Julia, tales como: 36% de las mujeres perdieron cosechas, producción agrícola y huertos; 31% perdieron trabajo o jornales; 21% no pudieron salir a vender sus productos; 15% perdieron animales de patio; 6% perdieron ropa y calzado; 5% perdieron electrodomésticos; 5% perdieron alimentos que tenían preparados; 4% sufrieron la destrucción de mercados o lugares donde salían a vender; y 2% perdió herramientas propias para su trabajo.

Gráfica 8 – Pérdida principales para las mujeres con la depresión tropical Julia



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

*“Cuando las mujeres tenemos pérdidas en las siembras les afecta porque hay que comprar productos de la canasta básica que nosotras mismas aportamos.”  
(Mujer Ch’orti’, 50 años, Jocotán, Chiquimula)*

## 4.2. Acceso a servicios y recursos

### Vivienda

De acuerdo con el Censo 2018, en los 6 departamentos priorizados en este RGA, se contabilizan un total de 5,865,330 hogares. La depresión tropical Julia, afectó un total de 21,675 viviendas, de las cuales 996 tuvieron daño severo, 15,430 daño moderado, 2,946 daño leve y 2,303 se encontraban en riesgo.

Hasta la fecha no se encuentra información oficial desglosada de las acciones realizadas para la recuperación de viviendas de las personas afectadas por la depresión tropical Julia. Solamente puede observarse que, de los Q586,301,324.87 asignados al MICIVI debido a la emergencia, la ejecución presupuestaria global asciende a Q 570,033,052.81, equivalente a un 89.71%

En el 2020, con el paso de Eta e Iota dañaron 17,259 viviendas, de las cuales el 77 % se encontraban en el área rural y 23 % en el área urbana. El 92 % de viviendas afectadas eran propias y 7 % alquiladas; el 88 % eran viviendas unifamiliares, el 10 % son viviendas multifamiliar (palomar), el 2 % era utilizado como vivienda y comercio, y el 1 % solo para uso comercial. En cuanto a tipo de construcción, un 58 % eran de madera, 20 % de adobe o bajareque, 14% de concreto, y el resto mampostería y otros. Los techos de las viviendas eran predominantemente de lámina (89 %) y pisos de tierra (75 %). (CONRED, 2021).

De las 107 personas entrevistadas, 37 dijeron que en sus comunidades hubo daño y destrucción de viviendas con la depresión tropical Julia, representando un 35%.

Gráfica 9 – Destrucción o daños en viviendas propias y en su comunidad



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

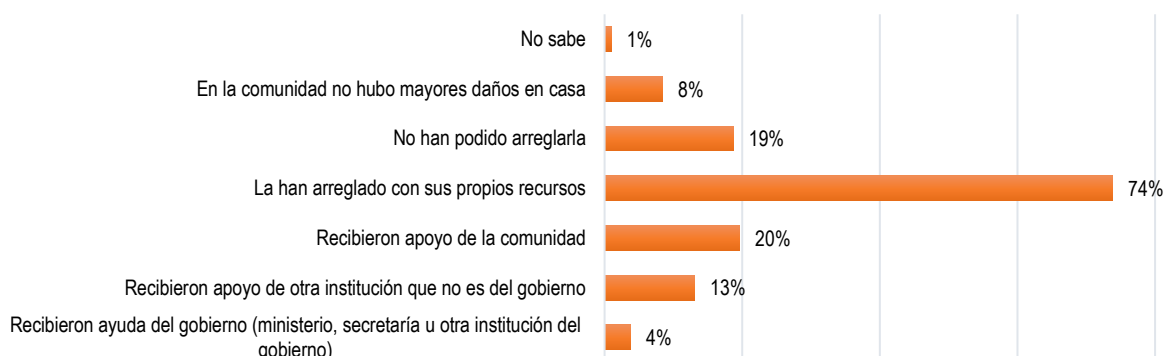
De estas personas destacan el caso de la Aldea Septzi, en el municipio de Chisec, Alta Verapaz donde la entrevistada mencionó que en su comunidad resultaron dañadas 80 casas, incluyendo algunas destruidas.

Las familias afectadas en su enorme mayoría no han recibido ayuda para arreglar o reconstruir sus viviendas. Las 107 personas encuestadas, reportaron que:

- Arreglo de viviendas dañadas: 106 señalan que en su comunidad no han tenido apoyo, y solo en un caso recibieron apoyo del gobierno central.
- Reconstrucción de viviendas destruidas: 105 señalan que en su comunidad no han tenido apoyo, en un caso recibieron apoyo del gobierno central y en un caso de la municipalidad.

En las entrevistas realizadas en el marco de este RGA, se preguntó si las familias de la comunidad, que tuvieron daños en su vivienda por las tormentas Eta e Iota en 2020, contaron con apoyo para arreglar o reconstruir su vivienda. De las 107 personas entrevistadas, el 19% señaló que no han podido arreglarlas y el 81% han logrado hacer algún arreglo. De estos, el 74% señaló que las han arreglado o reconstruido con sus propios recursos; y el 20% que también recibieron apoyo de la comunidad; el 13% recibió apoyo de instituciones no gubernamentales, y el 4% de entidades de gobierno.

Gráfica 10 – Apoyo para reconstruir viviendas dañadas por Eta e Iota (2020)



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

*“Se perdió mi negocio, mi casa se llenó de agua. Fuimos unas de las personas que les afectó bastante, porque vivimos cerca del Río San Juan.”  
(Mujer Chalchiteka, 50 años, Aguacatán, Huehuetenango)*

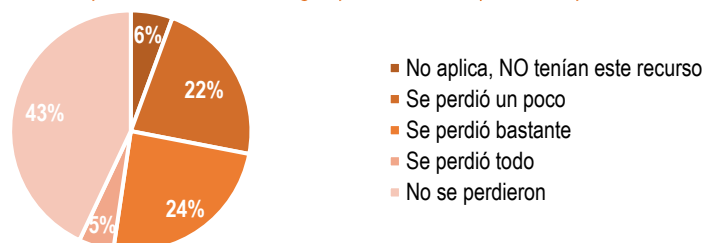
### Acceso al agua y saneamiento

En los 6 departamentos integrados en este RGA, el Censo 2018, reporta que el 46% de la población tenía acceso a agua potable a través de tubería en su vivienda; el 19% en tubería fuera de su vivienda; 5% a través de chorro público, 13% por medio de pozo perforado; el 5% mediante agua de lluvia; el 2% la extraían de un río o lago y el 9% de un manantial o nacimiento; el 1% la obtenían a través de camiones o toneles; y 2% de otras formas. Es decir, que el 69% de las personas tiene acceso a agua potabilizada.

Después de la depresión tropical Julia, el acceso al agua de las 107 personas entrevistadas en el RGA tuvo afectaciones: 22% señalaron que tuvieron un poco de daños en sus fuentes de agua; 24% tuvieron bastante

daño; y 5% que perdieron todo el acceso al agua. En 8 casos se perdieron tuberías de sistemas de agua o se inundaron y dañaron los pozos.

Gráfica 11 – Impactos en el acceso al agua por daños de depresión tropical Julia



Además, las personas entrevistadas reportan que el 43% no tuvo impactos en el acceso al agua y el 6% no tenían este recurso antes de la depresión tropical Julia.

Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

### Acceso a servicios y atención de salud

En los 6 departamentos donde se realizó el RGA, tienen una población de 4,182,722 personas, y los servicios de salud disponibles se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 5 – Servicios de Salud disponibles

	Población	Puestos de salud	Centros de salud	Hospitales	Centro de Atención Integral Materno Infantil - CAIMI	Centro de Atención Permanente -CAP
<b>Total 6 departamentos RGA</b>	<b>4,182,722</b>	<b>280</b>	<b>41</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>48</b>
Alta Verapaz	418,569	40	7	3	1	11
Chiquimula	554,695	50	7	1	0	4
Huehuetenango	1,170,669	102	11	3	2	20
Izabal	1,215,038	32	5	2	2	1
Suchitepéquez	408,688	28	8	1	0	6
Totonicapán	415,063	28	3	1	0	6

Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Si hacemos un promedio de la población que tendría que atender cada establecimiento, se evidencia la falta de infraestructuras y servicios de salud:

- Cada Puesto de Salud debiera atender en promedio 14,938 personas.
- Cada Centro de Salud debiera atender en promedio 102,018 personas por cada uno.
- Cada Centro Hospital tendría que atender en promedio 380,247 personas por cada uno.
- Cada CAP debiera atender en promedio 87,140 personas.
- Y en el caso del CAIMI, considerando una población de 3,258,060 personas (1,105,681 de mujeres en edad fértil) y 2,152,379 de niñas y niños menores de 5 años) tendría que atender un promedio de 651,612

*“En la comunidad no hay ni un puesto de salud y hubo muchas enfermedades de hongos y no hubo atención rápida. La persona responsable de salud del municipio no se daba abasto. Hubo albergues, pero no había personal suficiente para atender”*

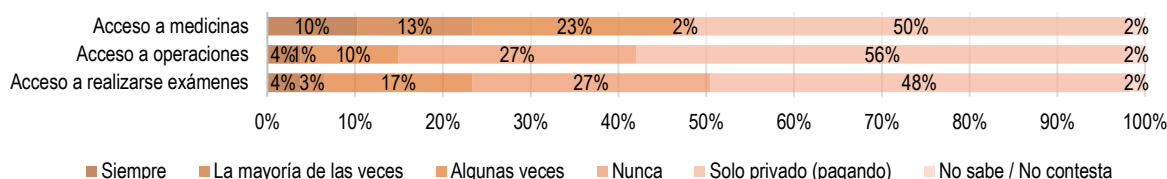
*(Mujer K’iche’, 43 años, Santo Domingo Suchitepéquez, Suchitepéquez)*

El mapeo comunitario, muestra que el acceso a la atención de salud en la zona afectada por la depresión tropical Julia es deficiente, con o sin tormentas, pero se profundiza en el marco de este tipo de emergencias o desastres. Las 107 personas entrevistadas, que con sus familias suman 567 personas, reportan que:

- El acceso a medicamentos de forma gratuita ha estado disponible “siempre” solo para el 10%, la “mayoría de las veces” para el 13%, solo “algunas veces” para el 23%, nunca para el 2%; y el acceso a medicinas solo privado (pagando) el 50%. El 2% no sabe o no contesta.
- El acceso a operaciones u hospitalizaciones, está disponible en el sistema público “siempre” solo para el 4%, la mayoría de las veces” para el 1%, solo “algunas veces” para el 10%, y nunca para el 27%. El acceso a operaciones u hospitalizaciones de forma privada (pagando) en el 56% de los casos, y el 2% no sabe o no contesta.

- El acceso para realizarse exámenes está disponible en el sistema público “siempre” solo para el 4%, la mayoría de las veces” para el 3%, solo “algunas veces” para el 17%, y nunca para el 27%. El acceso a exámenes de forma privada (pagando) se da en el 48% de los casos, y el 2% no sabe o no contesta.

Gráfica 12 – Acceso a servicios de salud en el marco de la depresión tropical Julia



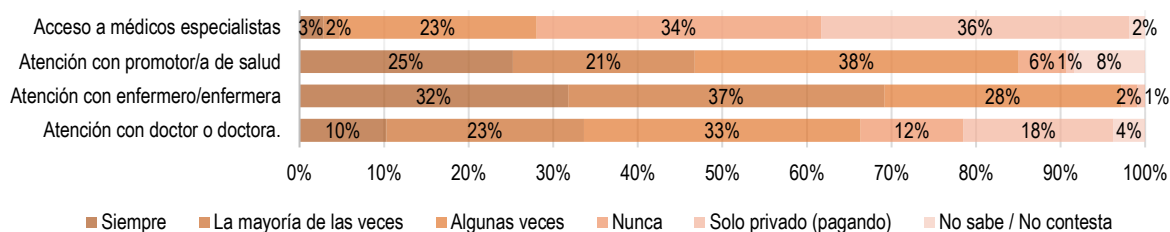
Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Asimismo, en cuanto el acceso a ser atendidos por personal de salud, reportan que:

- El acceso público o gratuito a médicos especialistas está disponible “siempre” para el 3%, la mayoría de las veces” para el 2%, solo “algunas veces” para el 23%, y nunca para el 34%. El acceso a especialistas con atención privada (pagando) se da en el 36% de los casos y el 2% no sabe o no contesta.
- La atención médica con doctora o doctor está disponible “siempre” para el 10%, la mayoría de las veces” para el 23%, solo “algunas veces” para el 33%, y nunca para el 12%. El acceso a atención con doctor o doctora de forma privada (pagando) se da en el 18% de los casos y el 4% no sabe o no contesta.
- La atención médica con enfermera o enfermero está disponible “siempre” para el 32%, la mayoría de las veces” para el 37%, solo “algunas veces” para el 28%, y nunca para el 2%. El 1% accede a atención de enfermera o enfermera solo de forma privada (pagando).
- La atención con una promotora o promotor de salud está disponible “siempre” para el 25%, la mayoría de las veces” para el 21%, solo “algunas veces” para el 38%, y nunca para el 6%. El 1% accede a esta atención solo de forma privada (pagando), y el 8% no sabe o no contesta.

**“La asistencia tardía, no hay servicio de salud en el centro de convergencia, no llega el personal del centro de convergencia, la falta de medicamentos.”  
Mujer Poqomchi’, 24 años, San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz)**

Gráfica 13 – Acceso a atención en salud en el marco de la depresión tropical Julia

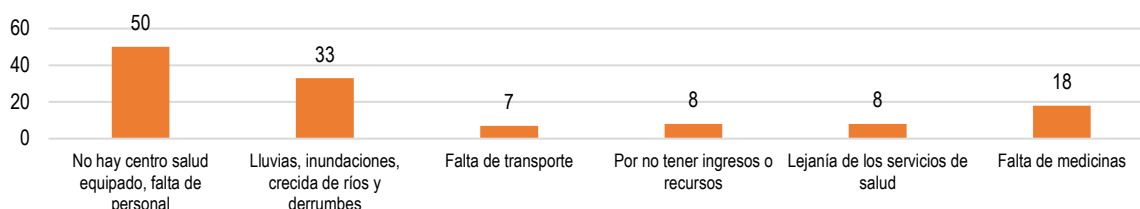


Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

**“Por la tormenta Julia hay un brote de influenza que está afectando a la mayoría de la población, pero no hay atención ni medicina”  
(Hombre mestizo, 72 años, Camotán,**

Al igual que en otros RGA realizados anteriormente, se constata que el sistema de salud tiene limitadas capacidades para atender a la población, especialmente en el área rural, así como, responder ante emergencias y atender a la población afectada. Las inundaciones influyeron en que las personas afectadas por Julia, quienes sufrieron heridas, neumonías, infecciones o traumas; no pudieran acceder a una atención pronta y de calidad. Principalmente fueron atendidos por bomberos o entidades humanitarias, pero pasados los primeros días de la emergencia.

Gráfica 14 – Dificultad para llegar o acceder a atención de salud



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

El Sistema Gerencial de Información en Salud -SIGSA- del MSPAS, condensa los datos de morbilidad, y los últimos disponibles son del año 2021. Estos datos nos muestran que las principales enfermedades se vinculan con las condiciones materiales de vida y que en su mayoría las afectadas son mujeres. Aunque no tengamos los datos de 2022, se puede proyectar que para 2022, en el marco de lluvias constantes, estas enfermedades fueron las más importantes.

Las 8 enfermedades que son más importantes en los 6 departamentos priorizados en el RGA muestran que el 60% de las personas afectadas son mujeres. Las enfermedades donde las mujeres son más afectadas son Gastritis y duodenitis (82%), Amigdalitis aguda (64%), Amebiasis (62%) y Rinofaringitis aguda [resfriado común] (61%).

Un dato interesante de destacar es que en las enfermedades de “Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica” el 48% son mujeres y el 52% son hombres.

Tabla 6 – Enfermedades más comunes en 6 departamentos – año 2021

Enfermedades	Total	Mujeres		Hombres	
		Cantidad	%	Hombres	%
1 Rinofaringitis aguda [resfriado común]	325,684	199,105	61%	126,579	39%
2 Amigdalitis aguda	187,993	120,584	64%	67,409	36%
3 Gastritis y duodenitis	135,003	110,035	82%	24,968	18%
4 Amebiasis	101,535	62,873	62%	38,662	38%
5 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	79,559	43,567	55%	35,992	45%
6 Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	60,913	29,443	48%	31,470	52%
7 Neumonía, organismo no especificado	26,576	13,382	50%	13,194	50%
8 Impétigo	21,557	12,241	57%	9,316	43%

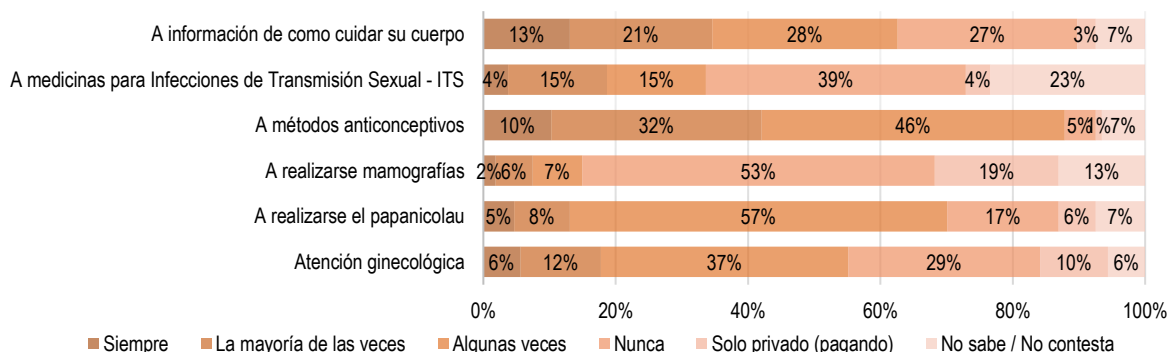
Fuente: Elaboración con datos del SIGSA del MSPAS.

### Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva

Los datos del SIGSA, muestran que en 2019 había un total de 1,636,593 usuarias, de las cuales 584,01 eran nuevas usuarias y 1,052,579 eran re-consultas. La necesidad insatisfecha de planificación familiar era del 13.9% en adultas, 21.9% en adolescentes, 17.4% en las indígenas y 22% para las del quintil de menores ingresos.

En el mapeo comunitario, se preguntó por el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres, y en la totalidad de variables consultadas, más del 60% respondió que “nunca” o “solo algunas veces”, como se detalla en la gráfica siguiente:

Gráfica 15 – Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

El impacto de la tormenta que afectó la infraestructura de salud, las carreteras y la movilidad de las personas, y profundizó el bajo acceso de las mujeres a atención ginecológica y a anticonceptivos en los servicios públicos. Esto también afectó a las mujeres y niñas sobrevivientes de violencia sexual, en la posibilidad de acceder a anticonceptivos de emergencia o a una interrupción legal del embarazo, y que, en el marco de la tormenta, tenían mayores niveles de vulnerabilidad.

**“Siempre se ha tenido el problema porque no se cuentan con los servicios básicos en el sistema de salud estatal por lo que deben acudir a las clínicas privadas.”  
(Mujer K’iche’, 35 años, Totonicapán)**

### Morbilidad específica de las mujeres

Los datos disponibles en el SIGSA del año 2021 muestran que, dentro de las 20 enfermedades más comunes, se registran dos que son específicas para las mujeres. Estas dos enfermedades se vinculan con las condiciones de vida, y especialmente con el acceso al agua. Las mujeres encuestadas reflexionaban, que un número importante de mujeres, aún no tienen la capacidad de decidir sobre su cuerpo y establecer las condiciones para su relacionamiento sexo-genital. Esto también influye sobre este tipo de enfermedades, pues suelen asociarse con las posibilidades de autonomía sobre el cuerpo, aparte del acceso a agua y condiciones de saneamiento.

Tabla 7 – Enfermedades en las mujeres - 6 departamentos – año 2021

	Total	Mujeres	Hombres
Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	44,609	44,609	0
Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva	29,812	29,812	0

Fuente: Elaboración con datos del SIGSA del MSPAS.

### Muertes maternas

La Sala Situacional del MSPAS registró 374 muertes maternas en el año 2020; 441 en 2021 y hasta junio de 2022 contabilizaba 156. Aún no se tiene acceso a los datos finales para el año 2022, ni los casos ocurridos en el mes de octubre, por lo cual no podemos tener un análisis del impacto de la tormenta desde datos oficiales. Los datos hasta junio de 2022 de los 6 departamentos priorizados en el RGA muestran que el número de muertes maternas tuvo incremento de 5.1% respecto al mismo periodo en el año 2021, por lo cual es posible que las cifras finales de 2022 sean considerablemente más altas. Las cifras se detallan en la siguiente tabla:

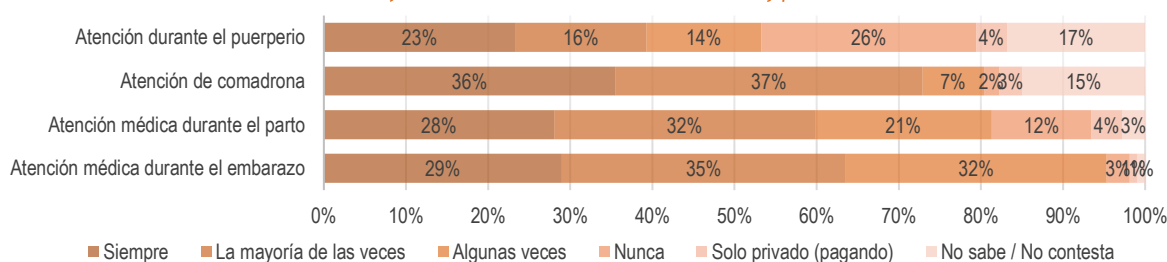
Tabla 8 - Muertes maternas en departamentos del RGA hasta junio 2022

Departamento	Año 2020	Año 2021	A junio 2022
<b>TOTAL</b>	<b>374</b>	<b>441</b>	<b>156</b>
<b>Total 6 departamentos RGA</b>	<b>165</b>	<b>153</b>	<b>66</b>
Alta Verapaz	44	40	19
Chiquimula	13	10	6
Huehuetenango	61	51	26
Izabal	15	13	4
Suchitepéquez	12	12	4
Totonicapán	20	27	7

Fuente: MSPAS.

En el mapeo comunitario de la zona afectada, las personas encuestadas en su mayoría señalaron que las mujeres de sus familias y comunidades no tienen un buen acceso a atención del embarazo y el parto. El 15% manifestó que han recibido atención siempre, 30% la mayoría de las veces, 30% algunas veces y 25% nunca. También destacaron que tienen menos acceso a la atención médica profesional durante el embarazo y parto, y que está más accesible la atención de alguna comadrona.

Gráfica 16 – Acceso a atención en el embarazo y parto



*“No pudieron salir a aplicarse los métodos anticonceptivos y hubo un parto que se complicó y se murió el bebé, la vida de la mujer estuvo en riesgo por no poder salir”  
(Mujer mestiza, 47 años, Chiquimula)*

Las personas encuestadas, señalaron que las razones por las cuales las mujeres no tienen buena atención del embarazo y el parto no son solamente por la falta de personal, sino también por las malas condiciones e infraestructura que se tiene en los hospitales o centros de salud, y por la ausencia de medicinas u otras cosas que son necesarias y que, en la mayoría de las ocasiones, deben comprar.

### Salud mental

En los seis departamentos en donde se realizó el RGA, debe considerarse que la depresión tropical Julia, es un efecto más que suma a una crisis de salud mental derivada de otras situaciones, tales como: impactos de Eta e Iota, pandemia de COVID-19, crisis económica, reducción de ingresos, pérdida de medios de vida, muerte de familiares, etc.; que han causado un impacto que aún logra dimensionarse por lo poco accesible que es la atención en salud mental para la población. En el RGA, las personas entrevistadas reportaron que este servicio no se encuentra disponible en los puestos de salud y en la mayoría de los centros de salud, y solo existe en los hospitales, por lo tanto, el acceso a servicios de salud mental es muy escaso. Del total de 107 personas, solo 30 (28%) reportaron que ellas o alguien de su familia han tenido acceso a salud mental en alguna ocasión.

*“Las personas tuvieron miedo y preocupación por la tormenta y no querían salir de sus casas, el viento fue muy fuerte. Había derrumbes y puentes destruidos, no había locomoción para salir a buscar ayuda.”  
(Mujer K’iche’, 23 años, Totonicapán, San Francisco El Alto, Totonicapán).*

Dentro de los síntomas más comunes que las personas asocian con la necesidad de atención en salud mental, están: angustia, estrés, miedo, ansiedad, y depresión. Debido a que la población de estos 6 departamentos ha tenido emergencias y desastres de forma continuada, manifiestan sentir miedo y tener preocupación por el futuro, debido a todas las pérdidas que tienen que enfrentar, y ante la posibilidad de que lleguen más tormentas en los próximos años.

## 4.3. Relaciones de género, roles y decisiones

### Decisiones sobre recursos y servicios

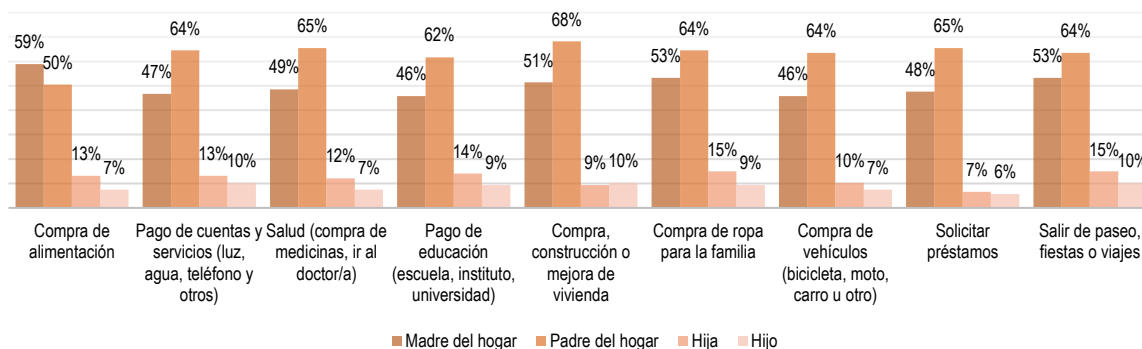
Los roles y responsabilidades de género han impuesto una lógica en donde socialmente está normalizado que el acceso y control de los recursos esté más asociado a los hombres y en menor medida a las mujeres.

Las tormentas Eta e Iota y la pandemia de COVID-19 tuvieron un impacto en el acceso que las personas tienen a los recursos, y la situación generada por la depresión tropical Julia implicó una situación parecida. En el caso de las mujeres, este impacto se muestra en diferentes dimensiones de su vida, que hace que las desigualdades de género aumenten, tanto al interior de los hogares como en los espacios públicos, laborales o políticos.

### Decisiones sobre servicios:

En lo relacionado con quien toma las decisiones en el hogar, el Censo de 2018 mostraba que en un 18.7% de los casos las toman las mujeres, en el 26.5% las toman los hombres y en 53.3% las toman entre ambos. En el mapeo comunitario para el RGA, se integró una pregunta sobre la participación en la toma de decisiones relacionadas con servicios, y los resultados se muestran en la siguiente gráfica:

Gráfica 17 – Toma de decisiones en compra y servicios



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

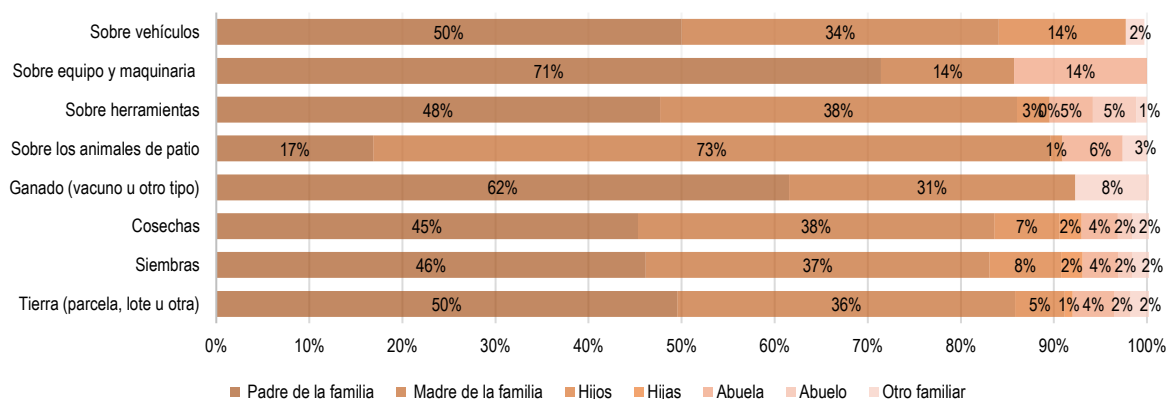
- Compra de alimentos: mujeres 59% de las ocasiones; hombres 50%, hija 13% e hijo 7%.
- Pago de cuentas: hombres en el 64% de las ocasiones; mujeres 47%; hija 12% e hijo 10%.
- Servicios de salud y compra de medicinas: los hombres en el 65% de las ocasiones; mujeres en el 49%; hija en 12% e hijo en 7%.
- En el pago de educación: hombres en el 62% de las ocasiones; mujeres 46%; hija 14% e hijo 9%.
- Compra o construcción de vivienda: hombres en 68%; mujeres 51%; hija 9% e hijo 10%.
- Compra de ropa: hombres en el 64% de las ocasiones; mujeres 53%; hija 15% e hijo 9%.
- Compra de vehículos: hombres en el 64% de las ocasiones; mujeres 46%; hija 10% e hijo 7%.
- Solicitar préstamos: hombres en el 65% de las ocasiones; mujeres 48%; hija 7% e hijo 6%.
- Paseo o viaje: hombres en el 64% de las ocasiones; mujeres 53%; hija 15% e hijo 10%.

### Decisiones sobre recursos:

En lo relacionado con quien toma las decisiones en el hogar, el Censo de 2018 mostraba que en un 18.7% de los casos las toman las mujeres, en el 26.5% las toman los hombres y en 53.3% las toman entre ambos. Los resultados de las entrevistas para este RGA, en las familias que tienen recursos productivos, reportan que la toma de decisiones se da de la forma siguiente:

- Las mujeres tienen mayor nivel de decisión cuando son jefas de hogar, y como dentro de las personas entrevistadas hay 34 hogares monoparentales con solo madre, en la gráfica se elevan los niveles de decisión de las mujeres sobre los recursos.
- Las mujeres, en general, toman decisiones sobre los animales de patio (73%).
- Los hombres deciden sobre: equipos y maquinarias en el 71% de las familias que los poseen; ganado en el 62%; tierras en el 50%; vehículos en el 50%; herramientas en el 48%, siembras en el 46%; cosechas en el 45%.

Gráfica 18 – Control y decisión sobre los recursos de padres y madres de familia



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

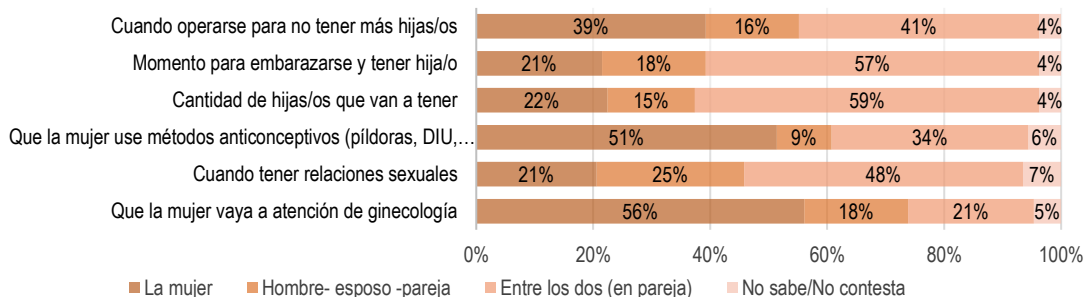
### Decisión sobre el cuerpo y sexualidad de las mujeres

Dentro del RGA, se integró una pregunta sobre la toma de decisiones en variables relacionadas con la autonomía de las mujeres para decidir sobre su cuerpo. Los resultados, muestran que:



- Las decisiones que toma la mujer son: ir a consulta ginecológica (56%), usar anticonceptivos (51%)
- Las decisiones que toma el hombre son cuándo tener relaciones sexuales (25%); momento de embarazarse para tener hijas/os (18%)
- Las decisiones que mayormente toman en conjunto son: cuántos hijos/as tendrán (59%); momento para embarazarse (57%); cuando tener relaciones sexuales (48%); cuando operarse para no tener más hijas/os (41%); que la mujer use anticonceptivos /34%)

Gráfica 19 – Poder de decisión de las mujeres sobre su cuerpo y sexualidad



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Sin embargo, a pesar de las respuestas que reportan porcentajes altos en que la decisión la toman en pareja, en el marco de las relaciones desiguales de poder, la decisión del hombre es la que tiene mayor relevancia y se impone en la pareja. Algunas encuestadas señalaron que a veces es difícil la negociación y requiere mucho esfuerzo para hacer valer su opinión.

**“Los esposos no permiten a las mujeres acceder a este servicio y en las comunidades no hay condiciones para ello”.**  
(Mujer mestiza, 62 años, Camotán, Chiquimula)

Al igual que en anteriores RGA, se constata que este tipo de preguntas no son respondidas de forma fluida, como en resto de interrogantes, y se percibe que es un tema del cual no hablan con regularidad. Al menos 29 entrevistadas consideran que este tema sigue siendo tabú, hay desconocimiento o falta de información o no hay interés de abordarlo, y al menos cuatro no quisieron contestar debido a que es un tema que no les interesa, porque no usan anticonceptivos ni van a atención ginecológica. Se evidencia también la influencia creciente que tienen las ideas religiosas fundamentalistas.

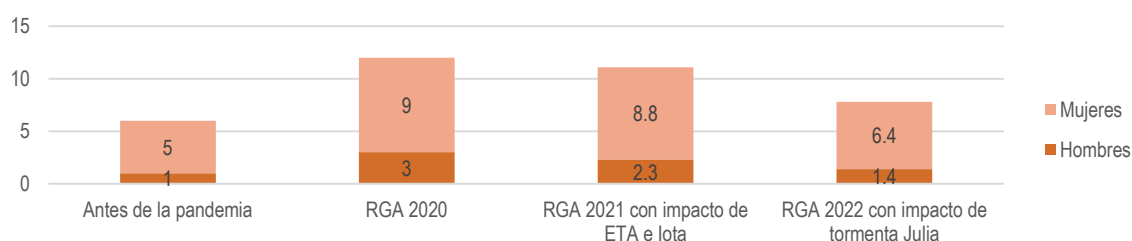
### Trabajo reproductivo o de cuidados

De acuerdo con el Censo 2018, el 24.4% de hogares tienen jefaturas de hogar femeninas, y en su mayoría monoparentales. Además, reportaba que el trabajo de cuidados y quehaceres del hogar consume un 18.0% del tiempo de las mujeres y solo un 2.0% del de los hombres (INE, 2018).

Los resultados de los RGA anteriores, nos mostraban que en 2020 (antes de la pandemia) las mujeres dedicaban en promedio 5 horas diarias al trabajo reproductivo y los hombres 1 hora; y con las medidas de confinamiento, las mujeres habían aumentado a 9 horas diarias y los hombres a 3. En 2021, el RGA reportó que las mujeres dedicaban 8.8 horas al trabajo reproductivo y los hombres tan solo 2.3 horas en promedio por día.

En la actualidad, los resultados del RGA realizado en diciembre de 2022, reportan que las mujeres dedican en promedio 6.4 horas diarias al trabajo doméstico o de cuidados y los hombres 1.4 horas diarias.

Gráfica 20- Horas diarias que dedican mujeres y hombres al trabajo reproductivo o de cuidados



Fuente: Elaboración propia con datos de RGA 2020 2021 y 2022.

**“son las mujeres las que dedican más tiempo al trabajo de casa, cuidando a los niños, y viendo todas las cosas del hogar.”**

**(Hombre Ch’orti, 52 años, Chiquimula)**

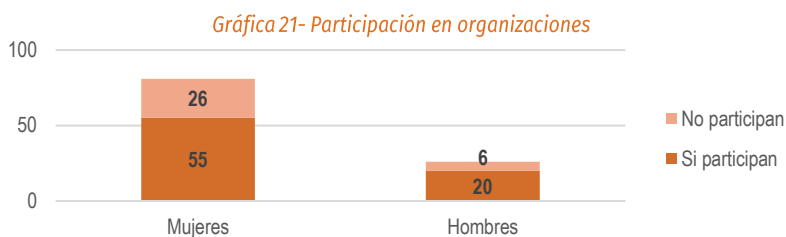
Ha sido evidente, que las tormentas influyen en la cantidad de tiempo que las mujeres invertían en el cuidado de las hijas e hijos, especialmente para quienes estuvieron albergadas. Con los impactos de la tormenta, el trabajo reproductivo se ha incrementado para las mujeres de las familias más afectadas, y están invirtiendo más tiempo en la purificación del agua, el lavado de ropa, el cuidado de niñas, niños y personas enfermas en estos hogares. A esto se suma el estrés de las limitaciones que tienen para cocinar y alimentar a su familia.

Por otra parte, las familias no cuentan con servicio de agua potable o de energía para cocinar, son las mujeres y las niñas quienes se ocupan de recolectar agua o leña. En estas tareas de recolección de agua y leña, las niñas y adolescentes mujeres, están en situación de vulnerabilidad y quedan expuestas a sufrir acoso o abuso sexual.

Las mujeres, debido a los patrones machistas, están en su mayoría dedicadas al trabajo de cuidado y ejercen este rol desde temprana edad, que implica una mayor vulnerabilidad para las niñas y adolescentes, en muchas ocasiones, privándolas de derechos importantes como educación, deporte o recreación.

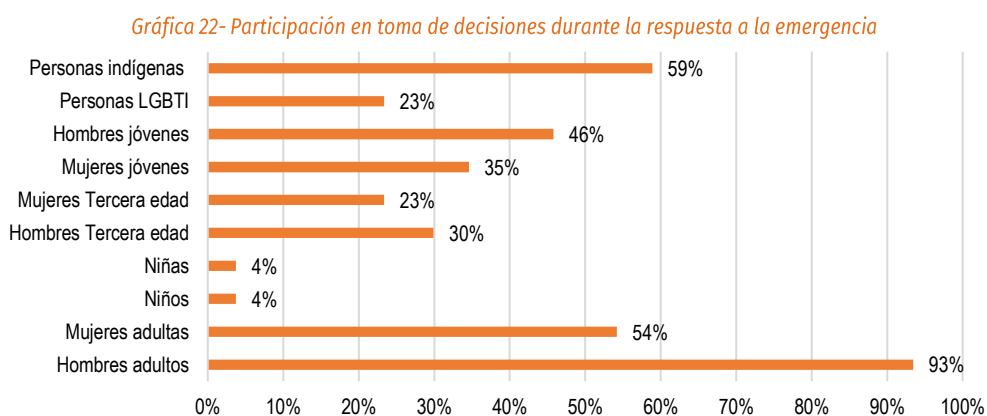
### Participación

De las 107 personas entrevistadas (81 mujeres y 26 hombres) 75 participan en algún espacio organizado de su comunidad, municipio o en organizaciones de tipo nacional. De estas, 55 son mujeres y 20 son hombres.



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

En cuanto a la participación de las mujeres en el momento de la respuesta a la emergencia, al menos en la mitad de las familias encuestadas señalaron que participaron “Nada” o Poco” durante la depresión tropical Julia. Después de la tormenta, las personas que más participaron en las acciones para enfrentar la emergencia han sido los hombres adultos (93%), personas indígenas (59%), mujeres adultas (54%), hombres jóvenes (46%) y mujeres jóvenes (35%).

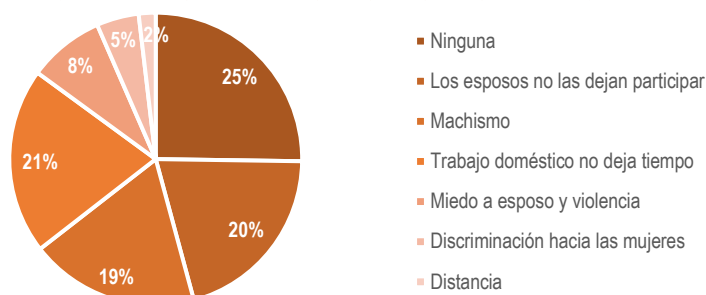


Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

En el análisis realizado sobre las dificultades que enfrentan las mujeres para participar en los espacios de toma de decisiones durante la fase de respuesta, 25% de las personas entrevistadas respondieron que no hay dificultades, y 75% reconocieron diversas dificultades que enfrentan las mujeres, dentro de las que destacan: 21% no tiene tiempo para participar en otras actividades porque debe encargarse del trabajo doméstico; 20%

los esposos no las dejan participar; 19% por el machismo existente en las familias y comunidad que ha normalizado que las mujeres no deben participar, ir a reuniones o asumir cargos; 8% por miedo a los esposos y la violencia; 5% por la discriminación en la comunidad que consideran que las mujeres no tienen capacidades; 2% por la distancia para llegar a participar.

Gráfica 23 – Principales razones que impiden participar a las mujeres



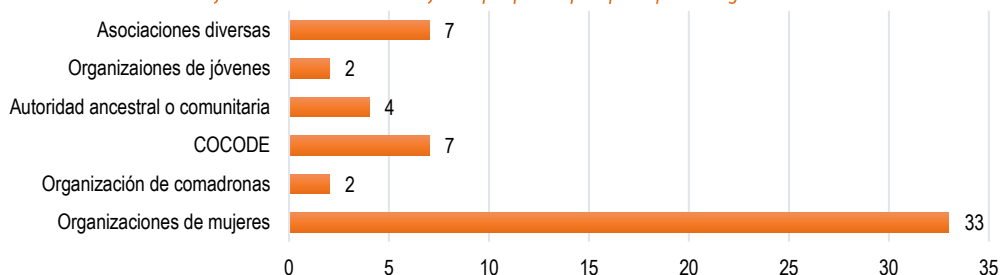
Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

**“El machismo porque los hombres minimizan a las mujeres y provocan miedo.”**

**(Mujer Ch’orti, 38 años, Jocotán, Chiquimula)**

De las 55 mujeres entrevistadas que participan en alguna organización, 33 lo hacen en organizaciones de mujeres.

Gráfica 24 – Cantidad de mujeres que participan por tipo de organización



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Solo siete mujeres participan en espacios de toma de decisión como COCODE (7 mujeres) debido a que enfrentan grandes retos y obstáculos para participar en la vida política, tanto a nivel local en sus comunidades, barrios o aldeas, como a nivel municipal, departamental, o nacional. La participación de las mujeres en las decisiones políticas a todo nivel es fundamental para lograr procesos sostenibles de desarrollo, puesto que cuando las mujeres participan en la toma de decisiones dan visibilidad política sobre sus derechos, incorporando sus intereses y preocupaciones a las agendas políticas de sus municipios, departamentos y país.

## Violencia contra las mujeres

Durante 2022, en los departamentos priorizados en este RGA, se reportaron las siguientes cifras de delitos de violencia contra las mujeres, amparados en el decreto 22-2008 “Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer”:

Gráfica 25 – Delitos de violencia contra la mujer – zona afectada por depresión tropical Julia

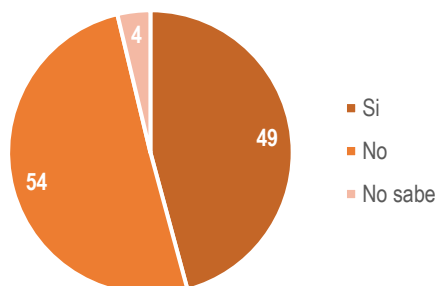
Departamento	VCM	Violación sexual	Agresión sexual	Otros delitos sexuales	Femicidio	Alerta Isabel Claudina (Desaparición mujeres)
Total	52,311	8,781	4,379	1,146	531	2,230
6 departamentos del RGA	13,392	2,391	976	230	79	346
Totonicapán	860	129	95	8	7	20
Suchitepéquez	3,537	395	143	65	8	55
Huehuetenango	2,664	713	194	35	15	88
Alta Verapaz	3,425	713	321	74	9	86
Izabal	1,369	284	130	29	15	53
Chiquimula	1,537	157	93	19	25	44

Fuente: Observatorio de la Mujeres del Ministerio Público -MP-.

Estas cifras son preocupantes, y deja en evidencia que la violencia contra las mujeres es una problemática que no logra reducirse ni erradicarse, y que se desarrolla tanto en los espacios privados como públicos. El MP está registrando en promedio cerca de 145 denuncias diarias.

En las 107 entrevistas realizadas, se consultó si durante la emergencia de la depresión tropical Julia, hubo casos de violencia contra las mujeres en sus comunidades: 49 personas de las 107 contestaron que si (46%), 54 personas contestaron que no (50%) y 4 contestaron que no sabían (4%).

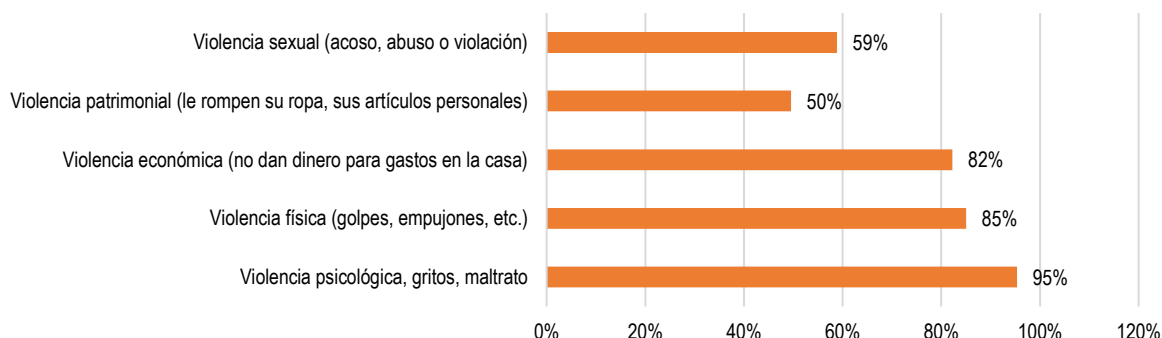
Gráfica 26 – Casos de violencia contra las mujeres en comunidades



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Además, se preguntó sobre las formas de violencias más comunes que enfrentaban las mujeres en sus comunidades; 95% señaló la violencia psicológica; 85% la violencia física; 82% la violencia económica y 50% la violencia patrimonial. Un dato preocupante es que el 59% indica que la violencia sexual es una de las formas más comunes de agresiones que enfrentan las mujeres, lo que evidencia que esta problemática es recurrente en las comunidades.

Gráfica 27 – Violencias contra las mujeres más comunes



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

## Embarazos adolescentes

En lo relacionado con la violencia sexual y embarazos adolescentes, de enero a octubre de 2022 el OSAR (OSAR, 2022) ha registrado 61,801 embarazos, de los cuales 1,910 fueron en niñas de entre 10 y 14 años, y 59,891 en adolescentes de 15 a 19 años. En la zona afectada por las tormentas en el año 2021 se registraron 22,094 casos, y el detalle por departamento se expone en la siguiente tabla:

Tabla 9 – Embarazos adolescentes departamentos RGA – Enero a octubre 2022

Lugar	10 a 14 años	15 a 19 años	Total
TOTAL	1,910	59,891	61,801
<b>Total 6 departamentos RGA</b>	<b>707</b>	<b>21,387</b>	<b>22,094</b>
Alta Verapaz	284	6,498	6,782
Chiquimula	47	1,739	1,786
Huehuetenango	211	7,023	7,234
Izabal	60	1,355	1,415
Suchitepéquez	65	2,768	2,833
Totonicapán	40	2,004	2,044

Fuente: OSAR.

En el país, cada día se registran más de 20 casos de violencia sexual en niñas y adolescentes, y deberían tener derecho a recibir tratamiento médico y psicológico y asesoría legal, así como tener acceso a la anticoncepción de emergencia, a la Profilaxis Post Exposición -PEP- para VIH y contra infecciones de transmisión sexual (ITS), antes de 72 horas desde la agresión. Sin embargo, solo el 22% de las pacientes, atendidas por violencia sexual, recibió el PEP KIT y un 16% la anticoncepción de emergencia.

En las familias de las 107 personas entrevistadas hay 88 niñas y adolescentes. De estas 8 son madres.

- De 64 niñas entre 6 y 14 años, 4 ya son madres con 13 y 14 años (5%).
- De 24 adolescentes entre 15 y 18 años, 4 ya eran madres (17%).

Esto confirma la situación de vulnerabilidad que viven, en donde las niñas y adolescentes no tiene seguridad ni siquiera en sus hogares.

Gráfica 28- Niñas madres en Mapeo Comunitario.



De **64 niñas**  
menores de 15 años,  
**Cuatro son madres**

Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario 2022.

#### **Violencia contra personas LGBTI:**

La DAV de la PNC registra que en 2022 hubo 19 denuncias de personas LGBTI (7 lesbianas y 12 gais). Las organizaciones de la diversidad explican que las personas LGBTI por lo general no denuncian ante autoridades, debido a la discriminación existente, por lo tanto, hay subregistro en las denuncias. Las personas LGBTI enfrentan a la violencia estructural, familiar, comunitaria, criminal y estatal, y falta de protección legal, con una situación de vulnerabilidad permanente, especialmente en situaciones de emergencia.

## **4.4. Situación alimentaria y nutricional**

Este RGA se propuso profundizar información acerca de la situación de salud alimentaria y nutricional de las familias afectadas por la depresión tropical Julia en los 6 departamentos priorizados, considerando que tienen alta vulnerabilidad. Con los estragos que dejó la depresión tropical Julia, las cifras de inseguridad alimentaria pueden crecer, aunque la acumulación de lluvia fue menor que Eta e Iota, las poblaciones afectadas aún no se habían recuperado de los efectos de estas tormentas de 2020 y de la crisis económica generada por la pandemia de COVID-19.

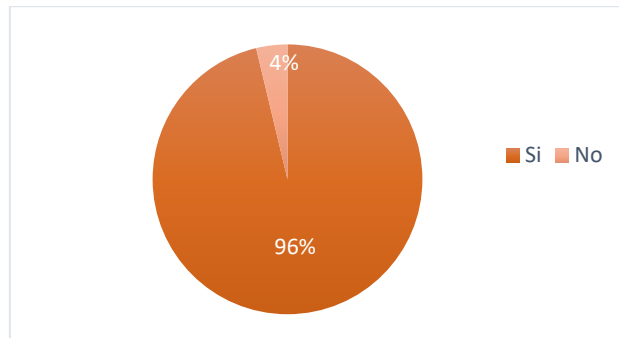
### **Inseguridad alimentaria**

El Análisis de Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases -CIF-, para mayo de 2022, reportaba que en el país había 3.9 millones de personas en Fase de Crisis (Fase 3 de la CIF) o Emergencia (Fase 4 de la CIF) y necesitaban acciones inmediatas. Además, estimaba que la cifra de población afectada podría aumentar a 4.6 millones de personas entre junio y septiembre de 2022.

Los departamentos de Huehuetenango, Totonicapán, Suchitepéquez, Izabal, Alta Verapaz y Chiquimula, priorizados en este RGA, se encontraban en Fase 3 de la CIF con situación de “crisis alimentaria”. Para el período de octubre de 2022 a febrero de 2023, este análisis CIF proyectaba que Alta Verapaz, Chiquimula y Totonicapán, se mantendrían en la Fase 3, y que Huehuetenango, Suchitepéquez, Izabal, mejorarían su situación pasando a “Acentuada” (Fase 2 de la CIF). Sin embargo, derivado del impacto de las tormentas está situación ha empeorado. (SESAN, 2022)

Los resultados del RGA indican que 103 familias (96%) han enfrentado alguna dificultad para alimentarse bien en los últimos tres años, y que sólo 4 familias no tuvieron dificultades (4%).

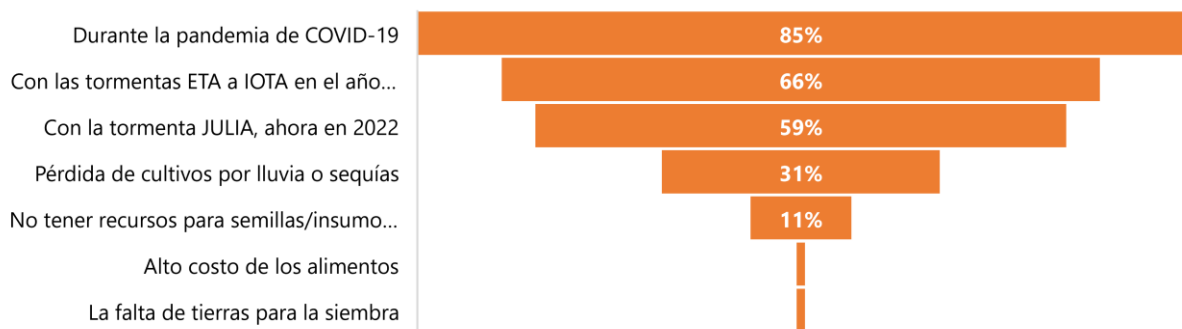
Gráfica 29 – Familias con dificultades para alimentarse bien en los últimos tres años



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Cuando se preguntó por las situaciones en que las familias han enfrentado dificultad para alimentarse, un 85% mencionaron “durante la pandemia de COVID-19”; un 66% “con las tormentas Eta e Iota en 2020; un 59% “con Julia ahora en 2022”; un 31% por la “pérdida de cultivos por lluvia o sequías” en estos años; un 11% en momentos que no han “tenido recursos para semillas (insumos para sembrar”); un 1% por el “alto costo de los alimentos”; y 1% por la “falta de tierras para sembrar”

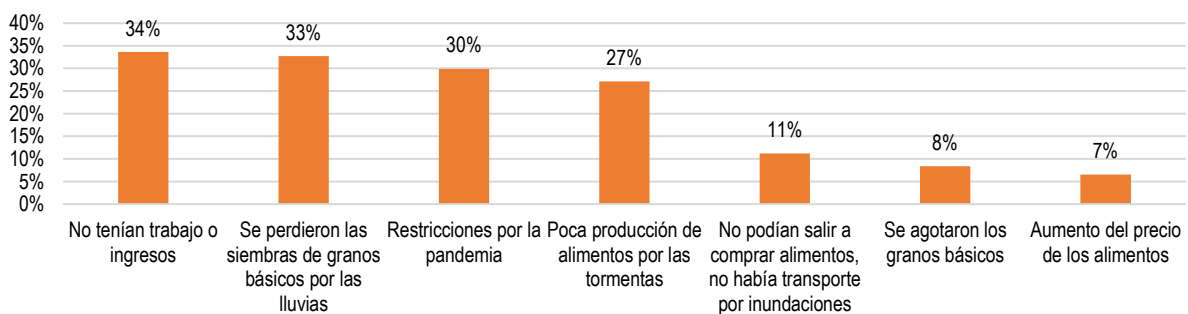
Gráfica 30 – Situaciones en las que familias no pudieron alimentarse bien - últimos tres años



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

En cuanto a las razones por las cuales enfrentaron problemas de alimentación en estas emergencias, respondieron que fueron varias, entre las que destacan: un 34% no tenían trabajo o ingresos; un 33% perdieron las siembras de granos básicos por las lluvias; un 30% por las restricciones de la pandemia; un 27% debido a la poca producción de alimentos por las tormentas; un 11% porque no podían salir a comprar porque no había transporte por las inundaciones; un 8% porque se agotaron los granos básicos; y un 7% por el aumento de precio de los alimentos.

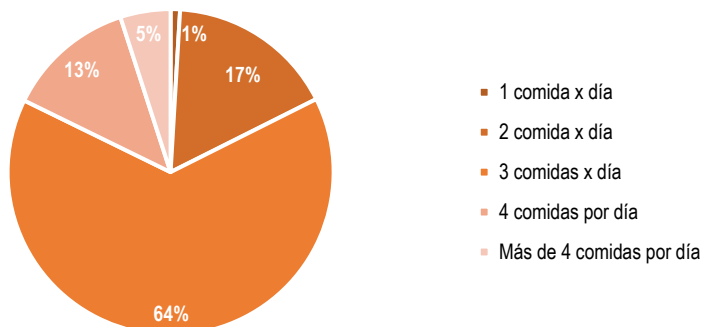
Gráfica 31 – Razones por las que enfrentaron inseguridad alimentaria durante emergencias



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Con relación a la situación actual de la alimentación, después de la depresión tropical Julia, se preguntó por la cantidad de tiempos de comida que hace cada familia, y los resultados arrojan en promedio que: el 13% tiene 4 tiempos de comida; 64% tiene 3 tiempos de comida; 17% tiene dos tiempos de comida; y 1% solamente un tiempo de comida.

Gráfica 32 – Cantidad de tiempos de comida en las 107 familias

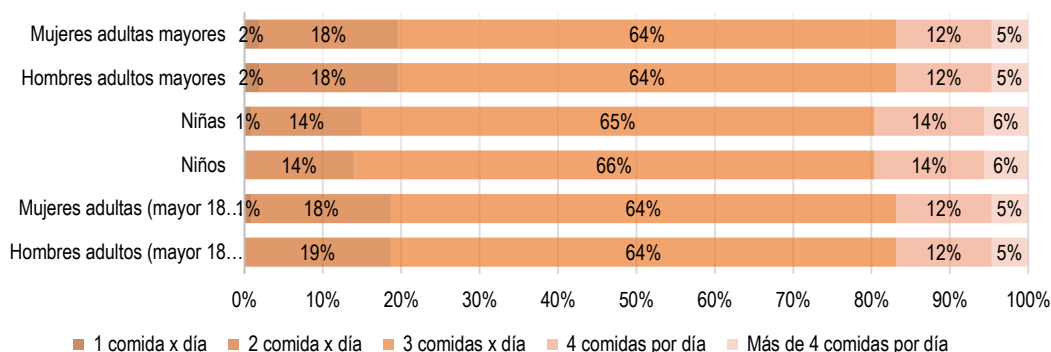


Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Cuando se desglosan los resultados por tipo de persona, se evidencia que la situación alimentaria de quienes integran el hogar es relativamente parecida. Solo se ven algunas diferencias en:

- El porcentaje de personas que consumen 1 tiempo de comida al día crece de 1% a 2% en el caso de las mujeres adultas mayores, niñas, mujeres y hombres adultos.
- El porcentaje de personas que consumen 2 tiempos de comida al día crece de 14% a 18% en las mujeres adultas, y mujeres y hombres adultos mayores; y a 19% en hombres adultos.
- El porcentaje de personas que consumen 4 tiempos de comida crece de 12% a 14% en el caso de niñas y niños.
- El porcentaje de personas que consumen 3 tiempos de comida crece de 64% a 65% en el caso de niñas y a 66% en el caso de niños.

Gráfica 33 – Cantidad de tiempos de comida por tipo de persona que integran familias

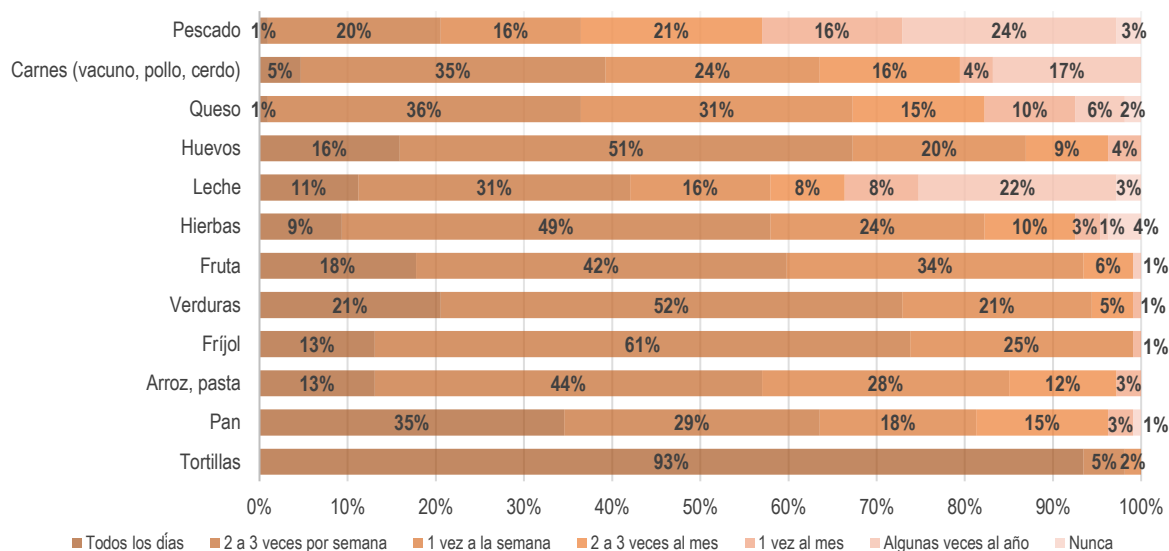


Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Con relación al tipo de alimento que comen, en la siguiente gráfica, se reporta que los alimentos que consumen con mayor frecuencia son: tortillas, pan, verduras, frijol, huevos, arroz y pasta; y los que consumen con menor frecuencia son: carnes (res, pollo, cerdo), pescado, queso y leche. Algunos datos importantes de destacar son, por ejemplo:

- Pescado: 3% nunca lo consume; 24% solo algunas veces al año; 16% 1 vez al mes; 21% 2 a 3 veces al mes; 16% 1 vez a la semana; 20% 2 a 3 veces por semana y el 1% todos los días.
- Carnes: 17% algunas veces al año; 4% 1 vez al mes; 16% 2 a 3 veces al mes; 24% una vez a la semana; 35% 2 a 3 veces por semana; 5% todos los días.
- Tortillas: 93% todos los días; 5% 2 a 3 veces por semana; 2% 1 vez a la semana.
- Frijol: 13% todos los días; 61% 2 a 3 veces por semana; 25% 1 vez a la semana; 1% 1 vez al mes.

Gráfica 34 – Tipos de alimentos que consumen las familias

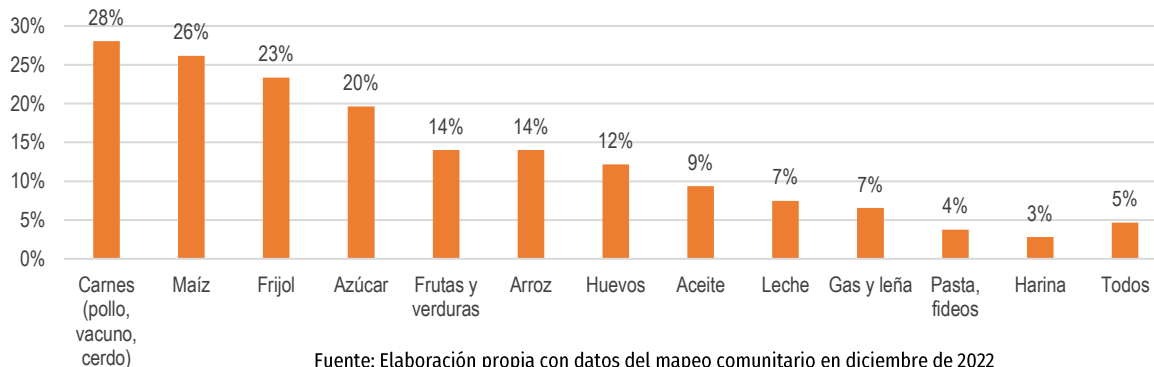


Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

*“La mayoría de los productos son difíciles de conseguir. Nosotros tenemos que disminuir la compra de alimentos, y si comemos frijol no comemos queso o huevo.”  
Mujer K’iche’, 54 años, Santo Domingo, Suchitepéquez)*

En cuanto a los productos que más les dificulta adquirir, de las 107 personas, un 28% reportaba que las carnes, 26% el maíz, 23% el frijol, 20% el azúcar; 14% las frutas y verduras, 14% el arroz, 12% los huevos, 9% el aceite, 7% la leche, 7% gas y leña, 4% la pasta y fideos, 3% la harina y 5% señalaban que todos los productos, ya que han subido de precio.

Gráfica 35 – Productos de la canasta básica que se les dificulta adquirir a las familias



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

El costo de la Canasta Básica Ampliada, en septiembre de 2022, fue de Q.3,539.90 registrando un aumento de Q513.00 (14%) comparado con que se situaba en Q3,013.00. El ingreso promedio en el sector agrícola es de aproximadamente Q1,600 quetzales al mes, es decir, hay una brecha entre los ingresos y el costo de la canasta básica de más del 50%. La población más vulnerable son las familias de hogares que dependen de la producción agrícola de infra-subsistencia, de jornales agrícolas o ventas informales; que tienen pérdidas de ingresos debido a la depresión tropical Julia.

Los hogares en situación de pobreza y pobreza extrema difícilmente podrían recuperar las siembras de maíz y de frijol que fueron inundadas, y tendrán que esperar hasta mayo del 2023 para volver a sembrar. El período de hambre estacional que inicia en abril podría adelantarse, ya que las familias se quedaron sin reserva de granos básicos ni recursos para comprarlos, debido a la pérdida de siembras y cosechas, y se suma, el alza en los precios de la canasta básica, los fertilizantes y los combustibles, que complica mucho más el panorama de la población afectada.



## Desnutrición Aguda -DA-

Hay escasez de alimento, y las condiciones en que se encuentran las comunidades tras las inundaciones son propicias para que emerjan enfermedades que pueden llevar a los niños y niñas a cuadros de desnutrición aguda, por diarreas e infecciones respiratorias. Para la Semana Epidemiológica 51 (18 al 24 de diciembre de 2022), el SIGSA reportó 16,611 casos acumulados de desnutrición aguda total (moderada y severa) en niños y niñas menores de cinco años, de los cuales 46 habían fallecido.

Para los departamentos priorizados en este RGA, y que fueron afectados por la depresión tropical Julia, la situación alimentaria se visualiza extremadamente compleja. En la siguiente tabla, se muestran los incidentes provocados por Julia, la población en inseguridad alimentaria en mayo 2022 y las cifras de desnutrición aguda en menores de 5 años, que permite analizar esta situación.

Tabla 10 – Situación alimentaria y de desnutrición en departamentos del RGA

Lugar	Incidentes Julia	Población en inseguridad alimentaria (CIF mayo 2022)		DA en menores de 5 años (Semana epidemiológica al 24/12/2022)		Mortalidad por DA, menores de 5 años (Semana epidemiológica al 10/12/2022)	
		Cantidad	%	Cantidad	Tasa x 10 mil hab.	Confirmados	En investigación
<b>Total</b>	<b>1,995</b>	<b>3,927,271</b>	<b>22%</b>	<b>21,051</b>	<b>112.5</b>	<b>68</b>	<b>43</b>
<b>Total 6 departamentos RGA</b>	<b>1,461</b>	<b>1,333,792</b>	<b>28%</b>	<b>7,109</b>	<b>140.8</b>	<b>33</b>	<b>14</b>
Alta Verapaz	392	414,376	36%	2,042	121	13	8
Chiquimula	5	113,362	25%	775	149.1	9	3
Huehuetenango	524	399,512	28%	1,407	76.4	8	3
Izabal	406	131,179	29%	1,015	207.8	1	0
Suchitepéquez	126	130,090	21%	1,206	184.6	2	0
Totonicapán	8	145,273	29%	664	105.9	0	0

Fuente: Elaboración propia con datos de CONRED, SIGSA-MSPAS y SESAN

Los 6 departamentos acumulan 1,432 incidentes, es decir, un 73% de la totalidad que ocurrieron en el país. Además, antes de la tormenta concentraban más de 1 millón 333 mil personas en situación de inseguridad alimentaria y 7,109 niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda.

Para el 24 de diciembre de 2022, la Semana Epidemiológica 49, reporta que los 6 departamentos concentran 33 muertes por enfermedades asociadas a la desnutrición aguda (49%), de las 63 que hubo en todo el país. Además, el 35% de los casos confirmados tenían signos clínicos de desnutrición aguda; el 82% de los casos confirmados son menores de 24 meses; el 63% de los casos confirmados fallecieron en un hospital público.

Los datos disponibles de SAN son las salas situacionales que no desglosan por sexo los datos departamentales. Por lo tanto, no es posible establecer la cantidad exacta de niñas afectadas por desnutrición y las fallecidas en cada departamento. Solo reportan que las 63 muertes que hubo a nivel global en el país, el 46% fueron de niñas y 54% de niños.

En los 6 departamentos Además existen otros casos de muertes por desnutrición en investigación, con los departamentos priorizados, que suman 43 casos.

En las 107 familias, se tuvo el hallazgo de desnutrición aguda en 9 personas: 5 niñas y 4 niños menores de 5 años; 3 niñas y 3 niños entre 6 y 14 años; 2 mujeres adultas entre 40 y 50 años; 1 hombre y una mujer de la tercera edad. Esta situación se detalla en la gráfica a continuación:

Gráfica 36 – Personas diagnosticadas con desnutrición en 107 familias



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

## 4.5. Estrategias de afrontamiento

En el mapeo comunitario se trabajaron algunas preguntas para reflexionar sobre lo que las familias están haciendo para enfrentar los impactos que les ha dejado la depresión tropical Julia.

De las 107 personas entrevistadas: 21 señalan que en sus familias siguen trabajando para juntar los recursos que les ayuden a enfrentar la crisis; 15 han tenido reuniones y pláticas de familia para unirse en buscar soluciones; 12 han salido a buscar apoyo a instituciones; 10 están tratando de ahorrar y administrar mejor los recursos que les quedan; 10 están comenzando a sembrar y ver cómo cosechar alimentos; 8 están ayudando a otras familias vecinas más afectadas; 6 familias están disminuyendo la cantidad de comidas que consumen; 3 están vendiendo algunos productos que se rescataron para tener algún ingreso; 2 están acomodándose a la situación y gastando solo lo necesario; y 2 familias están solicitando créditos o préstamos.

*“Apoyo de la comunidad con víveres y otras familias que nos ayudaron con alimentación.”*

*(Mujer Awakateka, 46 años, Aguacatán, Huehuetenango)*

Gráfica 37 – Acciones que realizan las familias para enfrentar la recuperación



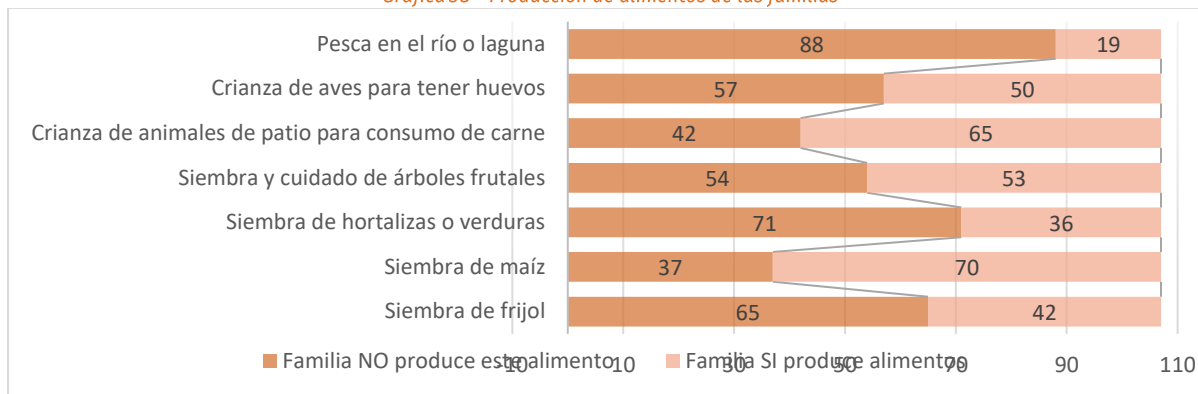
Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

## Producción de alimentos

Los resultados del RGA 2022 indican que, de las 107 familias, en promedio 48 familias producen uno o más alimentos para la mejora de su dieta o para obtener pequeños ingresos al vender los excedentes.

Los alimentos que producen son: 42 familias producen frijol, 70 producen maíz, 36 producen hortalizas o verduras, 53 producen frutas, 65 producen animales de patio para carne, 50 producen huevos (50%) y 19 realizan pesca.

Gráfica 38 – Producción de alimentos de las familias



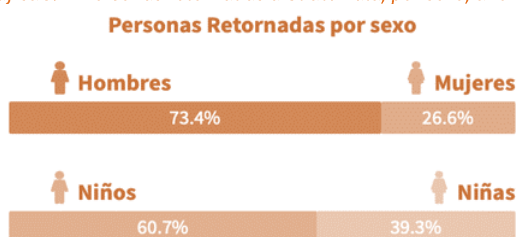
Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

Estas producciones familiares han sido clave para el sostenimiento de las familias, sin embargo, con las inundaciones derivadas de Julia, han disminuido o se han perdido, como se reflejó en el capítulo de medios de vida. Sin embargo, la posibilidad y experiencia de producir alimentos para el consumo, es una estrategia importante de afrontamiento para considerar en la fase de recuperación.

### Migración y remesas como estrategia de sobrevivencia

Las emergencias derivadas de la pandemia de COVID-19 y de las tormentas Eta e Iota, durante el año 2020 y 2021, tuvieron un fuerte impacto sobre la migración en Guatemala. Las tendencias en la movilidad, retorno de migrantes, aprehensiones en las fronteras de México y los Estados Unidos y las emisiones de visas se elevaron. Entre enero y noviembre de 2022, la OIM registra que 88,252 personas retornaron a Guatemala; 58.9% fueron retornados desde México y 40.9% desde Estados Unidos. Aproximadamente el 15% son mujeres. En cuanto al sexo, se reporta que el 26.6% eran mujeres, y de estas, un 39.3% eran niñas.

Gráfica 39 – Personas retornadas a Guatemala, por sexo, año 2022



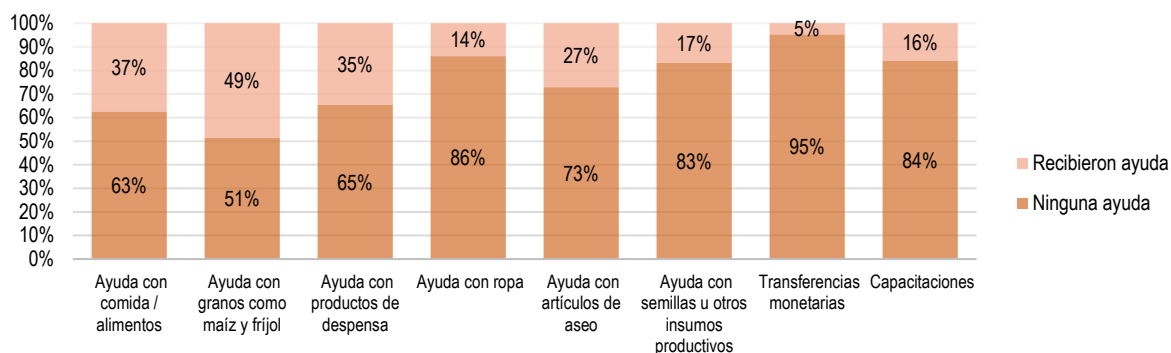
Fuente: NTMI (OIM)

De acuerdo con el Banco de Guatemala, las remesas enviadas por migrantes desde el extranjero crecieron un 17,9% en 2022, alcanzando un nuevo récord histórico de 18.040 millones de dólares, y representaron más del 20% del producto interno bruto -PIB-. Los recursos que envían los emigrantes a sus familias sirven para la supervivencia de más de 6 millones de personas en el país, es decir del 37,5 % del total de la población, por lo tanto, se han convertido en parte importante de los ingresos para quienes tienen algún familiar trabajando en Estados Unidos, y que han sido claves para sobrevivir las emergencias.

### Acceso a apoyos en la emergencia

En las encuestas realizadas, de las 107 familias: 37% recibieron ayuda con comida; 49% con granos básicos; 35% con productos de despensa; 14% con ropa; 27% con artículos de aseo; 17% con semillas u otros insumos agrícolas; 5% con transferencias monetarias; 16% con capacitaciones.

Gráfica 40 – Ayuda recibida para emergencia de la depresión tropical Julia

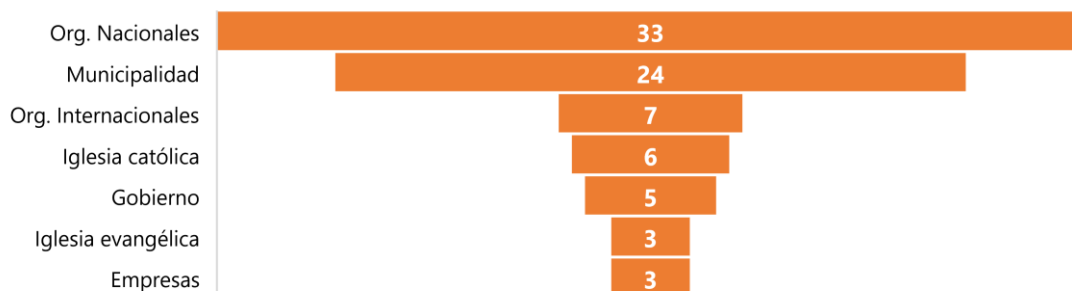


Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

En relación con las instancias que dieron estas ayudas a las 107 familias entrevistadas:

- 33 familias recibieron ayudas de ONG Nacionales.
- 24 familias recibieron ayuda de la Municipalidad.
- 7 familias recibieron ayuda de ONG Internacionales.
- 6 familias recibieron ayuda de la iglesia católica.
- 5 familias recibieron ayuda de del gobierno.
- 3 familias recibieron ayuda de la iglesia evangélica.
- 3 familias recibieron ayuda de empresas.

Gráfica 41 – Número de familias que recibieron ayuda por instancia que la entregó



Fuente: Elaboración propia con datos del mapeo comunitario en diciembre de 2022

También mencionaron algunas instancias que apoyaron a personas con discapacidad, entre las que destacan: FUNDABIEN, Fundación Sueño Color y Esperanza, Escuela de Educación Especial y Centros de Rehabilitación Integral -Edecri-, Cruz Roja, Iglesia Mormona, Asoro Rompiendo Límites, y Comisión de Discapacidad de la municipalidad.

*“Estamos volviendo a hacer barreras vivas y barreras muertas en la tierra donde hubo deslaves para ver cómo se puede producir nuevamente.”  
(Mujer Ch’orti’, 50 años, Jocotán, Chiquimula)*

### Empoderamiento de las Mujeres

Los altos índices de pobreza y desigualdad, aunados a las brechas en el desarrollo humano, la ausencia de un sistema integral de cuidado profundiza aún más la feminización de la pobreza y la vulnerabilidad de las mujeres. Sin embargo, en algunos lugares, la pandemia y las tormentas han obligado a cuestionar algunas de las barreras estructurales para la aceptación del trabajo doméstico por parte de los hombres. Esta situación representó, un desafío, pero también una oportunidad para promover cambios. En algunos hogares los hombres comenzaron a tener una paternidad más activa, apoyando a sus hijos e hijas en sus tareas escolares y fortaleciendo su vínculo afectivo con ellos. En otros casos, los hombres no están compartiendo las tareas de cuidado y crianza porque lo entienden como una responsabilidad exclusiva de las mujeres, y en muchos otros el alcoholismo en los hombres ha sido un problema que se ha sumado a la problemática familiar.

Frente a esto, las personas entrevistadas identifican que el empoderamiento económico de las mujeres es una oportunidad para mejorar la situación de las familias, ya sea, a través de un trabajo remunerado, aprendiendo un oficio, desarrollando un negocio o haciendo alguna labor productiva.

## 4.6. Acciones de instancias de gobierno

### Respuesta de instancias

Aún no existe un documento oficial de balance de las acciones totales realizadas por las instancias del Estado, en el marco de la depresión tropical Julia. Sin embargo, a partir de información de prensa y de las páginas Web de las instituciones, se conoce que:

El estado de Calamidad fue decretado el día 10 de octubre de 2022, por el ejecutivo y aprobado por el Congreso bajo el Decreto 5-2022, con una duración de 30 días (hasta el 8 de noviembre). Se comprometieron un total de Q 704,625,436.31 para enfrentar la emergencia, sin embargo, se asignaron finalmente Q 791,926,533.99 en lo que se denominó el Programa 94. La distribución de estos recursos a las entidades del estado y su nivel de ejecución, se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 11 -Presupuesto Programa 94, Decreto 5-2022 (Estado Calamidad Julia)

Código – Entidad	Vigente	Comprometid o	Ejecutado	% Ejec.
11130006 - Ministerio de la Defensa Nacional	2,909,790.00	2,909,789.99	2,909,789.99	100.00
11130008 - Ministerio de Educación	13,862,315.00	13,590,952.61	13,590,952.61	98.04
11130009 - Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social	9,444,968.00	6,748,127.19	6,748,127.19	71.45
11130012 - Ministerio de Agricultura, Ganadería Y Alimentación	78,730,000.00	45,989,650.00	45,989,650.00	58.41
11130013 - Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura Y Vivienda	635,440,522.00	586,301,324.87	570,033,052.81	89.71
11130020 - Ministerio de Desarrollo Social	39,113,200.00	39,113,199.30	39,113,199.30	100.00
11140029 - Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres de Origen Natural o Provocado (CONRED)	1,947,594.30	1,947,594.30	1,947,594.30	100.00
12100204 - Municipalidad de San Cristóbal Acasaguastlán	106,107.50	106,107.50	106,107.50	100.00
12100301 - Municipalidad de Antigua Guatemala	3,060,000.00	1,900,000.00	1,900,000.00	62.09
12100505 - Municipalidad de Masagua	296,424.50	295,922.50	295,922.50	99.83
12101205 - Municipalidad de San Miguel Ixtahuacán	546,750.00	530,415.00	530,415.00	97.01
12101324 - Municipalidad de San Antonio Huista	0.00	0.00	0.00	
12101325 - Municipalidad de San Sebastián Coatán	364,425.00	364,425.00	186,000.00	51.04
12101331 - Municipalidad de Santa Ana Huista	143,000.00	140,943.00	140,943.00	98.56
12101413 - Municipalidad de Nebaj	1,991,437.69	1,932,555.30	1,932,555.30	97.04
12101615 - Municipalidad de Fray Bartolomé De Las Casas	175,000.00	47,264.75	47,264.75	27.01
12101805 - Municipalidad de Los Amates	3,555,000.00	2,707,165.00	2,707,165.00	76.15
12101903 - Municipalidad de Rio Hondo	240,000.00	0.00	0.00	0.00
<b>Resultado global</b>	<b>791,926,533.99</b>	<b>704,625,436.31</b>	<b>688,178,739.25</b>	<b>86.90</b>

Fuente: Ministerio de Finanzas Públicas – MINFIN.

La distribución de estos fondos por departamento se realizó de la siguiente forma:

Tabla 12 - Programa 94 por departamento, Decreto 5-2022 (Estado Calamidad Julia)

Departamento	Vigente	Comprometido	Ejecutado	% de ejecución sobre pres. vigente
Alta Verapaz	16,606,747.00	16,353,764.20	16,353,764.20	98%
Baja Verapaz	23,136,346.00	22,886,344.79	18,136,344.79	78%
Chimaltenango	15,403,562.00	15,163,330.96	14,990,308.90	97%
Chiquimula	12,047,582.00	12,006,354.89	12,006,354.89	100%
El Progreso	8,518,460.50	8,508,443.13	8,508,443.13	100%
Escuintla	42,332,334.50	39,492,800.80	39,492,800.80	93%
Guatemala	154,358,516.30	120,733,153.67	120,733,153.67	78%
Huehuetenango	51,643,407.00	48,136,131.98	47,957,706.98	93%
Izabal	90,962,638.00	85,504,486.31	75,504,486.31	83%
Jalapa	31,592,532.00	31,483,170.48	31,483,170.48	100%
Jutiapa	52,798,800.00	34,587,494.02	34,587,494.02	66%
Petén	25,854,540.00	25,746,096.13	25,746,096.13	100%
Quetzaltenango	14,972,429.00	9,977,627.70	8,632,377.70	58%
Quiché	18,781,246.69	15,895,718.94	15,895,718.94	85%
Retalhuleu	15,590,702.00	15,077,136.36	15,077,136.36	97%
Sacatepéquez	3,510,000.00	2,350,000.00	2,350,000.00	67%
San Marcos	39,535,541.00	30,314,896.70	30,314,896.70	77%
Santa Rosa	31,789,630.00	31,788,884.15	31,788,884.15	100%
Sololá	20,075,000.00	20,074,603.78	20,074,603.78	100%

Suchitepéquez	36,708,120.00	36,683,019.37	36,683,019.37	100%
Totonicapán	150,000.00	150,000.00	150,000.00	100%
Zacapa	16,310,075.00	15,608,148.73	15,608,148.73	96%
Multiregional	69,248,325.00	66,103,829.22	66,103,829.22	95%
<b>Resultado global</b>	<b>791,926,533.99</b>	<b>704,625,436.31</b>	<b>688,178,739.25</b>	<b>94%</b>

Fuente: Ministerio de Finanzas Públicas – MINFIN.

No se pudo acceder a la información completa de las inversiones realizadas específicamente con estos montos, pues aún no hay un informe de las inversiones realizadas, solo los montos globales ejecutados.

El día 23 de octubre, el Banco Centroamericano de Integración Económica -BICIE- aprobó una ayuda de emergencia y por desastres naturales por un monto de 500 mil dólares, que estarían dirigidos a compra de alimentos, agua potable, bienes de primera necesidad, insumos para albergues y ayuda médica. (BloombergLínea, 2022)

La Coordinadora nacional para la Prevención de Desastres – CONRED-, prestó asistencia humanitaria a más de 24 mil personas durante la emergencia de la depresión tropical Julia, atendiendo un total de 359 incidentes, y no se logró acceder a los datos desglosados por sexo. En el marco de la depresión tropical Julia, y hasta el 20 de diciembre de 2022, la CONRED recibió donaciones por un total de 2,709,366.34 quetzales, provenientes de USAID, Cámara de la Industria, Center of Disease Control and Prevention -CDC-, Agencia de Cooperación Internacional del Japón – JICA-, Crea Guatemala, UNICEF y PNUD. A nivel nacional, CONRED reporta un total de 6,738 personas albergadas en locales oficiales (sin desglose por sexo). En 4 de los departamentos priorizados en este RGA se establecieron albergues oficiales 29 en Alta Verapaz con 1097 personas; 6 en Huehuetenango con 145 personas; 37 en Izabal con 4,705 personas; y 7 en Suchitepéquez con 260 personas.

Tabla 13 -Albergues reportados por CONRED al 14/10/2022

No.	Departamento	Cantidad de Albergues	Cantidad de Personas Albergadas
1	Alta Verapaz	29	1,097
2	Escuintla	1	120
3	Huehuetenango	6	145
4	Izabal	37	4,705
5	Petén	1	36
6	Quiché	5	375
7	Suchitepéquez	7	260
	<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>6,738</b>

Fuente: CONRED. Informe del 14/10/2022.

El Ministerio de Desarrollo Social – MIDES-, a través del programa Comedor Social, sirvió 250 raciones de alimentos calientes en tiempo de desayuno y 350 en tiempo de almuerzo, en un total de 63 locales en funcionamiento. Por otro lado, el Fondo de Desarrollo Social -FODES- brindará techo mínimo, raciones frías de alimentos de forma individual y bolsas con alimentos básicos para el núcleo familiar de las personas afectadas. No se logró tener acceso a la información desglosada por sexo de las personas beneficiadas.

Secretaría de Seguridad Alimentación y Nutricional -SESAN-, reporta que están haciendo una cuantificación de daños derivado de la emergencia. Una vez que CONRED traslade los datos oficiales, dependiendo de la gravedad de la situación, se podría convocar para hacer un recálculo de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF) del país.

Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente -SOSEP-, atendió 83 albergues en 6 departamentos; Quiché, Huehuetenango, Petén, Suchitepéquez, Alta Verapaz e Izabal, que albergaron a 4,500 personas; entregando alimentación, vestuario y cubriendo las necesidades esenciales. Activó convenios con el MSPAS para garantizar atención de salud a la población afectada.

El Ministerio de Salud y Asistencia Social – MSPAS-, instaló clínicas móviles en albergues y activó la red de centros de salud y hospitales para la atención de las personas afectadas.

El MINGOB movilizó al ejército y a la Fuerza de Tarea de Interdicción Aérea, Antinarcótica y Antiterrorista (FIAAT), para trabajar con CONRED en la evacuación de las familias. Los helicópteros de gobernación realizaron viajes para llevar alimentos de raciones frías y caliente hacia las personas damnificadas. También la PNC de cada

zona, ayudó en la evacuación, la rehabilitación de pasos vehiculares, la entrega de víveres y atendió la seguridad de la población afectada.

El MINEDUC, suspendió clases y puso a disposición las escuelas que sirvieron como albergues para las familias afectadas.

### En la recuperación y programas permanentes

El 9 de diciembre de 2022, la SEGEPLAN presentó un informe de evaluación del impacto económico causado por el paso de la depresión tropical Julia, reportando afectaciones por 1,679.7 millones de quetzales. El informe señala que los daños representaron el 69% de la afectación; las pérdidas el 18% y los costos adicionales 13%. Los efectos totales que tuvo el fenómeno en el sector público fueron de 1,195.9 millones y en el sector privado 483.8 millones. La evaluación se elaboró a partir de la información proporcionada por funcionarios y técnicos de distintas instituciones, bajo la coordinación técnica de la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).

En el presupuesto de Estado de 2022, se incluyeron acciones que no se ejecutaron en 2021 y que están planificadas por el Gobierno, que incluían la construcción de 2 mil 477 viviendas, de las cuales 2 mil 339 integran la compra del lote y vivienda, y 138 para entrega kit de materiales de construcción. Además, como parte de la cooperación internacional, hasta noviembre de 2021, se tenían aprobados cinco proyectos de cooperantes internacionales por un monto de 26 millones 244 mil 901 dólares.

En 2020 el Gobierno de Guatemala presentó la denominada Gran Cruzada Nacional por la Nutrición -GCNN-2020-2024, con la finalidad de promover el trabajo conjunto de todos los sectores. La GCNN ha priorizado diez departamentos, de los cuales 4 fueron afectados por la depresión tropical Julia: Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango y Totonicapán. La SESAN ha integrado como población prioritaria a las familias afectadas por Julia.

En el año 2022 el presupuesto asignado para el Plan Operativo Anual de Seguridad Alimentaria y Nutricional (POASAN) fue de Q 9,761,366,883 alcanzó y se distribuyó entre las 17 instituciones públicas que contribuyen a los pilares y ejes transversales de la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) del país. Cabe resaltar que el monto asignado para 2022 casi duplicó el presupuesto otorgado para el 2021. El avance en la implementación del POASAN del año 2022, muestra que las diversas instancias del estado y descentralizadas, en promedio, tuvieron una ejecución financiera del 95.19% y una ejecución física del 84.69%, tal como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 14 -Ejecución financiera y física del POASAN 2022

INSTITUCIONES	POASAN 2022				
	ASIGNADO	VIGENTE	EJECUTADO	% EJECUCIÓN Financiera	% EJECUCIÓN Física
<b>MINISTERIOS</b>	<b>8,963,463,115.00</b>	<b>9,403,204,241.96</b>	<b>8,991,963,647.75</b>	<b>95.63%</b>	<b>76.73%</b>
1 MINEDUC	2,975,376,587.00	2,886,533,189.00	2,882,202,023.41	87.15%	87.15%
2* MSPAS	2,289,875,549.00	2,011,285,024.00	1,886,910,896.78	77.08%	77.08%
3 MINECO	111,016,306.00	80,383,850.00	71,945,934.34	95.19%	95.19%
4 MAGA	867,327,515.00	1,087,783,651.00	1,054,543,055.96	78.37%	78.37%
5 MICIVI	1,044,153,455.00	1,678,212,711.46	1,451,282,688.10	50.50%	50.50%
6 MARN	138,264,381.00	59,154,016.00	56,902,704.17	94.45%	94.45%
7 MIDES	779,352,712.00	771,912,740.50	769,658,688.38	34.86%	34.86%
8 MINTRAB	758,096,610.00	827,939,060.00	818,517,656.61	96.22%	96.22%
<b>SECRETARÍAS</b>	<b>272,093,563.00</b>	<b>240,403,582.00</b>	<b>235,906,178.89</b>	<b>98.13%</b>	<b>96.16%</b>
9 SCEP	3,924,200.00	3,805,575.00	3,771,687.15	100.00%	100.00%
10 SBS	72,846,064.00	63,092,832.00	62,331,070.17	99.01%	99.01%
11 SOSEP	139,643,499.00	120,452,726.00	117,228,873.58	85.63%	85.63%
12 SESAN	55,679,800.00	53,052,449.00	52,574,547.99	100.00%	100.00%
<b>DESCENTRALIZADAS</b>	<b>525,810,205.00</b>	<b>532,713,731.00</b>	<b>458,771,526.15</b>	<b>86.12%</b>	<b>81.19%</b>
13 ICTA	39,196,223.00	51,196,223.00	42,758,364.35	100.00%	100.00%
14 INFOM	126,739,940.00	198,008,193.00	170,717,704.32	45.41%	45.41%
15 CONALFA	170,885,283.00	163,838,262.00	156,430,440.43	79.15%	79.15%
16 INDECA	17,500,000.00	17,500,000.00	14,433,136.41	99.42%	99.42%
17 FONTIERRAS	171,488,759.00	102,171,053.00	74,431,880.64	81.96%	81.96%

TOTAL	9,761,366,883.00	10,176,321,554.96	9,686,641,352.79	95.19%	84.69%
-------	------------------	-------------------	------------------	--------	--------

Fuente: SICOIN/SICOIN DESC R00815829.rpt; R00804768.rpt; y SIGES R00818630.rpt MICIVI

La ejecución de los ministerios llegó a un 95.63%, las secretarías alcanzaron el 98.13% y las entidades descentralizadas reportaron una ejecución del 86.12%.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- a través de Crecer Sano: Proyecto de Nutrición y Salud en Guatemala, préstamo BIRF 8730-GT del Banco Mundial, implementa acciones para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención que incluyen dotación de equipo, mobiliario, infraestructura, vehículos de 2 y 4 ruedas, material educativo, filtros de agua, formación y capacitación de recurso humano, que favorecen el abordaje de los factores de riesgo de la desnutrición con un impacto en más de 6 millones de habitantes de 139 municipios en 7 departamentos de intervención: Huehuetenango, Quiché, Sololá, Alta Verapaz, San Marcos, Totonicapán y Chiquimula, es decir que integra 4 departamentos de los priorizados en el RGA.

El Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -Conasan-, el 27 de julio de 2022, aprobó el anteproyecto del Plan Operativo Anual de Seguridad Alimentaria y Nutricional (POASAN) 2023, por un monto de más de 10 mil millones de quetzales. El POASAN 2023, integrará un total de 126 actividades u obras que fortalecerán la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) en todo el país:

- 98 de la estrategia multisectorial Gran Cruzada Nacional por la Nutrición (GCNN);
- 22 al Plan para la Atención del Hambre Estacional (PAHE)
- 9 a la Ventana de los Mil Días (VMD).

El MAGA, hasta el mes de agosto de 2022, entregó un aporte económico de Q1,000.00 a 50,000 para pequeños agricultores, con la condición de contribuir con la recuperación y conservación de los suelos de sus parcelas para que recuperen su capacidad productiva. La subvención consiste en único apoyo que es otorgada a los pequeños agricultores para que compren insumos agropecuarios, fertilizantes o pesticidas. Los beneficiarios recibieron en su teléfono celular un código para retirar el estipendio en un cajero automático o en el Crédito Hipotecario Nacional. Para 2023, está proyectado que el programa beneficie a 180 mil pequeños agricultores, priorizando a las personas afectadas por Julia.

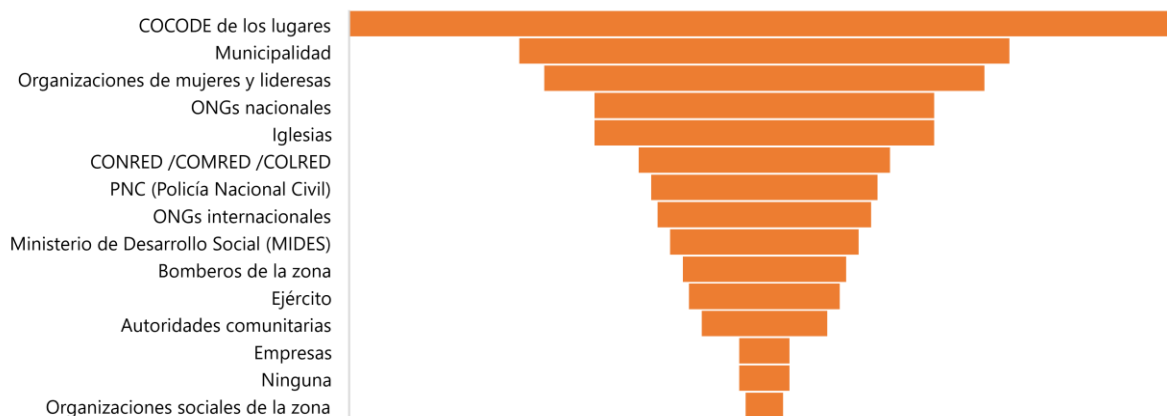
El MAGA también entregó 15 mil quintales de semillas certificada de maíz (Icta B7), para atender a 60 mil agricultores de 4 departamentos afectados por la depresión tropical Julia: Alta Verapaz (4,500 quintales), Izabal (2,500 quintales), Petén (6,000 quintales), y Quiché (2,000 quintales). Cada persona recibirá 25 libras de semilla para una manzana de terreno, con una producción de 33 quintales de maíz.

## 4.7. Labor de entidades humanitarias

### Liderazgo en la emergencia

Las 107 personas entrevistadas, nombraron a diversas instancias que tuvieron algún liderazgo en la situación de respuesta a la emergencia de la depresión tropical Julia. Entre estas, las más nombradas fueron: COCODE de los lugares (66 menciones), municipalidad (39 menciones), organizaciones de mujeres (35 menciones), ONG nacionales (27 menciones), Iglesias (27 menciones), sistema CONRED (20 menciones), PNC (18 menciones, ONG internacionales (17 menciones), y otras instancias que pueden visualizarse en la gráfica siguiente:

Gráfica 42 – Instancias que asumieron liderazgo en la respuesta a depresión tropical Julia





## Desafíos a entidades humanitarias, planteados por las personas encuestadas:

### Acciones de prevención:

- Crear programas de acción y prevención:
  - Identificar las zonas de riesgo
  - Capacitar para que la gente conozca qué hacer en estos casos de emergencias.
  - Formar equipos y COLRED en las comunidades donde no hay.
  - Elaborar planes de contingencia comunitarios en conjunto con las autoridades de las comunidades, e identificar comunidades con alto riesgo en los desastres naturales.
  - Tener un centro o casa comunitaria dedicado especialmente a este tipo de emergencias, en un lugar que esté a salvo de estas situaciones, como espacios de refugio identificados en las comunidades.
- Fomentar la creación de bodegas de despensa en las comunidades, que ayuden a hacer frente a las emergencias, y la gente no se quede sin alimentos.
- Mejorar la coordinación con entidades gubernamentales para el abordaje en el área de prevención de desastres naturales.
- Realizar campañas para concientizar sobre el cuidado de la comunidad.

### Acciones en la respuesta:

- Estrategia inmediata para apoyar con víveres, ropa y otros insumos a las personas que queden aisladas sin poder recibir ayuda. Entregar bolsas con alimentos, ropa para niños, pañales, medicamentos, chamarras.
- Facilitar medios para trasladar apoyos de emergencia y a personas enfermas.
- Dar información permanente de los lugares que pueden ser albergues prioritarios en caso de emergencia, y tener listos albergues para cualquier situación
- Garantizar albergues para refugio, alimentación y lugar de acopio de donaciones.
- Ayudar con transferencias de dinero para que las personas puedan reiniciar su vida, su trabajo y emprender de nuevo sus actividades productivas y comerciales.
- Canalizar apoyo en medicinas para enfermedades más graves.
- Gestionar un local o lugar con personal y medicinas para atender a la comunidad afectada.

### Entrega de la ayuda

- Acercarse a las comunidades, hacer un sondeo y conocer la situación de las familias para promover apoyos adecuados a las necesidades.
- Visitar y ayudar a las personas que realmente están en extrema necesidad e identificar los apoyos de acuerdo con la cultura y las formas de vida de las familias.
- Mejorar la coordinación y distribución de la ayuda y la entrega directa, no centralizarla en las autoridades o instituciones públicas, ya que a veces es politizada, hay corrupción y no llega a las familias necesitadas, por ejemplo, cuando se canaliza por las municipalidades.
- Coordinar con la población y las autoridades comunitarias reconocidas. Los COCODE, en algunos casos están nombrados a dedo por política partidista, y responden a otros intereses.
- Canalizar la ayuda a través de las organizaciones de mujeres u organizaciones locales.
- Mejorar las estrategias de comunicación y distribución de la ayuda, sobre todo, controlar o monitorear si realmente está llegando a sus destinatarios/as.

### Capacitaciones:

- Capacitar en conjunto con la CONRED a toda la población para saber qué hacer ante los desastres naturales. Involucrar a las entidades para que la gente sepa donde construir sus casas y minimizar el riesgo de deslave o que el río se lleve su casa.
- Capacitación a la población para crear un plan para asegurar las viviendas.
- Capacitar a las familias en alternativas como un plan estratégico de ahorro que responda a las emergencias.
- Capacitaciones a las mujeres y a la juventud, para que puedan generar ingresos.

### Apoyar con programas de vivienda:

- Apoyar con algún programa de construcción de vivienda segura.
- Construir casas para las personas que siempre han sido afectadas, por vivir en zonas vulnerables a desastres. Siempre lo dicen las instituciones, pero queda en el papel y no se hace realidad.
- Apoyar con láminas a las comunidades más lejanas que siempre son las más afectadas

#### **Mejora de infraestructura pública;**

- Analizar situación de los ríos que se desbordan y aportar al gobierno soluciones científicas a este problema.
- Contribuir a soluciones para arreglar los muros que están cerca de los ríos (Por ejemplo: río Seco como río San Juan en Huehuetenango)
- Aportar ideas para que el gobierno mejore el transporte público y las carreteras, para que la población se movilice más fácilmente y con menos riesgo.

#### **Acciones de seguridad alimentaria:**

- Implementar acciones sostenibles sobre siembra y cultivo de granos básicos. Mejorar el enfoque y no solo dar, sino que la población beneficiaria produzca su propio sustento.
- Tener acompañamiento de cómo cultivar en espacios pequeños y tierras infértiles.
- Apoyos económicos para la recuperación de la producción de alimentos y de los medios de vida.
- Apoyar con la compra de insumos, en la elaboración de abonos orgánicos y con fertilizantes para los cultivos.

#### **Apoyar con proyectos de sostenibilidad económica:**

- Colaborar con proyectos de sostenibilidad y sustentabilidad económica, incentivar los procesos productivos de las cosas que se pueden producir en cada lugar, para la generación de fuentes de ingresos familiares.
- Desarrollo de la comercialización y abrir mercados para los productos que se venden en las comunidades afectadas.
- Crear campañas de sensibilización en temas de emprendimientos, plan de negocio e iniciativas económicas para fortalecerlas.

#### **Acciones a favor de las mujeres:**

- Seguir apoyando con capacitaciones para su participación y empoderamiento.
- Apoyar iniciativas económicas de las mujeres adecuadas a las condiciones de cada lugar:
  - Proyectos en producciones sostenibles con un enfoque participativo para las mujeres que sostienen las familias, especialmente que ayuden a mejorar la alimentación.
  - Desarrollo de emprendimientos económicos para las mujeres, con acompañamiento técnico y recursos para que los puedan impulsar.
- Implementar proyectos con procesos completos:
  - Invertir más en los emprendimientos de las mujeres. Por ejemplo: colmenas (planteado por mujer se San Antonio Suchitepéquez)
  - Facilitar estrategias de mercado y apoyar estudios de mercado específico para los productos. Identificar puntos de venta por mayor para vender nuestros productos
  - Asistencia técnica para la comercialización de lo que produzcan.
- Trabajar directamente con las mujeres organizadas y sus organizaciones, y no a través de la municipalidad o gobernación porque con las ayudas hacen trabajo proselitista a favor de sus partidos y candidaturas.
- Apoyar con fondos revolventes o créditos flexibles, pues a veces los créditos no terminan siendo ayuda sino una carga más. (Tuvimos que tomar un crédito porque no sabíamos cómo enfrentar la situación después de la tormenta y ahora tenemos una deuda que no logramos pagar por no tener ingresos)

#### **Trabajo con juventud:**

- Apoyar el talento de la juventud para que desarrollen sus capacidades y puedan ser autónomos. Apoyo en la formación del arte

#### **Tareas de algunas instancias del Estado:**

- El Ministerio de Salud ha tratado de hacer bien su trabajo, pero no tienen los recursos económicos necesarios, tampoco personal o medicinas. Los puestos de salud en las comunidades no tienen buena infraestructura.

- El MIDES y CONRED debe realizar mapeos para identificar las casas que están en riesgo cuando haya una emergencia.
- El MAGA debería apoyar en capacitar a las comunidades para disminuir el riesgo de pérdida de alimentos, cómo guardarlos para enfrentar este tipo de tormentas.

## 5. Conclusiones

---

Las tormentas Eta e Iota, y recientemente la depresión tropical Julia, han dejado afectaciones a la infraestructura pública y privada, sin embargo, el mayor impacto fue para las familias y comunidades afectadas, debido a destrucción de sus medios de vida. Las condiciones socioeconómicas de pobreza y desigualdad en la que viven las poblaciones afectas por las tormentas influyen en las capacidades que podrán desarrollar para una gestión del riesgo más efectiva.

La depresión tropical Julia afecta directamente los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes, debido a que impacta en otros ámbitos aspectos de sus vidas, debido a las relaciones desiguales de poder, el acceso a menor cantidad de recursos, la pérdida de autonomía y redes de apoyo. A esto se suman, las debilidades que tiene el Estado para protegerlas de la violencia, tanto en los espacios públicos como dentro de sus hogares.

A través de este RGA se han identificado diversos efectos negativos en sus vidas, entre los destacan:

### 5.1. Conclusiones generales

- Para las 107 familias de las personas entrevistadas, la depresión tropical Julia provocó pérdidas de ingresos derivado de uno o varios factores dejados por las lluvias: tuvieron menos venta de productos, perdieron cosecha o no pudieron cosechar; deudas por la crisis dejada por la tormenta, tienen rebaja en el salario, tuvieron que cerrar su negocio, no pudieron ir a trabajar por inundaciones, sufrieron despido laboral, o no les han pagado su salario. A esto se suma el alza de la canasta básica en los días de la crisis por Julia.
- Profundización de la pobreza, especialmente en los hogares monoparentales de jefatura femenina, que dependen de sus ingresos, y que, al perder sus medios de vida, trabajo o recursos productivos, quedan en mayor vulnerabilidad económica y social. En el mapeo comunitario se constató que las personas entrevistadas, en su mayoría, tienen ingresos inferiores salario mínimo y al precio de la Canasta Básica Ampliada – CBA-. El 62% de las familias tienen un ingreso inferior a los 3 mil quetzales.
- El 35%, de las 107 personas entrevistadas, tuvieron daños en su vivienda debido a la depresión tropical Julia. De estas, solo 3 familias han recibido apoyo para reparar daños o reconstruir su vivienda. Muchas de estas familias ya habían tenido daños con las tormentas Eta e Iota en 2020.
- Al menos el 5% de las familias perdieron el acceso al agua, debido a la destrucción de tuberías, pozos y contaminación de fuentes de agua.
- Las comunidades siguen teniendo grandes desafíos, especialmente donde no tienen puesto de salud, ya que durante la tormenta no tuvieron acceso a atención con doctore/a ni enfermera y tampoco acceso a medicamentos. Al igual que en otros RGA realizados anteriormente, se constata que el sistema de salud tiene limitadas capacidades para atender a la población, especialmente en el área rural, así como, responder ante emergencias y atender a la población afectada.

### 5.2. Conclusiones sobre inseguridad alimentaria

- El 62% de las familias entrevistas afectadas por Julia, ya habían sido afectadas por Eta e Iota en 2020. Es decir que son poblaciones que están en una situación constante de amenaza y precarización por la pérdida continua de sus medios de vida. Las pérdidas principales se dieron a causas de inundaciones, deslaves y derrumbes; afectando tierras, siembras, cosechas, semillas, árboles y animales de patio, y en menor medida, ganado, equipo y herramientas y vehículos, a quienes tenían estos recursos.

- La población más vulnerable son las familias de hogares que dependen de la producción agrícola de infra-subsistencia, de jornales agrícolas o ventas informales; que tienen pérdidas de ingresos debido a la depresión tropical Julia.
- Los hogares en situación de pobreza y pobreza extrema difícilmente podrían recuperar las siembras de maíz y de frijol que fueron inundadas, y tendrán que esperar hasta mayo del 2023 para volver a sembrar.
- Incremento de la desnutrición en la población, especialmente niñez. El 96% de las familias entrevistadas, han enfrentado alguna dificultad para alimentarse bien en los últimos tres años; y el 13% tiene 4 tiempos de comida, el 64% tiene 3 tiempos de comida, el 17% tiene 2 tiempos de comida; y el 1% solamente tiene 1 tiempo de comida. Los alimentos que consumen menos son carnes (res, cerdo y pollo), pescado, leche y queso.
- Los 6 departamentos de este RGA concentran casi el 30% de las y los niños diagnosticados con desnutrición aguda (7,109 casos), y el 49% de las muertes de niñez por desnutrición aguda (33 casos).
- Mayor vulnerabilidad alimentaria de las familias con jefatura femenina, especialmente en mujeres rurales e indígenas que no tiene acceso a trabajo remunerado permanente y que subsisten de la venta informal, trabajo en servicios o de trabajadora agrícola.

### 5.3. Conclusiones de género

- Profundización de las desigualdades de género en el acceso a recursos, derivado de las pérdidas de sus medios de vida, pérdida de trabajo remunerado y estar imposibilitadas de generar ingresos.
- Incremento del trabajo reproductivo y de cuidados derivado de la emergencia, con una mayor cantidad de horas dedicadas a los cuidados de niñas y niños y de labores domésticas, y en muchos casos, en medio de espacios físicos no ideales como albergues o sitios temporales mientras reconstruyen sus viviendas. Los resultados de este RGA reportan que las mujeres dedican en promedio 6.4 horas diarias al trabajo doméstico o de cuidados y los hombres 1.4 horas diarias.
- Poco acceso a algunos servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, como atención ginecológica, atención en el parto, acceso a anticonceptivos o exámenes para detectar cáncer mamario o uterino. Esto ha contribuido al aumento de muertes maternas y de embarazos no deseados. En el mapeo comunitario, se preguntó por el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres, y más del 60% respondió que “nunca” o “solo algunas veces” han tenido atención de este tipo. A esto se suman, las malas condiciones e infraestructura que se tiene en los hospitales o centros de salud, y por la ausencia de medicinas u otras cosas que son necesarias, y que, en la mayoría de las ocasiones, deben comprar.
- Afectaciones en la salud mental de las mujeres, derivado del estrés, ansiedad y angustia por la pérdida de sus viviendas e ingresos, la carga aumentada del trabajo reproductivo, la preocupación por las enfermedades en la familia y la violencia que viven en sus hogares y en los espacios públicos.
- Las principales dificultades que enfrentan las mujeres para participar en los espacios de toma de decisiones durante las emergencias son: no tiene tiempo por el trabajo doméstico, los esposos no las dejan participar, por el machismo existente en las familias y comunidad, por miedo a los esposos y la violencia, por la discriminación en la comunidad, y por la distancia para llegar a participar.
- La violencia sexual en contra de niñas y adolescentes sigue registrando cifras preocupantes de violaciones, agresiones sexuales y de embarazos adolescentes en los departamentos afectados. La violencia sexual en contra de niñas y adolescentes sigue registrando cifras altas, especialmente en violaciones, agresiones sexuales y embarazos en niñas y adolescentes. En las 107 familias, de las 64 niñas menores de 14 años existentes, 4 ya son madres.

- Dificultades para que las mujeres accedieran a la denuncia y protección, debido a los daños en caminos, carreteras y puentes. Las mujeres quedaban encerradas con su perpetrador, derivado de las inundaciones, deslaves y la falta de atención rápida por parte de las instancias del Estado.
- Aumento de la migración como estrategia de sobrevivencia ante las crisis generadas por las emergencias, pone a las mujeres en nuevos riesgos y violencias.

## 6. Recomendaciones

---

Los desastres se profundizan debido a las vulnerabilidades sociales, económicas y ambientales. El proceso de recuperación tras las tormentas Eta, Iota y ahora Julia, sumado a los efectos que aún está dejando la pandemia de COVID-19, puede ser una oportunidad para hacer conciencia en la necesidad de reducir la vulnerabilidad y los impactos negativos de los eventos climáticos, contribuyendo a que las personas afectadas mejoren sus condiciones de vida y reduzcan la desigualdad estructural en la que han vivido.

La CEPAL, recomienda tomar en cuenta los cinco pilares de acción del Fondo Mundial para la Reducción de los Desastres y la Recuperación (GFDRR): i) identificación de riesgos, ii) reducción de riesgos, iii) preparación, iv) protección financiera, y v) recuperación resiliente. (CEPAL, 2020)

La inseguridad alimentaria afecta particularmente a las poblaciones vulnerables y en situación de pobreza, con medios de vida frágiles, más susceptibles a que sus ingresos se reduzcan y que cuentan con menos resiliencia frente a los desastres. Los programas de apoyo gubernamental deberían representar una forma de escudo frente a los impactos de las crisis derivadas de las emergencias, sin embargo, por su reducido alcance, no han resultado ser una fuente de protección real.

Es vital, que las organizaciones de cooperación internacional vuelvan a invertir en las mujeres de manera directa, apostando a la totalidad de formas de empoderamiento y autonomía, logrando que sean las sujetas de sus propios procesos, para lograr avances en la reducción de estas brechas y desigualdades.

### 6.1. Recomendaciones generales

- a. El presente informe del Análisis Rápido de Género debe ser actualizado y revisado a medida que se desarrolla la crisis y continúan los esfuerzos de trabajo para la recuperación de la población afectada por la depresión tropical Julia. Se recomienda que las organizaciones continúen invirtiendo en el análisis de género, que los nuevos informes se compartan ampliamente y que la programación se adapte a las necesidades específicas y diferentes de mujeres, hombres, niños y niñas.
- b. Cuando ocurre algún desastre, se vuelve recurrente que las instancias del Estado e internacionales tienen limitaciones en consolidar datos y análisis. Es preciso mejorar la estrategia de información para la gestión del riesgo a desastres, donde cada sector aporte la información requerida, se cuenta con sistemas abiertos que se alimenten simultáneamente con datos de las instituciones involucradas, y que permitan contar con información clave para la toma de decisiones en la emergencia.
- c. El trabajo coordinado entre instancias humanitarias, de la sociedad civil y el estado, es imprescindible para lograr una respuesta más efectiva frente a los desastres, especialmente con las poblaciones que están recuperándose de las tormentas anteriores. Los esfuerzos conjuntos hacen más eficiente la ayuda, y logran hacer acciones sin daño, asegurando procesos sostenibles y resilientes de recuperación. Esto implica renunciar a protagonismos institucionales y tener una política de visibilidad coherente con la situación que se enfrenta.
- d. Seguir aprendiendo de las experiencias comunitarias en el manejo de los desastres recientes y de la pandemia, documentando y analizando las formas de resiliencia y afrontamiento que están desarrollando.

- e. Priorizar el acompañamiento y apoyo humanitario desde las comunidades, incluyendo las prácticas ancestrales de los pueblos que fortalecen la organización comunitaria, reconociendo las propuestas que las organizaciones de mujeres indígenas han generado.

## 6.2. Recomendaciones para la programación específica de género

### *Situación alimentaria y Nutricional*

- a. Los daños se han ido acumulando de manera preocupante, sin que exista inversión pública en materia de protección social y recuperación de medios de vida. La ausencia de inversión pública de acuerdo con el tamaño de la problemática no permite que la población afectada por la inseguridad alimentaria pueda recuperarse, especialmente cuando la población que no tiene suficientes ingresos que les permitan acceder a una alimentación básica y la pobreza se sigue profundizando.
- b. Es necesario, que el gobierno amplíe la cobertura de los programas de protección social, específicamente el de transferencias monetarias no condicionadas para que los hogares en mayor situación de vulnerabilidad alimentaria puedan acceder a alimentos. Es fundamental que las entregas sean acordes a la brecha alimentaria que enfrentan los hogares, y evitar el clientelismo en un año preelectoral.
- c. Las enfermedades asociadas a la desnutrición han evidenciado que las familias que no tienen una vivienda adecuada, que viven en hacinamiento y con poco o nulo acceso a fuentes de agua y saneamiento, tienen más posibilidades de presentar casos de mortalidad infantil por desnutrición aguda. Aportar a reducir estas desigualdades es clave, promoviendo programas de acceso a agua potable, saneamiento y vivienda digna.
- d. Continuar apoyando los esfuerzos para reducir la desnutrición, tanto en la niñez como en las mujeres de los hogares con menos ingresos, con medios de vida que son más frágiles y que tienen menos posibilidades de resiliencia.
- e. Aportar a fortalecer la institucionalidad que atiende la situación de inseguridad alimentaria:
  - a. Apoyar a las COMUSAN y CODESAN, para que fortalezcan sus capacidades a nivel municipal y comunitario, mejorando su intervención con las familias en inseguridad alimentaria nutricional y elevar la participación de las mujeres en estos espacios.
  - b. El trabajo del SIGSA y el monitoreo de la calidad del registro de información, a nivel de las áreas de salud, para garantizar la verificación de datos en los servicios de salud.
  - c. Apoyar la capacitación del personal de salud en las normas de atención con calidad, para la atención adecuada y oportuna de las niñas y niños menores de 5 años con desnutrición y que presentan complicaciones.
  - d. Aportar insumos a las áreas de salud más vulnerables, especialmente, sales de rehidratación oral), antibióticos y otros insumos.
  - e. Apoyar los procesos de coordinación interinstitucional en las diversas áreas de salud más vulnerables, para lograr que las intervenciones de la ventana de los mil días lleguen efectivamente a las comunidades en mayor riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional.
- f. Aportar a la difusión de los análisis de riesgo nacional de la Desnutrición Aguda y de las salas situacionales, con todas las instancias involucradas (responsables y colaboradoras) y hacer evaluaciones y redireccionar las intervenciones.
- g. Apoyar con campañas a favor de la vacunación de las y los niños, para limitar el alcance de los discursos antivacunas que están generando daños irreversibles en la salud de la infancia.
- h. Apoyar o promover campañas para mejorar la dieta alimenticia y el cuidado de la salud, especialmente orientada a disminuir los factores de riesgo, contribuyendo a informar y reducir las tasas de personas que padecen diabetes, hipertensión o tabaquismo.

## Salud

- a.** Apoyar y generar campañas para motivar la vacunación, especialmente en los departamentos con baja tasa de vacunación, y que fueron afectados por las tormentas Eta, Iota y Julia. Priorizar las radios comerciales y radios comunitarias, para llegar a las comunidades y aldeas más lejanas. También utilizar mensajes de WhatsApp y redes sociales para llegar a la población más joven.
- b.** Aportar en la generación de modelos de atención que ayuden a acercar los servicios de salud a la población que tiene menos acceso, contribuyendo con insumos y medicamentos necesarios para la atención de los programas esenciales dirigidos a las mujeres, niñez y población LGBTI.
- c.** Fortalecer el recurso humano que trabaja en el sector salud, promoviendo la participación de los actores comunitarios en la implementación de los servicios básicos de atención primaria en salud.
- d.** Apoyar iniciativas de acompañamiento psicosocial o espacios de sanación con metodologías variadas, para las personas y comunidades más fuertemente afectadas por las tormentas.

## Salud sexual y reproductiva

- a.** Apoyar para mantener la atención de los programas esenciales de salud sexual y reproductiva en el marco de la pandemia, incluyendo la atención a la salud materna neonatal, planificación familiar, salud de adolescentes, prevención y atención a la violencia basada en género y violencia sexual, atención al VIH, entre otros.
- b.** Generar programas accesibles y apoyar a instancias que promueven la educación integral en sexualidad y el acceso a planificación familiar y métodos anticonceptivos modernos, especialmente entre la población joven.
- c.** Apoyar a organizaciones de mujeres para que realicen y coordinen acciones de prevención y atención en salud sexual y reproductiva con las mujeres en las zonas afectadas por las tormentas Eta, Iota y Julia.
- d.** Garantizar los insumos, equipamiento y condiciones básicas para la atención diferenciada y de género en el sistema de salud, particularmente a nivel local

## Empoderamiento económico de las mujeres

- a.** Apoyar esfuerzos de leyes y políticas públicas que apuesten por el empoderamiento económico integral de las mujeres. Dar seguimiento al proceso de la Ley de Desarrollo Económico de las Mujeres – LEYDEM- que representa una oportunidad para avanzar en este sentido.
- b.** Generar y apoyar programas con esfuerzos de mediano y largo plazo para mejorar la autonomía económica de las mujeres, que eleven sus ingresos a través de oportunidades económicas, tanto desde los emprendimientos, empresarialidad y empleo. Concebir programas y proyectos con una temporalidad de al menos 5 años, que permita sostener estos procesos.
- c.** Apoyar y asesorar a las instancias del Estado para que planifiquen presupuestos específicos para las necesidades de las mujeres, especialmente en materia de salud, educación, acceso al trabajo e ingresos, acceso a la protección y justicia.
- d.** Para que las mujeres tengan proyectos de mejora económica o de acceso al trabajo, y dejen de ser solo mano de obra informal, es necesario que accedan a la tecnificación, tecnología y recursos para implementar iniciativas económicas más sostenibles. También es clave el acceso a préstamos porque en general las mujeres no son sujetas de crédito. Promover agrupaciones de mujeres con cobertura jurídica o que permitan su formalización son importantes, pues les permite impulsar esfuerzos empresariales más grandes y sostenibles. Ideas como los bancos comunitarios de semillas, o bancos comunitarios de préstamos o créditos flexibles han resultado tener un éxito importante. Esto también se vería fortalecido si se aprueba la propuesta de LEYDEM. se relaciona mucho con la LEYDEM que está en el congreso y aún no ha sido aprobada.

- e. Promover programas para el acceso a educación de las mujeres emprendedoras, con una mejor calidad y tecnicada, que les permita adquirir conocimientos y experiencias para mejorar su vida, ya sea accediendo a trabajo remunerado formal o a mejorar sus iniciativas productivas.
- f. Necesidad de seguir promoviendo marcos legales o políticas que ayuden a formalizar el trabajo de las mujeres y les doten de derechos laborales, como condición esencial para su ciudadanía y autonomía económica.

### *Empoderamiento político de las mujeres*

- a. Continuar apoyando a las diversas expresiones del movimiento de mujeres, especialmente a las organizaciones de mujeres jóvenes e indígenas, que están surgiendo como nuevas expresiones de la lucha feminista. Aportar al desarrollo de liderazgos de mujeres jóvenes feministas es esencial para ir avanzando en el reconocimiento de los derechos de las mujeres, en los diversos espacios de la sociedad, pues son las nuevas generaciones las que van diseñando rutas y rompiendo brechas, tanto en las denuncias de las violencias patriarcales como en el reconocimiento de estos derechos. Esto es clave que pueda ser potenciado en los departamentos afectados por las tormentas.
- b. Proponer metodologías de trabajo innovadoras, que permitan integrar a las mujeres a los espacios organizativos y de decisiones en la recuperación de los efectos dejados por las tormentas, y generar liderazgos que promuevan la igualdad de género, el empoderamiento y amplifique la participación otras mujeres, niñas y adolescentes, en otros espacios de toma de decisiones.
- c. Generar y apoyar campañas que comiencen a cambiar el imaginario relacionado con el trabajo doméstico, reproductivo o de cuidados, dándole el valor económico que representa, que sensibilicen en la corresponsabilidad del cuidado, y en el papel de los hombres en una paternidad activa y responsable. Esto clave para lograr procesos de gestión de riesgos más inclusivos e igualitarios.

### *Violencia, protección y acceso a la justicia*

- a. Esta fase posterior de recuperación de las tormentas Eta, Iota y Julia, conlleva una oportunidad para seguir promoviendo la organización de las mujeres y poblaciones LGBTI, y su empoderamiento económico, político y personal, así como avanzar en la erradicación de la violencia basada en género. Los programas de recuperación o reactivación deben tener en el centro la participación y toma de decisiones de estas y otras poblaciones vulnerables.
- b. Apoyar los esfuerzos de las organizaciones de mujeres que se orientan a dar información sobre derechos, leyes, mecanismos y servicios existentes en el Estado para denunciar la violencia contra las mujeres, y a las organizaciones que apoyan para las denuncias y el acompañamiento de casos. Apoyar el funcionamiento de los Centros de Atención Integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia, es vital, mientras no cuenten con el apoyo que el Estado de Guatemala había comprometido. Coordinar con la Red de CAIMUS, para ver necesidades urgentes y estrategias para enfrentar la crisis en los departamentos más afectados por la emergencia.
- c. Seguir fortaleciendo las instituciones y los sistemas responsables de la atención inmediata y protección de las sobrevivientes de violencia sexual. Este aspecto debe ser integrado dentro de las estrategias de GRD, para lograr que las mujeres afectadas por desastres tengan acceso a los servicios esenciales, especialmente a atención médica oportuna y respetuosa, a anticonceptivos de emergencia y el PEP Kit, y a atención psicológica especializada.
- d. También se vuelve esencial que en todas las etapas de la GRD se implementen las estrategias de protección para la población afectada que tiene mayor posibilidad de vulnerabilidad frente a la violencia sexual. Seguir los protocolos establecidos y respetar las directrices entregadas en el Marco Sendai y de IASC son esenciales.
- e. Aportar a diseñar una estrategia de acción ante el aumento de casos de violencia sexual y embarazos no deseados en menores y adolescentes. Es necesario incorporar en las agendas de negociación con el



Estado temáticas clave, tales como el acceso a una educación integral en sexualidad para la niñez y juventud, y la educación – sensibilización con personal docente y padres y madres de familia.

- f.** En el trabajo con juventudes, integrar acciones que les permitan identificar y desmontar el imaginario patriarcal sobre las relaciones de poder y contar con conocimiento científico para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

### **6.3. Recomendaciones para la integración de cuestiones de género**

- a.** Priorizar y garantizar que en los equipos de respuesta a la emergencia se incluya personal con formación en género y prevención/atención de las violencias, que pueda aportar experiencia y visión cualitativa sobre la situación que enfrentan las mujeres y otras poblaciones vulnerables a la violencia.
- b.** Seguir avanzando en contar con información desagregada por sexo, pertenencia por pueblos, edad e identidad de género, para contar con información diferenciada de las diversas problemáticas y que aporte más elementos para la toma de decisiones sobre las acciones que se implementen.
- c.** Fortalecer las unidades de género de las instancias de gobierno garantes de la asistencia humanitaria mediante la asignación presupuestaria, personal suficiente etc.

## **7. Anexos**

---

### **Anexo 2: Información mapeo comunitario**

- Cronograma de trabajo del mapeo comunitario.
- Listado de personas encuestadas por departamento.
- Base de datos en Excel con información del mapeo comunitario

### **Anexo 3: Herramientas y Recursos Usados**

- Encuestas para personas en comunidad y liderazgos locales
- Encuesta para funcionarios públicos
- Encuesta a instancias que integran el Equipo Humanitario País.

## 8. Página de referencias

---

- PNUD. (2019). *Informe Nacional de Desarrollo Humano 2015-2016*. Guatemala.
- MIDES. (2019). *Índice de Pobreza Multidimensional de Guatemala (IPM-Gt)*. [https://mppn.org/wp-content/uploads/2019/10/Guatemala-Report-IPM-gt\\_29jul19-v1.1.pdf](https://mppn.org/wp-content/uploads/2019/10/Guatemala-Report-IPM-gt_29jul19-v1.1.pdf).
- UNFPA. (2020). *EL IMPACTO DE COVID-19 EN EL ACCESO A LOS ANTICONCEPTIVOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE Informe Técnico*. Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Martich, E. (2020). El Coronavirus y sus impactos en el embarazo adolescente.
- ONU Mujeres. (2020). *Prevención de la violencia contra las mujeres frente a covid-19 en América Latina y el Caribe*. Brief V. 1.1, 23/4/2020.
- PMA. (2020). *Informe global sobre crisis alimentarias*. Programa Mundial de Alimentos.
- SIGSA. (2021). *Sistema de Información Gerencial de Salud, MSPAS*. Obtenido de SIGSA: <https://sigsa.mspas.gob.gt/datos-de-salud/planificacion-familiar>
- SESAN/PROGRESAN/SICA. (2021). *Informe del análisis de inseguridad alimentaria aguda de la CIF, Mayo 2021-enero 2022*. Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases -CIF-, Guatemala.
- GT, D. (2020). *¿A quién NO llega la ayuda?. Reporte final del monitoreo de programas de emergencia COVID-19 y Monitoreo de los programas recomendaciones para el futuro de emergencia del gob.* <https://www.dialogos.org.gt/sites/default/files/2020-11/Reporte%204%20A%20quien%20NO%20llega%20la%20ayuda%20F.pdf>.
- OPS. (2021). *Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana 2021. Seguir trabajando para superar la pandemia de COVID-19*. Guatemala.
- OIM. (2021). *Tendencias migratorias en Centroamérica, Norteamérica y El Caribe - Agosto 2021 (Octubre 25, 2021)*. [https://rosanjose.iom.int/SITE/sites/g/files/tmzbdl251/files/Reportes/tendencias\\_migratorias\\_durante\\_la\\_covid-19\\_en\\_centroamerica\\_norteamerica\\_y\\_el\\_caribe\\_-\\_oim\\_.pdf](https://rosanjose.iom.int/SITE/sites/g/files/tmzbdl251/files/Reportes/tendencias_migratorias_durante_la_covid-19_en_centroamerica_norteamerica_y_el_caribe_-_oim_.pdf).
- OACNUDH. (2021). *Situación de los derechos humanos en Guatemala Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos*. Guatemala.
- CEPAL. (2020). *Planificación para la reducción del riesgo de desastres en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. CEPAL.
- CONRED. (2021). *Impacto Humano del Fenómeno Tropical ETA e IOTA en Guatemala*.
- OSAR. (2022). *Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva*. Obtenido de <https://osarguatemala.org/embarazos-y-registro-de-nacimientos-2022/>.
- Bloomberglínea. (23 de octubre de 2022). *Bloomberg en línea*. Obtenido de <https://www.bloomberglinea.com>
- Gobierno de Guatemala. (2022). *INFORME FINAL DE SITUACIÓN POR EFECTOS DEL CICLÓN TROPICAL JULIA Período operacional: 00:00 horas del 09/10/2022 a las 09:00 horas del 17/10/2022*. Guatemala.
- OCHA. (2022). *Guatemala: Ciclón Tropical Julia Informe de Situación No. 01 Al 11 de octubre 2022*. Obtenido de <https://reliefweb.int/report/guatemala/guatemala-ciclon-tropical-julia-informe-de-situacion-no-01-al-11-de-octubre-2022>
- SESAN. (mayo de 2022). *Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, marzo 2022 - febrero 2023*. Clasificación Integrada de Seguridad Alimentaria en Fases - CIF. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional Guatemala. Obtenido de <https://portal.siinsan.gob.gt>: [https://portal.siinsan.gob.gt/wp-content/uploads/Informe-final-CIF\\_Guatemala-\\_2022-Mar-2023Feb7dejuniointerfinal.pdf](https://portal.siinsan.gob.gt/wp-content/uploads/Informe-final-CIF_Guatemala-_2022-Mar-2023Feb7dejuniointerfinal.pdf)



**care**®

CARE Guatemala  
1 av. "A" 7-24 zona 10  
Teléfono: 2314 8200  
[www.care.org.gt](http://www.care.org.gt)