



NACIONES UNIDAS
GUATEMALA



Documento de trabajo

Análisis de los efectos e impactos socioeconómicos

COVID-19 en Guatemala

ACTUALIZADO AL 30 DE JUNIO DE 2020

Equipo de trabajo

●	Coordinación General	Rebeca Arias, Coordinadora Residente del Sistema de las Naciones Unidas (OCR)
●	Coordinación Técnica	Ana María Díaz, Representante Residente a.i. PNUD
●	Grupo Coordinador	Gustavo Arriola (PNUD) Jaime A. Garrón (OCR) Julio Martínez (PNUD) Patricia Joachin (PNUD)
●	Grupo Redactor	Claudia López (UNFPA) Davide Tundo (OACNUDH) Gustavo Arriola (PNUD) Jaime A. Garrón (OCR) Juan José Urbina (OIT) Luis F. Chávez (PNUD) Patricia Joachin (PNUD) Victoria Novoa (ONU Mujeres)

El equipo de trabajo agradece los invaluable comentarios e información compartida por las diferentes agencias, fondos y programas del Sistema de Naciones Unidas. En especial, extendemos nuestro agradecimiento a las y los siguientes colegas:

Adriana Quiñones (ONU Mujeres)	Juana Sotomayor (OACNUDH)
Alejandro Silva (UNFPA)	Karelia Ramos (UNFPA)
Amalia Ayala (OPS/OMS)	Leticia Teleguario (ONU Mujeres)
Ana Cecilia Escobar (OPS/OMS)	Liz Parra (OPS/OMS)
Ana Grace Cabrera (ONU Mujeres)	Lucía Verdugo (UNESCO)
Andrea Rodríguez (OIM)	Luis Barrueto (ONU Mujeres)
Carlos Janada (FMI)	Luis Carlos Ibáñez (FMI)
Caroline Chang (OPS/OMS)	Luis Espuny (OACNUDH)
Catalina Soberano (PNUD)	Marc Rondy (OPS/OMS)
Cecilia Garcés (OACNUDH)	Marco Procaccini (ACNUR)
Claudia de Saravia (PNUD)	Margarita Lema Tomé (OACNUDH)
Dámaris Amézquita (UNFPA)	María Antonieta González (OPS/OMS)
Daniel Frade (OPS-OMS/UNICEF/UNFPA)	María Castro (CEPAL)
Daniel Vargas (PNUD)	María José Schaeffer (OCR)
David Morales (OIM)	Mary Briz (OACNUDH)
Dinorah Calles (OPS/OMS)	Maynor Estrada (FAO)
Dolores Barrientos (PNUMA)	Miriam Chavajay (OACNUDH)
Eugenia Close (ONU MUJERES)	Mónica Granados (OACNUDH)
Eugenia de Grazia (ONU HABITAT)	Mónica Guardo (OPS/OMS)
Francisco Becerra (UNOPS)	Nely Herrera (PNUD)
Gabriela Aguilar (ACNUR)	Orfania Sosa (UNOPS)
Gerardo Peraza (FMI)	Oscar Barreneche (OPS/OMS)
Guillermo Castilla (ONUDI)	Oscar Grajeda (FIDA)
Héctor Sucilla (ONU SIDA)	Patrick Goettner (UNCTAD)
Irma Palma (PMA)	Rubén Narciso (UNICEF)
Israel Cifuentes (FAO)	Santiago Daroca (OCR)
Jean Francois Clevy (FMI)	Sergio Penagos (OPS/OMS)
Jesús Bulux (OPS/OMS)	Tomo Kanda (OPS/OMS)
Jesús López (CEPAL)	Zilpa Arriola (OACNUDH)
José Milton Guzmán (OPS/OMS)	

Índice

Prefacio

Introducción

Testimonios

1.	RESPUESTA DE LA ONU Y CONSIDERACIONES PARA EL CASO DE GUATEMALA	24
1.1.	Marco para la Respuesta Socioeconómica	25
1.2.	Canales de Transmisión y Ruta de Conducción de la Crisis	27
1.3.	Identificación de Poblaciones Vulnerables	29
1.3.1.	Población indígena, estructuralmente en riesgo de las consecuencias de la pandemia	29
1.3.2.	Los efectos diferenciados de la crisis en las mujeres	31
1.3.3.	Población de la diversidad sexual en riesgos particulares	33
1.3.4.	Riesgos asociados al curso de vida y la relación de dependencia	34
1.3.5.	Población con discapacidades	36
1.3.6.	Refugiados, solicitantes de asilo, migrantes retornados y otras personas con necesidades de protección internacional	37
2.	IMPACTOS SOBRE LA SALUD Y EL SISTEMA DE SALUD	40
2.1.	Condiciones estructurales	42
2.1.1.	Recursos Humanos	42
2.1.2.	Infraestructura	44
2.1.3.	Asignación y ejecución de recursos	46
2.2.	Efectos derivados de la crisis	48
2.2.1.	Incremento en la demanda de servicios	48
2.2.2.	Enfermedades transmisibles y no transmisibles	51
2.2.3.	Desnutrición aguda y crónica en la niñez menor de cinco años	52
2.2.4.	Salud sexual y reproductiva y salud materno neonatal	53
2.2.5.	Inmunizaciones	54
2.2.6.	Acceso a agua limpia potable y saneamiento	54
2.2.7.	Acceso a la información	55
2.2.8.	Participación de la población	57
2.2.9.	Pertinencia cultural	57
3.	EFFECTOS EN LA ECONOMIA Y BIENESTAR DE LAS PERSONAS	58
3.1.	Actividad económica y empleo	59
3.1.1.	Sector real y externo	59
3.1.2.	Mercado Laboral	65
3.1.2.1.	Condiciones locales	66
3.1.2.2.	Impacto COVID-19	72
3.1.3.	Remesas	75
3.1.3.1.	Caracterización de la población receptora	75
3.1.3.2.	Impacto COVID-19	76
3.2.	Garantizar el Bienestar Multidimensional en un País Desigual	79
3.2.1.	Principales ámbitos del bienestar multidimensional vulnerables a la crisis COVID-19	82
3.2.1.1.	Seguridad alimentaria	82
3.2.1.2.	Educación	85
3.2.1.3.	Habitabilidad	87
3.2.1.4.	Movilidad humana y vulnerabilidad	89
3.2.1.5.	La profundización de las violencias	92
3.3.	Medio Ambiente y Cambio Climático	94
3.4.	Ciencia y Tecnología y los retos de la Brecha Digital	98

4.	COHESIÓN SOCIAL Y RESILIENCIA COMUNITARIA	102
4.1.	Tejidos sociales	106
4.2.	Seguridad y justicia	109
5.	RESPUESTA GUBERNAMENTAL, ESPACIO FISCAL Y ENDEUDAMIENTO PÚBLICO	114
5.1.	Principales medidas implementadas	115
5.2.	Espacio Fiscal y Endeudamiento Público	119
6.	RECONSTRUYENDO MEJOR: HACIA UNA RECUPERACIÓN SOSTENIBLE E INCLUSIVA	120
6.1.	Hoja de ruta para la acción	121
6.1.1.	La salud en primer lugar: proteger a los servicios y sistemas de salud durante la crisis	122
6.1.2.	Proteger a las personas: protección social y servicios básicos	128
6.1.3.	Respuesta económica y recuperación: protección del empleo	137
6.1.4.	Respuesta macroeconómica y colaboración multilateral	145
6.1.5.	Cohesión social y resiliencia comunitaria	148
6.1.6.	Otras acciones habilitadoras	152
	ANEXO	153
	Compendio Analítico: Efectos, Impactos Esperados y Acciones Estratégicas para la Respuesta	



Prefacio

La pandemia derivada de la COVID-19 es mucho más que una crisis de salud, pues afecta a las sociedades y economías, y su impacto está incrementando los niveles de pobreza y desigualdad. A nivel global, la crisis que estamos enfrentando podría ser la peor crisis económica y social de los últimos 100 años, donde se ha anticipado -incluso- que los índices de desarrollo humano (a nivel global) podrían disminuir por primera vez desde 1990, cuando se creó esta medición.

En este contexto de necesidad mundial, el Secretario General de las Naciones Unidas hizo un llamado a la acción global en el mes de marzo que se tradujo en su informe **“Responsabilidad Compartida, Solidaridad Global para responder a los impactos socioeconómicos de la COVID-19”**, sobre la base de 3 pilares: 1) abordar la emergencia sanitaria; 2) centrarse en el impacto social y la recuperación económica; y, 3) apoyar a los países en la recuperación. Posteriormente, sobre la base de un esfuerzo inter-agencial del Sistema de Desarrollo de las Naciones Unidas (UNDS, por sus siglas en inglés) a nivel de sedes, se preparó y presentó el **“Marco de Naciones Unidas para la Respuesta Socioeconómica Inmediata”** el cual operativiza la visión del Secretario General y se constituye en la hoja de ruta para los Equipos de País de Naciones Unidas -a ser aplicado en 162 países- para estructurar la respuesta del Sistema de las Naciones Unidas (SNU) ante la pandemia.

A partir del llamado del Secretario General, la publicación del Marco de Naciones Unidas para la Respuesta Socioeconómica y, fundamentalmente, los devastadores efectos sobre Guatemala, el Equipo País del SNU acordó la preparación de un Plan de Respuesta sobre la base de los efectos e impactos socioeconómicos identificados de la pandemia en Guatemala.

La identificación de los efectos e impactos socioeconómicos que se plasman en este documento se desarrolló a partir de los 5 ejes interconectados entre sí que conforman el Marco para la Respuesta Socioeconómica del SNU: 1) salud primero: proteger

los sistemas y servicios sanitarios durante la crisis; 2) proteger a las personas: protección social y servicios básicos; 3) respuesta económica y recuperación: proteger el empleo, a las pequeñas y medianas empresas, y a los/as trabajadores/as del sector informal; 4) respuesta macroeconómica y cooperación multilateral y; 5) cohesión social y resiliencia comunitaria. Asimismo, en el análisis se incorporan temas transversales como el respeto a los derechos humanos, la sostenibilidad ambiental y la igualdad de género, bajo las premisas de no dejar a nadie atrás y reconstruir para mejor (*“Build Back Better”*), priorizando a los grupos más vulnerables.

El Equipo País del SNU en Guatemala trabajó bajo el liderazgo de la Oficina de la Coordinadora Residente del Sistema de las Naciones Unidas (OCR) y con la coordinación técnica del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), quienes conformaron el Grupo Principal de Coordinación. También se conformó un Grupo de Redacción compuesto por representantes de la OCR, PNUD, OACNUDH, ONU MUJERES, OIT y UNFPA. El trabajo realizado para el contenido del documento representó la colaboración de 19 agencias, fondos y programas tanto residentes como no residentes del SNU.

Por otra parte, se realizó un proceso de socialización de los resultados y principales recomendaciones con los delegados designados por los ministros, ministras y máximas autoridades de diversas áreas del Gobierno, así como algunos representantes de la sociedad civil (i.e., autoridades ancestrales, intelectuales y representantes de pueblos indígenas; instituciones que representan a personas con discapacidad; y, colectivos más amplios de la sociedad civil) y del sector privado de Guatemala. Este proceso fue muy enriquecedor para apuntalar las recomendaciones a fin de trabajar en la preparación y puesta en marcha del Plan de Respuesta, el cual se constituye en el siguiente paso del Equipo País en coordinación con el Gobierno.

Esta crisis, sin duda, es un evento como ninguno antes visto. Se trata de un evento que ha afectado a casi todos los países del mundo, al mismo tiempo,

causando grandes interrupciones internas y externas, cuya ola expansiva todavía es incierta considerando las grandes interrogantes que permanecen desde el punto de vista epidemiológico, lo cual afecta a las economías y los medios de vida de la población, especialmente los más vulnerables.

A diez años del cumplimiento de las metas fijadas por la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la pandemia de la COVID-19 viene a afectar la mayoría de los indicadores de los ODS -principalmente debido a efectos indirectos derivados de las medidas de contención del virus- donde los ODS sociales y económicos se verán más afectados que otros objetivos asociados con temas ambientales y de consumo, por ejemplo. Así, los desafíos para alcanzar los ODS se ven amplificadas por los efectos de la COVID-19 y requerirán que se redoblen los esfuerzos de parte de todos los actores y socios del desarrollo de Guatemala para su cumplimiento, sin dejar a nadie atrás.

El presente documento de trabajo presenta una mirada a más de 100 días de implementadas las medidas de contención del virus en Guatemala, pero todavía sin tener un horizonte claro respecto al curso que tome la pandemia o la reapertura gradual de la economía y la llegada de la denominada “nueva normalidad.”

En este contexto, resaltamos que la identificación de los efectos e impactos socioeconómicos, así como recomendaciones para abordarlos, de parte del SNU será una tarea periódica, por cuanto estamos ante un evento en desarrollo. Así, el contenido del presente documento de trabajo será actualizado periódicamente, a medida que los efectos se materializan y más información se hace disponible.

Desde el Equipo País de Guatemala reiteramos el compromiso para unir todos nuestros esfuerzos y recursos para poder paliar los efectos de la pandemia. Como lo ha resaltado el Secretario General de la ONU, el sistema de desarrollo de las Naciones Unidas está en emergencia y debemos volcar todos nuestros esfuerzos para enfrentar esta crisis, teniendo como marco la Agenda 2030, donde la situación hace más vigente que nunca el camino y acciones para el logro de los ODS.

Rebeca Arias

Coordinadora Residente
del Sistema de las Naciones Unidas

Introducción

El 31 de diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, República Popular de China, informó un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida. El 9 de enero de 2020, el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (China CDC) informó sobre un nuevo coronavirus como agente causante de este brote.

El 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) siguiendo el consejo del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

El 11 de febrero de 2020, la OMS nombró a la enfermedad COVID-19, abreviatura de “enfermedad por coronavirus 2019”. El mismo día, el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV, por sus siglas en inglés) anunció “coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV- 2)” como el nombre del nuevo virus que causa COVID-19.

El 11 de marzo de 2020, COVID-19 fue declarada una pandemia por el Director General de la OMS. El 30 de abril de 2020, el Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) volvió a reunirse y reafirmó la declaración del 30 de enero de 2020. El Director General sostuvo que COVID-19 sigue constituyendo una ESPII. El consejo del Comité fue aceptado y emitido a los Estados Parte como Recomendaciones Temporales bajo el Reglamento Sanitario Internacional.^{1,2}

El primer caso de COVID-19 en Guatemala fue notificado el 13 de marzo de 2020 (caso importado). Desde esa fecha, el número de casos diarios ha estado en aumento constante y exponencial, donde la mayor parte de casos acumulados se concentran en el departamento de Guatemala. Actualmente el país se encuentra en transmisión comunitaria sostenida.

Durante el transcurso del mes de marzo, el Gobierno de Guatemala introdujo medidas para frenar la propagación de la COVID-19³ incluyendo restricciones a la movilidad de las personas, cierre de escuelas, suspensión de labores y actividades en los sectores público y privado con algunas excepciones⁴, restricciones de viajes y traslados entre departamentos, cierre de fronteras, prohibición de eventos públicos y reuniones de personas, entre

otros, lo cual ha implicado la paralización de gran parte de las actividades económicas (con excepción de servicios categorizados como esenciales)⁵ y el confinamiento en los hogares para aquellos sectores de la población que pueden quedarse en casa. Dichas medidas iniciales se han mantenido en buena parte hasta finales de junio de 2020.

Al inicio de la pandemia, las autoridades gubernamentales aplicaron una estrategia de normas de confinamiento parcial aplicado en todo el territorio nacional. En el mes de mayo, se implementó un cambio hacia una estrategia basada en el concepto de normas asimétricas para la desescalada de la pandemia. El Gobierno podría implementar una estrategia de reactivación de las economías en los departamentos donde el número diario de casos registrados no incrementa y así empoderar a los gobiernos locales. Adicionalmente, el 25 de mayo de 2020, el presidente creó la Comisión Presidencial de Atención a la Emergencia COVID-19 (COPRECOVID Acuerdo Gubernativo No. 65-2020) para apoyar la prevención, contención y mitigación de la COVID-19. Asimismo, el 2 de junio, el MSPAS publicó en el Diario Oficial el Acuerdo Ministerial No. 146.-2000, en la cual se aprueba la Estrategia para la Desescalada de las Medidas de Confinamiento y Reapertura Condicionada, con la que se busca llevar a cabo la reactivación responsable y gradual de la vida social y economía, a través de cuatro fases basadas en indicadores.⁶

La determinación de los efectos e impactos socioeconómicos conlleva una gran incertidumbre, al ser la crisis un evento en desarrollo, donde los efectos e impactos finales dependerán de la duración y magnitud de la pandemia, la forma de reapertura gradual de la economía, así como el grado y tipo de medidas de política adoptadas por el gobierno para contrarrestar los efectos negativos -y su efectividad.

La actual coyuntura presenta un panorama comprometido en el resto de 2020, cuando todavía, al momento de redactar el presente documento, no se tiene claridad de cuándo se reabrirá la economía en su totalidad. En este sentido, el presente análisis será actualizado y complementado a medida que más información se hace disponible y los efectos se materializan.

¹Declaración sobre la tercera reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): <https://bit.ly/387KBqf>

²OMS. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Disponible en: <https://bit.ly/31g84nA>

³Estado de calamidad (6 de marzo), suspensión de actividades laborales (17 de marzo), toque de queda (22 de marzo)

⁴Incluyendo: instituciones gubernamentales encargadas de atender el estado de calamidad y de servicios públicos y/o privados como servicios médicos, de higiene y aseo públicos, transporte pesado de carga, industria alimentaria, industria farmacéutica, telecomunicaciones, la industria de productos para la salud e higiene personal y la industria de energía.

⁵De acuerdo al Decreto 5-2020 y posteriores ampliaciones, inicialmente se suspendieron actividades laborales en las dependencias del Estado y del sector privado (propiciando el teletrabajo), con las siguientes excepciones: i) Presidencia de la República y su gabinete, así como personal que así lo determinen las autoridades superiores; ii) personal incorporado para atender

El presente documento de trabajo tiene como objetivo analizar y actualizar de manera periódica la información crítica relacionada con la situación de vulnerabilidad y los posibles efectos e impactos de la crisis de la COVID-19 en Guatemala, en materia socioeconómica. Este estudio se realiza con la participación de las distintas agencias, fondos y programas (AFP) del SNU en Guatemala y busca dotar de una herramienta que provea la base para determinar las acciones clave a emprender para apoyar los esfuerzos -principalmente del gobierno, pero también de los distintos actores- para la respuesta, mitigación y recuperación desde el SNU. El documento será actualizado conforme al contexto cambiante y el surgimiento de nuevos factores críticos.

El documento expone en primer lugar el marco referencial para la acción, propuesto por el SNU, partiendo de las principales áreas de impacto que están requiriendo atención en la mayoría de los países del mundo. Se examina en esta sección cuáles son los canales de transmisión de los impactos desde la extensión de la pandemia, la crisis de los sistemas de salud, las acciones de contención necesarias y cómo se despliegan a los ámbitos de la economía y del bienestar de las personas. Posteriormente, se muestra cuáles son las poblaciones más vulnerables que se identifican en Guatemala, según una serie de factores «amplificadores» relacionados con brechas de bienestar y de resiliencia existentes antes de la pandemia. En el capítulo 2 se analizan los impactos más directos de la crisis, relacionados con el sistema de salud. En primer lugar, se analiza el nivel de preparación que cuenta el sistema de salud en el país, considerando las condiciones estructurales previas, es decir la infraestructura, el personal médico y los recursos disponibles. A partir de ello, se identifican cuáles son los posibles efectos que implicaría el agotamiento de estos recursos en el momento más crítico de la evolución de la epidemia.

En el capítulo 3 se examinan los impactos que se despliegan en cadena, por medio de los canales de transmisión, a los distintos ámbitos socioeconómicos. En primer lugar, en la dimensión económica, tanto a nivel macro, en la esfera externa, real y fiscal, como a nivel micro, principalmente en términos de la pérdida de ingresos de los hogares debido al incremento del

desempleo, a la reducción de los medios de vida y la caída de las remesas. Estas pérdidas impactarán directamente el bienestar de la población más vulnerable primero, pero después se extenderán a distintos grupos de la población, afectando la seguridad alimentaria, la disponibilidad de bienes y servicios, de la vivienda, de la educación y de otros factores críticos. Estas afectaciones demandarán ampliaciones, readecuaciones y la creación de nuevos programas de protección social para evitar una crisis humanitaria o una caída a la pobreza de significativas poblaciones vulnerables.

En las siguientes secciones se analiza cómo el estrés producido por las medidas de confinamiento y la pérdida de bienestar pone en riesgo la cohesión y las relaciones sociales, generando condiciones para el incremento de la violencia, en particular contra las mujeres, la niñez y otros grupos vulnerables. Asimismo, se muestran los posibles impactos que se pueden esperar en el medio ambiente, en especial por el manejo de los residuos sólidos que se generarán para la atención de la crisis sanitaria.

En el siguiente capítulo se expone la respuesta gubernamental, cuáles han sido las principales medidas de contención y respuesta para la protección social y el posible impacto que tendrá en términos de la política fiscal y la deuda pública.

Finalmente, el documento expone una serie de acciones estratégicas, a partir de los pilares propuestos por el SNU a nivel global para la recuperación socioeconómica. Estas recomendaciones son producto de la discusión de las distintas agencias, fondos y programas del SNU especializados en cada tema. Se ofrece, en primer lugar, un resumen de las principales líneas de acción, priorizando las más urgentes para el corto y mediano plazo, según cada uno de los distintos pilares. En anexo se detallan las acciones a un nivel más específico, para consulta en caso de que se busque profundizar en algún tema.

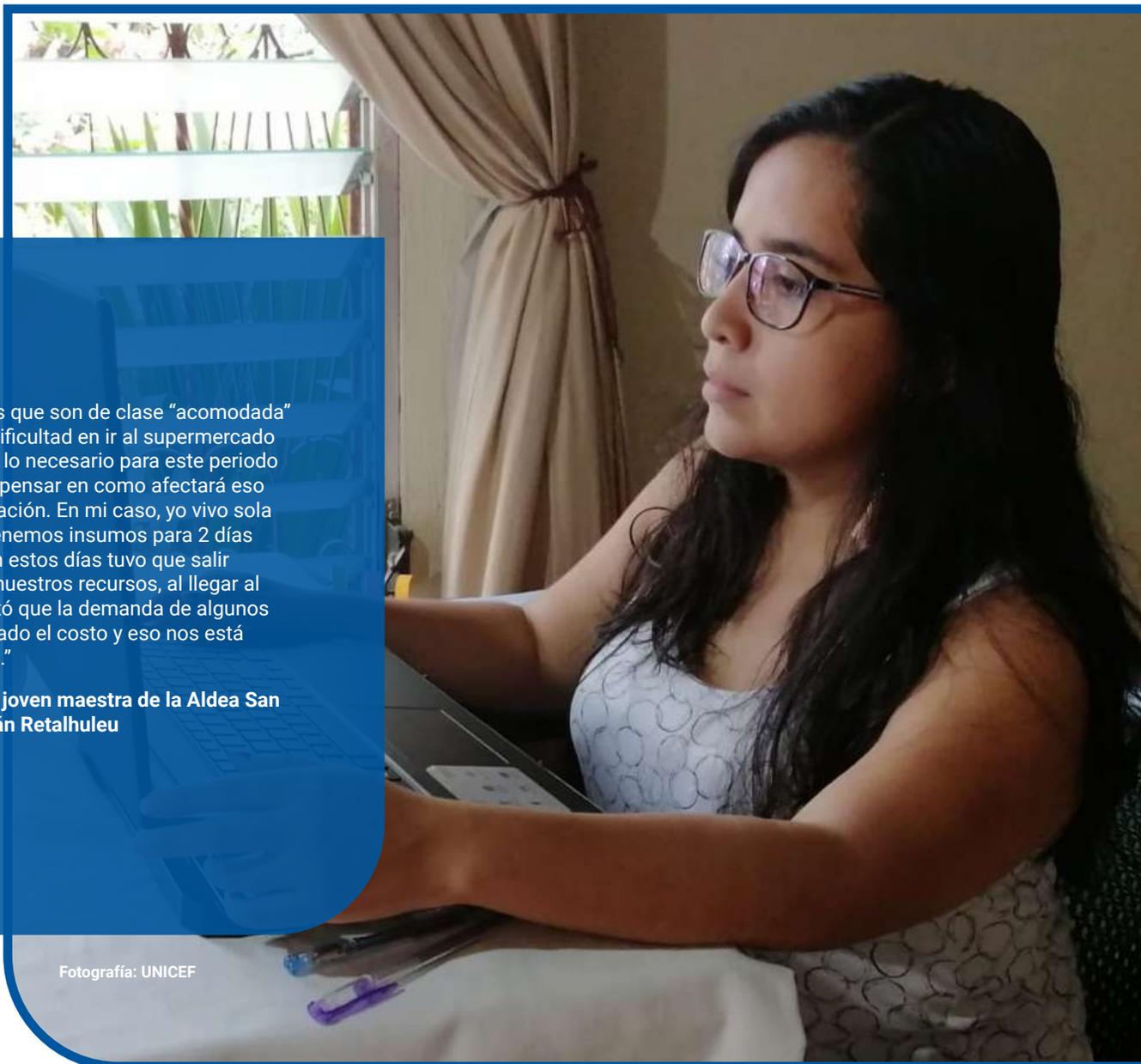
la emergencia; salud, socorro, seguridad y defensa nacional; iii) personal de la Dirección de Atención al Consumidor; iv) personal de aduanas, migración, puertos y aeropuertos; y, v) personal de cualquier otro servicio público indispensable tanto del Organismo Ejecutivo como de entidades descentralizadas y autónomas, incluyendo las municipalidades y todas las que forman parte de la CONRED. Otras excepciones: i) hospitales, centros de atención médica, laboratorios médicos y veterinarias; ii) industria farmacéutica: farmacias, droguerías, o empresas que fabrican desinfectantes y productos de higiene y la salud; iii) gasolineras, mercados, supermercados, abarroterías, y tiendas de barrio; iv) restaurantes que brinden autoservicio y de entrega a domicilio (empresas que brinden este servicio); v) empresas de seguridad

y transporte de valores; vi) bancos y cooperativas de ahorro y crédito; vii) servicios de extracción de basura; viii) industria agroalimentaria, incluyendo la distribución de alimentos y bebidas; ix) industria agropecuaria, especialmente recolección y agroquímicos; x) industria dedicada a la producción de energía; xi) empresas de telecomunicación (provisión de internet, medios de comunicación -radio, televisión, cable); xii) industria de carga marítima, terrestre y aérea de importación y exportación de suministros y puertos (cumpliendo los operarios las disposiciones sanitarias dictadas por el MSPAS); xiii) transporte humanitario y de suministro de agua.

⁶Ver MSPAS (2020). Estrategia Nacional de Control de la Epidemia de SARS COV-2 y Condicionada del Confinamiento. Acuerdo Ministerial 146-2020.

A photograph of two women in a classroom. The woman in the foreground is wearing a purple and white striped shirt and a blue shawl, smiling as she holds a pink paper. The woman behind her is wearing a brown sweater and is looking down at a book. The background shows a whiteboard and a shelf with books. The image has a blue and green color scheme with a white border.

**Primero las personas:
testimonios de la crisis**



“Para las personas que son de clase “acomodada” pues no hay una dificultad en ir al supermercado y comprar más de lo necesario para este periodo de prevención sin pensar en como afectará eso al resto de la población. En mi caso, yo vivo sola con mi mamá, y tenemos insumos para 2 días extras máximo. En estos días tuvo que salir para reabastecer nuestros recursos, al llegar al supermercado notó que la demanda de algunos productos ha elevado el costo y eso nos está afectando a todos.”

Patricia Guerrero, joven maestra de la Aldea San Luis, San Sebastián Retalhuleu

Fotografía: UNICEF



A estos 21 días, en tiempo de prevención por el COVID-19, me afecta bastante económicamente porque debo permanecer en casa y no puedo trabajar. No tendré el ingreso en estos días para ayudar en mi hogar y mis estudios se verán interrumpidas porque estoy perdiendo tiempo para educarme. Perderé actividades en las que invertí dinero y no podré recuperar el tiempo perdido.”

“Creo que no sirve de nada permanecer en casa si no vamos a tomar medidas de prevención, ahora que estamos en el hogar tenemos que ayudar a nuestra familia a limpiar, mantener un aseo adecuado y desinfectar el lugar donde comemos, el baño, etc. Siempre sin abusar de los recursos como el alcohol y el cloro.”



Edwin, adolescente en Alta Verapaz



Fotografía: UNICEF



“Como líderes estamos para velar por nuestras comunidades, también a favor de nuestras mujeres y niños, pero hemos visto que nuestras comunidades aun ni siquiera han recibido alguna ayuda y no podemos sacar nuestros productos para poderlos vender [en la cabecera municipal], en cumplimiento de las medidas de seguridad y el cuidado ante la enfermedad, así que los ingresos que llegaban están limitados actualmente. Además, acceder al agua potable es bastante difícil también: somos una población de aproximadamente 225 viviendas, unas mil personas, pero de ellas sólo 40 viviendas tienen el servicio de agua”

Vitalina Mejía, residente de la Aldea Chispán Jaral y Presidenta de la Comisión Municipal de la Mujer, San Juan Ermita, Chiquimula

Fotografía: ONU Mujeres/Ryan Brown



“ Desde el mes de marzo, no hemos podido hacer la venta de nuestros productos y nos está afectando porque ya no tenemos ingresos. Vendemos champú, que no es una prioridad porque la gente prefiere comprar alimentos más básicos como alimento y no hay transporte para salir a venderlo a nivel departamental. Con las lluvias también se perdió buena parte de la siembra, por lo que la necesidad prioritaria es ahorita la alimentación para el consumo diario: maíz, frijol, aceite y otros que consume toda la familia. Además, estamos viendo los programas de ayuda en la televisión, pero acá no ha llegado apoyo. Nos están dejando fuera y nos hemos tenido que cuidar entre las personas de la comunidad. ”

Olga Marina Macz, Asociación Productiva de Alta Verapaz Campur, San Pedro Carchá, Alta Verapaz

“Estoy agradecida por el apoyo que nos están dando en estos momentos difíciles donde la oportunidad de trabajo escasea. La ayuda que recibo es importante en mi hogar y más en estos tiempos que estamos pasando por la enfermedad. Soy viuda y el dinero que recibí es suficiente para comprar alimentos y otras cositas necesarias en la casa.

Preferimos comprar en la comunidad, allí compramos productos más frescos y colaboramos con las personas de nuestra comunidad que llegan a vender al mercado”

Elvira Chub, beneficiaria transferencias monetarias de WFP, Comunidad San Marcos, Panzós, Alta Verapaz



Fotografía: Programa Mundial de Alimentos

“ Estoy muy agradecida por el apoyo que he recibido, ya que es un dinero que me dan en este tiempo de enfermedad y que me va a servir para poder alimentarme. La ayuda me viene a sacar de mis necesidades muy importantes porque dependo de mis hijas, yernos y algunos nietos, ahora yo les puedo ayudar a ellos.

Esta ayuda siempre le he pedido a Dios para que alguien me apoyara como en estos momentos.

Juana Xol Sí, beneficiaria transferencias monetarias WFP, Comunidad San Marcos, Panzós, Alta Verapaz



Fotografía: Programa Mundial de Alimentos



“Antes de la pandemia vendíamos queso típico de Nicaragua para ganar el diario, porque no tenemos trabajo fijo. Pero con la crisis, no podemos salir a vender y la gente ya no compra porque tienen miedo. Me preocupa la situación, pues estamos encerrados, tenemos miedo de contagiarnos, pero la comida se agota. Venimos de una situación en la que mis hijos no pudieron estudiar por dos años, de pasar ese tiempo encerrados en casas de seguridad dentro del país y ahora aquí nos está tocando repetir la historia. Nos preocupan nuestras familias que pueden estar en riesgo en Nicaragua”.

Liseth, solicitante de asilo nicaragüense en Guatemala

Fotografía: @UNHCR/Alexis Masciarelli



“ Desde siempre hemos racionado la comida, porque ser refugiado es difícil. Pero ahora la racionamos más porque no tenemos los suficientes medios para comprar más y mejorar nuestra alimentación. Antes de la pandemia había conseguido un trabajito con la iglesia, pero ahora eso está en pausa y no estamos generando ingresos. Estoy muy preocupado. No sabemos cómo hacerle frente a esto. ”

Gerardo, solicitante de asilo salvadoreño en Guatemala

Fotografía: Agencia de la ONU para los Refugios



Irma Yolanda se organizó junto con otras mujeres de la comunidad Ojo de Agua 1 para implementar un huerto comunitario a raíz de los efectos de la explosión del Volcán de Fuego. FAO y MAGA proveyeron asistencia técnica, materiales para la construcción de macrotúneles y seguimiento para la siembra y cosecha. Tras la crisis desarrollaron resiliencia a través de la unidad del grupo que se comprometió a trabajar en el huerto. Ahora durante la pandemia, relata que los esposos de las mujeres que conforman el grupo han quedado desempleados y que dependen del huerto para sustentarse.

Irma Yolanda Chonay, comunidad Ojo de Agua 1, San Pedro Yepocapa, Chimaltenango

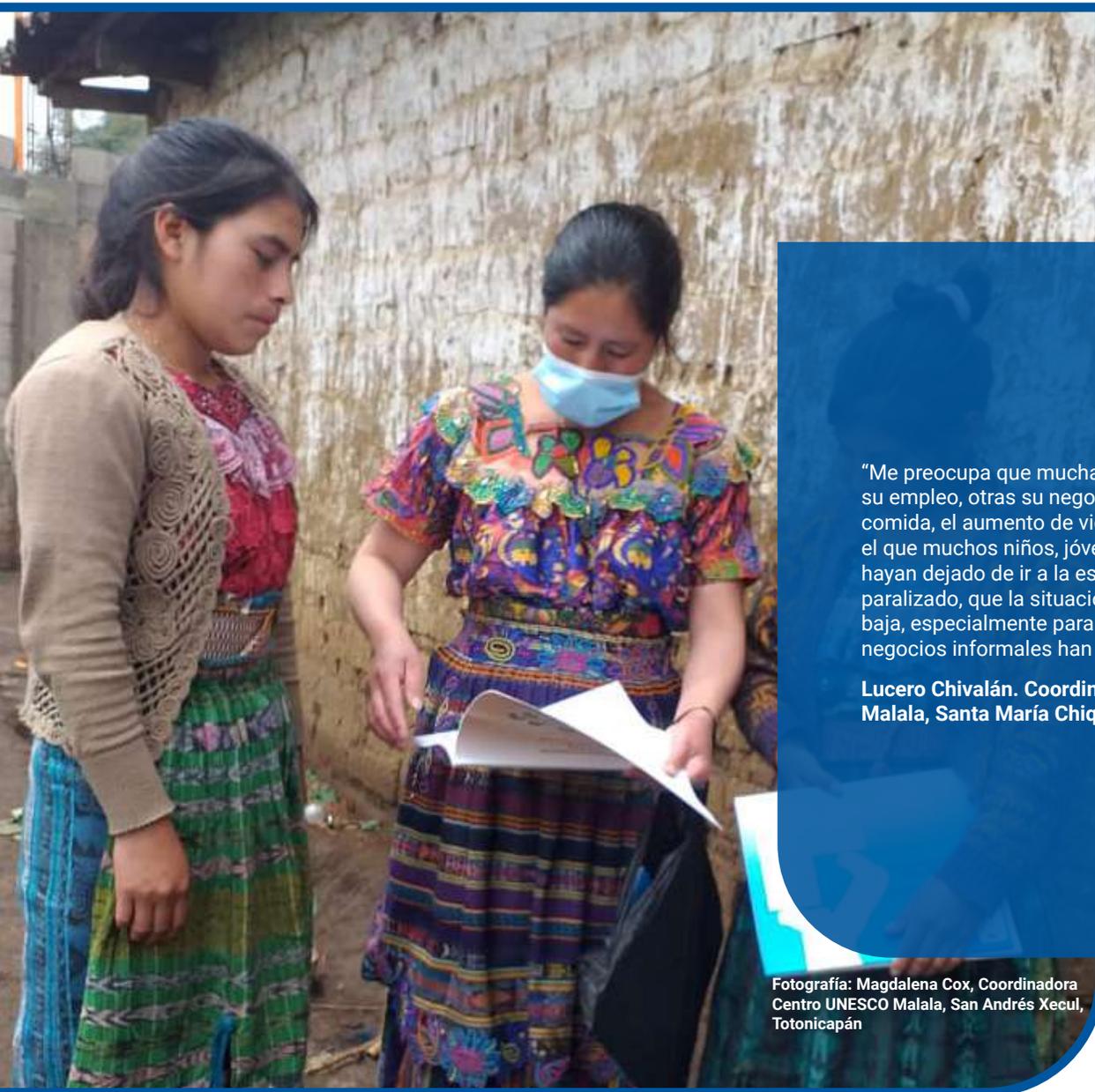
Fotografía: Organización de las Naciones Unidas para Alimentación y la Agricultura

“ María Rebeca Pérez de Nebaj, Quiché, ha encontrado durante la época de pandemia nuevas oportunidades de negocios. Actualmente es promotora local y cuenta con crianza de gallinas siembra de tomates. Dado que la demanda de algunos productos ha aumentado durante este tiempo, ha comenzado a expandir sus producción comprando hasta 500 gallinas y planificando la construcción de un segundo invernadero. Un gran logro tomando en cuenta que comenzó con un huerto familiar que abastecía a sus dos hijos y a sus padres y con menos de 5 gallinas. Ahora la comunidad la ve como una líderesa un referente entre los productores locales. ”

María Rebeca Pérez de Nebaj, Quiché



Fotografía: Organización de las Naciones Unidas para Alimentación y la Agricultura



“Me preocupa que muchas personas perdieron su empleo, otras su negocio. Familias están sin comida, el aumento de violencia intrafamiliar, el que muchos niños, jóvenes y adolescentes hayan dejado de ir a la escuela. Que todo se haya paralizado, que la situación económica está muy baja, especialmente para los agricultores. Los negocios informales han sido afectados”.

Lucero Chivalán. Coordinadora Centro UNESCO Malala, Santa María Chiquimula, Totonicapán.

Fotografía: Magdalena Cox, Coordinadora Centro UNESCO Malala, San Andrés Xecul, Totonicapán



Fotografía: UNESCO

“¡Escuchemos a nuestra población! ¡Ellos conocen su contexto y saben sus necesidades! para que las Autoridades Educativas respondan a las capacidades diferenciadas con integridad, inclusión y responder a las demandas. No diseñar algo desde una sola perspectiva y por último darnos cuenta que no es lo que necesita la población.”

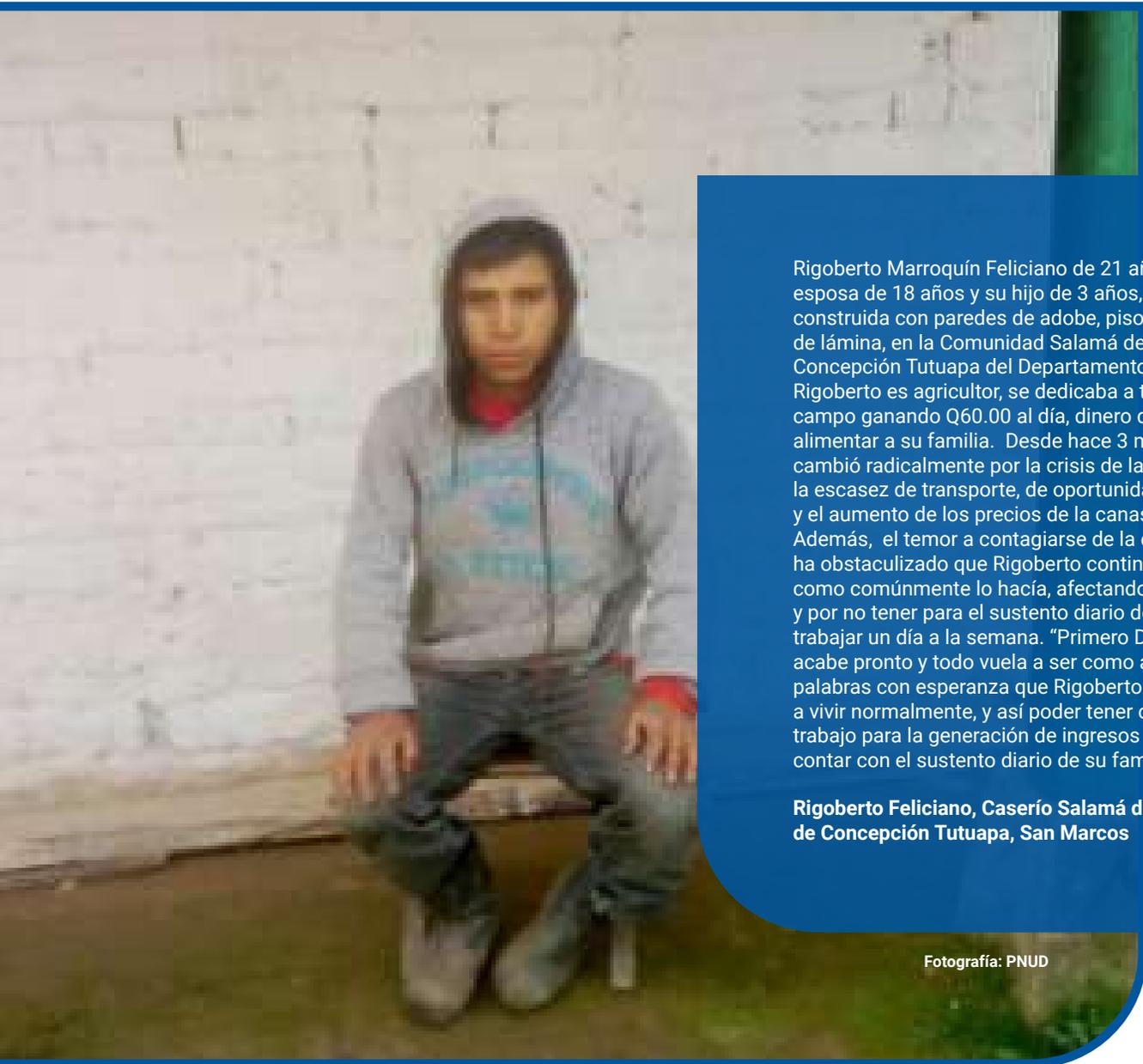
Vilma Saloj

“Mi vida ha cambiado desde que empezó el COVID-19, tanto en lo emocional como lo económico. Estos 4 meses de encierro que llevó me he estresado muchísimo, no me puedo concentrar en mis estudios, no puedo salir siquiera a la tienda. Hubo una charla sobre medidas de prevención en mi comunidad quise participar pero no me dieron el espacio porque según ellos debo de quedarme en casa y cuidarme porque soy más vulnerable, pero día a día necesito cosas personales y materiales para mis estudios. Representantes de la municipalidad me han prometido apoyo pero no he recibido nada, aunque he buscado formas para seguir adelante, y es que no soy la única: muchas personas y familias con discapacidad también están siendo impactadas. Algunas mujeres se han quedado sin trabajo, sin acceso a medicinas, de alimentos incluso sufriendo violencias desde su hogar porque su agresor está en su casa. En algunos casos las mujeres con discapacidad no pudieron obtener el bono familia ya que nadie les informó del proceso (sé de una que no lo pudo hacer por falta de información de parte de los [Consejos Comunitarios de Desarrollo] COCODES de su comunidad). Como mujeres con discapacidad también tenemos derecho de acceder a información y apoyos, y que no se olviden de nosotras que si existimos también”

Vivian Cecilia Quisquiná de Caserío Xolbé, Sololá, Sololá

Fotografía: Mujeres con la capacidad de soñar a colores





Rigoberto Marroquín Feliciano de 21 años, con su esposa de 18 años y su hijo de 3 años, viven en su casa construida con paredes de adobe, piso de tierra y techo de lámina, en la Comunidad Salamá del Municipio de Concepción Tutuapa del Departamento de San Marcos. Rigoberto es agricultor, se dedicaba a trabajar en el campo ganando Q60.00 al día, dinero que utilizaba para alimentar a su familia. Desde hace 3 meses, su vida cambió radicalmente por la crisis de la COVID-19 por la escasez de transporte, de oportunidad de trabajo, y el aumento de los precios de la canasta básica. Además, el temor a contagiarse de la enfermedad, ha obstaculizado que Rigoberto continúe trabajando como comúnmente lo hacía, afectando su economía y por no tener para el sustento diario de su familia por trabajar un día a la semana. “Primero Dios que esto acabe pronto y todo vuela a ser como antes”, son las palabras con esperanza que Rigoberto tiene para volver a vivir normalmente, y así poder tener oportunidades de trabajo para la generación de ingresos que le permita contar con el sustento diario de su familia.

Rigoberto Feliciano, Caserío Salamá del municipio de Concepción Tutuapa, San Marcos

Fotografía: PNUD



“ Mi nombre es Inés Gómez, soy viuda, tengo 77 años de edad, vivo en la comunidad de Chichel, del municipio de San Juan Cotzal, mi única familia es mi nieto a quien tuve que criar ya que, al nacer, mi hija murió. Muy al inicio me preocupé por el virus, pero luego puse en práctica lo que aprendí con el PNUD, a lavarme las manos, y me dieron una pila para almacenar agua. Ahora lo que más me preocupa es que no tengo ingresos para comprar mis alimentos únicamente como malanga cuando puedo, estoy desesperada porque no puedo salir a trabajar, pues yo me dedicaba a lavar ajeno, pero ahora ya no se puede y no tengo como ganarme la vida. ”

Inés Gómez, Comunidad de Chichel, del municipio de San Juan Cotzal, Quiché

Fotografía: PNUD



Elvira Amalia Aguilar González de 49 años, originaria de la Comunidad Subchal del Municipio de San Miguel Ixtahuacán, San Marcos, manifiesta que desde el inicio de la pandemia COVID-19, su familia ha decidido no salir porque si se contagian de la enfermedad, afectarían especialmente a sus familiares ancianos. “Estoy enseñando a las personas que no comprenden mucho la situación, para que se laven las manos y usen mascarillas” comenta y añade, “fui afectada económicamente porque salía a la plaza de San Miguel Ixtahuacán y a la Aldea Chilive, a vender productos de catálogo y bordados como gorros, bufandas, diademas y prendas de vestir. Los mercados fueron cerrados por disposiciones del Gobierno de Guatemala, por tal situación no puedo salir a comprar mis insumos para elaborar los bordados y prendas de vestir. Por la falta de oportunidades y lo difícil de las circunstancias, inicié un pequeño negocio elaborando a mano las mascarillas para vender y ganar algo de dinero que ayude en parte al sustento diario de mi familia”.

Elvira Aguilar, Comunidad Subchal del municipio de San Miguel Ixtahuacán, San Marcos



Fotografía: PNUD



Fotografía: PNUD



Laboralmente la situación económica se ha vista afectada, derivado a una reducción en los ingresos. Una de las preocupaciones es el estancamiento o suspensión de las actividades productivas que impulsa la organización ya que desde las restricciones decretadas en el país, ya no se ha podido trabajar normalmente, afectando la generación de ingresos para seguir impulsando procesos de desarrollo en las comunidades. El impacto de COVID19 en las comunidades ha agudizado los problemas de desnutrición infantil ante la falta de alimentos o la reducción de los tiempos de comida; aumento de la pobreza por las limitaciones en las actividades productivas o emprendimientos de las familias. Y aumento de problemas como violencia intrafamiliar, infantil, alcoholismo o depresión.



María Robertha Ramírez Tzoc, vivo en Tonicapán y pertenezco a la Asociación CDRO



Fondo de Población
de las Naciones Unidas



“La ayuda que nos han brindado OTRANS y UNFPA sabemos que no es nada fácil, pero agradecemos sinceramente porque realizaron todo un proceso que ahora se concreta con este apoyo. Muchas de las mujeres trans no podemos acceder al agua, así que los insumos nos apoyan para nuestra higiene y seguridad en este momento de la pandemia. La población trans, debido a la exclusión y la discriminación, en gran medida ejercemos el trabajo sexual o el estilismo, pero estas actividades que están limitadas por las medidas de distanciamiento y de movilidad, así que estamos viviendo muchas carencias y la imposibilidad de generar recursos”. El kit de emergencias satisface tres necesidades de las poblaciones: información para la prevención y protección, artículos de higiene y cuidado personal, artículos de protección personal y de su ambiente, en el contexto de la pandemia. Complementa esta entrega de kits, la estrategia COVIDA que está dirigida a la población trans, incluye atención de salud integral y atención psicológica vía telefónica y en línea, y cubre los departamentos de Guatemala, Quetzaltenango, Baja Verapaz e Izabal.

Frida Sofía Cardona, mujer trans de Salamá, Baja Verapaz, Organización Trans Reinas de la Noche, OTRANS

Fotografía: UNFPA



Fotografía: Colectivo Artesana

“ Hemos estado apoyando a las mujeres adultas mayores, a las mujeres que padecen enfermedades crónicas y que deben salir a servicios de salud hospitalario y a las mujeres embarazadas, que están privadas de libertad. Nos concentramos en el Centro de Cumplimiento de Condena para entregar un apoyo que hemos recibido de UNFPA, ya que por estar fuera de la ciudad capital, las familias tienen menos acceso a poder apoyarles en sus necesidades, por la limitación del transporte. Es muy caro trasladarse en un vehículo propio o taxi hasta el municipio de Fraijanes y llevarles los artículos para su higiene y cuidado. Una de las mujeres que recibió uno de los kits, ella que es una adulta mayor, inmediatamente sacó del kit un paquete de toallas sanitarias y buscó a la joven que le apoya para cargar el agua y le hace la limpieza, para compartirlo. Hay mucha solidaridad y nos parece que a través de estos insumos que se les han entregado, ellas se dan cuenta que nosotros estamos haciendo una alianza con otras instancias y que esto mismo debe generar en ellas: alianza y colaboración para hacer frente a la pandemia de COVID-19.”

**Andrea Barrios, Coordinadora de Colectivo Artesana
Apoyo a mujeres privadas de libertad**

La situación de las mujeres es muy compleja porque en gran medida sostenemos económicamente a nuestra familia, damos un gran aporte a la economía y además vivimos violencia que también nos afecta. Estamos apoyando a las mujeres indígenas víctimas de violencia y mujeres embarazadas en desnutrición. Escuchamos una historia de una mujer que vive a escasos 9 kilómetros de la ciudad, que temprano en la mañana saca a sus 4 niños a jugar. Una Vecina le preguntó ¿por qué los saca a jugar tan temprano? Ella le responde, “prefiero que jueguen a que me pidan comida, porque no tengo para comer.” O junto el dinero para el alquiler, porque si no lo pago, me sacan de la casa, o les doy de comer. La situación de precariedad es muy difícil para las mujeres y por ello es tan valioso entregar los kits de emergencia que de manera solidaria hemos entregado junto a UNFPA. Solas las organizaciones es muy difícil, pero en alianza podemos responder a las necesidades y hacer realidad los derechos de las mujeres en este momento tan difícil que afecta con tanta fuerza a las mujeres que son víctimas y sobrevivientes de violencia”.

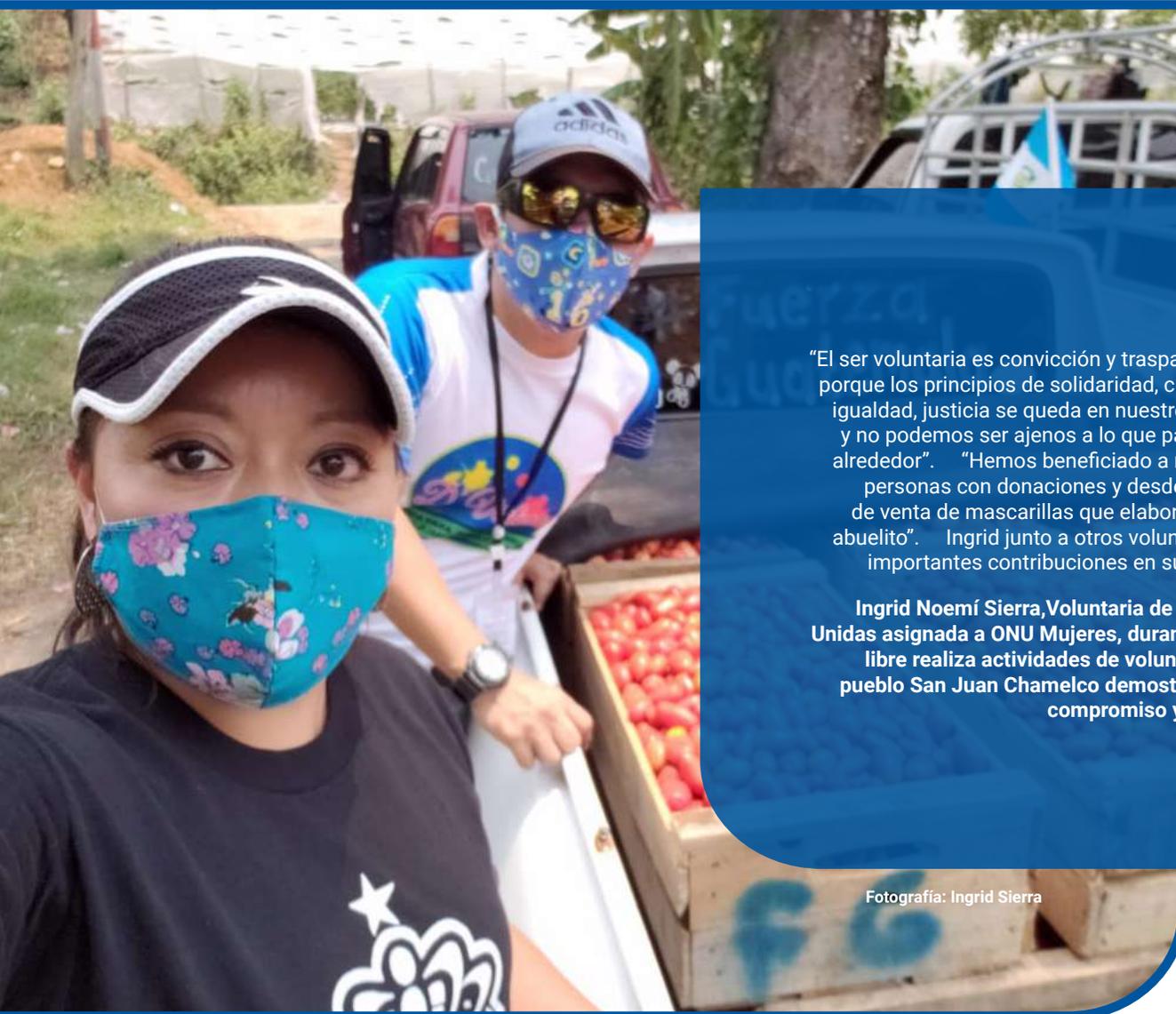
Dinora Gramajo
Presidenta del Grupo Guatemalteco de Mujeres, GGM
Integrante de la Red de CAIMUS, Centros de Atención Integral para Mujeres sobrevivientes de violencia



Fondo de Población
de las Naciones Unidas



Fotografía: Manuel Coguox, UNFPA



“El ser voluntaria es convicción y traspasa territorios porque los principios de solidaridad, cultura de paz, igualdad, justicia se queda en nuestros corazones y no podemos ser ajenos a lo que pase a nuestro alrededor”. “Hemos beneficiado a más de 5,000 personas con donaciones y desde mi proyecto de venta de mascarillas que elaboramos con mi abuelito”. Ingrid junto a otros voluntarios realiza importantes contribuciones en su comunidad.

Ingrid Noemí Sierra, Voluntaria de las Naciones Unidas asignada a ONU Mujeres, durante su tiempo libre realiza actividades de voluntariado en su pueblo San Juan Chamelco demostrando su alto compromiso y solidaridad.

Fotografía: Ingrid Sierra



Fotografía: Centro de Voluntariado Guatemalteco

En Guatemala, el voluntariado es clave ante el COVID19 como medio poderoso y eficaz de participación ciudadana para alcanzar los ODS y que nadie se quede atrás. El Centro de Voluntariado Guatemalteco, aliado estratégico del Programa VNU, ha realizado importantes iniciativas en alianza con otras organizaciones tanto gubernamentales como del sector privado:

- **Campañas de información, prevención y recaudación de fondos.**
- **Centro de llamadas del Ministerio de Salud** con voluntarios profesionales como médicos o estudiantes de medicina, enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales.
- **Embalaje de Cajas de Víveres para personas necesitada**, 1750 voluntarios durante 21 días apoyaron al Gobierno y con el proyecto y
- **Comedor solidario:** 12,327 raciones de comida entregadas en 7 semanas.
- **Kits de Ayudas** Yomeuno.gt en asociación con el sector privado para personas que perdieron sus trabajos en restaurantes.

“He tratado de ver en qué forma salir adelante, porque esto complica el tema de seguridad que tengo que vivir, porque sabemos que es muy difícil en este momento en el territorio q’eqchí del Estor, Izabal, ejercer como periodista y sufrir esos daños como la limitación de la libertad de expresión. Los servicios de publicidad que hacía anteriormente ya no los he estado haciendo y esto ha generado una situación difícil para sustentar a la familia. El nivel de ingresos ha bajado, pero ha aumentado el valor de la canasta básica. Hay, por ejemplo, cosas que han escaseado como el maíz y algunos otros productos, y esto también ha generado que aumenten de precio”.

Carlos Ernesto Choc, maya q’eqchí, periodista de Prensa Comunitaria



Fotografía: Naciones Unidas Derechos Humanos



Fotografía: Naciones Unidas Derechos Humanos

María Fernanda requiere de asistencia personal para realizar tareas básicas como comer, vestirse y ducharse. Con la emergencia de la COVID19, su vida se alteró de forma significativa, pues los cambios en su rutina pueden ser contraproducentes: modificar horarios o dejar de realizar actividades de manera inesperada le genera ansiedad.

Durante estos meses, María Fernanda no ha tenido acercamientos con la organización que le brinda servicios de terapia, y tampoco socialización con otros pares fuera de su hogar. Las organizaciones que brindan servicios para personas con discapacidad también se han visto afectadas financieramente, lo que pone en riesgo la continuidad de sus actividades. Esto agudizaría la situación de vulnerabilidad de las personas como María Fernanda, que no cuentan con programas estatales de apoyo y no tienen más alternativas que recurrir a los servicios de estas organizaciones.

María Fernanda López, joven de 21 años con discapacidad múltiple



1. Respuesta de la ONU
y Consideraciones para
el caso de Guatemala

Fotografía: PNUD Guatemala/Fernanda Zelada

1.1.

Marco para la Respuesta Socioeconómica

Los efectos e impactos socioeconómicos que se describen en este documento de parte del Equipo País del Sistema de Naciones Unidas (UNCT por sus siglas en inglés) en Guatemala se han establecido a partir de una mirada integral considerando los 5 ejes interconectados del “**Marco de las Naciones Unidas para la Respuesta Inmediata a la COVID-19**” e incorporando temas transversales como el respeto a

los derechos humanos, la sostenibilidad ambiental y la igualdad de género, bajo las premisas de no dejar a nadie atrás, reconstruir para mejor (“*Build Back Better*”), priorizando a los grupos más vulnerables. Por su parte, la respuesta socioeconómica es parte integral de los tres ejes que conforman la Respuesta Multilateral del Sistema de Naciones Unidas ante la pandemia, junto con la respuesta en el sector salud y la humanitaria (Figura 1.1).

F1.1 Respuesta Multilateral del Sistema de las Naciones Unidas ante la COVID-19



La crisis de la pandemia COVID-19 no es sólo una crisis de los sistemas de salud. Se extiende a todos los ámbitos del desarrollo, por lo que obligará a la revisión de las metas propuestas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la definición de nuevas estrategias para alcanzar estas metas en el periodo posterior a la pandemia. La profunda caída de la economía y la pérdida de millones de empleos dificulta el logro del objetivo de eliminar la pobreza extrema y el hambre del mundo y en particular en las zonas menos resilientes. Hoy en día, millones de personas en el mundo están requiriendo asistencia alimentaria, ante la pérdida de ingresos y disponibilidad de alimentos. Las nuevas desigualdades que se ensanchan aceleradamente, debido a los cambios tecnológicos generan nuevas vulnerabilidades. Mayor acceso a ciencia y tecnología facilitaría procesos sanitarios para la prevención y

contención de la pandemia, para el trabajo en casa y para la educación a distancia. La brecha digital dificulta la utilización de nuevas tecnologías para la atención de la crisis en distintas esferas. La mayoría de las estudiantes en el mundo han dejado de asistir a las escuelas y en muchos países no cuentan con los medios tecnológicos para potenciar la educación a distancia.

Se espera que existan retrocesos en los logros alcanzados en la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres. El incremento de las tareas de cuidado afectará principalmente a las mujeres, adolescentes y niñas, en particular en países en donde existe una norma social que refuerza las desigualdades de género. Por otro lado, el confinamiento cambiará las condiciones y relaciones de poder dentro de los

hogares, amenazando con un incremento en la violencia de distintos tipos, especialmente contra las mujeres, niñas y adolescentes. Estas y otras afectaciones, que se verán a lo largo del documento, ponen en riesgo el avance en el logro de los ODS, por lo que será necesaria una estrategia de país para poder reorientar las políticas a un nuevo periodo en la búsqueda de la ruta hacia el desarrollo sostenible (Figura 1.2).

F1.2 Afectaciones a múltiples dimensiones del Desarrollo



1.2.

Canales de Transmisión y Ruta de Conducción de la Crisis

La crisis derivada de la COVID-19 dejará serios efectos directos e indirectos tanto en el corto como en el largo plazo en la oferta y la demanda a nivel agregado y sectorial, cuya intensidad y profundidad dependerán de las condiciones internas de cada economía, el comercio mundial, la duración de la epidemia y las medidas sociales y económicas para prevenir el contagio (Figura 1.3).

F1.3 COVID-19: Canales de transmisión a la economía



Fuente: CEPAL (2020), "América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: Efectos económicos y sociales". Disponible en: <https://bit.ly/3dns1LN>

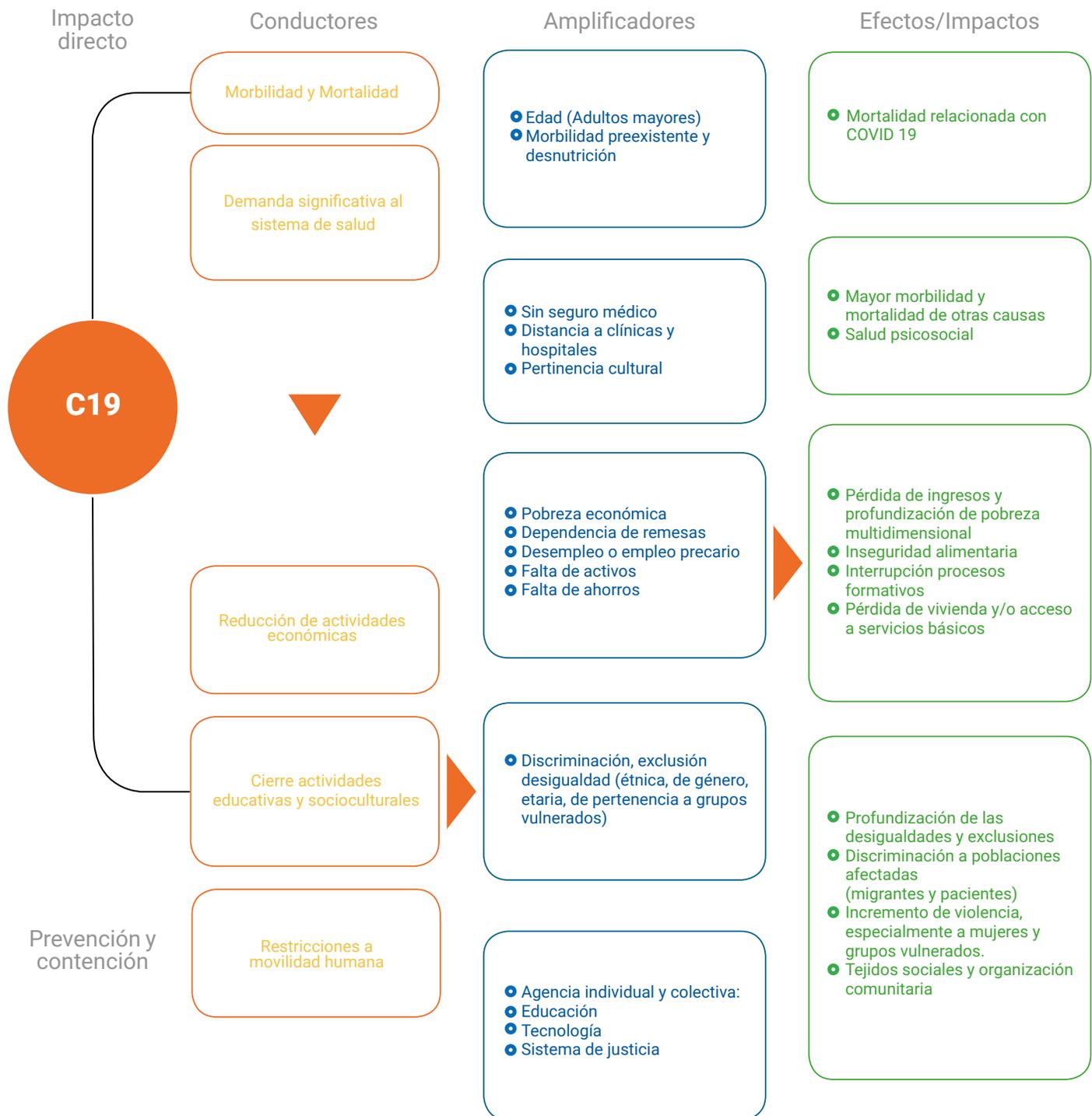
La crisis generada por la COVID-19 afecta casi todos los ámbitos sociales y económicos, en especial el bienestar de la población. La pandemia afecta de manera directa la salud de la población y rápidamente desborda las capacidades del sistema de salud, ya debilitadas en los últimos años. Las políticas de prevención y de contención, que tienen el propósito de postergar la extensión de los contagios, implican una serie de restricciones que tienen a su vez un impacto en otros ámbitos, porque demandan el cese de actividades económicas, culturales y sociales.

Esta serie de acciones, además de la morbilidad debida a la pandemia, actúan como "conductores" iniciales de la crisis. Las desigualdades y privaciones extendidas actúan como "amplificadores" de la crisis, al aumentar los impactos en las poblaciones más vulnerables. Es así como las poblaciones en las que se intersectan estos amplificadores resultan siendo las más vulnerables y que tienen menos resiliencia a choques imprevistos, como es el caso de la crisis sistémica de 2020.

La desigualdad genera una sociedad muy estratificada, en donde muchas poblaciones son desplazadas a los estratos más bajos en términos de capacidad para el bienestar. Las mujeres, los pueblos indígenas, afrodescendientes, los adultos mayores, la niñez y juventud, las personas con discapacidad, la población

de la diversidad de género, población en situación de calle, refugiados, solicitantes de asilo, desplazados internos y otras personas con necesidad de protección internacional son grupos que sufren de vulnerabilidades que “amplifican” los impactos de la crisis.

F1.4 La ruta de conducción de los efectos de la crisis COVID-19



Fuente: Elaboración propia.

1.3.

Identificación de Poblaciones Vulnerables

Las poblaciones no son debido a sus características, poblaciones vulnerables per se, lo que les caracteriza no los hace más o menos vulnerables, sino son las relaciones de desigualdad, falta de poder, un Estado ausente para el bienestar, y los riesgos no solventados sobre sus propias vidas –y las de sus comunidades– las que impactan su capacidad para ser y hacer.

Debido a la complejidad social que experimentan múltiples grupos poblacionales, se propone hacer uso de la interseccionalidad como herramienta analítica para la previsión de la recuperación de la crisis por COVID-19. Dicho enfoque, lo que propone es el análisis de las distintas capas sobre las cuales se construye la desigualdad; y que varían dependiendo del contexto y la historia del país. De acuerdo con Leslie McAll *“una sola dimensión de la*

desigualdad no puede dar cuenta adecuadamente de [la complejidad]”, por lo que vale la pena describir las características de las distintas poblaciones para poder identificar las intersecciones en las cuales operará más gravemente la crisis. Este principio es el que subyace en el análisis multidimensional del bienestar, que permite identificar la intersección de factores que dan cuenta de las condiciones de vida de la población.

Como es ampliamente reconocido, Guatemala es un país multicultural y étnicamente diverso. De cara a la búsqueda de soluciones, será necesario tomar en cuenta que estas poblaciones no son independientes, se entrecruzan haciendo que sus distintas características incidan directamente en las condiciones en riesgo. Por ello pensar en que las desigualdades se intersecan, es útil para identificar estrategias de recuperación pos-pandemia.

1.3.1. Población indígena, estructuralmente en riesgo de las consecuencias de la pandemia

La existencia de racismo y discriminación han derivado en prácticas cotidianas lesivas para las poblaciones indígenas, y ante la debilidad del Estado para procurar el bienestar de estas poblaciones, mayormente rurales, que habitan en el país. Por razones relacionadas con prejuicios étnicos o culturales, sufren también discriminación y riesgo las minorías afrodescendientes y extranjeras en condición de vulnerabilidad (inmigrantes).⁸

La población indígena de Guatemala no es una minoría étnica, en conjunto representa el 43.8% de la población. Según pueblo de pertenencia, el país se autoidentifica en un 41.7% como maya, 0.1% como garífuna, 1.8% como xinka, 0.2% como afrodescendiente, 56% como ladino y 0.2% como extranjero. La mayor parte de las poblaciones indígenas están territorialmente ubicadas integrando conceptos de comunidad. En esas condiciones la vulnerabilidad a los riesgos, pero también la recuperación, no es individual sino debe pensarse como colectiva.

⁷ Zapata et.al. 2014 pág. 24. Ver <https://bit.ly/2OufKei>

⁸ Menor información sobre desigualdad se ha llevado a cabo con las poblaciones afrodescendientes o extranjeras. Las primeras por ser el Censo

el primer instrumento estadístico que las revela, y las segundas porque entre estas poblaciones hay gran diversidad de origen y maneras de insertarse en la economía nacional.

T1.1 Porcentaje de población por departamento, según pueblo de pertenencia (2018)

Departamento	Maya	Garífuna	Xinka	Afrodescendiente	Ladina(o)	Extranjera(o)	Total
Total	41.7%	0.1%	1.8%	0.2%	56.0%	0.2%	100%
Guatemala	13.3%	0.2%	0.1%	0.2%	85.5%	0.7%	100%
El Progreso	1.5%	0.1%	0.0%	0.0%	98.2%	0.1%	100%
Sacatepéquez	40.2%	0.1%	0.1%	0.1%	59.0%	0.4%	100%
Chimaltenango	78.2%	0.1%	0.0%	0.2%	21.4%	0.1%	100%
Escuintla	5.1%	0.1%	0.0%	0.2%	94.4%	0.2%	100%
Santa Rosa	2.0%	0.2%	14.1%	0.2%	83.2%	0.3%	100%
Sololá	96.4%	0.1%	0.0%	0.1%	3.3%	0.1%	100%
Totonicapán	98.0%	0.1%	0.0%	0.1%	1.8%	0.0%	100%
Quetzaltenango	50.9%	0.1%	0.0%	0.1%	48.7%	0.2%	100%
Suchitepéquez	38.1%	0.1%	0.0%	0.6%	61.0%	0.1%	100%
Retalhuleu	15.0%	0.1%	0.0%	0.2%	84.6%	0.1%	100%
San Marcos	30.8%	0.1%	0.0%	0.0%	69.0%	0.1%	100%
Huehuetenango	65.0%	0.1%	0.0%	0.1%	34.8%	0.1%	100%
Quiché	89.2%	0.1%	0.0%	0.2%	10.6%	0.0%	100%
Baja Verapaz	60.0%	0.1%	0.0%	0.2%	39.6%	0.1%	100%
Alta Verapaz	92.9%	0.1%	0.0%	0.1%	6.8%	0.0%	100%
Petén	30.2%	0.1%	0.0%	0.2%	69.3%	0.2%	100%
Izabal	28.2%	0.7%	0.0%	0.4%	70.4%	0.2%	100%
Zacapa	1.9%	0.1%	0.0%	0.3%	97.4%	0.2%	100%
Chiquimula	26.8%	0.2%	0.0%	0.2%	72.6%	0.2%	100%
Jalapa	7.3%	0.2%	31.6%	0.2%	60.5%	0.1%	100%
Jutiapa	1.0%	0.2%	19.3%	0.2%	79.1%	0.2%	100%

Fuente: XII Censo de Población y VII de Vivienda, 2018.

Como se observa en la tabla 1.1, en todos los departamentos habitan poblaciones de las diversas auto adscripciones, por lo que hay que considerar elementos de pertinencia cultural en las políticas y prestación de servicios. La población mucho más excluida ha sido tradicionalmente la población maya y dentro de ésta la población monolingüe que no sabe leer ni escribir. En términos de información con la que cuentan para prepararse a las medidas tomadas en el país se encuentra en mayor desventaja.

Según el Censo 2018, en Guatemala el 18.5% de la población de 7 años y más no sabe leer y escribir, con mayor impacto en la población maya y xinka. Para las poblaciones mayas, las comunidades lingüísticas con mayor porcentaje de personas que no saben leer y escribir son: Chuj con 42.1%, Akateka y Ch'orti con 39.1% cada una, 33.7% Ixil, 33.6% Q'eqchi' y 33.4% Pocomchi.

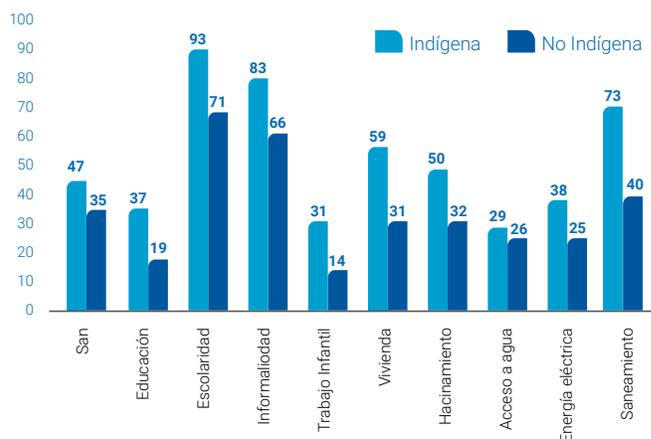
T1.2 Porcentaje de población de 7 años y más, que no sabe leer y escribir, según pueblo de pertenencia (2018)

Pueblo de pertenencia	Porcentaje
Maya	28.2%
Garífuna	14.7%
Xinka	20.9%
Afrodescendiente/Creole/Afromestizo	11.3%
Ladina(o)	11.5%
Extranjera(o)	4.8%
Total	18.5%

Fuente: XII Censo de Población y VII de Vivienda 2018

F1.5 Población que sufre privaciones del IPM según etnicidad (% de la población)

En general, los pueblos indígenas sufren, de forma sistemática, más privaciones que el resto de la población. El índice de pobreza multidimensional (IPM) muestra las brechas existentes en todos los indicadores. Además de las desventajas en términos de las variables estándar de bienestar, los pueblos indígenas son constantemente desplazados o desalojados de sus tierras y territorios ancestrales, o de sus hogares y lugares de residencia por proyectos extractivos y monocultivos, lo que, ante la falta de respuestas por las instituciones del Estado, da lugar a diversidad de conflictos que agudizan su vulnerabilidad. Si bien el país ha suscrito la mayoría de los convenios internacionales en materia de derechos de los pueblos indígenas, el ejercicio pleno de estos continúa siendo un tema pendiente.



Fuente: PNUD-MIDES, con base en datos de ENCOVI.

1.3.2. Los efectos diferenciados de la crisis en las mujeres

En 2020, se estima que las mujeres constituyen el 50.8% de la población guatemalteca, es decir, alrededor de 8.5 millones de habitantes (INE 2019). Si bien las mujeres son mayoría de la población, es debido a los roles tradicionales de género y a las estructuras desiguales de poder que se encuentran en desventaja, en cuanto a oportunidades, frente a los hombres. En 2018 el Índice de Desigualdad de Género⁹ (IDG) reportaba para Guatemala un valor de 0.492, ubicándolo en el puesto 118 de 189 países en el mundo, reportando entre sus indicadores principales: 88 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos, 79.9 nacimientos por cada 1,000 adolescentes entre 15 y 19 años, 12.7% escaños

en el Congreso de la República, 38.4% de mujeres de 25 años y más han terminado al menos la educación secundaria, y contando con el 41.1% de participación económica. Por su parte, como se verá en la sección 3.1.2., las mujeres se ocupan en trabajos informales y en mayores condiciones de precariedad.

Partiendo de la situación de desigualdad en la que se desempeñan las mujeres, es particularmente relevante mencionar que, debido a patrones culturales, las mujeres están en su mayoría dedicadas al trabajo de cuidado.

F1.6 Población “económicamente inactiva”, según ocupaciones seleccionadas (2018)



Fuente: XII Censo de Población y VII de Vivienda, 2018.

⁹El índice de desigualdad de género contempla tres aspectos importantes del desarrollo humano, a saber, la salud sexual y reproductiva, que se mide por la tasa de mortalidad materna y la tasa de fecundidad entre las adolescentes; el empoderamiento, que se mide por la proporción de escaños parlamentarios ocupados por mujeres y la proporción de mujeres y hombres adultos de 25 años

y más que han cursado como mínimo la enseñanza secundaria; y la situación económica, expresada como la participación en el mercado laboral y medida según la tasa de participación en la fuerza de trabajo de mujeres y hombres de 15 años y más. <https://bit.ly/2ZABmMp>

Este rol lo ejercen desde temprana edad, poniendo en situación de mayor vulnerabilidad a las niñas y adolescentes quienes desde antes de la pandemia aducían haber dejado la escuela por haber asumido trabajos de cuidado (4.9% de las niñas, adolescentes y jóvenes reportaron inasistencia escolar debido a quehaceres del hogar, 0.4% debido al cuidado de personas, 9.8% debido a que se casó o se unió, y 1.4% debido a un embarazo¹⁰). El riesgo de abandono escolar seguramente incrementa con el estudio en casa, ya sea vía internet, televisión o radio, pues en su mayoría serán las niñas, adolescentes y mujeres adultas, quienes asumirán este tipo de responsabilidades.

Sabemos que las mujeres se insertan en la economía en condiciones de mayor precariedad respecto a la seguridad social, empleo formal y menores salarios que los hombres. El 24.4% de hogares, cuyas jefaturas de hogar son de mujeres, estarán en riesgo debido a que estos son tradicionalmente monoparentales, lo que implica la ausencia de un segundo ingreso potencial, o

de una persona que comparta los cuidados del hogar, de los niños y adultos mayores. Además, las mujeres están insertas en mayor proporción, en los sectores de la economía del cuidado, lo cual ante la crisis de la pandemia implica mayores riesgos a la salud, necesidad de mayor protección y usualmente cuentan con menor remuneración.

Las mujeres trabajadoras en su mayoría informales, y muchas veces empleadas en casa particular, no cuentan siquiera con salario mínimo ni con seguridad social para el tipo de riesgos que representa la pandemia; muchas de ellas han quedado desempleadas luego de que los hogares en donde trabajan las despidieron o dejaron en suspensión temporal, por el riesgo que representa su movilidad y la ausencia de transporte público; lo que las ha dejado sin ingresos regulares y, en la mayoría de los casos, sin indemnización pese al tiempo que hayan trabajado¹¹ y sin alternativas de reinserción en el mercado laboral.

T1.3 Ocupaciones de cuidado. Porcentaje por sexo del/la trabajador/a, de la ocupación principal seleccionada (2018)

Ocupación principal	Hombre	Mujer	Total
Profesionales de la salud	38.4%	61.6%	100.0%
Profesionales de la enseñanza	34.9%	65.1%	100.0%
Profesionales de nivel medio de la salud	37.5%	62.5%	100.0%
Trabajadores de servicios personales	44.0%	56.0%	100.0%
Trabajadores de los cuidados personales	6.0%	94.0%	100.0%

Fuente: XII Censo de Población y VII de Vivienda 2018

Adicional a lo anterior, en los hogares que carecen de energía y agua, por lo general son las mujeres quienes se ocupan de recolectar recursos naturales esenciales para la subsistencia, así como del cuidado de las hijas e hijos que se ha intensificado por el cierre de las escuelas, por lo que el uso del tiempo se ve afectado, con repercusiones en la disponibilidad de tiempo de las mujeres para generar ingresos.

Pese a que la evidencia señala de que las mujeres están siendo menos afectadas por el contagio de COVID-19 (tanto como pacientes como en su tasa de mortalidad), los efectos de ésta les pueden afectar en mayor medida debido a las relaciones desiguales de poder, el acceso a menor cantidad de recursos, la pérdida de sus autonomías y sus redes sociales de apoyo y las dificultades del Estado para protegerles en caso sean víctimas en sus propios hogares.

¹⁰XII Censo de población y VII de vivienda de Guatemala.

¹¹Información periodística sobre el empleo doméstico en la pandemia: <https://bit.ly/3jdLKBu>

1.3.3. Población de la diversidad sexual en riesgos particulares

Las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales (LGBTI) pueden ser particularmente vulnerables durante la pandemia de COVID-19. Las personas de estas poblaciones que pudieran vivir con enfermedades crónicas y/o con sistemas inmunes comprometidos, incluidas las personas que viven con VIH, enfrentan un mayor riesgo de COVID-19. Las personas sin hogar, una población que incluye a muchas personas LGBTI, cuentan con menos herramientas para protegerse a sí mismas a través de distanciamiento físico y prácticas seguras de higiene, aumentando su exposición al contagio¹².

En Guatemala, no se cuenta con información oficial sobre las características de la población de la diversidad sexual, esto puede interpretarse como un efecto de la invisibilización de estas personas y producto de prejuicios o estereotipos generalizados frente a estas poblaciones. Es decir, al no ser considerados sujetos de derecho, la ausencia de información es un indicador.

Sin embargo, algunas iniciativas sociales han hecho estudios sobre mujeres transgénero¹³ estimando que para el año 2015 podría haber habido alrededor de 4,840 personas trans, distribuidas en todo el país, aunque con mayor concentración en el departamento de Guatemala. Si bien es un avance, este dato excluye aún a otras categorías poblacionales que conforman la diversidad sexual como los hombres que tienen sexo con hombres, entre otros.

Estas poblaciones son un conglomerado social en riesgo de la salud, por lo que la incapacidad del Estado en atender a pacientes con enfermedades crónicas les incluye durante este tiempo de pandemia, incluyendo

el colapso del sistema de salud nacional. El actual plan de prevención, contención y respuesta a la COVID-19 no prioriza a grupos poblacionales con mayor riesgo y vulnerabilidad, particularmente a las poblaciones de la diversidad sexual.

Las acciones priorizadas en el país, al momento no parecieran abordar las necesidades básicas de salud integral de la población como son servicios remotos de atención psicosocial, asesoría y evaluación nutricional, prevención y atención integral de ITS y VIH, entre muchas otras.

La población de la diversidad sexual es además especialmente vulnerable debido a la discriminación y a la violencia, lo que les orilla en muchos casos a tomar trabajos de riesgo tales como el trabajo sexual. La violencia que se ejerce contra ellos y ellas es usual, sin embargo, en esta etapa de confinamiento y principalmente para los más jóvenes el encierro puede repercutir en violencia física, psicológica y sexual que además de ser delito, incidirá en sus niveles de depresión y/o ansiedad, al estar rodeados de miembros de sus hogares que no les aceptan por su orientación sexual o identidad de género.

Estas poblaciones además de sufrir las consecuencias económicas directas de la pérdida de empleo, la caída en la pobreza o pobreza extrema podría encontrarse en riesgo de incremento de desapariciones, violencia o suicidios.

¹²Traducción libre del inglés. Texto original: <https://bit.ly/2Ws7lqQ>

¹³El estudio: "Estimación del tamaño de la población de mujeres transgénero usando censo y extrapolación en Guatemala, 2015" de las organizaciones The task force for global health; Tephinet; Hivos y el Fondo Mundial contra el SIDA,

la tuberculosis y la malaria. De acuerdo con el estudio, las mujeres trans (MT) incluye población transgénero, transexual, travesti y mujeres trans, aunque se aclara que no todas las personas trans han desarrollado su identidad de género de la misma manera.

1.3.4. Riesgos asociados al curso de vida y la relación de dependencia

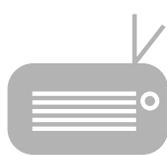
A lo largo del curso de vida las personas tienden a tener mayor o menor potencialidad para poder enfrentar amenazas o desafíos externos a sus condiciones de vida.

Los y las jóvenes representan múltiples potencialidades para el desarrollo del país debido a que están en edad de aprender, trabajar y realizar transformaciones importantes para el país en el que se desarrollan. En la estructura de la población guatemalteca, nos encontramos al inicio del “bono demográfico” lo que significa que hay suficientes personas teóricamente en edad productiva, para sostener a las personas que se encuentran teóricamente inactivas como los niños y los adultos mayores. En Guatemala el índice de dependencia es de 63.91, lo que significa que, por cada 100 personas en edad de trabajar, hay prácticamente 64 personas inactivas.

Sin embargo, este bono demográfico puede ser también un riesgo para el futuro, si no existen posibilidades para los jóvenes de salir adelante, tener mejores capacidades y construir sus futuros con base en igualdad de oportunidades y derechos.

El momento actual caracterizado por la pandemia COVID-19 tiene implicaciones directas en la niñez, la adolescencia y la juventud por sus distintas características. Para los niños, niñas y adolescentes se incrementan las diferencias debido a la desigualdad, pues muchos carecen de equipamiento en sus hogares, que les permita acceder a las escuelas en sus esquemas en línea, vía televisión o por radio. Los y las niñas sin acceso a medios de comunicación y tecnología, así como sin educadores en casa y con relaciones intrafamiliares violentas podrían resultar con consecuencias importantes en su desarrollo a futuro. La atención psicosocial para la niñez y adolescencia post-COVID deberá tomar en consideración estos desafíos.

T1.4 Porcentaje de hogares cuyo equipamiento contempla elementos de tecnología de la información y comunicación (2018)



65.3%
% con radio



70.5%
% con TV



21.3%
% con computador



54.5%
% con cable



17.3%
% con internet

Fuente: XII Censo de Población y VII de Vivienda 2018

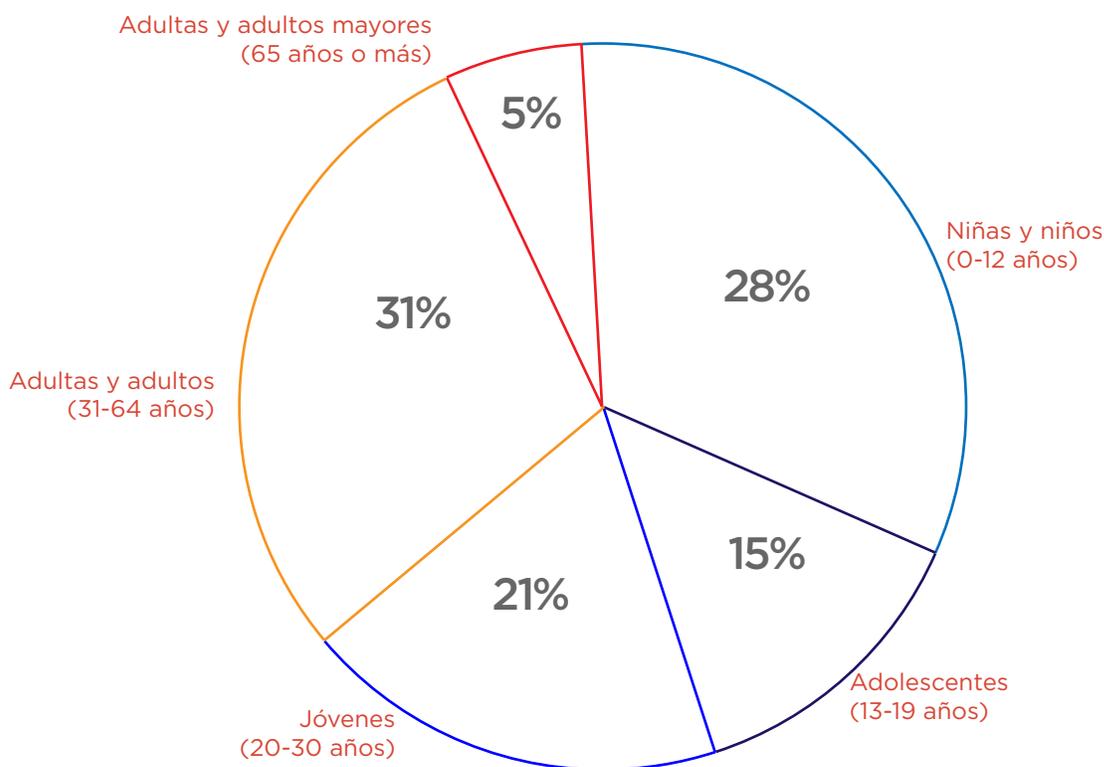
Para la niñez, adolescencia y juventud la pérdida de los ingresos y medios de vida desembocan en trabajo infantil, trata con fines de explotación económica, sexual, reclutamiento por grupos ilegales, pandillas y migración no acompañada. En caso las condiciones del hogar requieran de su empleo debido a la caída en pobreza o pobreza extrema, así como por las consecuencias en la salud de los hogares, los niños y adolescentes son quienes usualmente salen de la escuela¹⁴ teniendo un efecto inmediato en su desempeño futuro y en la adquisición de nuevas capacidades para romper con el ciclo de pobreza futuro. Los riesgos que corren de enfrentar violencia sexual incrementan también las posibles maternidades precoces y forzadas para niñas y adolescentes, con el consecuente abandono escolar y la generación de nuevas capas de desigualdad, exclusión y riesgos.

Las consecuencias en las poblaciones en dependencia se vinculan directamente a las capacidades de los hogares y a la existencia de relaciones de cuidado y protección a lo interno. En Guatemala, existe una ausencia sistémica de espacios de cuidado para estas poblaciones, por lo que como se expuso arriba, el cuidado recae casi exclusivamente en las

mujeres independiente de sus capacidades, tiempo y recursos. Los gastos y manejo del cuidado para infantes en edades preescolares, los y las enfermas crónicas, población con discapacidad y personas adultas mayores son absorbidas por los hogares, independiente de sus capacidades económicas, en un país sumido en la pobreza. Por otro lado, los riesgos para las personas en movilidad en riesgo como los niños, niñas y adolescentes no acompañados (NNA), tanto en tránsito como en destino, o que han sido víctimas de algún delito, enfrentan en esta pandemia desafíos aún mayores de para acceder a protección.

En paralelo las **personas adultas mayores** pueden sentirse solas o excluidas de la toma de decisiones en general, y al interno del hogar; pueden comprender de manera diferente los alcances de la pandemia y muchas veces mantenerse aislados, tanto debido a las relaciones intrafamiliares, a su poca exposición a los nuevos medios de comunicación¹⁵, y a las medidas de aislamiento adoptadas. Así también, el riesgo de mortalidad por COVID-19 está asociado en este momento a ellos y ellas, por lo que la ansiedad y cuidados pueden estar repercutiendo directamente en su salud física y emocional.

F1.7 Composición de la población nacional, según grupo etario (2020)



Fuente: INE-proyecciones de población.

¹⁴Entre las causas principales de inasistencia escolar reportadas por el Censo 2018 se encuentran falta de dinero (24.5%) y tener que trabajar (15.9%).

¹⁵Únicamente el 10% de la población de 60 años y más, reportó en el Censo 2018 haber utilizado internet durante la semana anterior a la medición.

1.3.5. Población con discapacidades

En Guatemala, el XII Censo de Población y VII de Habitación del 2018, indica que el 10.4% de la población tiene alguna condición de discapacidad. En relación con su identificación geográfica, el departamento de Guatemala registró un 13.7% de personas con discapacidad, Sacatepéquez 12.2% y Santa Rosa 12.1%. Sin embargo, en todos los departamentos se registraron personas con discapacidad, por ejemplo, Petén registró un 6.7% siendo uno de los departamentos donde menos personas con discapacidad están identificadas¹⁶.

Al igual que el censo de población, la II Encuesta de discapacidad (ENDIS 2016) estima que la prevalencia de discapacidad es de 10.2%, es decir, cerca de 1.6 millones de personas tienen algún tipo de deficiencia física, psicosocial, intelectual o sensorial. La prevalencia de discapacidad aumenta en relación con la edad de las personas, incrementándose en un 12% en los adultos de 18 a 49 años. En personas mayores de 50 años, la prevalencia estimada aumenta al 26%.

Según la ENDIS en relación con el acceso a la educación, la tasa de asistencia escolar de las niñas con discapacidad es significativamente más baja que las niñas sin discapacidad (69% y 84% respectivamente) y no se encontró una diferencia significativa en esta tasa con respecto a los niños con y sin discapacidad.

En relación con el acceso al mercado laboral, los adultos con discapacidad tienen menos oportunidades de contar con ingreso estable o con un empleo formal. Entre las principales razones se encuentran los pocos espacios laborales a los que puedan acceder, tomando en cuenta los ajustes razonables que requieren para desempeñar el empleo y la falta de transporte accesible y los estereotipos discriminatorios que limitan su participación en el mercado de trabajo abierto. En el caso de las mujeres con discapacidad, la II ENDIS señala que son uno de los grupos con menor probabilidad de obtener un trabajo, en conjunto con los adultos mayores con discapacidad y las personas con limitaciones físicas funcionales significativas.

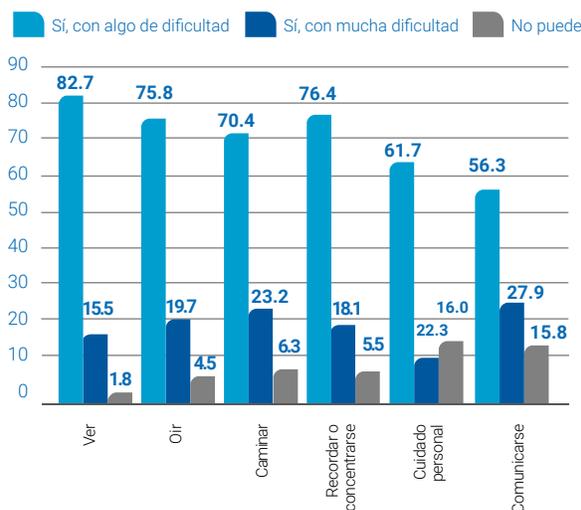
Antes de la COVID-19, las personas con discapacidad tenían retos para acceder a los programas y políticas de protección social. Lamentablemente, la crisis humanitaria agudizará su situación de exclusión y marginación debido al impacto desproporcionado de la asociación entre pobreza y discapacidad. La discapacidad es una causa y, a su vez, una consecuencia de la pobreza.

Los hogares en los que tienen una persona con discapacidad deben realizar mayores gastos por los costos asociados a los servicios de salud, la rehabilitación y la educación especializada, la compra y mantenimiento de herramientas de apoyo y los medicamentos. Además, cubrir las necesidades de cuidado de la persona con discapacidad recae en un miembro de la familia, casi siempre una mujer, lo que impacta en los ingresos generales del hogar.

El confinamiento en hogares violentos, sin ingresos u otras tensiones asociadas a la discapacidad de sus miembros, podrían repercutir en violencia o en desprotección de estas personas.

Las medidas para acceder a servicios públicos y contar con empleo, para personas con discapacidad han sido siempre un desafío para la institucionalidad pública, por lo que no será la excepción en la etapa de recuperación de la crisis.

F1.8 Nivel de dificultad para ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, cuidado personal o comunicarse (2018)



Fuente: XII Censo de población y VII de vivienda, 2018

Los niveles de dificultad para los distintos dominios varían entre algo de dificultad y mucha dificultad, así mismo implica patrones de dependencia y necesidades específicas que pueden estar no sólo sujetas al grado de dificultad sino a la edad. En la siguiente tabla se identifica que si bien, en todas las edades existe población con al menos una dificultad, es en las edades mayores en donde se concentra más.

¹⁶XII Censo de población y VII de vivienda 2018.

T1.5 Porcentaje de población con al menos una dificultad según grupos de edad (2018)

Edades	%
4-12 años	7.0
13-19 años	7.5
20-30 años	11.2
31-64 años	45.6
65 años o más	28.7
100.0	

Fuente: XII Censo de población y VII de vivienda, 2018



1.3.6. Refugiados, solicitantes de asilo, migrantes retornados y otras personas con necesidades de protección internacional

Al mes de abril 2020, se registraban 467 personas refugiadas en el país; 726 personas que se han solicitado asilo y están pendientes de su resolución; 153,001 personas en tránsito atendidas desde la creación de la Red Nacional de Protección; 14,163 personas atendidas en la red nacional de Protección de enero a mayo 2020 y 22,897 personas guatemaltecas deportadas de enero abril 2020.¹⁷ A pesar de que las necesidades de estas personas pueden variar, en muchos casos tanto las necesidades de protección mismas, como las dificultades de lograr una integración o reintegración verdadera, tienen el efecto de marginalizar socialmente, económicamente y culturalmente a estas personas. Además, otro trato en común en este grupo de población es la limitada capacidad de resiliencia que las personas recién llegadas al país, o a veces en tránsito en el país, tienen. En el contexto determinado antelal COVID-19, esta marginalización ha sido evidente, impactando profundamente los hogares de las personas refugiadas, solicitantes de asilo y su capacidad de mitigar el impacto en su vida diaria.

La población migrante retornada es especialmente vulnerable, dado que no se ha determinado aún un protocolo de atención y pruebas (al menos, no oficial). Esto implica que no sólo pueden retornar sin atención

médica a sus hogares, pero también se exponen al contagio en los centros de recepción. Además, se ha visto en distintos medios que están siendo víctimas de estigmatización, y esto no sólo afecta sus derechos y su salud psicosocial, pero también las pone en último orden a la hora de solicitar empleo. Por otro lado, tienen períodos de cuarentena domiciliar y su subsistencia durante este período debe tomarse en cuenta.

¹⁷ACNUR (junio 2020).



Síntesis de Situación de Vulnerabilidad

Se presenta a continuación una tabla que sintetiza las principales vulnerabilidades de los grupos identificados, mostrando cuáles se estima que son los riesgos críticos de impacto de la crisis. Los colores reflejan el nivel de vulnerabilidad a cada uno de los posibles impactos. Si bien esta es una aproximación, busca ser una herramienta sintética para identificar en dónde podrían estar las necesidades clave para la atención según cada grupo vulnerable.

Fotografía: PNUD Guatemala/Fernanda Zelada

T1.6 Poblaciones vulnerables y riesgos amplificados

Poblaciones especialmente vulnerables	Mortalidad	Exclusión Salud	Pobreza Multidimensional	Vivienda y servicios	Inseguridad alimentaria y nutricional	Precarización laboral	Violencia y discriminación	Educación
Pueblos indígenas	●	●	●	●	●	●	●	●
Mujeres	●	●	●	●	●	●	●	●
Adultos mayores	●	●	●	●	●	●	●	●
Niñez, adolescencia y juventudes	●	●	●	●	●	●	●	●
Población con discapacidades	●	●	●	●	●	●	●	●
Población de la diversidad de género LGBTI	●	●	●	●	●	●	●	●
Agricultores cuentapropistas con déficit de activos en situación de pobreza	●	●	●	●	●	●	●	●
Refugiados, solicitantes de asilo, migrantes en tránsito y retornados	●	●	●	●	●	●	●	●
Población en situación de calle	●	●	●	●	●	●	●	●
Privados de libertad, jóvenes en conflicto con la ley y otras minorías.	●	●	●	●	●	●	●	●
Población viviendo en asentamientos informales o barrios marginales	●	●	●	●	●	●	●	●
Población en territorios con baja densidad del Estado	●	●	●	●	●	●	●	●

Fuente: Elaboración propia



2.

Impactos sobre la Salud y el Sistema de Salud

Fotografía: PNUD Guatemala/Fernanda Zelada

La pandemia de la COVID-19 ha puesto en evidencia las debilidades estructurales del sistema de salud y los retos del Estado guatemalteco respecto al acceso de la población a la salud y el fortalecimiento del sistema de salud en general, y específicamente en la preparación y respuesta a emergencias sanitarias. Acorde con investigaciones recientes sobre el impacto de la COVID-19 en la salud de la población y el sistema de salud en la región, planteadas en diferentes escenarios y temporalidades¹⁸, pueden esperarse diversos efectos, como los siguientes:

- **Aumento de la mortalidad infantil. Se prevé que puede llegar a haber un aumento en 2,000 muertes adicionales de niñas y niños (34%)¹⁹.**
- **Reducción de las coberturas de vacunación y posible resurgimiento de enfermedades prevenibles por vacunación**
- **Aumento de la mortalidad materna. Se prevé que pueda llegar a haber 150 muertes maternas en seis meses (33% más), debido a la reducción en la prestación de servicios básicos de salud²⁰.**
- **Reducción de la cobertura de atención calificada del parto**
- **Aumento de la desnutrición aguda en el plazo inmediato con incremento de desnutrición crónica en el mediano y largo plazo.**
- **Aumento de la tasa de mortalidad general, y específica por edad y causas (particularmente en el grupo de personas mayores, por enfermedades crónicas no transmisibles, y posiblemente por desnutrición entre niños y niñas)**
- **Aumento de la necesidad insatisfecha de planificación familiar (PF) de 15.5% a 16.6%**
- **Aumento de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes²²**
- **Aumento de embarazos no deseados**
- **Aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas**
- **Afectación de la salud mental.**
- **Reducción de la disponibilidad de recurso humano en servicios de salud (por renuncia o enfermedad, contagio y muerte).**
- **Descenso de procesos de formación y capacitación a profesionales de salud.**
- **Fragmentación y retraso de circuitos de información de vigilancia epidemiológica, preparación y respuesta para otros eventos de salud.**

Por su parte, hay personas y grupos mayormente expuestos al contagio y/o con una alta vulnerabilidad para desarrollar complicaciones más graves que el resto de la población, según lo evidenciado a la fecha. En particular, personas mayores, personas con enfermedades crónicas, personas que viven con VIH, niñas y niños en situación de desnutrición, adolescentes y población joven de entre 21 y 40 años, personas con discapacidad, mujeres (incluidas las embarazadas), personas migrantes retornadas, refugiadas y solicitantes de asilo y otras personas con necesidades de protección internacional, personas que se dedican al sector informal de la economía, personas en situación de calle, personas privadas de libertad y personas transgénero.

Asimismo, hay grupos y personas que, además, son más vulnerables a los impactos socioeconómicos, por ejemplo, comunidades indígenas y rurales, personas en situación de pobreza y pobreza extrema, migrantes y refugiados. Debido al cierre de los centros educativos, los retos para asegurar la continuidad de los servicios esenciales en salud y la carencia de políticas públicas de cuidado, las mujeres, niñas y adolescentes han asumido las responsabilidades de cuidar por el bienestar de las familias y específicamente de las personas dependientes (particularmente niñez en edad preescolar, adultos mayores, personas con discapacidad y personas enfermas con COVID-19 u otras afecciones de la salud). Asimismo, están jugando un rol fundamental de contención y soporte emocional en este momento de tanta incertidumbre hacia el futuro. Este trabajo de cuidado, aunque es fundamental para que las familias y comunidades puedan hacer frente a la pandemia, no está remunerado ni reconocido y es realizado principalmente por mujeres desde muy temprana edad.

Junto con la mejora en el acceso pleno al goce del derecho a la salud sin discriminación y bajo garantías de calidad y aceptabilidad en el contexto de la respuesta a la COVID-19, un desafío importante será la continuidad de los servicios esenciales (particularmente la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva dada la estructura poblacional de Guatemala con predominio de adolescentes, jóvenes y mujeres en edad fértil) por parte de un sistema de salud con muchos retos y que deberá atender la emergencia y a la vez reorganizarse para retomar programas clave que al no implementarse representan también riesgos serios de salud pública (por ejemplo, inmunizaciones) y prepararse frente a otras posibles emergencias ocasionadas por fenómenos naturales.

En las siguientes secciones del presente capítulo se analizarán los principales aspectos relacionados con el sistema de salud en Guatemala y su capacidad de respuesta ante la emergencia de la COVID-19. Para ello, se hará un análisis sobre algunos componentes del derecho a la salud en el país, y sobre aspectos centrales para un análisis de salud pública, destacando su impacto en el bienestar de las personas y, particularmente, en grupos en mayor situación de vulnerabilidad.

¹⁸ Ver: i) EWEC LAC (2020). Asegurando la continuidad en la prestación de los servicios esenciales de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente para la población en el contexto de COVID-19; ii) Riley T, Sully E, Ahmed Z, Biddlecom A. (2020). Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health in Low- and Middle-income Countries. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Volume 46, Pages 73-76. Disponible en: <https://bit.ly/2Nv682i>; y, iii) Lancet Glob Health 2020. Published Online, May 12, 2020. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA. <https://bit.ly/58th56>

¹⁹ Timothy R., Emily C., Victoria C., Angela S., Bianca J., Yvonne T., Talata S., Neff W. (2020). Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. *The Lancet*. Vol 8 July. 20 *ibidem*

²¹ UNFPA- LACRO. Impacto del COVID-19 sobre el acceso a anticonceptivos. Mayo 2020

²² ONU Mujeres. Dimensiones de género en la crisis del COVID-19 en Guatemala. Mayo 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3eCV260>

2.1. Condiciones estructurales

2.1.1. Recurso Humano

La disponibilidad, accesibilidad, pertinencia, del recurso humano para la salud son factores clave para alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. La pandemia por COVID-19 ha puesto de manifiesto los desafíos que se enfrentan en torno a este tema, para poder atender, con calidad y sin discriminación, las necesidades de salud de la población. Según los últimos datos publicados por el MSPAS en marzo 2020, el país dispone de un total de 60,475 personal contratado en salud, donde el 54% corresponde a auxiliares de enfermería y un 11% a personal médico (Tabla 2.1).

T2.1 Recursos humanos del MSPAS a nivel nacional

Personal médico	6,920
Otros profesionales	3,758
Personal de enfermería	4,730
Auxiliares de enfermería	32,770
Técnicos de enfermería	2,967
Facilitadores/as comunitarios	795
Vigilantes de la salud	164
Operativos	8,371
TOTAL	60,475

Fuente: Plan para la Prevención, Contención y Respuesta a casos de coronavirus (COVID-19) en Guatemala, marzo 2020.

R2.1 Brecha de Recursos Humanos y sobre carga laboral

La disponibilidad de recurso humano sigue siendo una brecha importante. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2015 estableció como meta 44.5 médicos, enfermeras y parteras por 10,000 habitantes.²⁶ Con los datos actualmente disponibles, se estima que Guatemala cuenta con 7.8 trabajadores/as sanitarios por cada 10,000 habitantes²⁷.

Esta brecha de recursos humanos resulta en una “sobre carga de trabajo” del personal de salud, que además de hacer frente al COVID-19 deben seguir operando los servicios esenciales de salud. Esta situación no es sostenible en el mediano y largo plazo, afectando no solo la salud física sino también la salud mental y emocional del recurso humano, tal y como se ha observado en países donde el pico de la epidemia ya ha terminado. Esta sobre carga de trabajo y efectos en la salud mental y emocional de personal son un riesgo alto de absentismo laboral en el sector público de la salud en Guatemala.

²³ Artículo 12, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), ratificado por Guatemala el 19 de mayo de 1988.

²⁴ Ibid.

²⁵ MSPAS. Plan para la Prevención, Contención y Respuesta a casos de coronavirus (COVID-19) en Guatemala, marzo 2020. Disponible en: <https://bit.ly/319VVR8>

²⁶ Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

²⁹ Conferencia Sanitaria Panamericana; 69ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre de 2017; Washington, DC. Washington: OPS; 2015 (resolución CD54.R6) [consultado el 19 de junio 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/31r1L0L>

²⁷ El cálculo se ha realizado siguiendo la siguiente fórmula: # de personal médico + número de personal de enfermería X 10,000 habitantes / población total según Censo 2018 (14,901,286 personas).

Se estima que las áreas urbanas del país disponen de 26 trabajadores/as sanitarios capacitados por 10.000 habitantes, frente a 3 por 10.000 en las zonas rurales²⁸. Según el Plan General de Atención a la Emergencia COVID-19²⁹ del Gobierno de Guatemala, el 73% del personal médico registrado y colegiado se encuentran en el Departamento de Guatemala.

A esta carencia de profesionales de la salud, se suman las barreras lingüísticas y la situación de vulnerabilidad ante los efectos de la pandemia en la que se encuentra la población indígena y rural y las personas refugiadas y solicitantes de asilo con relación a la población en general. Estos factores constituyen mayores riesgos ante la pandemia por COVID-19 y sus consecuencias para estas poblaciones como resultado de su situación con relación a los determinantes sociales de la salud como son bajos ingresos económicos, limitado acceso al agua o un menor nivel de escolaridad. Por lo tanto, como expresa el Gobierno de Guatemala, “el actual modelo de salud pública tendrá repercusiones en la capacidad para detectar, contener y tratar los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Guatemala, a nivel departamental, municipal y comunitario.”³¹

Por otra parte, a nivel nacional existen limitaciones con respecto a la disponibilidad de personal médico especializado para el tratamiento de casos graves de COVID-19 que requieren hospitalización y cuidados intensivos; como: anestesiólogos, intensivistas, neumólogos, entre otros. A estas carencias de recursos humanos, se debe sumar el alto riesgo de contagio al que está expuesto el personal médico y sanitario a medida que han ido en aumento los casos de COVID-19. Esta situación agrava la falta de disponibilidad de recursos humanos para la atención a casos de COVID-19 ya que el personal contagiado, y sus contactos, deben ponerse en aislamiento y cuarentena.

Considerando la brecha de base del recurso humano y ante la enorme demanda por COVID-19, tanto en el primer y segundo nivel de atención como en la red hospitalaria, el MSPAS destinó recursos para la contratación de recursos humanos en salud, para los servicios del primero y segundo nivel, para la red de hospitales y para los hospitales temporales construidos para atención de COVID19. Como indica el Plan de necesidades para las acciones de contención y respuesta a casos de Coronavirus COVID-19, el MSPAS preveía la contratación de 2,002 personas para ampliar el personal sanitario de distinto tipo y especialidades³². Lamentablemente la falta de disponibilidad de recursos médicos especializados principalmente en regiones fuera de Guatemala, los problemas burocráticos de contratación y el tipo de contratación temporal han sido limitantes para la incorporación de profesionales durante la pandemia.

Una de las estrategias que el Gobierno Nacional a través de la Comisión Presidencial de Atención a la Emergencia del Covid-19 (COPRECOVID), el Ministerio de Salud Pública y Asistencia social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) han identificado para incrementar profesionales médicos ha sido la coordinación con los Decanos de Medicina de las Universidades públicas y privadas y el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala para la contratación a médicos recién egresados, que hayan cerrado pensum académico y sólo tengan pendientes trámites administrativos para que apoyen en la pandemia por COVID19. El Colegio de Médicos y Cirujanos autorizó una colegiación condicionada la que se otorgará a los médicos que culminaron una licenciatura en medicina, pero tienen pendiente la impresión del título, sellos en el título que no están registrados en la Contraloría General de Cuentas o en el Ministerio de Salud y una vez terminada la crisis, tienen que completar los trámites correspondientes.

Con relación al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), según los últimos datos públicos en 2018³³, se contaba con un total de 18,536 de personal sanitario, entre temporal y permanente; el 61,8% de estos ubicados en el Departamento de Guatemala. El personal médico representaba el 12% del total (2,235 efectivos) y de estos el 61,8% se ubicaba en el Departamento de Guatemala (1,383 efectivos). Los restantes 852 médicos/as se ubicaban en los demás departamentos. La Tabla 2.2 presenta los recursos humanos que han sido designados por el IGSS para atender a pacientes con COVID-19:

T2.2 Recursos humanos del IGSS para la atención del COVID-19

Personal médico	139
Personal de enfermería	325
Auxiliares de enfermería	1,031
Técnicos de laboratorio	82
TOTAL	1,577

Fuente: Elaboración propia a partir del Plan institucional de preparación y respuesta ante COVID-19. IGSS, 2020

Entre el personal médico en particular, no se reportaba ningún médico neumólogo y solo 2 médicos infectólogos en Ciudad de Guatemala. Al igual que el MSPAS, el IGSS ha previsto la contratación de más personal y por ello, en mayo, lanzó una convocatoria para la contratación de personal médico, de enfermería y auxiliares de enfermería para reforzar la atención a casos de COVID-19³⁴. A pesar de estos esfuerzos, sin duda, la retención y protección del empleo del personal médico y de enfermería en todos los niveles de atención es clave para asegurar la capacidad del sistema de salud para brindar los servicios de atención con calidad, pertinencia y no discriminación.

²⁸Ávila, Carlos, Rhea Bright, Jose Gutiérrez, Kenneth Hoadley, Coite Manuel, Natalia Carlos Romero, y Michael P. Rodríguez. Guatemala, Análisis del Sistema de Salud 2015. Bethesda, MD: Proyecto Health Finance and Governance, Abt Associates Inc.

²⁹Gobierno de Guatemala, Plan General de Atención a la Emergencia COVID19, abril 2020.

³⁰Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud

(2020). Consideraciones relativas a los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos durante la pandemia por COVID-19. Washington, D.C.: OPS; 2020. [Consultado el 20 de junio 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3haTZfT>

³¹Ibid.

³²MSPAS, Plan de necesidades para las acciones de contención y respuesta a casos de Coronavirus COVID-19 en Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, 26 de marzo de 2020.

³³Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (2019). Boletín de Recursos Humanos 2018. Subgerencia de Planificación y Desarrollo.

³⁴Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (18 mayo 2020) Convocatoria de personal para la emergencia COVID-19. <https://bit.ly/3j9rfpz>

2.1.2. Infraestructura

El MSPAS dispone actualmente de 1,152 puestos de salud para atención primaria en salud, 115 centros de salud especializados en el segundo nivel de atención y 46 hospitales. Aproximadamente, el 50% de las camas de los hospitales están ubicadas en el departamento de Guatemala lo cual, si bien indica una brecha en cuanto a la disponibilidad y acceso a la atención en el interior del país, corresponde a la concentración de casos positivos al momento de redactar el presente informe. Adicionalmente, se han habilitado cinco hospitales temporales: Parque de la Industria (Ciudad de Guatemala), Parque de Quetzaltenango, Zacapa, Petén y Escuintla.

El Plan de Necesidades para la Contención y Respuesta a la COVID-19 del MSPAS (6 de abril del 2020) contemplaba la ampliación de 3,143 camas para aislamiento de COVID-19, de las cuales 343 en 23 hospitales de la red hospitalaria pública y 2,800 en hospitales temporales, y 765 camas para cuidados intermedios e intensivos, de las cuales 229 camas eran en la red hospitalaria pública y 536 en los hospitales temporales.

Durante la fase de mitigación fue necesario hacer una reconversión y reorganización en los principales hospitales regionales y nacionales para destinar áreas a atención de COVID-19, principalmente para casos moderados y críticos. El hospital temporal del Parque de la Industria, que tenía casos leves e incluso asintomáticos, derivó pacientes a hoteles adecuados para atención de pacientes con sintomatología leve o con morbilidad controlada, con la finalidad de destinar las camas para casos moderados. Cabe mencionar que no fue posible habilitar 2,500 camas como se tenía contemplado por la carencia del recurso humano.

Adicionalmente, en la ciudad de Guatemala, fueron habilitados otros servicios: un hotel privado y las instalaciones del Campamento de la Paz del Ministerio de la Defensa, con capacidad de atención de hasta 200 personas cada uno (casos leves que no requieren atención con tecnología)³⁵.

Como parte de los esfuerzos que realiza el MSPAS, se han desarrollado una serie de documentos técnico-normativos, que buscan mejorar la atención y brindar una respuesta adecuada y oportuna ante la emergencia por COVID-19; entre ellos: Guía de Vigilancia, Guía de Atención Domiciliar, Guía para el Manejo de Cadáveres, Guía Sociocultural para la Prevención, Contención y Manejo de Casos COVID-19 a nivel comunitario en Guatemala, Protocolos de manejo clínico de pacientes COVID-19 adultos, pediátricos y embarazadas, entre otras.

Por su parte, el IGSS cuenta con 6 hospitales centinelas³⁶ que suman un total de 53 camas (31 para adultos y 22 de pediatría). A nivel departamental dispone de 19 hospitales; 28 consultorios médicos; 30 UIA/OIA; 1 Centro de Atención Médica y 5 Puestos de Primeros Auxilios. El Departamento de Guatemala, cuenta, entre otros establecimientos, con 6 hospitales ubicados en el área metropolitana (que incluyen Centros de Atención Integral de Salud Mental), 1 policlínica, 2 unidades asistenciales y 6 consultorios³⁷. Ante la dificultad de poder recibir pacientes asintomáticos y leves en sus instalaciones para un tratamiento adecuado, con dignidad y protección³⁸, el IGSS estableció la contratación de espacios en 4 hoteles.

Por otra parte, ante el creciente número de casos en los centros penitenciarios de la zona 18 y Fraijanes I,³⁹ se designó al centro carcelario Fraijanes II como área de aislamiento para atender posibles casos de COVID-19⁴⁰, y una clínica móvil entregada por el INACIF. Para aumentar la capacidad de respuesta ante casos de COVID-19, el 8 de junio el MSPAS dispuso que los hospitales y sanatorios privados deberán tratar a pacientes positivos. Sin embargo, esa medida no es económicamente accesible para la mayoría de la población ya que los costes de los tratamientos son elevados. Se requiere más atención en el Hospital de Salud Mental "Federico Mora."⁴¹

³⁵Fuente: Coordinación de Hospitales, MSPAS. Consulta realizada el 22 de junio 2020.

³⁶Hospital General de Enfermedades, Hospital General Doctor Juan José Arévalo Bermejo, Hospital Departamental de Puerto Barrios, Hospital General de Quetzaltenango, Hospital de Mazatenango y Hospital de Escuintla.

³⁷Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (2020). Plan institucional de preparación y respuesta ante COVID-19. pp. 17-19.

³⁸Procuraduría de los Derechos Humanos (22 mayo 2020). Supervisión en Hospital Nacional de Enfermedades. Ver <https://bit.ly/3jbrsZt>

³⁹Procuraduría de los Derechos Humanos (12 junio 2020). PDH Participa en

Citación a la DSP para abordar tema de casos positivos en centros penales. Ver <https://bit.ly/3937r2s> y <https://bit.ly/2B6A6Hs>

⁴⁰Ministerio de Gobernación (23 mayo 2020). Avanzan trabajos de remozamiento en centro. Dirección General del Sistema Penitenciario Ver <https://bit.ly/32qRHoP>

⁴¹Ver <https://bit.ly/2WuuvSN>

R2.2

Equipo, insumos, pruebas y medicamentos para diagnóstico y atención para COVID-19

Según información del MSPAS, la disponibilidad de varios medicamentos utilizados en enfermedades respiratorias en las áreas de salud departamentales es limitada con relación al uso prospectado por día⁴². Por su parte, al igual que en otros países incluso con mayores recursos, en Guatemala la disponibilidad de ventiladores se mostró insuficiente con relación a las previsiones de aumento de la curva de contagios. Además, no hay personal específico suficiente para su manejo, como médicos intensivistas y técnicos de terapia respiratoria. Aunado a esto, existe preocupación sobre la disponibilidad de otros insumos necesarios para el funcionamiento de los ventiladores como, por ejemplo, los gases hospitalarios⁴³. Además, existen múltiples denuncias de personal de enfermería relacionado con los equipos de protección personal que son necesarios para la atención de los servicios de salud en toda la red de servicios de salud nacionales tanto públicos como privados.

Las pruebas de COVID-19 y los reactivos para el procesamiento son otros insumos básicos cuya disponibilidad ha ido en aumento tras algunas compras realizadas por el MSPAS, así como importantes donaciones recibidas por actores nacionales e internacionales. Por ejemplo, OPS/OMS desde el inicio de la emergencia ha donado 420, 896 pruebas para el diagnóstico de laboratorio de

SARS-CoV2 bajo el protocolo de Charité, adicionalmente al kit de extracción, sondas y enzimas necesarios para su transporte y procesamiento. También se recibieron donaciones de pruebas de COVID19 por parte del sector privado (FUNDESA) y la cooperación internacional (Unión Europea, entre otros).

A mayor número de pruebas realizadas mayor el tiempo de espera para el procesamiento de los resultados de laboratorio. Se han reportado casos de pacientes cuyos resultados han tardado hasta semanas, en particular entre las personas migrantes retornadas bajo cuidados en el centro temporal de Coatepeque y en el “Ramiro de León Carpio” en la capital, lo cual aumenta el riesgo de hacinamiento en dichas estructuras y mayores riesgos de contagio en su interior⁴⁴.

Por su parte, persisten retos para dotar al personal sanitario de insumos de protección personal y evitar el contagio en los establecimientos de salud y así preservar las capacidades existentes cuyo reemplazo presenta retos⁴⁵. Además, según datos del Observatorio Regional de Precios de Medicamentos⁴⁶, gestionado por UNOPS, Guatemala figura entre los países que adquieren de forma más onerosa algunos medicamentos para tratamientos, entre otros, de casos de COVID-19.

⁴²MSPAS (15 junio 2020). Informe al Congreso de la República.

⁴³Procuraduría de los Derechos Humanos (6 junio 2020). Comunicado 114/20. Ver <https://bit.ly/2YAsPsB>

⁴⁴PDH (2 junio 2020). Verificación al centro “Ramiro de León Carpio”. <https://bit.ly/37Yc5hO>

⁴⁵PDH (23 mayo 2020). <https://bit.ly/3i6IFmv>

⁴⁶Montepeque, F. (16 junio 2020). <https://bit.ly/2BAMY8D>

2.1.3. Asignación y ejecución de recursos

El presupuesto del MSPAS para servicios de salud alcanza históricamente el 1% del producto interno bruto (PIB), lo que provoca que la fuente de financiamiento más elevada en el nivel nacional sea el gasto de bolsillo de la población, que para 2017 correspondía al 54% del total del gasto en salud. Para ese mismo año, el gasto público en salud representó el 2% del PIB, dividido entre IGSS y MSPAS en proporciones básicamente iguales⁴⁷.

El financiamiento a la salud en Guatemala está compuesto en un 65% por fondos privados y en un 35% por fondos públicos⁴⁸. La pandemia de la COVID-19 ha puesto de manifiesto nuevamente las deficiencias generadas por un financiamiento insuficiente. Uno de los desafíos que tiene el país es lograr la asignación eficiente del gasto público, éste es un requisito indispensable para reducir las inequidades existentes.

La OPS recomienda elevar el gasto público en salud al menos al 6% del PIB, como parte de los esfuerzos para lograr el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud⁴⁹. Como se señaló anteriormente, el país sólo destina el 1% del PIB a salud. Como consecuencia de la falta de aprobación del proyecto de presupuesto para 2020, el MSPAS cuenta con el mismo presupuesto de 2019, que es un 40% inferior a los requerimientos indicados por el Ministerio (13,000 millones de quetzales). Una ampliación presupuestaria ha incrementado en 1,340 millones los fondos para el MSPAS en 2020⁵⁰. Para responder a la crisis de la COVID-19, 1,675 millones de quetzales adicionales han sido destinados al MSPAS a través de una ampliación presupuestaria. No obstante, el Ministerio de Salud enfrenta importantes desafíos para avanzar en la ejecución de los recursos: al 7 de julio el nivel general de ejecución de dichos fondos era del 8,14%⁵¹. Al 7 de julio, solo el 60,8% de los eventos de compras ha sido adjudicado⁵², y muchos han sido cancelados o han sufrido demoras.

Debido a la emergencia, el Gobierno ha invertido importantes recursos en la adecuación de recintos feriales y centros comerciales, así como en la construcción de infraestructuras modulares, de carácter temporal para acondicionar áreas de aislamiento y cuidados intensivos e intermedios; inversión que luego de la pandemia no habrá contribuido a la infraestructura de la red de hospitales. Adicionalmente, se ha previsto la construcción de nuevas instalaciones para algunos hospitales y la ampliación o bien remodelación de otros.



⁴⁷Ver MSPAS <https://bit.ly/3jeeQ3B>

⁴⁸Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2020). Estado del Financiamiento de la Salud en Guatemala 2017.

⁴⁹Organización Panamericana de la Salud, 2014. Resolución CD53.R14. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 53.º Consejo Directivo, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.

⁵⁰MINFIN (31 mayo 2020). Modificaciones del Presupuesto de Gastos por Entidad. Ver <https://bit.ly/3hbktV8>

⁵¹MINFIN (7 de julio de 2020). COVID-19. Tablero de Control - Estado de Calamidad. Ver <https://bit.ly/393Vvh3>

⁵²Ver MINFIN <https://bit.ly/3eGC7HX>

R2.3

Impacto en el gasto de bolsillo de la ciudadanía

Asumir, aunque parcialmente, el costo de atención en salud no es una opción para la gran mayoría de la población, en un país donde 6 de cada 10 personas experimentan pobreza multidimensional⁵³. Según la Encuesta Nacional sobre Desarrollo Humano de 2015, el 86% de las personas encuestadas afirmaron no estar protegidas por ningún tipo de seguro de salud, público o privado. Tres de cada cinco hogares reconocieron no tener recursos económicos para cubrir gastos de salud (57,5%) PNUD, 2016). De acuerdo con la ENCOVI 2014, el 36% de la población no consultó en el momento de tener un accidente o enfermedad por falta de dinero. Esta situación aumenta las probabilidades de que las personas que trabajan en la informalidad (siendo 7 de cada 10 en el país) y las personas en situación de pobreza lleguen a incurrir en gastos de salud exorbitantes (cuando se destina más del 30% de la capacidad de pago al financiamiento de la salud de los miembros del hogar) o en “empobrecimiento por motivo de salud” (un gasto en salud que empuja a un hogar a la pobreza).⁵⁴

Para garantizar el acceso a la atención de salud a la población afectada por la pandemia, el Gobierno nacional dispuso el aislamiento en los hospitales temporales de todos los pacientes positivos desde asintomáticos, leves y moderados, lo cual contribuyó a extender el período de contención permitiendo a los hospitales alistarse para la atención en fase comunitaria, pero también realizó un esfuerzo por asegurar la atención oportuna, sin costo para las personas afectadas. Cuando se entró a fase comunitaria, la gran demanda de atención provocó saturación de los hospitales disponiéndose la atención en domicilios que cumplan con los requisitos mínimos para el aislamiento adecuado.

Es previsible que esta situación se agudice durante la emergencia de la COVID-19, considerando el costo de los insumos básicos para la prevención del contagio como, por ejemplo, las mascarillas descartables, jabón para lavado de manos y diversos desinfectantes (alcohol o gel desinfectante). Aunque la mayoría de las personas utilizan mascarillas reutilizables, el costo de las mascarillas puede oscilar entre Q 5 y Q 15. Si se toma el ejemplo del uso de mascarillas desechables, más allá del limitado stock en el mercado, es de considerar que se necesitarían por lo menos 30 mascarillas de un solo uso al mes por persona para salir a diario a la calle, considerando que su uso es obligatorio en espacios públicos desde el 13 de abril. El costo mensual respectivo podría oscilar entre Q 135 y Q 270 por persona, y entre Q 675 y Q1,350 para un núcleo familiar de 5 personas. El promedio de ingresos mensuales en el país es de Q 2,325, y de Q 1,688 en el sector informal, al cual pertenece el 70% de las personas ocupadas. El ingreso promedio de las personas trabajadoras en la agricultura – sector de mayor empleo en el país y ocupado mayoritariamente por población indígena – es de Q 1,158. Retos similares enfrentan las personas refugiadas y solicitantes de asilo, por su limitado acceso a fuentes de empleo e ingresos. Para paliar estos costes económicos, el Gobierno de Guatemala, realizó la entrega de 3 millones de mascarillas reutilizables entre la población.

Ante la emergencia por COVID-19, la tarea de proteger a todos los ciudadanos se vuelve más compleja tomando en cuenta los rezagos mostrados a través de los datos anteriores. No solamente se requiere financiar insumos básicos para la prevención, sino que también se necesita garantizar el acceso a pruebas diagnósticas, así como medicamentos y cuidados médicos cuando sean requeridos. Al mismo tiempo que se financia la provisión de todos los demás programas de salud.

⁵³Ver IMP <https://bit.ly/2ZG7ApP>

⁵⁴OMS, 2000, The World Health Report 2000. Health systems: improving performance. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.

2.2. Efectos derivados de la crisis

2.2.1. Incremento en la demanda de servicios

El sistema de salud está enfrentando una demanda que se ha visto rápidamente incrementada como consecuencia de la COVID-19. Cuando los sistemas de salud están saturados o desbordados, aumenta la mortalidad por todas las causas y aquellas atribuibles a la COVID-19. Esto pudo observarse en un análisis de la emergencia por ébola en 2014-2015 en África, en el que se identificó que el mayor número de muertes causadas por sarampión, malaria, VIH/SIDA y la tuberculosis atribuible a fallas del sistema de salud superó las muertes por ébola. De ahí la importancia y las lecciones aprendidas, respecto a la necesidad de mantener la prestación de servicios esenciales de salud. Esto por supuesto, dependerá de la capacidad de referencia del sistema, la carga de enfermedad y el contexto de transmisión COVID-19 en el país.⁵⁵

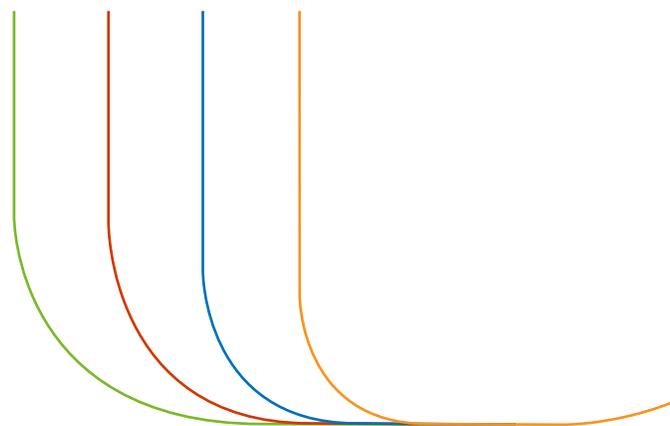
Guatemala no es ajena a una situación de emergencia sanitaria, que pone a prueba la capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades de servicios esenciales. El cierre de las consultas externas de la red hospitalaria del MSPAS y del IGSS a partir del 16 de marzo⁵⁶ y 7 de abril,⁵⁷ respectivamente, en el marco de las medidas de contención del contagio constituyen desafíos adicionales para la mayoría de la población en el país que no cuenta con recursos suficientes propios para acudir a centros médicos privados, o no cuentan con otro tipo de seguros médicos. Según la DIACO, se han registrado cobros desproporcionados en hospitales privados, en particular y expresamente para personas adultas mayores.⁵⁸

La población rural, entre ellas población indígena, así como las personas adultas mayores o con discapacidad, se enfrentan barreras para desplazarse a centros médicos públicos para la atención especializada, ubicados generalmente en las cabeceras departamentales y el área metropolitana. En tal sentido,

la suspensión del transporte urbanos y extraurbano como parte de las medidas dictadas por el estado de calamidad ha representado un obstáculo de acceso y atención, situación que los coloca en una situación de vulnerabilidad.

Personas refugiadas y solicitantes de asilo, con enfermedades crónicas como diabetes, cardíacas y renales han sido referidas para atención privada con el apoyo financiero de organizaciones no gubernamentales. Sin embargo, la atención privada por sus costos es menos accesible, limitada y priorizada según el caso. Las personas refugiadas y solicitantes de asilo con discapacidad se enfrentan al obstáculo adicional de la movilidad restringida en el marco del estado de calamidad.

El MSPAS ha avanzado en acciones orientadas a la sostenibilidad de los servicios esenciales y la organización de los servicios⁵⁹. Por ejemplo:



⁵⁵Organización Mundial de la Salud. (2020). COVID-19: operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak: interim guidance, 25 marzo 2020. Organización. Ver <https://bit.ly/2Zzetcj>

⁵⁶Disposiciones Presidenciales en caso de Calamidad Pública y Ordenes para el Estricto Cumplimiento, 16 de marzo 2020.

⁵⁷Ver <https://bit.ly/30hrICV>

⁵⁸Ver DIACO <https://bit.ly/3fCQ8rr> y PDH <https://bit.ly/3j9NHvY>

⁵⁹OPS/OMS (junio 2020) Informe sobre la cooperación técnica de OPS/OMS a Guatemala en el marco de la emergencia por COVID-19, enero a mayo 2020.

- Implementación de la metodología de gestión productiva de los servicios de salud, específicamente del conjunto de herramientas PERC de OPS (Producción, Eficiencia, Recursos y Costos), que son herramientas digitales que facilita el procesamiento de datos para la gestión y la toma de decisiones, seleccionando componentes críticos de distintas fuentes de información para presentar una visión global de la productividad, los costos y la eficiencia que ayude a detectar problemas estratégicos en la gestión de los servicios de salud y formular acciones para racionalizar el uso de los recursos y mejorar e incrementar la productividad del establecimiento o red de servicios de salud.
- Aplicación de la lista de verificación de alistamiento para la respuesta a la COVID-19 en hospitales. La aplicación de esta herramienta permite valorar, en forma progresiva, diez funciones esenciales para alistar los hospitales para la respuesta ante la emergencia.
- Además, en materia de salud mental, el MSPAS está trabajando en la reforma del sistema de servicios de salud mental en el país. Así también, se implementa la Guía mhGap (2.0 y Guía Intervención Humanitaria) para la atención de la salud mental por parte de personal no especializado en el tema (médicos generales, enfermeros, entre otros) y la guía Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. Junto con la Asociación Psiquiátrica de Guatemala, se adaptó la Guía de atención psiquiátrica para ayudar a los médicos y enfermeras que están trabajando con las pacientes con la COVID-19 en los hospitales y los centros de aislamiento. Otro aspecto importante en este tema es el desarrollo del protocolo de descentralización de servicios de salud mental, especialmente considerando la descentralización de la entrega de los medicamentos psicotrópicos a nivel de las direcciones de áreas de salud (en elaboración). Estas acciones se desarrollan en el marco del plan de trabajo del Subgrupo de salud mental y apoyo psicosocial del Clúster de Salud.
- En el marco del trabajo del Subgrupo de SSR y salud materno neonatal del Clúster de Salud, el MSPAS ha definido acciones esenciales que pueden y deben ser atendidas en la red de atención en salud, incluyendo el primer y segundo nivel de atención para garantizar la continuidad de la atención salud sexual, reproductiva, materna y neonatal, incluyendo el acceso a métodos de planificación familiar.
- En cuanto a género e interculturalidad, el MSPAS, ha priorizado varias líneas de trabajo en el plan desarrollado por el subgrupo de trabajo, entre ellas:

Asegurar la continuidad de los servicios esenciales para mujeres, adolescentes y niñas para prevención de la violencia, incluyendo las orientaciones para la prevención de la COVID-19. Como parte de ello, se trabajará en la actualización de las rutas de derivación para casos de violencia de contra las mujeres y niñas -particularmente violencia sexual-, de modo que incorporen los cambios necesarios, para asegurar la atención, según la disponibilidad de servicios.

Implementación de la normativa en salud con pertinencia cultural para el primero y segundo nivel de atención, priorizando la participación de terapeutas y comadronas.

El país deberá tomar decisiones complejas para lograr un equilibrio ante las demandas para responder directamente a la COVID-19, al mismo tiempo que se trabaja en la planificación estratégica y la acción coordinada para mantener la prestación de servicios esenciales de salud, mitigando el riesgo de colapso del sistema. Seguramente, muchos servicios de rutina o electivos tendrán que ser pospuestos o suspendidos; también probablemente si la práctica de rutina se ve amenazada por la demanda existente, habrá necesidad de simplificar protocolos y mecanismos que permitan mitigar una falla total del sistema. Es, además, esencial para todos los niveles de atención, establecer un flujo efectivo de pacientes (incluyendo detección, triaje y referencia de casos COVID-19 y no COVID-19).⁶⁰

A pesar de estos valiosos esfuerzos, no existe información veraz sobre el impacto que tanto la actual situación está teniendo en los servicios esenciales de salud, particularmente aquéllos orientados a prevenir la mortalidad materna e infantil. El acceso a dichos servicios se puede ver afectado por:

Problemas de oferta de servicios: cierre de centros, disminución de servicios, reorientación de recursos para tratar COVID

Problemas de demanda: Miedo, caída de ingresos, interrupción del transporte

Un análisis reciente de The Lancet basado en información preliminar de algunos países, así como de epidemias recientes desarrolló tres de escenarios (1,2 y 3, en orden de gravedad) en los que estimaba el aumento en mortalidad materna y de niños menores de 5 años, como resultado de la disminución de la cobertura efectiva de servicios básicos (como las inmunizaciones, la atención institucional al parto, el tratamiento de infecciones en niños). Los resultados para Guatemala que se muestran a continuación son alarmantes, ya que podría deshacer los avances de la última década en términos de mortalidad materna e infantil.

T2.3	Muertes de Niños menores de 5 años			Muertes Maternas			
	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3		E1	E2	E3
3 meses	199	353	945	3 meses	15	27	77
6 meses	399	705	1,891	6 meses	29	54	154
12 meses	798	1,411	3,782	12 meses	58	108	309
Muertes anuales esperadas sin COVID	11,900	11,900	11,900		381	381	381
Incremento relativo (%)	7%	12%	32%		15%	28%	81%

Fuente: Robertson, T., et al. "Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study". *The Lancet Global Health* 2020;8: e901-08. Disponible en: <https://bit.ly/3fRf9zt>

Un análisis reciente de The Lancet basado en información preliminar de algunos países, así como de epidemias recientes desarrolló tres de escenarios (1,2 y 3, en orden de gravedad) en los que estimaba el aumento en mortalidad materna y de niños menores de 5 años, como resultado de la disminución de la cobertura efectiva de servicios básicos (como las inmunizaciones, la atención institucional al parto, el tratamiento de infecciones en niños). Los resultados para Guatemala que se muestran a continuación son alarmantes, ya que podría deshacer los avances de la última década en términos de mortalidad materna e infantil.

⁶⁰Ver OMS <https://bit.ly/396pzJ6>

2.2.2. Enfermedades transmisibles y no transmisibles

En 2019 existían en el país 36 mil personas viviendo con VIH (59.09% hombres y 40.9% mujeres). Las muertes a causa del SIDA para 2019 se estiman en 1,200⁶¹. Existen muchos retos en cuanto a la atención de estas personas. Uno de estos se refiere a la transmisión materno infantil del VIH. En 2019 se le hizo la prueba del VIH al menos una vez al 61% de las mujeres embarazadas, prácticamente solo a 6 de cada 10; y apenas el 53% de las mujeres embarazadas con VIH recibió profilaxis con medicamentos ARV para prevenir la transmisión materno infantil del VIH. Estas bajas coberturas se reflejan en una elevada tasa de transmisión de VIH de madre a hijo de 17.51%. Para 2019 solamente el 69% de personas con VIH conocían su diagnóstico, apenas el 58% estaban en tratamiento antirretroviral y el 52% en supresión viral.⁶²

Además, no se cuenta con datos disponibles a nivel nacional de enfermedades crónicas e infecciosas en personas con VIH, lo cual es una brecha en el sistema de información. En el contexto de la COVID-19, preocupa el aseguramiento de abastecimiento nacional de tratamiento antirretroviral y su oportuna entrega a todas las personas con VIH; así como la continuidad en la implementación de la prevención combinada considerando que tradicionalmente la prevención en las poblaciones clave es altamente dependiente de la cooperación internacional, la cual podría priorizar el combate a la pandemia a expensas del apoyo a la lucha contra el VIH. Aunado a esto, se ha expresado preocupación por recortes presupuestarios del programa “prevención y control de ITS/VIH Sida” del MSPAS.⁶³

El MSPAS en coordinación con múltiples actores han definido acciones a seguir para garantizar la continuidad de la atención, principalmente el abastecimiento de medicamentos e insumos de diagnóstico. La gestión de medicamentos para VIH, tuberculosis (TB) y malaria es un tema prioritario, para lo cual OPS/OMS ha estado apoyando las gestiones de compras internacionales a través del Fondo Estratégico.

Apoyo del Equipo País de Naciones Unidas
OPS/OMS brinda cooperación técnica al MSPAS para el logro del objetivo propuesto en el subgrupo de enfermedades transmisibles, que es mantener los esfuerzos para prevenir, detectar y tratar los casos de TB, VIH y malaria; al mismo tiempo que se limita la propagación de la COVID-19 y se garantiza que los pacientes de las tres enfermedades no interrumpan su tratamiento

La malaria ha sido un problema de salud pública en Guatemala de larga data. Para el año 2,000 se reportaron más de 40,000 casos. El país, a través del Ministerio de Salud, se comprometió a eliminar la malaria en todo el territorio nacional y declararlo libre de esta enfermedad. Desde febrero del 2016, se interrumpió la transmisión de malaria por *P. falciparum*. En los últimos cinco años se ha disminuido en 62% el número de casos (5406/2035). La malaria en Guatemala tiene un comportamiento estacional. Con el “Plan de Eliminación de la Malaria” se ha logrado mantener este año la disminución continua de malaria por *P. vivax*, 71% (222/776) con relación al 2019 para la misma semana epidemiológica. Sin embargo, la fuerza laboral destinada para las intervenciones de eliminación de la malaria ha tenido que apoyar intervenciones de COVID-19. Esto ha provocado que en departamentos como Escuintla, con alta incidencia en malaria y también de casos de COVID-19, se esté evidenciando una reducción del 21% en el muestreo hemático (17,708/20,750) con relación al 2019 y que estén disminuyendo las intervenciones del tratamiento antimalárico supervisado en un 30%, poniendo en peligro el logro alcanzado hacia la eliminación.⁶⁴

Por otra parte, en 2019 se notificaron 51,282 casos de las tres enfermedades de vigilancia en el país (Dengue, Zika, Chikungunya), siendo el 99% (50,449 /51,282) a expensas de Dengue. En ese mismo año, se reportó el mayor número de casos de dengue en la historia de Guatemala, con 50,449 incluidos 77 fallecidos (tasa 285.2 por 100,000 habitantes), esto implicó un incremento de 6 veces en comparación al 2018, en que se reportaron 7,495. La tendencia de casos de Chikungunya ha sido a la disminución. El año 2018 tuvo reducción del 44% comparado con el año 2017. Para el 2019 continuó a la baja. Situación similar con Zika, para el año 2018 se observa reducción de 59.4% comparado con el año 2017 y en el año 2019 continuó la baja incidencia.⁶⁵ La fuerza laboral que ha tenido que apoyar a COVID-19 pudiese estar teniendo un impacto en la vigilancia y en la notificación de enfermedades, a la semana epidemiológica 23 solo un 70.6% de los servicios de salud a nivel nacional notificaron en esa semana las arbovirosis.

Los casos de dengue tuvieron incremento en las primeras semanas del 2020 en comparación con el 2019. Sin embargo, en la semana epidemiológica 11 ingresa la pandemia COVID-19, observándose disminución de casos partir de la semana epidemiológica 12, pudiendo ser esto sub-notificación por el impacto en la fuerza laboral de los servicios asignada a COVID-19.⁶⁶

⁶¹MSPAS-ONUSIDA Estimaciones de la epidemia de VIH realizadas en 2020 con Spectrum versión 5.87

⁶²Global Aids Monitoring Online Tool, OUSIDA, Información reportada por el MSPAS en 2020 (en proceso de oficialización).

⁶³Ver PDH <https://bit.ly/3jbycX8> e ICEFI <https://bit.ly/2WqmvSY>

⁶⁴Dirección General del Sistema Integrado de Atención en Salud, Dirección de área de Salud de Escuintla. 2020

⁶⁵Fuente: SIGSA/Depto. Epidemiología y Situación epidemiológica de las arbovirosis en Guatemala 2019. Departamento de Epidemiología. Dirección General del Sistema Integrado de Atención en Salud. 2020

⁶⁶Reporte de vigilancia epidemiológica SIGSA 18. 2020 base de cálculo 29 áreas de salud, % nacional de notificación semanal

Personas de todas las edades pueden ser infectadas por el nuevo coronavirus; sin embargo, los adultos mayores (edad \geq 60 años) y las que padecen enfermedades crónicas no transmisibles pre existentes son más vulnerables a desarrollar formas más graves de la COVID-19, éstas incluyen: enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial, personas que han tenido o tienen un mayor riesgo de presentar un infarto del miocardio, un evento cerebro vascular o insuficiencia cardíaca), enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes o cáncer.

Fumar es un factor de riesgo importante, que se considera coloca a las personas fumadoras en una situación de mayor vulnerabilidad a la COVID-19. Lo anterior, por dos razones: por un lado, los dedos (y posiblemente los cigarrillos contaminados) entran en contacto con los labios, lo que aumenta la posibilidad de transmisión del virus de la mano a la boca; por el otro, los fumadores también pueden tener una enfermedad pulmonar lo que aumentaría en gran medida el riesgo de enfermedades graves. Otros productos para fumar, como las pipas de agua, a menudo implican compartir boquillas y mangueras, lo que podría facilitar la transmisión de COVID-19 en entornos sociales.

2.2.3. Desnutrición aguda y crónica en la niñez menor de cinco años

La temporalidad de la propagación de la COVID-19 en Guatemala ha coincidido con el período de hambre estacional que ocurre entre abril y agosto de cada año, debido a que se terminan las reservas familiares de alimentos, si es que las tenían, entre una cosecha y otra. En ese periodo crítico tampoco hay oportunidad de trabajo en el campo porque no es época de siembra o cosecha, por lo que la mano de obra no es necesaria, provocando que no se disponga de ingresos para la compra de alimentos. La disminución en el envío de remesas desde Estados Unidos también ha sido un factor importante. Este año este período de hambre estacional ha coincidido con la implementación de las medidas de distanciamiento social para prevenir el contagio del COVID-19, poniendo en mayor riesgo a miles de hogares en situación de vulnerabilidad⁶⁷. Al 13 de mayo de 2020, oficialmente se habían registrado 15,998 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, cifra 2.52 veces mayor a los 6,189 casos reportados durante el mismo periodo en 2019⁶⁸.

De acuerdo con la más reciente Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil⁶⁹, el 46.5% de los niños que aún no han cumplido cinco años tienen una talla que refleja una desnutrición crónica, por haber sufrido

permanentemente la privación de uno o varios de los factores necesarios para el logro de un crecimiento óptimo. Según los criterios de la OMS, esta prevalencia es de una severidad muy alta,⁷⁰ donde las cifras de desnutrición crónica se han mantenido sin mayores cambios en los últimos 20 años.

En noviembre de 2019, se presentó el informe de la Evaluación de Seguridad Alimentaria en Emergencias (ESAE), realizada por el PMA,⁷¹ evidenciando que 2.3 millones de familias rurales en todo el país viven en inseguridad alimentaria de moderada a severa, por pérdida de cultivos de granos básicos y reducción de fuentes de empleo, siendo Chiquimula, San Marcos y Huehuetenango los departamentos que ocupan los primeros tres lugares con mayor inseguridad alimentaria, panorama que se exacerba como consecuencia de la crisis sanitaria actual. En 2018 un estudio conjunto de UNICEF y PMA identificó una tasa de desnutrición aguda para poblaciones rurales pobres de 2.3%. Esto supondría el triple que la desnutrición aguda detectada en la ENSMI 2014-5, lo que indicaría que, incluso antes de la pandemia, habría habido un deterioro sensible de esta situación.

El MSPAS recientemente cambió su metodología de reporte de datos de desnutrición aguda, por lo cual no es posible aún medir los efectos de la reciente crisis en la desnutrición infantil. Sin embargo, dado el aumento evidente de la incidencia de desnutrición aguda y el deterioro en los pilares de la seguridad alimentaria y nutricional, se está apoyando la propuesta del Gobierno para realizar una búsqueda activa de niñas y niños afectados por desnutrición aguda. En 2019 se realizó una búsqueda activa de casos de desnutrición aguda en Alta Verapaz, donde se encontró que el 82% de las y los niños identificados no habían sido detectados por salud y gracias a la búsqueda activa la mortalidad por desnutrición aguda disminuyó significativamente en este departamento (de 47 muertes en 2018 a 26 en 2019). Por ende, la respuesta a la desnutrición aguda es necesaria y urgente. La recuperación de la acción rutinaria del monitoreo de crecimiento es de vital importancia para prevenir la aparición de nuevos casos y dar la atención nutricional adecuada a los niños y niñas.

UNICEF está realizando un análisis para evaluar la vulnerabilidad de los niños y niñas menores de 5 años a la desnutrición, en el contexto de COVID-19. Como parte de este ejercicio se ha desarrollado un índice en el que se combinan cuatro variables asociadas estadísticamente con la desnutrición crónica para estimar la vulnerabilidad de cada municipio. La figura 2.1 presenta resultados preliminares de este análisis (pendiente de publicación). Las zonas de sombreado más a oscuro muestran las áreas de mayor vulnerabilidad. Se puede observar una fuerte concentración en ciertas regiones del país.

⁶⁷Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SINASAN), (2020). Plan para la Atención del Hambre Estacional, 2020. Guatemala, marzo de 2020.

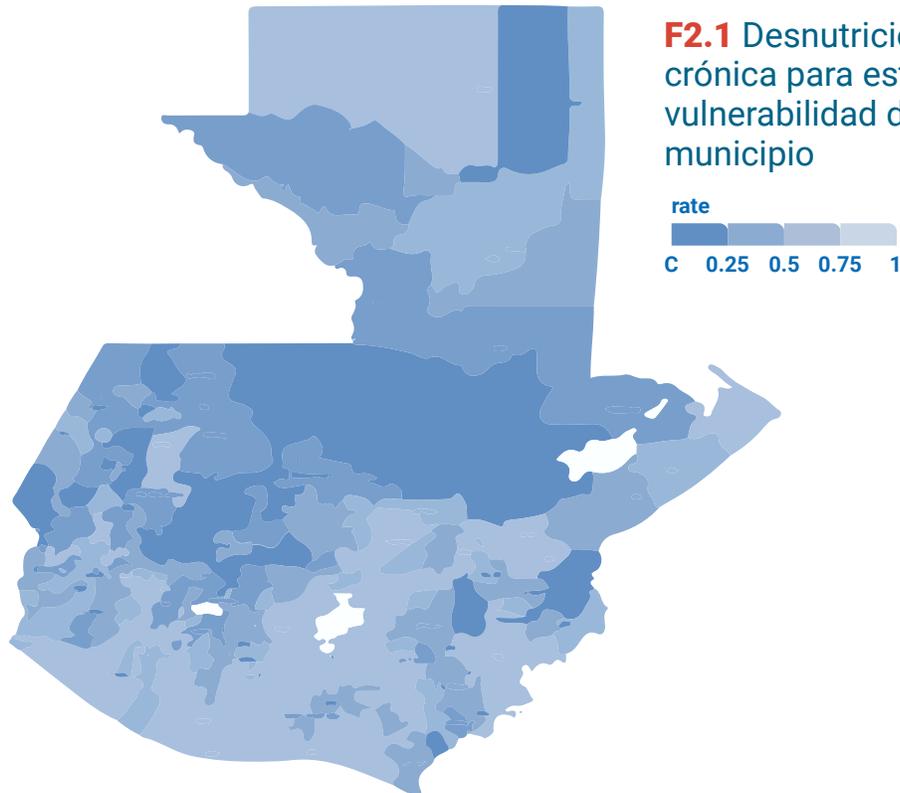
⁶⁸Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), 2020. Análisis de mortalidad por desnutrición aguda en menores de 5 años. Datos a la semana epidemiológica 21, del 17 de mayo al 23 de mayo 2020.

⁶⁹Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Nacional de Estadística (INE), ICF Internacional, (2017). Encuesta Nacional de Salud Materno

Infantil 2014-2015. Informe Final. Guatemala, MSPAS/INE/ICF, enero 2017.

⁷⁰World Health Organization (WHO), (1995). Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee. WHO Technical Report Series No. 854. Geneva.

⁷¹PMA. Evaluación de Seguridad Alimentaria en Hogares Rurales, 2019.



2.2.4. Salud sexual y reproductiva y salud materno neonatal

La razón de mortalidad materna en el 2015 era de 113 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, lo cual a su vez refleja una falta de acceso a servicios de planificación familiar, parto seguro y atención oportuna de la emergencia obstétrica; un poco más de la mitad de las mujeres guatemaltecas tienen sus partos en establecimientos de salud atendidos por personal calificado. Las desigualdades en el acceso a la educación y la información contribuyen a las brechas en el uso de servicios preventivos y de planificación familiar. Según la ENCOVI, entre las mujeres guatemaltecas entre 15 y 49 años y en unión, 60% de las mujeres con educación secundaria y superior utilizan algún método moderno anticonceptivo, comparado con 30% entre quienes no completaron la primaria. Asimismo,

62% de las mujeres nunca se han sometido a un examen de Papanicolaou para detectar cáncer cervicouterino y un 34% respondió que desconocían la existencia del examen.

Por otra parte, la experiencia en otras crisis sanitarias como el Zika y el Ébola evidencian que la violencia sexual, la violación contra las mujeres y los embarazos en niñas y adolescentes pueden aumentar en el marco del COVID-19⁷². Las medidas de distanciamiento social adoptadas para prevenir y contener la pandemia junto con la supresión del transporte público, la incertidumbre laboral y de ingresos económicos y el estrés son factores potenciadores de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes; quienes, a su vez, por las restricciones en la movilidad, tienen mayores dificultades para solicitar ayuda en caso de ser víctimas de violencia a lo interno de sus hogares.

En el marco del COVID-19, según datos del Ministerio Público, se están registrando un promedio de 7 denuncias diarias por violación sexual y en muchas ocasiones las víctimas no acuden a los hospitales por miedo al contagio del COVID-19 ralentizando la atención médica y psicológica hacia a las víctimas de estos delitos⁷³, lo que puede traducirse en graves secuelas físicas y psicológicas a la par de agravar aún más situaciones de riesgo y vulnerabilidad en el ejercicio de sus derechos fundamentales. Asimismo, se han registrado 47 llamadas diarias por la línea 1572

⁷²ONU Mujeres. Dimensiones de género en la crisis del COVID-19 en Guatemala. Mayo 2020. Disponible en: <https://bit.ly/2WpCaBF>.

⁷³Conferencia de prensa del 14 de abril de 2020 sobre acciones para detener la violencia intrafamiliar en tiempo de la pandemia del COVID-19. Disponible. Ver <https://bit.ly/395nay5>

habilitada por el Ministerio Público exclusivamente para mujeres víctimas de violencia física, sexual y psicológica, y 7,809 descargas del botón de pánico. Las niñas y adolescentes fuera de la escuela como espacio protector de violencia las coloca en una situación de vulnerabilidad frente a todas las formas de violencia, igualmente mujeres en situación de discapacidad y mujeres trans. Según el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (OSAR), entre el 1 de enero y el 20 de mayo de 2020, el MSPAS registró 1,962 embarazos en niñas de 10 a 14 años y 44, 901 embarazos en adolescentes de 15 a 19 años. En América Latina y el Caribe, la mayor parte de quienes embarazan a las menores de edad son personas conocidas por ellas, como familiares y vecinos.

2.2.5. Inmunizaciones

Los servicios de salud siguen proporcionando las vacunas a sus usuarios, según el esquema de vacunación nacional. Sin embargo, las actividades se ven afectadas por la movilización del recurso humano en actividades COVID-19, y también por disminución en la demanda, probablemente debido a dos razones en particular: el temor de la población y las medidas de contención. Hasta abril pasado, este contexto había tenido poco efecto sobre las coberturas de vacunación (29% para pentavalente 1 en lugar de 33%). No obstante, se prevé que estos efectos tengan un mayor impacto a lo largo de las semanas de crisis, que pondría en riesgo a las y los niños guatemaltecos. Por otro lado, es importante fortalecer la vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles, para detectar y actuar lo antes posible frente a la importación y/o circulación de ellas. Por ejemplo, la detección tardía de una importación de sarampión, podría ser dramática en una población con baja cobertura de vacunación y alta prevalencia de desnutrición crónica. Tomando en cuenta los brotes de sarampión actuales en la región, incluso en México, mejorar las coberturas de vacunación y la vigilancia es crítico⁷⁴.

2.2.6. Acceso a agua limpia potable y saneamiento

El derecho humano a la salud es un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas⁷⁵. Dado que lavarse las manos con jabón y agua limpia es vital en la lucha contra el COVID-19, proporcionar un acceso continuo y suficiente agua a las poblaciones que viven en condiciones más vulnerables en una acción que salva vidas.



⁷⁴Programa de Inmunizaciones, MSPAS. Junio 2020
⁷⁵Comité DESC. Observación General 14, párrafo 11.

2.2.7. Acceso a la información

En Guatemala, los datos de las condiciones de las viviendas en el Censo 2018 revelan que el 58% de los hogares del país tiene agua para el consumo humano proveniente de una tubería dentro de la vivienda. El resto de los hogares se proveen de fuentes de agua fuera de la vivienda tales como chorro público (3,2%), pozos (12,2%), y agua de lluvia, ríos, lagos y manantiales o nacimientos, o distribuidores -camión o tonel (10,9%). Más del 90% de las aguas superficiales están contaminadas con heces fecales y otros desechos perjudiciales para la salud.⁷⁶ El agua entubada que llega a los hogares no es potable y la mayor parte de la población, incluso urbana y con altos niveles de recursos, recurre a la compra de agua potable para consumo humano. Los departamentos con menores índices de acceso a fuentes mejoradas de agua potable son Alta Verapaz, Retalhuleu, Escuintla, Suchitepéquez, Petén e Izabal.⁷⁷

Tomando como referencia que la principal medida de prevención para la COVID-19 está estrechamente relacionada al derecho humano al agua, preocupa que únicamente el 24% de las comunidades en el área rural disponen de un sistema de suministro de agua que cumple con los estándares mínimos de calidad del agua para uso personal⁷⁸. El acceso al agua de calidad, o al menos con regularidad, es también un serio problema en barrios de la ciudad capital, y en asentamiento informales y zonas peri-urbanas. Por su parte, la adquisición de agua a través de distribuidores implica un gasto de bolsillo que para muchas personas y familias en situación de pobreza se volverá más difícil de satisfacer en el contexto del impacto económico de la pandemia en sus recursos. Con relación a los datos de saneamiento, el 55.6% de los hogares cuenta con inodoro conectado a una red de drenajes o a una fosa, en tanto que 4.8% de los hogares no poseen ningún tipo de servicio sanitario.⁷⁹

Apoyo del Equipo País de Naciones Unidas
Para responder a la emergencia de la COVID-19, se activó el Clúster de Agua, Saneamiento e Higiene (ASH) donde participan el MSPAS, Sistema de Naciones Unidas (UNICEF y OPS/OMS), ONG nacionales y ONG Internacionales, entre otros. Se está trabajando en un plan de respuesta nacional del sector Agua, Saneamiento e Higiene a la COVID-19

Por otra parte, diferentes municipalidades están poniendo en marcha diferentes iniciativas para dar respuesta al desabastecimiento de agua que afecta a comunidades en condiciones de vulnerabilidad⁸⁰. Garantizar el acceso al agua limpia y el saneamiento será clave para los planes de desescalada de las medidas de confinamiento y la apertura de los centros educativos.

En el marco de la respuesta a la COVID-19, y en general en todos los temas relacionados con salud pública, es esencial garantizar “acceso a información precisa sobre la naturaleza de las amenazas y los medios para protegerse a sí mismo, a su familia y su comunidad”⁸¹. El acceso a la información en relación con el derecho a la salud comprende el derecho a solicitar recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud, con la salvedad de tutelar la confidencialidad de los datos personales relativos a la salud,⁸² en particular de pacientes, tanto activos como recuperados, y personas bajo cuarentena, y no propagar información falsa.

Es obligación de los Estados garantizar un acceso fácil, rápido, efectivo y práctico de información de interés público⁸³, en formatos accesibles a todos. En particular en Guatemala, donde al menos el 43,8% de la población se identifica como indígena,⁸⁴ ello implica facilitar información, en condiciones de igualdad y bajo un enfoque de pertinencia cultural, en los 22 idiomas Maya, Xinka y Garifuna.

Por Decreto Gubernativo, las disposiciones presidenciales relacionadas con la emergencia por la COVID-19 son traducidas en los idiomas locales por la Academia de Lenguas Mayas y publicadas en sus redes sociales y sitios oficiales. El Gobierno de Guatemala, a través del Presidente de la República o del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), difunden diariamente un consolidado de datos que incluye: el número de casos nuevos, el número de personas fallecidas por la COVID-19, número de pruebas de laboratorio realizadas, casos recuperados, casos activos a la fecha del informe, así como datos totales de personas fallecidas y casos positivos. Estos datos, y otros más (gráficas de evolución de casos, distribución, casos desagregados por sexo, casos según la edad, entre otros), están disponibles para la población en el sitio web del MSPAS, así como en todos los canales de redes sociales, tanto del Ministerio como del Gobierno de Guatemala y otras instituciones públicas.

⁷⁶Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2020), *ibid*, pág. 8

⁷⁷ENCOVI (2011) en Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Política Nacional del Sector de Agua Potable y Saneamiento, págs. 5-1.

⁷⁸Información proporcionada al ACNUDH por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Oficio 272-2019-AAP/DDHH/AH, 24 de octubre de 2019.

⁷⁹Organización Panamericana de la Salud (2010). Saneamiento Rural y Salud: Guía para acciones a nivel local. Capítulo 6: Tecnologías para disposición de excretas y aguas residuales. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Saneamiento-Capitulo6.pdf>

⁸⁰Un ejemplo es la alianza entre la Municipalidad de Guatemala y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo

⁸¹Ver OACNUDH <https://bit.ly/3fDRh1Y>

⁸²Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No.14 sobre artículo 12 del PIDESC, párrafo 12, b), iv). E/C.12/2000/4, agosto 2000.

⁸³Comité de Derechos Humanos, Observación General No 34 sobre artículo 19 del PIDCP, párrafo 19, CCPR/C/GC/34, 12 septiembre 2011.

⁸⁴INE (2019). Censo de Población y Vivienda 2018.

R2.4

Campañas de comunicación y apoyo del Equipo País de Naciones Unidas

El MSPAS ha desarrollado y difundido la campaña de comunicación de riesgo “Conócelo, prepárate y actúa”, la cual ha sido traducida a 22 idiomas locales. Esta campaña, además de ser difundida por el MSPAS y otras entidades, está a disposición del público en general en su sitio web. El material impreso también ha sido traducido a idiomas mayas y la Unidad de Atención de la Salud de Pueblos Indígenas e Interculturalidad del MSPAS ha coordinado la socialización de información en idiomas locales con autoridades indígenas y líderes comunitario, incluidas las comadronas, a través de las direcciones de áreas de salud.⁸⁵ Actualmente, varias organizaciones realizan un esfuerzo de trabajo conjunto con el MSPAS (IGSS, USAC, USAID, OPS/OMS) para el desarrollo de una campaña contra el estigma relacionado con la COVID-19, con enfoque de comunicación de riesgo y pertinencia cultural.

Contrario a ello, persisten retos a la hora de facilitar información sobre la pandemia, su prevención y las medidas estatales en particular en los territorios rurales e indígenas, lo cual ha contribuido a generar desinformación y episodios de estigmatización de las personas contagiadas, o bajo sospecha de estarlo, y de aquellas bajo cuarentena, en particular las personas migrantes retornadas en sus comunidades de origen.

Las personas con discapacidad, que representan al menos el 10,2% de la población,⁸⁶ enfrentan retos análogos. El Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad (CONADI), con asesoría técnica de la OACNUDH, ha puesto en marcha iniciativas para garantizar su derecho a la información de manera accesible y sin discriminación. Por otra parte, no todas las personas refugiadas y solicitantes de asilo tienen acceso a la información a través de medios como la televisión, radio, redes sociales y otros, debido a que no cuentan con dicha tecnología o el medio económico para comprar datos de internet.

La labor periodística debe estar protegida más que nunca para enfrentar al COVID-19, ya que “el periodismo cumple una función crucial en un momento de emergencia de salud pública, en particular cuando tiene por objeto informar al público

sobre información crítica y monitorear las acciones del gobierno”.⁸⁷ El Sistema de Naciones Unidas a través del trabajo conjunto de UNESCO, PNUD, OCR y OPS/OMS, con el objetivo de fortalecer las capacidades de periodistas y comunicadores, llevó a cabo el encuentro virtual sobre periodismo en el contexto de la COVID-19. Este se llevó a cabo del 28 al 30 de abril y contó con una participación de 260 periodistas. Asimismo, realizó el curso en línea “Medios comunitarios de comunicación, nutrición y protección de la niñez frente a la COVID-19”, dirigido a jóvenes comunicadores de radios comunitarias de 12 departamentos. Este curso fue lanzado el 22 de junio, tiene una duración de 12 semanas y fue organizado por UNICEF, con apoyo de OPS/OMS

Por su parte, acorde a los informes presentados por la Procuraduría de Derechos Humanos, se enfrentan varios desafíos en el manejo de la información para la comunicación de riesgos. Por un lado, es esencial mantener a la población plenamente informada, pero también y en particular a los familiares sobre la situación de los pacientes internados en los diferentes servicios de salud. Es igualmente importante tomar medidas y establecer protocolos sobre la disposición de cadáveres, incluso su inhumación, asegurando información previa, registro y pertinencia cultural. En una emergencia de esta dimensión, ante la demanda y sobrecarga de los establecimientos sanitarios, cobra mayor importancia la transparencia y oportunidad en el manejo de la información. Esto, además, cumple un papel importante para evitar especulaciones, rumores e información incorrecta que repercute directamente en la salud de la población la cual no cuenta con acceso a información actualizada y científica sobre el tratamiento de la COVID-19, recurriendo a la automedicación y uso de medicamentos no aprobados por el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud.

⁸⁵Información reportada por MSPAS en reuniones del Subgrupo de Género e Interculturalidad del Clúster de Salud.

⁸⁶CONADI. Presentación de resultados de la encuesta nacional de discapacidad. Ver <https://bit.ly/3fDleil>

⁸⁷Comunicado conjunto de los expertos sobre libertad de expresión y la libertad de los medios de comunicación de las Naciones Unidas, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, y la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa (OCDE). Ver <https://bit.ly/2Bbjy18>

2.2.8.

Participación de la población

Para garantizar la participación de la población en medidas de prevención, mitigación y protección de su propia salud y de sus familias y comunidades, es esencial garantizar acceso a información oportuna y confiable. En este sentido, acceder a la información como elemento del derecho a la salud es también eje de una respuesta efectiva. En un país multicultural como Guatemala, en donde históricamente las autoridades indígenas han cumplido funciones de control y organización comunitaria y suplido ausencias del Estado, su acceso a información y participación en la toma de decisiones es aún más importante. En este sentido, es clave el rol que pueden jugar las radios comunitarias como medio para informar sobre la pandemia, con pertinencia cultural. Sin embargo, éstas siguen enfrentando retos significativos de operatividad.

Es necesario fomentar la participación de las autoridades indígenas en los COEs (Centro de Operaciones de Emergencia) a nivel municipal. Ello sería un medio efectivo, además de culturalmente pertinente, para la difusión de información relativa a la pandemia y su prevención en los territorios indígenas, y en particular en los municipios y aldeas en donde se han establecido “cordones sanitarios” ante la propagación del virus.

2.2.9. Pertinencia cultural

La importancia de la participación de la sociedad diversa y sus distintos sectores en el cumplimiento del derecho a la salud se enlaza con la aceptabilidad de los servicios, bienes y establecimientos en donde se realizan las prestaciones sanitarias. Además de ser un elemento fundamental del derecho a la salud, garantizar la prestación de servicios cultural y lingüísticamente pertinentes resulta fundamental en Guatemala para una respuesta oportuna en salud, más allá de la COVID-19.

Es necesario seguir fortaleciendo los espacios de diálogo y participación de las organizaciones y autoridades indígenas para la toma de decisiones e implementación de medidas impulsadas por las instituciones estatales en los territorios de los pueblos indígenas sobre la COVID-19, ya que, de lo contrario, se genera desconfianza, desinformación o falta de información

apropiada y pertinente en las comunidades indígenas. Es necesario el reconocimiento de mecanismos pertinentes implementados a nivel comunitario por las autoridades indígenas, como mecanismos de vigilancia y protección comunitaria que serían particularmente útiles para el monitoreo epidemiológico y la asistencia a las personas y familias bajo cuarentena, por ejemplo, en el marco de los cordones sanitarios. Estos espacios importantes para la gestión y atención de las emergencias obstétricas, espacios seguros y libres de violencia con las mujeres y niña indígenas durante la emergencia, medidas de recuperación de los medios de vida, gestión de los programas de apoyo social y reactivación de la economía local en el mediano plazo. A pesar de estos retos, las autoridades del MSPAS y la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala (UASPIIG) están promoviendo esfuerzos para fortalecer el diálogo con autoridades indígenas, con el fin de identificar los principales desafíos y planes de respuesta con pertinencia cultural para salvar vidas, prevenir la transmisión de la COVID-19, manejo de cadáveres, entre otros. Existe un fuerte compromiso por parte de las autoridades del MSPAS para abordar las necesidades y demandas de los pueblos indígenas y mantener canales de comunicación en los diferentes niveles gerenciales y técnicos.

La gestión de cadáveres debe hacerse con enfoque cultural. Para los pueblos indígenas, la cremación no es un medio apropiado culturalmente ya que las personas deben retornar a la tierra de manera íntegra, un elemento importante para la familia y la comunidad. Asimismo, enterrar una persona fuera de su comunidad puede constituir un destierro total y perdería la conexión con su familia y comunidad. Si bien la situación en algunos hospitales es crítica, como dicho, es necesario evitar traumas adicionales a los familiares y en las comunidades.



3.

Efectos en la Economía y Bienestar de las Personas

3.1.

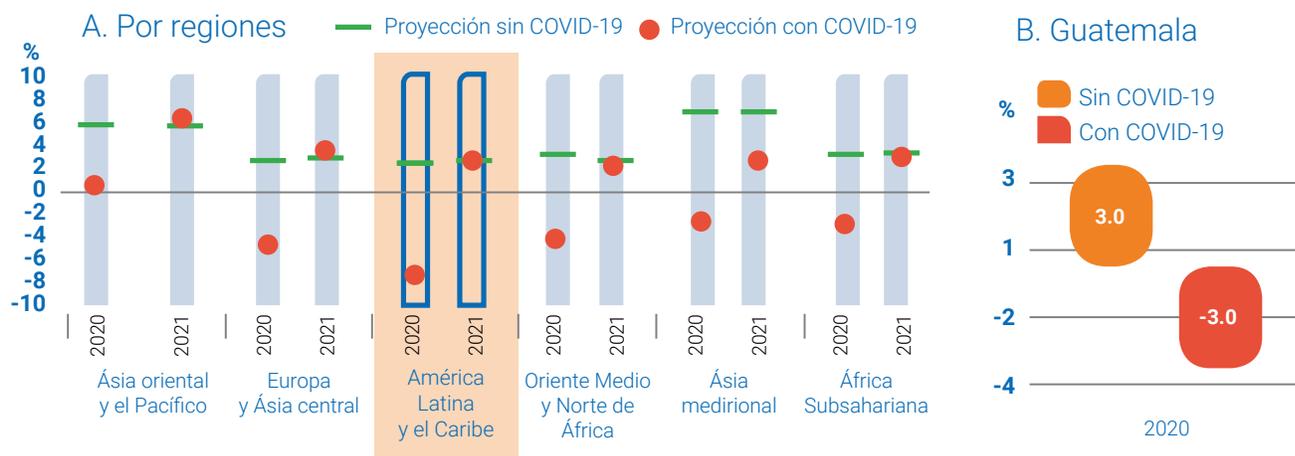
Actividad económica y empleo

3.1.1 Sector real y externo

Desde el inicio de la pandemia y la implementación de la cuarentena con la adopción de medidas de distanciamiento social y restricciones a la movilidad, las proyecciones económicas se han tornado cada vez más negativas a medida que los impactos a las economías se van haciendo más evidentes. De acuerdo con proyecciones del Banco Mundial a junio de 2020 (Figura 3.1), la región más afectada por el efecto de la pandemia será América Latina y el Caribe con un crecimiento de -7.2% para 2020, seguida de Europa y Asia Central (-4.7%), Oriente Medio y Norte de África

(-4.2%), África Subsahariana (-2.8%), Asia Meridional (-2.7%), y Asia Oriental y el Pacífico (0.5%). Estos efectos, en el caso de nuestra región, son diferenciados entre países, y se asocian en gran medida a la caída de los precios y demanda por commodities, particularmente petróleo y gas, así como productos agrícolas y el efecto de China y Estados Unidos sobre la disrupción en la cadena global de suministros, demanda por exportaciones de servicios (especialmente el turismo) y la disminución en el flujo de remesas.

F3.1 Proyecciones de crecimiento económico (PIB)



Fuente: Elaboración propia con datos del Banco Mundial (Global Economic Prospects)

Notas: Las proyecciones sin COVID-19 corresponden a enero 2020 y las que incluyen los efectos del virus son a junio 2020.

En una economía pequeña y abierta como la de Guatemala, el canal comercial y de flujos financieros son los principales transmisores de choques externos. Siendo Estados Unidos el principal socio comercial y de flujos de inversión extranjera directa, el efecto del coronavirus sobre la economía americana impactará directamente en la demanda de las exportaciones nacionales, así como en el flujo de remesas⁸⁸ e inversiones hacia el país. Así, el impacto severo que la pandemia está teniendo sobre la economía estadounidense -donde su PIB decreció 5% al primer trimestre⁸⁹ y el desempleo llegó a 11.1% a finales de

junio (cifra que alcanza 14.5 para hispanos)⁹⁰- ya ha empezado a manifestar sus efectos sobre la economía guatemalteca al ser el país del norte el principal socio comercial y receptor de migrantes que envían remesas familiares al país.⁹¹ En cuanto al impacto interno, la paralización abrupta de las actividades económicas no esenciales junto con las restricciones de movilidad y medidas de distanciamiento social han impactado negativamente la actividad económica, la demanda agregada y al bienestar de la población. Un número importante de personas no está trabajando o percibe menos ingresos, por lo que tienen menos recursos

⁸⁸De acuerdo con la OIM, existen 2.3 millones de personas guatemaltecas que viven en el exterior, de las cuales alrededor de 1 millón son personas nacidas en Guatemala que residen en Estados Unidos. Fuente: Análisis Común de País (CCA) de las Naciones Unidas, pp. 64.

⁸⁹Ver <https://bit.ly/2Cd5Tqp>

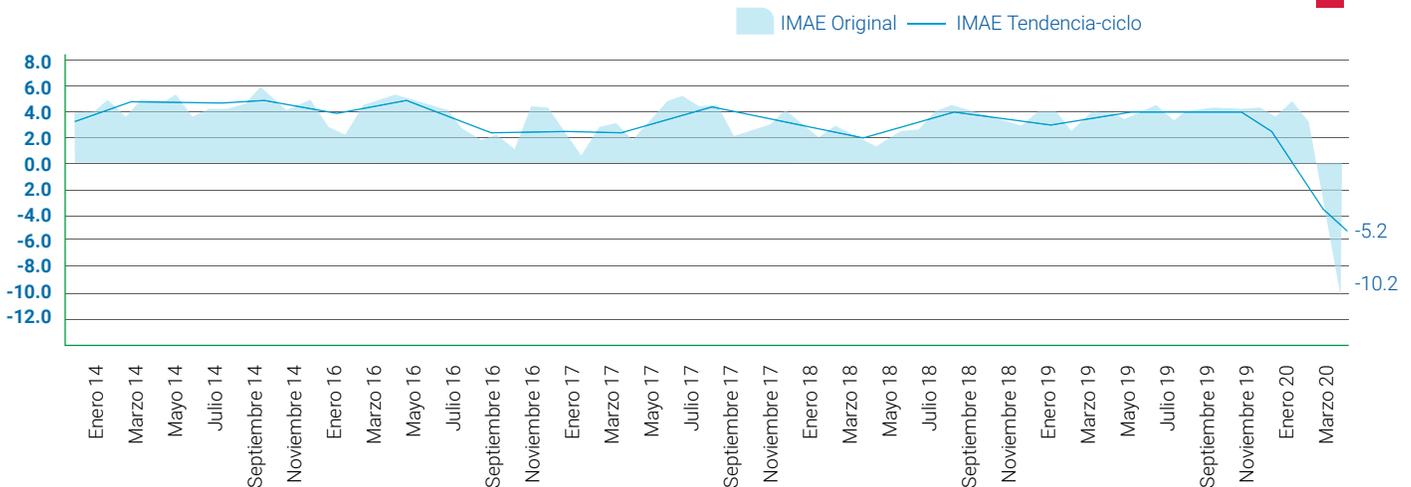
⁹⁰Ver <https://bit.ly/3gG0kjf>

⁹¹97% del total de remesas proviene de Estado Unidos acuerdo a cifras de la OIM. Ver <https://bit.ly/2Z09kti>

para gastar, debido al carácter circular de la economía. Sumado a ello, el cierre de comercios, la disminución de los ingresos y la desaceleración económica tiene implicaciones directas en los ingresos fiscales del país.

La pandemia COVID-19 impactó a la economía guatemalteca en un momento de estabilidad económica, aunque vulnerable a choques externos considerando el grado de apertura económica y la dependencia en las remesas. Según cifras al mes de abril de 2020 los efectos negativos sobre la producción son evidentes. El Índice Mensual de Actividad Económica (IMAE) que elabora el BANGUAT (Figura 3.2) observó una caída en su tasa de crecimiento interanual de 10.2%, lo cual contrasta fuertemente con el dinamismo observado en abril de 2019 donde creció 3,9%.

F3.2 Índice Mensual de Actividad Económica (Variación porcentual)



Fuente: Elaboración propia con información del BANGUAT.

Los sectores más afectados fueron⁹² industrias manufactureras; enseñanza; actividades de alojamiento y de servicio de comidas; comercio y reparación de vehículos; construcción, otras actividades de servicios (deportivas y recreativas, las artísticas y de entretenimiento), y servicios personales (lavanderías, peluquerías, salones de belleza, entre otros), teniendo un impacto específico en la vida de las mujeres, puesto que más del 50% de las mujeres que participan en la actividad económica, lo hacen desde los sectores de comercio y servicios. Por otro lado, las actividades de mejor desempeño incluyen las relacionadas con salud, servicios financieros y de seguros, así como información y comunicaciones.

⁹²Ver <https://bit.ly/2ZCHROV>

R3.1

Impacto en el Turismo

De acuerdo con datos del Instituto Guatemalteco de Turismo (INGUAT) en el año 2019 ingresaron un total de 2.6 millones de visitantes al país, dejando ingresos para el sector por USD 1,249 millones. En términos de la crisis, uno de los servicios más afectados en todo el mundo ha sido el turismo, considerando que se han suspendido los vuelos comerciales y el transporte de pasajeros, los hoteles están cerrados y existen restricciones a los viajeros a escala global. De acuerdo a la Organización Mundial del Turismo (OMT), la COVID-19 ha provocado una caída del 22% en las llegadas de turistas internacionales durante el primer trimestre de 2020 (57% solamente en marzo) -siendo la caída en el continente americano igual a 15% al primer trimestre y 46% en el mes de marzo- según el último Barómetro OMT del Turismo Mundial. En el caso de Guatemala, en el mes de mayo la Asociación de Investigación y Estudios Sociales (ASIES), ASI Estrategias y la Cámara de Turismo de Guatemala (Camtur) realizaron la II Encuesta Empresarial de Impacto Económico al Sector Turismo a nivel nacional, con los siguientes resultados principales: i) el 82% de las empresas están cerradas al público, y el 5% ha cerrado definitivamente; ii) en promedio se ha despedido al 27% de los colaboradores; iii) sólo el 24% de las empresas encuestadas estaba aplicando al Fondo de Protección del Empleo y un 6% al Fondo de Crédito para Capital de Trabajo; y, iv) solamente el 7% de las empresas sentían que su negocio estaba siendo beneficiado de alguna manera por los programas gubernamentales. De acuerdo con Agexport, como consecuencia de la crisis están en riesgo alrededor de 177.000 empleos directos, entre hoteles, restaurantes, tour operadores, transportistas, además de 500.000 personas dedicadas a otros oficios dentro de la cadena turística. Para 2020, proyecta una caída de visitas de 60% en comparación con 2019. En la misma línea el INGUAT pronostica una caída en los ingresos por turismo internacional de 68% (USD 850 millones que no entrarían) y 55% (Q 14,518 millones de pérdida) para el nacional.

En cuanto a las perspectivas de crecimiento para Guatemala en 2020, las previsiones tanto de instituciones financieras internacionales como el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial, así como del Banco de Guatemala (BANGUAT) se han deteriorado a medida que pasan los meses y los efectos de la crisis se materializan, donde los riesgos para las perspectivas económicas se encuentran sesgados a la baja. En su más reciente informe sobre perspectivas económicas, publicado en junio de 2020, el Banco Mundial prevé que el crecimiento económico de Guatemala se ubicará en -3.0%, reflejando un deterioro de la economía en 6 puntos porcentuales respecto a lo previsto en enero de 2020 (3%),⁹³ considerando el efecto de la paralización de algunas actividades económicas (caracterizadas como no esenciales de acuerdo a las disposiciones presidenciales), la caída de las remesas, el turismo y los precios de productos agrícolas, principalmente.⁹⁴ El FMI, por su parte, en su informe de Perspectivas Económicas de abril de 2020 ya había advertido que el deterioro del crecimiento económico de Guatemala podría ser mayor al observado durante la crisis financiera de 2008-2009.

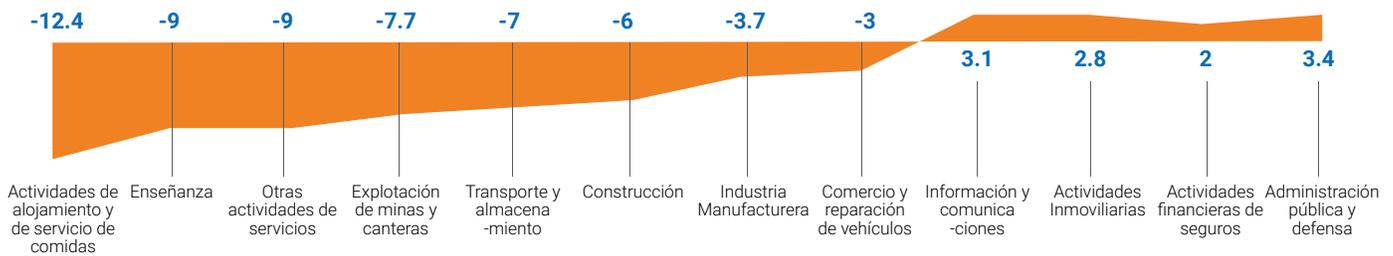
En el caso del gobierno, el BANGUAT actualizó sus pronósticos por segunda vez en lo que va del año en el mes de junio, proyectando un decrecimiento de la economía del orden de 2.5% en 2020 (con un rango entre -1.5 y -3.5%), proyectando disminuciones de los ingresos de exportaciones, importaciones y remesas familiares de 10.0%, 9.0% y 6.5%, respectivamente.⁹⁵ La revisión a la baja del crecimiento económico para 2020, se explica por el desempeño negativo que tendrían las principales actividades económicas (con excepción de la agricultura), donde los sectores más afectados serían: actividades de alojamiento y servicios de comida (-12.4%); enseñanza (-9%); transporte y almacenamiento (-7.0%); construcción (-6%); industrias manufactureras (-3.7%); comercio y reparación de vehículos (-3%), entre otros (Figura 3.3).

⁹³Fuente Banco Mundial <https://bit.ly/2MVB3ou>

⁹⁴En el caso de la crisis global de 2009, la economía de Guatemala disminuyó su tasa de crecimiento en 2.8 puntos porcentuales (de 3.3% en 2008 a 0.5% en 2009, pero no decreció), las remesas disminuyeron en 10%, las exportaciones se redujeron 7% y los flujos de inversión extranjera directa se redujeron 30%.

⁹⁵Ver <https://bit.ly/3hdrs9F>

F3.3 Guatemala: Actividad Económica 2020, tasas de crecimiento proyectadas (en %)

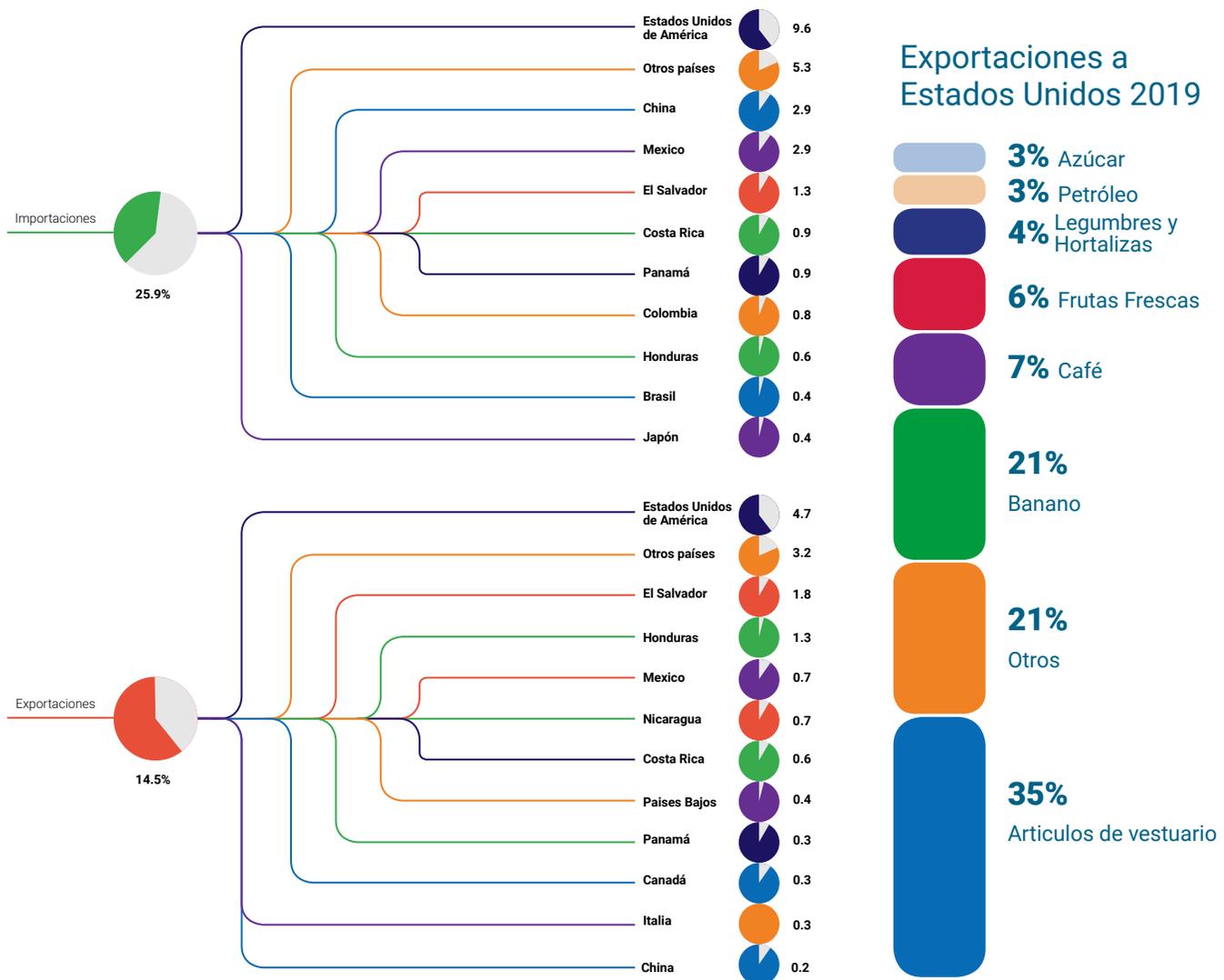


Fuente: Elaboración propia con datos del BANGUAT.

De acuerdo con proyecciones del Banco Mundial, las exportaciones de Guatemala registrarían una contracción de 13.2% en 2020, para luego recuperarse y alcanzar un crecimiento de 9% en 2021. Las proyecciones del BANGUAT dan cuenta de una caída

entre 8.5% y 11.5%. Por el lado de las importaciones, se registraría una caída de 9% en 2020, recuperándose en 2021 con un incremento de 7% en 2021, de acuerdo con el Banco Mundial. El BANGUAT estima una caída de las importaciones en el rango 7.5% - 10.5%.

F3.4 Guatemala: Origen/Destino del comercio de bienes y servicios (2019, en % PIB)



Fuente: Elaboración propia con cifras del Banco de Guatemala.

La dependencia con Estados Unidos determinará en gran medida las afectaciones a la balanza de pagos de Guatemala, a través de la vía comercial, remesas e inversión extranjera directa. El país del norte es el principal socio comercial, representando 32% de las exportaciones -seguido por El Salvador, Honduras, México y Nicaragua- y el 37% de las importaciones -seguido por China, México, El Salvador y Costa Rica- en 2019 (Figura 3.6). Los productos agrícolas concentran casi la totalidad de las principales exportaciones: i) vestuario (13%); ii) banano (7%); iii) azúcar (6%); iv) café (6%), v) grasas (5%) y vi) cardamomo (4%),⁹⁶ cuyos precios han descendido debido a la crisis y la menor demanda mundial.

R3.2 Restricciones temporales al comercio exterior

Desde el inicio de la pandemia y de manera progresiva a la fecha, muchos países han introducido medidas comerciales con el objetivo de restringir las exportaciones de equipo e insumos médicos vitales y liberalizar las importaciones de los mismos. De acuerdo con el Centro Internacional de Comercio (ITC, en inglés) al 19 de junio se observaba que: i) 95 países habían introducido restricciones a las exportaciones, 2 países implementado medidas de liberalización, y 3 países implementado ambas medidas; y, ii) 11 países habían restringido importaciones, 108 liberalizado las mismas y, 4 países realizado ambas medidas. En los casos relevantes para Guatemala, considerando a sus principales socios comerciales tanto para exportaciones como importaciones, los siguientes países han implementado medidas restrictivas, orientadas principalmente a limitar exportaciones hacia terceros países de equipo e insumos médicos, equipo de protección personal y algunos alimentos: Estados Unidos, El Salvador, Honduras. En el caso de medidas para facilitar importaciones respecto a suministros médicos, productos farmacéuticos, materias primas, productos agrícolas y equipo de protección personal, los siguientes países implementaron medidas: China y El Salvador.⁹⁷

Considerando la estructura de las exportaciones a Estados Unidos, una disminución en la demanda externa como la prevista para 2020, afectará el rubro de la maquila principalmente con su consecuente efecto sobre el empleo, así como también el sector agropecuario. En 2019 las exportaciones al país del norte se concentraron en la industria manufacturera (51% del total) y la agropecuaria (46%), donde los artículos de vestuario son el principal producto de exportación a ese país y concentran el 70% de las manufacturas exportadas a la luz del Tratado de Libre Comercio (TLC) entre Guatemala y los Estados Unidos. Las ventas de este rubro han alcanzado máximos históricos en los últimos años, empleando casi 100,000 personas entre fábricas de confección, textiles, empresas proveedoras de bienes y servicios, según la Asociación Guatemalteca de Exportadores (Agexport). Por su parte, el 74% de las exportaciones agropecuarias se concentran en banano, café y frutas frescas.

El efecto de la disrupción económica de China ha afectado severamente a muchos países en cuanto al comercio mundial. Si bien China ha retomado gradualmente las actividades productivas, enfrenta limitaciones desde el punto de vista de la oferta por la reducción de las importaciones desde Europa y los Estados Unidos.⁹⁸ En el caso de Guatemala, China -junto con México- es el segundo país en importancia desde donde se originan las importaciones (aunque lejos de Estados Unidos), donde el efecto en la disrupción económica podría afectar también la disponibilidad de insumos y equipo importado. Esta situación, si bien es negativa en el corto plazo, presenta una ventana de oportunidad para reforzar el comercio intra-regional y tratar de atenuar esta situación a tiempo de prevenir una elevada exposición a futuros shocks de oferta.

⁹⁶Ver BANGUAT, Serie de Comercio Exterior Clasificado por Producto. Disponible en: <https://bit.ly/2AS2UUd>

⁹⁷Ver detalle en Centro Internacional de Comercio <https://bit.ly/396O093>

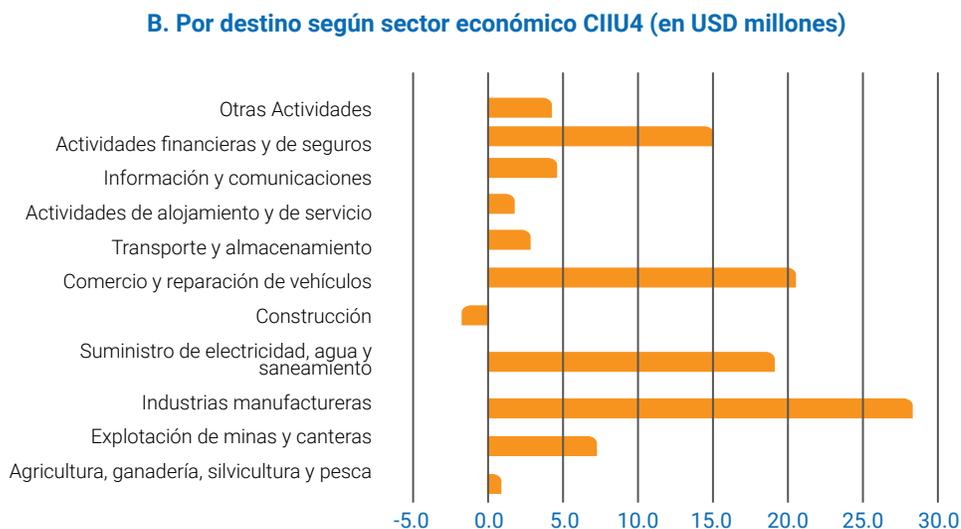
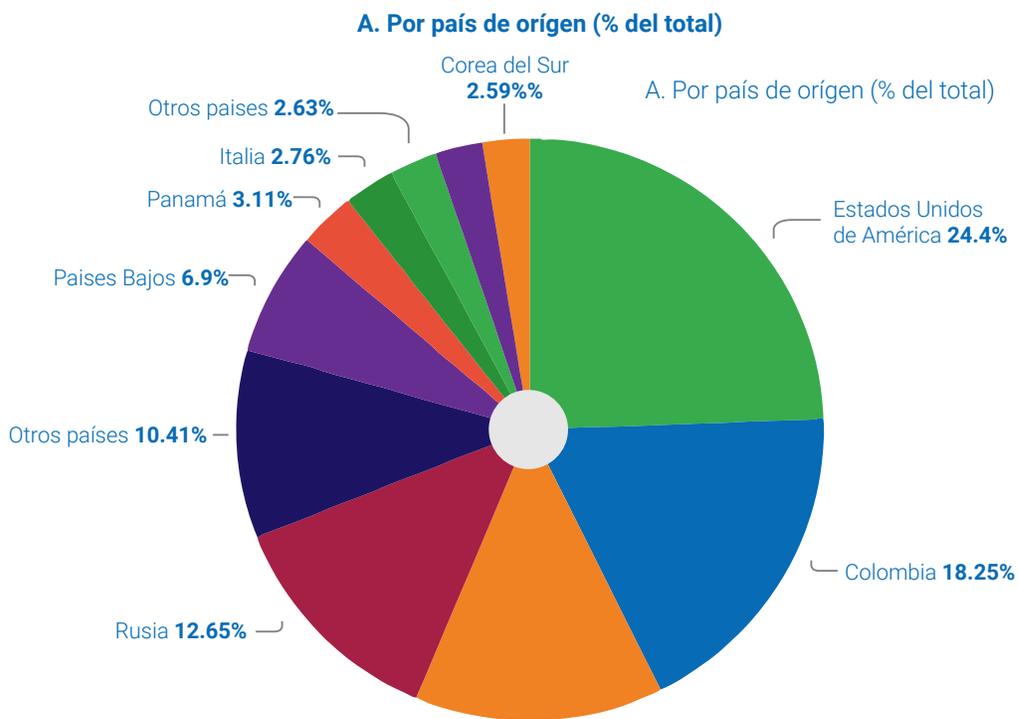
⁹⁸Ver CEPAL (2020), Informe Especial COVID-19 N.2

⁹⁹Ver <https://bit.ly/2OvmEJA>

R3.3 Efectos sobre la Inversión Extranjera Directa

La pandemia COVID-19 está afectando gravemente a las empresas multinacionales en todo el mundo. De acuerdo con el Reporte Mundial de Inversión 2020 de la UNCTAD, se espera que los flujos de IED globales se reduzcan hasta en 40% en el presente año, derivado de la crisis de la COVID-19,⁹⁹ llegando a niveles inferiores a los registrados desde hacía más 15 años. En el caso de Guatemala, casi el 60% de los flujos de IED provienen de Estados Unidos, Colombia y México (Figura 3.9).

Considerando el shock en el producto esperado para dichas economías a consecuencia de la pandemia (crecimiento PIB de -6%, -7.5%, -4.9%, respectivamente, de acuerdo a cifras del Banco Mundial) la reducción de IED es inminente. Cabe mencionar, no obstante, que ya antes de la pandemia los niveles de IED en Guatemala eran muy bajos alcanzando niveles entre 1% y 2 % en promedio durante los últimos 15 años.



3.1.2 Mercado Laboral

Desde el inicio de la pandemia y la implementación de la cuarentena con la adopción de medidas de distanciamiento social y restricciones a la movilidad, las proyecciones económicas se han tornado cada vez más negativas a medida que los impactos a las economías se van haciendo más evidentes. De acuerdo con proyecciones del Banco Mundial a junio de 2020 (Figura 3.1), la región más afectada por el efecto de la pandemia será América Latina y el Caribe con un crecimiento de -7.2% para 2020, seguida de Europa y Asia Central (-4.7%), Oriente Medio y Norte de África.

Medidas de confinamiento e impacto en el empleo

100 días de medidas de confinamiento

Marzo

Normas de confinamiento parcial
Estado de calamidad
Toques de queda

Pérdidas económicas que no solo amenaza la solvencia de las empresas, sino los medios de vida de millones de trabajadores desprotegidos y los grupos más vulnerables de la economía informal

Junio

Normas asimétricas para la desescalada de la pandemia
Estrategia para reactivar de manera parcial la economía y vida social

Factores estructurales inciden en el impacto en el empleo...

7 /10 personas posee un empleo informal:

trabajadores por cuenta propia, empleados en una casa particular, o en empresas familiares con una fuerza laboral de hasta 6 trabajadores, desprovistos de protección laboral y social, y que se encuentran lejos de la posibilidad de alcanzar un empleo decente.

La tasa de participación económica muestra una brecha amplia entre mujeres (39%) y hombres (86%)

que restringe el poder adquisitivo de las mujeres y sus hijos, en especial las mujeres indígenas en el área rural

37.4%

de la población ocupada es indígena

32.7%

son mujeres indígenas

Ambos grupos concentran elevados niveles de informalidad.

3.1.2.1 Condiciones locales

De acuerdo con la ENEI (1-2019)¹⁰⁰ la población en edad de trabajar es de 12 millones de guatemaltecos, siendo la población económicamente activa de 6.9 millones de personas, de las cuales la población ocupada representa una proporción de 97.1%, mientras que la población desocupada es de aproximadamente 2.9%, una de las tasas de desempleo más bajas de América Latina. Sin embargo, mostrar únicamente este indicador limita el análisis para abordar la precariedad del empleo que existe en el país, donde 7 de cada 10 personas posee un empleo informal, que se ocupa muy probablemente por cuenta propia, empleados en una casa particular, o en empresas familiares con una fuerza laboral de hasta 6 trabajadores, desprovistos de protección laboral y social, y que se encuentran lejos de la posibilidad de alcanzar un empleo decente.

Como parte de las características del empleo de la población en Guatemala, se vuelve necesario resaltar que el 37.4% de la población ocupada es indígena, este segmento de población concentra los mayores niveles de informalidad, ya que 8 de cada 10 trabajadores se encuentran laborando en el mercado informal, y son personas que ante la imposibilidad de insertarse al mercado laboral en territorios en los que la actividad económica suele ser muy débil, no encuentran otra salida más que, por ejemplo, auto emplearse (ser cuentapropistas) sobre todo en el caso de las mujeres indígenas, quienes representan el 32.7% de la población ocupada. De igual manera, la tasa de participación económica muestra una brecha amplia entre mujeres (39%) y hombres (86%) que restringe por un lado el poder adquisitivo de las mujeres y sus hijos, en especial las mujeres indígenas en el área rural. Estos datos confirman la desigualdad y exclusión que enfrenta las mujeres indígenas en su inserción al mercado laboral formal en el país, y constituye un segmento focal de población que necesita de medidas de apoyo urgente para hacer frente a la crisis de la COVID-19.



Fotografía: PNUD Guatemala-Diana Reyes

¹⁰⁰Instituto Nacional de Estadística (INE) Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos (ENEI) 1-2019.

¹⁰¹Forma de medición actual de la informalidad de Guatemala.

¹⁰²Instituto Nacional de Estadística (INE) Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos (ENEI) 2-2018.

R3.4 Competitividad y Productividad

De acuerdo con mediciones previas a la pandemia de la COVID-19, el Índice de Competitividad Global 2019¹⁰³ para Guatemala ubicaba al país en el puesto 98 de un total de 141 países incluidos en el ranking (un descenso de 2 puestos respecto de 2018) identificando ciertas fortalezas en materia de competitividad, como el caso de un manejo macroeconómico prudente, la eficiencia del mercado de bienes, el desarrollo del mercado financiero y la sofisticación de los negocios. En cuanto a los obstáculos, sin embargo, los retos a afrontar son amplios y desde diferentes aristas para resolver, incluyendo temas institucionales (seguridad, marco legal, incidencia de la corrupción), infraestructura (conectividad y calidad de caminos), adopción de TICs, mercado laboral (habilidades digitales, tiempo de escolaridad y proporción de mujeres en el mercado laboral), mercado de bienes (eficiencia despacho aduanero), e innovación (gastos en investigación y desarrollo, publicaciones científicas y aplicación de patentes).

En cuanto a la productividad laboral, los datos para Guatemala muestran que la misma se ha mantenido prácticamente invariable durante los últimos 20 años.¹⁰⁴ Esta falta de mejoras en la productividad se explica por la insuficiente e inadecuada preparación y capacitación del capital humano, lo cual se refleja en los bajos ingresos y, en última instancia, en el desarrollo limitado de las personas. La falta de empleos formales y productivos no sólo ha conducido a la población guatemalteca a trabajar en la informalidad -la cual asciende a 69.5% de la población económicamente activa,¹⁰⁵ obteniendo muy bajos retornos, sino también a optar por la migración hacia los Estados Unidos, principalmente. Para afianzar esa competitividad es imperante generar una economía de mercado con pocas fallas, dentro de un marco de competencia claro, que genere confianza.¹⁰⁶

Una parte esencial en el ámbito de la productividad y competitividad se refiere a la estructura del mercado de trabajo y el emprendimiento. Guatemala es una economía en la que las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MIPYME) comprenden el 99,6% del Parque Activo Empresarial Guatemalteco, empleando alrededor del 80% de la población económicamente activa y con una contribución al PIB de alrededor del 40%.¹⁰⁷

La pandemia llegó al mundo en un momento de estancamiento en el crecimiento de la productividad y Guatemala no es la excepción. Asimismo, las medidas de contención implementadas y los efectos derivados de las mismas afectarán aspectos esenciales que hacen a la competitividad del país como es el caso de la seguridad, la fuerza laboral, los mercados de bienes (i.e., actividades aduaneras) y de trabajo, resaltando la importancia de la conectividad e innovación.

Existen varias razones para que la crisis pudiese impedir el crecimiento de la productividad, incluyendo mayores costos de transacción, menor movilidad, mayores dificultades para el trabajo productivo derivado del tiempo adicional que implica el cuidado de niños y dependientes en especial para las mujeres, el clima de incertidumbre que inhibe la inversión y menor espacio para la reasignación de recursos entre empresas, sectores y países. Por su parte, también existirán aspectos positivos que se deriven de la innovación inducida por la necesidad ante la emergencia. Uno de los efectos principales sobre la productividad a consecuencia de la pandemia se relacionará a la permanencia de la modalidad de teletrabajo -cuya implementación se ha incrementado súbita y exponencialmente debido a las medidas de distanciamiento social implementadas para contener la transmisión del virus- y cuya permanencia en el tiempo a medida que la economía se reabre está por verse. Existen estudios que evidencian resultados en ambas direcciones,¹⁰⁸ donde la evidencia sugiere que la productividad del teletrabajo dependerá de las características de las ocupaciones y de las tareas específicas realizadas. En el extremo, para trabajos de servicios que requieran contacto físico con clientes (e.g., médicos, enfermeras, peluqueros y camareros, etc.) la productividad del teletrabajo será extremadamente baja.

En este contexto, las decisiones de política a adoptar para reactivar a la economía sí importarán ya sea para mitigar los aspectos negativos o impulsar los factores positivos sobre la competitividad y productividad en Guatemala, una vez se reabra la economía.

¹⁰³Foro Económico Mundial (2020). Global Competitiveness Index, Guatemala. Disponible en: <https://bit.ly/31539Wj>

¹⁰⁴Ver The Conference Board Total Economy Database. Disponible en: <https://bit.ly/3hKHHw1>

¹⁰⁵Fuente: INE (2018), Encuesta Nacional de Empleo E Ingreso -ENEI, 2-2018.

¹⁰⁶Fuente: Política Nacional de Competitividad 2018 - 2032.

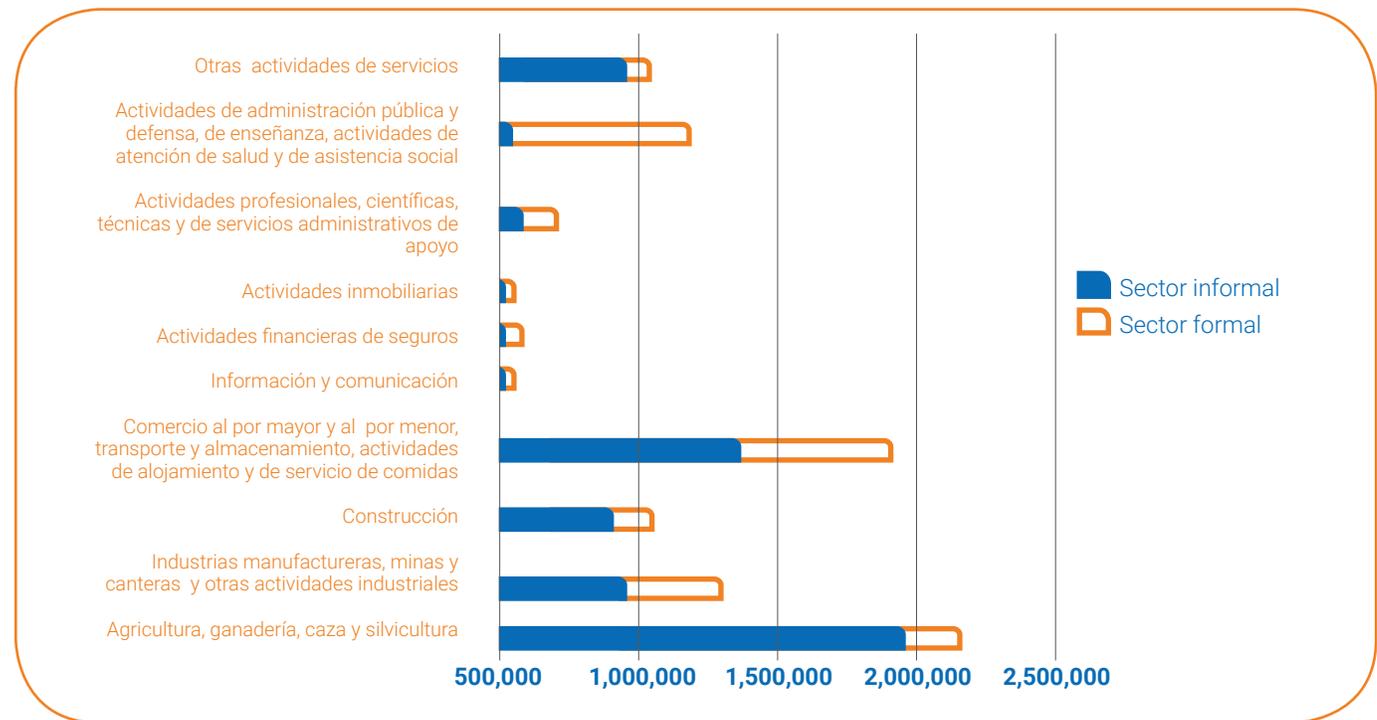
¹⁰⁷"Informe de Situación y Evolución del Sector MIPYME de Guatemala 2015-

2017." Ministerio de Economía, Viceministerio de Desarrollo de la Microempresa, Pequeña y Mediana Empresa.

¹⁰⁸Ver, por ejemplo: i) Bloom, N. et al. (2015), "Does Working from Home Work? Evidence from a Chinese Experiment", Quarterly Journal of Economics 130(1): 165-218; ii) Battiston, D. et al. (2017), "Is Distance Dead? Face-to-Face Communication and Productivity in Teams." CEPR Discussion Paper No. 11924; iii) Dutcher, E. (2012), "The Effects of Telecommuting on Productivity: An Experimental Examination. The Role of Dull and Creative Tasks.", Journal of Economic Behavior & Organization 84(1): 55-363.

La distribución de trabajadores ocupados en el país, tanto formales como informales, varía mucho en función de la actividad económica. La figura 3.5 muestra que las actividades económicas que absorben la mayor parte de trabajadores son la agricultura, ganadería, caza y silvicultura con el 31.9% del total de ocupados; y, el comercio al por mayor al por menor, transporte, y almacenamiento, actividades de alojamiento y de servicios de comidas con el 26.9% de la población ocupada. En estos sectores los empleos informales se sitúan en proporciones del 89.9% y 74.1%, respectivamente. Mientras, las actividades de administración pública y defensa, de enseñanza, actividades de atención de salud y de asistencia social representan el 9.2% de la población ocupada, en su mayoría corresponden a empleos formales (93.7% de los ocupados).

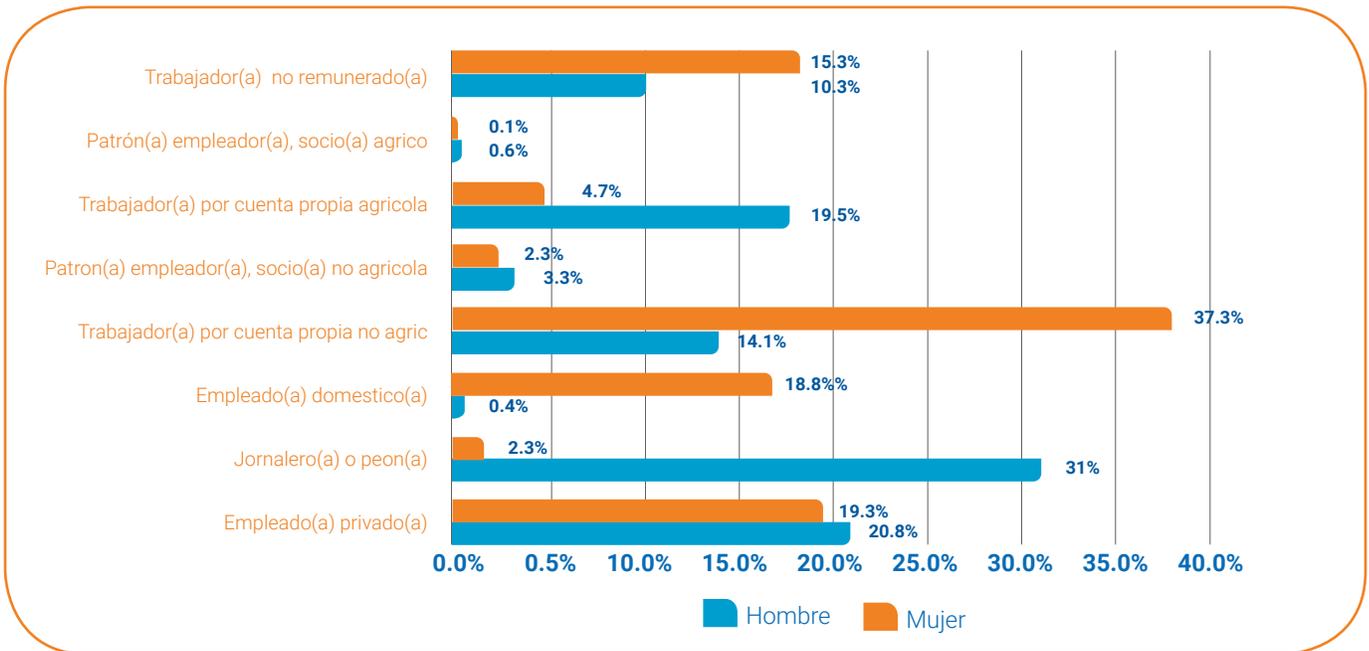
F3.5 Población ocupada mayor de 14 años, según actividad económica



Fuente: Elaboración con base en ENE 1-2019, del INE

Al observar la información del mercado laboral por categoría ocupacional, las mujeres representan el 37.3% de las personas ocupadas en trabajos por cuenta propia no agrícola (Figura 3.6), casi exclusivamente el total de los trabajos como empleadas domésticas (18.8% del total de las mujeres) y representan en mayor cantidad los empleos de trabajadores no remunerados (15.3% del total de mujeres ocupadas), categorías clasificadas como «empleo vulnerable». Esto equivale a que más de 1.15 millones de trabajadoras guatemaltecas (el 71.4% del total de mujeres) tienen más probabilidades en comparación a las otras categorías laborales de encontrarse en una situación de empleo informal y vivir en pobreza, y de carecer de acceso al sistema de protección laboral y social en el país.

F3.6 Población ocupada mayor de 14 años, según actividad y categoría ocupacional (Valores porcentuales)

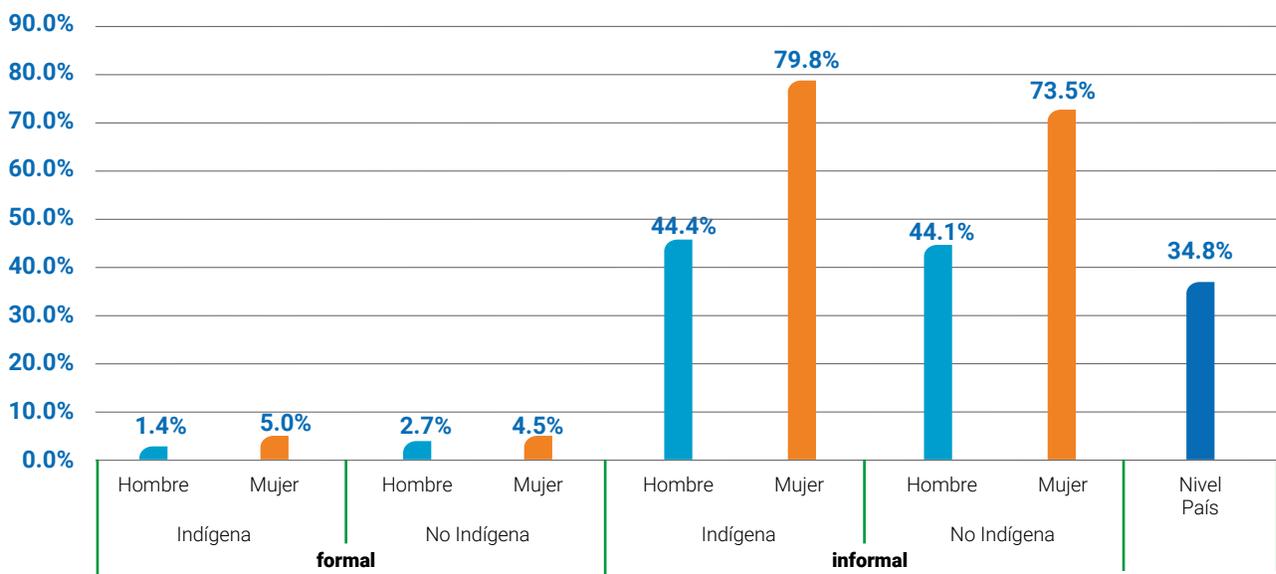


Fuente: Elaboración con base en ENE 1-2019, del INE

Por su parte, existen diferencias sustanciales entre los empleos formales e informales, siendo estos últimos, y para el segmento de mujeres, los que denotan los más altos niveles de precariedad laboral (Figura 3.7); así como las menores posibilidades de participar en el diálogo social, la mayoría carecen de contratos laborales (89.3% del sector informal) y de afiliación al seguro

social, son mujeres que trabajan en condiciones de ingresos regulares bajo condiciones de vulnerabilidad y precariedad, muestra de ello es que las únicas tres categorías ocupacionales donde las mujeres participan más que los hombres son: las trabajadoras por cuentas propia no agrícola, las empleadas domésticas y las trabajadoras no remuneradas.

F3.7 Indicador de vulnerabilidad laboral, por tipo de empleo, etnia y sexo (Valores porcentuales)



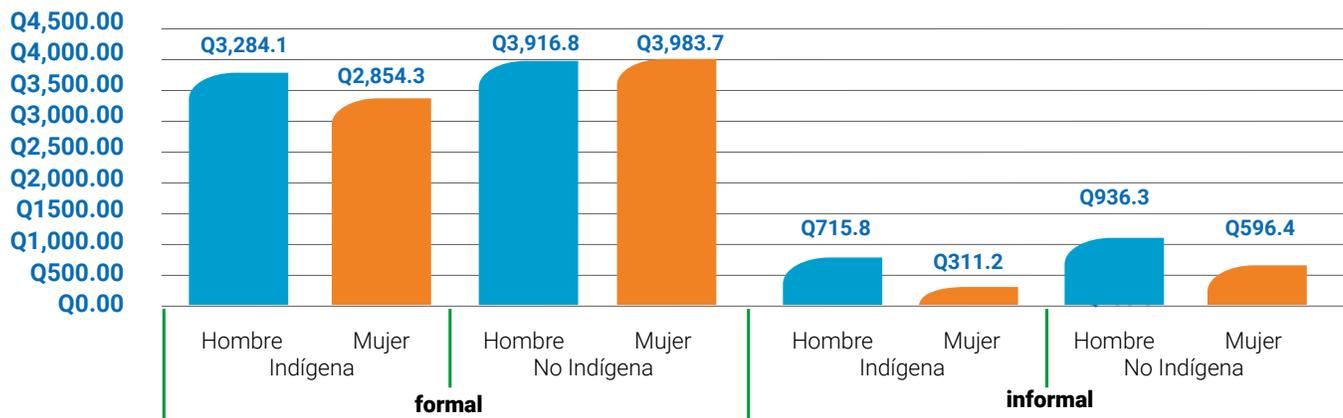
Fuente: Elaboración con base en ENE 1-2019, del INE

Uno de los mayores desafíos de la promoción de trabajo decente en Guatemala, es poder proveer de cobertura y acceso a la seguridad social a los trabajadores formales e informales. Del total de la población ocupada sólo el 21.8% se encuentra afiliado y/o es beneficiario por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). Por otra parte, la cobertura para el empleo formal continúa siendo extremadamente baja para la población indígena, situándose según datos de la ENEI (1-2019) en proporciones de 7.0% para hombres y 6.8% para mujeres es la más desprotegida. Otro elemento importante del trabajo decente es el fomento y la protección de la libertad sindical y negociación colectiva, lo cual necesita fortalecerse en Guatemala, en particular en el sector privado con relación a la tasa de afiliación y pactos colectivos.

Por otra parte, la mayor expresión de la precariedad laboral y la baja calidad del empleo se manifiestan en los bajos ingresos que obtienen los trabajadores del sector informal y el generalizado incumplimiento del

salario mínimo en el sector formal. Ello conlleva que cada vez menos personas logren cubrir los crecientes costos de las canastas básicas alimentaria y ampliada, con un impacto en su derecho al “mínimo vital”, reconocido por la Corte de Constitucionalidad.¹⁰⁹ Los datos compilados en la ENEI (1-2019) revelan la gran desigualdad existente entre los ingresos laborales promedios según tipo de empleo, etnia y sexo. Como puede apreciarse en la Figura 3.8, en el sector informal, los hombres llegan a ganar más del doble que las mujeres. Además, es evidente las brechas existentes en los ingresos promedios entre población indígena y no indígena, lo cual puede explicarse por la concentración del trabajo de las poblaciones indígenas en labores agrícolas; de este segmento de población, los hombres se concentran como jornaleros o peones (39.6%) y las mujeres en trabajos por cuenta propia no agrícolas (33.4%); así como, una gran parte de la población no indígena realiza trabajo no remunerados (12.7% de los hombres y 22.5% de las mujeres).

F3.8 Ingresos laborales según tipo de empleo, sexo y etnia (En quetzales)



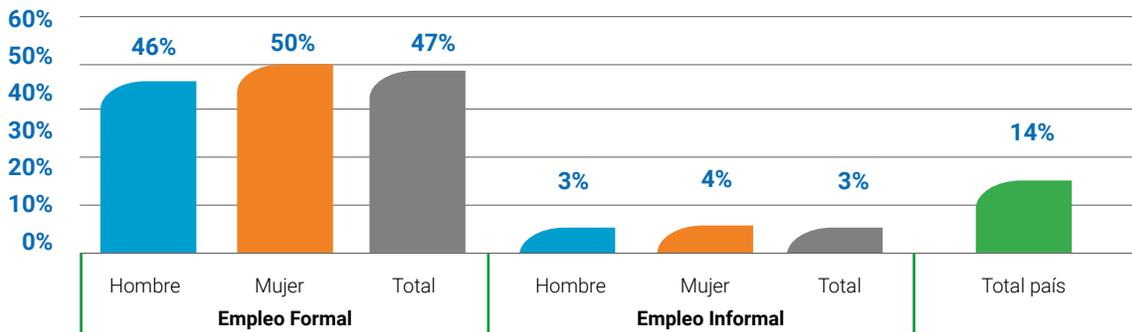
Fuente: Elaboración con base en ENE 1-2019, del INE

Con relación al empleo juvenil en Guatemala, la tasa de participación de los jóvenes (entre 15 y 24 años) en la población ocupada representa el 25%. Según la medición obtenida por la ENEI 1-2019, cerca de 1.7 millones de jóvenes forman parte de la población ocupada, de los cuales el 75% son hombres y 25% mujeres, resaltando la baja participación de las mujeres en el mercado laboral nacional. Los empleos en el sector informal en los jóvenes representan el 74.9%

para los hombres y 76% para las mujeres. Los datos estadísticos también permitieron encontrar que sólo un 47% de los jóvenes empleados en actividades formales reciben algún tipo de prestación social (Figura 3.9). En adición, la vulnerabilidad del empleo juvenil se expresa al observar que sólo el 14% de los jóvenes disfrutaban de la cobertura de la seguridad social, en contraste con el 21.8% del total de la población ocupada.

¹⁰⁹Corte de Constitucionalidad, Sentencia de fecha 8 de septiembre de 2015, Expedientes acumulados 2-2015, 151-2015, 298-2015 y 1045-2015, pág. 58, primer párrafo.

F3.9 Nivel de cobertura de la seguridad social del empleo juvenil, por tipo de empleo y sexo (Población entre 15 y 24 años)

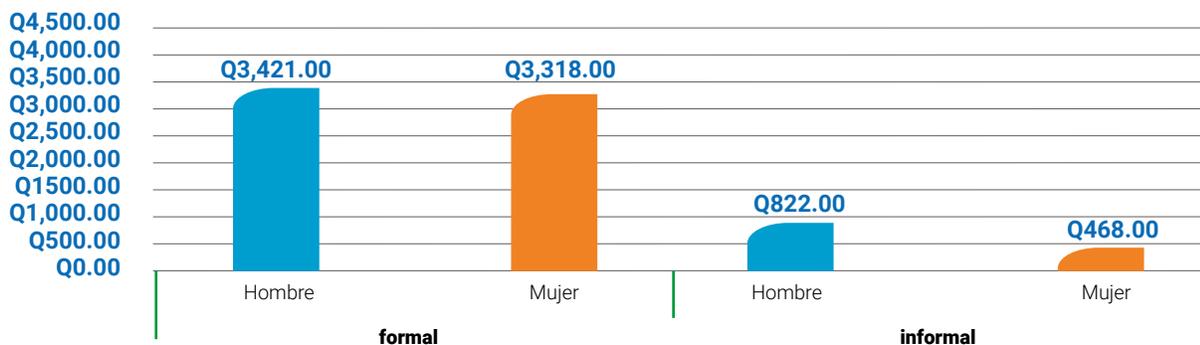


Fuente: Elaboración con base en Encuestas Nacionales de Empleo e Ingresos (ENEI) / INE

En términos de ingresos laborales, en promedio, los jóvenes que se emplean en el sector informal ganan hasta 8 veces menos que sus pares que laboran en empleos formales (Figura 3.10). El caso de las mujeres

es el grupo social más afectado, en promedio, reciben un ingreso de Q468 al mes, en contraste con las mujeres que laboran en la formalidad que reciben en promedio de Q3,318 al mes.

F3.10 Ingresos laborales de los jóvenes, por tipo de empleo y sexo (Población entre 15 y 24 años)

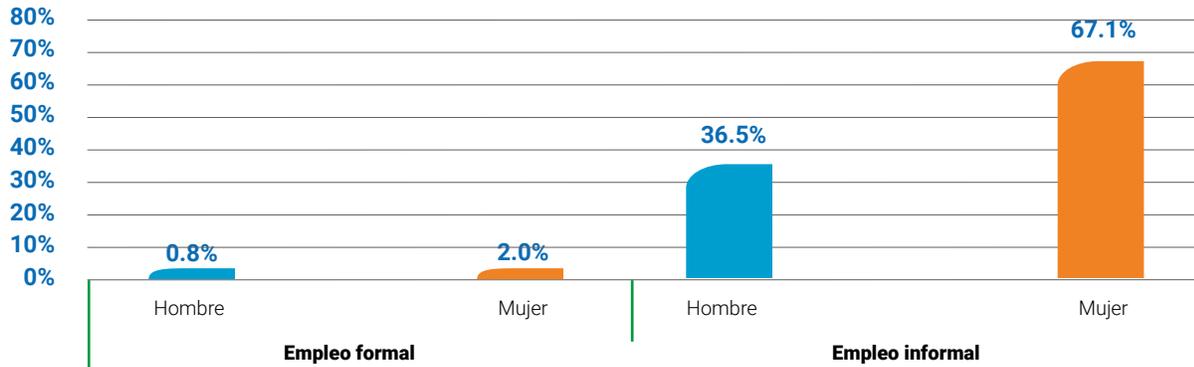


Fuente: Elaboración con base en Encuestas Nacionales de Empleo e Ingresos (ENEI) / INE

Las diferencias por el lado del ingreso, se explica por el sector económico y el tipo de ocupación en los cuales se ocupan los jóvenes. En el sector formal, los hombres se insertan en empleos en la agricultura, ganadería, caza y silvicultura (19.4%), comercio y servicios (25.3%) e industria manufacturera (18.4%); mientras que las mujeres se encuentran ocupadas en la administración pública y defensa, de enseñanza, actividades de atención de salud y asistencia social (33.8%), comercio y servicios (30.1%) e industria manufacturera (17%). Cuando se observa al sector informal, la gran mayoría de los hombres se ocupan en la agricultura, ganadería, caza y silvicultura (56%) y las mujeres en el sector de servicios y comercio (39.4%).

La situación de vulnerabilidad se manifiesta aún más al considera el tipo de ocupación. Si se considera el indicador de vulnerabilidad en el empleo, el cual está conformado por el porcentaje de personas que laboran en ocupaciones por cuenta propia, trabajo doméstico o no remuneradas, En la Figura 3.11 se observa como las mujeres jóvenes que laboran en la informalidad lo realizan en su gran mayoría bajo una condición de vulnerabilidad. Para este segmento de la población el 27.7% de las mujeres en la informalidad realiza labores no remuneradas.

F3.11 Indicador de vulnerabilidad laboral (Población entre 15 y 24 años)



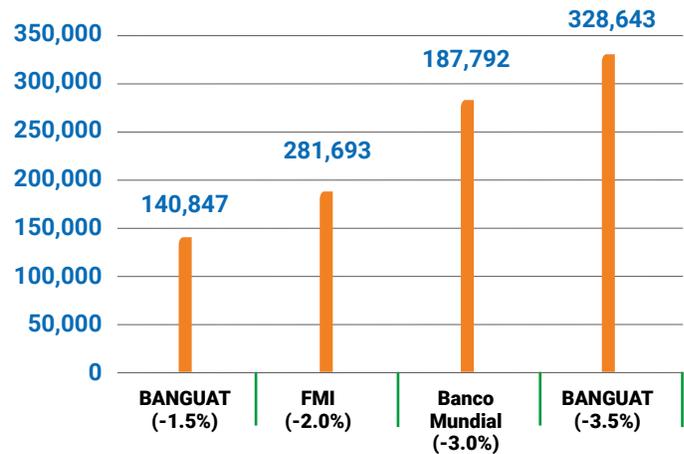
Fuente: Elaboración con base en Encuestas Nacionales de Empleo e Ingresos (ENEI) / INE

3.1.2.2 Impacto COVID-19

A la fecha de redacción de este análisis no existe un consenso sobre la duración de la pandemia ni de sus efectos sobre la economía nacional. Tomando en consideración esta restricción, se construyeron cuatro posibles escenarios para un horizonte de corto plazo (2020). Para cada uno de ellos, se consideraron las estimaciones de decrecimiento económico previstas por el BANGUAT (junio 2020), FMI (junio 2020) y el Banco Mundial (junio 2020) como se muestra en la Figura 3.11. Estas previsiones capturan implícitamente las interacciones de las variables macroeconómicas que serán afectadas por la COVID-19, tales como, consumo, inversión, remesas, exportaciones e importaciones y gasto público. Los resultados exhibidos en la figura 3.12, muestran que el nivel del empleo se deterioraría, como mínimo, en una pérdida aproximada de 141 mil puestos de trabajo, hasta un máximo de casi 328 mil puestos.

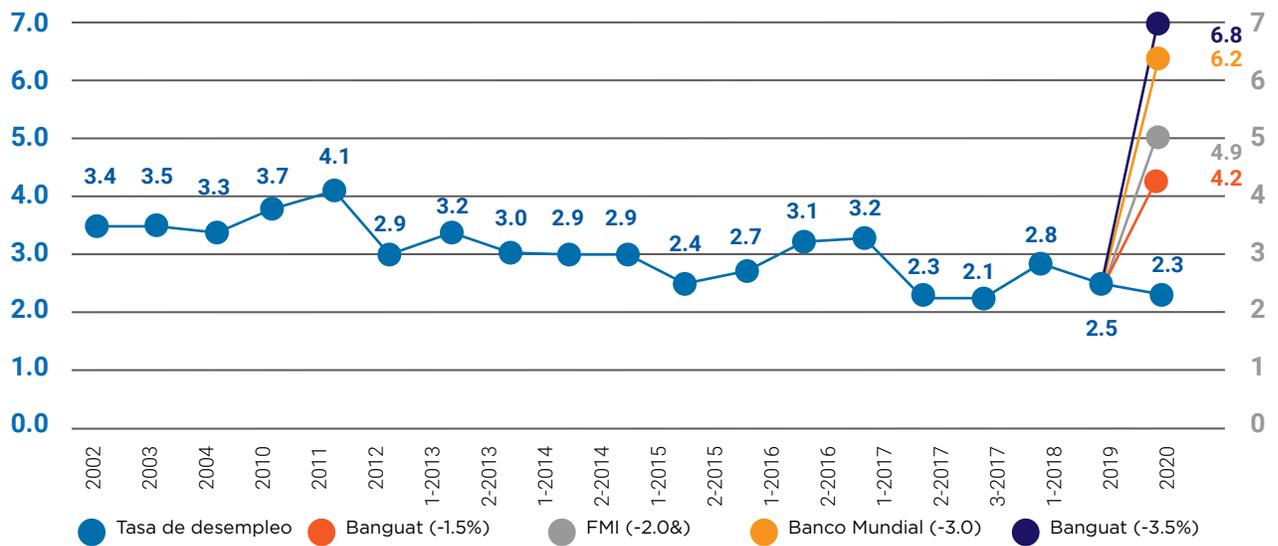
Considerando estas pérdidas, la tasa de desempleo abierto en Guatemala en 2020 podría aumentar 1.7 y 4.3 puntos porcentuales considerando las estimaciones previstas por el Banco de Guatemala; mientras que, considerando las estimaciones de Fondo Monetario Internacional y Banco Mundial, la tasa de desempleo abierto podría situarse en 4.9% y 6.2%, respectivamente.

F3.12 Destrucción de empleo, según escenario de caída del PIB, 2020 (En miles de personas)



Fuente: Estimaciones utilizando el Modelo de Equilibrio General Compacto, OIT Guatemala

F3.13 Estimaciones de la tasa de desempleo abierto, 2020 (En valores porcentuales)

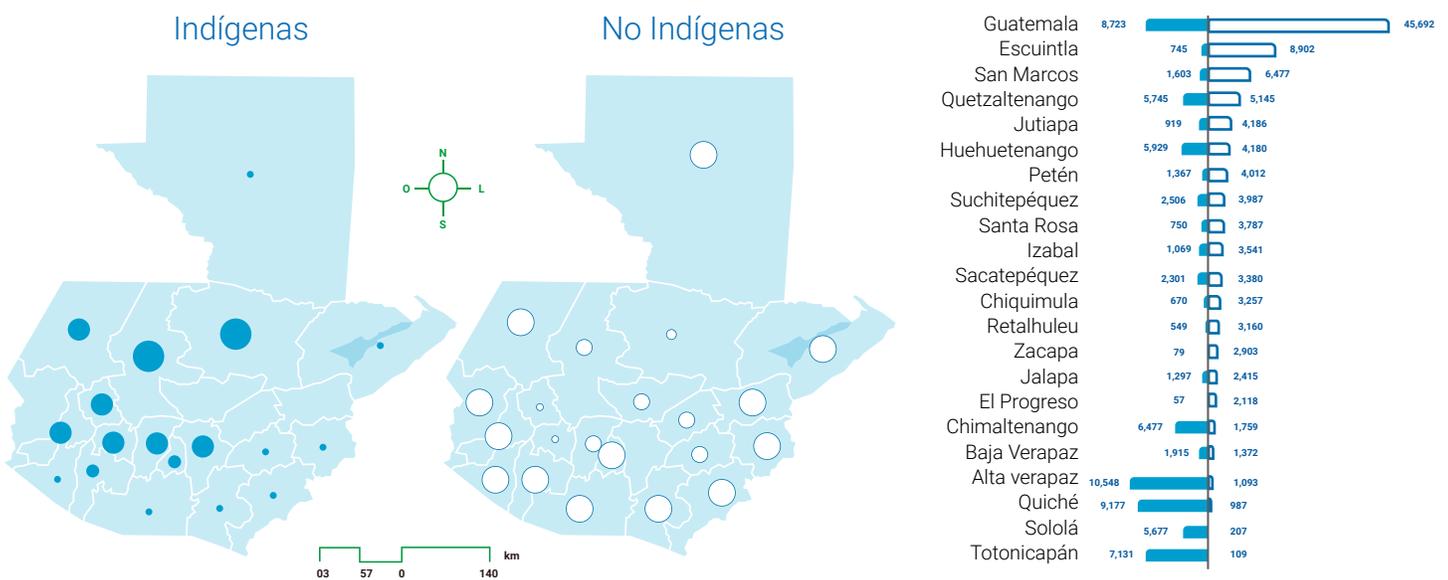


Fuente: Estimaciones utilizando el Modelo de Equilibrio General Compacto, OIT Guatemala

Las estimaciones presentadas revelan que la crisis económica tendrá un efecto adverso en el mercado laboral en tres aristas: 1) reducción del empleo disponible (formal e informal), 2) deterioro de la calidad de trabajo (aumento de los niveles de informalidad) y 3) los grupos más vulnerables (indígenas, mujeres y jóvenes) se verán fuertemente golpeados.

Por otra parte, si se considera la distribución del empleo según etnia (indígena y no indígena) por departamento y la posible pérdida de empleo de acuerdo con el decrecimiento de la economía prevista por el FMI de 2.0% (como escenario medio), se puede observar en la Figura 3.14 que las poblaciones más afectadas radican en los departamentos de Guatemala, Escuintla, San Marcos y Quetzaltenango.

F3.12 Estimación de pérdidas de empleo por etnia y departamento, 2020 (En miles de personas)



Fuente: Estimaciones utilizando el Modelo de Equilibrio General Compacto, OIT Guatemala

R3.5

Impacto económico de la COVID-19 en la Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MIPYME)

En Guatemala el sector de la Micro, Pequeña y Mediana Empresas (MIPYMEs) de acuerdo con cifras del MINECO representan el 99.6% del tejido productivo del país, son los agentes económicos que generan alrededor del 80% de los empleos en Guatemala, esta cifra permite dimensionar que las personas empleadas en el sector MIPYME e informal son grupos con una alta vulnerabilidad en medio de la crisis sanitaria y económica que se vive en el país.

En Guatemala, el MINECO reportó que de las 481,570 empresas formales activas en el país para 2017, las MIPYMEs representaron las 479,939 empresas, siendo las microempresas el 90.3%, las pequeñas empresas representan el 8.4%, la mediana empresas el 0.9% y el diferencial de 0.4% corresponde a empresas grandes.

Por su posición geográfica, las empresas formales en Guatemala se concentran en un 46% en el departamento de Guatemala, 6% en Quetzaltenango, 4% en Sacatepéquez, 4% en San Marcos y 4% en Escuintla, que son los lugares donde más se reportan casos de contagio de COVID-19. También es de hacer notar, que el 90% de las empresas activas eran microempresas en todos los departamentos, mientras, que las pequeñas empresas representan entre el 8% y 9%, las medianas empresas oscilaron entre el 0.5% y el 2%, mientras, que las grandes empresas sólo representaron entre el 0.3% y 0.5%. Las actividades económicas que dominan en términos de concentración dentro del sector MIPYME, fueron las actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler, seguido del comercio al por mayor y por menor y los servicios privados, estos tres rubros abarcan más del 80% de las MIPYMEs activas en el país.

Los datos presentados reflejan que el sector MIPYME en Guatemala se caracteriza por ser empresas que se encuentran situadas en sectores económicos de baja productividad, en los cuales se perciben bajos ingresos, su capital humano acumula una escasa formación tecnológica y escolar. Además, si consideramos que 7 de cada 10 trabajadores guatemaltecos se ocupan en actividades informales, que carecen de la cobertura de los sistemas de protección laboral y social. Estos aspectos, se entrelazan y contribuyen a la ampliación de las brechas de productividad, de calidad de trabajo y refuerzan los niveles de informalidad observados en la población económica activa del país. Esta situación no sólo afecta al mercado de empleo en los que cotizan los guatemaltecos, sino representan un freno para el

crecimiento económico e inclusivo de la nación y se exacerbaban frente a la presencia de choques adversos como la COVID-19.

En el caso particular de afectación a la operación de MYPIMES, uno de los sectores que se está viendo afectado es el de las cadenas de productos maderables. AGEXPORT ha realizado dos encuestas que muestran de manera cualitativa los impactos de COVID-19 en el desempeño de este sector:

1 Encuesta a 38 empresas de manufactura de madera (marzo del 2020):

42% se encontraban activas, sin embargo, el promedio de sus operaciones se redujo a una capacidad promedio del 27% con respecto a periodos normales. 87% tenía problema con flujo de efectivo 66% tenía problemas de abastecimiento de insumos, Riesgos identificados: incumplimiento de pago de clientes, reducción de compra de insumos, incumplimiento en el pago de las nóminas y a proveedores, cierres temporales y definitivos y despidos o suspensiones de trabajadores.

Fuente: AGEXPORT. (2020a). Impacto económico por Coronavirus, Sector manufacturas. Guatemala. marzo 2020

2 Encuesta a 42 empresas de manufactura de madera (junio del 2020):

60% ha recurrido al beneficio de suspensión temporal que otorga el Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS), 1/3 está laborando con el 36 % de su fuerza laboral. 48% ha aplicado al financiamiento de apoyo que promueve el Crédito Hipotecario Nacional (CHN). 57% de empresas aún no tiene oficializado el uso de protocolos de protección para los trabajadores, y desean tener asistencia técnica para elaborarlos y capacitar al personal para su uso en las operaciones de trabajo.

Fuente: AGEXPORT. (2020b). Informe de encuesta de los Asociados de la Comisión de muebles, madera y sus productos. Guatemala. Junio 2020.

¹⁰MINECO (2018). Informe de Situación y Evolución del Sector MIPYME de Guatemala 2015-2017, p.3.

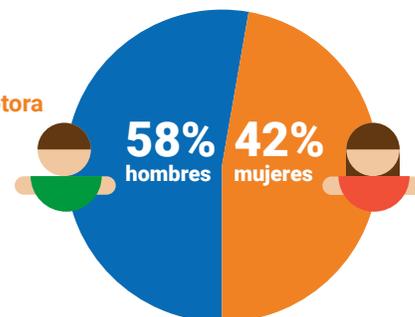
¹¹MINECO (2019). Informe de evaluación anual del Plan Estratégico Institucional 2017-2023, p.4

3.1.3 Remesas

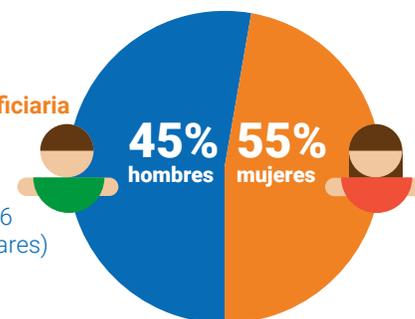
3.1.3.1 Caracterización de la población receptora

De acuerdo al estudio más reciente de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) para el año 2016, la población beneficiaria de remesas llegó a ser poco más de 6 millones de personas (equivalente a 1,574,973 hogares), de los cuales el 49.5% residían en los sectores urbanos y 50.5% en áreas rurales. En las áreas urbanas, los tres departamentos con más población beneficiaria de remesas son Sacatepéquez (72.2%), Guatemala (70.3%) y Retalhuleu (66.2%). Para la zona rural, los departamentos que reportan mayores registros son Totonicapán (71.7%), Chiquimula (71.7%) y Quiché (68.5%).

Población receptora de remesas:
1,6 millones de personas



Población beneficiaria de remesas:
1.2 millones de personas (equivalente a 1,6 millones de hogares)



Principales lugares de residencia de población beneficiaria de remesas:

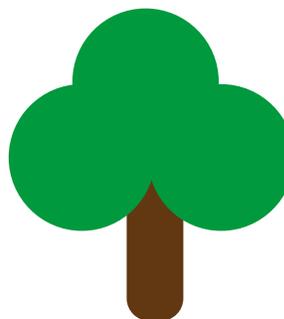


49.5% área urbana

Sacatepéquez
(72.2%)

Guatemala
(70.3%)

Retalhuleu
(66.2%)



50.5% área rural

Totonicapán
(71.7%)

Chiquimula
(71.7%)

Quiché
(68.5%)

Fuente: OIT La simulación se realizó a partir del modelo Random Forest calibrando la base de INE/Encovi 2014 e INE/censo 2018.

De acuerdo con el grupo étnico, el 78.0% de los beneficiarios corresponde a población no indígena y 22.0% a indígena. Los cuatro principales grupos étnicos que reciben más remesas son los pueblos de origen K'iche' (70%), Mam (5.2%), Kaqchikel (3.0%) y Q'eqchi' (1.5%).

En términos de género, del total de la población beneficiaria por remesas, el 45.0% son hombres y el 55.0% son mujeres. La mayor parte de la población beneficiaria de remesas reside en los departamentos de Guatemala, Huehuetenango, San Marcos, y

Quetzaltenango; no obstante, en los departamentos de Totonicapán y Quiché sobresale que el 60% y 58% de los beneficiarios de remesas son mujeres. Estos dos departamentos se caracterizan por estar integrados con una alta población indígena.

Con relación al empleo, la población económicamente activa que se beneficia de remesas representó poco más de 2 millones de personas, de siete años o más, equivalente a una tasa de participación del 42.4%. De acuerdo con la encuesta de OIM, se reportó una tasa

¹²OIM (2017) Encuesta sobre migración internacional de personas guatemaltecas y remesas 2016. Guatemala, febrero 2017.

de ocupación de 38.0% y una tasa de desocupación de 10.3%. Entre la población ocupada, 65.2% son hombres y 34.8% son mujeres. Del total de esta población, 57.6% son personas no económicamente activas (41.2% mujeres y 16.4% hombres); de las cuales, un 38.0% son amas de casa, 3.3% son personas jubiladas, 47.1% son estudiantes, 2.2% presentan limitaciones físicas o capacidades diferentes, 9.1% se dedican a quehaceres del hogar y 0.2% hace otra actividad. Los departamentos que captan más personas ocupadas, y que se benefician de remesas, son Guatemala (25.3%), San Marcos (9.4%), Huehuetenango (7.6%) y Quetzaltenango (6.5%).

Por otro lado, en el uso que los hogares receptores dan a estos recursos, se distinguen cuatro destinos:

Inversión y ahorro (49.8%): que se utiliza en la construcción de vivienda (37.9%), la compra de inmuebles (32.2%), para reparaciones de viviendas (24.2%), ahorro (5.5%) y seguros (0.1%).

Consumo de las familias (35.0%): Realizan compras básicas en el hogar, como el vestuario, calzado, transporte, mobiliario y equipo para el hogar, etc. El 25% es destinado para alimentos.

Consumo intermedio (7.2%): Relacionado a actividades económicas que genera valor agregado e ingresos a los hogares tales como la compra de mercadería para un negocio y gastos de alquiler. En este rubro se incluye los pagos de obligaciones del viaje del remitente.

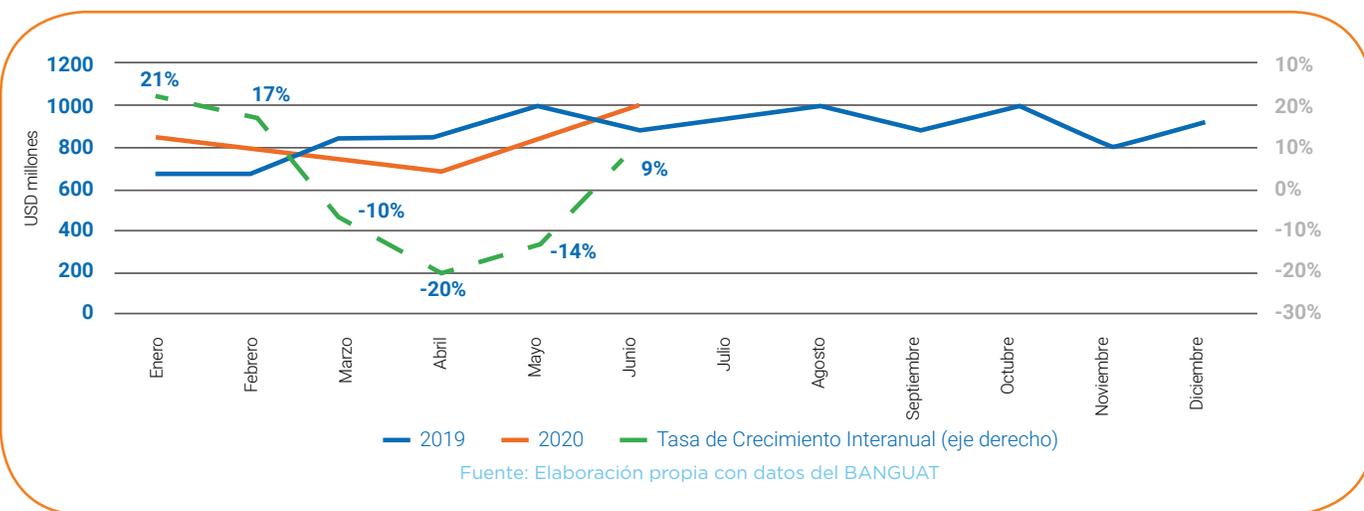
Inversión social (8.0%): Correspondiente al gasto en salud (4.6%) y educación (3.4%).

Los departamentos que se benefician más del volumen de las remesas son: Guatemala (13.3%), San Marcos (8.5%), Huehuetenango (8.5%), Quetzaltenango (6.9%), Petén (6.4%), Alta Verapaz (5.8%), Quiché (5.0%), el resto de los departamentos captan menos del 4.0%.

3.1.3.2 Impacto COVID-19

En línea con el crecimiento exponencial en el desempleo estadounidense -así como la abrupta caída en su actividad económica- observado durante los primeros meses del año, las cifras de remesas publicadas por el BANGUAT entre los meses de marzo y mayo mostraban cifras negativas de crecimiento interanual (i.e., considerando similares periodos en 2019). Sin embargo, a junio de 2020 se observa una mejora sustancial en el flujo de remesas con un crecimiento interanual de 9% reflejando la positiva evolución del mercado de trabajo de Estados Unidos y la disminución en su nivel de desempleo observado en los últimos dos meses (Figura 3.16). Así, en términos acumulados enero-junio 2020, la caída en los flujos de remesas recibidas alcanza 1% respecto al mismo periodo del año pasado. El BANGUAT estima una caída en las remesas de 6.5% para 2020 por efecto de la crisis.

F3.16 Guatemala: Remesas recibidas, en millones de dólares



En términos macroeconómicos, una caída pronunciada en las remesas tendrá efectos sobre la demanda agregada (disminución del consumo privado) así como el flujo de divisas para financiar la balanza de pagos. Las remesas contribuyen a atenuar shocks económicos en los hogares como la pérdida de ingresos, emergencias relacionadas a la salud, entre otros, de esta forma evitan que el hogar caiga bajo la línea de pobreza o pobreza extrema.

En la actual coyuntura se espera una pérdida de ingresos primarios de los hogares y, además, una reducción o interrupción en el flujo de las remesas lo cual podría provocar que algunos hogares caigan bajo esa línea o se mantengan en el límite. A continuación, se presentan las estimaciones de impacto sobre la pobreza de una caída de las remesas familiares de 9% en 2020. La simulación se basa en el uso de

la elasticidad de ingresos consumo de alimentos estimada en un estudio realizado por Figueroa y Peña. Así, esta reducción en el ingreso de los hogares se transforma en una reducción en el consumo agregado a través de la elasticidad antes mencionada, la cual tiene un valor de 0.796. Este ejercicio arroja que a nivel nacional la pobreza total se incrementaría en alrededor de un punto porcentual. Esto equivale a 33 mil hogares los cuales estarían pasando al umbral de la pobreza (Tabla 3.1). No obstante, el efecto neto se da sobre la “pobreza extrema”, ya que todos los hogares afectados se ubicarían bajo esta condición, además se le adicionarían 4,851 hogares que se ubicaban bajo “pobreza no extrema” pero que estarían pasando a esta nueva condición de pobreza. El efecto total del número de hogares que estaría aumentando la “pobreza extrema” sería de 37,797 hogares.

T3.1 Cambios en la pobreza a nivel nacional considerando una caída de las remesas familiares en 2020

Categoría	Pobreza a nivel nacional actual	Pobreza estimada asumiendo una caída del 9% de las remesas	Cambio en puntos porcentuales	Cambio de hogares en situación de pobreza
Pobreza general	57.15%	58.06%	0.91%	32,946
Pobre no extremo	36.25%	35.96%	-0.29%	(4,851)
Pobre extremo	20.90%	22.10%	1.20%	37,797

Fuente: La simulación se realizó a partir del modelo Random Forest calibrando la base de INE/Encovi 2014 e INE/censo 2018.

Desagregando la información por etnia, en la tabla 3.2 se puede observar que la reducción de las remesas tiene un mayor impacto en la población no indígena; sin embargo, en términos de pobreza extrema, son las personas indígenas las que verían empeorada su situación económica en mayor medida, debido a que la población viviendo en pobreza extrema incrementaría en alrededor de 1.2 puntos porcentuales. Si se toma en cuenta la pobreza no extrema, se tiene que la misma incrementa de forma leve entre las personas no indígenas, mientras que en las personas indígenas se reduce, este fenómeno, como se ha visto antes se debe a que se da una profundización de la pobreza entre las personas indígenas.

T3.2 Cambios en la pobreza a nivel nacional y por etnia considerando una caída de las remesas familiares en 2020

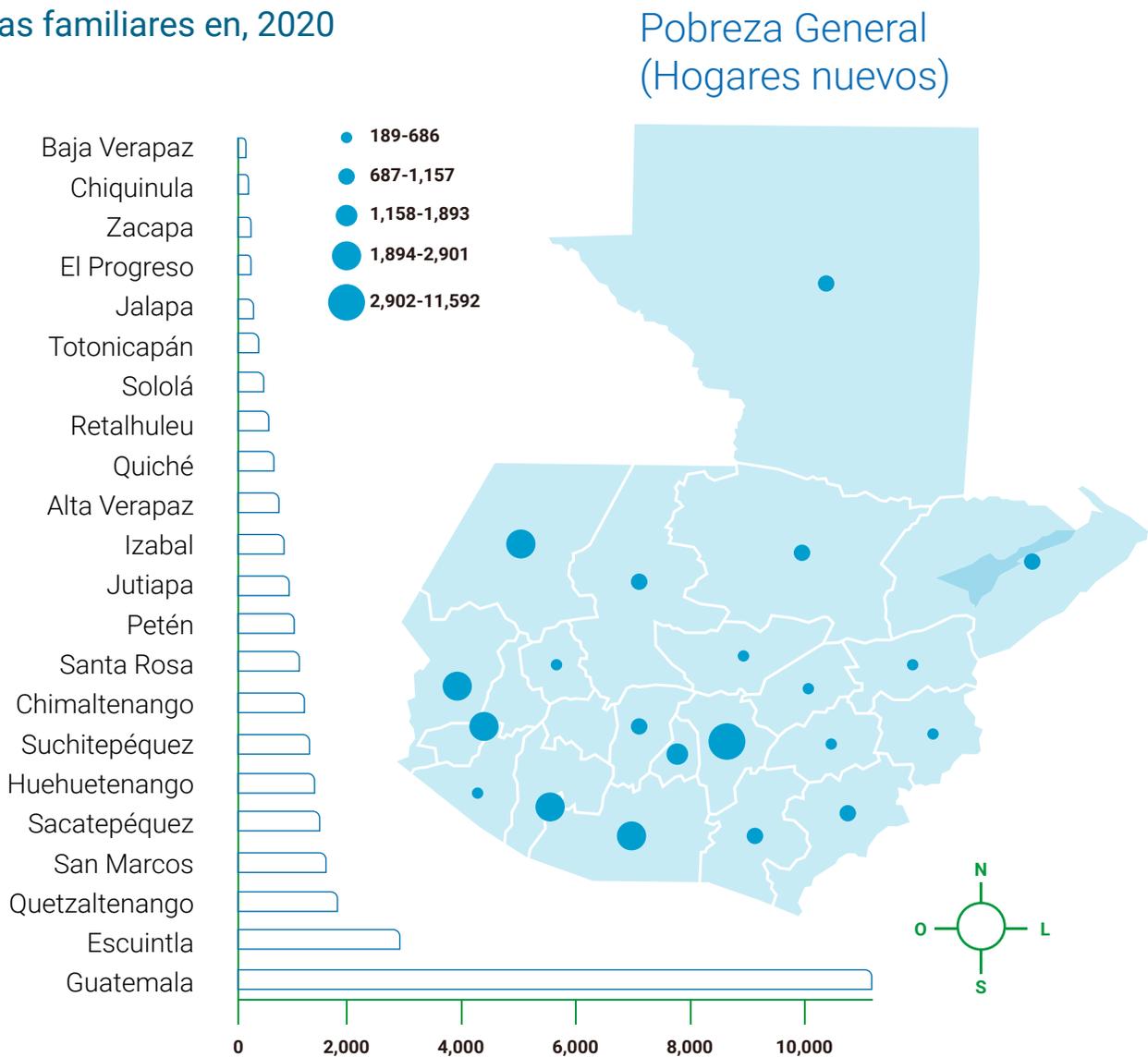
Categoría / Etnia	Pobreza a nivel nacional actual		Pobreza estimada asumiendo una caída del 9% de las remesas		Cambio en puntos porcentuales	
	Indígena	No Indígena	Indígena	No Indígena	Indígena	No Indígena
No pobre	20.38%	60.36%	19.8%	59.2%	-0.5	-1.19
Pobre no extremo	41.94%	31.82%	41.2%	31.8%	-0.7	0.03
Pobre extremo	37.68%	7.82%	38.9%	9.0%	1.2	1.16

Fuente: La simulación se realizó a partir del modelo Random Forest calibrando la base de INE/Encovi 2014 e INE/censo 2018.

¹³Figueroa, W y Peña, W. (2017). Implicaciones del aumento de la tasa del IVA/ ISV sobre la pobreza, la igualdad y el bienestar: Una micro simulación para Guatemala, El Salvador y Honduras. Boletín de Estudios Fiscales No. 20. Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales.

Si se considera la distribución de los hogares receptores de remesas según departamento y la estimación del posible incremento en la pobreza general frente a una caída de las remesas familiares (del -9%), se puede observar en la Figura 4.17, se puede observar que la mayoría de los hogares que pasarían al umbral de la pobreza serían Guatemala, donde se observa el 35.2% de los hogares afectados; le seguirían en orden Escuintla y Quetzaltenango, que representan el 8.8% y 5.7% respectivamente.

F3.17 Estimación del posible incremento en la pobreza general considerando una caída de las remesas familiares en, 2020



Fuente: La simulación se realizó a partir del modelo Random Forest calibrando la base de INE/Encovi 2014 e INE/censo 2018.777

3.2.

Garantizar el Bienestar Multidimensional en un País Desigual

El análisis del desempeño reciente en materia de desarrollo humano evidencia que el país ha tenido rezagos importantes en significativas proporciones de la población, expresadas en el incremento de múltiples dimensiones de la pobreza. Si bien la mayoría de los países del mundo ha reducido brechas de las llamadas capacidades básicas, como el acceso a la alimentación, a servicios básicos de salud y educación, a vivienda y otros factores de supervivencia, han emergido en las últimas décadas otras desigualdades, en capacidades aumentadas, que se asocian a las posibilidades de bienestar y de agencia de acuerdo con las exigencias de los «nuevos tiempos». Estas están relacionadas, por ejemplo, con el acceso a tecnología, internet de banda ancha, educación terciaria y movilidad humana¹¹⁴.

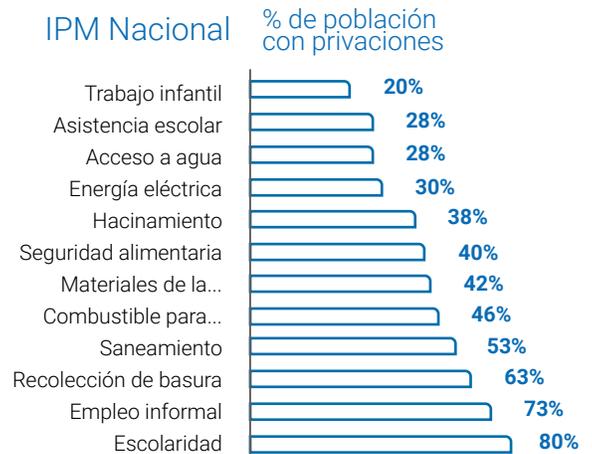
El cumplimiento de los derechos humanos y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible se presentan como un horizonte normativo cuya universalización es un fundamento para la viabilidad de las sociedades. Guatemala no ha logrado reducir brechas en capacidades básicas, por lo que los desafíos que plantea la crisis son mayores que en el promedio de países de la región. En gran medida, esto es resultado de una larga historia de profundización de las desigualdades sociales, de un modelo económico poco dinámico y excluyente y del fracaso en la construcción de un Estado posconflicto con capacidades para promover un desarrollo sostenible e incluyente. Esta debilidad institucional del Estado limita los alcances de las políticas sociales, que son necesarios en países con altos niveles de pobreza y grandes desigualdades.

Las desventajas y privaciones son múltiples

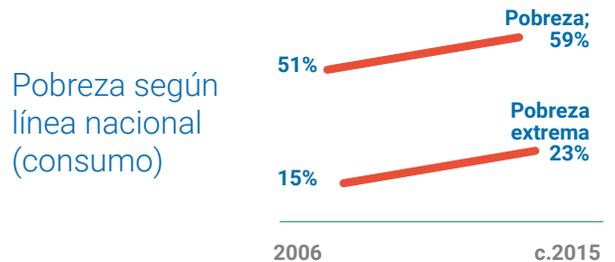
Las pérdidas de bienestar se pueden entender en términos de pobreza y desigualdad. Se habla de pobreza cuando hay privaciones y desigualdades cuando hay ventajas en las posibilidades de lograr el bienestar. Guatemala es el único país de la región que no redujo la pobreza durante la primera década del siglo XXI, que en América Latina coincidió con un precio favorable de commodities y con políticas sociales progresivas. La pobreza, según la línea nacional, se incrementó de 51 a 69% en la última década y la pobreza extrema del 15 al 23%¹¹⁵. Se estima que 3 de cada 5 personas viven

en pobreza y 1 de cada 4 en pobreza extrema.

Pero la pobreza va más allá del déficit de ingresos o de un consumo menor a cierto umbral. Las medidas de pobreza multidimensional son cada vez más utilizadas debido a que reflejan de manera más detallada las privaciones que sufre la gente y ofrecen información más detallada para el diseño de políticas de reducción de la pobreza, facilitando también el monitoreo de sus efectos. En 2019, el gobierno incorporó el criterio multidimensional para medir la pobreza. Según el Índice de pobreza multidimensional, que consta de 17 indicadores, 3 de cada 5 habitantes sufre privaciones simultáneas de al menos el 30% de los indicadores evaluados. Las privaciones más severas se dan el acceso a educación, la precariedad ocupacional, en la seguridad alimentaria y nutricional y en condiciones habitacionales. Un índice de privaciones más general es publicado desde 2010 por PNUD-OPH¹¹⁶, en el mismo se muestra que Guatemala tiene el índice de pobreza más alto de la región, con excepción de Haití. Según esa medición, las dimensiones de nutrición y educación son las que más contribuyen, evidenciando la alta vulnerabilidad de niños y adolescentes.



Fuente: PNUD Guatemala, con base en Encovi (2006 y 2014).



Fuente: PNUD Guatemala, con base en Encovi (2006 y 2014).

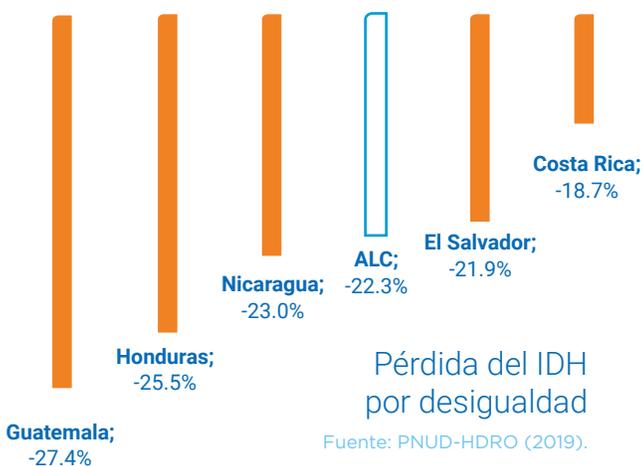
¹¹⁴HDRO-UNDP.

¹¹⁵De 2006 a c. 2015 (INE-ENCOVI).

¹¹⁶Iniciativa de pobreza y desarrollo humano de la Universidad de Oxford (OPHI, por sus siglas en inglés).

Las desigualdades en el bienestar multidimensional reflejan desventajas múltiples para muchas poblaciones. Históricamente, las desigualdades son persistentes en el país, generando una pérdida de desarrollo humano de 27%¹¹⁷, la mayor en Centroamérica. Como se ha evidenciado recientemente¹¹⁸, estas desventajas imponen barreras al crecimiento económico, al desarrollo sostenible y facilitan la concentración del poder político y la transmisión intergeneracional de la pobreza. Pero la pobreza y la desigualdad afectan de forma distinta a los diversos grupos de población, según lugar de habitación, pueblo de pertenencia, edad, condiciones de discapacidad o género.

F3.19 Cambios en la pobreza a nivel nacional considerando una caída de las remesas familiares en 2020



¹¹⁷Esta pérdida se calcula según el criterio de Atkinson, aplicado a la distribución de los distintos componentes del índice de desarrollo humano. (PNUD, 2020).

¹¹⁸PNUD-HDR, OXFAM, Cepal,

¹¹⁹FAO. (2020). Evaluación del impacto del COVID-19 en los medios de vida agropecuarios. Guatemala. Julio 2020

R3.6 Efectos de la crisis en medios de vida rurales

La interrupción de los distintos flujos de ingresos, monetarios y no monetarios, vulnera drásticamente el bienestar de los hogares:¹¹⁹

Las formas de afectación son diversas:

El 82% de los hogares tienen al menos un integrante que dejó de trabajar a causa de las medidas impuestas para detener la pandemia

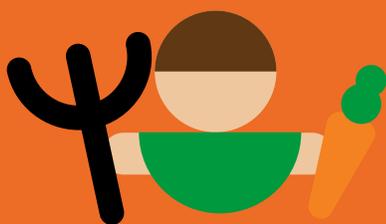
El 83% ha disminuido o dejado de vender sus productos durante este período de emergencia

Los principales motivos que han afectado a la comercialización son:

- Suspensión del transporte (41%);
- Cierre de puntos de venta (28%);
- Restricción de horarios para la venta en mercados (20%).

Q. 1,038 fue el promedio de pérdidas económicas por hogar durante la segunda semana de junio.

Estrategias de las familias para afrontar la crisis



Se profundiza la inseguridad alimentaria

350K familias INSAN severa requieren atención (2019)

Fase 3 de hambre estacional

Disponibilidad de alimentos

La autoproducción ha cubierto la alimentación familiar en:

No ha cubierto	12% de hogares
Una pequeña parte	54% de hogares
La mitad	28% de hogares
La totalidad	6% de hogares

Acceso a los alimentos

96%

de las familias reportan disminución en su nivel de ingresos a causa del COVID-19

Reservas de maíz

R. Norte – 8.4 qq/familia
R. Sur – 3.6 qq/familia
R. Occidente – 4.1 qq/familia
R. Oriente – 1.3 qq/familia

Las familias han reducido el consumo de:

R. Norte – 6 qq/familia
R. Sur – 0 qq/familia
R. Occidente – 0.3 qq/familia
R. Oriente – 0.7 qq/familia

Las familias han reducido el consumo de:

- Carnes (res, pollo, otros)
- Leche y productos lácteos
- Huevos
- Frutas

Estos datos evidencian que las repercusiones de la pandemia en zonas rurales están mermando la capacidad económica de las familias por la pérdida de empleo agropecuario y no agropecuario, y por afectaciones directas en la producción y comercialización de alimentos. Una respuesta oportuna para amortiguar y revertir esta situación es fundamental para evitar que una posible crisis económica se convierta en una crisis alimentaria.

3.2.1 Principales ámbitos del bienestar multidimensional vulnerables a la crisis Covid-19

3.2.1.1 Seguridad alimentaria

En 2019 ya se tenían identificadas 2.3 millones de familias rurales que se encuentran en Inseguridad Alimentaria y Nutricional (INSAN) severa y moderada debido a pérdida de cultivos de granos básicos y reducción de fuentes de empleo.¹²⁰ De estos, 0.5 millones se encontraban en INSAN severa. Dicha población habría necesitado asistencia alimentaria desde noviembre 2019 hasta el mes de agosto 2020 cuando se inicia el primer ciclo de cosecha y la demanda de mano de obra no calificada en diversos sectores.

Las medidas de restricción gubernamentales para la contención de la Covid-19 limitarían la prestación de servicios y venta de productos. Al no mantenerse la oferta de producción debido a las medidas de confinamiento, no podrán continuarse produciendo los granos básicos y los alimentos para el resto del año que permitan garantizar, por una parte, los ingresos producto de la venta, y por la otra, los alimentos para consumo de las familias más vulnerables. Adicionalmente, no podrá evitarse una escalada desmesurada de los precios de los productos de la canasta básica. Esta situación ya se empieza a acentuar en zonas rurales, donde se reportan incrementos en el precio de ciertos productos, lo que está repercutiendo en la alimentación y nutrición de las familias que se ubican en la ruralidad.

Otro aspecto importante a tomar en cuenta, es la presión que está ejerciendo la población retornada que estaba empleada en la economía formal e informal en las ciudades intermedias o cabeceras municipales, y los migrantes retornados provenientes de los EE.UU., en los sistemas alimentarios, medios de vida y en los recursos naturales en los territorios rurales. Lo cual está afectando en la seguridad alimentaria de las familias, especialmente en la reducción acelerada de las reservas de granos básicos. Esta presión está obligando a las familias que no cuentan con suficientes recursos económicos, a vender sus reservas para adquirir otros productos de consumo diario.

En una reciente evaluación realizada por FAO sobre el impacto del COVID-19 en los medios de vida agropecuarios¹²¹, se evidencia que los efectos de la pandemia repercuten sobre la capacidad adquisitiva de los agricultores, merando su capacidad de acceder

a alimentos. El 96% de los agricultores entrevistados refiere que sí ha visto afectado su nivel de ingresos a causa del COVID-19. La pandemia está obligando a las familias a echar mano de sus ahorros (33%), vender parte de sus activos productivos (31%), endeudarse para poder mantenerse activos produciendo durante este período (12%), entre otras estrategias de afrontamiento de la crisis.

Dicha evaluación constata que hay repercusiones en cuanto a la pérdida de capacidad para alimentarse y mantener una dieta nutritiva y diversificada para todos los integrantes del grupo familiar. La producción para autoconsumo presenta mermas en el último mes: el 12% de los entrevistados manifestó que no logró cubrir con su producción las necesidades alimentarias de su grupo familiar; el 54% refirió que cubrió una pequeña parte de esas necesidades; 28% logró cubrir la mitad; y solo un 6% ha logrado cubrir hasta ahora toda la necesidad de alimentación de sus familias.

Otro de los efectos visibles durante el mes de junio es que, como resultado de la crisis, los hogares han tenido que dejar de consumir varios grupos de alimentos que son indispensables para una sana nutrición. Los productos que más se han dejado de consumir son: Carne de res y otros productos de proteína animal; leche y sus derivados; huevos y frutas. El consumo de maíz y de frijol se ha mantenido, posiblemente a expensas de consumir las reservas alimentarias que les hubieran servido durante un tiempo más prolongado en un año sin crisis.

Por otro lado, las instituciones públicas no cuentan con la capacidad para comprar y distribuir alimentos. El Programa de Apoyo Alimentario y Prevención COVID realizará solo una distribución para cubrir las necesidades alimentarias de una familia por un mes, lo que puede ser insuficiente para la población en las circunstancias actuales.

Se prevé, por lo tanto, un incremento de población considerada en INSAN por la pérdida de los medios de vida o pérdida de ingresos, por prevención al contagio directo o indirecto o si se han contagiado, la reducción de envío de remesas de familiares en el extranjero, incremento de precios de los alimentos y a la poca

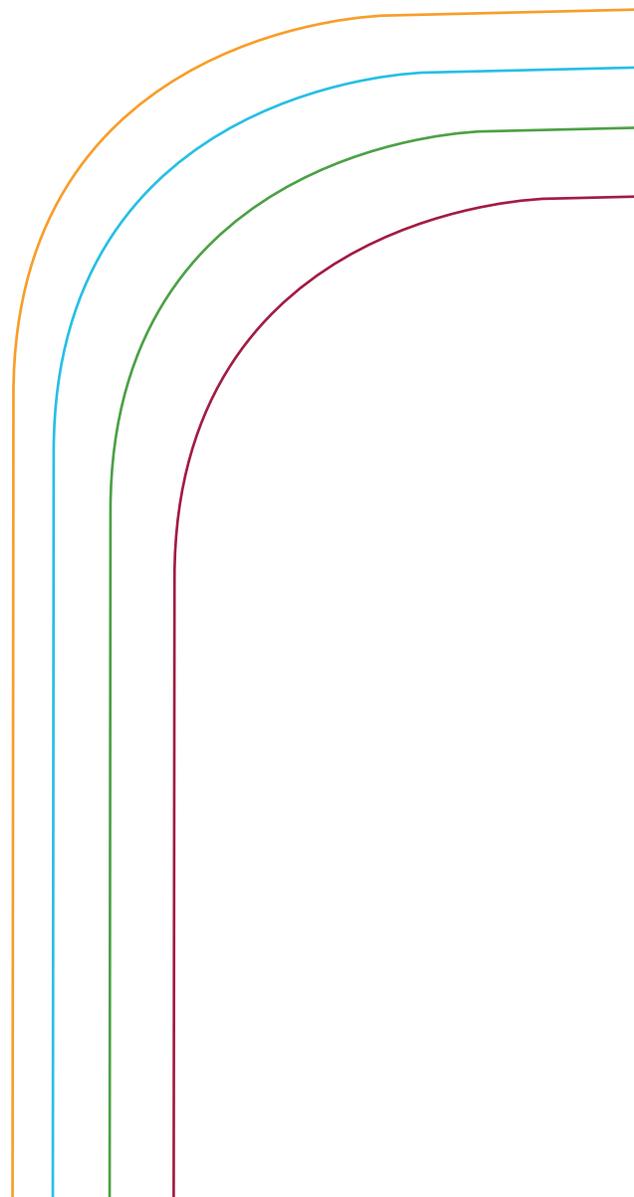
¹²⁰Evaluación de Seguridad Alimentaria en Emergencias (ESAE); WFP, SESAN. Noviembre 2019

¹²¹FAO. (2020). Evaluación del impacto del COVID-19 en los medios de vida agropecuarios. Guatemala. Julio 2020

disponibilidad en el mercado de alimentos nutritivos. Una de las características de esta emergencia es que afecta a población urbana y periurbana, cuyos ingresos son obtenidos del trabajo informal. Otro posible impacto ha sido la bajada de las exportaciones de productos agrícolas y no agrícolas que impacta el empleo de mano de obra de las y los agricultores y a los trabajadores de la pequeña y mediana empresa. Esta población tiene un mayor riesgo de contagio por vivir y trabajar en áreas con mayor densidad poblacional con poco acceso a servicios de salud pública.

El número total de casos de desnutrición aguda sigue aumentando, con un total de 15,998 casos hasta la semana del 19-25 de junio 2020, lo que supone un incremento del 212 por ciento con respecto al mismo período de 2019, en el que se notificaron 7,542 casos. Esto significa que se ha incrementado a más de 3 veces respecto al promedio de los últimos cinco años. Veintiún departamentos presentan incrementos con respecto al mismo periodo del 2019, siendo Escuintla, San Marcos, El Progreso, Retalhuleu y Zacapa con las mayores tasas. Además de un cambio metodológico en el traslado de datos, los hogares vienen arrastrando déficits y la crisis del COVID19 ha afectado el acceso a alimentos.

El Clúster de Seguridad Alimentaria liderado por Naciones Unidas (PMA) y Co-liderado por la SESAN, basados en las estimaciones de la ESAE 2019, han supuesto que la pandemia incrementaría la población en situación de INSAN en tres fases:



T3.3 Familias en INSAN

Necesidades no cubiertas	Familias (*)	Fase I (abril-mayo)		Fase II (junio-julio)		Fase III (agosto-septiembre)				
		% (**)	Familias	Inversión(Q.)	%(**)	Familias	Inversión(Q.)			
#Familias en INSAN Rural	313,000	25	78,250	54,775,000	75	234,750	164,325,000	50	156,500	109,550,000
#Familias en trabajo informal/ desempleo Urbana	461,864	25	115,466	80,826,130	50	230,932	161,652,260	25	115,466	80,826,130
Subtotal	774,864		193,716	135,601,130		465,682	325,977,260		271,966	190,376,130
Total							Q651,954,520			USD84,889,915

(*) Se estiman 5 personas por familia.

(**) % Población afectada.

La temporada de escasez inició antes de lo usual para los hogares del corredor seco, marcada por la dependencia en el mercado y el uso acelerado de los ingresos percibidos durante los meses de alta demanda de mano de obra. Los hogares ya estaban utilizando estrategias de afrontamiento para obtener alimentos, cuando las restricciones por COVID-19 dificultaron aún más el acceso a alimentos por menor movilidad para la búsqueda de fuentes alternativas de ingresos y alza de los precios de los granos básicos, clasificándolos en Crisis (Fase 3, CIF).

En los meses venideros se complicarán la situación de alimentación en la mayoría de los hogares pobres ya que se entra al pico de la temporada de hambre estacional. Las familias han agotado todas sus reservas de alimento, y para los que lograron cultivar, las cosechas éstas están en siembra. Según el último reporte de reservas de maíz y frijol¹²², las familias cuentan con reservas de maíz blanco para cubrir sus necesidades de 1.4 meses en la Región Norte, 0.9 meses en la Región Sur, 0.5 meses en la Región Oriente y 0.8 meses en la Región Occidente; en cuanto a las reservas de frijol las familias podrán cubrir 1.9 meses en la Región Norte, sin reservas en la Región Sur, 1

mes en la Región Oriente, y 0.5 meses en la Región Occidente. Aunado a lo anterior, aumenta la temporada de huracanes y tormentas eléctricas que dañan los cultivos. A la vez, la baja contratación de jornales para cultivos de exportación se marca en la temporada de hambre estacional.

Se considera que la desnutrición aguda aumentará, no solo por la entrada al pico de la estación de hambre estacional sino también debido a los factores adicionales al COVID-19 que amenazan la seguridad alimentaria del área rural. Las instituciones del sector público no cuentan con la capacidad técnica y presupuestaria para continuar con las intervenciones interinstitucionales en apoyo los agricultores de subsistencia.

La agricultura es una parte importante de la economía de Guatemala. El sector agrícola emplea a más de una cuarta parte de la fuerza de trabajo del país. Aproximadamente el 87% de la población rural pobre depende de la agricultura para su subsistencia, mientras que el sector agrícola representa aproximadamente el 65% del empleo rural y contribuye en un 13,3% al PIB del país¹²³.

R3.7 Principales canales de transmisión de los efectos del COVID-19 a la alimentación y la agricultura

Como se observa en la figura a continuación, las principales vías para la propagación de los efectos de la pandemia son: demanda de alimentos, oferta de alimentos y comercio internacional de alimentos.¹²⁴



¹²²FAO, (2020). Informe sobre la reserva y precio del maíz y frijol del productor. Guatemala, 30 de junio de 2020.

¹²³GCF. (2019). Ecosystem-based adaptation to increase climate resilience in the Central American Dry Corridor and the Arid Zones of the Dominican Republic.

¹²⁴FAO. (2020). Seguridad Alimentaria bajo la pandemia de COVID-19. Informe preparado por FAO a solicitud de la Coordinación Nacional de la Presidencia Pro Témpore de México ante la CELAC.

Efectos sobre la demanda de alimentos:

La pérdida de empleo, la reducción en el envío de remesas, así como la pérdida del acceso a mercado, repercutirá en el poder adquisitivo de las familias lo que se reflejará en la disminución del consumo o la calidad de los alimentos. Estas condiciones económicas adversas incrementan la vulnerabilidad de las familias, en especial de aquellas que no cuentan con seguridad social o con ahorros para mitigar los efectos negativos durante el período de duración de la crisis.

Efectos sobre la oferta de alimentos:

Las medidas de restricción de movilidad pueden generar impactos negativos en la cadena de suministro de alimentos. Estas afectaciones se pueden presentar desde la dificultad de contar con mano de obra en los procesos de producción, y en otros eslabones de la cadena como en el procesamiento, envasado, almacenamiento, distribución, puntos de venta al por mayor y por menor, incluyendo tiendas, supermercados, y restaurantes. Las alteraciones en la oferta de alimentos se pueden ver reflejadas en el precio de los alimentos, como ya se ha reportado en los boletines del INE sobre el Índice de Precios al Consumidor de marzo, abril y mayo 2020.

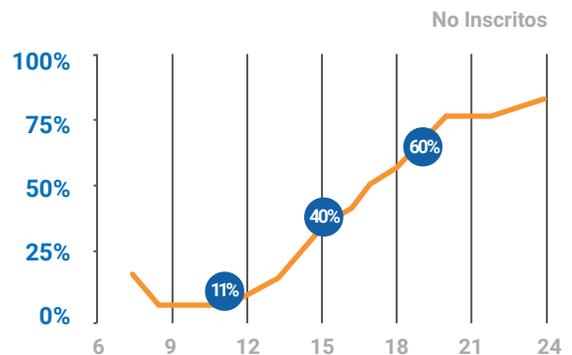
Efectos sobre el comercio internacional de alimentos:

Las afectaciones de la pandemia al comercio internacional de alimentos pueden repercutir en los ingresos por importación y exportación de los productos agropecuarios. Las medidas de restricción de movilidad pueden afectar en la logística y transporte de productos ya sea por vía terrestre, marítima o aérea. En el caso de Guatemala, este efecto podría afectar a los sectores económicos vinculados con la exportación de productos agropecuarios. En 2015, la Encuesta Nacional Agropecuaria estimó que 58% de la producción agrícola del país se concentraba en productos de exportación (café, caña de azúcar, banano, hule, cardamomo y palma africana entre otros).

3.2.1.2 Educación

La crisis de la pandemia de Covid-19 tiene efectos en el Sistema Educativo, afecta a 2,943,371¹²⁵ estudiantes de 34,718 centros educativos públicos de los diferentes niveles, modalidades y jornadas por la suspensión de clases, lo cual tiene un impacto directo en su aprendizaje. La mayoría no cuenta con los recursos necesarios para hacer frente a la emergencia, tiene acceso limitado a internet (solo el 17% de hogares cuenta con internet en su vivienda) y a otros mecanismos para acceder a modalidades de educación virtual y tecnológica hacia donde ha girado el sistema educativo para la continuidad educativa. Los niños, niñas y adolescentes indígenas que viven en el área rural del país en condiciones de pobreza y pobreza extrema serán los más afectados, por la dificultad del acceso a internet y porque los padres tienen competencias limitadas para apoyar a sus hijos y recursos escasos porque laboran en condiciones precarias en el sector agrícola e informal. Existe una brecha digital importante que debe subsanarse para avanzar en situaciones de crisis como esta. Muchos maestros y maestras tienen limitadas competencias en el diseño e implementación de metodologías de educación a distancia, sea por medio de tecnología virtual, radial o mediante guías de aprendizaje, además de escasos recursos para estar virtualmente vinculados a sus alumnos.

F3.20 Pérdidas en la Educación



Casi 3 millones de estudiantes dejaron de ir a la escuela

Muchos dependen de la alimentación escolar

Existe un alto riesgo de abandono

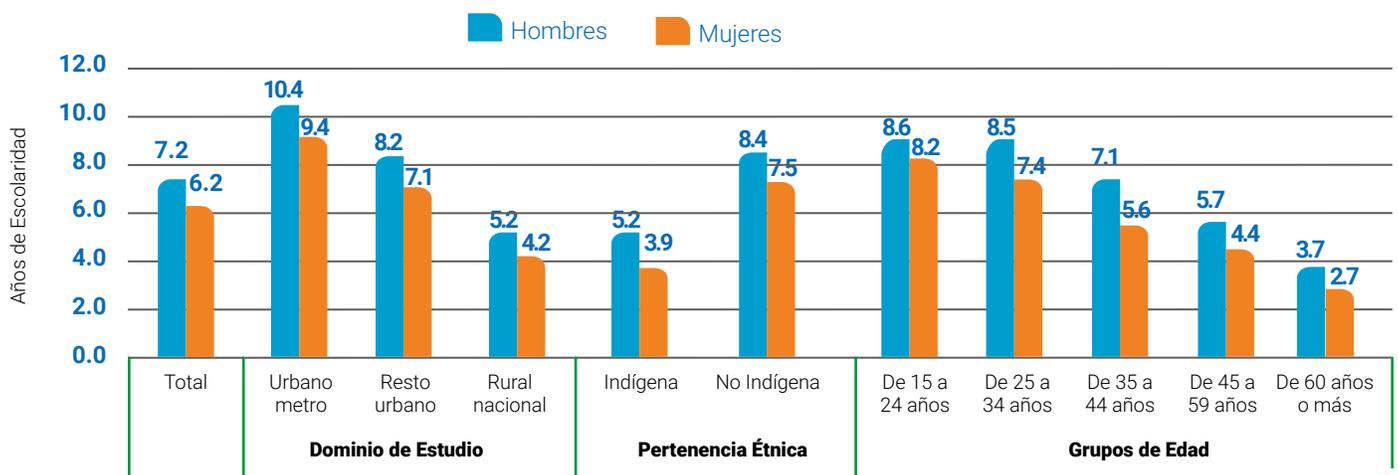
17% de los hogares tienen acceso a internet

¹²⁵Mineduc.

Mientras más tiempo están los niños, niñas y adolescentes fuera de la escuela, más aumenta el riesgo que no regresen, especialmente los que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad, como las niñas indígenas y rurales. Este tiempo lejos de las aulas y de la convivencia con sus pares también representa un riesgo para sean objeto de violencia, negligencia y de otro tipo de amenazas, como la incorporación al trabajo infantil, uniones tempranas, violencia sexual y embarazos forzados. Por otro lado, muchos estudiantes dependen de la alimentación escolar gratuita y cuando las escuelas cierran, la nutrición se ve comprometida.

De igual manera, la población rural, en especial las mujeres rurales y las mujeres indígenas son las más afectadas respecto a la falta de acceso a la educación. Como se observa en la gráfica siguiente, el promedio nacional de escolaridad para la población nacional es del 6.7 años, sin embargo, para las mujeres rurales es del 4.2 años y las mujeres indígenas 3.9 años, lo cual evidencia la necesidad de políticas enfocadas en la educación para la población rural e indígena, que permita cerrar la brecha y eliminar las barreras para las mujeres y sus hijos que les permita salir de la pobreza y lograr su autonomía económica.

F3.21 Años de escolaridad promedio de la población de 15 años y más



Fuente: INE, Encuestas Nacionales de Empleo e Ingresos 2017.

Es innegable, además, que los centros educativos oficiales están en condiciones precarias, en edificios escolares en que un alto porcentaje carecen de agua potable o cuyas instalaciones no está aptas para implementar los protocolos sanitarios necesarios. Adicionalmente, las aulas están por lo general sobrepobladas, muchos docentes viven en comunidades alejadas y es frecuente que los estudiantes vivan con persona de la tercera edad y en condiciones de salubridad también precarias.

La implementación de metodologías efectivas de educación a distancia para las condiciones particulares de accesibilidad a tecnología, apoyo familiar y recursos educativos es imprescindible en este momento, donde los contenidos no son prioritarios tanto como el desarrollo de habilidades para la vida y ejercitación de destrezas básicas para su conservación. La difusión de información sobre la pandemia y mecanismos de prevención son aprendizajes significativos. El lento fortalecimiento de la educación extraescolar también ha destacado la importancia de sistematizar e institucionalizar modelos alternativos y flexibles de educación extraescolar.

Mantener la prestación del servicio educativo a través de diversas alternativas pedagógicas y andragógicas para todos los estudiantes ha sido un gran desafío del Ministerio de Educación. Procurar la continuidad de los aprendizajes de todos los estudiantes con el apoyo de la familia ha llevado a buscar alternativas educativas mediante sesiones de aprendizaje por televisión, radio y medios impresos de circulación masiva. También se ha puesto a disposición recursos y bibliotecas digitales, blogs educativos y apoyo a los estudiantes, revistas digitales, guías de autoaprendizajes entre otros. Adicionalmente, se han ajustado programas como el de alimentación escolar para beneficiar a los estudiantes de preprimaria y primaria con alimentos no perecederos y otros temas como el seguro escolar.

Este proceso ha requerido de una coordinación y articulación interna y externa importante, de procesos de adecuación curricular para el año 2020 y 2021 y de un plan de recuperación, que implicaría procesos de retorno progresivo y escalonado además de consideraciones pedagógicas, legales, administrativas, de prevención y de diálogo permanente con el gremio magisterial.

La información que ha socializado el gobierno apunta a que el sector educativo será el último en volver a la nueva normalidad. Se anticipa que el retorno a las aulas puede ocurrir tan tarde como octubre y que se hará un ajuste al ciclo lectivo 2020 y 2021. Esto afectará todos los niveles y modalidades educativas y no se limitará al año 2020. Demandará nuevas adecuaciones curriculares, procesos de formación docente en el uso de tecnología y en la readecuación del presupuesto para dar paso a avanzar en el uso de recursos tecnológicos.

Si bien es difícil de estimar en este momento los impactos a medio plazo en cuanto a deserción escolar, retraso en los aprendizajes y otros problemas, UNICEF está realizando un análisis para evaluar la potencial vulnerabilidad de los niños al fracaso escolar, basado en indicadores asociados con estos riesgos para cada municipio como se señaló en el capítulo 2.

3.2.1.3 Habitabilidad

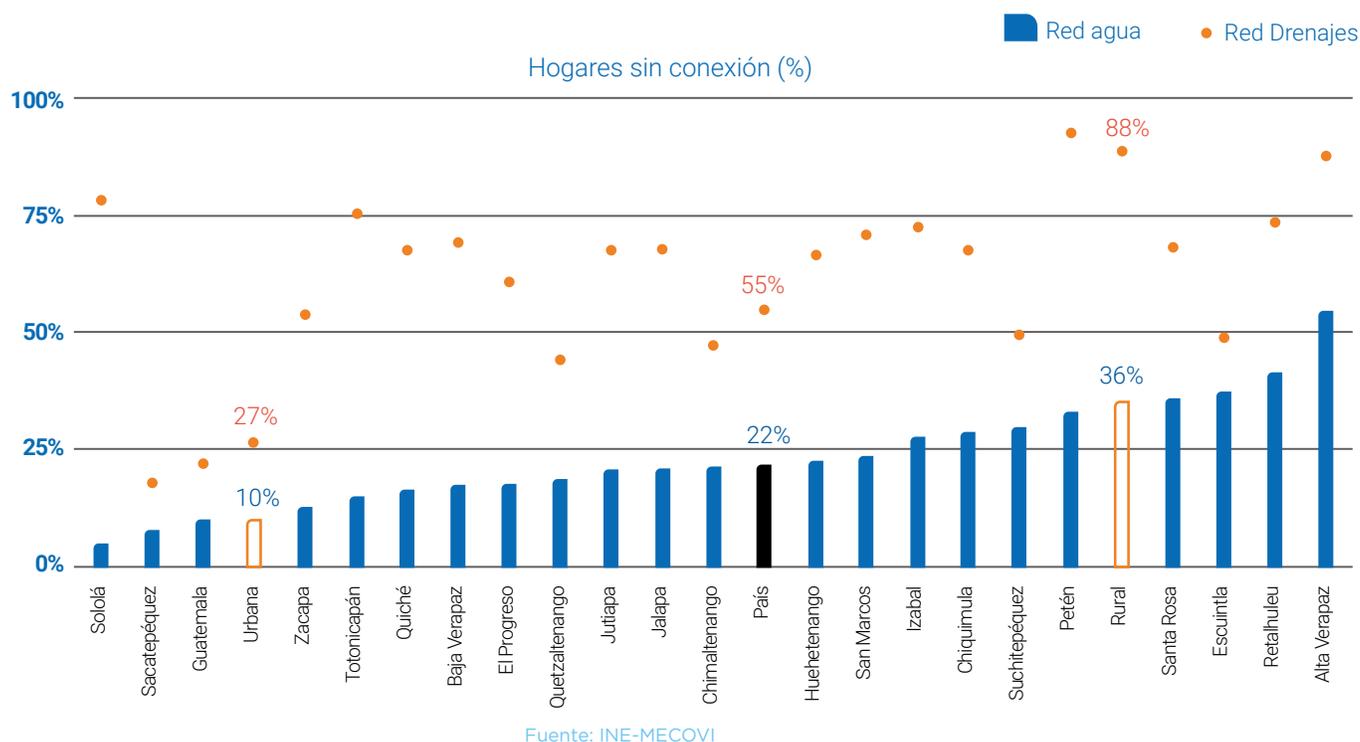
Más de la mitad de la población mundial vive en ciudades, y se espera que esta proporción aumente al 70% para 2050. Las ciudades pueden estar mejor equipadas que el resto del territorio para responder a la crisis de COVID-19 debido a su mejor equipamiento en materia de salud e instalaciones de cuidado. Sin embargo, las ciudades son lugares densamente poblados por lo que corren el riesgo de propagar el virus debido a las aglomeraciones y el alto nivel de movilidad e intercambio entre los residentes, complicados por los desafíos para implementar el distanciamiento social.

Las condiciones de la vivienda y el acceso a servicios básicos de agua y saneamiento resultan claves para entender el desarrollo de la crisis del COVID-19. Según datos de ONU-Habitat, mil millones de personas viven en asentamientos informales en viviendas inadecuadas. En cuanto al acceso adecuado a agua potable y saneamiento, la cifra de personas que carecen de ellos asciende a 2.400 millones. No es de extrañar entonces que más del 95% del total de casos de COVID-19 en el mundo se haya dado en áreas urbanas.

Asimismo, las medidas de contención implementadas bajo el lema “quédate en casa” se han visto dificultadas por el déficit en la vivienda y el acceso a servicios y empleo de proximidad, tornándolas ineficaces desde el punto de vista de la mitigación y provocando impactos socioeconómicos significativos en sectores más vulnerables y de bajo ingreso, en muchos casos localizados en áreas marginales y asentamientos informales.

El impacto de COVID-19 es más devastador en las zonas urbanas pobres y donde hay situaciones de hacinamiento, especialmente para los millones de personas que viven en asentamientos informales y barrios marginales en todo el mundo, así como para los refugiados, los desplazados internos y los migrantes. Se necesitan medidas urgentes para ayudarlos a mantenerse seguros y saludables, ya que las medidas para frenar la transmisión, como el distanciamiento físico, son casi imposibles en estas áreas superpobladas e incluso las medidas de higiene más básicas resultan desafiantes.

F3.22 Vivienda y Habitabilidad



Los impactos detallados se encuentran asociados a los retos del sector vivienda en Guatemala, en particular, a la inadecuada localización de la vivienda económica, la no asequibilidad de la vivienda intraurbana, y la prevalencia del rezago habitacional entre grupos vulnerables.

Estimaciones de ONU-Habitat calculaban el déficit habitacional en Guatemala en 1,774,000 unidades para el año 2013, de las cuales 712,100 corresponden al déficit cuantitativo y 1,061,900 al cualitativo.

Según estudio del 2016 sobre el estado de la vivienda en Centroamérica del Centro Latinoamericano para la Competitividad y el Desarrollo Sostenible (CLACDS) y Hábitat para la Humanidad, en Guatemala el déficit cualitativo de vivienda corresponde a un 61% de las viviendas encuestadas desagregado de la siguiente manera. Un 13% de las viviendas no cuenta con una tenencia segura. Con relación a los materiales de construcción predominantes, un 29% de las viviendas tiene piso de tierra, un 22% tiene paredes con materiales inadecuados y sólo un 3% tiene materiales inadecuados en el techo de la vivienda. La falta de agua potable afecta un 9%, mientras que la falta de servicio sanitario de fácil acceso en la vivienda representa un 44% de las viviendas.

De acuerdo con los datos del último Censo Nacional de Población y de Vivienda, en 2018 existían 3.2 millones de hogares en el país, de los cuales aproximadamente

600 mil no poseían vivienda propia y 1,447,560 vivían en condiciones de hacinamiento. En otras palabras, cerca de la mitad de los hogares en Guatemala carece de una vivienda digna, lo cual tiene repercusiones relacionadas a casos de violencia sexual en niñas y adolescentes, así como en los embarazos a temprana edad.

Las ciudades marcadas con desigualdades y una alta concentración de pobres urbanos son potencialmente más vulnerables que aquellas que cuentan con mejores recursos, están menos pobladas y son más equitativas. Según los estudiosos, las pandemias a menudo emergen de las periferias de las ciudades, ya que los brotes virales se incuban y transmiten con frecuencia a través de comunidades periurbanas y corredores de transporte en las afueras de las ciudades antes de que se extiendan al centro de la ciudad.

Entonces, tal como fue anteriormente mencionado, las poblaciones en asentamientos informales o barrios marginales, caracterizados por una alta densidad, vivienda inadecuada y precario acceso a servicios de salud e higiene serán las más afectadas. Estas poblaciones pueden ser geográficamente identificadas. Las mediciones de rezago habitacional cuantitativo y cualitativo, desagregados por lugar de residencia, así como por incidencia de pobreza, son buenos indicadores para identificarlos.

3.2.1.4 Movilidad humana y vulnerabilidad

La población, en su cotidiana actividad económica y social, se mueve dentro de los territorios de manera intensa. Las personas con frecuencia trabajan, estudian y realizan distintas actividades en distintos lugares a los de su residencia, reconfigurando constantemente las relaciones socioeconómicas.

Tanto la migración interna como la internacional son parte de procesos de movilidad humana, complejos en el mundo y llenos de desafíos particularmente para países pobres. Las distintas barreras y riesgos de tránsito generan vulnerabilidades a la población migrante, que se verán ampliados por el incremento de restricciones a la movilidad, como parte de las políticas de contención, pero también por otros factores desencadenantes, como la violencia y la discriminación. Por otro lado, la restricción a la movilidad impone barreras a la actividad económica y social cotidiana de la población, lo que puede reducir su capacidad para procurarse factores del bienestar, como ingresos, alimentos y otros suministros.

La migración internacional en Guatemala tiene distintas aristas que es necesario analizar. El riesgo asociado en cada una de las aristas usualmente está vinculado a las condiciones en las cuales se lleva a cabo la migración, y a las capacidades con que se cuenta para emprender los procesos.

Guatemala como país de origen de migrantes y refugiados

De acuerdo con el Censo 2018 el 6% de los hogares guatemaltecos (195,000 hogares aproximadamente), reportó tener al menos un miembro del hogar fuera del país, como emigrante internacional desde el año 2002.¹²⁶ En tanto país de origen de migrantes internacionales, Guatemala contiene múltiples desafíos durante la pandemia de COVID 19. Por un lado, reportes recientes del Ministerio de Relaciones Exteriores (MINEX) han expuesto que los migrantes guatemaltecos tienen una alta tasa de mortalidad si se contagian. Ciento treinta y cinco casos de migrantes fallecidos, entre trescientos veinticinco de contagiados, es decir 41.5% de mortalidad es un dato extremadamente alto. Los casos conocidos se han reportado en Estados Unidos de América 130, en los Estados Unidos Mexicanos 4 y en Ecuador 1.

Estos datos se han asociado a la precariedad de empleo y condiciones de vida que los migrantes tienen en los países de acogida, en condición de irregularidad, sin seguro médico y con amplias desigualdades salariales y de acceso respecto a las poblaciones originarias. Otro factor importante es la negativa a buscar asistencia médica, debido al miedo a la detención por su condición migratoria. Por otro lado, como se vio en el capítulo anterior, las remesas representan ingresos necesarios para afrontar la pobreza y la pobreza extrema. La crisis económica mundial y la recesión previsible tendrá un impacto directo en la economía de estos hogares.

Hay un sector de la población migrante guatemalteca que tiene como destino México. Es población joven y principalmente se desempeña en ocupaciones agrícolas. Algunos/as jóvenes reportan que se trata de un trampolín en su ruta hacia Estados Unidos, aunque en su mayoría utilizan su trabajo en fincas mexicanas, como estrategias alternativas ante la ausencia de trabajo en Guatemala. En este sentido podría esperarse un aumento de la migración laboral hacia México para mitigar los efectos económicos de la crisis actual. Estos jóvenes en general no logran migrar por medios regulares (solicitando la tarjeta de trabajador voluntario fronterizo), por lo que buscan medios irregulares para emprender la ruta migratoria, exponiéndose a una serie de riesgos de vulneración de sus derechos¹²⁷. También se ha reportado que población guatemalteca temporal en México está retornando porque ha disminuido la oferta laboral en las fincas.

En el contexto de la pandemia las personas migrantes se enfrentan a riesgos agravados por las políticas de cierre de fronteras, así como la eliminación de mecanismos para solicitud de refugio en los Estados Unidos y los retornos colectivos forzados.

Los hogares con migrantes en el exterior, en tanto miembros de familias transnacionales¹²⁸ estarán expuestos a mayor estrés debido a la crianza de los hijos en la distancia, la preocupación por los padres adultos mayores, la incertidumbre asociada a las medidas de confinamiento en ambos lugares, y la pérdida de medios de vida y de la salud.

Además, hay personas que son forzadas a huir de Guatemala para no enfrentar hechos de persecución, violaciones de derechos humanos fundamentales y que han solicitado y en muchos casos recibido protección internacional en otros países de la región (alrededor de 140,000 personas guatemaltecas son refugiadas

¹²⁶Este dato, aún puede dejar abierta la posibilidad de que haya hogares cuyos migrantes salieron antes de 2002, y hogares completos que vivan fuera del país, de los cuales no se encontró a alguien para que les reportara.

¹²⁷"Estudio de Caso de la Juventud Guatemalteca en México" (OIM/OIT).

¹²⁸El parentesco se extiende más allá de las fronteras y por lo tanto el bienestar de todos, independiente de su lugar de residencia, importa.

y-o solicitante de asilo en varios países del mundo ¹²⁹). Estas personas, con la reducción de la movilidad transfronterizas, en muchos casos se ven obligadas a permanecer en situaciones de profunda inseguridad y sin poder acceder a mecanismos de protección adecuados.

Personas en tránsito hacia otros territorios

El país, debido a su ubicación geográfica, su frontera con México y cercanía con Estados Unidos ha sido históricamente un paso de personas. Al 31 de mayo de 2020 de acuerdo con OIM e IGM fueron identificadas 873 personas extranjeras en tránsito migratorio irregular. 14,163 personas fueron asistidas por parte de la Red Nacional de Protección desde enero a mayo 2020, de las cuales muchas son personas en tránsito que conforman movimientos mixtos en Guatemala¹³⁰. Las consecuencias en el tránsito irregular son variadas y están condicionadas por la ausencia de documentación y de recursos económicos debido a la precariedad en las que se emprenden los viajes. Tradicionalmente estas condiciones de riesgo tienen el riesgo de asociarse con el tráfico de drogas, armas y contrabando, debido a las rutas utilizadas y cercanía con redes de crimen organizado. De encontrarse, las personas pueden terminar en dinámicas de trata de personas, tráfico de órganos, venta de niños y otros problemas que dejan a la mayoría de las personas, en graves situaciones de violación de sus derechos humanos y con necesidades de protección internacional. En el contexto de la pandemia por COVID 19 las condiciones del tránsito se han complicado debido al cierre de fronteras, colocando a muchas personas - refugiados o con necesidad de protección internacional incluidas niñas y niños, adultos mayores y mujeres - hayan quedado atrapadas en lugares fronterizos, sin acceso a mecanismos de protección internacional.

Para quienes han quedado atrapados en el país en su ruta hacia el norte, y no pueden seguir con su tránsito han perdido también posibilidad de fuentes de trabajo - al no estar regularizados, aumentando así su vulnerabilidad e impacto económico. Las condiciones de los lugares donde viven o pernoctan, la mayoría de las veces carece de espacios apropiados para las medidas de higiene necesarias. A esto se suma la ausencia de refugios estatales para personas en situación de calle, para migrantes en tránsito u otras poblaciones en extrema vulnerabilidad; ya que no se dan abasto o no pueden brindar protección mínima necesaria de acuerdo con su situación.

Personas deportadas a Guatemala, en tanto retorno de migrantes

Como es conocido, las personas que migran de manera irregular - es decir sin documentación como pasaportes, visas u otros permisos migratorios - al ser interceptadas en territorio internacional y al no solicitar la condición de refugiadas, usualmente son retornadas a sus países de origen. Las condiciones en las cuales son detenidas previo a su envío, implican la mayoría de las veces, cohabitar en espacios de detención masivos, sin muchas posibilidades de distanciamiento social. La mayoría de migrantes retornados, lo son desde México y Estados Unidos, éstos últimos con el récord de contagios por COVID 19 a nivel mundial. La probabilidad de retorno de personas contagiadas era alta desde el cierre de las fronteras para vuelos comerciales, sin embargo, los vuelos con retornados siguieron llegando con cierta regularidad hasta el mes de mayo.

Como consecuencia, la población retornada debió enfrentarse a dos situaciones: un estado nacional poco preparado para brindar atención a pacientes con coronavirus tanto en su ingreso por tierra (retornados de México), como por aire (retornados de Estados Unidos); y a una población con miedo debido a la ausencia de información y de medidas claras para evitar la propagación de la enfermedad. Así, durante la primera fase de las medidas adoptadas por el Gobierno, los retornados fueron señalados y estigmatizados por autoridades y pobladores de algunas comunidades, de ser portadores del virus de COVID - 19, provocando violencia, agresión y discriminación hacia ellos y sus familias. Por otro lado, la suspensión del transporte público colectivo implicó en un momento que personas deportadas quedaran varadas en el país sin alternativas de retorno a sus comunidades.

T3.4 Número de personas y porcentaje de diferencia respecto al año anterior, de personas migrantes retornadas al triangulo norte centroamericano 2020.

País	Retorno Mayo 2020	Variación respecto mayo2019	Retornos enero mayo2019	Variación respecto a Ene-May 2019
El Salvador	539	-86%	7,072	-47%
Guatemala	571	-95%	23,517	-46%
Honduras	1,805	-86%	21,861	-51%
TNCA	2,915	-90%	52,450	-48%

Datos Preliminares Fuente: DGME (El Salvador); IGM (Guatemala); CONMIGHO (Honduras)

¹²⁹<https://www.unhcr.org/refugee-statistics/download/?url=1ARd>

¹³⁰ ACNUR Junio 2020

Dadas las limitaciones a la movilidad y demás consecuencias de la pandemia COVID-19, las personas migrantes retornadas a Guatemala afrontarán grandes retos para incorporarse al mercado laboral, particularmente al formal. Por otro lado, los viajes que se pagan para llegar a Estados Unidos, para la mayoría de las personas representan deudas altas, que deben pagar con sus primeros sueldos en suelo internacional. Por lo anterior, las personas retornadas usualmente vienen con necesidades inmediatas de reinsertarse a la economía local, o de emprender nuevamente el viaje en un nuevo intento.

En las condiciones actuales, debido a la pandemia, ambas salidas son muy difíciles, lo que les coloca a ellos y a sus familias en condición de vulnerabilidad y segura caída en mayor pobreza. Una complicación más se destaca por aquellas personas que han sido retornada a Guatemala a pesar de que su vida corre peligro al regresar a su comunidad o su hogar y que en otras circunstancias habían intentado salir nuevamente del país o trasladarse a otro lugar, cosas que debido al COVID no son viables en este momento. En este caso, a los retos que enfrentan todas las personas retornadas, este grupo de población con necesidad de protección se enfrenta con un nivel de riesgo aún más alto.

Estos retornos se verán incrementados con el nuevo “sistema de deportaciones exprés para expulsar inmigrantes sin pasar por los tribunales”, el cual fue aprobado por la Corte Suprema de Justicia el 25 de junio 2020.

T3.5 Guatemaltecos retornados y aprehendidos en la frontera oeste de Estados Unidos (2019/2010).

Indicador	Número	Características
Guatemaltecos retornados desde Estados Unidos y México al 31 de mayo 2020	23,516	Hombres: 16,563 Mujeres: 3,423 Niños: 2,351 Niñas: 1,179
Niños, Niñas y Adolescentes No Acompañados (NNA) retornados desde Estados Unidos y México al 31 de mayo 2020	1,559	Niños: 1,195 Niñas: 364
Guatemaltecos aprehendidos en la frontera sur oeste de Estados Unidos (Año Fiscal 2020 - Oct 2019 a May 2020)	33,861	Adultos solos: 17,730 Unidades Familiares (Total de personas): 9,585 NNA No Acompañados: 6,546

Destino: inmigrantes, personas solicitantes de asilo y refugiadas

La posibilidad de inserción de inmigrantes en los ámbitos económico, social y cultural del país tiene su incidencia directa en su propio bienestar. Por lo anterior, en el país podemos encontrar poblaciones inmigrantes con mayores o menores riesgos asociados a COVID, ello de acuerdo con sus capacidades, recursos y redes sociales de apoyo (en el país o fuera de él).

Sin embargo, para su inserción en el país de destino los inmigrantes, las personas refugiadas o solicitantes de asilo deben contar con elementos que viabilicen sus capacidades de inserción, lo cual varía entre lo subjetivo (como sentirse parte del lugar, formar comunidad, no sentir discriminación, ni violencia o abusos de poder), y lo objetivo como su papelería y sus trámites en orden para poder optar a beneficios, trabajos, servicios, etc. Las consecuencias del cierre de oficinas u horarios de atención para estas poblaciones están repercutiendo en la falta de seguimiento a sus procesos de nacionalidad, de solicitud de asilo, trámites para los permisos de trabajo, y por lo tanto incremento de la incertidumbre sobre su estabilidad laboral o de ingresos en el país. El hecho que esta población no está contemplada en los beneficiarios de las medidas de protección social definidas por parte de gobierno frente a COVID-19, además que la ausencia de documentación los deja sin acceso a beneficios estatales donde el requisito sea presentar documentos, como bonos, préstamos, beneficios por desempleo y otros; dejándoles expuestos a mayores riesgos socioeconómicos.

La pérdida de empleos es generalizada, sin embargo, para los más de 80,000¹³¹ extranjeros que habitan en el país, el desafío será insertarse nuevamente en un ambiente donde, seguramente se priorizará a los guatemaltecos. Asimismo, para quienes no cuentan con redes de apoyo, debido a la pobreza, la violencia o la distancia, la recuperación será un desafío aún mayor; entre ellos se encuentran los inmigrantes en condición de pobreza o discriminación, los solicitantes de asilo, las personas refugiadas, los apátridas y los desplazados internos. Los riesgos asociados a la edad, el sexo y la preferencia sexual, ya a analizados les atraviesan también.

¹³¹El Censo 2018 contabilizó 82,160 extranjeros residiendo en el país.

T3.6 Indicadores específicos sobre población refugiada o solicitante de asilo

Personas que han solicitado asilo en Guatemala pendientes de resolución de caso	718	186 personas de El Salvador 186 personas de Nicaragua 216 personas de Honduras 58 personas de Venezuela 72 personas de otras nacionalidades.
Personas con estatus de permanencia vencidos	140	
Porcentaje de personas refugiadas y solicitantes de asilo recibiendo asistencia en efectivo	29%	
Personas refugiadas a abril 2020	467	Hombre 244 Mujeres 222

3.2.1.5 La profundización de las violencias

Guatemala se ha caracterizado por contar con altos indicadores de violencia contra las mujeres, y violencia contra las niñas, niños y adolescentes. Poblaciones con mayores brechas de desigualdad y oportunidades, en contextos patriarcales y machistas han tenido como consecuencia la pérdida de la vida, las desapariciones o prácticas crueles por parte de sus agresores. En este contexto, quienes son víctimas deben convivir con sus agresores, a menos que se interpongan denuncias y éstas se hagan efectivas, generando medidas de protección para quienes son víctimas o sobrevivientes de este tipo de violencia.

Las medidas de distanciamiento social, que incluyen el confinamiento y la ausencia de medios de transporte público, así como el cierre de empresas no esenciales, el cierre de los mercados, de las escuelas, de las iglesias y otros espacios de socialización; han tenido como resultado el resguardo de gran cantidad de personas en sus hogares. Este resguardo, tiene efectos en el bienestar de las personas cuando no se tienen las condiciones necesarias (debido al hacinamiento, falta de servicios, ausencia de medidas de higiene, etc.) y que existen además tensiones asociadas a la pérdida de empleos, miedo al contagio, así como pérdida de seres queridos o incremento de dependientes.

Violencia contra las mujeres

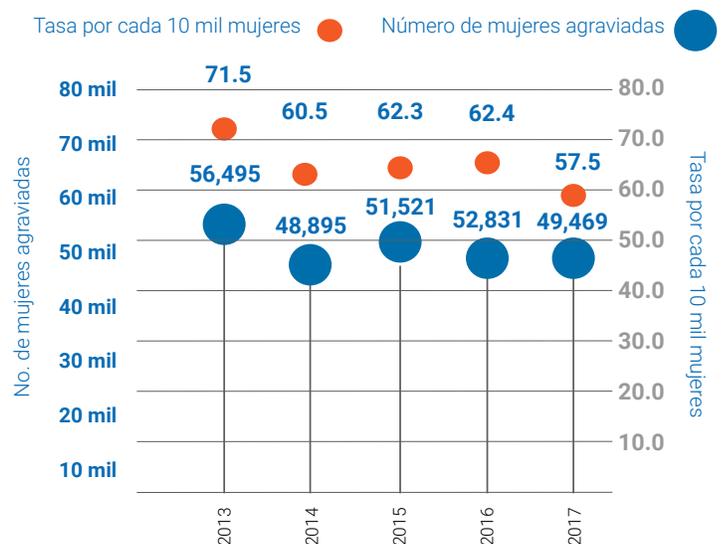
Las medidas de distanciamiento social adoptadas para prevenir y contener la pandemia junto con la supresión del transporte público han provocado que las mujeres, niñas y adolescentes tengan mayores dificultades para solicitar ayuda en caso de ser víctimas de violencia. Aunado a ello, aunque en el país existen líneas telefónicas para interponer denuncias en casos de violencia contra las mujeres, estos números no son gratuitos para las usuarias y, por tanto, aquellas mujeres con menores ingresos enfrentan mayores dificultades para denunciar. Esto se ha visto reflejado en una disminución en el número de denuncias al inicio de la cuarentena. Según los datos del Ministerio Público, el promedio de denuncias por violencia contra las mujeres descendió de un promedio diario de 155 denuncias en los meses

de enero y febrero, a un promedio de 54 denuncias diarias en marzo, una vez decretado el Estado de Calamidad. Con el paso de las semanas, las denuncias han ido en aumento, reportándose un promedio diario de 100 denuncias en el mes de abril y 157 en mayo. Por otra parte, la Secretaría de la Mujer del Ministerio Público ha registrado más de 30 posibles suicidios de mujeres, entre los cuales son diez menores de edad.

A continuación, se exponen dos series históricas: del número de mujeres agraviadas de los delitos de femicidio y otras formas de violencia contra la mujer; y de violaciones y violaciones agravadas a mujeres. Estas series evidencian que la situación es una constante en el país, y por lo tanto que las mujeres en esta etapa se encuentran en condiciones de alto riesgo de violencia y violencia sexual.

F3.23 Serie histórica de número de mujeres agraviadas por delitos de femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, y tasa por cada 10,000 mujeres (2013-2017)

Durante el 2017, en promedio 135 mujeres fueron agredidas al día por femicidio y otras formas de violencia contra la mujer



Fuente: SNIVCM-INE, con datos proporcionados por el Ministerio Público, según reportes generados el 30/05/2014, el 28/07/2017 y 17/01/2018.

La ley contra el Femicidio y otras formas de violencia contra la mujer contempla lo siguiente: Delitos: Femicidio, violencia económica contra la Mujer (Manifestaciones de VCM: Violencia física, sexual o psicológica)

De acuerdo con datos del SNIVCM¹³², de cada veinte mujeres agredidas por los delitos contemplados en la ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, 12 mantenían o mantienen una relación íntima con el agresor en 2017, tres el agresor se trataba de otro familiar, dos eran otro tipo de relaciones y sólo tres era relación ignorada. En este tipo de delitos, las mujeres adultas son las más agredidas, aunque existen agresiones en todo el curso de la vida de las mujeres.

F3.24 Serie histórica de violaciones y violaciones agravadas a mujeres, y tasa por cada 10,000 mujeres (2010-2017)



Fuente: SMNVCM-INE, con datos proporcionados por el Ministerio Público, según reportes generados el 30/05/2014, el 28/07/2017 y 17/01/2018

Por otro lado, y de acuerdo con INE, “las adolescentes son el grupo más vulnerable a ser víctimas de violación; 29 de cada 10,000 denunciaron que fueron agredidas en 2017. A pesar de que la probabilidad de sufrir este tipo de violencia se reduce a partir de los 18 años, las mujeres se ven expuestas a lo largo de todo el curso de vida.” Las niñas y adolescentes ahora en confinamiento pueden estar siendo protegidas de sus agresores si estos no son parte de sus hogares; sin embargo, pueden estar expuestas a situaciones de violación a la intimidad sexual por medios electrónicos y redes sociales. Además, cuando las relaciones violentas se dan al interno de las familias, éstas se encuentran en peores condiciones para escapar de sus agresores en la medida que perduren las condiciones de confinamiento.

La disponibilidad y continuidad de servicios esenciales para el apoyo integral a víctimas y sobrevivientes de violencia contra la mujer ha sido un reto en el marco del COVID-19. En general, han sido principalmente las organizaciones de mujeres las que están ofreciendo servicios integrales de apoyo, seguimiento y en determinadas circunstancias albergues para víctimas

y sobrevivientes. En este contexto, la Red Nacional de Caimus y otras organizaciones especializadas en violencia contra las mujeres, se han visto en una situación muy delicada ya que han tenido que atender a un gran número de mujeres, que, aunque no denuncian, han solicitado ayuda para lidiar con episodios de violencia e incluso tener que salir de sus casas. Aunado a lo anterior, la asignación presupuestaria estatal hacia la Red Nacional de Caimus no se ha materializado dificultando el quehacer de las organizaciones especializadas en la atención integral de la violencia contra las mujeres. Según datos de la Corte Suprema de Justicia, más de cincuenta y seis mil audiencias han sido suspendidas desde el comienzo de la pandemia a mediados de marzo 2020. La acumulación de casos indudablemente afectará el desempeño de todas las instituciones del sector justicia y su capacidad de cobertura en territorios, lo cual también podría conllevar a un aumento de tensiones sociales.

En cuanto al acceso a la justicia, tanto el Ministerio Público como el Organismo Judicial han realizado grandes esfuerzos para adaptar protocolos de actuación, investigación y sanción penal de los delitos en materia de femicidio y violencia contra las mujeres. Destacables son los esfuerzos de la Corte Suprema de Justicia y sus resoluciones para renovar de oficio, mientras dure la pandemia, las medidas de seguridad activas para proteger la vida e integridad de las mujeres; al igual que el lanzamiento de un plan piloto con tres tribunales del ramo penal, para la celebración de juicios online, en donde todos los asistentes pueden comparecer por medio de videoconferencia. Un reto que persiste es garantizar que el personal de las instituciones de justicia tenga equipos de protección personal y de bioseguridad que les permita realizar sus funciones en este nuevo contexto.

Se han hecho esfuerzos para que haya disponibilidad de información sobre los procesos de denuncia y de servicios de atención en los idiomas locales de los territorios en el interior del país. Sin embargo, este es un área en la que se debe potenciar el uso de medios de comunicación a nivel local como la radio, e innovaciones tecnológicas.

Además, en los casos de violencia contra la mujer, y en particular de violencia sexual, existe la preocupación de que muchas mujeres se encuentren reticentes a acudir a los servicios de salud por miedo al contagio del coronavirus.

Finalmente, otra preocupación viene referida a las situaciones preexistentes de vulnerabilidad de mujeres y niñas víctimas de trata de personas, que se pueden exacerbar como consecuencia de la pandemia, dando lugar a un mayor número de posibles víctimas.

¹³²<https://bit.ly/30j9Wd3>

¹³³ibid.

¹³⁴El 19 de junio de 2020 el Centro de información, desarrollo y estadística judicial CIDEJ, emitió la circular No. 8-2020, por medio de la cual hacen saber

a los órganos Jurisdiccionales de todos los ramos e instancias de la República de Guatemala que, a partir del 1 de junio del 2020, se implementó un catálogo de submotivos de finalización de audiencia a nivel nacional, dentro del cual se encuentra la suspensión de audiencia por motivos relacionados al COVID-19.

¹³⁵<https://bit.ly/32piNg9>

3.3.

Medio Ambiente y Cambio Climático

Violencia contra la niñez y adolescencia

La pandemia provocada por el virus COVID 19 está aumentando la vulnerabilidad frente a la violencia de las niñas y niños en el ámbito familiar (a raíz del encierro que genera la limitación de la movilidad ciudadana, sumado al aumento del estrés de madres y padres de familia por la crisis económica y la situación de la pandemia) y comunitario (porque los sistemas de apoyo y control social informal (vecinos, familia ampliada, iglesia, etc) y formal (escuela, policía, centro de salud, etc.) están debilitados.

Es difícil establecer un territorio de la población más afectada, pues de hecho el nivel de denuncia por departamento ha disminuido a nivel nacional por las dificultades de acceso. Sin embargo, sí es posible afirmar que la niñez más vulnerable es la que pertenece a sectores de la población con pobreza y pobreza extrema, pues la crisis económica será un detonante para el aumento de la trata de niñas y niños con diversos fines: explotación económica, explotación sexual, entre otros. Así como el reclutamiento de adolescentes para actividades delictivas.

T3.7 Indicadores específicos sobre niñez y adolescencia en riesgo

Indicador	Ultimo valor disponible
Número de niñas y niños abandonados.	6 semanales
Número de adolescentes en conflicto con la ley penal.	15 diarios
Número de niños y niñas institucionalizados	20 mensuales

Fuente: UNICEF con base en datos de PGN y OJ 2020

Mientras la pandemia del COVID-19 se encuentra en la curva ascendente de propagación a nivel nacional, las implicaciones del clima también tienen un rol importante, en particular durante la temporada de huracanes de mayo a noviembre, la cual todos los años causa pérdidas en vidas humanas y materiales. El disturbio tropical de muy corta duración, pero con secuelas importantes, denominada tormenta tropical Amanda, causó severas inundaciones y deslizamientos de tierra afectando a más de 400 mil personas en el país durante el mes de mayo del presente año¹³⁶. Esta situación viene a complejizar la situación por la COVID-19 de la población más pobre y vulnerable, aunque se han implementado protocolos en atención en albergues para evitar contagios siempre hay un margen de riesgo especialmente para los más vulnerables.

Las lluvias profundizan los impactos señalados en las secciones anteriores, han dañado en gran medida los medios de vida, lo que repercute en la inseguridad alimentaria y nutricional de población que ya venía con dificultades económicas a causa de las medidas restrictivas. Esto puede incrementar casos de desnutrición y enfermedades en niños y niñas por diarreas e infecciones respiratorias propias de la época, pero considerando las circunstancias en los hospitales por atención de pacientes de la COVID-19 y falta de personal médico, la crisis se agudizará para este grupo poblacional.

A esto debe sumarse que el país se encuentra en el período de hambre estacional, población del Corredor Seco ya está en crisis en la fase tres (3). Conforme pasan los días y la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus se extiende en el país, el acceso a alimentos se hace más difícil para las familias que diariamente se enfrentan al hambre, situación que condena a sus hijos a la desnutrición aguda¹³⁷, sumado a ello la escasez de agua en el corredor seco pone en mayor vulnerabilidad a la población, en especial a las mujeres de las comunidades rurales más alejadas de los servicios

Las fuentes de ingresos de una gran mayoría de hogares han sido golpeadas en diferentes formas e intensidad. Los hogares dependientes de un ingreso diario derivado de actividades de la economía han iniciado a emplear estrategias de estrés tales como el ajuste a la calidad de la dieta, la reducción de gastos no esenciales, el uso de ahorros y solicitud de préstamos/ créditos, para asegurar el acceso a alimentos.

¹³⁶Ver <https://bit.ly/3hnh7bl>

¹³⁷Ver <https://bit.ly/3eDoTMI>

Así mismo, el cambio climático tiene un rol muy importante en las enfermedades tropicales, ya que este factor influye en la propagación y transmisión de las mismas. Diversos estudios sobre malaria, dengue, leishmaniasis, enfermedad de Chagas y tuberculosis, manifiestan que el cambio climático ha permitido fortalecer la presencia y expansión de vectores transmisores (especialmente mosquitos). La destrucción de hábitats y continua penetración humana en espacios y ecosistemas tropicales y subtropicales, contribuyen igualmente a acercar a los vectores transmisores con poblaciones humanas.¹³⁸

La deforestación incesante, especialmente de bosques tropicales, causante también de la acumulación de gases de efecto invernadero y del consiguiente calentamiento global y la alteración de los ecosistemas resultante, han posiblemente exacerbado cambios y mutaciones en virus y bacterias que son más difíciles de combatir con los fármacos y los medicamentos actualmente existentes.¹³⁹

Guatemala es un país vulnerable ante el cambio climático, por lo que las acciones y programas que se tomen en los próximos años con inclusión de la crisis sanitaria, son indispensables para reducir los efectos de este fenómeno. Para lograr tal efecto, se requiere una participación activa y articulada entre el Estado y el sector privado como motor para el desarrollo.

En ese sentido, la población de áreas rurales, en especial las mujeres son quienes enfrentan mayores desafíos ante el cambio climático, lo cual azota paralelamente a la crisis, y repercute en grandes pérdidas en las cosechas y recursos productivos de las personas.

Ante la COVID-19, la gestión eficaz de los residuos se vuelve aún más imperante como medida sanitaria. El Gobierno de Guatemala debe considerar la gestión de los residuos un servicio público urgente y esencial en el marco de la pandemia, con el fin de minimizar posibles impactos secundarios sobre la salud y el medio ambiente¹⁴⁰. Por ejemplo, ***“la gestión eficaz de los desechos biomédicos y hospitalarios requiere de un proceso apropiado de identificación, recolección, separación, almacenamiento, transporte, tratamiento y eliminación de los residuos, así como de aspectos asociados importantes que incluyen la desinfección, y la protección y capacitación del personal.”*** (ONU Medio Ambiente 2020).



¹³⁸Cambio climático y salud pública: la convergencia inevitable, a propósito del Coronavirus. Boletín sobre política comercial y ambiental #9. Fundación Konrad Adenauer, abril 2020.

¹³⁹Ver, Gerberding, J. Antibiotic Resistance: The Hidden Threat Lurking behind Covid-19. Stat Reports. March 23, 2020. Disponible en: <https://bit.ly/2DTwHwM>

¹⁴⁰ONU Medio Ambiente, 2020, La gestión de residuos es un servicio público esencial para superar la emergencia de COVID-19, Comunicado de Prensa, Ginebra, 24 de marzo, disponible en línea en: <https://bit.ly/37fgE6R>, visto el 08/06/20.

R3.8 Medio ambiente y residuos sólidos

La gestión segura de los residuos domésticos también será crucial durante la emergencia del COVID-19. La provisión de servicio de recolección de basura aumenta la calidad de vida de los guatemaltecos¹⁴¹, y por ende su bienestar. En Guatemala se generan entre 6 mil y 7 mil toneladas diarias de desechos sólidos, siendo el departamento de Guatemala (47.36%), Quetzaltenango (6.43%) y Escuintla (4.80%) los departamentos que más desechos generan en el país¹⁴².

La gestión de los residuos es de particular importancia en el contexto guatemalteco dado que a nivel nacional la principal estrategia de manejo de desechos sólidos y residuos es el vertido en botaderos a cielo abierto, los cuales representa el 66%; sólo el 30% de municipios cuentan con vertederos controlados (MARN, 2017).

El gobierno de Guatemala decretó “Estado de Calamidad Pública” en todo el territorio nacional debido a la epidemia COVID-19. Entre las disposiciones presidenciales y órdenes para el cumplimiento del estado de calamidad, se enfatiza (i) la libre movilidad de recolectores de basura y (ii) el deber de continuación de los servicios y actividades del sector basura.

En buena parte de América Latina y el Caribe, la gestión de los residuos sólidos urbanos es cubierta directamente a nivel municipal. En Guatemala, en específico, la recuperación de costos de recolección y disposición final acontece vía cuenta periódica directa al usuario. Los efectos del coronavirus sobre la economía familiar pueden restringir la disponibilidad de gasto doméstico en la cobertura plena de bienes y servicios básicos, incluidos aquellos asociados a la gestión de residuos.

La creciente cantidad de residuos peligrosos y hospitalarios pueden dificultar su tratamiento de forma segura y medioambientalmente correcta, pudiendo acrecentar los impactos de la epidemia o de indeseables, pero posibles rebrotes. Por ejemplo, durante el brote epidémico en la ciudad China de Wuhan, la gestión de residuos hospitalarios aumentó de 40 toneladas diarias antes del brote a 240 toneladas al día¹⁴³.

Debido a que el 80% de los desechos recolectados se depositan a cielo abierto y en basureros no registrados a nivel nacional, esto a su vez trae como consecuencia daños en las cuencas hidrográficas, como contaminación de las aguas superficiales, lo cual contribuye a la proliferación de plagas, incendios, enfermedades (adicionales al COVID-19) y contaminación atmosférica, factores que podrían impactar negativamente el bienestar de la población.

Los residuos domésticos también se han incrementado. Se han registrado aumento en la generación de residuos asociados con limpieza y desinfección, así como aquellos médicos y hospitalarios (e.g. medicamentos no utilizados) que se han mezclado con basura doméstica a pesar de la necesidad de disponerse de manera distinta¹⁴⁴. Así entonces, los trabajadores encargados de la recolección y reciclaje de residuos están expuestos al riesgo del virus. Por otro lado, la industria del reciclaje se suma a los sectores con dificultades en el contexto de la pandemia; las interrupciones en la recolección de residuos; la falta de materiales para la industria; el aumento del consumo de los plásticos de un solo uso; y la falta de disponibilidad de recolectores (principalmente los recuperadores urbanos) acrecientan los desafíos de la Covid 19 sobre el sector de los residuos¹⁴⁵.

¹⁴¹Larios I., J. Robalino, J. 2014, Medición de la calidad de vida en la ciudad de Guatemala y su importancia en el diseño de una política pública municipal, BID, Documento para Discusión, IDB-DP-366, disponible en línea en: <https://bit.ly/30II0qF>, visto 08/06/20.

¹⁴²MARN. 2017. Informe Ambiental del Estado 2016- Guatemala. Guatemala. 274pp., disponible en línea en: <https://bit.ly/2Um03ZS>, visto 08/06/20.

¹⁴³ Zuo, M. (2020), “*Coronavirus leaves China with mountains of medical waste*”, South

China Morning Post, <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3074722/coronavirus-leaves-china-mountains-medical-waste> (accessed on 16 April 2020).

¹⁴⁴ OECD, 2020, Medidas políticas clave de la OCDE ante el Coronavirus (COVID-19) – Salud ambiental y resiliencia ante las pandemias, 21/04, disponible en línea en: <https://bit.ly/3dM9WYK>, visto 08/06/20.

¹⁴⁵ ComunicarSe, 2020, ¿Cuáles son los impactos del COVID-19 en la industria del reciclaje?, 23/04/20, disponible en línea en: <https://bit.ly/2MHHTHu>, visto el: 08/06/20.

Más allá de los compromisos ambientales que adquieren los países para mitigar los impactos del cambio climático, la crisis sanitaria nos plantea la necesidad de su abordaje de manera urgente e incluir las recomendaciones de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con el propósito de contar con una mirada más profunda en las relaciones entre cambio climático, biodiversidad y salud pública¹⁴⁶.

T3.8 Problemas específicos, efectos y estrategia de contención en el medio ambiente ante la crisis COVID-19

Problema Identificado	Efectos	Estrategia de Contención
Efectos adversos derivados del cambio climático	<ul style="list-style-type: none"> Inundaciones, taludes y derrumbes que afectan a la población (provocan desplazamientos, situación de damnificados, enfermos o fatalidades). Daños o disminución de medios de vida. Propagación y transmisión de enfermedades tropicales. 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de los sistemas de seguimiento y evaluación de las políticas climáticas, especialmente aquellas relacionadas a la gestión de riesgo de desastres. Fomento de soluciones innovadoras para la adaptación basada en ecosistemas. Reformulación de las políticas públicas en torno a la sostenibilidad para apoyar la inclusión social y los empleos verdes.
Efectos adversos derivados del cambio climático junto con fase 3 de período de hambre estacional	<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad alimentaria y nutricional. Incremento de enfermedades infecciosas, especialmente en el sector infantil de la población (ambos efectos se agudizarán de continuar la crisis sanitaria, al haber escasez de servicios de salud y de acceso a los alimentos). 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de la gestión y manejo ambiental del sector agrícola. Movilización de recursos financieros que permitan la implementación y difusión de políticas que integren la relación entre el sector ambiental, agrícola y de salud, considerando las alianzas con el sector privado.
Falta de monitoreo de actividades ilegales o con alto impacto negativo en el ambiente.	<ul style="list-style-type: none"> Destrucción de hábitats y cambio de uso de suelo (deforestación y extracción ilegal) Despojo de territorios. Minería 	<ul style="list-style-type: none"> Formulación o fortalecimiento de los instrumentos fiscales necesarios para mejorar la fijación de precios de las actividades económicas perjudiciales al ambiente.
Aumento de residuos plásticos ante la crisis sanitaria.	<ul style="list-style-type: none"> Posible disminución de los costos de recuperación por la recolección y disposición de residuos. Dificultad en el tratamiento correcto de los residuos generados, lo que a su vez conlleva a impactos negativos como contaminación de aguas subterráneas y superficiales, proliferación de plagas, incendios y contaminación atmosférica. Los vertederos a cielo abierto constituyen un posible foco de transmisión de otras enfermedades adicionales al COVID-19 para los trabajadores encargados de recolección y reciclaje de residuos. 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar sistemas para reducir, medir y caracterizar la generación de desechos, incluidos los desechos peligrosos, y mantener actualizados los inventarios nacionales de desechos, así como mejorar las estrategias de gestión de desechos. Promoción de mejores prácticas y tecnologías para implementar la gestión integrada de desechos peligrosos.
Incremento en desechos sólidos con contagio manejados de manera inadecuada.	<ul style="list-style-type: none"> Aumento de vectores del contagio a quienes son prestadores de servicio de desechos 	<ul style="list-style-type: none"> Protocolos adecuados a nivel domiciliar, de recolección, reciclaje, disposición final en el manejo de los desechos sólidos.

¹⁴⁶Cambio climático y salud pública: la convergencia inevitable, a propósito del Coronavirus. Boletín sobre política comercial y ambiental #9. Fundación Konrad Adenauer, abril 2020.

3.4.

Ciencia y Tecnología y los retos de la Brecha Digital

De acuerdo con el Plan Estratégico Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico 2018-2025 existen falencias de fondo a ser atendidas por el Estado Guatemalteco para la promoción del desarrollo de la ciencia y tecnología, incluyendo los siguientes aspectos: las investigaciones no han sido orientadas a atender problemas nacionales (productividad, transferencia, innovación, investigación aplicada); no se ha logrado una buena sinergia intersectorial e interinstitucional que permita mejores y mayores resultados; existe falta de liderazgo y compromiso de todos los integrantes del Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología -SINCYT; el monto destinado a ciencia y tecnología (Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología -FONACYT) ha permanecido igual desde su creación; entre otros. En cuanto a indicadores de ciencia y tecnología, la situación de Guatemala da cuenta de los muchos retos existentes para poder avanzar en términos de innovación y desarrollo¹⁴⁷:

- La inversión en investigación y desarrollo (I+D) como porcentaje del PIB alcanzó 0.03% del PIB en 2017 -reduciéndose a la mitad desde 2009, frente a un promedio de 0.64% para América Latina.
- El país cuenta con 0.07 investigadores por cada 1000 integrantes de la población económicamente activa (PEA), frente a un promedio de 1.76 para América Latina (2017). Por cada 100 titulados con grado de maestría, existen 3 con doctorado.
- En cuanto a solicitud y obtención de patentes, las mismas han ido en descenso desde 2015, reflejando un declive en la producción científica hasta 2018, con un total de 30 patentes otorgadas para Guatemala, comparado con Costa Rica (168 patentes otorgadas en 2018), México (8,921), Argentina (1,525) u Honduras (88).
- 65% de la población adulta utiliza el internet (2017).
- 3 de cada 100 habitantes tiene una suscripción a internet de Banda Ancha (2017).
- 1 de cada 1,000 habitantes tiene una suscripción a internet por fibra óptica (ICG, 2019).
- El país descendió 5 puestos de 2018 a 2019, y se encuentra en el puesto 107 del Índice de Innovación Global.

La COVID-19 ha puesto en evidencia la importancia de la ciencia y tecnología para luchar contra la pandemia. Desde el inicio de la crisis se ha observado una colaboración global acelerada de parte de la comunidad científica internacional para desarrollar una vacuna y medicinas antivirales; muchas industrias nacionales han modificado sus procesos de producción para la fabricación insumos sanitarios y equipamiento; y muchos innovadores y startups tecnológicas se han organizado en diferentes países para aportar soluciones a los problemas emergentes.

En el caso de Guatemala, al inicio de la emergencia, la Secretaría Nacional de Ciencia y Tecnología (SENACYT) lanzó en el mes de marzo un reto con el objetivo de convocar a la comunidad científica guatemalteca a aportar propuestas de proyectos basados en ciencia, innovación y aplicación tecnológica para la búsqueda de soluciones dentro del marco de la pandemia. Así, el denominado “Reto de Innovación Abierta COVID-19” logró convocar a 234 proyectos en diversas áreas incluyendo: innovación productiva, tecnología, salud, economía, aspectos sociales, entre otros. Los proyectos seleccionados fueron siete – los cuales fueron posteriormente presentados al MSPAS para su consideración e implementación- incluyendo los siguientes temas:¹⁴⁸i) construcción de respiradores; ii) procesos de fortalecimiento del sistema inmunológico a través de desactivar la carga viral del Covid-19; iii) promoción de herramientas sin costo para la venta online de dos mil comercios y servicios de micro, pequeños y medianos empresarios, así como emprendedores, sin importar el giro del negocio; iv) servicio de telemedicina en idiomas indígenas con el objetivo de disminuir la transmisión del virus COVID-19 en comunidades rurales indígenas, resolviendo dudas y comunicando cómo prevenir el contagio; entre otros. El SENACYT también ha realizado una convocatoria para el “Reto Derrotando al COVID-19” en conjunto con 5 universidades de Guatemala, para trabajar en proyectos conjuntos que puedan resolver problemas derivados de la pandemia en tres áreas específicas: salud, economía y educación.

Hacia adelante será muy importante que la implementación del Plan Estratégico Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico y todas las políticas de Estado consideren la nueva realidad que se deriva de la COVID-19 y los retos que nos deja en términos de ciencia y tecnología, sobre la capacidad de innovación en base a nuevas tecnologías de información y el internet de las cosas.

¹⁴⁷Fuente: <https://www.globalinnovationindex.org/Home>; Red Iberoamericana de Ciencia y Tecnología (RICYT), disponible en: <https://bit.ly/3ekGhWF>; Unión Internacional de Telecomunicaciones, disponible en: <https://bit.ly/2zNDaYi>

¹⁴⁸Mayores detalles disponibles en el siguiente enlace de la SENACYT: <https://bit.ly/37RqTim>

R3.9 Ambiente emprendedor en Guatemala

De acuerdo con el Monitor Global de Emprendimiento (GEM, en inglés) 2019, los siguientes aspectos contextualizan el ambiente emprendedor en Guatemala:

La educación y formación para el emprendimiento es adecuada a nivel superior y vocacional, pero no en los niveles primario y secundario, en donde hace falta reforzar el espíritu emprendedor.

Los conocimientos y las nuevas tecnologías no se transfieren desde los lugares donde se originan hacia las nuevas empresas o las empresas en crecimiento en Guatemala.

Las fuentes de financiamiento para los emprendedores son escasas; según los expertos encuestados por el GEM el sector financiero guatemalteco es una restricción a la actividad emprendedora.

Se considera que no hay políticas de gobierno favorables al emprendimiento, ni suficientes programas de gobierno para apoyar la actividad emprendedora.

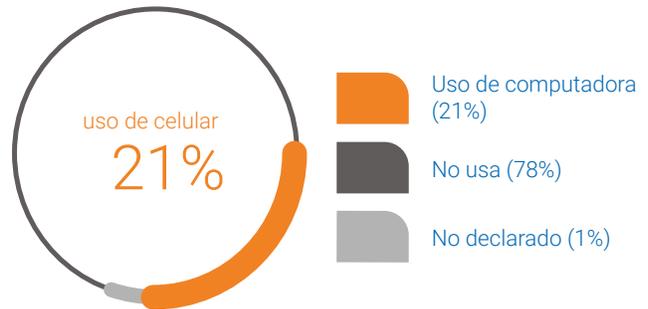
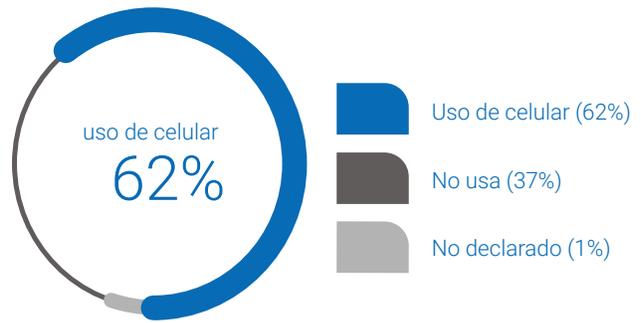
Hay disponibilidad de infraestructura comercial y profesional, pero existen muchas barreras de acceso para los emprendedores, pues estos carecen de capacidad de pago para contratar servicios especializados de consultoría, profesionales, legales y contables.

Existe disponibilidad y acceso a servicios, pero la infraestructura física no es la adecuada, lo cual aumenta los costos de las empresas y es una restricción para que atiendan a mercados más amplios o en una localización geográfica lejana.

Comparado con los demás países, el mejor puntaje para Guatemala está en la categoría de educación técnica y superior, en donde se ubica en el séptimo lugar de 54 países. Por otra parte, en prioridades de políticas de gobierno ocupa el penúltimo lugar y el ante penúltimo en apoyo financiero para los emprendedores y en apertura del mercado interno. En general, el emprendedor y sus empresas se enfrentan a un ambiente poco propicio.

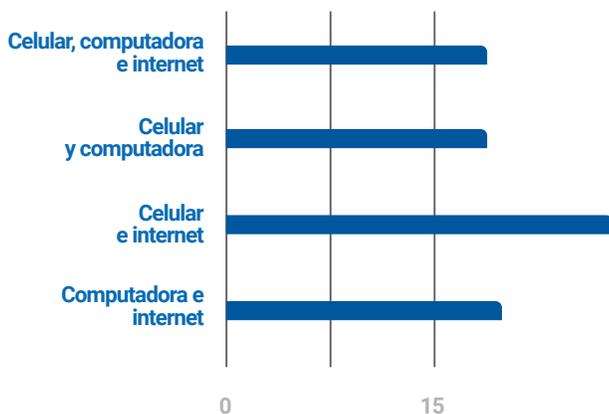
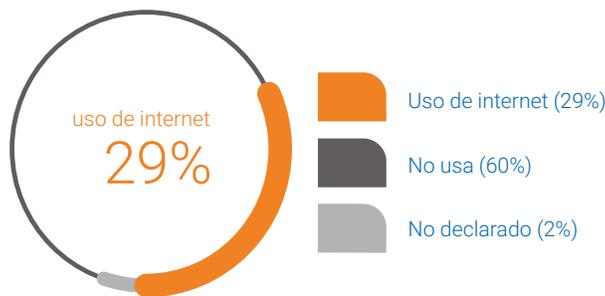
Por otra parte, la crisis ha puesto de manifiesto la importancia del acceso a internet y a la conectividad para poder trabajar y estudiar sin exponerse al virus, así como recibir información sobre salud y seguridad. Así, se han resaltado las vulnerabilidades de las personas que no cuentan con estos servicios, donde dadas las circunstancias pueden ser ya considerados como esenciales. Si bien hay progresos para reducir la brecha digital¹⁴⁹ en Guatemala, es necesario desarrollar estrategias y políticas públicas y privadas que aseguren la universalización del acceso a las nuevas tecnologías de información y comunicación.

De acuerdo al Censo 2018 (Figura 3.14), solamente el 21% de las personas mayores a 7 años utiliza una computadora, en tanto que 29% accede a internet. La telefonía celular facilita el acceso a Internet por lo que la gente que utiliza un celular e internet representa 28%. En cuanto a brechas de género, en el departamento de Guatemala, por ejemplo, que es el que tiene mayor cobertura, el 80% de hombres utiliza celular, 47% computadora y el 57% Internet, en tanto que el 78% de mujeres usa celular, 42% computadora y 53% Internet. Por su parte, en Alta Verapaz -el departamento con menor cobertura- el 50% de hombres usa celular y 16% internet, mientras que en el caso de mujeres esta cifra alcanza solamente a 32% para uso de celular y 11% para internet.



Fuente: INE, 2018. XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda. Disponible en: <https://www.censopoblacion.gt/censo2018/hogar.php>

F3.25. Utilización de Tecnologías de Información y Comunicación en Guatemala (población mayor a 7 años)



A futuro, será importante acentuar aún más el impulso comprometido en el Plan General de Innovación y Desarrollo (PLANID) y Política General de Gobierno (PGG) respecto a la agenda digital con la participación del sector privado, sector académico y gobierno que aborde los desafíos del país, incluyendo la alfabetización digital, ampliación de cobertura y acceso a internet y otros servicios de telecomunicaciones, especialmente en las zonas y poblaciones más vulnerables.

¹⁴⁹Brecha digital se refiere a la brecha entre individuos, hogares, empresas y áreas geográficas en diferentes niveles socioeconómicos con respecto a sus oportunidades para acceder a las tecnologías de la información y la

comunicación (TIC) y a su uso de Internet para amplia variedad de actividades. Fuente: OECD. Ver: <https://www.oecd.org/sti/1888451.pdf>





4.

Cohesión Social y Resiliencia Comunitaria

El desarrollo de la pandemia Covid-19 en Guatemala ha desnudado muchas de las falencias de un orden social en el cual la democracia está aún en construcción, pues a los remanentes del conflicto armado interno que, después de más de 20 años de la suscripción de los Acuerdos de Paz, persisten en el país, se agrega el progresivo deterioro de la institucionalidad pública, las tensiones entre los Organismos del Estado y la recurrencia de la conflictividad social cada día más compleja.

En ese sentido, la atención de la crisis sanitaria y la planeación estratégica para el periodo de reapertura que suele denominarse “nueva normalidad” plantea serios desafíos para la gobernabilidad democrática, pues ésta requiere de la activa comunicación e interacción de los distintos actores sociales y de su capacidad para alcanzar consensos en cuanto a los temas que deberán abordarse, tanto para que el país

pueda recuperarse de la inevitable recesión económica que ya se está produciendo, como para transformar las condiciones para el desarrollo humano de las personas, haciendo de la crisis una oportunidad para generar una estrategia de desarrollo del país en la que nadie se quede atrás.

Por otra parte, las iniciativas a implementar deberán definirse con una amplia y diversa participación social representativa con capacidad de decisión en los distintos niveles territoriales, especialmente en el ámbito local e implementarse, en la medida de lo posible, de forma descentralizada. Por lo tanto, se requerirá, a pesar de los altos costos humanos y materiales que la pandemia dejará como secuelas, de un esfuerzo conjunto institucional, sectorial y social enfocado en varias dimensiones:

T4.1. Aspectos generales para el abordaje de la gobernabilidad democrática del país ante la crisis sanitaria.

Ámbito normativo	Ambito Institucional Gubernamental	Ámbito de Relación entre Actores Sociales
<ul style="list-style-type: none"> • Reorientación del Presupuesto General de ingresos y egresos del Estado, para que este responda a las prioridades que plantea el periodo de recuperación y reactivación post Covid-19. • Revisión y enfoque técnico de ley de Contrataciones del Estado y sus instrumentos. • Estudio técnico para realizar un análisis de los ingresos tributarios y no tributarios, como insumo para un Pacto Fiscal. • Revisión y eventual reforma de la Ley General de Descentralización para fortalecer los niveles intermedios y locales de la administración pública. • Reformas respecto a la Administración de Justicia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reformas y agilización de sistemas de gestión en el Organismo Ejecutivo. • Mejoramiento de la coordinación con las autoridades municipales. • Modernización del servicio civil. • Proyectos gubernamentales específicos para fortalecer los servicios públicos: salud, educación y seguridad ciudadana. • Toma de decisiones sobre institucionalidad de la Paz, y los mecanismos para el avance de las mujeres y pueblos indígenas en consonancia con los Acuerdos. • Fortalecimiento del Gobierno abierto y digital en todos los niveles. • Fortalecimiento de los órganos de control para una mejor rendición de cuentas. • Política laboral asertiva y efectiva con los sindicatos estatales • Estrategia de Comunicación abierta del Gobierno de la República hacia la ciudadanía • Utilización de idiomas indígenas en la comunicación institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de acuerdos entre Organismo Ejecutivo y Organismo Legislativo sobre agenda legislativa prioritaria para el periodo de reapertura/reactivación y reformas institucionales necesarias, en el marco del mandato constitucional respectivo así como de la independencia de poderes. • Instancias o espacios de diálogo y deliberación entre el Gobierno de la República y actores sociales clave. • Interlocución activa Estado-Pueblos Indígenas. • Aprovechamiento de experticia académica y de investigación, para la definición de líneas de acción respecto a temas estratégicos para la “nueva normalidad”. • Instancias de audiencia e intercambio del Congreso de la República con actores sociales clave. • Instancias de participación comunitaria en la implementación de programas de apoyo socioeconómico vinculados a la Covid-19. • Instancias de participación comunitaria para construcción de consensos sobre planes de recuperación en el ámbito local. • Toma de decisiones sobre abordaje institucional de la conflictividad social. • Construcción de acuerdos económico- sociales sobre generación de empleo, inversión productiva y relación entre empresas y derechos humanos.

De acuerdo a cómo se desarrolle la gestión sanitaria de la pandemia y cuán amplio o restringido sea el impacto de las medidas socioeconómicas, el país se movería en diferentes escenarios COVID-19, pero también la situación de gobernabilidad podría moverse en diferentes escalas y matices, que podrían ir desde una crisis de Estado a un gobernabilidad consolidada, por tal razón, las siguientes estrategias de contención en los problemas identificados, son de vital importancia para asegurar la calidad del sistema democrático en el país¹⁵⁰.

T4.2. Problemas específicos, efectos y estrategia de contención en el área de gobernabilidad ante la crisis COVID-19

Ámbito normativo	Ambito Institucional Gubernamental	Ámbito de Relación entre Actores Sociales
<p>Efectividad de la institucionalidad pública relacionada con la gobernanza y cohesión social, disminuida debido a la presencia del Covid-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Débil articulación nacional-local. • Administración local no preparada para catástrofes de salud. • Riesgo de polarización y/o tensiones sociales por desatención gubernamental a las necesidades de grupos en situación de vulnerabilidad. • Crisis en el sistema político e instituciones públicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Estado de reactivación económica participativo-local con transformación social señalando prioridades y adecuado a las necesidades de cada sector. Generación y fortalecimiento de espacios de diálogo para consulta con todos los sectores. Fortalecimiento de la comunicación entre tomadores de decisiones a nivel gubernamental y los líderes representativos de diferentes sectores • Acuerdo político y social con diversidad de actores y sectores. • Acuerdo político y social que tome en cuenta la relación entre empresas y derechos humanos. • Acuerdos efectivos y transparentes entre organismos de Estado. • Acción coordinada entre instituciones del Estado y acuerdos efectivos y transparentes entre organismos de Estado.
<p>La densidad del Estado es baja, la capacidad fiscal débil y la presencia territorial limitada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las capacidades de la institucionalidad del Gobierno pueden ser rebasadas e incluso colapsar algunos sistemas. • Aumento de limitaciones fiscales. • Dudas sobre capacidad para enfrentar la crisis en el ámbito rural. • Ausencia del Estado a nivel territorial. • Riesgo de corrupción en el uso de los recursos extraordinarios para atender la crisis y la reactivación 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer los órganos de control para una mejor rendición de cuentas • Modernización del servicio civil. • Revisar y tecnificar la ley de contrataciones del Estado y sus instrumentos. • Proyectos gubernamentales específicos para fortalecer los servicios públicos: salud, educación y seguridad ciudadana. • Aprobar o improbar la ejecución presupuestaria. • Estudio técnico para realizar un análisis de los ingresos tributarios y no tributarios.
<p>Poca efectividad de gestión y administración pública nacional y local relacionadas con la gobernanza, para la ejecución y administración de recursos de forma extraordinaria y rápida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poco conocimiento de líderes políticos sobre la gestión pública • Capacidad limitada de fiscalizar • Gran cantidad de recursos son desviados para beneficio privado • Ayuda paralizada por falta de ejecución de las instituciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Organismos externos que brinden apoyo para la gestión y ejecución de los programas. • Fortalecer el Gobierno abierto y digital en todos los niveles . • Fortalecer los órganos de control para una mejor rendición de cuentas • Modernización del servicio civil • Sistema de contratación basado en perfiles.

¹⁵⁰Brecha digital se refiere a la brecha entre individuos, hogares, empresas y áreas geográficas en diferentes niveles socioeconómicos con respecto a sus oportunidades para acceder a las tecnologías de la información y la

T4.2. Problemas específicos, efectos y estrategia de contención en el área de gobernabilidad ante la crisis COVID-19 (continuación)

		<ul style="list-style-type: none"> • Revisar y tecnificar la ley de contrataciones del Estado y sus instrumentos. • Fomento de una cultura de transparencia en la administración pública. • Promoción de una política gubernamental que promueva una comunicación asertiva y efectiva con los sindicatos estatales. • Promoción de la prevención e información clara y directa de la Contraloría General de Cuentas a las entidades de Gobierno. • Promover mayor participación ciudadana a través de la realización de ejercicios de auditoría social y rendición de cuentas. • Aplicación de la ley de acceso a la información pública al marco legal.
<p>Falta de voluntad de los actores políticos y sociales de alcanzar acuerdos mínimos para enfrentar la crisis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tensiones entre organismos sobre medidas para enfrentar la crisis (iniciativas de ley, ampliación presupuestaria, amparos e inconstitucionalidades) • Tensas relaciones entre la institucionalidad estatal y el liderazgo de los pueblos indígenas • Toma de decisiones con debilidades técnicas importantes. • Exclusión de las mujeres en los procesos de planificación y toma de decisiones para la gestión pública • Aumento de los problemas económicos existentes • Fomento de la cultura de exclusión • Polarización • Desinformación 	<ul style="list-style-type: none"> • Respetar la constitución por parte de todos los órganos de la constitución. • Cumplimiento de funciones establecidas en las instituciones públicas. • Fortalecimiento de la Carrera judicial y de otros órganos del Estado. • Fortalecimiento técnico de procedimientos legislativos. • Respuestas a la crisis económica a nivel nacional. • Promover una instancia con acuerdos sociales, políticos y económicos que promueva el bien común.
<p>Incertidumbre sobre la legalidad y alcance de medidas gubernamentales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de certeza jurídica • Aprovechamiento para uso de medidas sustitutivas y otras decisiones a conveniencia • Discrecionalidad para permitir restricciones a derechos y libertades 	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia de Comunicación asertiva y efectiva del Estado hacia la ciudadanía. • Plan efectivo de retorno hacia la institucionalidad democrática con miras a la transformación.
<p>Mantener un balance equitativo de poder entre instituciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concentración de poder uno de los poderes del Estado justificado por la necesidad de eficacia • Abuso de autoridad, o negación de responsabilidad, ante la falta de contrapesos institucionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento institucional de los órganos oficiales y sociales. • Estrategia efectiva post COVID-19 que busque la transformación del Estado. • Claridad sobre mandatos, funciones y roles de instituciones nacionales y locales.
<p>Toda la actividad de legislación se enfoca en la crisis dejando por un lado otras prioridades nacionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechamiento para aprobar medidas no relevantes a la crisis • Procedimientos opacos de negociación Impase en el proceso legislativo • La competencia por protagonismo y fragmentación derivan en dispersión de proyectos que no pueden integrarse 	<ul style="list-style-type: none"> • Reactivación con transformación • Comisión nueva en el Congreso para asegurar la apertura de servicios con transformación. • Utilización de medios informáticos. • Acercamiento con ciudadanos y sociedad civil. • Revisión de agenda prioritaria realizada por el Ejecutivo.
<p>Percepción e indicios que las personas infectadas y en cuarentena son tratadas con estigmatización.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incertidumbre sobre la integridad física. 	<ul style="list-style-type: none"> • Campañas de comunicación masiva que permita mitigar los prejuicios • Sensibilización ciudadana. • Protocolos específicos para garantizar los DDHH.

T4.2. Problemas específicos, efectos y estrategia de contención en el área de gobernabilidad ante la crisis COVID-19 (continuación)

Riesgo de estigmatización posterior a la recuperación de pacientes infectados.	<ul style="list-style-type: none"> Falta de planes de reincorporación. Se vulneraría el derecho a la igualdad. 	<ul style="list-style-type: none"> Campañas de comunicación masiva que permita mitigar los prejuicios. Sensibilización ciudadana. Protocolos específicos para garantizar los DDHH.
Circulación de rumores, noticias falsas o verdades tergiversadas	<ul style="list-style-type: none"> Desinformación Mayores niveles de conflictividad social Pérdida de confianza en decisiones gubernamentales Aumento de polarización 	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia de Comunicación asertiva y efectiva del Estado hacia la ciudadanía. Uso oral de idiomas mayas y traducción de comunicados escritos. Promover la tecnología y su vinculación con los idiomas mayas. Utilización de canales alternativos para difundir información. Herramientas efectivas para difundir información oficial. Mayor cantidad de voceros oficiales
Incertidumbre debido a falta de información, información deficiente, o información falsa.	Falta de capacidad para planificar. Ansiedad e impotencia.	<ul style="list-style-type: none"> Generar alianzas con organizaciones de sociedad civil, medios de comunicación y empresas de redes sociales para detectar noticias falsas. Campaña de conciencia ciudadana para no compartir información falsa.

4.1. Tejidos sociales¹⁵¹

Tanto el Sistema de Naciones Unidas como el Banco Mundial, coinciden que ante la crítica perspectiva económica que enfrenta la región debido a la pandemia del COVID-19, el cuidado del tejido social a largo plazo debe ser considerado como una prioridad.

Es posible identificar al menos tres tipos principales de riesgo que pueden significar un incremento progresivo de la tensión social, así como la vulneración de derechos de grupos poblacionales. El primero está referido a un aumento de la intolerancia social y estigmatización hacia las personas contagiadas o sospechosas de contagio. El segundo potencial riesgo está referido a las afectaciones a la población de las medidas más extremas decretadas, tales como, la suspensión total del transporte público y la parcial suspensión de operaciones en el sector privado que impliquen la afluencia importante de trabajadores. El tercer potencial riesgo que puede generar tensiones sociales estaría relacionado con el contexto de desigualdad y la falta de mecanismos de protección social, que impactan principalmente a grupos vulnerables¹⁵².

Sin embargo, como se expuso en la sección anterior, el mayor riesgo lo asumen las personas que actualmente viven en la pobreza multidimensional. A pesar de los recientes avances en su reducción, alrededor de tres de cada cinco personas todavía vive en situación de pobreza multidimensional¹⁵³ y otra proporción significativa es vulnerable a ella, y más del 40 por ciento de la población mundial carece de protección social alguna¹⁵⁴.

La recuperación del tejido social, ante la crisis del covid-19, también busca el restablecimiento de la vida comunitaria, así como la recuperación productiva de los ciudadanos en armónica convivencia¹⁵⁵. Para el cuidado y protección del tejido social, el equipo ha identificado las siguientes prioridades y respuestas:

¹⁵¹Para la presente sección se utilizó material elaborado por los diferentes programas de las agencias de Naciones Unidas, así como una amplia revisión de material bibliográfico, así como las diferentes propuestas realizadas por partidos políticos, tanques de pensamiento, universidades, organizaciones de sociedad civil y organismos internacionales ante la crisis sanitaria.

¹⁵²Los caminos hacia la conflictividad en Guatemala. Análisis del conflicto para la elegibilidad de país en el Fondo de Consolidación de la Paz. Guatemala 2020.

¹⁵³MIDES (2019).

¹⁵⁴Las vulnerabilidades de los países en crisis como la del COVID-19. Abril 2020. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

¹⁵⁵Las Direcciones Municipales de la Mujer juegan un rol clave para la atención de las mujeres en el interior del país respecto a las gestiones y abordajes con gobiernos locales, así como un puente entre las demandas de las mujeres, las organizaciones comunitarias y aportes sustantivos de información hacia las mujeres respecto a la derivación de la ruta de violencia contra la mujer.

T4.3. Problemas, efectos y estrategia de protección del tejido social ante la crisis COVID-19

Problema Identificado	Efectos	Estrategia de Contención
Grupos de interés con preferencias dispares sobre las políticas a implementar.	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades son incapaces de mediar presiones dispersas • Polarización • La incidencia se hace de forma no transparente 	<ul style="list-style-type: none"> • Instancia multisectorial que pueda brindar sus recomendaciones. • Búsqueda del bien común.
Descontento debido a vulnerabilidad y acceso desigual a servicios básicos y programas de asistencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Ciudadano pierde confianza en capacidad del Estado y su legitimidad. • Expresiones violentas de descontento. • Profundización de las ya existentes exclusiones y la desigualdad de género y étnica 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación clara y efectiva hacia la ciudadanía sobre los programas de asistencia. • Priorizar servicios básicos. • Padrón único de beneficiarios. • Identificación de mediadores. • Capacitación a instituciones públicas. • Brindar información efectiva sobre los incrementos presupuestarios. • Incrementar la capacidad del Estado para dar respuesta las necesidades de la población. • Programas específicos para mujeres en situación de riesgo o de vulnerabilidad.
Interferencias de poderes ajenos al Sistema de Consejos de Desarrollo: diputados, gobernadores, funcionarios de planificación, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo de la comunidad a los Consejos • Rechazo para participar • Decremento de la participación de las mujeres 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación efectiva y respeto a las jerarquías. • Revisión y reformas a la legislación existente para mayor eficiencia. • Plan de Estado que incluya la participación activa del SCD. • Formación ciudadana y a delegados públicos. • Ejercicios de auditoría social. • Apoyo a los liderazgos y la participación de las mujeres en el SISCODE.
Déficit de participación público/popular.	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de planificación de acorde a las necesidades la comunidad • Clientelismo • Desbalance de participación de sectores 	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivos para fomentar la participación. • Agendas concretas. • Compensación económica para fomentar participación. • Eficiencia de la participación. • Metodologías efectivas en actividades/ sesiones.
Escasa pertinencia cultural en formas deliberativas.	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones sin pertinencia cultural 	<ul style="list-style-type: none"> • Multiculturalismo en debates y resoluciones. • Participación igualitaria de mujeres y hombres de pueblos indígenas.
	<ul style="list-style-type: none"> • Limitación a los derechos de asociación, movilidad y expresión • Limitación a la comunicación para la organización con pertinencia cultural de instancias locales y autoridades indígenas no formales • Polarización social • Baja exigencia para el cumplimiento de programas y presupuestos 	<ul style="list-style-type: none"> • Dotar de herramientas tecnológicas virtuales innovadoras con enfoque cultural a las municipalidades para fortalecer sus estrategias de comunicación con la ciudadanía organizada (COP). • Diseñar programas locales e innovadores para fomentar la convivencia social en idiomas mayas y pertinencia cultural. • Diseño e implementación de una estrategia de comunicación clara y efectiva hacia la ciudadanía, sobre los programas de asistencia, estrategias

T4.3. Problemas, efectos y estrategia de protección del tejido social ante la crisis COVID-19 (continuación)

	<ul style="list-style-type: none"> Reducción de la implementación de proyectos aprobados en los SISCODE (salud, seguridad alimentaria, educación, caminos, saneamiento, entre otros). 	<ul style="list-style-type: none"> de apoyo a grupos afectados y sensibilización ciudadana que permita mitigar la desinformación y los prejuicios. Promover procesos de capacitación y formación para que la ciudadanía organizada (SISCODE, jóvenes, mujeres, movimientos locales, etc.) puedan aprovechar el uso de las tecnologías como herramienta para la organización y participación. Promover procesos de formación que promuevan la convivencia social. Apoyar/fortalecer/crear observatorios locales de derechos humanos, igualdad de género y derechos de pueblos indígenas.
<p>Incremento en los riesgos de violaciones a derechos humanos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Falta de capacidad para atender alta demanda de intervenciones para proteger grupos vulnerables (mujeres, migrantes, refugiados, solicitantes de asilo, periodistas, etc...) Dificultad para balancear el alcance adecuado de intervenciones Desigual atención de programas de información y mitigación de la pandemia desde la institucionalidad del gobierno que puede ser percibida como discriminación. 	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia de apoyo a grupos afectados durante la crisis. Utilización de recursos alternos para difundir información. Programas para fomentar la convivencia social. Utilización de recursos alternos para difundir información. Estrategia efectiva de comunicación. Sensibilización ciudadana.
<p>Exclusión en la participación de diversos sectores en la toma de decisiones políticas a nivel central para el abordaje de la crisis sanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Toma de decisiones con debilidades técnicas importantes. Falta de legitimidad en las decisiones. Toma de decisiones sin función de intereses sociales Perdida de voluntariado Posible aumento de la conflictividad social Mayores niveles de polarización Fomento de la cultura de exclusión Mayores niveles de pobreza Posibilidad de corrupción 	<ul style="list-style-type: none"> Crear y fortalecer espacios de diálogos locales incluyentes que puedan brindar sus recomendaciones basadas en el bien común. Fortalecimiento del SISCODE a través de herramientas virtuales y tecnológicas.
<p>Estigmatización hacia extranjeros, incluyendo personas refugiadas o solicitantes de asilo y retornados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Disturbios Aumento de la conflictividad social 	<ul style="list-style-type: none"> Concientización de autoridades y líderes locales. Campañas de comunicación masiva que permita mitigar los prejuicios. Reforzar alianzas con gobiernos locales, para promover desde la comunidad acciones y envío de mensajes claves a las comunidades, en idiomas locales. Diseños y implementación de programas de coexistencia pacíficas e inclusión social
<p>Dificultades para la reinserción de personas deportadas a sus comunidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Descontento ciudadano Bloqueos de rutas Disturbios Uso de la fuerza pública 	<ul style="list-style-type: none"> Planes de retorno en coordinación y apoyo de las autoridades comunitarias. Evaluaciones de riesgos para diseño de estrategias de retorno.
<p>Adultos mayores con restricción de movilidad y en situación de vulnerabilidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Escalada de precarización o abandono (especialmente a los que viven solos) 	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia efectiva de comunicación Sensibilización ciudadana.

T4.3. Problemas, efectos y estrategia de protección del tejido social ante la crisis COVID-19 (continuación)

Un sistema de educación frágil en cobertura y recursos para la virtualidad.	<ul style="list-style-type: none"> Niños con discontinuidad en el programa educativo. Vulnerado el derecho a la educación. Desigualdad en el acceso a recursos que permitan la educación a distancia. 	<ul style="list-style-type: none"> Transformación del sistema educativo utilizando las nuevas tecnologías Operativización de la banda ancha
Percepción e indicios que las personas infectadas y en cuarentena son tratadas con estigmatización.	<ul style="list-style-type: none"> Incertidumbre sobre la integridad física. 	<ul style="list-style-type: none"> Campañas de comunicación masiva que permita mitigar los prejuicios.

4.2. Seguridad y justicia¹⁵⁶

Antes de la crisis sanitaria en el país, la institucionalidad estatal se encontraba seriamente debilitada y en una situación de crisis por su incapacidad para la atención de las problemáticas nacionales, un carácter tradicional excesivamente burocrático, una resistencia para los cambios y una posición reactiva ante las protestas o inconformidades sociales que se conjugaban en contra del equilibrio político. Si estas realidades no eran atendidas, la crisis podría conducir al rompimiento del orden estatal¹⁵⁷.

Los problemas del sistema de justicia en Guatemala están vinculados con la debilidad y la falta de capacidad interinstitucional, que indudablemente contribuye a las altas tasas de impunidad en el país. Según la CICIG, en 2018 la impunidad alcanzó el 94.2% que, aunque representa un descenso comparado con los niveles de 98% registrados en 2008¹⁵⁸, sigue siendo uno de los índices más altos de la región, ligado a las debilidades del sistema de justicia y del sistema de seguridad. Todos estos datos apuntan a que uno de los grandes problemas fundamentales del sistema de justicia guatemalteco es el acceso a la justicia.

Diferentes estudios académicos nacionales coinciden en la necesidad de realizar reformas al sector justicia a través de la Constitución que tomen en cuenta el pluralismo de la sociedad guatemalteca, las reformas al sistema político, las modificaciones a la Ley Orgánica del Congreso, y la creación de nuevos mecanismos o, por lo menos, una mayor fiscalización en la elección de jueces y magistrados de la Corte Suprema de Justicia (CSJ) ya que esto determina el Estado de derecho más allá de los próximos cuatro años.

Para enfrentar los desafíos del país en el ámbito de justicia se debe partir de la continuidad en la lucha por garantizar la independencia judicial; seguir con la lucha contra la impunidad y la corrupción; y concretarse en el fortalecimiento de la institucionalidad guatemalteca que se encuentra en una situación crítica¹⁵⁹.

En materia de seguridad ciudadana Guatemala continúa mejorando: el Índice de Denuncias de Delitos -IDD- que integra las tasas interanuales de nueve tipos de denuncias, se redujo en un 1.4% en abril de 2020. Los principales delitos han registrado grandes reducciones principalmente en los últimos tres meses, en parte, relacionado a la suspensión de actividades económicas y a la limitación a la libertad de locomoción a causa de la COVID-19^{160 161}.

En contraposición, el femicidio y otras formas de violencia contra las mujeres (VCM) siguen siendo los delitos más denunciados. De acuerdo con el Ministerio Público, en el 2018 se registraron 54,365 víctimas de VCM y 752 femicidios, que corresponden al 65% de los delitos más denunciados y en el 2019 se reportan 59,071 víctimas de VCM y 700 femicidios, que equivalen al 67% de los delitos más denunciados¹⁶².

El país aún se encuentra en la fase de propagación acelerada, pero es importante prever los riesgos de seguridad ciudadana para la etapa siguiente, la de propagación desacelerada en la que se permitirán nuevamente las actividades económicas y se irán relajando paulatinamente las restricciones a la libertad de locomoción. Diferentes estudios coinciden en que se esperan algunas posibles consecuencias para los próximos meses, ante un posible incremento de la conflictividad, violencia e ingobernabilidad, así como de acciones ilícitas y una adaptación y expansión territorial del crimen organizado.

¹⁵⁶ Para la presente sección se utilizó material elaborado por los diferentes programas de las agencias de Naciones Unidas, así como una amplia revisión de material bibliográfico, así como las diferentes propuestas realizadas por partidos políticos, tanques de pensamiento, universidad, organizaciones de sociedad civil y organismos internacionales ante la crisis sanitaria.

¹⁵⁷ Escenarios de una gobernabilidad para el desarrollo 2020-2024. Mayo 2020. PNUD.

¹⁵⁸ Informe final de labores de la Comisión Internacional Contra la Impunidad en Guatemala (CICIG). 2019.

¹⁵⁹ Escenarios de una gobernabilidad para el desarrollo 2020-2024. Junio 2020. PNUD.

¹⁶⁰ Centro de observancia en seguridad ciudadana. Centro de Investigaciones Económicas Nacionales (CIEN), 2020.

¹⁶¹ Análisis de seguridad ciudadana. INFOSEGURA. Junio 2020. PNUD

¹⁶² Sistema de Indicadores para el Abordaje de los Delitos de Acción Pública del Ministerio Público, SIAP/SICOMP <https://bit.ly/39dxcNJ>.

El sistema penitenciario, a cargo de la Dirección General del Sistema Penitenciario (DGSP), tiene una capacidad máxima aproximada de 6800 espacios para reclusión¹⁶³. Al 19 de junio de 2020, la DGSP reporta una población penitenciaria de 26,150 personas¹⁶⁴, lo que significa una tasa de más de 300% de hacinamiento. De estas personas, 2,915 son mujeres y 23,235 hombres. 12,516 personas, es decir el 47.8% de la población penitenciaria, se encuentra en prisión preventiva. Según el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) aproximadamente 2,100 personas privadas de libertad tienen características o padecimientos que los colocan como personas de riesgo ante la pandemia.

La DGSP cuenta con 16 médicos de planta para atender a toda la población penitenciaria. En los centros de privación de libertad existen problemas de acceso a agua potable, medicinas y productos de higiene personal. Estas deficiencias estructurales, que en condiciones normales afectan seriamente el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, exacerban su riesgo de contagio a la COVID-19 y los efectos en sus derechos a la salud y a la vida.

A continuación, se presenta un resumen de las implicaciones que presenta la crisis sanitaria en el área de seguridad y justicia. También se presentan los efectos y oportunidades, no solo para la atención relacionada con la pandemia, sino con el fortalecimiento y modernización del sistema en su conjunto.

T4.4. Problemas, efectos y estrategia en el ámbito de seguridad y justicia ante la crisis COVID-19

Problema Identificado	Efectos	Estrategia de Contención
Población Infectada y/o en Cuarentena		
Elevado número de personas infectadas y en cuarentena	<ul style="list-style-type: none"> Disminución de fuerzas de seguridad por atención a la crisis. Concentración de efectivos en la vigilancia al cumplimiento de las medidas preventivas 	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia efectiva de contención socializada a diferentes sectores Mensajes de comunicación de respeto de la ciudadanía ante medidas establecidas. Defensa de derechos humanos de la ciudadanía. Protocolos efectivos para grupos vulnerables y actores que trabajan en la crisis sanitaria en la primera línea.
Elevado número de comunidades/aldeas con cordón sanitario y/o cuarentena e inconformidad con las disposiciones gubernamentales.	<ul style="list-style-type: none"> Disminución de fuerzas de seguridad por atención a la crisis. Disturbios Uso de la fuerza pública 	<ul style="list-style-type: none"> Política de disuasión y de transformación pacífica de conflictos. Involucrar a las autoridades, organizaciones y líderes comunitarios. Protocolos de calidad y socializados a nivel local y comunitario. Mensajes de comunicación de respeto de la ciudadanía ante medidas establecidas.
Comunidades/aldeas con cordón sanitario y/o cuarentena con dificultades de abastecimiento y limitación de derechos.	<ul style="list-style-type: none"> Conflictividad o mala coordinación entre Gobierno y municipalidades. Excesos en la figura de la autonomía en la gobernanza local. 	<ul style="list-style-type: none"> Instituciones encargadas de velar por derechos humanos participen activamente. Protocolos específicos para garantizar los DDHH y la igualdad de género. Establecer mecanismos de monitoreo sistemático de la situación de los derechos humanos de las mujeres, niñas y adolescentes.
Riesgo de estigmatización posterior a la recuperación de pacientes infectados.	<ul style="list-style-type: none"> Falta de planes de reincorporación. Se vulneraría el derecho a la igualdad. 	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia efectiva de comunicación Sensibilización ciudadana

¹⁶³Comisión Internacional contra la corrupción en Guatemala (CICIG), Boletín temático: prisión preventiva, 2018, <https://bit.ly/2DWnR1r>

¹⁶⁴Ver <https://bit.ly/32uMTP5>

Problema Identificado	Efectos	Estrategia de Contención
<p>Seguridad Ciudadana</p> <p>Condiciones precarias para el personal de la Policía Nacional Civil (PNC), equipo deficiente de bioseguridad y ausencia de protocolos de actuación adecuados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictividad o mala coordinación entre Gobierno y municipalidades • Excesos en la figura de la autonomía en la gobernanza local 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer el sistema de salud a lo interno de la PNC, crear protocolos y respeto de dichas medidas mínimas que permita una recuperación adecuada de contagiados y su reincorporación al servicio. • Estrategia de prevención de infección. • Incrementar las medidas de salubridad y una inversión en equipo de protección personal.
<p>Abusos de algunos elementos de las fuerzas de seguridad hacia la ciudadanía debido a las restricciones establecidas en la ley de orden público.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Temor ciudadano hacia las fuerzas de seguridad y al cumplimiento de reglas • Uso inadecuado y excesivo de la fuerza policial para dar cumplimiento a las restricciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar capacidades de diálogo de elementos de la PNC. • Campaña de sensibilización y cumplimiento de protocolos por parte del personal de la PNC. • Protocolos de actuación con perspectiva de igualdad de género y derechos humanos de las mujeres, niñas y adolescentes. • Adopción de códigos de conducta y mecanismos de control y seguimiento a su implementación. • Participación de mujeres agentes de seguridad en los operativos de orden público. • Incluir la vigilancia de los delitos VET y la violencia sexual en los mecanismos de monitoreo sistemático de la situación de los derechos humanos de las mujeres, niñas y adolescentes.
<p>Adaptación de la delincuencia común, narcotráfico y crimen organizado a la crisis sanitaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Surgimiento de nuevas dinámicas y formas de actuación, ante el aumento del desempleo y pobreza • Aumento de su presencia a nivel territorial • Aumento de delitos patrimoniales • Aumento de trata con fines de explotación sexual y laboral 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de un plan y contención a la delincuencia común y apertura de servicios. • Elaboración de un plan y contención de los delitos VET.
<p>Debilitamiento de los controles al trasiego de droga y contrabando.</p>	<p>Aumento en el flujo de ilícitos (droga/contrabando de mercancía)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plan operativo que identifique los puntos débiles en el control, resultado de las restricciones, realizando medidas correctivas.
<p>Falta de protocolos y procedimientos de instituciones de seguridad y justicia para actuar ante la crisis sanitaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de certeza jurídica • Aumento de la mora judicial • Aprovechamiento del crimen organizado • Ambiente propicio para impunidad • Baja efectividad de las instituciones que velan por la seguridad ciudadana • Surgimiento de nuevas dinámicas y formas de actuación, ante el aumento del desempleo y pobreza • Incumplimiento de medidas de restricción/seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> • Modernización de procesos (implementación de gobierno abierto y digital). • Diseño e implementación, a través de un espacio multisectorial, de una estrategia de prevención y abordaje tanto en la dimensión nacional como en los distintos ámbitos territoriales. • Promoción de una campaña de comunicación y sensibilización con enfoque integral e incluyente. • Controles digitalizados de medidas sustitutivas, de restricción/seguridad.
<p>Criminalidad relacionada con la subsistencia o aprovechamiento de la misma.</p>	<p>Incertidumbre debido a falta de información, información deficiente, o información falsa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acelerar los programas aprobados por el Congreso. • Sistema eficiente de monitoreo de avances.

Problema Identificado	Efectos	Estrategia de Contención
Sistema Penitenciario		
Condiciones precarias para el personal de Sistema Penitenciario (SP).	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta la posibilidad de contagio entre reclusos y personal del sistema penitenciario • Retraso considerable en procesos judiciales 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer el sistema de salud al interno del Sistema Penitenciario que permita una recuperación adecuada de contagiados y su reincorporación al servicio de los guardias penitenciarios. • Creación de espacios apartados para prisioneros infectados
Altos niveles de hacinamiento en las 22 prisiones y correccionales del país.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta la posibilidad de contagio entre reclusos y personal del sistema penitenciario • Posibilidad de motines y fugas • Retraso considerable en procesos judiciales 	<ul style="list-style-type: none"> • Abastecimiento de servicios y productos de salud • Considerar medidas de arresto domiciliario a personas de alto riesgo con delitos menores, mujeres embarazadas, con niños y niñas lactantes o menores de cuatro años conviviendo con ellas en privación de libertad. • Plan para fortalecer la infraestructura física de las prisiones y correccionales del país
Restricciones en centros carcelarios.	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de motines y fugas • Pérdida de control y corrupción 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer en prevención de conflictos a los directores de los centros y agentes • Medidas preventivas del personal del sistema penitenciario • Garantizar reserva de provisiones de emergencia
Incremento de privados de libertad por incumplimiento de restricciones establecidas en la ley de orden público.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta la posibilidad de contagio entre reclusos y personal del sistema penitenciario • Retraso considerable en procesos judiciales • Pérdida de control 	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de espacios aptos para prisioneros infectados • Abastecimiento de servicios y productos de salud • Creación de espacios apartados para personas capturadas por estos delitos.

Migración

Estigmatización hacia extranjeros y retornados.	<ul style="list-style-type: none"> • Disturbios • Aumento de la conflictividad social 	<ul style="list-style-type: none"> • Concientización de autoridades y líderes locales. • Campañas de comunicación masiva que permita mitigar los prejuicios.
Reinserción de personas deportadas a sus comunidades.	<ul style="list-style-type: none"> • Descontento ciudadano • Bloqueos de rutas • Disturbios • Uso de la fuerza pública 	<ul style="list-style-type: none"> • Planes de retorno en coordinación y apoyo de las autoridades comunitarias.
Debilidades en la seguridad fronteriza.	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso de personas infectadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Operativos de control fronterizo integrales y multisectoriales: PNC, ejército y personal sanitario.
Falta de control adecuado en el retorno de migrantes y deportaciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de personas infectadas • Tensión en relaciones exteriores 	<ul style="list-style-type: none"> • Crear una base de datos sobre las personas retornadas para uso interno médico • Realizar tests previo a su retorno • Realizar tests de infección y anticuerpos

<p>Deniego del acceso al territorio y al procedimiento de asilo para personas con necesidad de protección internacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cierre indiscriminado de las fronteras • Devolución de personas con necesidad de protección internacional • Deniego del acceso al procedimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo para gestión de las fronteras de acuerdo a las obligaciones internacionales y la seguridad epidemiológica.
<p>Baja efectividad de la institución con competencia de atención de personas en movilidad humana (incluyendo personas retornadas, en tránsito, solicitantes de la condición de refugiado y refugiados)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personas migrantes sin acceso a derechos ni servicios básicos • Disminución de remesas. • Ausencia de protocolos que garanticen el acceso al territorio y procedimiento de protección como refugiado • Aumento de discriminación y xenofobia frente a esa población en un contexto de recursos limitados. • Fortalecer el Programa de Atención a Migrantes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar programas productivos para retornados (mediante procedimientos formales e informales), focalizado en las áreas donde viven (incluye capacitación y empleo) • Programas de protección social a retornados, principalmente de grupos vulnerables • Dinamizar las económicas locales para la inserción de personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas • Desarrollar un protocolo que garantice el acceso al territorio y procedimiento de asilo a las personas que buscan protección, en estricto apego a los protocolos de salud.

Investigación Criminal

<p>Carencia de equipo de bioseguridad y protocolos de actuación para el personal del Ministerio Público</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de atención victimológica y atención en crisis • Mal manejo de escenas del crimen 	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia de prevención de infección Incrementar las medidas de salubridad y una inversión en equipo de protección. • Fortalecer los protocolos de atención por turnos
---	--	--



**5. Respuesta Gubernamental,
Espacio Fiscal y Endeudamiento
Público**

La crisis derivada por la COVID-19 no tiene precedentes y como tal, muchos países han adoptado la postura de “todo lo que se necesite” (*whatever it takes*) al momento de diseñar sus respuestas de política. Esta postura, sin embargo, en el caso de países en desarrollo toma la forma más parecida a “todo lo que podamos” (*whatever we can*) considerando los retos y debilidades estructurales que enfrentan muchos países. En el caso de Guatemala, cuyo déficit fiscal y endeudamiento público han sido moderados en los últimos años (2.2% y 25% del PIB en promedio en 2011-2019, respectivamente), la respuesta de la política fiscal ha implicado dejar de lado la ortodoxia económica y aplicar un paquete de políticas que incrementará el déficit de 2.2% en 2019 a 6% del PIB en 2020 de acuerdo a proyecciones del Ministerio de Finanzas Públicas. Adicionalmente, el Gobierno accederá a financiamiento del BANGUAT (permitido por la CPR solamente en casos de catástrofe o desastres públicos) por un monto equivalente a 1.8% del PIB, a través de la emisión de bonos.¹⁶⁵ De acuerdo a cifras del Banco Mundial, el endeudamiento público aumentará en 5 puntos porcentuales llegando a 32% del PIB en 2020.

5.1. Principales medidas implementadas

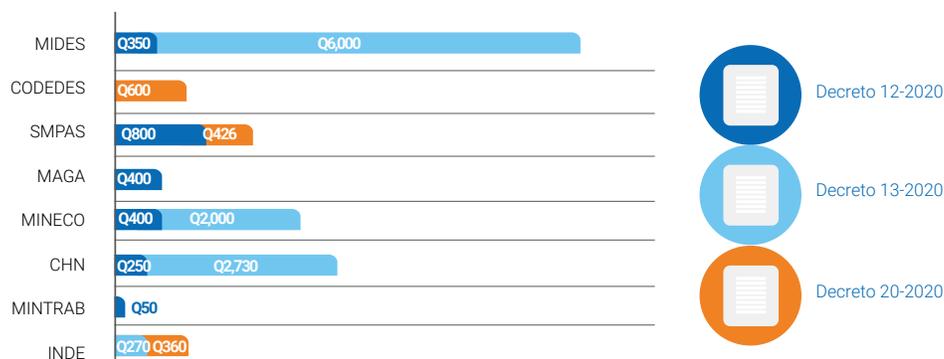
La figura 5.1 presenta el paquete fiscal establecido por el Gobierno para responder a la COVID-19, desde el punto de vista presupuestario. Las ampliaciones presupuestarias asociadas al paquete fiscal presentado por el Gobierno y aprobado por el Congreso alcanzan alrededor de 3.4% del PIB (Q20,046 millones), de los cuales el 70% corresponden a gastos asociados a la emergencia derivada de la COVID-19 (Q14,036 millones), en tanto que el restante 30% (Q6,010 millones) corresponden a modificaciones presupuestarias para otros gastos toda vez que el presupuesto 2020 no se aprobó inicialmente y la gestión arrancó con el presupuesto 2019.

Adicionalmente al incremento en el gasto público que requiere la atención a la pandemia COVID-19, el lado de los ingresos también se ve afectado como consecuencia de la paralización de las actividades económicas no esenciales, a través de una menor recaudación tributaria. En este sentido, la Superintendencia de Administración Tributaria (SAT) proyecta para 2020 una caída esperada en las recaudaciones de 5.4% originando una reducción de la carga tributaria para llegar a 9.9% del PIB en 2020, donde la recuperación en las recaudaciones tomaría varios años, para volver a los niveles de 2019¹⁶⁶. La menor reducción prevista en 2020 se explicaría sobre todo por una menor recaudación en el IVA por importaciones. El efecto combinado de la caída en los ingresos tributarios y el incremento del gasto público determinará el impacto final sobre la evolución del déficit fiscal, el endeudamiento público y la sostenibilidad fiscal.

El paquete de medidas anunciadas por el Gobierno tiene su base en el “Plan de Emergencia y Programa Nacional Recuperación Económica (Etapa 1)” que fue presentado al inicio de la pandemia, el 17 de marzo de 2020, por intermedio de la Mesa de Emergencia Económica.¹⁶⁷ Si bien el mismo no fue aprobado oficialmente, las principales medidas fueron introducidas en posteriores decretos legislativos que se constituyen en el marco legal para su aplicación¹⁶⁸. Posteriormente, a finales del mes de abril, el Gobierno presentó el “Plan General de Atención a la Emergencia COVID-19” el cual incluye las medidas aprobadas por el Congreso para reducir los impactos en los sectores de salud, económico, social, ambiental y de seguridad, ante las medidas tomadas para la contención del virus que ocasiona la COVID-19.

La Figura 5.2, a continuación, presenta un resumen de los programas impulsados por el Gobierno. Si bien los programas de apoyo fueron aprobados en el mes de abril por el Congreso y con un período de ejecución contemplado para que sean de carácter temporal en buena parte de los casos, la ejecución a casi tres meses de iniciadas las medidas de contención ha sido mínima con excepción de algunos programas (existentes de manera previa a la emergencia), toda vez que existieron

F5.1. Paquete Fiscal COVID-19: Ampliaciones presupuestarias aprobadas (al 12 de junio 2020, en millones de quetzales).

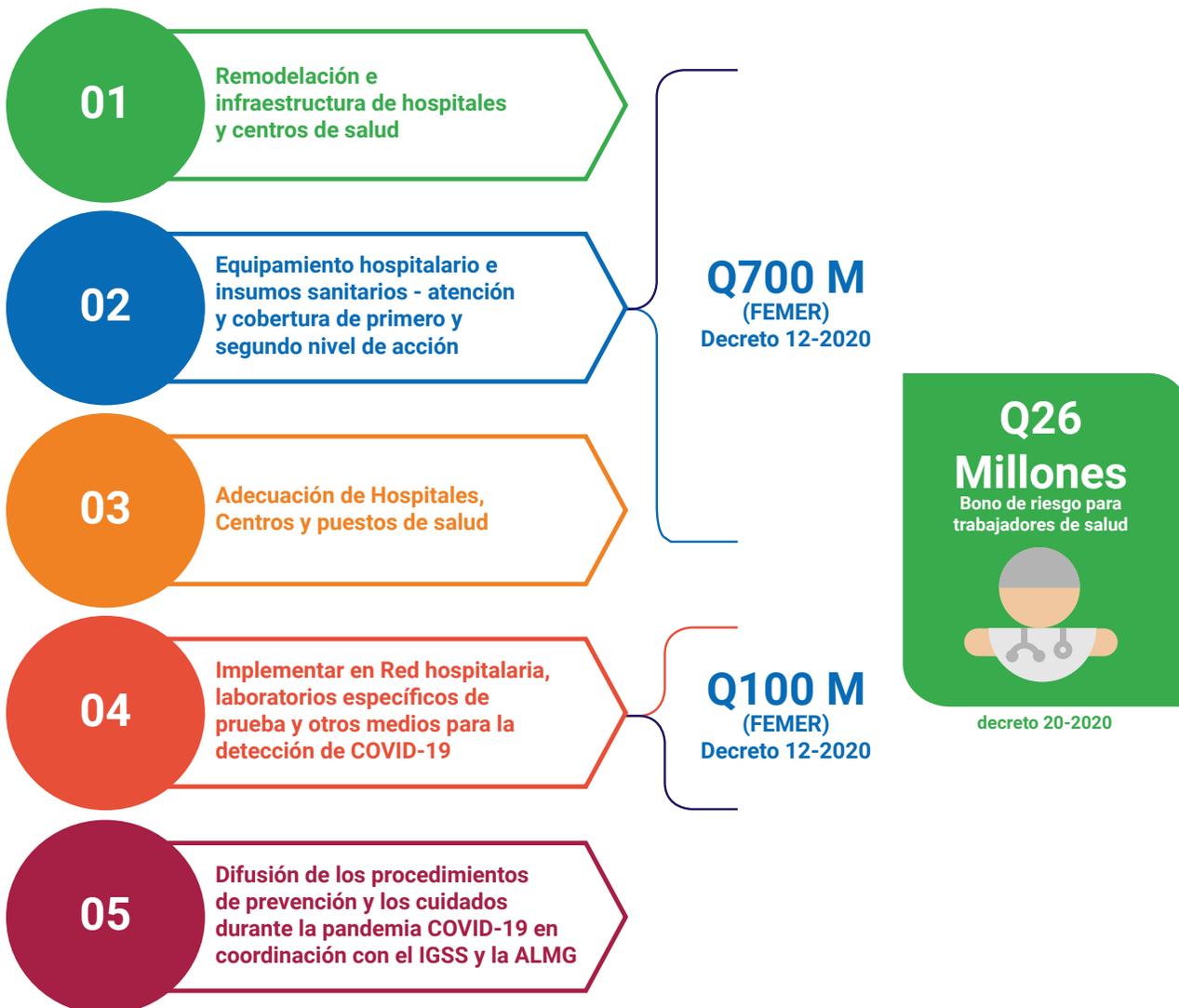


Fuente: Elaboración propia con base a los Decretos Legislativos 12-2020, 13-2020 y 20-2020

retrasos en cuanto a la inscripción presupuestaria de los recursos así como de carácter logístico para su implementación. Además, persisten retos en cuanto a la accesibilidad de las personas en situación de mayor vulnerabilidad, por los procedimientos y requisitos formales establecidos. Esta realidad pone en evidencia los grandes retos que tienen los gobiernos en cuanto a la capacidad de ejecución de recursos y adecuación de los sistemas nacionales de protección social para atender los efectos de la COVID-19. Esto, sin duda,

señala la necesidad de mejorar las capacidades del sector público a diferentes niveles en cuanto a capacidad de focalización, ejecución y eficiencia del gasto, entre otros, con miras a la reapertura de la economía e implementación de nuevas medidas de apoyo, tomando en cuenta que los programas implementados hasta ahora todavía no han abarcado a toda la población de mayor necesidad y vulnerabilidad en el país, en especial a la población rural que no cuenta con servicio de energía eléctrica en su vivienda.

F5.2. Programas Sociales y Económicos del Plan General de Atención a la Emergencia COVID-19



¹⁶⁵El Artículo 133 de la Constitución Política de la República establece que Junta Monetaria podrá autorizar que el Banco de Guatemala otorgue financiamiento directo o indirecto al Estado, solamente en casos de catástrofes o desastres públicos, siempre y cuando el mismo sea aprobado por las dos terceras partes del Congreso, a solicitud del Presidente de la República.

¹⁶⁶SAT (2020), Estimación de la Meta de Recaudación Tributaria para el Ejercicio Fiscal 2021.

¹⁶⁷Conformada por: Ministerio de Finanzas Públicas (coordinador), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Ministerio de Economía, Banco de Guatemala, Superintendencia de Bancos, Superintendencia de Administración Tributaria, SEGEPLAN, PRONACOM, e Invitados del sector privado.

¹⁶⁸Decretos Legislativos 12-2020, 13-2020 y 20-2020.

Programa de Dotación Alimentaria y Prevención. Decreto 12-2020	MAGA MIDES	Q700 millones		Población vulnerable, pequeños productores, en áreas de alta incidencia o riesgo / INSAN
Programa de Agricultura Campesina. Decreto 12-2020	MAGA	Q50 millones		Productores rurales, más de 58 mil hectáreas
Programa Bono Familia. Decreto 13-2020	MIDES	Q6 MIL millones		Q1 mil por familia x tres meses. Consumo eléctrico y vulnerabilidad.
Programa de Adulto Mayor. Decreto 12-2020	MINTRAB	Q50 millones		Q400 mensuales. Mayores de 65 años en pobreza extrema
Subsidio a Tarifa Social de Energía Eléctrica. Decreto 13-2020	INDE	Q270 millones		+4 millones beneficiados
Programa de Apoyo a MIPYMES. Decreto 12-2020	MINECO	Q400 millones		1,600 MIPYMES. Tasas preferenciales
Fondo de Protección de Capitales. Decreto 12-2020	CHN	Q250 millones		Comerciantes, profesionales, empresas, cooperativas
Bono de Protección del Empleo. Decreto 13-2020	MINTRAB MINECO	Q2 MIL millones		Q75 x día. Trabajadores con suspensión de contrato
Fondo de Crédito para Capital de Trabajo. Decreto 13-2020	CHN	Q2730 millones		PYMES, profesionales, trabajadores independientes. Montos hasta Q250 mil.

Fuente: Presidencia de la República. Presentación del Plan General de Atención a la Emergencia COVID-19. Programas sociales y económicos

R5.1 Política Monetaria, Financiera y Cambiaria

En el caso de Guatemala, las medidas de política monetaria, financiera y cambiaria aplicadas por la Junta Monetaria y el BANGUAT han ayudado a mantener la estabilidad macroeconómica y se enmarcan en las prácticas aplicadas por los Bancos Centrales para hacer frente a la crisis y contener los impactos que las medidas de contención de la propagación del virus están ocasionando en los mercados. Al mes de junio de 2020, la política monetaria se ha caracterizado por ser expansiva. Así, en las últimas semanas de mayo el BANGUAT atendió una demanda extraordinaria de los bancos del sistema por alrededor de Q3,500 millones. En términos de tasa, la Junta Monetaria del BANGUAT disminuyó la tasa interés líder de política monetaria primero en 50 puntos básicos para dejarla en 2.25% el 17 de marzo, para reducirla nuevamente a 2% a la semana siguiente, y a 1.75% a finales del mes de junio con el objetivo de suavizar la desaceleración de la actividad económica y aminorar una posible alza en el costo del crédito.

Ante la emergencia generada por la COVID-19 y como medida para la provisión de liquidez temporal en quetzales e impulsar la actividad económica, se realizó la apertura de ventanillas de liquidez temporal en quetzales y en dólares de los Estados Unidos. Adicionalmente, se aprobó una nueva forma de computar el encaje legal (recursos del sistema financiero depositados en el BANGUAT) por un lapso de 180 días, liberando liquidez al sistema: se podrán utilizar títulos-valores como certificados de depósito, bonos del tesoro y cédulas hipotecarias como parte del mismo, hasta un 7% del encaje requerido. La flexibilización del encaje significaría, inicialmente, una liberación de recursos en el sistema bancario por aproximadamente 2,800 millones de quetzales (aproximadamente 363 millones dólares), que de acuerdo al BANGUAT se podría amplificar en alrededor de 3 veces (Q8,400 millones), dado el actual multiplicador de los medios de pago.

En lo que respecta al sector financiero, para disminuir los riesgos de crédito de las instituciones del sistema financiero y el impacto negativo sobre los hogares y las empresas, la Junta Monetaria aprobó en el mes de marzo de 2020 un conjunto de medidas temporales contenidas en el Reglamento para la Administración del Riesgo de Crédito, que estarán vigentes hasta el 31 de diciembre de 2020. Las mismas incluyen: establecer revisiones de las tasas de interés y plazos para aquellos créditos ya otorgados, incluyendo los que tienen una mora no mayor a un mes; establecer esperas, o diferimientos de pago, manteniendo la calificación crediticia del deudor; modificar el estatus de los créditos vigentes vencidos hasta los 180 días calendario de atraso; utilizar las reservas genéricas como reservas específicas, y utilizar la reserva para eventualidades de los casos o créditos asociados a COVID-19. Los consumidores han mostrado un gran interés por estas medidas temporales, habiéndose observado 1.6 millones de aplicaciones para renegociar la tasa de préstamos, hasta fines de abril de 2020.

Finalmente, en cuanto a la política cambiaria, y a diferencia de varios países que vieron un incremento en la volatilidad del tipo de cambio nominal, el Quetzal se ha mantenido estable con un único episodio de volatilidad inusual el 25 de marzo donde la depreciación interanual alcanzó 3.29%. Este contexto dio paso a la activación de la regla cambiaria de intervención del BANGUAT en el mercado de divisas. Así, durante última semana de marzo el BANGUAT ofertó (vendió) una cantidad de dólares mayor a la establecida en las reglas del Mercado Institucional de Divisas para disminuir la volatilidad en el tipo de cambio nominal. La aplicación de esta intervención logró contener la volatilidad del tipo de cambio.

5.2.

Espacio Fiscal y Endeudamiento Público

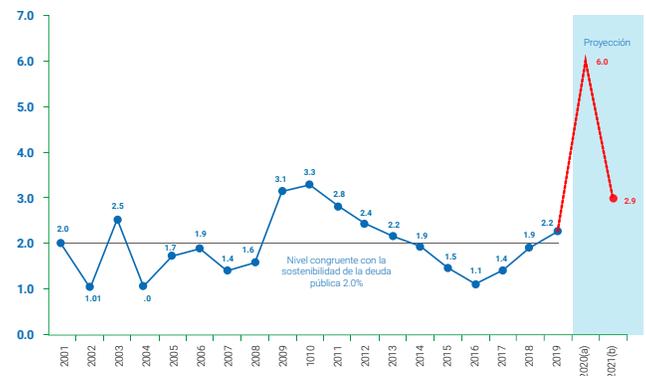
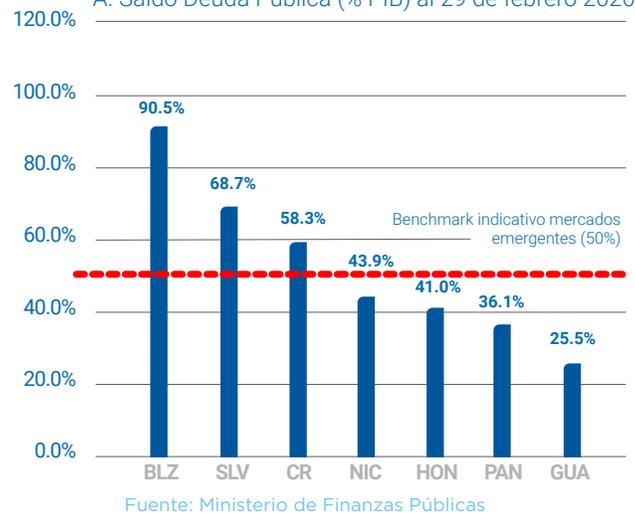
De acuerdo con el FMI, espacio fiscal se define como el espacio para incrementar el gasto público sin comprometer el acceso a los mercados financieros y la sostenibilidad de la deuda pública, cuyo concepto es dinámico y un ejercicio de análisis hacia adelante (*forward-looking*), donde el mismo depende también de los efectos futuros de las políticas que se implementen.¹⁶⁹ En el caso de Guatemala, considerando el análisis de mediano plazo (pre-COVID-19) del análisis de sostenibilidad de deuda realizado por el FMI en 2019, este organismo concluyó que Guatemala cuenta con un espacio fiscal sustancial.¹⁷⁰

En cuanto a la gestión de financiamiento, el Gobierno salió al mercado internacional de manera “temprana”, en el mes de abril, toda vez que los países emergentes están enfrentando una salida repentina de capitales -que ha superado con creces lo observado en crisis anteriores tanto en velocidad como cuantía- derivado de la rápida expansión de la epidemia a partir del mes de marzo. Esta situación (expansión masiva del virus) incrementó la percepción de riesgo de los inversionistas y generó una consecuente salida masiva de capitales de mercados emergentes, incluida América Latina. De esta manera, el riesgo país (costo del financiamiento)¹⁷¹ se ha incrementado para los países emergentes desde el inicio de la pandemia. En la región centroamericana, Guatemala presenta el costo de financiamiento más bajo, después de Panamá.

Así, en el mes de abril el gobierno colocó USD1,200 millones en el mercado internacional (eurobonos). Por su parte, en fecha 10 de junio de 2020, el FMI aprobó el desembolso de USD594 millones (0.8% del PIB) bajo la modalidad de apoyo presupuestario a través de su Instrumento de Financiamiento Rápido (RFI, por sus siglas en inglés).¹⁷² Con estos recursos, el total de financiamiento externo público movilizado para atender la emergencia de la COVID-19 asciende a USD1,600 millones (alrededor de 2% del PIB).

El manejo prudente de las cuentas fiscales de Guatemala en la última década (Figura 5.3), ha contribuido favorablemente para contar con un entorno financieramente robusto para enfrentar la pandemia, donde el déficit global fue de 2.1% del PIB en promedio y el pago de intereses de deuda alrededor de 1.5% del PIB, durante este periodo. El año 2019 cerró con un déficit de 2.2% del PIB y un saldo de deuda pública de 26.6% el PIB (25.5% al 29 de febrero de 2020), muy por debajo del benchmark indicativo de 50% del PIB para economías emergentes con acceso a mercado establecido por el FMI, como Guatemala. En la región, es el país con menor deuda en términos del PIB, y su déficit fiscal uno de los más bajos.

A. Saldo Deuda Pública (% PIB) al 29 de febrero 2020



Apesar de lo anterior, una de las grandes vulnerabilidades fiscales de Guatemala es su reducida capacidad de recaudación tributaria, la cual es una de las más bajas de la región y del mundo, donde el FMI estima la evasión fiscal en alrededor del 3% del PIB.¹⁷³ En este sentido, la tolerancia de deuda pública en Guatemala se ve limitada debido a la muy baja base tributaria que implica elevados indicadores de deuda y servicio de deuda respecto a los ingresos fiscales, igual a 236% y 19%, respectivamente, al cierre de 2019. En este sentido, es muy importante aumentar la recaudación tributaria de manera de incrementar la movilización de recursos y expandir el espacio fiscal que permita hacer frente a la pandemia y a los gastos sociales y de inversión clave que permitan progresar en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. De acuerdo a estimaciones del FMI realizadas de manera previa a la COVID-19, el gasto adicional que Guatemala necesita para progresar de manera significativa en ODS seleccionados (i.e., educación, salud, caminos, electricidad, agua y saneamiento) alcanza 8.5% del PIB a 2030.¹⁷⁴

¹⁶⁹FMI (2018), "Assessing Fiscal Space: An Update and Stocktaking" disponible en: <https://bit.ly/2UG6ebl>

¹⁷⁰Ver Staff Report, 2019 Art IV. Disponible en <https://bit.ly/2MWSYU4>

¹⁷¹Medido por el Índice de Bonos de Mercados Emergentes (EMBI) definido como la diferencia de tasa de interés entre los bonos (en dólares) emitidos por países emergentes, y los Bonos del Tesoro de Estados Unidos, que se consideran "libres" de riesgo.

¹⁷²El préstamo con el FMI debe todavía ser aprobado por el Congreso de la República. Ver comunicado del BANGUAT <https://bit.ly/3fzGqpd>

¹⁷³Para mayores detalles ver el Análisis de Sostenibilidad de Deuda contenido en el Staff Report, 2019 Art IV. Consultation.

¹⁷⁴FMI (2019), "Attaining Selected Sustainable Development Goals in Guatemala: Spending, Provision, and Financing Needs" disponible en: <https://bit.ly/3fMR0tu>



**6. Reconstruyendo mejor:
Hacia una recuperación
sostenible e inclusiva**

Como se ha visto en los distintos capítulos de este documento, la crisis generada por la pandemia de la Covid-19 impactará de manera sistémica y casi todos los ámbitos de la vida social. Es, en su origen, una crisis de los sistemas de salud, desafiando su capacidad instalada y requiriendo su ampliación de emergencia en poco tiempo, mientras se avanza la morbilidad y la mortalidad debida a los contagios. Para poder desacelerar la extensión de la epidemia, los distintos países en el mundo implementan una serie de medidas de contención, que incluyen restricciones a la movilidad, que traen como consecuencia diversos impactos en otras áreas, afectando la actividad económica, el trabajo, el acceso a ingresos de los hogares, la cohesión social y el bienestar en general.

En muchos países, como el caso de Guatemala, esta crisis llega en un momento histórico de grandes desafíos del desarrollo y en donde persisten profundas brechas de pobreza y desigualdad, así como en la construcción de instituciones democráticas para un abordaje eficaz de estas brechas. Con más de la mitad de la población en pobreza y la cuarta parte en pobreza extrema, el país recibe la pandemia con uno de los sistemas de salud más débiles de la región y uno de los gastos públicos sociales más exigüos. La pobreza tiene características multidimensionales, significando privaciones simultáneas para extensos grupos poblacionales que son más vulnerables a los efectos de la pandemia que ya se despliegan.

La crisis golpeará de manera más profunda a estos grupos, cuya capacidad de resiliencia se verá fácilmente agotada por la pobreza multidimensional, la falta de activos y de un limitado acceso a servicios básicos. Las poblaciones indígenas y afrodescendientes, las mujeres, la niñez y adolescencia, las personas adultas mayores, las personas con discapacidad, las personas en tránsito migratorio, las personas LGBTIQ, las poblaciones rurales y la población ocupada en la informalidad se identifican como las más vulnerables a los distintos impactos.

Los impactos se despliegan de manera ramificada y en cadena, por medio de una serie de canales de transmisión y siendo amplificados por las vulnerabilidades de estas poblaciones y la debilidad institucional. La mitigación y recuperación demanda acciones prontas e intersectoriales, que incluyen la participación de todos los sectores de la sociedad.

6.1. Hoja de ruta para la acción

El sistema de desarrollo de las Naciones Unidas (UNDS, por su siglas en inglés) está en modo de emergencia y durante los próximos 12 a 18 meses apoyará los esfuerzos de los países para fortalecer los sistemas de salud, evitar el colapso de seguridad alimentaria, restablecer y reconstruir mejor los servicios sociales básicos y minimizar el impacto de la pandemia en el

bienestar de la población, especialmente de los grupos más vulnerables.¹⁷⁵

Sobre la base de un enfoque basado en los derechos humanos, orientadas al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y con el imperativo de alcanzar la igualdad de género, el SNU propone una serie de acciones articuladas en cinco grandes ejes, comenzando con proteger los sistemas de salud durante la pandemia. Al mismo tiempo y de manera urgente, las acciones buscarán proteger a las personas por medio de la provisión de servicios básicos y programas de protección social. Además, se orientarán a la protección de los empleos, las pequeñas y medianas empresas y a trabajadores informales por medio de la recuperación económica. Será necesario el aumento en los estímulos fiscales y financieros para lograr que el marco macroeconómico beneficie a los más vulnerables, fomente el desarrollo sostenible y fortalezca las respuestas multilaterales y regionales. Es imperativo promover la cohesión social y construir confianza por medio del diálogo social y el compromiso político, para poder construir sistemas de resiliencia y respuesta desde las comunidades.

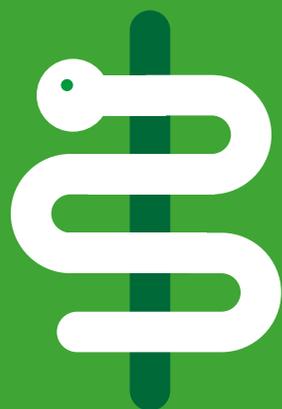
F6.1. Pilares para la Respuesta Socioeconómica de la ONU ante la COVID-19



El SNU en Guatemala realizó una serie de análisis y discusiones para orientar este marco de acción hacia una respuesta en los cinco pilares, según las vulnerabilidades y riesgos identificados en el país. A continuación, se resumen las principales acciones estratégicas propuestas para la respuesta a la crisis¹⁷⁶, orientadas al periodo de emergencia, que incluye desde lo inmediato hasta un periodo de 12 a 18 meses. Estas líneas de acción estarán en constante discusión y deberán adaptarse según el despliegue de la pandemia, ante un escenario de alta incertidumbre.

¹⁷⁵ONU (2020). Marco de las Naciones Unidas para la Respuesta Socioeconómica Inmediata ante la COVID-19.

¹⁷⁶Más abajo, se ofrece un anexo con las acciones detalladas, según los impactos y efectos esperados.



La salud en primer lugar: proteger a los servicios y sistemas de salud durante la crisis

6.1.1.



Salud Primero

Proteger los sistemas y servicios de salud durante la crisis.

El SNU brinda asistencia a los gobiernos en el ámbito de la salud, desde el asesoramiento técnico y la alerta temprana hasta las operaciones de prestación de servicios de gran escala en entornos frágiles. En la respuesta a la pandemia, el SNU priorizará el apoyo para mantener los servicios de salud esenciales y los sistemas que les brindan respaldo. Será necesaria una rápida orientación técnica para el análisis y establecimiento de políticas, especialmente para llegar a las poblaciones más vulnerables. Se proponen las siguientes acciones estratégicas:

- Integración y **fortalecimiento de sistemas de información para la salud**, para la generación de información desagregada y con formatos accesibles según las necesidades diferenciadas de la población, de manera oportuna y culturalmente pertinente, orientada a la toma de decisiones, la transparencia y la rendición de cuentas, para lo cual se requiere establecer alianzas con el Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Registro Nacional de Personas (RENAP) para la actualización del Registro de las Estadísticas Vitales y la certificación de las muertes asociadas a COVID-19 que se dan dentro y fuera de la Red de Servicios de Salud. Además, garantizar información que permita medir el impacto de la pandemia en los programas esenciales del MSPAS
- **Fortalecer la rectoría del MSPAS** para que los costos relativos a la atención de pacientes con COVID-19 no restrinjan el derecho a la salud en general y se sobrecargue más la red de salud pública.
- Mantener **la continuidad de los servicios esenciales** durante la transmisión comunitaria de COVID-19, garantizar la continuidad de la atención materno infantil, en particular aquellas incluidas en la “Ventana de los 1000 Días”, inmunizaciones, salud sexual y reproductiva, atención de casos de violencia sexual, atención de enfermedades crónicas, atención y prevención de enfermedades endémicas, control de vectores, atención de salud mental, y atención del adulto mayor y discapacidades, entre otras.
- Fortalecer la **Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala (UASPIIG)** del MSPAS para apoyo y coordinación con comadronas y redes comunitarias vinculadas a salud, en cumplimiento de la guía sociocultural para la prevención, contención y manejo de casos de COVID-19 a nivel comunitario en Pueblos Indígenas de Guatemala.
- Establecer una alianza con el **sector hospitalario privado** para que cubra la atención de eventos de emergencia no COVID-19 bajo condiciones asequibles y facilitar que los hospitales del estado atiendan la emergencia.
- Fortalecer capacidades para garantizar una atención de calidad con **pertinencia cultural y respetuosa de las necesidades diferenciadas de la población**; principalmente de las personas adultas mayores por su especial vulnerabilidad ante la COVID-19.
- Fortalecer capacidades para, **desde una perspectiva de género**, garantizar que las necesidades específicas de las mujeres sean incorporadas en los espacios de toma de decisiones con relación a la respuesta hacia la emergencia por COVID-19, incluyendo la atención de albergues para personas migrantes.
- Desarrollar un programa para el **abordaje integral de la salud mental**: para el personal que está en la primera línea de atención a la COVID-19, pero también para la población en general.
- **Incrementar el presupuesto en salud de forma sostenida y progresiva**, a través de la identificación del espacio fiscal adecuado, en pro del acceso universal al derecho a la salud.
- Fortalecer capacidades institucionales en el manejo de cadáveres con pertinencia cultural.
- Garantizar la **dotación de equipos de protección personal** para los proveedores de salud y las personas que son hospitalizadas.
- **Fortalecer los sistemas de distribución logística** que garanticen los insumos necesarios para la atención en los niveles primarios.

Intervenciones seleccionadas del Equipo País del Sistema de Naciones Unidas, en apoyo al Gobierno de Guatemala durante la Pandemia COVID-19

UNOPS	
Forma del apoyo	Apoyo técnico
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Observatorio Regional de Precios de Medicamentos para el COVID-19
Fecha	Junio 2020
Objetivo	Con la intención de ayudar a los gobiernos a mejorar el gasto público y el acceso a medicamentos esenciales a precios justos, el observatorio ofrece acceso directo y gratuito de la comparación de los precios de medicamentos de instituciones públicas de 21 países, incluido Guatemala, para el tratamiento del COVID-19.
Institución(es) Contraparte(s)	Cepal
Breve descripción	El Observatorio reúne información que permite a los países comparar precios internacionales de fuentes oficiales de 286 productos provenientes de 21 países, para establecer un rango de costos justos de mercado. La herramienta busca erradicar el riesgo de corrupción y fraude en la compra de medicamentos e insumos que demandan los países para enfrentar la pandemia de la COVID-19.

UNOPS	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Memorándum de Acuerdo entre el Instituto Guatemalteco De Seguridad Social (IGSS) y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) acerca de la asistencia de UNOPS para la adquisición de medicamentos e insumos médicos y el fortalecimiento de las capacidades del IGSS, en la República de Guatemala, con recursos propios del IGSS; y Servicios de apoyo para la implementación del Programa Segunda Etapa del Plan Maestro para la Modernización y Ampliación de la Red Hospitalaria
Fecha	Abril-jul 2020
Objetivo	Adquisición de medicamentos e insumos médico hospitalarios
Institución(es) Contraparte(s)	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)
Breve descripción	En respuesta a la pandemia, se han destinado recursos para la compra de insumos y equipo médico hospitalario, para distintas unidades médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Además, se están realizando gestiones para la instalación de infraestructura hospitalaria temporal (2 hospitales)

UNOPS	
Forma del apoyo	Apoyo técnico
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Observatorio Regional de Precios de Medicamentos para la COVID-19
Fecha	Junio 2020
Objetivo	Con la intención de ayudar a los gobiernos a mejorar el gasto público y el acceso a medicamentos esenciales a precios justos, el observatorio ofrece acceso directo y gratuito de la comparación de los precios de medicamentos de instituciones públicas de 21 países, incluido Guatemala, para el tratamiento de COVID-19.
Institución(es) Contraparte(s)	CEPAL
Breve descripción	El Observatorio reúne información que permite a los países comparar precios internacionales de fuentes oficiales de 286 productos provenientes de 21 países, para establecer un rango de costos justos de mercado. La herramienta busca erradicar el riesgo de corrupción y fraude en la compra de medicamentos e insumos que demandan los países para enfrentar la pandemia de la COVID-19.

UNOPS OPS	
Forma del apoyo	Apoyo logístico
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Donación de 75 mil pruebas COVID-19
Fecha	Abril 2020
Objetivo	En soporte a la respuesta de emergencia el MSPAS recibió una donación de 70,000 pruebas moleculares (RT-PCR) para la detección y confirmación de casos sospechosos de coronavirus.
Institución(es) Contraparte(s)	OPS-OMS; Unión Europea, Instituto de Inmunología Médica de la Universidad Charité en Berlín
Breve descripción	Las pruebas son resultado de un apoyo de la Unión Europea, a través del Archivo Europeo de Virus (European Virus Archive - Global EVAg), un consorcio de 25 laboratorios, a través del Instituto de Inmunología Médica de la Universidad Charité en Berlín, y están avaladas por la OMS. El proceso ha contado con el apoyo técnico y logístico de la UNOPS, OPS/OMS.



Forma del apoyo	Asistencia técnica
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Recuperación de los programas esenciales de SSR durante la pandemia
Fecha	Junio 2020
Objetivo	Desarrollar acciones que faciliten a los proveedores los conocimientos y acciones a desarrollar que les permitan garantizar la prestación de los servicios de salud de SSR durante la pandemia
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Salud y Asistencia Social
Breve descripción	<p>Se han desarrollado metodologías para socializar las normativas sobre salud reproductiva con énfasis en salud materna y neonatal, planificación familiar y atención a los adolescentes durante la Pandemia a través de un curso virtual trasladado por vía whatsapp para proveedores de primer y segundo nivel. además se han desarrollado reuniones virtuales con las áreas de salud para socialización de los lineamientos elaborados por el Programa Nacional.</p> <p>Se han desarrollado materiales comunicacionales para posicionar la temática de SSR durante la pandemia. Se está buscando desarrollar procesos de comunicación constante con los servicios de salud para entender la situación y se han trabajado y socializado análisis de efecto de la pandemia en los servicios de SSR. Se está desarrollando un proceso de apoyo para proveer EPP para personal que atiende los servicios de SSR incluyendo las comadronas tradicionales.</p>



Forma del apoyo	Asistencia Técnica y una consultora
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Elaboración de guías de autoformación de Educación Integral en Sexualidad EIS
Fecha	Agosto - Octubre 2020
Objetivo	Elaboración de materiales educativos de educación integral en sexualidad EIS
Institución(es) Contraparte(s)	MINEDUC - Dirección General de Calidad Educativa DIGECADE
Breve descripción	Elaboración de Guías de autoformación en EIS basada en los ocho conceptos claves de la orientaciones técnicas internacionales para el abordaje del aumento de la violencia contra estudiantes niñas, niños y adolescentes en el marco del distanciamiento físico sin el factor protector de la escuela y la necesidad de adecuar las modalidades de enseñanza-aprendizaje.



Forma del apoyo	Asistencia técnica
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes
Fecha	Mayo 2020
Objetivo	Ampliar la difusión de la campaña de prevención COVID-19 y mensajes relacionados ante el distanciamiento físico
Institución(es) Contraparte(s)	Mesa del PLANEA integrada por: MSPAS, MIDES, MINEDUC, MINGOB, Secretaria de Bienestar Social, Consejo Nacional de la Juventud, SEPREM, Observatorio de Salud Reproductiva, Paz Joven Guatemala, Asociación Pro-Bienestar de la Familia, SEGEPLAN, PSI, Vicepresidencia de la Republica, OPS/OMS. UNFPA, UNICEF, Plan Internacional.
Breve descripción	Acceso al tablero Trello de la campaña comunicacional con mensajes de salud y temas como continuación de planes de vida, solidaridad, población LGTBI, pertinencia, entre otros, y en idiomas mayas como K'aqchikel, Tz'utuil, Mam, Quekchí, para juventudes. El tablero contiene campañas para redes sociales, guiones para grabar spots radiofónicos y material informativo que se incluye en los kits de higiene.



Forma del apoyo	Asistencia técnica y financiera
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Atención de salud materna y neonatal a mujeres embarazadas y sus recién nacidos y mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia sexual
Fecha	Junio a Diciembre 2020
Objetivo	Fortalecida la atención de salud materna y neonatal a mujeres embarazadas y sus recién nacidos y mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia sexual, por medio de espacios con áreas seguras y de calidad, reforzamiento del trabajo de comadronas tradicionales y la aplicación de normas y protocolos que se adaptan para disminuir el impacto de la Pandemia COVID-19 en estos servicios.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Breve descripción	El proyecto tiene como eje central apoyar a fortalecer las intervenciones desarrolladas para la atención de la salud materna y neonatal, con énfasis en garantizar medidas de protección a comadronas tradicionales y sus pacientes, así como favorecer procesos de atención institucional con énfasis en planificación familiar y violencia sexual.



Programa
Mundial de
Alimentos

Forma del apoyo	Asistencia Técnica
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Brigadas de búsqueda activa de casos de desnutrición aguda
Fecha	Junio 2020
Objetivo	Detección temprana de casos de desnutrición aguda. Búsqueda de casos de desnutrición aguda en San Marcos, Quetzaltenango, Retalhuleu, Sololá y Zacapa.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Salud y Asistencia Social -MPAS-; Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-
Breve descripción	Todas las brigadas apoyadas por PMA tendrán: Nutricionista, personal de apoyo, vehículo y gasolina para movilización. Equipo de protección personal: mascarillas, caretas, alcohol, desinfectantes de manos, termómetro digital. Para participantes de las brigadas contratadas con fondos de PMA y personal del MSPAS, SESAN y otros que participen Materiales para registro de registro primario de la información. Además a nivel central con SESAN se les ha apoyado con el folleto: semanario de "En Mi Casa me recupero bien" y están en proceso el apoyo con las 50,000 cintas de Circunferencia Muscular del Brazo -CMB-



Forma del apoyo	Apoyo con insumos sanitarios
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Insumos
Fecha	Abril - julio 2020
Objetivo	Asegurar la continuidad de los servicios públicos en el contexto de la crisis COVID-19.
Institución(es) Contraparte(s)	SECONRED, PDH, OJ, MP, PNC, Corte de Constitucionalidad, MIDES, CONAP, MARN, Municipalidades de Esquipulas, Villa Nueva, San Juan Sacatepéquez.
Breve descripción	Compra de insumos de protección personal para los y las funcionarias públicas de instituciones socias del PNUD, para la continuidad de los servicios públicos. Los insumos: mascarillas, alcohol en gel, jabón antibacterial, dispensadores de gel, guantes, termómetros digitales, catres para albergues para atención de personal en riesgo de calle, entre otros.



Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño, pago de servicios técnicos
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Campaña de información del MSPAS sobre COVID-19
Fecha	9 de junio de 2020 (comunicación oficial)
Objetivo	Asegurar la inclusión de un enfoque de derechos humanos y pertinencia cultural en los esfuerzos de comunicación del MSPAS
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Breve descripción	Asesoría en el diseño de mensajes informativos con enfoque de derechos humanos, el pago de servicios de traducción a idiomas indígenas y la difusión de dichos mensajes a través de la radio, como parte de la estrategia de comunicación de dicho Ministerio Pagina Web: #UnidosContraElCoronavirus MSPAS



Forma del apoyo	Asistencia técnica y financiera para la adquisición de equipo de protección personal dirigido a los equipos profesionales de salud en la atención del COVID-19
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Adquisición de equipo de protección personal
Fecha	A partir de marzo de 2020
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social-MSPAS
Breve descripción	Durante una pandemia, la infección de los profesionales de la salud tiene un gran impacto negativo en la capacidad de la atención a la personas, en la moral de los profesionales y en la confianza del público. Por lo tanto, la protección adecuada de los profesionales de la salud es de suma importancia en la atención del COVID 19 en el sistema de salud. Para apoyar al Ministerio de Salud UNICEF ha adquirido más de 300,000 ítems de equipamiento - mascarillas N95, mascarillas quirúrgicas, trajes de protección, etc.

Pilar 1: Coordinación, planificación y seguimiento

Clúster de Salud. El Clúster de Salud, constituye uno de los mecanismos de coordinación activado por el Equipo de Respuesta Humanitaria en el país, como parte de la respuesta a la emergencia por COVID-19. En Guatemala, a diferencia de otros países, el Clúster de Salud funciona bajo el liderazgo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y el coliderazgo de la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Como parte de su funcionamiento, se organizaron seis subgrupos de trabajo, con el objetivo de crear un foro de discusión entre el MSPAS y socios para la continuidad de los servicios esenciales de salud durante la emergencia, además de promover un mejor análisis y favorecer la coordinación interinstitucional. Los cinco grupos son: salud mental, salud sexual y reproductiva/materno neonatal, manejo de cadáveres, enfermedades transmisibles (VIH, TB y malaria), comunicación de riesgos y participación comunitaria, y género e interculturalidad. Cada subgrupo ha desarrollado sus términos de referencia, un mapeo de actores y un plan de trabajo, bajo la coordinación del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas (DRPAP) y para el caso del subgrupo de género e interculturalidad a través de la Unidad de Género y la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad. En el Clúster de Salud participan 55 instituciones, bajo un esquema de organización y programación de reuniones.

Pilar 2: Comunicación de riesgos y participación de la comunidad

Material informativo. La OPS/OMS ha brindado cooperación técnica al país en el desarrollo/adaptación de material informativo, dirigido tanto a personal de salud, de servicios públicos y privados, como a la población en general, principalmente relacionados con el tema de control y prevención de infecciones: limpieza de manos con gel a base de alcohol, limpieza de manos con jabón, aislamiento por contacto y por gotitas, cómo ponerse y cómo quitarse adecuadamente el equipo de protección personal (EPP). A través del subgrupo de interculturalidad del Clúster de Salud, la Unidad de Salud de Pueblos Indígenas ha coordinado con la Academia de Lenguas Maya de Guatemala la traducción de mensajes en cinco idiomas maya para la difusión de mensajes en las comunidades a través de los servicios de salud.

Pilar 3: Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos

Tablero de datos COVID-19. Con acompañamiento técnico y financiero de la OPS/OMS, el MSPAS desarrolló el tablero de consulta de la situación de COVID-19 en Guatemala. Esta herramienta permite contar con información epidemiológica actualizada diariamente sobre casos tamizados, confirmados y fallecidos. La información se encuentra desagregada por departamento y municipios, facilitando el acceso de toda la población a datos transparentes y confiables, que permitan además la toma de decisiones oportunas. Este tablero en próximas semanas contará con agregación de indicadores adicionales.

Pilar 5: Laboratorios nacionales

Fortalecimiento de capacidades Laboratorio Nacional de Salud. OPS/OMS ha acompañado técnicamente al país en la implementación de protocolos de tomas de muestras, transporte, manejo y diagnóstico del virus. Además, se han desarrollado e implementado planes para vincular los datos generados por el laboratorio con datos de vigilancia para análisis de situación. Como parte del fortalecimiento de capacidades en el país, personal del Laboratorio Nacional de Salud (LNS) ha sido capacitado en diagnóstico y detección por laboratorio del nuevo coronavirus COVID-19. La primera capacitación fue realizada en el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE) de la Secretaría de Salud de México y un especialista del LNS participó en representación de Guatemala. Junto con esta capacitación, la especialista recibió las primeras 500 pruebas moleculares (RT-PCR) que se entregaron al país. Al 30 de junio se ha entregado al país:

- 520,896 pruebas para el diagnóstico de laboratorio del SARS-CoV-2, bajo el protocolo Charité.
- 10 kits para extracción para el procesamiento de pruebas (equivalente a 1,000 pruebas).
- 60 kits de enzimas para procesamiento de SARS nCoV-2
- 1 equipo para procesamiento de pruebas PCR START KIT Q55
- 21 kits de reactivos de extracción para diagnóstico de laboratorio del SARS nCoV-2

Forma del apoyo	Cooperación técnica y financiera
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Acciones estratégicas de cooperación técnica de la OPS/OMS en el marco de los nueve pilares para la planificación operativa de la preparación y la respuesta de los países.
Fecha	Desde enero 2020

Pilar 6: Prevención y control de infecciones

Fortalecimiento de capacidades a personal de salud para la prevención y control de infecciones (PCI). Las capacitaciones se han enfocado en una integración teórico-práctica de los temas: organización de los servicios de salud, prevención y control de infecciones, agua, desinfección ambiental, saneamiento e higiene, abordando: definiciones operativas, medidas de prevención y control de infecciones, precauciones habituales y evaluación de riesgos, prácticas de colocación y retiro adecuado del equipo de protección personal, desinfección, manejo de desechos y otros relacionados con agua, saneamiento e higiene (ASH). Como parte de este esfuerzo, se desarrolló en conjunto con la Asociación de Enfermedades Infecciosas (AGEI), OPS/OMS y el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), el curso gratuito en línea "Prevención, control y manejo de COVID-19 para personal de salud en Guatemala". Con este curso se capacitaron más de 3,000 profesionales de salud. Adicionalmente, a través de las otras capacitaciones realizadas en el tema, al 30 de junio se han capacitado más de 895 profesionales de salud.

Pilar 7: Manejo de casos

Organización - reorganización de servicios de salud. Se apoyó técnicamente al MSPAS para la aplicación de herramientas para la gestión de los servicios de salud: Implementación de la metodología de gestión productiva de los servicios de salud, específicamente del conjunto de herramientas PERC de OPS (Producción, Eficiencia, Recursos y Costos), que son herramientas digitales que facilita el procesamiento de sobre el costo de los servicios, la productividad, la valoración de condiciones esenciales para la gestión y la toma de decisiones, y formular acciones para racionalizar el uso de los recursos y mejorar e incrementar la productividad del establecimiento o red de servicios de salud. Aplicación de la lista de verificación de alistamiento para la respuesta a la COVID-19 en hospitales. La aplicación de esta herramienta permite valorar, en forma progresiva, diez funciones esenciales para alistar los hospitales para la respuesta ante la emergencia. La autoevaluación fue realizada en 45 hospitales públicos y 1 hospital militar, posteriormente se analizó la información recopilada y se realizaron visitas de seguimiento en hospitales priorizados, en las que se brindó orientación sobre la organización de los servicios, manejo de herramientas para cálculo de insumos, gestión de camas, medicamentos, EPP, y equipamiento así como las brechas en recursos humanos. Los hospitales elaboraron planes de mejora para el cumplimiento de estándares y los aspectos a fortalecer para la atención de COVID-19.

Así también, en coordinación con el MSPAS y con la participación de las sociedades médicas, se brindó cooperación técnica para el desarrollo del Protocolo COVID-19: Paciente adulto y pediátrico con enfermedad moderada y grave.

Pilar 8: Apoyo operativo y aspectos logísticos

Mecanismos de planificación y compras. El Sistema de Naciones Unidas ha puesto a disposición del país el Portal de Suministros, que busca proporcionar a los países acceso equitativo a los suministros esenciales necesarios para su respuesta a la COVID-19 y apoyarles con las estimaciones de la demanda en el contexto actual. Este portal funcional en la Plataforma de Socios de la Organización Mundial de la Salud, que es la herramienta de apoyo a los países para promover una respuesta coordinada, tanto a nivel global como de los países, con el propósito de facilitar el monitoreo y reporte del progreso de las actividades; transparencia en la solicitud de recursos; y, visibilidad de las contribuciones de donantes. La OPS/OMS brinda acompañamiento técnico al MSPAS para el uso de estas herramientas y apoyar a Guatemala en la gestión y compra de los insumos y equipo que requieren para la respuesta a la emergencia por COVID-19.



Proteger a las personas:
protección social y
servicios básicos

6.1.2.



Proteger a las personas Protección social y servicios básicos.

La crisis de la Covid-19 tiene un impacto mucho mayor sobre los más pobres y los más vulnerables, con importantes implicaciones intergeneracionales. Durante los próximos meses, se deberán adaptar, extender y aumentar los programas sociales de transferencias monetarias, asistencia alimentaria, seguridad social y subsidios para apoyar a los hogares afectados. Considerando las afectaciones en el bienestar de las poblaciones más vulnerables, se propone el apoyo a las acciones siguientes:

- **Ampliar temporalmente los programas de protección social** de las distintas instituciones (MIDES, MAGA, MINTRAB, MINECO y otras), para implementar al concluir la primera fase de emergencia, articulados con los preexistentes y **orientados a generar mayor bienestar y resiliencia las personas**, conteniendo aspectos sobre alimentación, salud y educación como mínimo, de manera que puedan evitar los mayores riesgos que ha dejado la pandemia.
- Asegurar programas de protección social específicos para **grupos y personas en situación de mayor vulnerabilidad** como pueblos indígenas y poblaciones rurales, personas en situación de pobreza, personas con discapacidad, mujeres, niñas, niños, adolescentes víctimas de violencia, personas adultas mayores, personas que viven con VIH y enfermedades crónicas, personas LGBTIQ, personas refugiadas, solicitantes asilo, personas privadas de libertad.
- Promover créditos accesibles con tasa preferencial de interés a las poblaciones excluidas, orientados a la adquisición de viviendas dignas. Desarrollar programas para garantizar los servicios básicos, a los asentamientos informales y otras áreas con ausencia de estos, que permitan implementar las medidas sanitarias recomendadas para frenar la pandemia.
- Establecer programas escalonados para enlazar el periodo de emergencia con la construcción de un **acceso universal a seguridad social**, en particular en el componente de salud, priorizando en las primeras etapas a poblaciones especialmente vulnerables.
- Promover programas sociales de asistencia económica y alimentaria **condicionados a asistencia escolar**, vacunación y control de peso, que sean complementados con dotación de acceso a dispositivos digitales y servicios de tecnologías de comunicación.
- Avanzar hacia el **registro único de hogares** y la mejora en los sistemas de información asociados a los programas de protección social, como parte de la implementación de las bases del sistema de protección social aprovechando la experiencia de Bono Familia.
- Reactivar la estrategia de compra para los programas de alimentación escolar, a **productores locales** y padres de familia para inyectar dinero en el ámbito local.
- Potenciar el **rol de autoridades comunitarias, comadronas**, líderes y lideresas comunitarias para identificar casos de alto riesgo, traslado de información, coordinación y enlace con autoridades de salud, debido a que juegan un rol importante para reducir los temores, aclarar dudas, motivar la importancia de buscar los servicios de salud para evitar muertes maternas, embarazos no deseados, delitos sexuales silenciosos.
- Evaluar los impactos que han tenido las modalidades de educación a distancia implementadas en los distintos sectores y ciclos escolares, con el fin de tomar decisiones con base en evidencia sobre los desafíos enfrentados en esta etapa.
- Elaborar una **estrategia de educación que considere modalidades flexibles** para 2021, y que tome en cuenta todos los desafíos que se requieren en un territorio con poblaciones con amplias brechas de accesos y recursos. Preparar e implementar un plan escolar de al menos dos años, sensible a la crisis, para la recuperación de los rezagos e impactos de la emergencia en la educación de la emergencia con la participación de sociedad civil.
- Garantizar mecanismos, **acceso a tecnologías, herramientas y recursos diferenciados según brechas**, para que los y las niñas accedan a contenidos completos y de calidad, basados en el CNB, así como implementar procesos de capacitación docente a distancia, para mejorar la calidad educativa en estas condiciones y otras herramientas útiles para atención estudiantil.
- **Promover la utilización de distintas plataformas de internet y telefonía móvil**, en idiomas locales, para acercar la tecnología a la comunidad educativa en condiciones más precarias.
- Establecer **alianzas comunitarias que incluyan radios locales** para proveer de insumos educativos en idiomas locales, para quienes cuentan con menor acceso a recursos como la televisión, los teléfonos celulares o el internet.
- Promover la coordinación interinstitucional para que las poblaciones migrantes tengan un espacio dentro de los programas de protección social, particularmente para: familias con migrantes en el exterior, familias de inmigrantes y familias en busca de refugio o asilo.

Intervenciones seleccionadas del Equipo País del Sistema de Naciones Unidas, en apoyo al Gobierno de Guatemala durante la Pandemia COVID-19

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica para la recuperación inmediata de los activos productivos y los sistemas de producción agroalimentarios de las familias vulnerables a quienes ha impactado más el COVID-19
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Proyecto Resiliencia a Sequía en el Corredor Seco de Guatemala, el cual es ejecutado por el MAGA con apoyo técnico de la FAO y apoyo financiero del Gobierno de Suecia, apoya al MAGA en su Programa Estratégico Institucional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el eje de disponibilidad y acceso a una alimentación saludable.
Fecha	Agosto de 2020
Objetivo	Aumentar la disponibilidad y acceso a alimentos de las familias vulnerables del Corredor Seco de Guatemala.
Institución(es) Contraparte(s)	MAGA, MSPAS, SESAN y Municipalidades
Breve descripción	Producir alimentos de origen animal y vegetal en un tiempo de 3 meses para asegurar alimentación de las familias del Corredor Seco que se encuentran la fase 3 del período de hambre estacional. La crisis sanitaria dificulta aún más, el acceso a alimentos y la desnutrición crónica. Recolectar y almacenar agua de lluvia, la cual será utilizada para consumo humano, mediante la instalación de llenacántros comunitarios y para el riego de hortalizas mediante la instalación de cosechadores de agua de lluvia a nivel familiar y comunitario. Generar ingresos a nivel comunitario, dinamizar la economía local, fomentar la participación de las mujeres. Este proyecto está alineado a la Política General de Gobierno 2020-2024, y a la Línea de Acción de Disponibilidad y Acceso a una Alimentación Saludable, definida en la Gran Cruzada por la Nutrición. El proyecto aporta experiencias y lecciones aprendidas a nivel de país para atender a agricultores familiares, desde la recuperación pronta de sus capacidades productivas y crear capacidades para continuar produciendo alimentos de origen animal y vegetal, así como generar ingresos para grupos de mujeres organizadas durante la crisis y post-crisis por COVID-19.

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño del programa y sus modelos operativos, implementación.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Programa Estratégico Institucional de Seguridad Alimentaria y Nutricional: Apoyo a la agricultura familiar - disponibilidad y acceso a una alimentación saludable.
Fecha	Agosto de 2020 (lanzamiento)
Objetivo	<p>Brindar acceso físico de alimentos a población rural en fase de crisis o emergencia de inseguridad alimentaria causada por un fenómeno climático o económico.</p> <p>Mejorar la resiliencia de los hogares rurales agropecuarios con menores de cinco años en territorios impactados por el hambre estacional y situaciones de desastre o emergencia.</p> <p>Mejorar la disponibilidad de los alimentos de manera estable y oportuna en hogares rurales agropecuarios infra subsistentes y subsistentes con niños menores de cinco años.</p> <p>Mejorar el acceso económico a los alimentos de manera estable y oportuna en hogares rurales agropecuarios con niños menores de cinco años.</p> <p>Potenciar la capacidad de los hogares rurales agropecuarios de contar con excedentes de producción que puedan comercializarse y abastecer de alimentos los mercados locales, regionales y nacional.</p>
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA).
Breve descripción	<p>Este programa está alineado a la Política General de Gobierno 2020-2024, y a la Línea de Acción de Disponibilidad y Acceso a una Alimentación Saludable, definida en la Gran Cruzada por la Nutrición. El programa está compuesto por tres subprogramas: 1. Atención en crisis e impulso a la restauración alimentaria; 2. Fomento a la producción comunitaria y familiar; y, 3. Producción y comercialización de alimentos agropecuarios.</p> <p>El programa genera instrumentos para atender de forma integral a agricultores familiares, desde la recuperación pronta de sus capacidades productivas, hasta su vinculación con mercado. Adicionalmente, el programa ha establecido herramientas que permitan accionar al MAGA durante la crisis y post-crisis por COVID-19.</p> <p>El programa ha sido incorporado a los instrumentos estratégicos institucionales y en el Plan Operativo Anual del MAGA, lo que le dotará de presupuesto público a partir del 2021.</p>

	
Forma del apoyo	Transferencias monetarias a familias en inseguridad alimentaria para mitigar efectos del COVID-19.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Asistencia alimentaria en emergencias a través de transferencias monetarias CBT (cash based transfer).
Fecha	Junio 2020
Objetivo	Proporcionar asistencia alimentaria a las poblaciones vulnerables en situaciones de emergencia (Transferencias de recursos no condicionadas para facilitar el acceso a los alimentos).
Institución(es) Contraparte(s)	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-; Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-; Secretaría de Bienestar Social -SBS-.
Breve descripción	<p>En los departamentos de Chiquimula, Huehuetenango y San Marcos principalmente, y de forma puntual con SBS: Guatemala, Sacatepéquez, Sololá, Suchitepéquez, Izabal, Alta Verapaz, Retalhuleu, Escuintla and Chimaltenango. total de familias beneficiadas: 25,000 familias (125,000 beneficiarios) durante dos meses de asistencia. La asistencia a familias continuará a medida que se confirmen más recursos de donación al WFP.</p> <p>Adicionalmente, PMA entrega artículos de protección a beneficiarios, mascarilla y gel.</p>



Forma del apoyo	Entrega de servicios y manejo de información de beneficiarios a través de plataforma SCOPE.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Apoyo al Fondo de Emergencia -FEMR-; Programa de Apoyo Alimentario y Prevención del COVID-19
Fecha	Mayo 2020
Objetivo	Aprovechar la experiencia de la cadena de suministro del PMA para ayudar a los gobiernos a garantizar la disponibilidad de alimentos mediante la adquisición y el suministro de información oportuna del mercado.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-; Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación -MAGA-
Breve descripción	<p>El PMA apoya a la implementación de los fondos adjudicados a MIDES y MAGA a través de servicios logísticos dentro del marco del Acuerdo Gubernativo No.60-2020, y Reglamento del Programa de Apoyo Alimentario y Prevención del COVID-19 que establece su operatividad y la forma en la cual se construirá la base de datos de los beneficiarios, así como su registro y control; la entrega de los alimentos; la coordinación interinstitucional entre el MIDES y el MAGA para definir la canasta alimentaria a entregar, así como, los temas de transparencia y rendición de cuentas.</p> <p>El PMA ha facilitado al MIDES y MAGA su plataforma SCOPE para el manejo de datos de beneficiarios y el registro de las transacciones de la asistencia alimentaria, entre otros datos de información de los beneficiarios</p>



Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño del programa y sus modelos operativos, implementación.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Programa Estratégico Institucional de Seguridad Alimentaria y Nutricional: Apoyo a la agricultura familiar - disponibilidad y acceso a una alimentación saludable.
Fecha	Agosto de 2020 (lanzamiento)
Objetivo	<p>Brindar acceso físico de alimentos a población rural en fase de crisis o emergencia de inseguridad alimentaria causada por un fenómeno climático o económico.</p> <p>Mejorar la resiliencia de los hogares rurales agropecuarios con menores de cinco años en territorios impactados por el hambre estacional y situaciones de desastre o emergencia.</p> <p>Mejorar la disponibilidad a los alimentos de manera estable y oportuna en hogares rurales agropecuarios infra subsistentes y subsistentes con niños menores de cinco años.</p> <p>Mejorar el acceso económico a los alimentos de manera estable y oportuna en hogares rurales agropecuarios con niños menores de cinco años.</p> <p>Potenciar la capacidad de los hogares rurales agropecuarios de contar con excedentes de producción que puedan comercializarse y abastecer de alimentos los mercados locales, regionales y nacional.</p>
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA).
Breve descripción	<p>Este programa está alineado a la Política General de Gobierno 2020-2024, y a la Línea de Acción de Disponibilidad y Acceso a una Alimentación Saludable, definida en la Gran Cruzada por la Nutrición. El programa está compuesto por tres subprogramas: 1. Atención en crisis e impulso a la restauración alimentaria; 2. Fomento a la producción comunitaria y familiar; y, 3. Producción y comercialización de alimentos agropecuarios. El programa genera instrumentos para atender de forma integral a agricultores familiares, desde la recuperación pronta de sus capacidades productivas, hasta su vinculación con mercado. Adicionalmente, el programa ha establecido herramientas que permitan accionar al MAGA durante la crisis y post-crisis por COVID-19.</p> <p>El programa ha sido incorporado a los instrumentos estratégicos institucionales y en el Plan Operativo Anual del MAGA, lo que le dotará de presupuesto público a partir del 2021.</p>



Forma del apoyo	Asistencia Técnica
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Asistencia técnica al Ministerio de Desarrollo Social
Fecha	10 de abril
Objetivo	Brindar asistencia técnica y asesoría en comunicación al Ministerio de Desarrollo Social, ante la respuesta de la oferta de los programas sociales en el marco de COVID 19.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Desarrollo Social, MIDES
Breve descripción	<p>Asesoría en el Vicedespacho de Protección Social</p> <p>Asesoría en la comunicación de Bono Familia y otros programas sociales vinculados en la respuesta a la emergencia. Desarrollo de un plan de comunicación del Vice Despacho de Protección Social.</p> <p>Chat Bot y Chat Center que permita atender en forma automatizada y ágil las consultas de la población sobre el Bono Social</p> <p>Sistematización sobre la implementación del Bono Familia por parte del MIDES</p> <p>Desarrollo de APP para la captura de la información de la ficha socioeconómica que será utilizada para la recopilación de información de las personas del 10% de casos especiales, determinadas en el Decreto 13-2020.</p>

Forma del apoyo	Asistencia Técnica y financiera
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Programa de Servicios Esenciales para Mujeres y Niñas Víctimas y Sobrevivientes de violencia contra las mujeres.
Fecha	Marzo-Agosto 2020
Objetivo	Fortalecer la respuesta del MSPAS para la planificación de acciones vinculadas a género y pueblos indígenas en el Plan de prevención contención y respuesta al COVID-19 en Guatemala
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Breve descripción	Asistencia Técnica para el desarrollo del proceso de diagnóstico y desarrollo del plan de trabajo de la Unidad de Género. Definición de acciones prioritarias para poblaciones en mayor vulnerabilidad: LGBTI, Mujeres transexuales, Mujeres víctimas de violencia, Mujeres con discapacidad. Fortalecimiento de las capacidades técnicas de la red nacional de género, la red de clínicas de Violencia Sexual y la Red Nacional de Comadronas. Desarrollo de materiales de comunicación sobre temas prioritarios y de la campaña "Violencia Sexual como una Emergencia Médica". Adquisición de TV para colocar en los hospitales para la atención de pacientes con COVID-19 y la difusión de mensajes de IEC. Adquisición de Kit de Dignidad para Mujeres en cuarentena o aislamiento. Definición de un set de indicadores para el monitoreo de servicios esenciales para mujeres durante el COVID-19. Asistencia técnica para la revisión de instrumentos normativos y rutas de atención vinculados violencia contra las mujeres y violencia sexual. Elaboración de un curso virtual sobre atención de la VS durante la pandemia de COVID-19

Forma del apoyo	Asistencia Técnica y un analista de apoyo
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Análisis para 10% de casos especiales Bono Familia
Fecha	Mayo - agosto 2020
Objetivo	Brindar apoyo en el análisis necesario sobre el Censo 2018 y la información recolectada por medio de las FEC, para análisis socioeconómico de los beneficiarios especiales del Bono Familia (sin acceso a energía eléctrica).
Institución(es) Contraparte(s)	MIDES
Breve descripción	UNFPA brindó Asistencia Técnica en coordinación con INDH/PNUD para la identificación de metodología de focalización del 10% de beneficiarios especiales del Bono Familia, propuesta durante el mes de abril 2020. Posteriormente se contrató un ex - analista del equipo del Censo para apoyar los equipos de MIDES en la identificación de los lugares poblados que podrían resultar beneficiados. Una segunda parte del apoyo del analista está prevista para hacer análisis de las características de beneficiarios especiales.

Forma del apoyo	Asistencia técnica y una consultoría
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Educación a través de la radio a nivel nacional y adecuación de material radial para plataforma digital
Fecha	Abril - Diciembre 2020
Objetivo	IGER está transmitiendo por radio los fines de semana de manera continua las clases televisadas de #Aprendoencasa y se aprovecha para incluir en las transmisiones materiales educativos de EIS y mensajes de prevención COVID19.
Institución(es) Contraparte(s)	ASEC-IGER
Breve descripción	Apoyo al MINEDUC a la transmisión radial de los contenidos de #Aprendoencasa los fines de semana y de 2 Radio novelas, Comics de EIS para población adolescentes, spots sobre prevención de matrimonio a temprana edad, curso de EIS con información específica para adolescentes de 13 a 15 años llamado "Un viaje desde mi interior hacia, mi futuro" en diferentes emisoras con cobertura nacional. Además se ha logrado colgar en la plataforma virtual de IGER http://elmaestroencasa.edu.gt/courses/ el curso de EIS con información específica para adolescentes de 13 a 15 años llamado "Un viaje desde mi interior hacia, mi futuro" en módulos de PDF descargables.

Forma del apoyo	Generación y análisis de datos
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Dirección de Planificación DIPLAN
Fecha	Junio 2020
Objetivo	Uso de datos del Censo para estructurar el programa de becas para niñas adolescentes
Institución(es) Contraparte(s)	MINEDUC - Dirección de Planificación DIPLAN Subdirección de estadísticas
Breve descripción	Asistencia técnica a través de generación de información en los siguientes temas: 1. Asistencia escolar por edad simple para el rango de 4 a 18 años, y aparte ese mismo pero por sexo. (datos a nivel nacional); 2. Asistencia escolar por tipo de dificultad de personas de 4 años y mas por el nivel educativo; 3. Inasistencia escolar por tipo de dificultad de personas de 4 años y mas por el nivel educativo; 4. Causa de inasistencia escolar de 4 a 29 años según sexo, por departamento y total nacional; 5. Población por departamento por edad simple de 10 a 29 años en el momento del censo que tuvieron embarazo entre los 10 y los 24 años; 6. Población y % de Jefes de Hogar con acceso a celular lugar poblado y total de jefes de hogar por lugar poblado.

	
Forma del apoyo	Asistencia técnica al Ministerio de Desarrollo Social para el desarrollo de la plataforma informática del Programa Bono Familia en atención al COVID-19
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Programa Bono Familia
Fecha	A partir de abril de 2020
Objetivo	Implementación de plataforma informática para el registro, control, pagos y monitoreo del Bono Familia
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Desarrollo Social
Breve descripción	<p>UNICEF y el Banco Mundial han proporcionado asistencia técnica para el desarrollo de la plataforma tecnológica que permite la inscripción de beneficiarios al programa, su evaluación y la creación de cuentas virtuales que facilitan el retiro de efectivo, a través de tres canales (cajeros automáticos, agencias bancarias y compras con POS). Dicho desarrollo ha implicado asesoría para la configuración de infraestructura informática, seguridad, pruebas de stress y funcionamiento y otros servicios que se encuentran interconectados para el funcionamiento del ecosistema implementado.</p> <p>Página Web: http://www.bonofamilia.gob.gt</p>

	
Forma del apoyo	Protección y asistencia humanitaria a grupos vulnerables en el contexto de movimientos mixtos
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Fortalecimiento de los mecanismos de identificación, protección y asistencia para retornados en apoyo a la respuesta al COVID-19 en Guatemala
Fecha	Desde 11 de Mayo a diciembre de 2020
Objetivo	Contribuir al acceso a información sobre derechos a retornados desde México y Estados Unidos para identificación de personas con necesidad de protección en espacios seguros, fortaleciendo la capacidad institucional operativa y funcional de los servicios disponibles en la situación de COVID-19.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Relaciones Exteriores de Guatemala (MINEX), Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres (CONRED), Instituto Guatemalteco de Migración (IGM), Ministerio de Salud (MINSALUD), Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República de Guatemala (SOSEP)
Breve descripción	A través de esta iniciativa, se fortaleció la capacidad institucional de identificación de personas con necesidad de protección internacional y el acceso a mecanismos de protección para personas retornadas que no pueden regresar a sus comunidades con un total de 14 personas que brindan asistencia legal, además de 96 Unidades de Vivienda para Refugiados (RHU), 200 camas plegables, 200 colchones y 100 paquetes de pañales. Algunas RHUs se encuentran en centros de monitoreo ubicados en la ciudad de Guatemala y Jacaltenango (frontera de Huehuetenango con México) donde los retornados están bajo monitoreo de salud debido a COVID-19. Las unidades de vivienda restantes se distribuirán en coordinación con el Ministerio de Salud para proporcionar espacios seguros y dignos a fin de llevar a cabo exámenes médicos a refugiados, migrantes, repatriados y otros grupos en el contexto migratorio y con las otras instituciones receptoras (CONRED y SOSEP).

	
Forma del apoyo	Desarrollo y revisión de contenidos
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Revista Digital Innovación con Conocimiento
Fecha	14 de julio de 2020 (lanzamiento)
Objetivo	Apoyo en la incorporación de contenidos relacionados con la respuesta de género del Ministerio de Educación, a través de la generación de contenidos para docentes, publicados en la Revista Digital del Ministerio de Educación.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Educación de Guatemala
Breve descripción	<p>Estos contenidos han incorporado materiales para orientar a docentes a promover la corresponsabilidad en los cuidados, a través de ejercicios prácticos para involucrar a niños y niñas en las tareas del trabajo doméstico y cuidados en el hogar. Una segunda edición del material incorpora un artículo sobre educación financiera para niños y niñas, orientada a generar capacidades y promover el empoderamiento de niñas.</p> <p>Página Web: https://aprendoencasa.mineduc.gob.gt/index.php/revista</p>

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño, pago de servicios técnicos
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Aprendo en Casa
Fecha	7 de abril de 2020 (comunicación oficial)
Objetivo	Asegurar la inclusión de las personas con discapacidad en los esfuerzos del Ministerio de Educación por mantener servicios de educación a distancia durante la pandemia de COVID19
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Educación
Breve descripción	<p>Apoyo para la construcción de la guía de accesibilidad para niñas, niños y adolescentes con discapacidad del Programa "Aprendo en Casa". Pago para la interpretación de lenguaje de señas en las clases televisadas que se llevan a cabo como parte del programa "Aprendo en Casa".</p> <p>Pagina Web: https://aprendoencasa.mineduc.gob.gt/; https://twitter.com/Oacnudh_GT/s/1257414824390275072?s=</p>

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño e implementación.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Campaña de información en redes del Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad (CONADI) y acciones de seguimiento y respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad durante la pandemia
Fecha	20 de marzo
Objetivo	Fortalecer la inclusión de las personas con discapacidad en el marco de la respuesta estatal a la COVID19
Institución(es) Contraparte(s)	Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad (CONADI)
Breve descripción	<p>Campaña de información en redes (mensajes, videos) y radio a nivel nacional con el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad (CONADI), sobre estándares internacionales en materia de derecho a la salud e información con relación a COVID 19 y el impacto diferenciado en las personas con discapacidad. También se ha apoyado en la revisión del protocolo de atención del CONADI para personas con discapacidad para ser utilizado por las distintas instituciones ligadas a la respuesta para la prevención y combate de la COVID19</p> <p>Pagina Web: http://conadi.gob.gt/web/documentos-sobre-discapacidad-ante-el-covid19-guatemala/; https://www.facebook.com/195909230476243/posts/2996589253741546/?vh=e&d=n</p>

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño, traducción e implementación.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Mensajes radiales: Derechos de personas migrantes.
Fecha	Marzo a Agosto 2020
Objetivo	Difundir mensajes sobre los derechos de las personas migrantes en departamentos fronterizos entre México y Guatemala para contrarrestar el proceso de estigmatización en su contra.
Institución(es) Contraparte(s)	Consejo Nacional de Atención al Migrante de Guatemala (CONAMIGUA)
Breve descripción	En asistencia técnica a CONAMIGUA se diseñaron mensajes sobre los derechos de personas migrantes y en particular migrantes retornados para sensibilizar en las comunidades de retorno/fronterizas sobre el respeto, la solidaridad y apoyo durante el período de cuarentena. Los mensajes fueron creados y aprobados por CONAMIGUA y el Ministerio de Relaciones Exteriores. Luego se tradujeron a tres idiomas Mayas (Mam, K'iche', Kaqchikel). Serán difundidos en 4 idiomas en los municipios de los departamentos de Quetzaltenango, San Marcos, Quiché y Huehuetenango. La oficina costó la traducción y costeará la transmisión de los mensajes por medio de la FGER.

	
Forma del apoyo	Generación y análisis de datos.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Para el caso de análisis de datos, MSPAS.
Fecha	A partir de mayo de 2020
Institución(es) Contraparte(s)	MSPAS.
Breve descripción	Unicef ha generado datos respecto del impacto de la niñez del Covid. Los datos se recibieron en la tercera semana de julio, y se está preparando una estrategia para comunicar los resultados a los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo Social, a la Sesan e instituciones de protección especial. También se está analizando los datos de prestación de servicios de salud brindados por SIGSA para cuantificar el descenso en la acceso a servicios de salud durante la pandemia.



Forma del apoyo	Asistencia técnica para la provisión de agua segura a poblaciones vulnerables
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Acceso a agua segura para consumo humano
Fecha	A partir de abril de 2020
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social-MSPAS/Instituto Nacional de Fomento Municipal
Breve descripción	El agua es el mejor aliado para frenar la COVID 19. Esa es una de las razones para garantizar agua suficiente, segura y accesible a las poblaciones con mayor vulnerabilidad. Se está apoyando en la rehabilitación de pequeños sistemas de agua a nivel comunitario.



Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, Apoyo técnico a MSPAS y SESAN para comunicación para el desarrollo frente a la emergencia; promoción de comportamientos favorables a la nutrición y protección infantil.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Guía para la participación comunitaria frente al COVID19, curso en línea "medios comunitarios de comunicación, nutrición y protección de la niñez frente al COVID19", difusión de mensajes radiales en castellano y 5 idiomas mayas para promoción de nutrición y protección de la niñez frente al COVID19, materiales de apoyo para trabajar con niños durante el confinamiento, afiches para la protección contra la violencia.
Fecha	marzo a julio 2020
Objetivo	Promover comportamientos favorables para la nutrición y protección de la niñez contra la violencia en el marco del COVID19.
Institución(es) Contraparte(s)	MSPAS, SESAN, SVET, SBS, PDH, IGM, Ministerio de Gobernación, Misioneros Scalabrínianos, Refugio de la Niñez, Fundación Sobrevivientes, ALMG, Save the Childrez, World Vision, CRS, Cruz Roja, IsarelAID, Universidad Rafael Landívar.
Breve descripción	UNICEF ha trabajado desde el inicio de la pandemia en apoyo a la SESAN en definir plan de comunicación para continuación de prácticas de salud y nutrición en el contexto del COVID dirigido a COMUSAN, también se construyó dos folletos con sugerencias para realiar actividades en casa con niños y niñas durante el tiempo de confinamiento, se construyó una guía para promover la participación comunitaria en la respuesta frente al COVID19 que se distribuyó y se está usando en varios municipios donde intervienen las instituciones del Subclúster de Protección de la Niñez. También se está desarrollando un curso en línea con 250 medios comunitarios de comunicación sobre nutrición y protección de la niñez frente al COVID19, se trabajó junto con la Universidad Rafael Landívar en la producción de 32 cuñas radiales sobre estos mismos temas que se están difundiendo en los medios comunitarios, se produjo traducción de 20 cuñas radiales a los principales idiomas mayas: k'iche', mam, kaqchiquel y q'eqchi'.



Forma del apoyo	Asistencia técnica y financiera para el desarrollo e implementación de estrategia para búsqueda activa de desnutrición aguda
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Búsqueda activa de desnutrición aguda a través de Brigadas de Nutrición
Fecha	A partir de marzo 2020
Objetivo	Identificar y tratar oportunamente a niños/as menores de 5 años con desnutrición aguda para salvar sus vidas.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social-MSPAS y Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional SESAN
Breve descripción	Formación de "brigadas de nutrición" para alcanzar más de 30 municipios prioritarios (cerca del 10% del país), quienes a través de visitas domiciliarias en las comunidades más alejadas, realizan medición de la circunferencia media de brazo identifican a los niños/as con desnutrición aguda para ser tratados inmediatamente o referidos al servicio de salud en caso de complicaciones. También se formarán "agentes de cambio" en la comunidad para dejar capacidad instalada para medir la circunferencia media de brazo. También desarrollo y reproducción de materiales educativos relacionados y capacitación a brigadas. Más del 80% de los casos detectados a través de las brigadas, no habían sido identificados por el sistema de salud.



Forma del apoyo	Asistencia técnica y financiera para apoyo en contención psico social a niñez y familias en el tema de prevención de violencia contra la niñez, con recurso humano, transporte, material lúdico, equipo de protección, entre otros.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Atención psicosocial y apoyo humanitario para la prevención de violencia contra la niñez en el sistema de protección infantil
Fecha	A partir de abril de 2020
Objetivo	Brindar apoyo que las instituciones de protección del Estado realicen acciones de prevención de la violencia contra la niñez, así como garantizar la continuidad de los servicios de protección y justicia especializada para la atención de nna víctima de violencia.
Institución(es) Contraparte(s)	Procuraduría General de la Nación, Procuraduría de Derechos Humanos, Policía Nacional Civil, Organismo Judicial, Ministerio Público, Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, más de 30 municipalidades
Breve descripción	Se realizan diversas acciones para prevenir la violencia contra la niñez a nivel comunitario (spot radiales, televisivos, guías comunitarias, etc), así como acciones para apoyar la continuidad de los servicios de protección infantil (contratación de recurso humano para atención de niñas y niños institucionalizados, niñez migrante) compra de licencias y capacitación para el desarrollo de audiencias virtuales, entre otras acciones.

Forma del apoyo	Asistencia técnica al Ministerio de Educación en la implementación del plan de prevención, respuesta y recuperación ante la pandemia del COVID-19 y las estrategias para la continuidad educativa Aprendo en Casa
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Aprendo en Casa
Fecha	A partir de marzo de 2020
Objetivo	El objetivo es apoyar la continuidad educativa de los estudiantes en los subsistemas de educación escolar y extra escolar de todos los niveles y modalidades, contribuir al bienestar emocional de la comunidad educativa (estudiantes, maestros, padres de familia y comunidad) y la alimentación de los escolares, su seguridad y protección.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Educación
Breve descripción	<p>UNICEF ha brindado asistencia técnica para el desarrollo de la estrategia Aprendo en Casa. En este marco, se apoyó la elaboración del plan de prevención, respuesta y recuperación que incluyó diferentes actividades. En este contexto, se ha apoyado la difusión de mensajes y gifs de prevención, la producción de material educativo audiovisual y radiofónico, material impreso para la prevención y protocolos sanitarios, se ha dotado de mascarillas y alcohol en gel a las organizaciones de padres de familia a nivel nacional. Además, se ha apoyado el diseño, construcción y mantenimiento del subdominio Aprendo en Casa que ha implicado la estructura informática, pilotaje y almacenamiento que permiten más de 30,000 visitas diariamente. Se ha apoyado con materiales educativos para la biblioteca digital, se ha aportado al diseño y publicación de la revista digital docente, al diseño y construcción de la solución digital Mineduc Digital que tiene inscritos en una semana 4,000 usuarios. También se ha apoyado con la estructuración de la estrategia de apoyo educativo a los estudiantes Mineduc te apoya, un servicio telefónico y por blog, se ha brindado asistencia técnica para la autoría, edición y diagramación de las guías de autoaprendizaje en español y en cuatro idiomas mayoritarios. Se apoyó la construcción de la estrategia de la alimentación escolar en el hogar y la posterior distribución de raciones de alimentos no perecederos para estudiantes de preprimaria y primaria. Se apoya el diseño de la recuperación y regreso a clases, la readecuación curricular, las estrategias de comunicación y los procesos de diagnóstico de los aprendizajes en casa y protocolos de cierre del ciclo escolar.</p> <p>Página Web: https://aprendoencasa.mineduc.gob.gt/index.php/</p>



Respuesta económica
y recuperación:
protección del empleo

6.1.3.



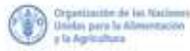
Recuperación Económica

Proteger los empleos, las pequeñas y medianas empresas y los actores más vulnerables.

La crisis está causando que la economía global entre en una recesión con niveles históricos de desempleo y caída en la pobreza. La mayoría de personas trabajadoras se encuentra en la economía informal que perciben menos ingresos y no cuentan con seguridad social. La recuperación económica requiere en primer término proteger el empleo y a los trabajadores y trabajadoras, garantizar el empleo digno y proteger los activos, las unidades y redes de producción. Se identifican las siguientes acciones estratégicas:

- Promover **programas de acceso a financiamiento diferenciados**. Por ejemplo, en el sector formal los créditos pueden ser condicionados y vinculados a ventas de cadenas de suministros grandes; mientras que, en el sector informal poder contar con créditos sin garantía, destinados a compra de herramientas para generar medios de vida. Asegurar el **financiamiento para el retorno** al funcionamiento de las unidades productivas que fueron afectadas y así recuperar los empleos formales perdidos.
- Programas que ayuden a **eliminar los obstáculos que enfrentan las mujeres** para conservar un empleo, por ejemplo, la creación de guarderías o de espacios dedicados a la lactancia materna en el lugar de trabajo.
- Crear un mecanismo para que trabajadores por cuenta propia, profesionales y empleadas domésticas puedan **cotizar en la seguridad social pública** o privada.
- Promover programas de financiamiento, crédito, empleo decente y programas de innovación para jóvenes, en el marco de una estrategia de país de **inversión en las juventudes y aprovechamiento del bono demográfico**, considerando que ya está en curso la transición demográfica de reducción de la relación de dependencia.
- Promover que las remesas puedan ser usadas como **garantías para la concesión de créditos** destinados a generar inversión productiva en el país, especialmente con emprendimientos y microempresas en el área rural.
- Contar con recursos del Gobierno para trabajar de forma integral que llegue tanto a migrantes como receptores de remesas, en temas de organización y desarrollo de capital humano. Desarrollar programas que **fomenten la inversión en proyectos productivos** de parte de migrantes residentes en el exterior en el país.
- Apoyo al fomento de programas de especialización estratégica, clústers, network para **promover el desarrollo de nuevos mercados, tecnologías, investigación y acceso al financiamiento**. Programas de capacitación de las empresas del sector MIPYME en gestión contable, materia de impuestos y tecnología para el fomento del comercio electrónico.
- Creación de **facilidades crediticias revolventes**, bajo condiciones blandas. Esto ayudaría a reactivar el flujo de caja. Para este tema se hace necesario contar con programas que mejoren las habilidades financieras de los empresarios.

Intervenciones seleccionadas del Equipo País del Sistema de Naciones Unidas, en apoyo al Gobierno de Guatemala durante la Pandemia COVID-19

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño del programa y sus modelos operativos, implementación.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Desarrollo de mercados inclusivos rurales agroforestales en el marco del Proyecto FAO/ KOICA
Fecha	Marzo 2020 (lanzamiento)
Objetivo	Brindar asistencia técnica a PYMES agroforestales para acceso y/o consolidación de mercados de productos agroforestales. Mejorar la resiliencia de los medios de vida de productores asociados a organizaciones de productores. Mejorar la disponibilidad de ingresos de productores agroforestales en apoyo a su seguridad alimentaria.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA) e Instituto Nacional de Bosques (INAB) y (5 organizaciones de productores de segundo nivel (ACOFOP/ Chachaklum, ASOBALAM/COACAP, FUNDALACHUA, FEDECOVERA, UTZ CHE)
Breve descripción	Este programa está alineado a la Política General de Gobierno 2020-2024, y comprende el apoyo a PYMES de naturaleza agroforestal en el marco del Proyecto Adaptación de comunidades rurales, a la variabilidad y cambio climático para mejorar su resiliencia y medios de vida en Guatemala. Estas PYMES trabajan con los productos siguientes: miel, café, productos de madera, cardamomo, semilla de ramon, cacao (producción de material vegetativo y producción de semilla). Se les brinda asistencia para el diagnóstico de sus PYMES y/o emprendimientos, se les apoya en el diseño participativo de su plan de negocios y se les da apoyo y seguimiento a la implementación de su plan de negocios (promoción de sus productos, empaques, certificación, participación en ferias, brochures, apoyo a infraestructura productiva.

	
Forma del apoyo	Asistencia técnica para la generación de empleo de jóvenes y familias de subsistencia.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Programa Conjunto de Desarrollo Rural Integral Ixil : Apoyo a la agricultura familiar y Generación de ingresos.
Fecha	Agosto de 2020 (lanzamiento)
Objetivo	Apoyar a jóvenes y grupos de mujeres en impulsar iniciativas económicas que contribuyan al aumento de autoempleo y empleo. Implementar tecnologías de precisión para mejorar la productividad y generación de ingresos y empleo Impulsar la transformación de los productos de mayor demanda en la región, que permita la generación de ingresos, autoempleo y empleo, en las cadenas de valor Aplicar modelos de mercado innovadores y asociativos, (online, exportación y de consumos local), para mejorar el valor agregado y la generación de empleo.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA).
Breve descripción	Este programa está alineado a la Política General de Gobierno 2020-2024, y a la Línea de Acción de generación de ingresos, fortalecimiento a las cadenas de valor, asociatividad y empleo rural descente. El programa está compuesto por cuatro productos: 1. Familias en extrema vulnerabilidad con producción de alimentos incrementada, 2. Familias con sus hábitos nutricionales de higiene mejorados. 3. Ingresos de la economía familiar incrementados al fortalecer las cadenas de valor de café y hortalizas, 4. consejos de microcuencas fortalecidos, para el manejo sostenibles de las microcuencas. El programa genera instrumentos para atender a los productores, jóvenes, y mujeres, promoviendo capacidades tecnológicas, productivas y empresariales, hasta su vinculación con los mercados. Adicionalmente, el programa ha establecido herramientas que permiten que las organizaciones de jóvenes y el MAGA actúen, durante la crisis y post-crisis por COVID-19.

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Fortalecer al INAB para la movilización de recursos y reactivación de MIPYMES agroforestales.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Reactivación económica de PYMES forestales
Fecha	Septiembre 2020 (lanzamiento)
Objetivo	Fortalecer a INAB para movilizar recursos financieros, de la política pública, que permitan a las PYMES forestales y a productores forestales, reactivar su actividad económica. Dar eficiencia al proceso de acceso de los productores forestales y agroforestales a los recursos de los programas de incentivos forestales.
Institución(es) Contraparte(s)	Instituto Nacional de Bosques (INAB)
Breve descripción	Este programa está alineado al Plan de Gobierno para reactivación económica dirigido a que MINECO e INAB adopten mecanismos que sirvan de apoyo a PYMES y productores forestales para acceder a programas de asistencia técnica y financiera, disponibles en la política pública, dinamizando economías rurales afectadas por COVID 19, basadas en el uso y transformación sostenible y legal de productos agroforestales. Comprende acciones de apoyo a INAB para que pueda desarrollar un conjunto de herramientas que permitan a PYMES forestales y a productores forestales y agroforestales acceder a dos instrumentos de política pública: 1) recursos de crédito (administrados por el Crédito Hipotecario Nacional) y 2) recursos de los programas de incentivos forestales (PINPEP y PROBOSQUE). Comprende además, asistencia técnica a las delegaciones regionales y subregionales del INAB que permitan brindar apoyo técnico a las PYMES y a los productores forestales y agroforestales en el acceso a estos dos instrumentos de política pública.

 Programa Mundial de Alimentos	
Forma del apoyo	Entrega de semillas, apoyo a insumos de buenas prácticas agrícolas y buenas prácticas de manufactura
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Conectar a personas agricultoras de pequeña escala a los mercados
Fecha	Junio 2020
Objetivo	Aumentar la productividad de los pequeños agricultores al apoyar el acceso de los productores a insumos, activos, servicios y mercados; Proteger los medios de vida de los actores de la cadena de valor de los pequeños productores a través de programas para crear ingresos y oportunidades de trabajo
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación -MAGA-
Breve descripción	<p>El WFP Guatemala se centra en fortalecer la resiliencia a nivel de las comunidades prestando apoyo al MAGA en el marco del Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina (PAFFEC) para el aumento sostenible de la producción de los hogares dedicados a la agricultura de pequeña escala para mejorar su seguridad alimentaria y nutricional y aumentar la variedad de la dieta. El WFP también contribuye a fomentar el acceso a los mercados de su producción y la inclusión en las cadenas de valor. Esta contribución ayuda a proteger los medios de vida de los hogares y las comunidades de los pequeños productores durante la crisis para reducir los riesgos de inseguridad económica y alimentaria, especialmente los más vulnerables, y permitir una recuperación más rápida e inclusiva, creando oportunidades de trabajo e ingresos. Mientras la crisis continúa, el MAGA y el WFP están tomando las medidas para garantizar que las interrupciones laborales no afecten la producción y la disponibilidad de alimentos en el mercado, y que la cadena de suministro es esencial para que la seguridad alimentaria de los hogares esté protegida.</p> <p>Entrega de 27 tipos de semillas, insumos para agricultura y manufactura a 23 organizaciones de pequeños productores (11,175 beneficiarios directos; indirectos a través de empleo: 78,225) en 5 departamentos: Alta Verapaz, Sololá, Chimaltenango, Jutiapa y Jalapa</p>

 	
Forma del apoyo	Apoyo técnico
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Manual de Recomendaciones para el Sector de la Construcción y la COVID-19
Fecha	Mayo 2020
Objetivo	Brindar instrucciones que pueden implementar contratistas y el personal en obras de construcción durante la pandemia, a fin de prevenir el contagio y la propagación del coronavirus en estos lugares de trabajo.
Institución(es) Contraparte(s)	N/A
Breve descripción	La publicación contiene orientaciones y sugerencias sobre cómo implementar un protocolo de prevención, incluyendo medidas a tomar en el lugar de trabajo, consejos para los gerentes y trabajadores durante y posterior a las obras, procedimiento sugerido ante un caso de contagio, entre otros.

 Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño del programa y sus modelos operativos, implementación.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Desarrollo de mercados inclusivos rurales agroforestales en el marco del Proyecto FAO/KOICA
Fecha	Marzo 2020 (lanzamiento)
Objetivo	Brindar asistencia técnica a PYMES agroforestales para acceso y/o consolidación de mercados de productos agroforestales. Mejorar la resiliencia de los medios de vida de productores asociados a organizaciones de productores. Mejorar la disponibilidad de ingresos de productores agroforestales en apoyo a su seguridad alimentaria
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA) e Instituto Nacional de Bosques (INAB) y 5 organizaciones de productores de segundo nivel (ACOFOP/ Chachaklum, ASOBALAM/COACAP, FUNDALACHUA, FEDECOVERA, UTZ CHE
Breve descripción	Este programa está alineado a la Política General de Gobierno 2020-2024, y comprende el apoyo a PYMES de naturaleza agroforestal en el marco del Proyecto Adaptación de comunidades rurales, a la variabilidad y cambio climático para mejorar su resiliencia y medios de vida en Guatemala. Estas PYMES trabajan con los productos siguientes: miel, café, productos de madera, cardamomo, semilla de ramon, cacao (producción de material vegetativo y producción de semilla). Se les brinda asistencia para el diagnóstico de sus PYMES y/o emprendimientos, se les apoya en el diseño participativo de su plan de negocios y se les da apoyo y seguimiento a la implementación de su plan de negocios (promoción de sus productos, empaques, certificación, participación en ferias, brochures, apoyo a infraestructura productiva.

Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño e implementación.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	#Coalición Nacional para el Empoderamiento Económico de las Mujeres
Fecha	5 marzo de 2020 (lanzamiento)
Objetivo	Acelerar el progreso, superar obstáculos y avanzar en el empoderamiento económico de las mujeres
Institución(es) Contraparte(s)	Sector Público: Ministerio de Economía; en conjunto con sector privado, academia y sociedad civil
Breve descripción	<p>La Coalición Nacional para el Empoderamiento Económico de las Mujeres busca acelerar el progreso, superar obstáculos y avanzar en el empoderamiento económico de las mujeres a través de 3 estrategias de cara al escenario actual: 1) generación de oportunidades económicas para las mujeres en los negocios, 2) educación técnica para el Trabajo; 3) sistema integral de cuidado. Esto se logrará con la colaboración multisectorial de actores claves para colocar a las mujeres en el centro de la agenda nacional para lograr crecimiento y desarrollo económico.</p> <p>https://www.mineco.gob.gt/presentan-coalici%C3%B3n-nacional-para-el-empoderamiento-econ%C3%B3mico-de-las-mujeres</p>

Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño e implementación.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	#plataforma MIPYME LOCAL
Fecha	2 abril de 2020 (lanzamiento)
Objetivo	Promover el consumo local
Institución(es) Contraparte(s)	Viceministerio de la MIPYME; PROMIPYME-CUNORI
Breve descripción	<p>El Centro de Promoción de la MIPYME en alianza con ONU Mujeres en el marco del Programa Malyt, Ministerio de Economía, COSAJO R.L., ASEDECHI, Intecap, Inguat y Solucemp realizan el lanzamiento de la plataforma en línea, mipymelocal.com para promover el consumo local y apoyar a las MIPYME a facilitar el comercio y visibilizar sus productos y servicios. Esta plataforma sirve como un directorio de MIPYME, promoción y tienda en línea.</p> <p>https://mipymelocal.com/</p>

Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Fortalecer al INAB para la movilización de recursos y reactivación de MIPYME agroforestales.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Reactivación económica de PYMES forestales
Fecha	Septiembre 2020 (lanzamiento)
Objetivo	<p>Fortalecer a INAB para movilizar recursos financieros, de la política pública, que permitan a las pymes forestales y a productores forestales, reactivar su actividad económica.</p> <p>Dar eficiencia al proceso de acceso de los productores forestales y agroforestales a los recursos de los programas de incentivos forestales</p>
Institución(es) Contraparte(s)	Instituto Nacional de Bosques (INAB)
Breve descripción	<p>Este programa está alineado al Plan de Gobierno para reactivación económica dirigido a que MINECO e INAB adoptan mecanismos que sirven de apoyo a PYMES y productores forestales para acceder a programas de asistencia técnica y financiera, disponibles en la política pública, dinamizando economías rurales afectadas por COVID 19, basadas en el uso y transformación sostenible y legal de productos agro forestales. Comprende acciones de apoyo a INAB para que pueda desarrollar un conjunto de herramientas que permitan a PYMES forestales y a productores forestales y agroforestales acceder a dos instrumentos de política pública: 1) recursos de crédito (administrados por el Crédito Hipotecario Nacional) y 2) recursos de los programas de incentivos forestales (PINPEP y PROBOSQUE). Comprende además, asistencia técnica a las delegaciones regionales y subregionales del INAB que permitan brindar apoyo técnico a las pymes y a los productores forestales y agroforestales en el acceso a estos dos instrumentos de política pública.</p>

Forma del apoyo	Asistencia Técnica: A organizaciones con negocios para la generación de ingresos, autoempleo y empleo
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Desarrollo Rural integral en la Cuenta Alta del Río Cuilco en 5 municipios, San Marcos, Guatemala
Fecha	Agosto a diciembre 2020
Objetivo	<p>Apoyar a organizaciones de productores/as en mantener la generación de ingresos, para la ageneración de autoempleo y empleo. Apoyar a las AMER para seguimiento de los circuitos cortos de comercialización que han venido desarrollando grupos de organizaciones de productores/as. Apoyar la elaboración de la estrategia post covid19 para la continuidad de los negocios de grupos y organizaciones, apoyo al MAGA. Facilitar la recuperación de infraestructura productiva que contribuyan a mejorar la producción de las organizaciones de productores/as.</p>
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA).
Breve descripción	<p>Este está alineado a la Política General de Gobierno 2020-2024, y a la Línea de Disponibilidad y Acceso a una Alimentación Saludable, definida en la Gran Cruzada por la Nutrición. El Proyecto busca la disponibilidad de alimentos de las familias participantes, incrementar sus ingresos y abrir nuevas oportunidades productivas. Así mismo promueve el manejo sostenible de los recursos naturales conjuntamente con los gobiernos municipales, autoridades locales e instancias presentes en los territorios y fortalece capacidades de los consejos de microcuencia, para la gestión y planificación territorial con enfoque de gestión de riesgos y adaptabilidad al cambio climático. Institucionalmente apoya la implementación del Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina (PAFFEC) del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación -MAGA- y promueve el acceso a los programas de incentivos forestales del Instituto Nacional de Bosques (INAB).</p>

Forma del apoyo	Asistencia técnica para la generación de empleo de jóvenes y familias de subsistencia.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Programa Conjunto de Desarrollo Rural Integral Ixil : Apoyo a la agricultura familiar y generación de ingresos.
Fecha	Agosto de 2020 (lanzamiento)
Objetivo	Apoyar a jóvenes y grupos de mujeres en impulsar iniciativas económicas que contribuyan al aumento de autoempleo y empleo. Implementar tecnologías de precisión para mejorar la productividad y generación de ingresos y empleo Impulsar la transformación de los productos de mayor demanda en la región, que permita la generación de ingresos, autoempleo y empleo, en las cadenas de valor Aplicar modelos de mercado innovadores y asociativos, (online, exportación y de consumos local), para mejorar el valor agregado y la generación de empleo.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA).
Breve descripción	Este programa está alineado a la Política General de Gobierno 2020-2024, y a la Línea de Acción de generación de ingresos, fortalecimiento a las cadenas de valor, asociatividad y empleo rural descente. El programa está compuesto por cuatro productos: 1. Familias en extrema vulnerabilidad con producción de alimentos incrementada, 2. Familias con sus hábitos nutricionales de higiene mejorados. 3. Ingresos de la economía familiar incrementados al fortalecer las cadenas de valor de café y hortalizas, 4. consejos de microcuencas fortalecidos, para el manejo sostenibles de las microcuencas. El programa genera instrumentos para atender a los productores, jóvenes, y mujeres, promoviendo capacidades tecnológicas, productivas y empresariales, hasta su vinculación con los mercados. Adicionalmente, el programa ha establecido herramientas que permiten que las organizaciones de jóvenes y el MAGA actúen, durante la crisis y post-crisis por COVID-19.

Forma del apoyo	Asistencia Técnica: A organizaciones con negocios para la generación de ingresos, autoempleo y empleo
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Desarrollo Rural en cinco municipios de la Cuenca alta del Río Cuicilo
Fecha	Agosto 2020
Objetivo	Apoyar a organizaciones de productores/as en mantener la generación de ingresos , para la generación de autoempleo y empleo. Apoyar a las AMER para seguimiento de los circuitos cortos de comercialización que han venido desarrollando grupos de organizaciones de productores/as. Apoyar la elaboración de la estrategia post COVID-19 para la continuidad de los negocios de grupos y organizaciones, apoyo al MAGA. Facilitar la recuperación de infraestructura productiva que contribuyan a mejorar la producción de las organizaciones de productores/as.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA).
Breve descripción	Este está alineado a la Política General de Gobierno 2020-2024, y a la Línea de Disponibilidad y Acceso a una Alimentación Saludable, definida en la Gran Cruzada por la Nutrición. El Proyecto busca la disponibilidad de alimentos de las familias participantes, incrementar sus ingresos y abrir nuevas oportunidades productivas. Así mismo promueve el manejo sostenible de los recursos naturales conjuntamente con los gobiernos municipales, autoridades locales e instancias presentes en los territorios y fortalece capacidades de los consejos de microcuenca, para la gestión y planificación territorial con enfoque de gestión de riesgos y adaptabilidad al cambio climático. Institucionalmente apoya la implementación del Programa de Agricultura Familiar para el Fortalecimiento de la Economía Campesina (PAFFEC) del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación -MAGA- y promueve el acceso a los programas de incentivos forestales del Instituto Nacional de Bosques (INAB).

Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Evaluación socioeconómico de cadenas de valor de café y hortalizas derivado por la pandemia COVID-19
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Efectividad para el Desarrollo
Fecha	Julio-agosto 2020
Objetivo	Desarrollar un análisis sobre los efectos COVID-19 en cadenas de valor de café y hortalizas que permita identificar a impactos diferenciados sobre productores vulnerables. Diseñar una propuesta de respuesta estratégica de reactivación hacia el desarrollo sostenible que mejore el desempeño de las cadenas de valor de café y hortalizas en aquellas/os productores más vulnerables ante los impactos socio-económicos que tendrá el COVID-19 en Guatemala.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (MARN), Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA)
Breve descripción	El desarrollo de la evaluación socioeconómica en dos cadenas de valor (café y hortalizas) ante el nuevo contexto COVID-19 implica un análisis integrado, y una propuesta de abordaje para su reactivación sostenible. Esta evaluación informará al gobierno y otros socios estratégicos para reorientar intervenciones hacia una reactivación hacia un desarrollo sostenible inclusivo considerando variables ambientales, sociales y económicas.



Forma del apoyo	Asistencia Técnica y financiamiento no reembolsable
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Reactiva Guate
Fecha	15 de mayo
Objetivo	Apoyar al ecosistema del emprendimiento nacional, a través de la validación de financiamiento alternativo como crowdfunding que permita brindar capital semilla a emprendedores nacionales en el contexto de COVID-19.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Economía, Municipalidad de Guatemala a través del Centro Municipal de Emprendimiento, Emprendi, Cooperativa COOSAJO.
Breve descripción	<p>Reactiva Guate, una plataforma multi-actor de apoyo al ecosistema del emprendimiento en Guatemala. A través de mecanismos de financiamiento alternativos, como el crowdfunding, se busca contribuir a acelerar la recuperación económica, de los emprendimientos que se han visto afectados a consecuencia de la emergencia del COVID-19, y han tenido que enfrentar serios retos como la disminución de ingresos, la pérdida de empleos y altos niveles de endeudamiento. A través de Reactiva Guate, se busca apoyar a cerca de 800 personas, entre emprendedores y emprendedoras, familias, proveedores, entre otros.</p> <p>Página: www.reactivaguatemala.org.gt</p>

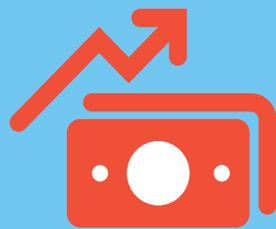


Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño e implementación.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	#EnMarchaDigitalGT
Fecha	14 de julio de 2020 (lanzamiento)
Objetivo	Fortalecer los conocimientos y competencias tanto de empresarios como de emprendedores, brindándoles herramientas prácticas para acelerar su transformación digital, mejorar su adaptación y así mantener activos sus negocios en el contexto actual.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Economía, la Asociación Nacional de Municipalidades (ANAM), la Cámara de Comercio de Guatemala (CCG) y la Asociación Guatemalteca de Exportadores (AGEXPORT).
Breve descripción	<p>Esta iniciativa pone a disposición 5 guías con consejos prácticos y herramientas fáciles de implementar. Estas guías son: 1. Mantener activos sus negocios; 2. Manejar pedidos y entregas de forma eficiente; 3. Organizar las finanzas en tiempos complicados; 4. Aplicar medidas de higiene en el negocio, y 5. Aprovechar formas de pago. Estas guías servirán para fortalecer diferentes tipos de negocios, tales como, tiendas de barrio, ferreterías, librerías o cualquier negocio de pequeña o mediana escala.</p> <p>Página Web: http://www.enmarchadigitalgt.com</p>



Forma del apoyo	Asistencia Técnica y financiación no reembolsable
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Desafío COVID19
Fecha	mayo-junio 2020
Objetivo	Desafío participativo para identificar y diseñar soluciones innovadoras de bajo coste que busquen resolver los problemas que está ocasionando la propagación del coronavirus en los municipios y comunidades del país
Institución(es) Contraparte(s)	Red Ciudadana, Municipalidad de Guatemala
Breve descripción	<p>En el marco de plan, y en línea con la estrategia de respuesta global del PNUD ante al COVID19, el PNUD en Guatemala promueve la identificación y desarrollo de soluciones innovadoras y tecnológicas que apoyen el fortalecimiento institucional y la participación ciudadana para dar respuesta a las necesidades más apremiantes del país frente a la pandemia. En este sentido, una de las principales líneas de trabajo del PNUD es el mapeo de soluciones a través de mecanismos innovadores en los que se fomente la participación de la ciudadanía en aumentar la comprensión de los problemas, el desarrollo de nuevas soluciones y la promoción de procesos de toma de decisión inclusivos, aprovechando así el potencial de la inteligencia colectiva.</p> <p>Para la implementación de esto, el PNUD considera de suma importancia realizar alianzas con otros actores de la sociedad guatemalteca, tanto gubernamentales como de sociedad civil, que estén desarrollando iniciativas de mapeo de soluciones y crowdsourcing (tales como ideathons, hackathons, desafíos de innovación abierta, entre otros) para la identificación y diseño de soluciones que puedan ser aplicadas a nivel comunitario. Asimismo, se busca apoyar el desarrollo de prototipos de mediana y alta calidad que puedan ser escalados e implementarse en múltiples comunidades y municipios del país. En este esfuerzo se enmarca esta iniciativa de desafío de innovación abierta.</p>

Forma del apoyo	Asistencia Técnica: Conceptualización, diseño e implementación.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	“Vinculando Empresas de Mujeres Centroamericanas con el Mercado de Artesanías y Decoración de Interiores”: Guía de Respuesta frente al COVID-19 para empresas de comercio electrónico
Fecha	Julio 2020
Objetivo	El proyecto “Vinculando Empresas de Mujeres Centroamericanas con el Mercado de Artesanías y Decoración de Interiores” está financiado por la Unión Europea (UE) y ejecutado por el Centro de Comercio Internacional (ITC por sus siglas en inglés) en cooperación con la Secretaría de Integración Económica Centroamericana (SIECA). Su objetivo es mejorar el desempeño exportador de mujeres empresarias centroamericanas para vender artesanías y atender el mercado de artesanías y decoración de interiores a través del comercio electrónico. En el marco de este proyecto, el “Guía de respuesta ante el COVID” se basa en el Plan de Acción de 15 Puntos del ITC y ofrece consejos prácticos en comercio electrónico para PYMES que se enfrentan a los desafíos de la crisis del COVID-19.
Institución(es) Contraparte(s)	Asociación Guatemalteca de Exportadores (AGEXPORT).
Breve descripción	<p>El “Guía de Respuesta frente al Covid” provee consejos prácticos en las siguientes áreas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Investigación de mercados: Monitorear productos populares y a mantenerse informado de nuevas líneas de productos y compradores potenciales en la época post COVID-19. 2. Estrategia de comercio electrónico: Desarrollar su propia estrategia de comercio electrónico y su propio modelo de negocio y descubrir las actividades de marketing digital idóneas para obtener una mayor conversión en línea. 3. Servicio al Cliente: Descubrir cómo adaptarte a los cambios en el comportamiento del consumidor y retener a tus clientes con ofertas y precios especiales. 4. Recursos humanos: Garantizar la salud, seguridad y bienestar de su personal durante estos tiempos difíciles. 5. Logística y cadena de suministro: Gestionar la logística y los cambios en la cadena de suministro durante el confinamiento. 6. Finanzas: Adoptar medidas financieras que pueden ayudar a mantener a flote su negocio y optimizar la administración del flujo de caja. 7. Ofertas para pymes durante el COVID-19: Encontrar ofertas de comercio electrónico para pymes disponibles durante la crisis del COVID-19. <p>Página web:https://www.intracen.org/WBES/America-Central-Mujeres-y-negocios-online/</p>



Respuesta
macroeconómica
y colaboración
multilateral

6.1.4.



Respuesta macroeconómica y colaboración multilateral

La economía mundial ha entrado en la recesión más profunda desde la Gran Depresión de la década de 1920, lo que tendrá importantes consecuencias en las poblaciones más vulnerables. Será necesario un impulso fiscal y financiero importante para una pronta recuperación y minimizar los impactos en las personas. Se deberá analizar adecuadamente los canales de transmisión de los distintos efectos, para poder dimensionar la escala de las medidas fiscales necesarias, así como las consecuencias de las políticas y programas, para poder garantizar su sostenibilidad. Se proponen las siguientes acciones estratégicas

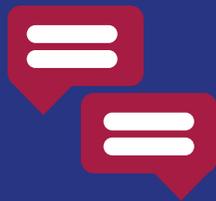
- Implementar una **política fiscal y monetaria contra cíclica** (que incentive la actividad económica).
- Mantener el **sistema financiero líquido** para atender la recuperación económica y una **política cambiaria** que permita amortiguar el shock externo y minimice disrupciones internas.
- Promover la **inclusión financiera de las mujeres**. Revisar en conjunto con el gobierno si existen medidas específicas para apoyar a las mujeres emprendedoras o las empresas de propiedad / gestión de mujeres.
- Apoyar la **adaptación hacia la «nueva normalidad»**, donde los patrones de consumo y procesos de producción tendrán variaciones relacionadas con respecto a medidas de higiene, seguridad, distanciamiento social y compras en línea, cadena de suministro (regionalización), entre otros.
- Promover un **uso eficiente de las remesas**, en especial para el ahorro, la inversión y la salud. Considerando lo trabajado por OIM en Honduras, se podría explorar con la banca privada nuevos productos financieros relacionados a las remesas.
- Acentuar esfuerzos de **fomento al turismo sostenible**. Apoyo para la implementación de “Global Guidelines To Restart Tourism” UN WTO, especialmente capacitaciones de protocolos de salud ocupacional.
- Diseñar una estrategia de salida que permita avanzar hacia la implementación de medidas para una **recuperación económica sostenible** y garantizar la eficiencia e impacto de los programas de respuesta. Transitar de transferencias (gasto corriente) que son necesarias en el corto plazo de la respuesta, a programas y medidas para generación de empleo y medidas de recuperación sostenible.
- Fomentar **cadenas de valor productivas**, vinculando a pequeños productores, así como la economía verde.
- Asegurar que los **paquetes fiscales** incluyan medidas para aumentar la cobertura, aumentar la adecuación de los beneficios y simplificar las reglas de elegibilidad y los procedimientos administrativos para las mujeres en el empleo informal, así como para aquellas que están completamente fuera del mercado laboral y se dedican al cuidado y trabajo doméstico no remunerados.
- Promover programas de compra y adquisiciones sensibles al género, en el que se priorice a empresas proveedoras lideradas por mujeres, que se conviertan en proveedoras de bienes y servicios en la calidad y cantidad requeridos.
- Priorizar la **infraestructura social**, como servicios de cuidado, que permitan a las mujeres vincularse a actividades productivas de generación de ingresos. Incidir para que el paquete fiscal destine un porcentaje a los servicios básicos que requieren las mujeres, así como a servicios de cuidados.
- **Mejorar la capacidad de ejecución del gasto**, lo que puede requerir apoyo técnico para identificar cuellos de botella. Mejorar la arquitectura institucional para ampliar la capacidad de ejecución de los programas de respuesta (por ejemplo, alimentación escolar, que ya tenía una arquitectura, ha funcionado mejor que el resto).
- Colaborar con las instituciones para mejorar su capacidad técnica y que ésta se mantenga en el tiempo. Fomentar el uso de sistemas de verificación del gasto en tiempo real, auditoría de gastos.
- Apoyo técnico para la **gestión oportuna de la deuda pública**, considerando la sostenibilidad de la deuda. Actualizar la Estrategia de Deuda de Mediano Plazo considerando el nuevo entorno internacional y nacional y análisis de sostenibilidad de deuda.

Intervenciones seleccionadas del Equipo País del Sistema de Naciones Unidas, en apoyo al Gobierno de Guatemala durante la Pandemia COVID-19

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica y Financiamiento
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Proyecciones subnacionales de población (departamentales y municipales)
Fecha	Actualización dio inicio en último trimestre de 2019 y se prevé presentarlas en segundo semestre 2020
Objetivo	Contar con las proyecciones de población a nivel departamental y municipal, con base en datos del Censo 2018, censos anteriores y registros administrativos de las variables demográficas importantes.
Institución(es) Contraparte(s)	Instituto Nacional de Estadística (INE)
Breve descripción	<p>Acompañamiento al Instituto Nacional de Estadísticas en la actualización de las proyecciones de población a nivel departamental y municipal, por medio de la asistencia técnica internacional de UNFPA y en coordinación con CELADE/CEPAL; proceso que da seguimiento a la proyecciones de población a nivel nacional (oficializadas) y a los procesos postcensales.</p> <p>Página Web: www.censopoblacion.gt/proyecciones</p>

	
Forma del apoyo	Asistencia económica para ayudar a contrarrestar el impacto económico de la pandemia de la COVID-19
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Instrumento Financiero de Emergencia (RFI)
Fecha	10 de junio de 2020 (aprobado por el directorio del FMI). Pendiente su presentación y aprobación en el Congreso de la República de Guatemala
Objetivo	Proveer asistencia económica de emergencia para atender las necesidades de Balanza de Pagos (BoP) urgentes derivadas de la pandemia de COVID-19 que, si no se atienden, darían como resultado una disrupción económica inmediata y severa.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Finanzas Públicas y Banco de Guatemala.
Breve descripción	<p>El Directorio del Fondo Monetario Internacional (FMI) aprobó la solicitud de asistencia financiera de emergencia de Guatemala bajo el Instrumento de Financiamiento de Emergencia (RFI) equivalente a DEG 428.6 millones (US\$594 millones). Dichos fondos proporcionarían recursos oportunos para contrarrestar el impacto económico y social de la pandemia y catalizarán el apoyo adicional de otros socios para el desarrollo.</p> <p>Página Web: https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/06/10/pr20241-guatemala-imf-executive-board-approves-us-594-million-in-emergency-assistance</p>

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Banco de Guatemala, Comisión Nacional de Inclusión Financiera COMIF
Fecha	15 de mayo
Objetivo	Brindar asistencia técnica para la implementación de la Estrategia Nacional de Inclusión Financiera, ENIF, con énfasis en la población objetivo más vulnerable a los impactos de la COVID-19.
Institución(es) Contraparte(s)	Banco de Guatemala, Comisión Nacional de Inclusión Financiera COMIF.
Breve descripción	Apoyar el proceso de socialización e implementación de la Estrategia Nacional de Inclusión Financiera, a través de sus cuatro ejes de trabajo: pagos, ahorros, financiamiento, seguros, de tal manera que dentro de las mesas técnicas de discusión e implementación se consideren acciones específicas para diseñar e implementar productos que apoyen la reactivación económica de la población en condiciones de vulnerabilidad.



Cohesión social y
resiliencia comunitaria

6.1.5.



Cohesión social y Resiliencia Comunitaria

Es importante establecer que la respuesta socioeconómica se base en un diálogo social y un compromiso político bien diseñados, basados en derechos fundamentales como la libertad de asociación, el derecho a la negociación colectiva, la libertad de expresión, la igualdad de género y la inclusión, entre otros. Las comunidades deben estar en el centro de todos los esfuerzos para reforzar la cohesión social. Será necesario promover un diálogo social inclusivo y el compromiso político, amplificar la resiliencia, la participación y la prestación igualitaria de servicios en las comunidades, así como el apoyo a la gobernabilidad, las libertades fundamentales y el estado de derecho. En esa línea, se recomiendan las siguientes acciones estratégicas:

- Fortalecimiento de una **estrategia de comunicación** que facilite la comunicación entre tomadores de decisiones a nivel gubernamental y los líderes representativos de diferentes sectores. La estrategia de comunicación, con enfoque cultural en todos los idiomas del país, debe ser clara y efectiva hacia la ciudadanía, sobre los programas de asistencia, estrategias de apoyo a grupos afectados y sensibilización ciudadana que permita mitigar la desinformación, los prejuicios, la estigmatización y discriminación.
- Reforzar **alianzas con gobiernos locales**, para promover acciones y envío de mensajes claves a las comunidades, en idiomas locales.
- Dotar de **herramientas tecnológicas** virtuales innovadoras con enfoque cultural a las municipalidades para fortalecer sus estrategias de comunicación con la ciudadanía organizada (COP).
- Movilización de **jóvenes como agentes de cambio** y transformación política y social a través de la generación de propuestas innovadoras para transmitir mensajes de manera correcta y que promuevan el diálogo.
- Incentivar **espacios de diálogo y comunicación entre gobierno y ciudadanía**, con énfasis en regiones con menor difusión de información utilizando tecnología verde.
- Utilización la **tecnología en ejercicios de auditoría social y rendición de cuentas**, y considerar a la juventud en la realización de dichos ejercicios.
- Promover procesos de **capacitación y formación** para que la ciudadanía organizada (SISCODE), jóvenes, mujeres, movimientos locales, etc.) pueda aprovechar el uso de las tecnologías como herramienta para la organización y participación ciudadana.
- **Articular las acciones de respuesta** con el Sistema de Consejos de Desarrollo (SISCODE) por el rol e importancia que tienen, principalmente a nivel local y fortalecer sus capacidades a través del uso de herramientas virtuales y tecnológicas.
- Promover **mecanismos alternativos de resolución de conflictos** y trabajar de manera articulada y coordinada con instituciones encargadas de la prevención.
- Promover **mecanismos virtuales para el acceso a justicia** de grupos en situación de mayor vulnerabilidad.
- Promover la **modernización de procesos** (implementación de gobierno abierto y digital) en los ámbitos de seguridad y justicia.
- Garantizar **el acceso a equipos de bioseguridad** a funcionarios/as públicos de la seguridad y la justicia para asegurar la provisión de servicios ininterrumpidos.
- Desarrollar estrategias comunitarias y municipales **para la prevención del femicidio, la violencia contra las mujeres, la violencia contra la niñez, y contra otras poblaciones vulnerables** en el ámbito del hogar; por medio de mecanismos de comunicación para el desarrollo (despliegue territorial y con pertinencia cultural).
- Aumentar la **capacidad y calidad en la recepción y seguimiento de las denuncias personales** y/o telefónicas (según rutas de atención) de todo tipo de violencia contra la mujer y maltrato contra niñas, niños y adolescentes; personas mayores y personas con discapacidad (VCM, violencia contra la niñez, contra personas mayores y otras), así como fortalecer los mecanismos de monitoreo para los casos más graves para asegurar que tendrán el seguimiento adecuado.
- Fortalecer las **capacidades de articulación, la coordinación interinstitucional** y dotar de recursos financieros a las organizaciones de mujeres especializadas en la atención integral de la violencia contra las mujeres a nivel nacional.
- Promover programas que **potencien las tres autonomías de las mujeres** (física, económica y en la toma de decisiones) como estrategia para prevenir y atender la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes.
- Aumentar las **capacidades para la atención psicosocial** directa de las niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia (implica apoyar al Estado de Guatemala, con recurso humano, protocolos, material lúdico y equipos de protección personal, para asegurar que las niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia, y sus familias, reciban atención psicosocial bajo un esquema de gestión de casos, y según los estándares internacionales).
- Promover **espacios alternativos seguros** en los trabajos de cuidado para mujeres lideresas a fin de facilitar sus espacios de participación política.
- Promover la **corresponsabilidad de los hombres** en el trabajo reproductivo, del cuidado y del hogar, facilitando la inclusión de las mujeres en espacios de participación y toma de decisiones.
- **Incluir a las organizaciones que representan a los distintos grupos de la sociedad civil** en la toma de decisiones, en especial a los más vulnerables, como trabajadoras domésticas y de maquilas, organizaciones de mujeres indígenas, colectivos LGBTIQ, mujeres que viven con VIH, mujeres con discapacidad, mujeres trabajadoras sexuales, mujeres migrantes o refugiadas, etc.

Intervenciones seleccionadas del Equipo País del Sistema de Naciones Unidas, en apoyo al Gobierno de Guatemala durante la Pandemia COVID-19

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica y Financiera
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Guatemala COVID-19 Response and Recovery Support
Fecha	Julio - Octubre /2020
Objetivo	Contribuir a reestablecer los servicios públicos municipales principalmente los de mayor riesgo de contagio por alta concentración de personas.
Institución(es) Contraparte(s)	ANAM /MINECO
Breve descripción	En coordinación con AGEXPORT se desarrolló y se lanzó una Guía de recomendaciones para la operación de mercados municipales y plazas públicas, se hizo entrega al Ministerio de Economía (MINECO) y a la Asociación de Municipalidades (ANAM), como propuesta a los alcaldes, para la operación segura de los mercados. Esto fue acompañado de un video para formación. El objetivo de la guía es fortalecer la relación de las empresas con las comunidades y las municipalidades uniendo esfuerzos para evitar contagio en actividades comerciales. Se realizó el doblaje del video a los idiomas mayas Kaqchiquel, Quekchi, K'iche, Mam e Ixil.

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica y Financiera
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Guatemala COVID-19 Response and Recovery Support
Fecha	Julio - Octubre /2020
Objetivo	Establecer un proceso de información y formación a actores claves del Sistema Conred y a la población en general sobre el Covid19, las medidas de prevención y el proceso de recuperación de los efectos
Institución(es) Contraparte(s)	SECONRED
Breve descripción	La campaña de comunicación es una apuesta de SECONRED, la cual viene utilizando como un medio poderoso de su plan de preparación y respuesta. La estrategia viene utilizando mensajes claves para la prevención, pero también de información de las disposiciones presidenciales. Los medios que viene utilizando son el perifoneo, la radio y las redes sociales. Lográndose a la fecha impactar positivamente en la masificación de las medidas de prevención y en la preparación del Sistema CONRED, sobre el abordaje de la prevención y la fase de recuperación post Covid19. Estimándose un alcance de un 100% del Sistema de Coordinadoras a nivel departamental y municipal y a más de 2 millones de personas.

	
Forma del apoyo	Capacitación técnica
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Estándares Internacionales en Derechos Humanos en el marco de la Pandemia.
Fecha	Junio 2020
Objetivo	Fortalecimiento de personal seleccionado de la Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH) en la aplicación de los estándares internacionales en materia de derechos humanos en el marco de la emergencia sanitaria generada por el Coronavirus.
Institución(es) Contraparte(s)	PDH
Breve descripción	Se ofreció un curso virtual para abordar situaciones de vulneración a derechos humanos que enfrentan auxiliares departamentales en materia de salud, protección social, migración, vivienda adecuada y desalojos y excepción de derechos humanos en el marco de las medidas de prevención ligadas al Estado de Calamidad. El curso se impartió a través de 5 sesiones de dos horas cada sesión por dos semanas y media. Luego de cada sesión las personas contarán con un documento informativo breve. En total se capacitó a 25 personas de la PDH entre auxiliares departamentales y personal de la sede central.

	
Forma del apoyo	Asistencia Técnica y financiación no reembolsable
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Yo soy parte de la solución
Fecha	Julio-octubre 2020
Objetivo	Incrementar la participación e involucramiento de los y las jóvenes como agentes de cambio y transformación social en la gestión efectiva de la crisis y la prevención de los conflictos sociales causados por la desinformación y mitificación generada sobre el COVID-19 a nivel local.
Institución(es) Contraparte(s)	CONJUVE, redes juveniles a nivel nacional y local
Breve descripción	El COVID-19 representa una emergencia a nivel global derivada del contagio exponencial que representa y que ha impactado a los países rebasando la capacidad de los sistemas de salud y causando un colapso económico que impactará de manera severa a poblaciones que viven en condiciones de vulnerabilidad a corto, mediano y largo plazo. La población más vulnerable ante el virus es la población de la tercera edad, así como población con enfermedades preexistentes. Sin embargo, existen poblaciones vulnerables a las que el impacto de esta pandemia también llegará de manera diferenciada, como lo son los jóvenes. Las iniciativas del PNUD vinculadas con juventud buscarán involucrar a los y las jóvenes como actores clave en el contexto de la preparación, respuesta y recuperación, a la vez que buscarán que las y los jóvenes tengan espacios de incidencia y cabildeo para lograr que sus propuestas sean consideradas e incorporadas en políticas públicas y planes de emergencia y recuperación.



Forma del apoyo	Asistencia Técnica para la recuperación inmediata de los activos productivos y los sistemas de producción agroalimentarios de las familias vulnerables a quienes ha impactado más el COVID-19
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Proyecto Resiliencia a Sequía en el Corredor Seco de Guatemala, el cual es ejecutado por el MAGA con apoyo técnico de la FAO y apoyo financiero del Gobierno de Suecia, apoya al MAGA en su Programa Estratégico Institucional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el eje de disponibilidad y acceso a una alimentación saludable.
Fecha	Agosto de 2020
Objetivo	Aumentar la disponibilidad y acceso a alimentos de las familias vulnerables del Corredor Seco de Guatemala.
Institución(es) Contraparte(s)	MAGA, MSPAS, SESAN y Municipalidades
Breve descripción	Producir alimentos de origen animal y vegetal en un tiempo de 3 meses para asegurar alimentación de las familias del Corredor Seco que se encuentran la fase 3 del periodo de hambre estacional. La crisis sanitaria dificulta aún más, el acceso a alimentos y la desnutrición crónica. Recolectar y almacenar agua de lluvia, la cual será utilizada para consumo humano, mediante la instalación de llenacántros comunitarios y para el riego de hortalizas mediante la instalación de cosechadores de agua de lluvia a nivel familiar y comunitario. Generar ingresos a nivel comunitario, dinamizar la economía local, fomentar la participación de las mujeres. Este proyecto está alineado a la Política General de Gobierno 2020-2024, y a la Línea de Acción de Disponibilidad y Acceso a una Alimentación Saludable, definida en la Gran Cruzada por la Nutrición. El proyecto aporta experiencias y lecciones aprendidas a nivel de país para atender a agricultores familiares, desde la recuperación pronta de sus capacidades productivas y crear capacidades para continuar produciendo alimentos de origen animal y vegetal, así como generar ingresos para grupos de mujeres organizadas durante la crisis y post-crisis por COVID-19.



Forma del apoyo	Uso de tecnología para apoyar la divulgación de información verídica y relevante para la población adolescente y joven del país sobre COVID-19 a fin de mitigar el pánico social.
Nombre del Programa/ Acción que apoya	Centro de Información Virtual (ChatBot) COVID-19 y Participación Adolescente a través de U-Report
Fecha	A partir de Abril del 2020
Objetivo	Generar vías de atención alternativas disponibles en relación con el COVID-19 para la población joven del país.
Institución(es) Contraparte(s)	CONJUVE, Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH), Ministerio de Salud
Breve descripción	A través de la plataforma digital de empoderamiento juvenil (U-Report) de UNICEF se implementó un Centro de Información Virtual (Bot) de Coronavirus (COVID-19) que utiliza WhatsApp y Facebook Messenger para difundir información incluyendo mensajes de higiene y prevención del COVID-19, atención hospitalaria a las personas en cuarentena, mitigación del pánico social, combatir rumores y prevención de la estigmatización. El bot COVID-19 fortalece la capacidad de UNICEF para evaluar las necesidades de los adolescentes y jóvenes, abordar la información errónea y, en asociación con el Gobierno de Guatemala, compartir información confiable sobre dónde los adolescentes y jóvenes pueden obtener ayuda. Para acceder al Chat Bot de COVID-19 en U-Report debe enviarse la palabra "VIRUS" por Facebook Messenger (a @UreportGuatemala) o WhatsApp (3424 5130). También es posible ingresar al Chat Bot a través de este link: https://m.me/ureportguatemala?ref=virus , el cual abre una ventana de Facebook Messenger personal de cada individuo y enviando la palabra "virus" comenzará la conversación. Adicionalmente se han publicado a través de la herramienta de U-Report un set de 9 encuestas diseñadas para crear un espacio de preguntas y respuestas sobre temas que son relevantes y de importancia para los jóvenes durante la pandemia de COVID-19 abarcando temas como: Percepciones, actitudes, comportamientos, sentimientos, violencia, acceso a agua, hábitos alimenticios durante la cuarentena. https://m.me/ureportguatemala?ref=virus



Forma del apoyo	Implementación de proyecto y asistencia técnica a participantes y contrapartes
Nombre del Programa/ Acción que apoya	PRO RESILIENCE - Integral approach to build resilience in communities vulnerable to food insecurity and climatic shocks, especially droughts in Guatemala
Fecha	Mayo 2020
Objetivo	Contribuir a mejorar la seguridad alimentaria y el estado nutricional del Corredor Seco del noreste de Guatemala.
Institución(es) Contraparte(s)	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA), Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutrición (SESAN), Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), la Asociación Guatemalteca de Exportadores (AGEXPORT), municipalidades
Breve descripción	PRO RESILIENCE tiene por objeto mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de las poblaciones más vulnerables de los municipios prioritarios de los departamentos de Zacapa, El Progreso y Chiquimula, en el Corredor Seco de Guatemala, mediante un enfoque integral de fomento de la resiliencia, empleo y emprendimiento, asegurando que dispongan de alimentos suficientes y adecuados durante todo el año, lo que se logrará mediante dos resultados: 1) Mayores ingresos familiares y la adopción de un método ambientalmente sostenible y resistente al clima para el acceso a los alimentos, de las familias más vulnerables de los departamentos de El Progreso, Zacapa y Chiquimula; y 2) Mejorar el estado nutricional de las mujeres y los niños menores de cinco años de las familias más vulnerables de 4 municipios de El Progreso y Zacapa

6.1.6. Otras acciones habilitadoras

En general, y para cada uno de los ejes, existe la posibilidad de emprender una serie de iniciativas orientadas a mejorar la eficacia de los programas de recuperación. Los mismos requieren cambios institucionales tanto para la emergencia, como para la construcción de las bases para la sostenibilidad de la recuperación. Las principales líneas de acción, en este sentido, son las siguientes:

- **Mejorar la focalización** de los programas de respuesta del gobierno, que impiden llegar a la población objetivo para no dejar a nadie atrás. Utilizar variables del CENSO 2018 para una mejor focalización.
- **Profundizar en la generación, análisis y sistematización de datos** y evidencias desagregadas según las necesidades diferenciadas de la población, que permitan la toma de decisiones y focalización oportuna. La desagregación deberá tener en cuenta al menos sexo, pertenencia étnica, edad, discapacidad, lugar de residencia, entre otros.
- Buscar la **coordinación y articulación gubernamental** para una ejecución de mayor calidad e impacto.
- **Cerrar las brechas digitales**, ofreciendo alternativas rápidas de bajo costo puede tener un impacto significativo en la eficacia de los programas y en ejercicios de auditoría social y rendición de cuentas, así como nuevas oportunidades de trabajo, la educación a distancia, la tele-salud y un mejor acceso a la información.



Anexo:
Compendio analítico: efectos,
impactos esperados y acciones
estratégicas para la respuesta.

1.

La Salud En Primer Lugar: Proteger Los Servicios Y Sistemas De Salud Durante La Crisis

1.1. Acceso a la información

1.1.1. Efectos e impactos esperados

- Agudización de la baja disponibilidad y acceso a información desagregada que refleje impacto en grupos en situación de mayor vulnerabilidad, culturalmente pertinente, accesible y oportuna para la toma de decisiones.
- Pérdida de credibilidad ante la ciudadanía provocando reticencias a la hora de buscar los servicios del sistema de salud público.
- Dificultades para la toma de decisiones basada en evidencia.
- Invisibilidad de determinados grupos poblacionales puede repercutir en la falta de priorización de respuestas oportunas.
- Dificultades para que grupos y personas, en particular en situación de mayor vulnerabilidad, conozcan la pandemia y medios para protegerse a sí mismas, a su familia y su comunidad.

1.1.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Todo el territorio a nivel nacional, con particular énfasis en áreas rurales y territorios indígenas.
- Población en general, pero de forma particular poblaciones que viven en áreas rurales, áreas urbanas excluidas, población indígena, personas con discapacidad, personas con VIH, personas migrantes retornadas, refugiadas y solicitantes de asilo y otras personas con necesidades de protección internacional, personas que no tienen acceso a internet y otros medios afines.

1.1.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Profundizar en la generación y sistematización de datos y evidencias desagregadas según las necesidades diferenciadas de la población, que permitan la toma de decisiones oportuna. La desagregación deberá tener en cuenta al menos sexo, pertenencia étnica, edad, discapacidad, lugar de residencia, entre otros.

- Fortalecer la comunicación a la ciudadanía a través del acceso a información en formatos accesibles según las necesidades diferenciadas de distintos grupos poblacionales, desagregada oportunamente, culturalmente pertinente. La comunicación e información deberá hacer referencia a otros servicios y tratamientos esenciales más allá de la COVID19.
- Integración y fortalecimiento de sistemas de información para la salud, orientada a la toma de decisiones, la transparencia y la rendición de cuentas.
- Alianzas del MSPAS con el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y el Registro Nacional de Personas (RENAP) para la actualización del Registro de las Estadísticas Vitales y la certificación de las muertes asociadas a COVID-19 que se dan dentro y fuera de la Red de Servicios de Salud.
- Creación y fortalecimiento de alianzas y coordinación con autoridades comunitarias e indígenas para el monitoreo de la difusión de la pandemia en los territorios y la difusión de información accesible con pertinencia cultural.
- Fortalecimiento del Consejo Nacional para la Atención a Personas con Discapacidad (CONADI) y coordinación con redes de organizaciones de personas con discapacidad y prestadoras de servicios para creación y difusión de información accesible.
- Fortalecimiento de la infraestructura para la comunicación virtual y la gestión digital de la información en salud.

1.2. Sobrecarga de los sistemas de salud

1.2.1. Efectos e impactos esperados

- Sobrecarga en la demanda de servicios en el sistema de salud agudizando los problemas estructurales relativos a recursos humanos e infraestructura para la salud.
- Falta o limitado acceso a los servicios de salud, incluyendo servicios de laboratorio, para la atención de la COVID-19 y otras enfermedades.
- Incremento gasto de bolsillo de la ciudadanía en servicios e insumos.
- Sobrecarga en los recursos humanos y en la infraestructura disponible para servicios de salud, en particular para COVID-19.
- Interrupción de o retrasos en programas preventivos como inmunizaciones, atención prenatal, planificación familiar, control del crecimiento y desarrollo de los niños(as), entre otros.

1.2.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Todo el territorio nacional pero particularmente, áreas periurbanas, rurales, particularmente con mayoría de población indígena
- Población indígena y rural, mujeres, (particularmente las embarazadas), niñas y niños menores de 5 años, adolescentes, personas con enfermedades crónicas (VIH, enfermedades renales, hepáticos, diabetes, etc.), personas con discapacidad, personas adultas mayores, personas en situación de calle, personas migrantes retornadas, refugiadas y solicitantes de asilo y otras personas con necesidades de protección internacional, personas privadas de libertad.

1.2.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Reorganizar los servicios de salud y reconversión de camas, equipos y redistribución de recursos humanos en hospitales.
- Fortalecimiento de los servicios de primer y segundo nivel para mantener los programas esenciales, incluso vacunaciones, las acciones centradas en COVID-19 y descongestionar los hospitales, en particular del departamento de Guatemala.
- Fortalecer las capacidades de laboratorios del sistema de salud.
- Fortalecer los mecanismos de gestión y logística para facilitar la compra de suficientes insumos y medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas, equipos de protección personal para todo el personal sanitario en todos los niveles del sistema de salud.
- Fortalecer la rectoría del MPSAS para que los costos relativos a la atención de pacientes con COVID-19 no restrinjan el derecho a la salud y se sobrecargue más la red de salud pública.
- Fortalecer y fomentar el establecimiento de comités comunitarios para servicios de salud, vigilancia comunitaria, entre otros, con pertinencia cultural, y en particular con autoridades indígenas.
- Explorar alianzas con otros actores a nivel comunitario, municipales, ONG, y autoridades indígenas.
- Explorar el uso de la logística y presencia de la sanidad militar, sobre todo en el interior del país.
- Habilitación de hoteles, infraestructura a nivel comunitario con pertinencia cultural y participación de la población interesada.

- Formación técnica a personal de salud según necesidades de corto y mediano plazo para atención a la emergencia.
- Alianza con sector hospitalario privado para que cubra la atención de eventos de emergencia no COVID19 bajo condiciones asequibles y facilitar que los hospitales del estado atiendan la emergencia.
- Fortalecimiento de capacidades institucionales en el manejo de cadáveres con pertinencia cultural.
- Desarrollo y comunicación de protocolos para la atención domiciliaria de casos leves de COVID-19.
- Desarrollo de programas de prevención del COVID-19 desde las prácticas comunitarias.
- Fortalecimiento de la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala del MSPAS para apoyo y coordinación con comadronas y redes comunitarias vinculadas a salud, en cumplimiento de la guía sociocultural para la prevención, contención y manejo de casos de COVID-19 a nivel comunitario en Pueblos Indígenas de Guatemala.
- Apoyar para que los programas, políticas de salud, incluso sobre reorganización hospitalaria, etc. se conozcan a nivel comunitario y con pertinencia cultural, asimismo en formatos accesibles para personas con discapacidad.
- Acompañar la revisión del listado de medicamentos y conformar un kit para servicios de salud de primer y segundo nivel de atención para enfermedades prevalentes.
- Alianza logística para la distribución de insumos y medicamentos a los puntos de entrega de los servicios de salud tanto para COVID-19 como para otras enfermedades y servicios esenciales.
- Posibilidad de convenios sobre logística con iniciativa privada bajo los principios de ética de las NNUU.
- Acompañar el establecimiento de un mecanismo de coordinación interinstitucional entre el sistema penitenciario y sistema de salud para atender a las personas privadas de libertad.

1.3. Más allá de la Covid-19: Discontinuidad de los servicios esenciales de salud

1.3.1. Efectos e impactos esperados

- Incremento de las limitaciones en el acceso a los servicios de salud para las personas que necesitan hacer un uso frecuente de los mismos.

- Reducción en coberturas de vacunación en niños y mujeres embarazadas.
- Caída de los indicadores de vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles y riesgo de no detectar una reintroducción de ellas.
- Incremento en la incidencia de enfermedades nutricionales agudas e incremento en la prevalencia de malnutrición crónica.
- Aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas.
- Reducción de la cobertura de atención calificada del parto.
- Aumento de la mortalidad materna.
- Aumento de la mortalidad infantil.
- Incremento de la prevalencia de VIH, Tuberculosis y Malaria.
- Disminución en las intervenciones y tratamientos.

1.3.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Áreas rurales, particularmente con mayoría de población indígena.
- Personas con enfermedades crónicas, mujeres embarazadas, niñas y niños menores de 5 años, migrantes retornados, adultos mayores, personas con discapacidad

1.3.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Mantener la continuidad de los servicios esenciales durante la transmisión comunitaria de COVID-19: la necesidad de garantizar la continuidad de la atención materno infantil, en particular aquellas incluidas en la “Ventana de los 1000 Días”, inmunizaciones, salud sexual y reproductiva, atención de casos de violencia sexual, atención de enfermedades crónicas, atención y prevención de enfermedades endémicas, control de vectores, atención de salud mental, y atención del adulto mayor y discapacidades, entre otras.
- Desarrollar un programa para el abordaje integral de la salud mental: para el personal que está en la primera línea de atención al COVID-19, pero también para la población en general.
- Posicionar la reducción de varios programas para los sectores: VIH, tuberculosis, malaria, hay servicios

relacionados con prevención que actualmente tienen una cobertura pobre.

- Generar espacios para el diálogo y la reflexión sobre cuáles son las acciones claves que el país tiene que desarrollar para la continuidad de los servicios.
- Fortalecer la vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles para detectar, lo ante posible, una reintroducción de sarampión o polio.
- Incremento de los recursos humanos en primer nivel de atención y dedicación de ellos a programas de rutina.
- Provisión de medicamentos para el primer nivel de atención para ayudar a atender al 80% de las morbilidades del país. Estrategia de colaboración y buscar una forma efectiva de llevar los medicamentos y su entrega. Establecer un sistema de alianzas y el sector privado puede jugar un rol fundamental, para los servicios de salud de primer y segundo nivel.
- Estrategia de vacunación segura innovadora y comunicación social para informar la población sobre tácticas de vacunación adecuada.
- Clasificación de municipios por nivel de riesgo COVID-19 (según incidencia en los últimos 7 días) para definir estrategias de entrega segura de programas de rutina. Según nivel de riesgo COVID-19, tácticas de vacunación fuera de los centros de salud, incluso en escuelas desocupadas, en automóviles o de casa a casa.

1.4. Profundización de la crisis institucional del sector salud

1.4.1. Efectos e impactos esperados

- Agudización de las debilidades estructurales, financieras y de ejecución de recursos del sistema de salud.
- Limitadas capacidades del sistema público de salud para una respuesta integral que asegure el derecho a la salud de la población según las necesidades diferenciadas, tanto en atención a la COVID19 como de cara a la continuidad de los servicios esenciales.
- Falta de insumos y medicamentos, equipo de protección para personal de salud, recurso humano para atención a la COVID19 y otros servicios esenciales.

1.4.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Todo el territorio nacional pero particularmente, áreas periurbanas, rurales, particularmente con mayoría de población indígena.
- Población indígena y rural, mujeres, (particularmente las embarazadas), niñas y niños menores de 5 años, adolescentes, personas con enfermedades crónicas (VIH, enfermedades renales, hepáticos, diabetes, etc.), personas con discapacidad, personas adultas mayores, personas en situación de calle, personas migrantes retornadas, refugiadas y solicitantes de asilo y otras personas con necesidades de protección internacional, personas privadas de libertad.

1.4.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Incremento del presupuesto en salud de forma sostenida y progresiva, a través de la identificación del espacio fiscal adecuado, en pro del acceso universal al derecho a la salud.¹⁷⁷
- Fortalecimiento de la gobernanza, de la planificación de proyectos de infraestructura sanitaria, contratación de recurso humano adecuado, entre otros, y de la capacidad de ejecución presupuestaria del Ministerio de Salud y Asistencia Social bajo estándares de calidad, transparencia y eficiencia.
- Fomentar el intercambio de experiencias y aportes entre actores del sistema público y privado, academia, sociedad civil, autoridades comunitarias e indígenas, para analizar debilidades del sistema de salud y consensuar una ruta de intervenciones.
- Facilitación de los procesos de coordinación de estrategias con la participación de autoridades locales, comunitarias e indígenas.
- Apoyar el uso del Portal de Suministros de SNU, bajo el liderazgo del MSPAS.
- Facilitar guías estandarizadas y listados de insumos, medicamentos y EPP con especificaciones técnicas esenciales para el uso en COVID-19.
- Implementar la metodología de gestión productiva de servicios de salud de la OPS (PERC) para conocer los costos de los servicios vs la productividad de estos.

¹⁷⁷Considerar estudio del espacio fiscal para salud (elaborado por OPS/OMS).

1.5. Determinantes de la salud

1.5.1. Efectos e impactos esperados

- Impactos en determinantes para la salud (educación, ingresos, inseguridad alimentaria, medicamentos, género, pertinencia cultural, acceso a agua y saneamiento acceso a agua, comunicación efectiva, pertinencia cultural, salud mental, entre otros).
- Las políticas públicas destinadas a atender los determinantes de la salud, quedan relegadas frente a la necesidad de atender la emergencia, con el consecuente retroceso en los avances logrados.
- Incremento en desechos sólidos con contagio manejados de manera inadecuada. Aumento de vectores del contagio a quienes son prestadores de servicio de desechos.
- Aumento de la necesidad insatisfecha de planificación familiar (PF). Aumento de embarazos no deseados.
- Aumento en el consumo de alcohol y drogas.

1.5.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Áreas rurales, particularmente con mayoría de población indígena. Zonas periurbanas y asentamientos informales en zonas urbanas.
- Población indígena, mujeres rurales e indígenas (particularmente las embarazadas), niñas y niños menores de 5 años, adolescentes, personas con enfermedades crónicas (VIH, enfermedades renales, hepáticos, diabetes, etc.), personas con discapacidad, personas adultas mayores, personas sin hogar, migrantes retornados.
- Prestadores de servicio de recolección de desechos, recicladores y servicios de limpieza.

1.5.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Fortalecer en capacidades para, desde una perspectiva de género, garantizar que las necesidades específicas de las mujeres sean incorporadas en los espacios de toma de decisiones con relación a la respuesta hacia la emergencia del COVID-19, incluyendo la atención de albergues para personas migrantes.

- Fortalecer en capacidades para garantizar una atención de calidad con pertinencia cultural y respetuosa de las necesidades diferenciadas de la población; principalmente de las personas adultas mayores por su especial vulnerabilidad ante el COVID-19.
- Establecer alianzas con organizaciones de la sociedad civil que permitan entender las necesidades de los grupos y como pueden aportar en la respuesta.
- Apoyo a diferentes municipalidades que están poniendo en marcha diferentes iniciativas para dar respuesta al desabastecimiento de agua a nivel comunitario.
- Fortalecer las acciones que disminuyan la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria enfocados hacia promover la disponibilidad y el acceso físico y económico de alimentos principalmente a nivel familiar y comunitario.
- Dar continuidad a los programas de la Ventana de los 1000 días.
- Implementar acciones de vigilancia de calidad del agua en instalaciones de salud y comunidades, por parte del MSPAS y con municipalidades.
- Facilitar las condiciones para habilitar Guía sociocultural con pueblos indígenas.
- Fortalecimiento de red de comadronas para no dejar de atender otro tipo de necesidades.
- Protocolos adecuados a nivel domiciliario, de recolección, reciclaje y disposición final en el manejo de los desechos sólidos.
- Campañas de concienciación para el manejo de desechos de personas contagiadas para la protección de prestadores de servicios de recolección.

2.

Proteger a las Personas: Protección Social y Servicios Básicos

Reducción significativa de los ingresos (monetarios y no monetarios) y los medios de vida de los hogares, debido a la restricción de actividades económicas, especialmente de micro / pequeñas / medianas empresas que resultaron en la pérdida de empleos y la interrupción de ingresos como remesas y otras transferencias.

2.1. Incremento de la inseguridad alimentaria y nutricional (INSAN)

2.1.1. Efectos e impactos esperados

- Pérdida de seguridad alimentaria y nutricional para las personas. Incremento de los índices de malnutrición, especialmente desnutrición crónica y aguda.

2.1.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Corredor seco y otros territorios ambientalmente expuestos a los desastres por eventos naturales.
- Áreas rurales en pobreza y áreas urbanas precarias.
- Poblaciones actualmente en pobreza extrema y en la zona de vulnerabilidad a caer en la pobreza.
- Población indígena, especialmente la niñez y las mujeres con hijos pequeños. Productores agrícolas cuentapropistas, sin activos y en la economía de subsistencia.
- Hogares cuyos ingresos provienen del trabajo de ocupados informales.
- Hogares monoparentales, en su mayoría con jefatura femenina.
- Adultos y adultas mayores.
- Personas en tránsito migratorio, y sujetos de protección (solicitantes de asilo y de refugio). Migrantes retornados. Jornaleros migrantes internos.
- Personas en situación de calle.

2.1.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Ampliar temporalmente y readecuar de acuerdo con la extensión de la crisis, los programas existentes de provisión de alimentos, dirigidos a enfrentar las amenazas del hambre estacional.
- Ampliar temporalmente los programas de protección social de las distintas instituciones (MIDES, MAGA, MINTRAB, MINECO y otras), para implementar al concluir la primera fase de emergencia, articulados con los preexistentes y orientados a generar mayor bienestar y resiliencia las personas, conteniendo aspectos sobre alimentación, salud y educación como mínimo, de manera que puedan evitar los mayores riesgos que ha dejado la pandemia.
- Que los programas de protección social arriba descritos incluyan poblaciones específicas, cuando existan impactos claramente diferenciados (mujeres, indígenas, personas con discapacidad, población LGBTI, personas según etapa de curso de vida, y sobre su ubicación).
- Debe asegurarse el uso, la producción y el análisis de la información para identificar, monitorear y acompañar la toma de decisiones a favor de las poblaciones más vulnerables a los impactos de esta crisis.
- Promover el empoderamiento de las personas para la búsqueda de estrategias alternativas que les generen medios de vida en medio de la pandemia y con las restricciones impuestas.
- Reactivar la estrategia de compra para los programas de alimentación escolar, a productores locales y padres de familia para inyectar dinero en el ámbito local.
- Promover la articulación entre las instituciones públicas con programas de protección social, para promover un sistema completo que les vincule y fortalezca.
- Avanzar hacia el registro único de hogares como parte de la implementación de las bases del sistema de protección social aprovechando la experiencia de Bono Familia.
- Establecer un mecanismo de monitoreo en tiempo real para contar con mecanismos eficaces para identificar brotes de desnutrición aguda.
- Promoción de alimentación saludable en contexto de emergencia con información sobre acceso a alimentos y nutrición.
- La Coordinación interinstitucional, incluyendo ministerios rectores, consejo de desarrollo y municipalidades para la priorización de la población más vulnerables.

- Adecuación de un sistema nacional de compras nacionales que responda a la emergencia.
- Enfocarse hacia una mayor bancarización de las personas en pobreza.
- Digitalización y nuevas tecnologías para ir por un lado midiendo y monitoreando (aprendiendo y entendiendo), utilizando información para tomar decisiones y tener al día. Continuar con el uso de la información del censo para articular la política pública.
- Capacitar líderes comunitarios para orientación de las familias sobre formas de conocer el cuerpo de los niños para alerta temprana en caso de identificación de desnutrición, por ejemplo, la medición de la circunferencia de los brazos.
- Llevar el conocimiento a los agricultores por medio de mecanismos tecnológicos para orientar los procesos de producción.

2.2. Incremento de las exclusiones en el acceso a servicios de salud

2.2.1. Efectos e impactos esperados

- Reducción de la búsqueda de servicios de salud por temor o por la reducción de la oferta, debido a la saturación del sistema público de salud.
- Aumento de la mortalidad y morbilidad general.
- Incremento en las afectaciones a la salud sexual y reproductiva, salud mental y discontinuidad en los tratamientos de enfermedades crónicas

2.2.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Áreas rurales y distantes de las zonas urbanas, en donde la densidad territorial del Estado es baja.
- Poblaciones dependientes de transporte público para acudir a centros de salud y hospitales.
- Población indígena, mujeres rurales e indígenas (particularmente las embarazadas), niñas y niños menores de 5 años, adolescentes, personas con enfermedades crónicas (VIH, enfermedades renales, hepáticas, diabetes, etc.), personas con discapacidad, personas adultas mayores, personas sin hogar, migrantes retornados.
- Poblaciones en pobreza y pobreza extrema sin cobertura de servicios de salud ni seguros (social o privado).

- Mujeres en edad reproductiva (sujetas de salud sexual y reproductiva).
- Población con enfermedades crónicas.
- Población con discapacidad.
- Niños, niñas y personas adultas mayores.

2.2.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Asegurar asistencia social específica para grupos y personas en situación de mayor vulnerabilidad como pueblos indígenas y poblaciones rurales, personas en situación de pobreza, personas con discapacidad, mujeres, niñas, niños, adolescentes víctimas de violencia, personas adultas mayores, personas que viven con VIH y enfermedades crónicas, personas LGBTIQ, personas refugiadas, solicitantes asilo, personas privadas de libertad.
- Salud comunitaria y potenciar mecanismos de coordinación oficial, penitenciaria y ministerio de salud.
- Fortalecer la comunicación sobre la gestión de cadáveres, información apropiada y de calidad a las personas.
- Programas escalonados para garantizar el acceso universal a seguridad social, en particular en el componente de salud, priorizando en las primeras etapas a poblaciones especialmente vulnerables.
- De forma emergente, articular los programas de acceso a tecnologías de comunicación para facilitar el acceso a programas de telemedicina, para prevención y casos leves.
- Fortalecer, proteger y respaldar los sistemas de salud de los pueblos indígenas para atender a las comunidades.
- Potenciar el rol de autoridades comunitarias, comadronas, líderes y lideresas comunitarias para identificar casos de alto riesgo, traslado de información, coordinación y enlace con autoridades de salud. Juegan un rol importante para reducir los temores, aclarar dudas, motivar la importancia de buscar los servicios de salud para evitar Muertes Maternas, embarazos no deseados, delitos sexuales silenciosos.

2.3. Pérdida de vivienda y del acceso a servicios básicos

2.3.1. Efectos e impactos esperados

- Desalojos por falta de pago de alquiler o hipotecas de viviendas.
- Interrupción y/o falta de acceso a servicios esenciales como agua, electricidad, teléfono e internet.

2.3.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Áreas urbanas y asentamientos informales de principales zonas urbanas.
- Poblaciones en áreas urbanas y rurales en situación de vulnerabilidad a la pobreza, pobreza y pobreza extrema (que incluyen poblaciones en condición de vulnerabilidad).
- Adultos y adultas mayores.
- Hogares monoparentales, con mujeres jefas de hogar.

2.2.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Programas de protección contra del desalojo de poblaciones con pérdidas en su capacidad de pago.
- Programas para la disponibilidad, subsidio y acceso a vivienda digna.
- Programas de atención a población en condición de calle, de pobreza extrema urbana, migrantes retornados y en tránsito y sin protección como comedores, albergues y otros.
- Fortalecer la política pública de la vivienda implementando impuestos emergentes a materiales de construcción, asegurando la focalización sea en comunidades pobres, mujeres jefas de hogar, y pueblos indígenas.
- Promover créditos con tasa preferencial de interés para créditos accesibles a las poblaciones excluidas, para adquisición de viviendas dignas.
- Desarrollar programas para garantizar los servicios básicos, a los asentamientos informales y otras áreas con ausencia de estos, que permitan implementar las medidas sanitarias recomendadas para frenar la pandemia.

- Establecer programas de subsidio a los servicios básicos durante el período de la emergencia y recuperación inmediata para los servicios de energía eléctrica, telecomunicaciones, agua y saneamiento.
- Establecer medidas que brinden servicios básicos, fundamentalmente de agua, tanto entubada como de otra procedencia ecológicamente amigable y sostenible.
- Establecer protocolos emergentes para el manejo de residuos sólidos de una manera sostenible, para la reducción del contagio en ambientes precarios o sin el servicio básico.

2.4. Pérdida de continuidad de los procesos educativos

2.4.1. Efectos e impactos esperados

- Interrupción de la educación presencial, particularmente a niños y niñas de educación primaria, secundaria y diversificado.
- Reducción de la calidad educativa debido a las barreras para la educación a distancia.
- Reducción de cobertura de programas de alimentación escolar.
- Profundización de la falta de pertinencia cultural en la educación, incrementando la exclusión sistémica de los pueblos indígenas respecto al derecho a la educación.
- Incremento de las tasas de abandono escolar.

2.4.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Hogares con niños y niñas en educación primaria, en áreas rurales, en situación de vulnerabilidad a inseguridad alimentaria y nutricional, que incluyen poblaciones en condición pobreza o de vulnerabilidad a la pobreza.
- Hogares con padres/madres o tutores con pocos años de educación formal.
- Hogares sin acceso a recursos educativos (materiales, libros, y otros).
- Hogares que carecen de acceso a tecnologías de comunicación (incluye dispositivos, conexiones a electricidad e internet).
- Estudiantes que han debido involucrarse en trabajos para procurar subsistencia

- Niñas, adolescentes y jóvenes con mayores trabajos de cuidado en el confinamiento.
- Estudiantes desmotivados por condiciones psicosociales adversas debido a las medidas tomadas por la pandemia.

2.4.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Ampliar los mecanismos para hacer efectiva la distribución de los programas de alimentación escolar, en alianza con las organizaciones comunitarias.
- Promover que los programas de alimentación escolar se abastezcan de productores locales para activación económica comunitaria.
- Evaluar la implementación del programa de alimentación escolar, para promover la toma de decisiones públicas de cara a la recuperación.
- Promover en los espacios de alimentación escolar, la entrega de información a las madres y padres para mantener espacios seguros y libres de violencia; medidas de protección; y la importancia de la continuidad del aprendizaje para los y las estudiantes en la escuela.
- Evaluar los impactos que han tenido las modalidades de educación a distancia implementadas en los distintos sectores y ciclos escolares, con el fin de tomar decisiones con base en evidencia sobre los desafíos enfrentados en esta etapa.
- Elaborar estrategia de educación que considere el funcionamiento a distancia, el presencial y modalidades flexibles; para el ciclo escolar 2021, y que tome en cuenta todos los desafíos que se requieren en un territorio con poblaciones con amplias brechas de accesos y recursos.
- Garantizar mecanismos, acceso a tecnologías, herramientas y recursos diferenciados según brechas, para que los y las niñas accedan a contenidos completos y de calidad, basados en el CNB.
- Preparar e implementar un plan escolar de dos años mínimo, sensible a la crisis, para la recuperación de los rezagos e impactos en la educación de la emergencia; liderado por MINEDUC y con la participación de sociedad civil y cooperación internacional.
- Producir y analizar información cuantitativa para poder tomar decisiones pertinentes y acorde a las brechas identificadas, según poblaciones prioritarias.

- Asegurar la cobertura universal en la entrega de folletos de estudios: que contenga el rol del acompañamiento de las madres y padres, con pertinencia cultural.
- Implementar procesos de capacitación docente vía internet, para mejorar la calidad educativa a distancia y otras herramientas útiles para atención estudiantil.
- Utilización de distintas plataformas de internet y telefonía móvil, en idiomas locales, para acercar la tecnología a la comunidad educativa en condiciones más precarias.
- Municipios y lugares poblados con mayoría de población indígena monolingüe. Hogares monolingües de comunidades lingüísticas indígenas.
- Garantizar que las herramientas de educación a distancia y vuelta escalonada a la escuela cuenten con pertinencia cultural. Educación bilingüe intercultural con enfoques de ciudadanía democrática.
- Evaluar los impactos de la crisis en la educación de las poblaciones indígenas, con mayores brechas. Evaluar los currículos en consideración con los impactos de la crisis, que incluya no discriminación, apoyo socioemocional, y que contenga pertinencia lingüística y cultural.
- Establecer alianzas comunitarias que incluyan radios locales para proveer de insumos educativos en idiomas locales, para quienes cuentan con menor acceso a recursos como la televisión, los teléfonos celulares o el internet.
- Monitoreo cercano de la matrícula escolar, que incluya la implementación de sistemas de alerta temprana y búsqueda activa de niños en potencialidad de abandono escolar, o aquellos que han abandonado.
- Implementación de becas y/o vinculación a programas de protección social, para familias con niños, niñas y adolescentes en riesgo de abandono escolar por diferentes motivos.
- Programas sociales de asistencia económica y alimentaria condicionados a asistencia escolar, complementados con dotación de acceso a dispositivos y servicios de tecnologías de comunicación.
- Estrategias de capacitación a docentes, padres de familia y cuidadores para promover estrategias educativas integrales, que prevengan el abandono.
- Incluir en las estrategias, de retorno a la escuela, planes de incorporación para estudiantes con discapacidad.
- Implementación de mecanismos de apoyo técnico para mejorar la calidad educativa de los programas extraescolares como Modalidades Flexibles y la necesidad del fortalecimiento de los tutores con formación continua con enfoque de género y derechos humanos.
- Asistencia técnica al MINEDUC para visibilizar la campaña de información importancia de alcanzar a las niñas adolescentes. La Dirección de Comunicación Social a nivel nacional tiene comunicadores actualizados en educación integral en sexualidad EIS y conocen la importancia de estos temas.
- Establecer protocolos y medidas de prevención tales como incremento de medidas de seguridad, higiene y distanciamiento personal tanto para alumnos y alumnas, como para toda la comunidad educativa. Implementar campañas masivas de comunicación para la implementación de esas medidas a todo el sistema educativo (autoridades, personal docente, familias, estudiantes).
- La vuelta a los centros educativos (cuando se considere conveniente en el contexto de la pandemia) deberá hacerse de manera progresiva y escalonada, priorizando zonas rurales con pocos estudiantes o en menor riesgo de contagio. Jornadas escolares escalonada, donde unos grados van unas horas y otros, horas distintas, escalonar los recreos para mantener el distanciamiento físico.
- Implementar procesos de formación de los docentes en el uso de herramientas y soluciones tecnológicas, en primeros auxilios, atención de dificultades psicosociales, aprendizajes acelerados y adecuación curricular, así como mecanismos de evaluación no convencionales.
- Buscar mecanismos de asistencia escolar que incluyan cuidados en el transporte público.
- Iniciar un proceso de preparación de condiciones, para un posible incremento de la demanda de la educación pública ante la caída de los ingresos de poblaciones en riesgo de pobreza por la crisis.
- Diseño e implementación de una estrategia para nivelar los conocimientos /aprendizaje de las y los estudiantes durante la crisis, considerando brechas y calidad de la educación recibida a distancia.

2.5. Incremento en la asimetría en las relaciones de poder al interno de los hogares, incluyendo distintas formas de violencia

2.5.1. Efectos e impactos esperados

- Debido al encierro y confinamiento, cambios en las dinámicas y relaciones de poder al interno de los hogares, las relaciones sociales pueden derivar en violencia en una mayor proporción.
- Incremento del trabajo de cuidado en las mujeres a cargo de niños, niñas, adolescentes, personas mayores, personas de la tercera edad, enfermos crónicos, y otros.
- Incremento de la violencia física, psicológica, sexual y económica/patrimonial.
- Pérdida de seguridad de las víctimas de violencia al interno de los hogares.
- Reducción de la capacidad del Estado para atender y proteger a quienes son víctimas y sobrevivientes de estas violencias y reducción de la capacidad para la detención de los agresores y aplicación de la justicia.

2.5.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Todo el territorio nacional.
- Mujeres, niñas y adolescentes en hogares en condiciones de pobreza o vulnerabilidad a una caída en la pobreza, principalmente en hacinamiento.
- Niñez y adolescencia.
- Personas adultas mayores.
- Personas de la diversidad sexual (LGBT+).
- Personas con discapacidad.
- Víctimas y sobrevivientes de diversos tipos de violencia.

2.5.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Campañas de comunicación y mecanismos de aprendizaje para que exista corresponsabilidad al interno de los hogares en las tareas.
- Programas de protección social dirigidos a mujeres en vulnerabilidad a la pobreza, en pobreza o pobreza extrema, solas y/o a cargo del cuidado de otros(as) necesiten trabajar para subsistir.
- Establecimiento de alianza para acceso y cobertura de redes de apoyo local y comunitarios para la atención psico-social, manejo de tensiones y estrés.
- Estrategias comunitarias y municipales para la prevención del femicidio, la violencia contra las mujeres, la violencia contra la niñez, y contra otras poblaciones vulnerables en el ámbito familia; por medio de mecanismos de comunicación para el desarrollo (despliegue territorial y con pertinencia cultural).
- Implementar rutas de atención de manera remota para víctimas y sobrevivientes de violencia de manera gratuita, accesible a la diversidad de condiciones de las mujeres: idioma, lectoescritura, lenguaje de señas, cobertura digital.
- Alianzas con ONG, gobiernos municipales y autoridades comunitarias para asegurar que durante el confinamiento las mujeres, las niñas cuenten con espacios seguros y libres de violencia.
- Diseñar e implementar campañas radiales para informar sobre derechos de las mujeres y niñas a espacios libres de violencia.
- Aumentar la capacidad de detección y referencia de casos de violencia contra la niñez en Policía Nacional Civil, Ministerio de Salud y Ministerio Público, entre otros.
- Aumentar la capacidad y calidad en la recepción y seguimiento de las denuncias personales y telefónicas de todo tipo de violencia intrafamiliar y contra la mujer (VCM, violencia contra la niñez, contra personas mayores y otras), así como establecer un mecanismo de monitoreo para los casos más graves para asegurar que tendrán el seguimiento adecuado.
- Incrementar las capacidades de atención y protección para mujeres, niñas y adolescentes víctimas y sobrevivientes de femicidio en grado de tentativa y violencia contra la mujer.
- Aumentar las capacidades para la atención psicosocial directa de las niñas y niños víctimas de

violencia (implica apoyar al Estado de Guatemala, con recurso humano, protocolos, material lúdico y equipos de protección personal, para asegurar que las niñas y niños víctimas de violencia, y sus familias, recibirán atención psicosocial bajo un esquema de gestión de casos, y según los estándares internacionales).

- Aumentar las capacidades de los mecanismos de cuidado para las niñas y niños separados de su ámbito familiar, así como establecer cordones sanitarios para proteger a dichas niñas y niños del COVID19.
- Implementar una campaña masiva de comunicación e información con radios comunitarias, sobre VCM y vías de denuncia.
- Armonizar los procesos de gestión de casos y rutas de atención efectivos y adecuados por el sistema de justicia para la atención inmediata a mujeres víctimas de violencia, dadas las condiciones de no movilización y suspensión de transporte público,
- Fortalecer los mecanismos de coordinación ya existentes, para el monitoreo de los casos más graves, y asegurar que tendrán el seguimiento adecuado.
- Revisar la efectividad de los medios que actualmente se han implementado para la atención remota: botón de pánico, línea 1572, alertas Isabel/ Claudina, alerta Alba/Keneth, teléfono 110 (entre otros).
- Ofrecer servicios remotos para la atención psicológica, asesoría legal, procedimientos abreviados, para la revisión de medidas de seguridad y audiencias remotas.

2.6. Vulnerabilidades de la población migrante

2.6.1. Efectos e impactos esperados

- Se amplía la vulnerabilidad de quienes se encuentran en una fase migratoria.
- Baja efectividad de la institución con competencia de atención de personas en movilidad humana (incluyendo personas retornadas, en tránsito, solicitantes de la condición de refugiado y refugiados).
- Aumento de discriminación, estigmatización y xenofobia frente a esa población en un contexto de recursos limitados.

2.6.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Zonas fronterizas, municipios con altos índices de migrantes retornados y áreas en ruta de desplazamiento de migrantes de tránsito.
- Solicitantes de asilo y refugio.
- Inmigrantes irregulares.
- Migrantes en tránsito o con necesidad de protección.
- Migrantes retornados.
- Niñez no acompañada retornada que no puede regresar a su familias/comunidades de origen.
- Personas que huyen de violencia y persecución en su país de origen.

2.6.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Promover la coordinación interinstitucional para que las poblaciones migrantes tengan un espacio dentro de los programas de protección social, particularmente para: familias con migrantes en el exterior, familias de inmigrantes y familias en busca de refugio o asilo.
- Implementar albergues, acceso a espacios dignos de vida, y mecanismos integrales de protección para poblaciones en tránsito migratorio, deportados y solicitantes de asilo o refugio que así lo consideren.
- Promover que la atención a los migrantes con necesidad de protección, los solicitantes de asilo y refugio, y demás inmigrantes en el país, puedan continuar con sus procesos jurídicos que les viabilicen sus capacidades de sobrevivencia proveyéndoles documentación y permisos laborales.
- Implementar en el exterior, información o campañas de comunicación sobre los riesgos de COVID 19, las medidas de prevención, y otras medidas de protección / atención para guatemaltecos en los países de destino, acompañados de programas de registros administrativos o encuestas, permitan prever y atender los riesgos a los que se enfrentan estas poblaciones en el exterior.
- Desarrollar un protocolo que garantice el acceso al territorio y procedimiento de asilo a las personas que buscan protección, en estricto apego a los protocolos de salud. Implementar centros de recepción de migrantes con capacidades para mantener personas en cuarentena, incluido el desarrollo de pruebas moleculares.

- Implementar protocolos formales y generalizados para las poblaciones que ingresen al país, tanto en ingreso, como tránsito, retorno o deportación.
- Implementar procesos en línea para acceder a documentación de migración, incluido para los permisos de trabajo.
- Reestructurar el Programa de Acogimiento Familiar temporal de la SBS, para la atención de Niñez No Acompañada Retornadas y en tránsito con necesidades de Protección.
- Facilitar mediante alianzas públicos-privadas procesos de reinserción laboral para personas solicitantes de asilo y refugiadas, utilizando herramientas como el Servicio Nacional de Empleo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.
- Fortalecer el Programa de Atención a Migrantes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Promover la continuidad con la implementación del código de migración.
- Incorporar el análisis de riesgo de contagio para asegurar un retorno seguro a comunidades de origen. No enfatizar únicamente en lo productivo, sino también en las condiciones de acogida por parte de las comunidades.

3.

Respuesta económica y recuperación: proteger el empleo, a las pequeñas y medianas empresas, a los trabajadores del sector informal y otros ingresos familiares

3.1. Pérdida y deterioro del trabajo

3.1.1. Efectos e impactos esperados

- Pérdida de puestos de trabajo, la tasa de desempleo abierto podría aumentar de 2.3% a 6.2% al cierre de 2020
- Deterioro de la calidad de trabajo, el nivel de trabajo informal por arriba del 70% al cierre de 2020.

3.1.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- La pérdida de empleo de la población indígena se concentra en Alta Verapaz, Quiché, Guatemala, Totonicapán, Chimaltenango, Sololá y Quetzaltenango. Juntos representan dos tercios de la posible pérdida de empleo. Mientras que Guatemala concentra el 40% de la pérdida no indígena.
- La mayor concentración de empleo afectado en la informalidad se da en las áreas urbanas y el sector económico más afectado es Comercio al por mayor y al por menor, transporte, y almacenamiento, actividades de alojamiento y de servicio de comidas
- Sector formal e informal, indígenas, mujeres y juventudes.
- Refugiados y solicitantes de asilo.

3.1.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Asegurar el financiamiento para el retorno al funcionamiento de las unidades productivas que fueron afectadas y así recuperar los empleos formales perdidos.
- Incentivar la reincorporación de personas migrantes retornados, bajo condiciones de trabajo decente.
- Asegurar que los mecanismos de focalización del programa de transferencias incluyan a estos hogares, de forma que estos puedan mantener su capacidad de obtener los bienes de consumo necesarios.
- Relanzar la Política Nacional de Empleo Decente (PNED).
- Programas que ayuden a eliminar los obstáculos que enfrentan las mujeres para conservar un empleo, por ejemplo, la creación de guarderías o de espacios dedicados a la lactancia materna en el lugar de trabajo.
- Programas de capacitación para los trabajadores para que adquieran las competencias exigidas para el cambio a una economía amigable con el medio ambiente, que incluya a migrantes y refugiados.
- Elaboración de planes de reactivación económica para grupos específicos, como el sector turismo, comercio y agricultura.
- Mejorar las condiciones de los trabajadores en la informalidad, facilitar el desarrollo de mecanismos de protección (salud, desempleo, pensión, etc.),

ofrecer mayores oportunidades de empleo para jóvenes, reducir la brecha a nivel de remuneraciones entre hombres y mujeres.

- Es necesario que los mecanismos o mesas de trabajo que se generen a nivel gubernamental se tomen en cuenta las voces de los grupos más vulnerables, no sólo las de los empleadores.
- Incorporación de políticas más favorables a una economía más respetuosa con el medio ambiente, en particular en el sector energético (producción de energía renovable, eficiencia energética de edificios, uso de vehículos eléctricos) y en la economía circular (reciclaje, reparación, alquiler y reutilización).
- Alianza público-privada para la creación de un fondo de garantía para proteger a los trabajadores de los sectores más afectados, turismo y comercio.
- Alianza público-privada entre el sector privado con INTECAP y SENACYT para promover el teletrabajo y el uso de tecnología en mujeres y jóvenes.
- Crear un mecanismo para que trabajadores por cuenta propia, profesionales y empleadas domésticas puedan cotizar en la seguridad social pública o privada.

3.2. Caída del ingreso por remesas familiares

3.2.1. Efectos e impactos esperados

- Aumento de la pobreza total en alrededor del 1%, como consecuencia de la caída de las remesas familiares de hasta un 8%.

3.2.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Departamentos de Guatemala, Quetzaltenango, Huehuetenango, San Marcos y Escuintla.
- Hogares receptores a cargo de mujeres, en áreas rurales del país.

3.2.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Apoyo para mejorar los datos de remesas.
- Incentivar el uso de canales digitales para facilitar el envío de remesas.
- Brindar apoyo a los proveedores de remesas para ser declarados servicios esenciales.

- Los proveedores de remesas podrían reclamar un crédito fiscal por renuncia a las tarifas de envío por remesas.
- Reducir el costo de envío de remesas para aliviar la carga financiera de los hogares receptores.
- Incentivar el uso de canales digitales para el envío de remesas, aunque este tipo de mecanismos sólo puede hacerse con los migrantes que envían remesas, que tienen acceso a una cuenta bancaria.
- Programas que contribuyan a impulsar el «comercio nostálgico», creando una vinculación de las demandas de productos locales de los migrantes residentes en el exterior con las ofertas de productores guatemaltecos.
- Retomar la Estrategia de inclusión financiera. Programas de educación financiera para los receptores de remesas.
- Que las remesas puedan ser usadas como garantías para la concesión de créditos destinados a generar inversión productiva en el país, especialmente con emprendimientos y microempresas en el área rural.
- Contar con recursos del Gobierno para trabajar de forma integral que llegue tanto a migrantes como receptores de remesas, en temas de organización y desarrollo de capital humano.
- Desarrollar programas que fomenten la inversión en proyectos productivos de parte de migrantes residentes en el exterior en el país.
- Incorporación de los migrantes a programas de pensiones, como el IGSS, con el objetivo de tener acceso a una jubilación en Guatemala, al momento de su retorno.
- Desarrollo de información para migrantes sobre opciones de inversión, desarrollo comunitario y comercialización en Guatemala.

3.3. Suspensión temporal de actividades económicas de las MIPYMES, formales e informales

3.3.1. Efectos e impactos esperados

- Pérdida de empleo y la imposibilidad de realizar pagos de otros compromisos (pago de impuestos, proveedores y préstamos) de más del 80% de las MIPYMES activas en el país, especialmente en sectores vinculados al consumo (hoteles, restaurantes, entretenimiento, transporte, alquileres, comercio).

3.3.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Guatemala, Quetzaltenango, Sacatepéquez, San Marcos y Escuintla
- Micro, pequeñas y medianas empresas y sus empleados (formales e informales)
- Mantener un flujo de efectivo positivo.
- Acceso a financiamiento blando, para poder contar con capital de trabajo
- Apoyo para mejorar los datos del sector MIPYME.

3.3.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Apoyo a programas que permitan a las MIPYME operar de forma digital (infraestructura, desarrollo de software, plataformas de comercio electrónico, capacitación y asistencia técnica para la digitalización de empresas).
- Promover programas de investigación y desarrollo, que ofrezca subsidios e inversión en capital de riesgo para tecnologías e innovaciones que ayuden con el tratamiento, prueba, controles u otros aspectos relacionados a la COVID-19 (como su prevención).
- Apoyo al fomento de programas de especialización estratégica, clústers, network para promover el desarrollo de mercados, tecnologías, investigación y acceso al financiamiento.
- Promover programas de acceso a financiamiento diferenciados. Por ejemplo, en el sector formal los créditos pueden ser condicionados y vinculados a ventas de cadenas de suministros grandes; mientras que, en el sector informal poder contar con créditos sin garantía, destinados a compra de herramientas para generar medios de vida.
- Compras públicas que fomenten el pago por adelantado a los proveedores del Estado.
- Especialmente, en Pymes lideradas por mujeres. Programas de capacitación de las empresas del sector MIPYME en gestión contable, materia de impuestos y tecnología para el fomento del comercio electrónico. Incorporar la participación de gobiernos locales, para proveer información de facilidades de crédito diferenciadas.

- Creación de seguros para la protección de caída en las ventas de empresarios en el sector de la MIPYME.
- Creación de facilidades crediticias revolventes, bajo condiciones blandas. Esto ayudaría a reactivar el flujo de caja. Para este tema se hace necesario contar con programas que mejoren las habilidades financieras de los empresarios.
- Programas de compras públicas sostenibles, Colombia tiene experiencia sobre este tipo de innovaciones.
- Implementar con MINECO apoyo a MIPYMES para evidenciar con datos la necesidad de que éstas puedan renegociar préstamos que tengan vigentes, con condiciones más blandas (tiempo de gracia, plazos y tasas) con el fin de dinamizar la economía.
- Programas para garantizar acceso a medios de comunicación, a capital semilla para inversión y a asistencia técnica y capacitación.

4.

Respuesta macroeconómica y colaboración multilateral

4.1. Contracción de la actividad económica

4.1.1. Efectos e impactos esperados

- Caída esperada del PIB entre -1.5 y -3.5 (BANGUAT).

4.1.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- De acuerdo con sector productivo. Se estima que los sectores más afectados serán: i) actividades de alojamiento y servicios de comida; ii) enseñanza; iii) transporte y almacenamiento; iv) construcción; v) industrias manufactureras.
- Población ocupada en la informalidad
- MIPYME
- Mujeres.
- Jóvenes.
- Adultos mayores, personas con discapacidad.

4.1.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Implementar una política fiscal y monetaria contra cíclica (que incentive la actividad económica).
- Mantener el sistema financiero líquido para atender la recuperación económica.
- Contar con recursos económicos para programas públicos de apoyo.
- Mantener una política cambiaria que permita amortiguar el shock externo y minimice disrupciones internas.
- Promover inversiones privadas a través de fondos de apoyo al emprendimiento y para la micro y pequeña empresa.
- Impulsar desde el SNU la vinculación de la formulación de políticas macroeconómicas con los programas de respuesta, a través de la política fiscal.
- Generar incentivos en la banca y microfinancieras para desarrollar productos financieros adecuados a estos grupos.
- Promover la inclusión financiera de las mujeres.
- Revisar en conjunto con el gobierno si existen medidas específicas para apoyar a las mujeres emprendedoras o las empresas de propiedad / gestión de mujeres.

4.2. Contracción del comercio internacional y de la recepción de remesas internacionales

4.2.1. Efectos e impactos esperados

- Disminución de las exportaciones de entre -8.5 y -11.5 (BANGUAT).
- Disminución de las importaciones de entre -7.5 y -10.5 (BANGUAT).
- Incremento súbito de la demanda de bienes y servicios médicos relacionados a COVID-19.
- Reducción esperada entre -5% y -8% de las remesas internacionales, que incidirá en la reducción de capital de trabajo y en la reducción de ingreso de divisas al BANGUAT.

4.2.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Población ocupada en empresas exportadoras.
- MIPYMES que participan de la cadena de valor de productos de exportación, principalmente maquila y el sector agrícola.
- Principales productos exportados: i) vestuario (13%); ii) banano (7%); iii) azúcar (6%); iv) café (6%); v) grasas (5%); y vi) cardamomo (4%).
- Población receptora de remesas.

4.2.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Apoyar la adaptación hacia la «nueva normalidad», donde los patrones de consumo y procesos de producción tendrán variaciones relacionadas con respecto a medidas de higiene, seguridad, distanciamiento social y compras en línea, cadena de suministro (regionalización), entre otros.
- Apoyo técnico para fortalecer medidas e infraestructura de facilitación del comercio que garanticen el movimiento e identificación de proveedores de bienes y servicios esenciales (médicos).
- Facilitar al gobierno la plataforma de compras del SNU establecida para la emergencia (OPS/OMS y UNOPS). Si bien la plataforma se ha socializado con el Gobierno, su utilización podría ser mucho mayor.
- Promover un uso eficiente a las remesas, en especial para el ahorro, la inversión y la salud. Considerando lo trabajado por OIM en Honduras, se podría explorar con la banca privada nuevos productos financieros relacionados a las remesas, por ejemplo:
 - Compra de una póliza de seguro pagada desde el exterior en beneficio de terceros en Guatemala. El seguro permite la continuidad del ingreso de remesas del exterior en caso de interrupción por diversos motivos, por un período determinado.
 - Aportación periódica por parte de personas guatemaltecas en el exterior que genera un interés por la retención del dinero en una institución en Guatemala. El ahorro generado se reserva para un uso posterior en beneficio de la persona migrante o de familiares o terceros en el país de origen.

- Compra de una póliza de cobertura médica en una institución guatemalteca y que la persona migrante puede adquirir y pagar desde el exterior en beneficio de una tercera persona o familiar en Guatemala cuyos gastos incurridos por temas de salud en el país de origen son pagados desde el extranjero.

4.3. Contracción del turismo

4.3.1. Efectos e impactos esperados

- Caída en los ingresos por turismo internacional de 68% (USD 850 millones que no entrarían) y 55% (Q 14,518 millones de pérdida) para el nacional (INGUAT).
- 177,000 empleos directos afectados y 500,000 personas dentro de la cadena turística.

4.3.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Sector informal y MIPYMEs que participa de la cadena de valor de turismo.
- Regiones con mayor flujo de turismo (2016-2019): Antigua Guatemala (27%), Región Occidente (16%), Retalhuleu (16%), Playas del Pacífico (12%), Panajachel (8%), otros (19%): Esquipulas, Izabal, Verapaces, Petén.

4.3.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Implementar una política fiscal y monetaria contra cíclica (que incentive la actividad económica).
- Mantener el sistema financiero líquido para atender la recuperación económica.
- Contar con recursos económicos para programas públicos de apoyo.
- Mantener una política cambiaria que permita amortiguar el shock externo y minimice disrupciones internas.
- Promover inversiones privadas a través de fondos de apoyo al emprendimiento y para la micro y pequeña empresa.

- Impulsar desde el SNU la vinculación de la formulación de políticas macroeconómicas con los programas de respuesta, a través de la política fiscal.
- Generar incentivos en la banca y microfinancieras para desarrollar productos financieros adecuados a estos grupos.
- Promover la inclusión financiera de las mujeres.
- Revisar en conjunto con el gobierno si existen medidas específicas para apoyar a las mujeres emprendedoras o las empresas de propiedad / gestión de mujeres.

4.4. Finanzas públicas

4.4.1. Efectos e impactos esperados

- Reducción proyectada de 5.4% en recaudación tributaria (SAT).
- Incremento del gasto público: 3.4% PIB, de los cuales 70% son para COVID-19 (MINFIN).
- Incremento esperado en el endeudamiento público de 5% del PIB.

4.4.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Evaluar mantener las medidas de apoyo en caso de que las medidas de contención se alarguen en el tiempo (v.g. transferencias monetarias condicionadas, subsidios, diferimiento del pago de impuestos), y diseñar una estrategia de salida que permita avanzar hacia la implementación de medidas para una recuperación económica sostenible y garantizar la eficiencia e impacto de los programas de respuesta. Transitar de transferencias (gasto corriente) que son necesarias en el corto plazo de la respuesta, a programas y medidas para generación de empleo y medidas de recuperación sostenible (por ej., inclusión productiva -protección social + programas de fomento productivo- vinculada a acciones ambientales).
- Enfocarse en medidas que busquen reactivar el aparato productivo y apoyar la generación de empleos (ver ejemplos de otros países como Argentina y Colombia). Coordinar con IFI las cuales están financiando programas de respuesta haciendo énfasis en paquetes verdes (generación de empleos verdes, manejo de basura, energía renovable, entre otros).

- Fomentar cadenas de valor productivas, vinculando a pequeños productores, así como la economía verde. Asegurar que los paquetes fiscales incluyan medidas para aumentar la cobertura, aumentar la adecuación de los beneficios y simplificar las reglas de elegibilidad y los procedimientos administrativos para las mujeres en el empleo informal, así como para aquellas que están completamente fuera del mercado laboral y se dedican al cuidado y trabajo doméstico no remunerados.
- Proponer medidas de generación de empleo no tradicional para pueblos indígenas y mujeres, considerando acciones ambientales.
- Priorizar la infraestructura social, como servicios de cuidado, que permitan a las mujeres vincularse a actividades productivas de generación de ingresos.
- Incidir para que el paquete fiscal destine un porcentaje a los servicios básicos que requieren las mujeres, así como a servicios de cuidados. Destinar gasto a la prestación continua de servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la adaptación de modalidades y modelos de prestación de servicios ante la situación de confinamiento.
- Ofrecer infraestructura comunitaria, canalizar recursos públicos para reactivar economías locales (obras y caminos, puentes, entre otros).
- Mejorar la elección de variables para la focalización de los hogares más vulnerables (Censo 2018: refrigeradora, luz, otros)
- Mejorar la capacidad de ejecución, lo que puede requerir apoyo técnico para identificar cuellos de botella. Mejorar la arquitectura institucional para ampliar la capacidad de ejecución de los programas de respuesta (por ejemplo, alimentación escolar, que ya tenía una arquitectura, ha funcionado mejor que el resto). Colaborar con las instituciones para mejorar su capacidad técnica y que ésta se mantenga en el tiempo. Fomentar el uso de sistemas de verificación del gasto en tiempo real, auditoría de gastos.
- Acceso a la tecnología en ejercicios de auditoría social y rendición de cuentas.
- Mejorar la calidad y eficiencia del gasto público a nivel central y municipal. Revisar cuellos de botella legales y constitucionales que impiden la calidad del gasto y resultan en una baja inversión.
- Mejorar la focalización de los programas de respuesta del gobierno, que impiden llegar a la población objetivo para no dejar a nadie atrás. Utilizar variables del CENSO 2018 para una mejor focalización. Buscar la coordinación y articulación gubernamental para una ejecución de mayor calidad e impacto.
- Realizar análisis sectoriales de presupuestos (por ejemplo: mujeres y SAN, VCM, adolescentes y niñas), poniendo al centro la importancia de esas intervenciones.
- Presupuestos sensibles a género. Mejorar el uso del clasificador de género (que ya existe), y posicionarlo políticamente (por ejemplo, en el CONADUR).
- Apoyar al consejo de la MIPYME para mejorar el acceso de las mujeres a los beneficios de los programas sociales por la emergencia, para cerrar brechas y mejorar acceso.
- Mejorar procesos de compras y contrataciones con recursos públicos y de las IFI. Ofrecer al Gobierno servicios de compras y contrataciones, especialmente mientras dure la emergencia, a partir de las experiencias del PNUD, UNOPS y PMA.
- Retomar el tema de nueva ley de adquisiciones con agencias involucradas en la temática, en la búsqueda de superar las barreras legales y cuellos de botella para realizar compras desde el sector público, garantizando la transparencia.
- Evaluar diseño e implementación de programas COVID-19 para mejorar su eficiencia y simplificar las reglas de acceso a los programas y procesos administrativos.
- Establecer diálogos y alianzas con las IFI, para que sus proyectos (a sector público y privado) también contribuyan a reconstruir mejor y avanzar en la consecución de la Agenda 2030.
- Es necesario hacer transferencias a grupos más vulnerables, pero también es importante generar empleos y dar incentivos a las empresas para que no cierren.
- Específicamente, las herramientas que son más útiles para monitorear la operacionalización y la implementación del paquete incluyen:
 - Una “declaración de presupuesto de género”, disponible públicamente, en la que el gobierno establece cómo espera que el paquete apoye a las mujeres y promueva la igualdad de género;
 - Un sistema de seguimiento de gastos en tiempo real para monitorear los desembolsos del paquete y emitir informes sobre cuán lejos está llegando a las mujeres y apoyando la igualdad de género;
- Apoyo a una auditoría social por parte de organizaciones de la sociedad civil para monitorear la prestación de servicios en el terreno y qué tan bien está respondiendo a las necesidades y prioridades de las mujeres.

- También se podría evaluar en qué medida los paquetes incluyen apoyo para organizaciones de mujeres, muchas de las cuales se dedican a la prestación de servicios de primera línea (como Violencia contra las mujeres y niñas y/o salud sexual y reproductiva).
- Apoyo técnico a la gestión prudente de la deuda pública, considerando la sostenibilidad de la deuda. Actualizar la Estrategia de Deuda de Mediano Plazo considerando el nuevo entorno internacional y nacional y análisis de sostenibilidad de deuda.

5.

Respuesta macroeconómica y colaboración multilateral

5.1. Reducción de la efectividad de la institucionalidad pública relacionada con la gobernanza y cohesión social

5.1.1. Efectos e impactos esperados

- Aumento de la conflictividad no atendida.
- Aumento de tensiones sociales
- Débil articulación nacional-local.

5.1.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Localidades con mayor número de casos. Regiones con mayores niveles de conflictividad.
- Regiones con mayores restricciones establecidas en la ley de orden público.
- Guatemala, Alta Verapaz, Sacatepéquez, Escuintla, San Marcos, Quetzaltenango, Chimaltenango y Sololá.
- Pueblos indígenas.
- Comunidades rurales de municipios con cordón sanitario.

5.1.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Promover un plan de Estado de reactivación económica participativo-local e incluyente con transformación social que de respuestas a las necesidades identificadas.

- Fortalecer el Sistema de Consejos de Desarrollo por el rol e importancia que tienen, principalmente a nivel local. Generar mecanismos y herramientas para que la participación en el SISCODE sea más efectiva.
- Fortalecimiento de una estrategia de comunicación que facilite la comunicación entre tomadores de decisiones a nivel gubernamental y los líderes representativos de diferentes sectores.
- Fortalecimiento de los acuerdo político y social que tome en cuenta la relación entre empresas y derechos humanos.
- Promover espacios de diálogo y comunicación entre gobierno y ciudadanía, con énfasis en regiones con menor difusión de información utilizando tecnología verde.
- Promover dialogo con Autoridades Maya, Xinka y Garífuna.

5.2. Gobiernos locales con poca efectividad para responder a la crisis sanitaria

5.2.1. Efectos e impactos esperados

- Acceso inadecuado de la población a los servicios públicos básicos (mercados, saneamiento, impuestos, etc.)
- Percepción negativa de la población sobre la efectividad de líderes locales.
- Desconocimiento y/o información confusa.
- Aumento de contagios debido a la falta de seguimiento de las restricciones.

5.2.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Localidades con mayor número de casos.
- Regiones con mayores niveles de conflictividad.
- Regiones con mayores restricciones establecidas en la ley de orden público
- Guatemala, Alta Verapaz, Sacatepéquez, Escuintla, San Marcos, Quetzaltenango, Chimaltenango y Sololá.
- Población con menor acceso a recepción de información y en idiomas originarios.
- Pequeños y grandes productores de áreas rurales.
- Población educativa beneficiaria del programa de alimentación escolar.

5.1.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Estrategia de comunicación asertiva y efectiva nacional y local hacia la ciudadanía, en idiomas originarios.
- Acompañamiento a los gobiernos locales para la continuación de servicios públicos municipales en el marco COVID (mercados municipales, agua, saneamiento, recolección de basura, suministro efectivo de alimentos)
- Fortalecer a los COMUDES para generar inclusión con la representación de los COCODES y considerar la amplia representatividad de grupos de mujeres.
- Definir de manera participativa qué tipo de servicios públicos son necesarios y oportunos.
- Instalación de artefactos para lavado de manos con tecnología apropiada e innovadora de bajo costo, por ejemplo, cosecha de agua de lluvia.

5.3. Deterioro de la organización y participación comunitaria en la toma de decisiones

5.3.1. Efectos e impactos esperados

- Las medidas de distanciamiento social y confinamiento han disminuido la capacidad de organización comunitaria para ejercer ciudadanía en temas de acceso a servicios básicos, demandas ciudadanas y derechos humanos entre otros.
- Se han limitado los derechos de asociación, movilidad y expresión.
- Limitación a la comunicación para la organización con pertinencia cultural de instancias locales y autoridades indígenas no formales.
- Polarización entre sectores en desacuerdo por las medidas de distanciamiento.
- Baja exigencia para el cumplimiento de programas y presupuestos.
- Reducción de las condiciones para la implementación de proyectos aprobados en los Consejos de Desarrollo (salud, seguridad alimentaria, educación, caminos, saneamiento, entre otros).
- Aumento de la conflictividad por falta de entendimiento en las medidas de respuesta.
- Pérdida de oportunidades para el uso adecuado de conocimientos técnicos, históricos y ancestrales.

5.3.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Municipios con mayor ruralidad.
- Población que han tenido restricciones por cordones sanitarios.
- Organizaciones de los pueblos indígenas.
- Defensores y defensoras de los DDHH y ambientales.

5.3.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Diseño e implementación de una estrategia de comunicación clara y efectiva hacia la ciudadanía, sobre los programas de asistencia, estrategias de apoyo a grupos afectados y sensibilización ciudadana que permita mitigar la desinformación y los prejuicios.
- Dotar de herramientas tecnológicas virtuales innovadoras con enfoque cultural a las municipalidades para fortalecer sus estrategias de comunicación con la ciudadanía organizada.
- Brindar espacios a las autoridades locales para fomentar la convivencia social en idiomas mayas y pertinencia cultural.
- Promover procesos de capacitación y formación para que la ciudadanía organizada (SISCODE, jóvenes, mujeres, movimientos locales, etc.) puedan aprovechar el uso de las tecnologías como herramienta para la organización y participación.
- Proporcionar herramientas virtuales de carácter gratuito que faciliten la organización y participación.
- Apoyar/fortalecer/crear observatorios locales de derechos humanos, igualdad de género y derechos de pueblos indígenas.
- Tomar en cuenta las formas de organización que tienen las comunidades en la toma de decisiones.
- Promover la organización y participación de jóvenes en ejercicios de auditoría social, a través de herramientas virtuales.
- Fortalecer espacios de diálogos locales incluyentes que puedan brindar sus recomendaciones basadas en el bien común.
- Promover espacios alternativos seguros en los trabajos de cuidado para mujeres lideresas a fin de facilitar sus espacios de participación política.
- Promover la corresponsabilidad de los hombres en el trabajo reproductivo, del cuidado y del hogar, facilitando la inclusión de las mujeres en espacios de participación.

- Incluir a las organizaciones que representan a los distintos grupos de la sociedad civil en la toma de decisiones, en especial a los más vulnerables, como trabajadoras domésticas, organizaciones de mujeres indígenas, colectivos LGBT+.

5.4. Reducción de la efectividad de las instituciones que dan curso a denuncias de violaciones de DDHH

5.4.1. Efectos e impactos esperados

- Incremento de casos de violaciones a los derechos humanos. Incremento al porcentaje de impunidad.
- Falta de capacidad para atender alta demanda de intervenciones para proteger a grupos vulnerables (mujeres, migrantes, periodistas, etc.).
- Aumento de la mora judicial.
- Limitación para realizar denuncias públicas relacionadas.
- Excesos en las medidas y restricciones establecidas en la ley de orden público.

5.4.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Departamentos con mayores niveles de conflictividad derivado de la crisis sanitaria.
- Departamentos con mayor índice de hechos delictivos.
- Departamentos con menor presencia institucional de instituciones que dan curso a la denuncia.
- Mujeres, niñez y adolescencia.
- Población LGBTI.
- Defensores de DDHH y de RRNN.
- Personas en tránsito migratorio.

5.4.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Utilización de recursos alternativos para difundir información.
- Promoción de alianzas con instituciones públicas, sociedad civil y organismos internacionales para apoyar a grupos afectados por violaciones de DDHH durante la crisis.

- Trabajo coordinado entre el Estado y Organizaciones de sociedad civil que dan apoyo y asistencia a mujeres afectadas por violencia contra mujeres, niñez y adolescencia.
- Utilizar metodologías de Asistencia Legal para el acompañamiento en la denuncia y seguimiento de violaciones a los DDHH.
- Que las instituciones encargadas de dar curso a las denuncias de violaciones de DDHH, utilicen la tecnología virtual para que funcionen eficientemente de manera remota. Capacitar a la población, especialmente a las juventudes, para que cuenten con las herramientas necesarias para realizar ejercicios de auditoría social y dar seguimiento a denuncias de violaciones de DDHH.
- Diseñar e implementar mecanismos para el registro de casos y denuncias sobre violaciones a DDHH a personas migrantes en tránsito por el territorio guatemalteco. Activación del Consejo de Atención y Protección que preside el Instituto Guatemalteco de Migración (IGM) para la promoción de denuncias a violaciones de DDHH.
- Abordar la rama civil y penal para que haya continuidad en la recepción de pensiones alimenticias para mujeres con ese derecho adquirido.
- Promover mecanismos y plataformas virtuales para el acceso a justicia de grupos en situación de mayor vulnerabilidad. Promover el uso de nuevas tecnologías para no generar retrasos en procesos judiciales.
- Promover mecanismos alternativos de comunicación para la denuncia (incluyendo el uso de teléfonos monederos y libres de cargo).

5.5. Comunicación social relacionada con la respuesta a la Covid-19

5.5.1. Efectos e impactos esperados

- Las instituciones encargadas en el manejo y gestión de la información sobre la crisis sanitaria se desbordaron.
- Diferentes lecturas de la población en el manejo de la crisis.
- Desinformación e incertidumbre sobre la gestión y evolución de la crisis.
- Estigmatización de personas contagiadas
- Mayores niveles de conflictividad social
- Pérdida de confianza en decisiones gubernamentales.

5.5.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Población que habita en comunidades con menor recepción de información.
- Localidades con mayor presencia de población retornada.
- Personas contagiadas, en particular las pertenecientes a grupos vulnerables.
- Personas contagiadas fuera del sistema de seguridad social.
- Familiares de personas contagiadas.
- Personas recuperadas.
- Personas retornadas de EEUU y México de quienes se presume podrían estar infectadas.

5.5.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Estrategia de Comunicación asertiva y efectiva del Estado hacia la ciudadanía con enfoque cultural en todos los idiomas del país.
- Campañas de comunicación masiva que permita mitigar los prejuicios y evitar la desinformación y noticias falsas.
- Reforzar alianzas con gobiernos locales, para promover desde la comunidad, acciones y envío de mensajes claves a las comunidades, en idiomas locales.
- Movilización de jóvenes como agentes de cambio y transformación política y social a través de la generación de propuestas innovadoras para transmitir mensajes de manera correcta y que promuevan el diálogo.
- Uso de radios comunitarias y métodos no tradicionales de comunicación.
- Un elemento de comunicación importante son las iglesias por lo que la información asertiva que puedan brindar es importante.
- Mecanismos para llegar a la población que no tiene acceso a la tecnología.
- Dotar de herramientas y fuentes de energía verde a población la que habita en comunidades con menor recepción de información.
- Apoyo de los cibernautas, aprovechar a los influencers y las redes de organizaciones de sociedad civil.

5.6. Seguridad y justicia

5.6.1. Efectos e impactos esperados

- Falta de efectividad de las instituciones que velan por la seguridad y justicia ante la crisis sanitaria.
- Aumento de la mora judicial.
- Incremento de la impunidad.
- Vulnerabilidad por el desempleo y pérdida de medios de vida.
- Adaptación de la delincuencia común, narcotráfico y crimen organizado.
- Aumento de delitos patrimoniales, secuestros y linchamientos.
- Reclutamientos forzosos de sectores hacia la criminalidad.
- Aumento de la violencia contra las mujeres en diferentes formas.
- Desplazamiento forzado como medida de protección frente a alguno de estos impactos.

5.6.2. Poblaciones y territorios más vulnerables

- Todo el territorio nacional, con especial énfasis en los departamentos con mayores tasas de criminalidad y producción de sustancias ilícitas.
- Población en procesos judiciales.
- Adolescentes en conflicto con la ley
- Mujeres y niños/as violentadas cuyos agresores por prevención a contagio pueden ser beneficiados con arresto domiciliario y regresan a hogares convirtiéndose nuevamente en un factor de riesgo.
- Juventudes en situación de pobreza y en zonas urbanas precarizadas.
- Mujeres, jóvenes, niños y niñas.
- Población LGBTIQ.

5.6.3. Acciones estratégicas para la respuesta

- Modernización de procesos (implementación de gobierno abierto y digital).
- Promoción de una campaña de comunicación y sensibilización con enfoque integral e incluyente.
- Elaborar un análisis de riesgo antes de otorgar prisión domiciliar para aquellos privados de libertad.
- Retomar estrategias anteriores consideradas buenas prácticas, como los observatorios departamentales.
- Garantizar el acceso de funcionarios/as públicos de seguridad y la justicia a la bioseguridad para asegurar la provisión de servicios ininterrumpidos.
- Manejar las condiciones precarias del Sistema Penitenciario en el país en el contexto COVID-19.
- Protección de niñas y niños que sufren violencia en sus residencias y en hogares temporales ante el confinamiento.

