

# BOLETÍN REGIONAL 2021 - N° 5

PERÍODO DE COBERTURA: 01 ENERO - 31 OCTUBRE 2021 FECHA DE PUBLICACIÓN: 20/11/2021

### CENTROAMÉRICA

México sigue deportando a migrantes de Centroamérica a la inhóspita frontera de El Ceibo, al norte de Guatemala. Entre el 22 de agosto y el 2 de noviembre, llegaron a este punto fronterizo más de 18.700 personas en 515 buses, de las cuales 4.812 eran menores de 18 años.

#### **COLOMBIA**

En el Panorama de Necesidades Humanitarias (HNO) 2022 se estima que haya 7,7 millones de personas con necesidades humanitarias, lo que representa un aumento de 1 millón de personas respecto al 2021.



## 1. CONTEXTO HUMANITARIO

#### **CENTROAMÉRICA**



#### **NICARAGUA**

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas ha mostrado su preocupación por el alto índice de pobreza que persiste en Nicaragua (el 24,6% de la población vivirá en 2021 con un promedio de 1,77 dólares por día, según la Fundación Nicaragüense para el Desarrollo Económico y Social), particularmente en el ámbito rural y en las regiones de la Costa Caribe habitadas mayoritariamente por pueblos indígenas y afrodescendientes, a consecuencia de situación socio-política y sanitaria, así como del efecto devastador de los huracanes ETA e IOTA de 2020. Por ello, recomienda al Estado que adopte las medidas necesarias de lucha contra la pobreza, especialmente, la pobreza extrema, adoptando un plan nacional de acción para combatirla.

#### **HONDURAS**

El coronavirus ha comenzado a remitir en Honduras tras provocar más de 10.300 muertes desde marzo de 2020. Sin embargo, los casos de personas fallecidas y contagiadas por dengue han aumentado. En lo que va de año, han muerto seis personas por esta enfermedad inoculada por la picadura de un mosquito, de las cuales cuatro eran niños. Además, se han confirmado más de 12.500 casos, de los que 752 eran de tipo hemorrágico. El coronavirus y los huracanes ETA e IOTA aumentaron la pobreza hasta afectar en julio de 2021 al 73,6 por ciento de los hogares hondureños, según la última Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples publicada por el Gobierno de Honduras.

#### **GUATEMALA**

México sigue deportando a migrantes de Centroamérica a la inhóspita frontera de El Ceibo, al norte de Guatemala. Entre el 22 de agosto y el 2 de noviembre, llegaron a este punto fronterizo más de 18.700 personas en 515 buses, de las cuales 4.812 eran menores de 18 años. Mientras, los impactos del COVID-19 y de las tormentas ETA & IOTA se traducen en una creciente inseguridad alimentaria. Desde enero al 23 de octubre, han fallecido 46 niños menores de 5 años por desnutrición aguda, lo que supone más del doble que en el mismo periodo de 2020, cuando a esta fecha habían muerto 22, según la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN).



#### **COLOMBIA**

Según el informe del Banco Mundial 'Hacia la construcción de una sociedad equitativa en Colombia´ publicado en octubre de 2021, el índice de Gini (método utilizado para medir la desigualdad por ingresos) pasó de 0,53 en 2019 a 0,54 en 2020. Al comparar esta cifra con los demás países de la Organización para la Cooperación v el Desarrollo Económico (OCDE), Colombia encabeza la lista de los países más desiguales. Este incremento se debe a diferentes factores, dentro de los que se destaca el impacto de la pandemia, durante el 2020, 3,6 millones de personas ingresaron a la pobreza. Dentro de esta clasificación resalta que 2,8 millones de personas no pueden cubrir sus necesidades de alimentación básicas. Esta situación afecta de manera particular a las mujeres y las niñas quienes están en primera línea de la pobreza y en la lucha contra el hambre. Desde el inicio de la pandemia de la COVID-19, menos de 1 de cada 5 medidas de protección social implementadas por los gobiernos incluían el enfoque de género, de ahí la importancia de fortalecer los sistemas de protección social. Por otra parte, las cifras de impacto humanitario refleian el recrudecimiento de las afectaciones sobre las comunidades más vulnerables. Según cifras publicadas por OCHA, a corte de septiembre de 2021 se han desplazado más de 60.700 personas en eventos masivos.





Esta situación obedece a la expansión de grupos armados no estatales (GANE) quienes ante la limitada presencia estatal y el incumplimiento sistemático de los acuerdos de paz se han apropiado de nuevas zonas y han vinculado a más personas a sus filas (aumento del 184% de eventos registrados respecto al 2020). A esta difícil situación se le suma las afectaciones derivadas por desastres naturales, a corte de septiembre 2021 se han registrado 3.081 emergencias de este tipo, en su mayoría ocasionadas por las temporadas de lluvias, en donde 530.800 personas se han visto afectadas<sup>1</sup>. Teniendo en cuenta estas cifras, a inicios de noviembre participamos en la definición del Panorama de Necesidades Humanitarias (HNO) 2022, donde se prevé que el país tenga 7,7 millones de personas con necesidades humanitarias para el siguiente año, lo que representa un aumento de 1 millón de personas respecto al 2021.

En materia migratoria, se estima que en el país hay más de 1.740.000 personas provenientes de Venezuela según datos de R4V². Con el objetivo de avanzar con la inmunización en el territorio nacional, el Ministerio de salud tiene previsto vacunar a 727.112 personas en condición regular y 1.002.425 personas en condición irregular.

Dentro de las conclusiones principales del estudio que realizamos en la ruta comprendida entre Norte de Santander y Santander, se resalta la importancia de asegurar transporte humanitario digno con el objetivo de mitigar riesgos de protección. De manera adicional, se hace especial énfasis en fortalecer la integración social en las ciudades de destino mediante proyectos que apoyen los medios de vida de esta población Cabe resaltar que estamos apoyando en la identificación de rutas migratorias de población en tránsito en zonas transfronterizas (Norte de Santander, Nariño, Santander) y se tiene previsto replicar estos estudios a nivel nacional en otros puntos con alta afluencia de personas. A la fecha numerosos países vecinos han impuesto medidas restrictivas para impedir el paso de las caravanas de migrantes que hacen esta ruta, esta situación ha generado represamientos en zonas como Necoclí en donde la capacidad local no alcanza para atender las necesidades de esta población.

#### **PERÚ**

Desde el inicio de la pandemia hasta el 31 de octubre 2021, Perú registró 2.202,189 casos positivos (para 19.107,779 de muestras analizadas) para el virus, habiéndose registrado 200.276 decesos. Se ha llegado a vacunar de forma completa (ambas dosis) al 56% de la población objetivo, a pesar de lo cual aún se mantienen a cierre de octubre 3,125 pacientes hospitalizados por la COVID-19, de los cuales 860 se encuentran en situación crítica dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y respirando con la ayuda de ventilación mecánica. Se observa una tendencia ascendente en el número de casos que hace pensar en la llegada de la tan anunciada tercera ola de la COVID-19 en Perú.

Perú ha sido el país más golpeado por la pandemia, presentando la mayor tasa de mortalidad en el mundo, con más de 6.070 fallecidos por cada millón de habitantes. Esto se ha debido en gran parte por las altas tasas de pobreza, que en pandemia se incrementó hasta un 30%, y al trabajo informal, que estaría pasando del 70 al 80%, así como por la superpoblación de las viviendas y el precario sistema de salud, según estimaciones del CIES.



A pesar de ello, según BBVA Research, la economía peruana crecería un 12,2% para finales de 2021, aunque este crecimiento se vería afectado por la continua inestabilidad política y el deterioro de las confianzas. Estos aspectos negativos harían que el próximo año el crecimiento fuera solo del 2,3%. La subida del dólar y el alza de precios de productos como el pollo o el gas parece haberse estabilizado, aunque se estima que en 2022 el dólar volverá a subir, hasta un tipo de cambio de entre 4,15 y 4,25 en 2022, lo cual permite prever un potencial incremento del precio de productos de primera de necesidad, especialmente aquellos asociados a la importación directa o los insumos para su producción, especialmente afectados por las variaciones en el cambio de divisas.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> OCHA, septiembre 2021: https://bit.ly/3Hlb8LR

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> R4V, octubre 2021: <a href="https://www.r4v.info/sites/default/files/2021-10/2021.10.R4V\_R%26M\_Map\_Eng.pdf">https://www.r4v.info/sites/default/files/2021-10/2021.10.R4V\_R%26M\_Map\_Eng.pdf</a>



## 2. ESTUDIOS/ ENCUESTAS



#### **ENCUESTA DE MONITOREO POST** DISTRIBUCIÓN DEL PROYECTO ALCANCES



23 SEPTIEMBRE AL **14 DE OCTUBRE 2021** 



El OBJETIVO PRINCIPAL: Monitorear los cambios en los indicadores de Seguridad Alimentaria y Nutricional del proyecto como resultado de la entrega de transferencias de efectivo multipropósito.



Estudio desarrollado en el marco del proyecto ALCANCES que tiene como objetivo mejorar el acceso a alimentos de los hogares más vulnerables a través de la entrega de efectivo multipropósito. Además, el proyecto contempla acciones de sensibilización y formación a los hogares beneficiarios sobre nutrición, higiene y preparación de alimentos.



Las actividades del proyecto iniciaron en mayo 2021



Con fondos de la Oficina de Asistencia Humanitaria de USAID (BHA)

#### **METODOLOGÍA**



El proyecto tiene como meta alcanzar a 17,250 personas, alrededor de 3,450 hogares de los cuales un 9,5% fue seleccionado aleatoriamente para aplicar la encuesta.<sup>3</sup>



**85,5%** MUJERES



14,5% HOMBRES

La encuesta se aplicó en:



**326** HOGARES seleccionados al azar.



23 COMUNIDADES en el departamento de Huehuetenango. Municipios: Cuilco y San Ildefonso Ixtahuacán, en GUATEMALA.

Posterior a la primera entrega<sup>4</sup>, se llevó a cabo el primer monitoreo post distribución para medir:



Los cambios en los indicadores SAN monitoreados por el proyecto



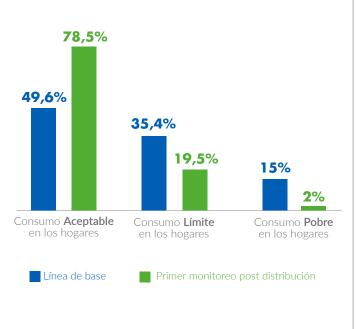
El nivel de satisfacción de las familias en relación a la entrega de la asistencia y el uso que se le ha dado a los fondos recibidos de parte del

La encuesta fue aplicada entre 8 y 35 días posteriores a la entrega de la primera transferencia de efectivo.

#### **RESULTADOS**



Consumo de alimentos en los hogares





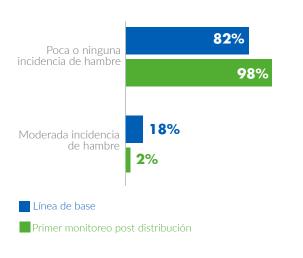
El nivel de confianza es de 95% y tiene un margen de error de 5%.

El proyecto inició la entrega de la primera transferencia de efectivo entre julio y septiembre 2021.





Porcentaje de los hogares con moderada y poca incidencia de hambre





#### **CONCLUSIONES:**

Los resultados obtenidos del primer monitoreo post distribución muestran cambios positivos en los valores de los indicadores de seguridad alimentaria priorizados por el proyecto, comparados con los resultados de la línea de base:



Aumento en el Puntaje de consumo de alimentos



Índice de estrategias de afrontamiento reducido



Reducción en la escala de hambre en el hogar

Se espera que estos resultados tengan una ligera variación positiva en los próximos monitoreos, una vez que el acceso a alimentos en el hogar sea un poco más estable como resultado del apoyo del proyecto.







#### **ESTUDIO DE TENDENCIAS DE ATENCIÓN NUTRICIONAL A POBLACIÓN MIGRANTE**





Los OBJETIVOS de este estudio son:



1. Conocer el comportamiento de la población atendida con relación a los indicadores nutricionales para cada grupo poblacional.



2. Identificar las necesidades de la población en temas de salud y nutrición como lo es el acceso y tratamiento oportuno a este tipo de servicios, seguimientos a estados de malnutrición por déficit, educación en temas de signos de alarma durante la gestación, enfermedades prevalentes en la infancia, higiene, salubridad, lactancia materna, entre otros.



3. recolectar La información y datos relevantes relacionados con el estado de salud y nutrición de la población migrante venezolana en Colombia generados por Acción contra el Hambre en la implementación de este tipo de proyectos son un aporte a todos los actores interesados en brindar una respuesta pertinente a esta población.



4. Implementar acciones de articulación interagencial para maximizar los recursos a ejecutar.

#### **METODOLOGÍA**



Estudio cuantitativo de carácter exploratorio

Descriptivo dado a que la información obtenida especifica las características sociodemográficas y perfiles nutricionales de la población.



**2.245** ENCUESTAS



Bogotá y Cundinamarca

#### **POBLACIÓN MUESTRA**

Entre los años 2019 y 2020 se alcanzaron 2.245 niños y niñas menores de 5 años, en Bogotá y Cundinamarca.

Sobre las atenciones realizadas de salud y nutrición a niñas y niños menores de 5 años:

En 2019

se atendió a **68,2%** de niños y niñas (1.532 menores de 5 años en total)



En **2020** se atendió a 46,5% de niños y niñas (713 menores de 5 años en total)

Esta disminusión puede explicarse por el impacto que tuvo la pandemia y con ella las medidas de restricción a la movilidad

Sobre las atenciones de salud y nutrición realizadas a gestantes:



Aumento en la prevalencia de atenciones a **gestantes** adolescentes5:



Sobre el número de atenciones de salud y nutrición realizadas a mujeres lactantes:



Respecto al mayor número de atenciones según la distribución geográfica de las atenciones se evidenció:

del equipo de trabajo de Acción contra el Hambre, reduciendo las atenciones a beneficiarios.

28,8% de atenciones en la localidad de Teusaquillo

17.9% de atenciones en la localidad de Kennedy, del total de atenciones ofertadas en Bogotá, ciudad qué representó el 78,5% de las atenciones. El 21,5% de atenciones restantes correspondió al municipio de Soacha

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Cabe señalar que para el año 2019 se presentó limitación en la recolección de 3,3% de la información y que puede asociarse al error del software.



#### **RESULTADOS**

#### Niños y niñas menores de 5 años

- Se destaca la no presencia de casos de desnutrición aguda severa en 2020 frente a los 7 casos encontrados en 2019.
- La diminución en un 2,2% en la prevalencia de desnutrición aguda moderada.



Pruebas rápidas de hemoglobina en los niños y niñas:

Hemoglobina normal

2019 **41,4%** 2020 **49,5%**  Anemia leve

2019 **15,3%** 2020 **10.5%**  Anemia moderada

2019 **7,8%** 2020 **6,8%** 



Clasificación nutricional obtenida a partir del indicador talla para la edad:

En 2019, la más prevalente fue el riesgo de retraso en talla con un **39,4%** 



En 2020, la más prevalente fue talla adecuada con un **53,9%** 

con una diferencia del 16,4% respecto al año anterior.

#### Mujeres Gestantes

Clasificación nutricional:



#### Prevalencia de normalidad en los niveles de hemoglobina:





Se presentó una disminución en la prevalencia de anemia leve y moderada y la no presencia de anemia severa en 2020 frente a los datos obtenidos en 2019.

#### **Mujeres Lactantes**

2020

Con relación con la clasificación nutricional encontrada, se observa un comportamiento similar para los dos años.

La clasificación de IMC (peso) adecuado fue la más común en cada período



En cuanto a la malnutrición por exceso, el sobrepeso fue la segunda clasificación más frecuente, donde se evidenció un aumento:



2019 **19,2**%

2020

36%

Para la obesidad, el aumento fue de 0,7 % entre cada período.







#### **CONCLUSIONES:**



El estado nutricional de los niños y niñas, mujeres lactantes y gestantes refleja la afectación crónica y aguda de la malnutrición y el hambre oculta.



En la población migrante o refugiada se encontró un alto número de casos de desnutrición aguda, retraso en talla en niños y niñas menores de 5 años, bajo peso en gestantes y anemia carencial en todos los grupos poblacionales.



Estos problemas nutricionales se asocian al aumento de morbimortalidades, alteraciones o afectaciones en el desarrollo integral de la primera infancia, aumento de partos pretérmino, restricción de crecimiento intrauterino (RCIU) y bajo peso al nacer respectivamente.

Lo anterior, evidencia claramente la posible continuidad del ciclo intergeneracional de la desnutrición para la población migrante o refugiada venezolana.

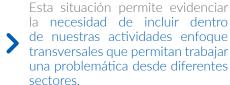




El abordaje intersectorial que se brinda por parte de Acción contra el Hambre es un elemento diferencial en nuestras intervenciones, debido a que es necesario evaluar las condiciones de acceso a servicios básicos con el objetivo de que los tratamientos y procesos que se desarrollan tengan una buena aceptación por parte de los beneficiarios.



Para el caso puntual del sector de agua, saneamiento e higiene, de acuerdo a los diferentes estudios aplicados a nivel nacional se logra evidenciar que al comparar el costo que paga la población migrante para acceder al agua es igual y en algunos casos superior al metro cúbico que cancelan los estratos altos en Bogotá.







La lactancia materna, es un salvavidas en tiempos de crisis, pero existen muchos factores que no permiten que se cumplan los tiempos y el factor protector para el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños.



Es por esto que, la atención debe centrarse en la protección y apoyo, de forma activa, de la lactancia materna; por ejemplo, estableciendo espacios seguros para las madres y los lactantes, servicios gratuitos de orientación individualizada y sistemas de apoyo entre madres.



Se identifica de forma reiterativa la necesidad de acceso a información relacionada a derechos en salud, que den claridad sobre el alcance de la atención, especialmente relacionadas con controles prenatales y parto, despejando así tensiones o miedos al sentirse totalmente desprotegidas.





#### SITUACIÓN DE LAS OLLAS COMUNES EN LIMA METROPOLITANA - ANÁLISIS DE CASOS EN **COMAS Y SAN JUAN DE MIRAFLORES**





El OBJETIVO GENERAL del estudio fue identificar y comprender las fortalezas y puntos críticos en el funcionamiento de las Ollas comunitarias para luchar contra el hambre en el contexto de la pandemia.



Las ollas comunes como iniciativa comunitaria afrontan mayores limitaciones que los comedores populares, puesto que los comedores son reconocidos como Organizaciones Sociales de Base y reciben apoyo social por ley. A inicios del 2021, el Congreso aprobó la Ley 31126, que reconoce a las ollas comunes dentro de las organizaciones que asisten a las poblaciones vulnerables en medio de la emergencia sanitaria de la COVID-19 y las faculta para recibir recursos públicos, sin embargo la aplicación de la ley aún no se ha hecho efectiva.



Las ollas comunes han venido funcionando, principalmente, con apoyo del sector privado, aunque algunas han recibido la asistencia del Programa Nacional de Alimentación Escolar "Qali Warma" de manera puntual.



Las ollas comunes están entre los grupos más afectados por el incremento de precios de los productos de la canasta básica familiar, reduciendo el número de productos que pueden adquirir y por tanto con los que pueden beneficiar a las comunidades vulnerables.

#### **METODOLOGÍA**



10 ENCUESTAS

**20** ENTREVISTAS



**OBSERVACIÓN** PARTICIPANTE

10 OLLAS COMUNES



Distritos de Comas y San Juan de Miraflores en Lima Metropolitana







**404** FAMILIAS **1 336** HOMBRES



**705** MUJERES



muje<u>res</u> embarazadas



mujeres lactantes



de 5 años



mayores de 60 años



2% personas con enfermedades crónicas



personas en situación de discapacidad









#### **RESULTADOS**



Se atiende a **43** PERSONAS (4,13%) consideradas como casos sociales



No se prepara comida específica para menores de 5 años, gestantes y lactantes.



Las ollas comunes funcionan en las viviendas de los beneficiarios y locales comunales.



El **50%** de ollas comunes no cuenta con pisos sólidos que facilite su limpieza;



el otro **50%** cuenta con pisos de tierra o concreto en mal estado.



En su mayoría, los techos de los locales de ollas comunes no se encuentran en buen estado de conservación, y el espacio para la cocina y preparación de alimentos se encuentra compartido con otros ambientes.



7 de 10 locales donde funcionan las ollas comunes no cuentan con una instalación para la disposición adecuada de excretas.



Las 10 OLLAS COMUNES no segregan los residuos que generan, en residuos orgánicos e inorgánicos.



El 90% de las ollas comunes realizan una disposición inadecuada de las aguas residuales, solo una olla común evacua las aguas residuales a la red de alcantarillado público.



La fuente de abastecimiento de agua potable que utilizan mayoritariamente es a través de camiones cisterna, y son de pago.



Las capacidades de almacenamiento de los recipientes (cilindros) que tienen las ollas comunes se encuentra entre 100 a 400 litros; y los tanques de polietileno son de 1.100 litros.



8 LOCALES DE LAS OLLAS COMUNES no tienen conexión a energía eléctrica. 2 ollas comunes se conectan desde viviendas vecinas.



Algunas ollas comunes realizar actividades de venta extra para la compra de alimentos.





8 OLLAS COMUNES cocinan con gas y leña; y dos con gas.

Las ollas comunes nunca recibieron la visita del establecimiento de salud de su jurisdicción.



El 60% DE OLLAS COMUNES visitadas, no recibieron capacitaciones relacionadas con la seguridad alimentaria (manejo de alimentos, dietas, nutrición u otros).

#### **CONCLUSIONES:**



Las raciones de comidas preparadas no son suficientes para abastecer a la población atendida, comparándolas con la necesidad real. Por lo que una necesidad urgente es la donación de alimentos.



Las ollas comunes funcionan en locales comunales y casas de los mismos beneficiarios, y presentan infraestructuras deficientes.



Otra necesidad principal es el acceso a los servicios básicos de saneamiento.



Solo 10% de las ollas comunes tiene una conexión domiciliaria interna de agua potable.



Las ollas comunes, algunos días dejan de cocinar, debido a que no cuentan con alimentos suficientes.



## 3. INNOVACIÓN

### **CENTROAMÉRICA**

#### TRES HERRAMIENTAS PARA RECOLECTAR DATOS SOBRE SEGURIDAD ALIMENTARIA

A lo largo del último año Acción contra el Hambre ha trabajado en el desarrollo de dos Manuales y un Protocolo para recolectar y analizar datos de seguridad alimentaria en el Corredor Seco de Centroamérica. El primero de los manuales se dedica al diseño muestral de encuestas de hogar con las que se indaga sobre la situación alimentaria. El segundo proporciona pautas para la generación de datos de seguridad alimentaria y nutricional. Con ambos materiales y el protocolo de recolección de datos se fortalecen las capacidades del personal técnico de organizaciones locales e internacionales que con su trabajo contribuyen a la mejora de la seguridad alimentaria de comunidades centroamericanas.

El objetivo último es facilitar la recopilación, procesado y análisis de datos fiables y de buena calidad, al tiempo que se generan evidencias que ayudan a visibilizar la situación alimentaria en comunidades rurales de cuatro países por los que discurre el Corredor Seco centroamericano. La información proporcionada con la ayuda de encuestas basadas en los mismos instrumentos en diferentes países permite hacer comparaciones entre diferentes territorios, y esto resulta de importancia capital para anticiparse a situaciones en las que pueda deteriorarse la alimentación y estado nutricional de poblaciones afectadas por desastres o crisis de diferente naturaleza.







ENCUENTRA NUESTRAS PUBLICACIONES AQUÍ 🔏

#### **COLOMBIA**

#### SERVIDOR INTERNO MISIÓN COLOMBIA

Se ha puesto en funcionamiento un servidor para el uso interno de la misión Colombia, que va a permitir el desarrollo de aplicaciones internas, que facilitarán el acceso a la información y algunos procedimientos tediosos. En la actualidad, se está trabajando en el desarrollo de una herramienta para la descarga automática de pdf del kobo, que facilitará la actualización del archivo técnico.

Además, este servidor permite:

- El almacenamiento y backup de información procedente de los diversos consorcios, tales como MIRE, ADN, etc.
- La publicación de sistemas, tales como los desarrollados para el consorcio MIRE, de mapas y estadísticas.





# 4. TESTIMONIOS

### **CENTROAMÉRICA**



[...] Todo el dinero se invierte en alimentos para la cocina"



ROBERTO TOMÁS DÍAZ Huehuetenango, Guatemala

#### PROMOVIENDO UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN GUATEMALA

Aniceta Anicacia Tomás cocina los alimentos en su vivienda en la aldea Las Pilas, Cuilco, situada en Huehuetenango, en el Altiplano Occidental de Guatemala. Su padre, Roberto Tomás Díaz, acaba de regresar del mercado de Cuilco, donde compró tomate, cebolla, papas, arroz, fruta y carne. Pudo adquirir estos productos saludables gracias a la transferencia económica recibida en el banco de 110 quetzales mensuales (15 dólares) por cada miembro de su familia a través del proyecto ALCANCES, puesto en marcha por la Oficina de Asistencia Humanitaria de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en colaboración con Acción contra el Hambre para mejorar la seguridad alimentaria de las comunidades más vulnerables. "Todo el dinero se invierte en alimentos para la cocina", subraya Díaz, quien señala que nunca compra productos que tengan pocas vitaminas. Actualmente, están recibiendo estas transferencias económicas un total de 3.408 familias de los municipios de Cuilco y San Ildefonso Ixtahuacán, en el Departamento de Huehuetenango.

Acción contra el Hambre se encarga de seleccionar a las familias en virtud de su situación de vulnerabilidad. Una vez seleccionadas las familias, las promotoras de Salud y Nutrición de Acción contra el Hambre, como Angelica Menchú, imparten charlas educativas, en su mayoría a grupos de mujeres. Menchú considera que este apoyo económico está siendo "muy beneficioso" para las familias beneficiarias, teniendo en cuenta que muchas de ellas no cuentan con alimentos variados".





#### **COLOMBIA**



Se observó la necesidad de accionar el mecanismo jurídico de tutela que permite garantizar los derechos a la vida, salud, integridad física y dignidad humana de la persona afectada"



PROFESIONAL DE PROTECCIÓN Acción contra el Hambre, Colombia

En el marco del proyecto denominado **Acompañamiento psicosocial y asesoría en protección y derechos con enfoque de género a población migrante proveniente de Venezuela**, se brinda acompañamiento psicosocial inicial y asesoría a personas migrantes y refugiadas provenientes de Venezuela en protección y derechos, prevención de la Violencia Basada en Género, salud sexual y reproductiva, y promoción de prácticas de higiene y autocuidado. Para lograr esto, una de las estrategias es realizar jornadas de atención con el apoyo de lideres comunales, aliados de organizaciones y/o instituciones distritales.

En una de las jornadas individuales desarrolladas en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC), conocimos la historia José Perez, quien nos comentó que su esposa presenta fallas cardiacas debido a que una de las válvulas de su corazón se encuentra dañada y por ende el médico le indicó la necesidad inmediata y urgente de realizar una cirugía cardiovascular por la alta probabilidad de fatalidad o riesgo de muerte. El señor José menciona que asistieron a varias instituciones y hospitales en búsqueda de ayuda, sin embargo, le indicaron en todas ellas que "no podían hacer nada" hasta que presentara el permiso especial de permanencia -PEP- o un documento que señalara que me encontraba de forma regular en Colombia para cubrir los gastos de la cirugía y hospitalización.



Cuando se dio cuenta de que no iba a obtener una respuesta que ayudara a su esposa, se dirigió a ACNUR, en donde un profesional le exteriorizó la alianza que tenían con Acción contra el Hambre y quienes lo podían atender en una de sus jornadas de forma rápida y cercana a su lugar de residencia, por ello se encontraba en el CDC de bosa.

Ya inscrito en el proyecto, el profesional psicosocial le brindó apoyo emocional y estableció una remisión inmediata al profesional de protección, quien asume el caso y realiza un acompañamiento jurídico integral. El profesional de protección observó la necesidad de accionar el mecanismo jurídico de tutela que permite garantizar los derechos a la vida, salud, integridad física y dignidad humana de la persona afectada. En el caso específico del señor José y su esposa, teniendo en cuenta que son personas que se encuentren en condición de vulnerabilidad por ser población migrante en situación irregular. Se les dio finalmente apoyo en la redacción y sustentación de la tutela. A partir de esta acción jurídica, un juez de la república ordenó proteger la vida de la señora Audelina y ordenó la cirugía cardiovascular, exámenes y cubrimiento operatorio a fin de salvaguardar su vida. Actualmente, la señora Audelina salió de forma exitosa de la cirugía y se encuentra en recuperación en su hogar.





[...]En septiembre empezaron en los Espacios Amigables y estan más entusiasmados. [...] el mayor, que le afectaba más la situación, cambió su actitud y se sentía acompañado por otros niños de su edad"



NÉLCIDA PIRELA Madre, Espacios Amigables

Durante la pandemia, todas las dimensiones de la vida de las niñas, niños y adolescentes se vieron afectadas: su relación con la familia, la escuela, la relación con los pares, los aspectos emocionales, el juego o la recreación. Desde Acción contra el Hambre se creó una plataforma online, para que las familias puedan acceder a diferentes materiales educativos y recibir un acompañamiento adecuado a través de WhatsApp. "A través de los Espacios Amigables queremos acompañar a la infancia, que puedan transitar esta situación de crisis que están viviendo para que su desarrollo no se vea afectado" comenta Luz Duarte, Psicóloga de Acción contra el Hambre.

A inicios del confinamiento los padres y las madres cumplieron un rol fundamental de cuidado y protección a sus familias. Luego les tocó acompañar a sus hijos e hijas con la educación a distancia. "Para mí lo más difícil fue adaptarme a la modalidad virtual de las clases del colegio. No por la utilización de los dispositivos, sino por el proceso de reflexión. Me costaba mucho que los niños mantuvieran el interés. Pero los Espacios Amigables eran distintos, con ellos me adapté porque eran espacios participativos, de compartir en todo momento a pesar de ser virtuales. En mis hijos también noté un cambio. De marzo a septiembre con las clases del colegio era difícil que hicieran las tareas. En septiembre empezaron en los Espacios Amigables y estan más entusiasmados aprendiendo de una manera lúdica" comenta Nélcida Pirela, quién cruzó la frontera en junio de 2019 junto con sus tres hijos: una bebé de 6 meses, uno de 2 años que presenta una condición de insuficiencia renal y su hijo mayor que al llegar al Perú cumplió 5 años.

#### CONOCE LA HISTORIA COMPLETA AQUÍ 🛠





# 5. ALCANCE DE RESULTADOS POR MISIÓN

## CENTROAMÉRICA

	META	ALCANCE
POBLACIÓN META:	115.000	178.670 155%
<b>NECESIDAD FINANCIERA:</b>	€ 10.000.000	€ 11.300.000 113%

#### **AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE**

**22.943** Personas alcanzadas con campañas de promoción de la higiene

**24.304** Personas capacitadas en WASH

**437** Instalaciones de saneamiento construidas y/o rehabilitadas (79.881 personas alcanzadas)

418 Puntos de acceso a agua segura construidos y/o rehabilitados (80.347 personas alcanzadas)

**11.822** Kits de higiene distribuidos (47.106 personas alcanzadas)

**4.512** Tanques, ecofiltros y filtros de agua entregados (27.315 personas alcanzadas)

43 Puntos de agua para lavado de manos construidos y/o rehabilitados (1.850 personas alcanzadas)

#### SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA

**15.050** Personas capacitadas en seguridad alimentaria y medios de vida

**17.403** Personas recibieron alimentos

**100.505** Personas recibieron CASH/Vouchers multipropósito

150 Personas recibieron CASH/Vouchers para iniciativas productivas y/o gastos fijos

**984** Personas recibieron insumos agropecuarios

9.163 Personas apoyadas con orientación y/o formación para el empleo y/o emprendimiento

#### **NUTRICIÓN Y SALUD**

25.986 Personas alcanzadas con acciones de prevención en desnutrición

**13.639** Personas alcanzadas con asesoramiento técnico en salud y nutrición

11.180 Personas recibieron atención psicosocial

47.195 Personas capacitadas en prevención de COVID-19

**980** Trabajadores de la salud, promotores y voluntarios fueron capacitados

**3.129** Personas evaluadas para la identificación de desnutrición

3.161 Personas recibieron Equipos de protección personal (EPP) para prevención de COVID-19

49.535 Personas recibieron insumos para la prevención de COVID-19

2.781 Kits de cuidado infantil entregados (3.138 personas alcanzadas)<sup>6</sup>

2.105 Entregas de suministros de salud

8 Personas recibieron seguimiento por desnutrición

3.778 Personas sensibilizadas en salud sexual y reproductiva y violencia basada en género

929 Personas sensibilizadas en alimentación saludable y buenas prácticas de cuidado infantil



#### **GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES**

- **351** Personas capacitadas en gestión de riesgo a desastres
  - 1 Organización de base fortalecida
- 241 Personas beneficiadas por la rehabilitación y/o construcción de infraestructuras para la mitigación y respuesta de emergencias

#### ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN



<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Nota de corrección: Después de una revisión, se ha ajustado la cantidad de personas alcanzadas con los kits de cuidado infantil respecto al boletín anterior. Sin embargo, se mantiene el incremento de Kits de cuidado infantil entregados en esta actividad.



### ZONAS DE ACCIÓN Y POBLACIÓN ALCANZADA POR SECTOR











320,7 TONELADAS DE ALIMENTOS ENTREGADOS



2.239.474,36€ CASH EN EUROS ENTREGADOS







#### **VACÍOS MÁS SIGNIFICATIVOS**



niños con desnutrición aguda (20,429 casos al 30 de octubre de 2021). Esta situación se da en otros países de la región como Honduras



### **COLOMBIA**

 POBLACIÓN META:
 ALCANCE 168.858
 168.858
 290.654

 NECESIDAD FINANCIERA:
 € 27.500.000
 83%
 € 33.000.000

#### **AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE**

- 12.278 Personas alcanzadas con campañas de promoción de la higiene
- 2.770 Personas capacitadas en WASH
  - 13 Instalaciones de saneamiento construidas y/o rehabilitadas (1.821 personas alcanzadas)
  - 72 Puntos de acceso a agua segura construidos y/o rehabilitados (2.482 personas alcanzadas)<sup>8</sup>
- **9.089** Kits de higiene distribuidos (19.682 personas alcanzadas)
- **3.161** Tanques, ecofiltros y filtros de agua entregados (9.723 personas alcanzadas)
  - 3 Puntos de agua para lavado de manos construidos y/o rehabilitados (40 personas alcanzadas)
- 1.200 Kits de Shelter entregados (3.290 personas alcanzadas)

#### SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA

- **40.901** Personas recibieron alimentos
- 27.631 Personas recibieron CASH/Vouchers multipropósito
  - 390 Personas recibieron CASH/Vouchers para iniciativas productivas y/o gastos fijos
  - **504** Personas recibieron insumos agropecuarios
  - 2.348 Personas apoyadas con orientación y/o formación para el empleo y/o emprendimiento

#### **NUTRICIÓN Y SALUD**

- 8.772 Personas alcanzadas con acciones de prevención en desnutrición
  - 728 Personas alcanzadas con acciones de prevención y control de infecciones "Estrategia WASH FIT / IPC COVID-19"
- **8.230** Personas alcanzadas con asesoramiento técnico en salud y nutrición
- **3.801** Personas recibieron asesoría para mejorar el acceso a servicios públicos
- 11.640 Personas recibieron atención psicosocial
- 2.159 Personas accedieron a consultas de salud primaria en salud sexual y reproductiva



- 933 Personas accedieron a consultas de salud primaria
- **12.332** Personas evaluadas para la identificación de desnutrición
  - 600 Personas recibieron Equipos de protección personal (EPP) para prevención de COVID-19
  - 516 Personas recibieron insumos para la prevención de COVID-19
- 2.011 Entregas de suministros de salud
- 730 Mujeres Embarazadas y Lactantes, Niñas y Niños tratados por desnutrición
- 651 Personas recibieron seguimiento por desnutrición
- 9.102 Personas sensibilizadas en salud sexual y reproductiva y violencia basada en género
- 18.021 Personas sensibilizadas en alimentación saludable y buenas prácticas de cuidado infantil

#### **GESTION DE RIESGO DE DESASTRES**



- **14.267** Personas capacitadas en gestión de riesgo a desastres
  - **98** Entregas de equipamiento a albergues y entidades
- **3.979** Personas beneficiadas por la rehabilitación y/o construcción de infraestructuras para la mitigación y respuesta de emergencias

#### ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN



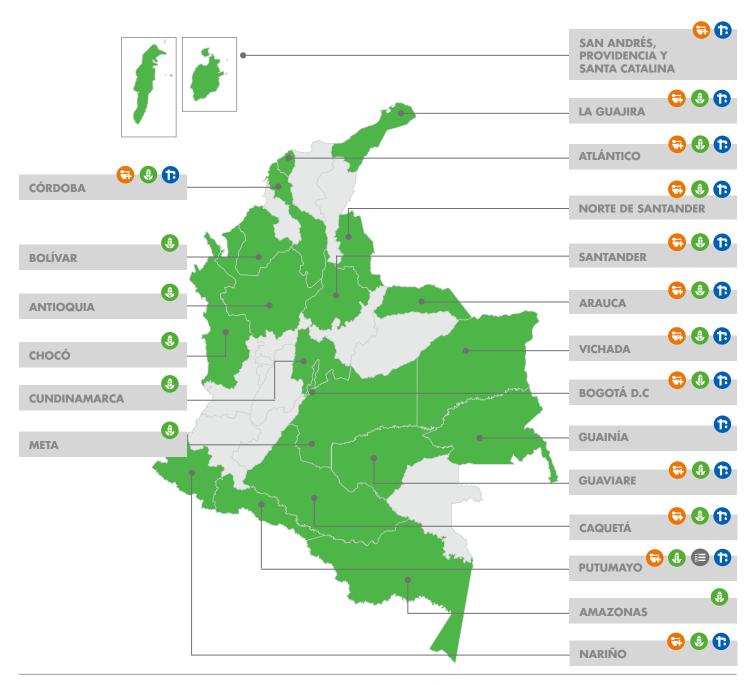
rente al aumento de las afectaciones a las comunidades por parte de grupos armados organizados, hemos segudio brindando una espuesta oportuna de emergencia mediante un enfoque multisectorial para atender las necesidades de esta población. En lo relacionado on atención a población refugiada y migrante venezolana, continuamos desarrollando acciones enfocadas en fortalecer y apoyar sus nedios de vida, su estado de salud y nutrición, apoyo psicosocial y acceso a elementos de higiene. Durante el segundo semestre de 2021 e está abriendo oficina en el departamento de Amazonas con el objetivo de fortalecer nuestra presencia en la región de Sur Amazonia.

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Nota de corrección: Después de una revisión se ha ajustado el número de puntos de acceso a agua segura construidos y/o rehabilitados respecto al boletín anterior. Sin embargo, se mantiene el incremento del número de personas alcanzadas por esta actividad.





### ZONAS DE ACCIÓN Y POBLACIÓN ALCANZADA POR SECTOR











202,1 TONELADAS DE ALIMENTOS ENTREGADOS



4.198.022 € **CASH EN EUROS ENTREGADOS** 





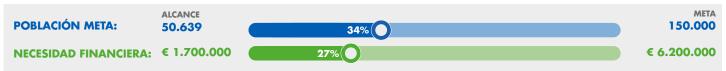


#### **VACÍOS MÁS SIGNIFICATIVOS**



El acceso a algunos municipios de las regiones Oriente- Orinoquía y Sur Amazonia se ha visto limitado por la presencia de grupos armados organizados quienes mediante sus acciones imposibilitan la prestación de servicios. En materia de salud, continuamos fortaleciendo las medidas de prevención y la vacunación del equipo para evitar contagios durante nuestras





#### **AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE**



- 4.511 Personas capacitadas en WASH
  - 19 Instalaciones de saneamiento construidas y/o rehabilitadas (21.266 personas alcanzadas)
- **3.560** Kits de higiene distribuidos (13.546 personas alcanzadas)
  - 13 Puntos de agua para lavado de manos construidos y/o rehabilitados (21.183 personas alcanzadas)

#### SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA



- **574** Personas capacitadas en seguridad alimentaria y medios de vida
- **15.570** Personas recibieron alimentos
  - 30 Personas recibieron CASH/Vouchers multipropósito
  - 103 Personas recibieron CASH/Vouchers para iniciativas productivas y/o gastos fijos
  - 3.287 Personas apoyadas con orientación y/o formación para el empleo y/o emprendimiento

#### **NUTRICIÓN Y SALUD**

- 26.019 Personas alcanzadas con acciones de prevención y control de infecciones "Estrategia WASH FIT / IpC COVID-19"
  - 970 Personas recibieron asesoría para mejorar el acceso a servicios públicos
    - 1 Entrega de suministros de salud



- **6.643** Personas recibieron atención psicosocial
- **327** Personas capacitadas en prevención de COVID-19
- 303 Trabajadores de la salud, promotores y voluntarios fueron capacitados
- 231 Personas evaluadas para la identificación de anemia
- 94 Personas evaluadas para la identificación de desnutrición
- **391** Kits de cuidado infantil entregados (391 personas alcanzadas)
- 3.521 Personas sensibilizadas en salud sexual y reproductiva y violencia basada en género
- 4.467 Personas sensibilizadas en alimentación saludable y buenas prácticas de cuidado infantil

#### GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES







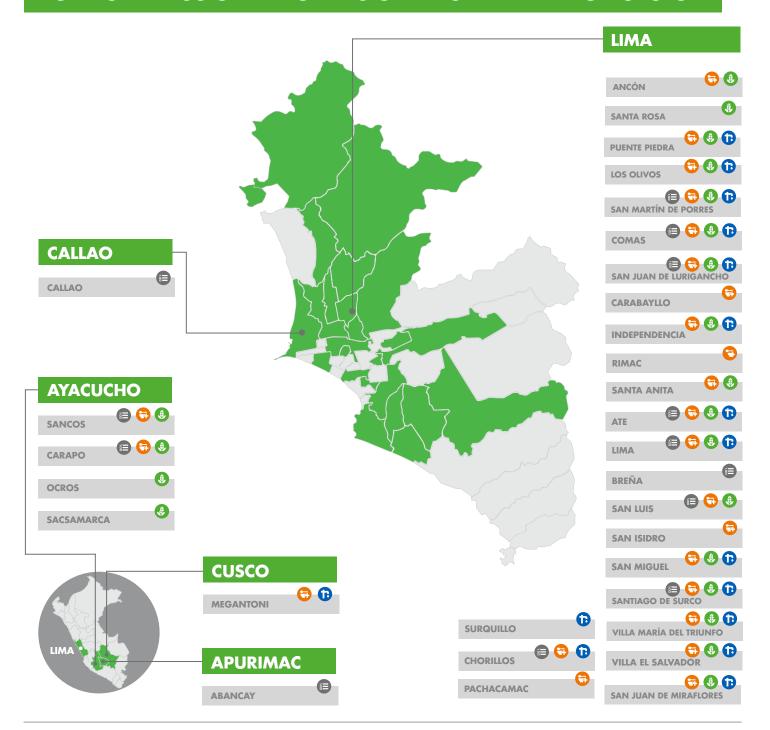
- **35** Organizaciones de base fortalecidas
- **5** Organizaciones de refugiados/migrantes fortalecidas

#### ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN





### ZONAS DE ACCIÓN Y POBLACIÓN ALCANZADA POR SECTOR











129,8 TONELADAS DE ALIMENTOS ENTREGADOS



36.249 € CASH EN EUROS ENTREGADOS







#### **VACÍOS MÁS SIGNIFICATIVOS**



emergencia alimentaria no avanzan y la inestabilidad política dificulta la asignación de presupuestos a estos mecanismos de



### 6. CONSOLIDADO RESPUESTA REGIONAL

#### **ENERO - OCTUBRE 2021**

#### **AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE**

**56.384** Personas alcanzadas con campañas de promoción de la higiene

**31.659** Personas capacitadas en WASH

**487** Instalaciones de saneamiento construidas y/o rehabilitadas

(139.879 personas alcanzadas)

496 Puntos de acceso a agua segura construidos y/o rehabilitados (140.109 personas alcanzadas)

**32.268** Kits de higiene distribuidos (110.115 personas alcanzadas)

**7.673** Tanques, ecofiltros y filtros de agua entregados (37.038 personas alcanzadas)

Puntos de agua para lavado de manos construidos y/o rehabilitados (23.073 personas alcanzadas)

**1.200** Kits de Shelter entregados (3.290 personas alcanzadas)

#### SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA

**15.679** Personas capacitadas en seguridad alimentaria y medios de vida

**165.595** Personas recibieron alimentos

**128.166** Personas recibieron CASH/Vouchers multipropósito

643 Personas recibieron CASH/Vouchers para iniciativas productivas y/o gastos fijos

**1.488** Personas recibieron insumos agropecuarios

**15.259** Personas apoyadas con orientación y/o formación para el empleo y/o emprendimiento

206.445

330.766

**PERSONAS** 

**ALCANZADAS** 

**PERSONAS ALCANZADAS** 

### **GESTIÓN EN RIESGO DE DESASTRES**

**15.049** Personas capacitadas en gestión de riesgo a desastres

**107** Entregas de equipamiento a albergues y entidades

**1.050** Personas capacitadas en gestión de albergues/refugios

**36** Organizaciones de base fortalecidas

**5** Organizaciones de refugiados/migrantes fortalecidas

**4.220** Personas alcanzadas por la rehabilitación y/o construcción de infraestructuras para la mitigación y respuesta de emergencias 24.072

**PERSONAS ALCANZADAS** 





## 6. CONSOLIDADO RESPUESTA REGIONAL

#### **ENERO - OCTUBRE 2021**

LUD Y	NUTRICION	
51.507	Personas alcanzadas con acciones de prevención en desnutrición	
26.747	Personas alcanzadas con acciones de prevención y control de infecciones "Estrategia WASH FIT / IPC COVID-19"	
21.869	Personas alcanzadas con asesoramiento técnico en salud y nutrición	
4.771	Personas recibieron asesoría para mejorar el acceso a servicios públicos	
30.303	Personas recibieron atención psicosocial	
47.850	Personas capacitadas en prevención de COVID-19	
4.353	Trabajadores de la salud, promotores y voluntarios fueron capacitados	
8.536	Personas accedieron a consultas de salud primaria en salud sexual y reproductiva	
11.448	Personas accedieron a consultas de salud primaria	274.166
932	Personas evaluadas para la identificación de anemia	PERSONAS
33.813	Personas evaluadas para la identificación de desnutrición	ALCANZADAS
3.768	Personas recibieron Equipos de Protección Personal (EPP) para prevención de COVID-19	
51.603	Personas recibieron insumos para la prevención de COVID-19	
5.611	Kits de cuidado infantil entregados (6.143 personas alcanzadas)	
<b>4.117</b>	Entregas de suministros de salud	
16.371	Mujeres Embarazadas y Lactantes, Niñas y niños desparasitados	
2.390	Mujeres Embarazadas y Lactantes, Niñas y Niños tratados por desnutrición	
961	Personas recibieron seguimiento por desnutrición	
23.819	Personas sensibilizadas en salud sexual y reproductiva y violencia basada en género	
37.075	Personas sensibilizadas en alimentación saludable y buenas prácticas de	



cuidado infantil







## 6. CONSOLIDADO RESPUESTA REGIONAL

### COBERTURA GEOGRÁFICA ENERO - OCTUBRE 2021











475.940 TOTAL DE PERSONAS ALCANZADAS 2021



#### **NUESTROS PRINCIPALES DONANTES**



















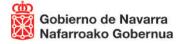












































#### **DESCUBRE MÁS:**



CENTROAMÉRICA: www.accioncontraelhambre.org.gt PERÚ: www.accioncontraelhambre.pe COLOMBIA: www.accioncontraelhambre.co REGIONAL: www.accioncontraelhambrelatinoamerica.org

