

# Plan de Respuesta Humanitaria

COVID-19 en El Salvador

VERSIÓN ACTUALIZADA A SEPTIEMBRE 2020



NACIONES UNIDAS  
EL SALVADOR



EQUIPO HUMANITARIO  
DE PAÍS  
El Salvador



# Contenido

<b>1. Antecedentes</b>	<b>5</b>
<b>2. Resumen y cifras clave</b>	<b>7</b>
<b>3. Evolución del impacto en la salud</b>	<b>11</b>
a. Impacto en los sistemas de salud	11
b. Impacto en las personas	12
<b>4. Evolución del impacto en lo macroeconómico</b>	<b>13</b>
a. Pobreza	13
b. Empleo	14
c. Ramas de actividad económica	15
d. Finanzas públicas	15
<b>5. Evolución de necesidades humanitarias y la respuesta sectorial</b>	<b>17</b>
<b>A. Salud</b>	<b>17</b>
a. Análisis de la situación de salud	18
b. Respuesta del GOES	19
c. Respuesta del Sector	19
<b>B. Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN)</b>	<b>23</b>
a. Análisis de la situación de la inseguridad alimentaria y nutricional	24
b. Respuesta del GOES	27
c. Respuesta del Sector	28
<b>C. Agua, higiene y saneamiento (WASH)</b>	<b>39</b>
a. Análisis de la situación y necesidades de agua higiene y saneamiento	39
b. Respuesta del GOES	41
c. Respuesta del Sector	42



<b>D. Protección</b>	<b>47</b>
a. Análisis de la situación sobre Protección	<b>48</b>
b. Respuesta del GOES	<b>51</b>
c. Respuesta del Sector	<b>52</b>
<b>E. Centros de Cuarentena (CC)</b>	<b>57</b>
a. Análisis de la situación y necesidades de población en CC	<b>58</b>
b. Respuesta del GOES	<b>59</b>
c. Respuesta del Sector	<b>59</b>
<b>F. Recuperación Temprana</b>	<b>65</b>
a. Análisis de la situación sobre la recuperación temprana	<b>66</b>
b. Respuesta del GOES	<b>67</b>
c. Respuesta del Sector	<b>68</b>
<b>G. Educación en Emergencias</b>	<b>73</b>
a. Análisis de la situación y necesidades de educación	<b>74</b>
b. Respuesta del GOES	<b>77</b>
c. Respuesta del Sector	<b>78</b>
<b>H. Logística y Telecomunicaciones en emergencia</b>	<b>83</b>
a. Análisis de la situación y necesidades sobre logística y telecom.	<b>84</b>
b. Respuesta del GOES	<b>85</b>
c. Respuesta del Sector	<b>86</b>
<b>6. Mecanismos de Coordinación</b>	<b>89</b>
<b>7. Metodología</b>	<b>91</b>
<b>8. Agradecimiento a Socios</b>	<b>92</b>



# 1. Antecedentes

El 30 de enero de 2020, la OMS declaró que el brote de COVID-19 originado en Wuhan (provincia de Hubei, China) constituía un evento de salud pública de importancia Internacional, sin embargo, es a partir del 11 de marzo que la OMS la declara al COVID-19 como pandemia y por tanto una emergencia de salud pública de preocupación internacional. A partir de esta disposición y de los contagios masivos que se producen en Norteamérica, el 13 de marzo, el Gobierno de El Salvador a través de la Dirección General de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres (DGPC), emitió alerta roja en todo el territorio nacional y seguidamente el 14 de marzo declaró Estado de emergencia nacional por la pandemia COVID-19.

Ante esta situación, el Equipo Humanitario de País (EHP), liderado por la Coordinadora Residente (RC) de las Naciones Unidas en El Salvador, se activó inmediatamente para responder a las necesidades humanitarias que se generarían a causa de la propagación del virus, así como de sus efectos colaterales. Una de las principales acciones ejecutadas fue la elaboración de un inventario general de recursos disponibles (financieros, humanos y materiales) de todas las organizaciones miembros del EHP para atender de manera rápida y coordinada a los grupos de personas con necesidades humanitarias inmediatas y se pusieron a disposición de las autoridades del Gobierno.

Posteriormente, el EHP procedió a trabajar mediante sectores o clústeres de acuerdo con los lineamientos respuesta definidos en el Inter-agency Standing Committee. Se activaron inicialmente ocho sectores liderados por las agencias ONU: (1) Salud -OPS/OMS; (2) Seguridad Alimentaria y Nutricional-PMA/FAO/UNICEF; (3) Agua, Higiene y Saneamiento (WASH por sus siglas en inglés)-UNICEF; (4) Protección- ACNUR/UNICEF; (5) Albergues o Centros de Cuarentena- OIM; (6) Logística-PMA; (7) Telecomunicaciones-PMA y (8) Recuperación Temprana-PNUD. Bajo el liderazgo de la RC y el soporte técnico de OPS/OMS, OCHA y PMA, los sectores trabajaron en la elaboración de un Plan de Respuesta Humanitaria (PRH) con el objetivo de definir las principales líneas estratégicas para una respuesta coordinada y efectiva con acciones de corto y mediano plazo. Dicho Plan fue validado y publicado el 30 de abril de 2020 y con la presente versión se pretende reiterar la importancia de la continuidad de las acciones planteadas para suplir las necesidades humanitarias de la población más vulnerable que ha sufrido el impacto COVID-19 y otras crisis humanitarias desencadenantes (incluyendo población que también fue afectada por las tormentas tropicales Amanda y Cristóbal en mayo y junio 2020). Luego de cinco meses de la evolución de esta situación, es evidente que estas necesidades humanitarias aun siguen latentes a pesar de la amplia respuesta del Gobierno y de las organizaciones miembros EHP.

El sistema de las Naciones Unidas en El Salvador continúa liderado una respuesta integral para mitigar los efectos de la pandemia COVID-19 a través de tres ejes fundamentales:

**A. Respuesta en salud**, cuyas acciones críticas están en función de prevención, contención y respuesta del sector salud centradas en salvar vidas, protección del personal de salud, aislamiento y cuarentena de personas incluyendo a migrantes retornados, funcionamiento y capacidad de los servicios de salud, vigilancia epidemiológica y comunitaria y fortalecimiento de la capacidad diagnóstica oportunidad y de calidad.

**B. Respuesta humanitaria**, para atender a la población afectada por los efectos generales de la COVID-19, incluye asistencia alimentaria, apoyo a la recuperación temprana de los medios de vida, vigilancia y tratamiento de la desnutrición aguda, provisión de agua e insumos de higiene, protección, respuesta a la movilidad humana, prevención de violencia generalizada incluida la violencia basada en género.

**C. Respuesta socioeconómica** que sienta las bases para el proceso de recuperación temprana a mediano y largo plazo.

Este Plan de Respuesta Humanitaria se mantiene centrado en acciones con enfoque multisectorial y por tanto complementario entre sí para continuar reduciendo el sufrimiento humano y salvando vidas, no solamente apoyando en la contención y tratamiento de la pandemia sino también proveyendo insumos, servicios y atención a diversos grupos vulnerables afectados por el desencadenamiento de otras situaciones humanitarias debido a los efectos de la COVID-19. En ciertas líneas estratégicas se logra conexión con el plan de recuperación socioeconómica de las Naciones Unidas que se maneja por separado.

## Premisas operativas del Plan

- Este plan no sustituye ni riñe con los planes sectoriales que puedan existir o elaborarse, sino que su función es ser el plan macro consolidado.
- Todos los miembros incluidos en el plan y sus acciones planteadas se rigen bajo los principios humanitarios: humanidad, neutralidad, imparcialidad e independencia operativa.
- La coordinación, compilación y edición de los insumos de este plan estuvo a cargo de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA).
- El plan original se validó el 30 de abril de 2020, cuando el país contabiliza 424 casos activos con COVID-19 y 10 fallecimientos por esta causa. Se acordó que sería actualizado según evolución de la pandemia COVID-19 y cambios en las disposiciones y recomendaciones emitidas a nivel nacional.
- La actualización del plan se realiza con fecha de corte al 31 de agosto 2020, luego de alrededor más de cinco meses de implementación cuando el país contabiliza 29,175 casos confirmados, 4302 casos activos y 853 fallecidos. Además, toma en cuenta población que fue simultáneamente afectada por Tormentas Amanda y Cristóbal (May-Jun 20) pero los fondos ONU invertidos para esta emergencia fueron separados por ser una respuesta específica.
- Aplica para las intervenciones humanitarias priorizadas el primer trimestre del 2021, sujeto a actualizaciones cuando sean requeridas.

## Estructura del plan

Este Plan sigue la estructura del Plan Global de Respuesta Humanitaria COVID-19, abril a diciembre 2020 versión actualizada de Julio 2020, lanzado por el Secretario General de la ONU. Para efectos de aplicabilidad al contexto local se han realizado algunos ajustes, sin embargo, esta versión actualizada ha permitido la alineación de las acciones planteadas por cada sector que contribuyen a los objetivos o prioridades estratégicas de la Respuesta Global:



**Objetivo estratégico 1:** Contener la propagación de la pandemia COVID-19 y disminuir la morbilidad y la mortalidad



**Objetivo estratégico 2:** Disminuir el deterioro de los activos y derechos humanos, la cohesión social, la seguridad alimentaria y los medios de vida.



**Objetivo estratégico 3:** Proteger, asistir y defender a los refugiados, desplazados internos, migrantes y comunidades de acogida particularmente vulnerables a la pandemia.

### La estructura interna se encuentra de la siguiente manera:

- A. Análisis de la Situación (enfocada en el sector)
- B. Respuesta del GOES
- C. Respuesta del Sector:
  - C.1. Respuesta a la fecha
  - C.2. Población y territorio meta
  - C.3. Objetivos estratégicos
  - C.4. Indicadores de Desempeño
  - C.5. Cronograma de actividades
  - C.6. Estimaciones financieras

### Sectores activos en la respuesta:

En esta actualización se mantienen ocho sectores activos:

1. Salud;
2. Seguridad Alimentaria y Nutricional;
3. Agua, Higiene y Saneamiento;
4. Protección;
5. Albergues o Centros de Cuarentena;
6. Recuperación Temprana
7. Educación en Emergencias y
8. Logística-Telecomunicaciones.

El sector Educación en Emergencias es liderado por UNICEF, Save the Children y Banco Mundial y fue activado a partir del 05 de junio 2020, por otra parte, se realizó una consolidación entre el sector Logística y Telecomunicaciones liderados por el PMA por la naturaleza y complementariedad de las acciones.

## 2. Resumen y cifras clave



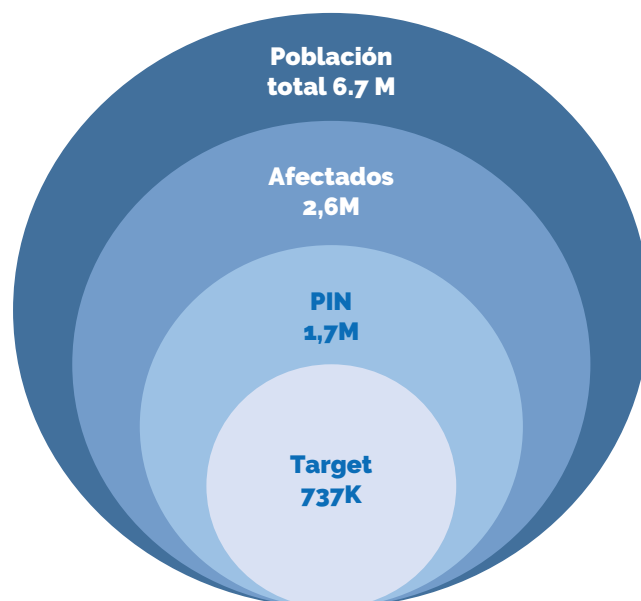
### Organizaciones en la respuesta








Para la versión #1 el Plan de Respuesta Humanitaria desarrollado en abril, se estimó un costo total del plan de US\$137 millones para atender a 1.7 millones de personas, sin embargo, para la actualización de este documento se decidió seguir una metodología en la que cada sector realizó un análisis de necesidades humanitarias y prioridades de la respuesta humanitaria 2021, el cual se hizo en tres etapas:

1. Análisis de la población impactada, el cual arrojó el número mayor (población afectada) con base con a fuentes oficiales y secundarias.
2. Análisis para la identificación de la población con necesidades humanitarias (PIN).
3. Análisis para la priorización de la respuesta del sector, donde se identificó la población con necesidades humanitarias urgentes (Target) en el cual se enfocaría la respuesta del EHP.

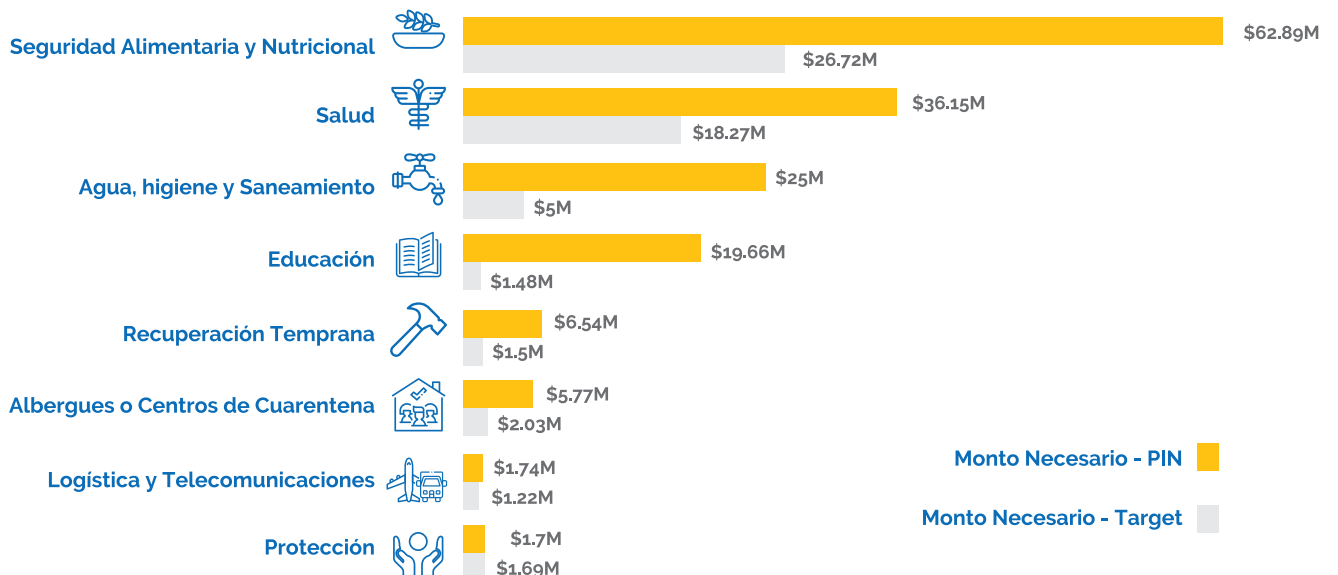
Para efectos, de presentar el costo total del plan, así como lo requerido por cada sector, nos basaremos en las estimaciones arrojadas en el análisis de priorización.



## El Plan se basará en las estimaciones arrojadas en el análisis de priorización:

Sector	Población Impactada	Población con Necesidades Humanitarias (PIN)		Enfoque del Plan de Respuesta Humanitaria		Monto Invertido	Brecha
		Personas	Monto necesario	Priorización – Población (Target)			
				Personas	Monto necesario		
 Salud	1.250.000	500.000	\$36.145.336	100.000	\$18.274.078	\$6.336.741	\$11.937.337
 Seguridad Alimentaria y Nutricional	2.681.946	553.240	\$62.892.127	108.740	\$26.721.328	\$7.178.755	\$19.542.573
 Agua, higiene y Saneamiento	1.005.730	600.000	\$25.000.000	140.000	\$5.000.000	\$1.549.688	\$3.450.312
 Protección	933.650	534.000	\$1.700.000	449.031	\$1.685.392	\$920.581	\$764.811
 Albergues o Centros de Cuarentena	50.634	21.000	\$5.770.000	5.600	\$2.030.000	\$363.912	\$1.666.088
 Recuperación Temprana	2.071.394	881.444	\$6.536.000	13.335	\$1.502.109	\$339.787	\$1.162.322
 Educación	1.300.000	220.000	\$19.656.773	29.000	\$1.480.399	\$163.720	\$1.316.679
 Logística y Telecomunicaciones	-----	-----	\$1.740.605	0	\$1.218.424	\$414.244	\$804.180
<b>Total</b>	<b>2.681.946</b>	<b>1.754.684<sup>[1]</sup></b>	<b>\$159.440.841</b>	<b>736.966<sup>[2]</sup></b>	<b>\$57.911.730</b>	<b>\$17.267.428</b>	<b>\$40.644.302</b>

## Requerimientos financieros:

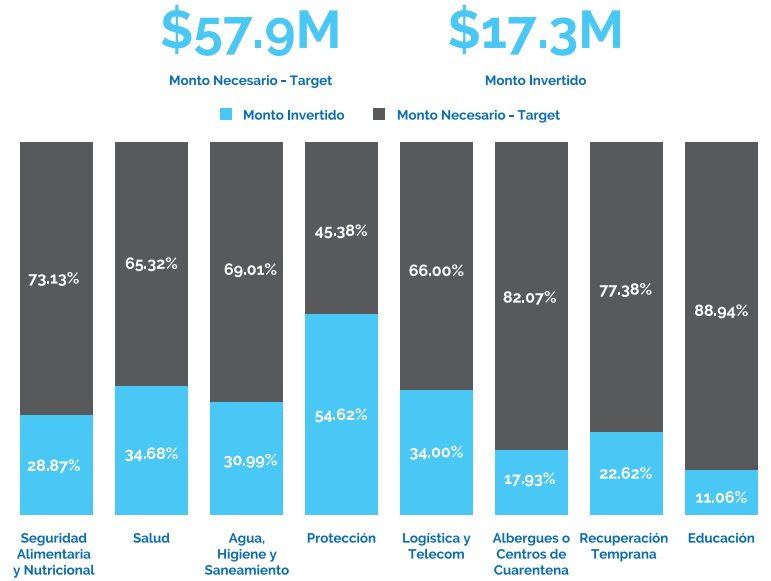
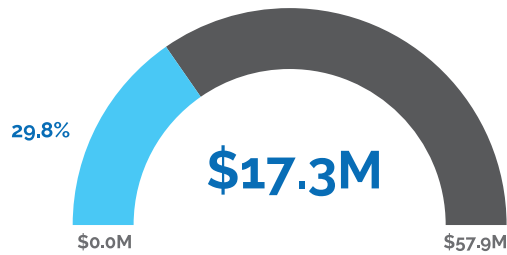


[1] La población en necesidad (PIN) es definida a partir de lo de SAN, RT, Educación y el 20% de la población de Salud.

[2] La población meta priorizada se ha estimado a partir de los sectores Salud, Protección, Centros de Cuarentena, Recuperación Temprana y Educación y WASH. Esto se debe a que tienen diferente población meta, en el caso de Seguridad Alimentaria poseen población en común con WASH y otros sectores.

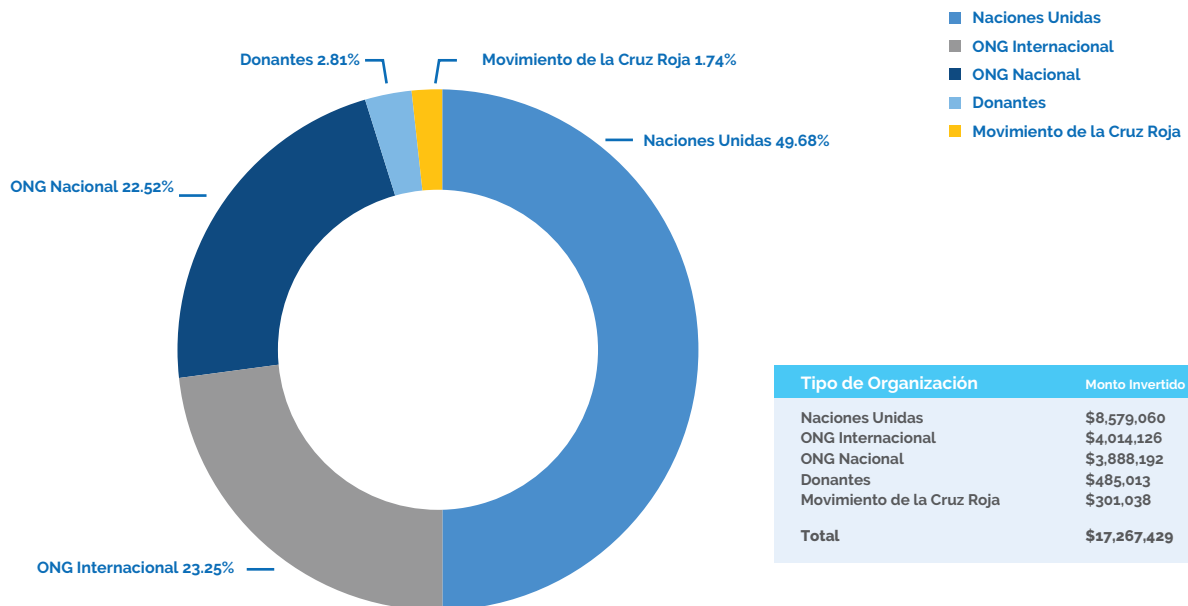
## Brecha financiera

Sector	Monto Invertido	Monto Necesario
Seguridad Alimentaria y Nutricional	\$7,178,755	\$26,721,328
Salud	\$6,336,741	\$18,274,078
Agua, Higiene y Saneamiento	\$1,549,688	\$5,000,000
Protección	\$920,581	\$1,685,392
Logística y Telecomunicaciones	\$414,244	\$1,218,424
Albergues o Centros de Cuarentena	\$363,912	\$2,030,000
Recuperación Temprana	\$339,787	\$1,502,109
Educación	\$163,720	\$1,480,399
<b>Total</b>	<b>\$17,267,428</b>	<b>\$57,911,730</b>

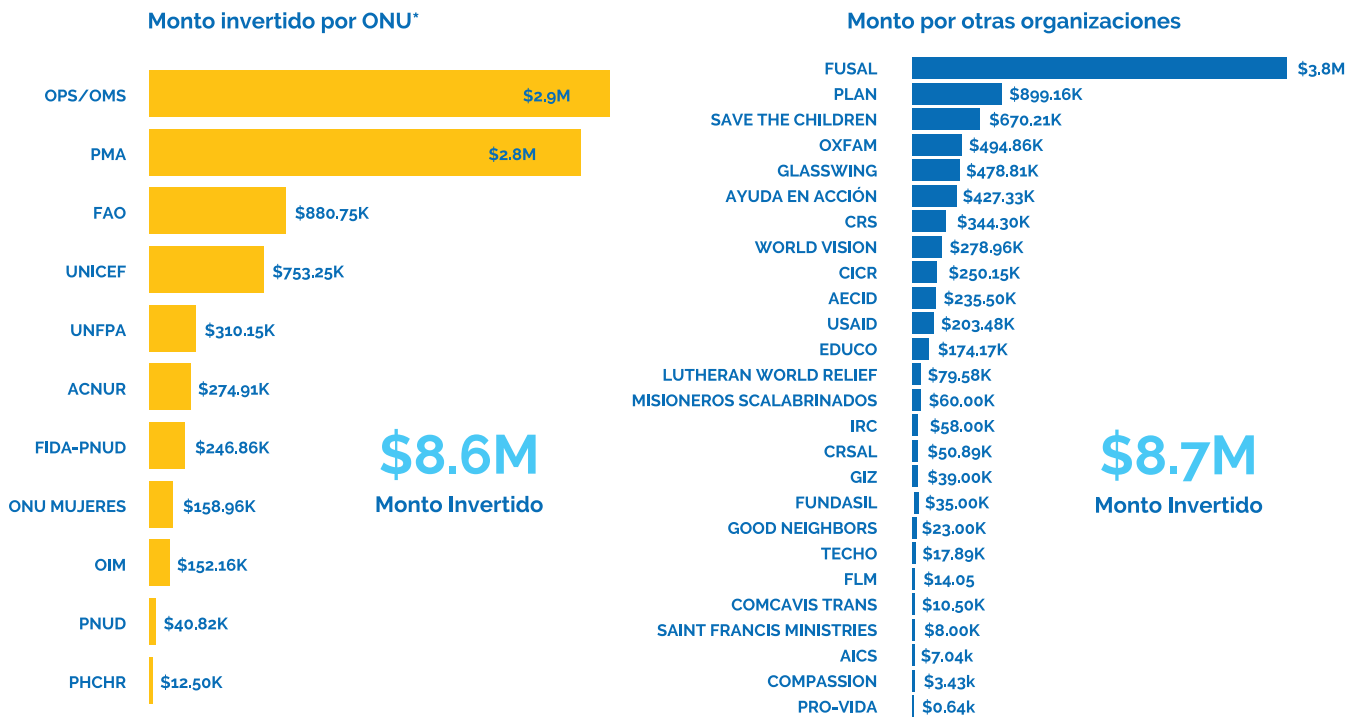


Reporte de montos invertido con corte al cierre de agosto 2020.

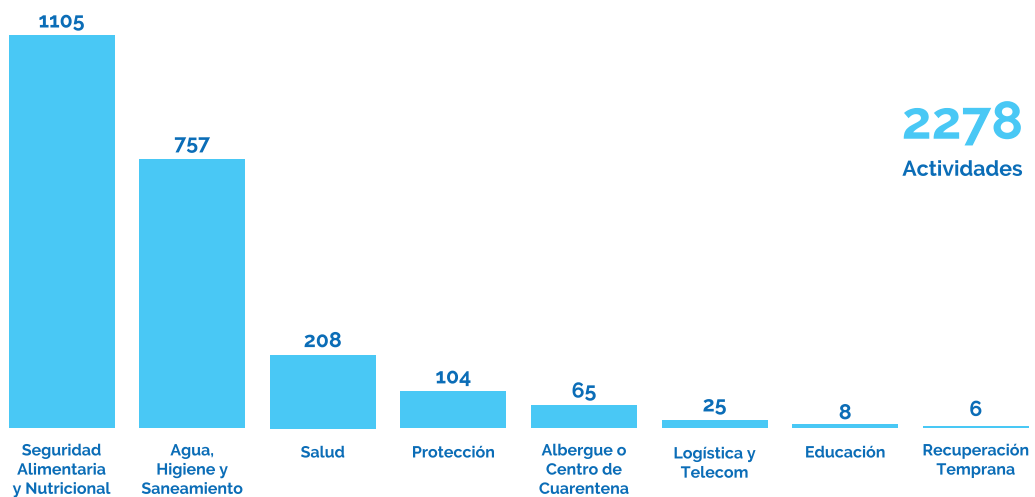
## Principales Logros



## Monto invertido por tipo de organización



## Actividades monetizadas por sector



Naciones Unidas invirtió adicionalmente a los montos reflejados, US\$ 3 Millones fondos CERF para Respuesta Amanda y Cristóbal, se separan de lo invertido global por el EHP por ser una respuesta a una emergencia específica.

# 3. Evolución del impacto en la salud

## a. Impacto en los sistemas de salud

A partir de la declaratoria de Pandemia por parte de la OMS a inicios del 2020 la información y recomendaciones que están siendo frecuentemente actualizados en la medida que la evidencia científica está disponible para que los países puedan analizar la aplicación dentro de los protocolos nacionales de detección y manejo de casos<sup>3</sup>.

Tal como ha sido en todo el transcurso de la pandemia, la COVID-19 tiene un mayor impacto en ciertos grupos de riesgo, especialmente en las poblaciones mayores de 60 años, población con comorbilidades relacionadas con la obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles y recientemente, aunque en menor medida la población de menores de 19 años con el Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM) y se ha comenzado a observar incremento de casos en mujeres embarazadas.

Hasta el 30 de septiembre, la OMS ha informado de la confirmación de 33.8 millones de casos y a un millón de muertes a nivel mundial, de los cuales, el 49.3% de los casos y el 55.2% de las muertes, correspondieron a países del continente americano. Por su parte, Centro América aporta el 2.3% de los casos y el 1.8% de los fallecidos del continente<sup>4</sup>.

Desde la OPS/OMS se ha recomendado la importancia de la búsqueda de los casos y el seguimiento a los contactos. Esto ha requerido una rápida mejora en las capacidades de los Laboratorios de Salud Pública para el procesamiento de RT-PCR. El Laboratorio Nacional de El Salvador, pasó de 200 pruebas diarias en marzo, a 500 en abril y para mayo hasta septiembre, se procesan de forma consistente, alrededor de 2,400 muestras diarias, acumulando 427,673 pruebas realizadas, es decir 63,211 pruebas por millón de habitantes.

En vista del incremento de la demanda para la atención de los pacientes que requieren hospitalización, que se estiman hasta en un 30% de los casos confirmados, la OPS/OMS han puesto a disposición de los países las recomendaciones actualizadas sobre cómo adecuar rápidamente espacios diferenciados para atender los pacientes COVID-19 y otras morbilidades, tanto en Hospitales como en primer nivel de atención. Siendo evidente, la limitación de la entrega de servicios de atención críticos en Salud Pública como vacunación, detección/control de embarazo, atención de pacientes con VIH/TB/Enfermedad Renal Crónica, entre otras más.

El país ha mejorado sustancialmente la capacidad hospitalaria, reorganizando las atenciones para atender emergencias y manteniendo servicios esenciales como atención de partos. Adicionalmente, se habilitaron dos centros de atención hospitalaria en Jiquilisco y Tecoluca, con capacidad de 200 camas cada uno, en donde se atendían pacientes en condición moderada y a fines de junio se estaba inaugurando, la primera fase del Hospital El Salvador, de tres fases en total, con 200 nuevas camas UCI que, a la fecha, el país cuenta con al menos 1,000 camas UCI disponibles.

La OPS/OMS han sido enfáticos en la cautela de levantar bruscamente las medidas de contención de la pandemia. De hecho, se recomienda entre uno de los indicadores importantes, la disponibilidad de camas hospitalarias, especialmente de cuidados intermedios e intensivos, como un marcador para la toma de decisiones<sup>5</sup>.

3. Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS. Documentos técnicos de la OPS - Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). <https://www.paho.org/es/documentos-tecnicos-ops-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

4. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Patient management. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management>

5. Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS. Distanciamiento social y medidas relacionadas con los viajes. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52448>

## b. Impacto en las personas

Los objetivos de la Salud Pública en todas las etapas del plan de preparación y respuesta propuesto desde la OPS/OMS son:

1. Prevenir brotes, retrasar la propagación, ralentizar y detener la transmisión.
2. Proporcionar una atención optimizada para todos los pacientes, especialmente los enfermos graves.
3. Minimizar el impacto de la epidemia en los sistemas de salud, los servicios sociales y las actividades económicas.

Una vez identificado las poblaciones en riesgo, los países rápidamente iniciaron a aplicar medidas de Salud Pública recomendadas por la OPS/OMS como distanciamiento social, uso de mascarillas, lavado frecuente de manos con agua y jabón, uso de alcohol gel, aislamiento en caso de inicios de síntomas, búsqueda oportuna de atención médica si la persona se encuentra en el grupo de riesgo, incluyendo la toma de muestra para confirmación de casos y búsqueda de contacto. Estas medidas aplicadas de forma simultánea, ante la ausencia de tratamientos efectivos y una vacuna para prevenir la enfermedad, son las mejores herramientas para contener la enfermedad.

Con el paso del tiempo se han establecidos importantes herramientas para definir esquemas terapéuticos, mejorar el acceso a insumos, equipos, medicamentos y vacuna una vez esté disponible, denominado el Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19<sup>6</sup>.

Al 30 de septiembre, mientras otros países de Centro América informan cerca de mil casos nuevos diariamente, que Panamá sobrepasa los 100,000 casos, Guatemala sobrepasa los 90,000, Honduras y Costa Rica sobrepasan los 80,000 casos, El Salvador, ha confirmado 29,175 casos y 848 fallecidos, muy por debajo de la mayoría de los países del istmo. Además, la fuerte campaña de comunicación de riesgo emprendida ha generado una importante respuesta de la ciudadanía en su autocuidado, generando desde inicios de agosto una disminución considerable en el número de nuevos casos y en este momento se observa un aplanamiento en la curva de los casos. Aunque en menor media, las muertes igualmente han tendido a disminuir<sup>7</sup>.

Adicionalmente, la pandemia y el temor al riesgo de contagio en hospitales y unidades de salud, promovió que los servicios críticos de Salud Pública como la vacunación, por ejemplo, se vieran afectados significativamente, lo que obliga a mantener en la agenda de los ministerios de salud, la prestación de servicios y la atención del resto de problemas de salud.

Si bien las estadísticas no están aún disponible completamente sobre los efectos en la salud de la población, las coberturas de vacunación han disminuido en un 30% aproximadamente con respecto al mismo periodo del año 2019, las atenciones en el primer nivel de atención se han reducido sustancialmente y los programas de VIH y tuberculosis, han tenido que coordinar con organizaciones de sociedad civil y Ministerio de Transporte, para poder hacer llegar los medicamentos antirretrovirales y antituberculosis.

Otro elemento importante es el relacionado a la afectación al personal de salud, denominado de "Primera Línea" siendo de especial interés el número de fallecidos de este grupo clave. Infortunadamente no se ha brindado una información clara sobre la cifra exacta. De hecho, los sindicatos, asociaciones, agrupaciones del sector salud, así como profesionales de enfermería, parientes de los profesionales y el Colegio Médico han mencionado de un subregistro en las estadísticas.

Por lo anterior, se espera que los indicadores de acceso, cobertura, morbilidad y mortalidad del 2020, una vez sean calculados, podrían mostrar resultados no muy buenos de la situación de salud del país.

---

6. El Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19. <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator>

7. Gobierno de El Salvador. <https://covid19.gob.sv/>

# 4. Evolución del impacto en lo macroeconómico

Los impactos de esta crisis se vinculan con el comportamiento epidemiológico del virus, pero trascienden al mismo, registrando costos que imponen las medidas adoptadas (intervenciones no farmacéuticas) para la contención de la enfermedad, sobre los que se prevé que, de no tomarse, los sistemas nacionales de salud se verán colapsados (Hevia, C. y Neumeyer A. (2020)<sup>8</sup>). Estas medidas inciden en que las crisis de salud y económica ocurran simultáneamente, pues los esfuerzos para aplanar la transmisión reflejada en la curva epidemiológica reducen la actividad económica debido a la necesidad de mantener aislados a los trabajadores y consumidores<sup>9</sup> (Baldwin y di Mauro, 2020).

La conclusión principal del documento "Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe", es que, si no se controla la curva de contagio de la pandemia, no será posible reactivar la economía de los países (CEPAL/OPS, 2020).

Para el año 2020 se tenía previsto un crecimiento de 2.5% (BCR, 2019), sin embargo, el impacto de la Pandemia se estima en un decrecimiento de 5.4% según estimaciones optimistas del FMI y hasta 8.6% según las proyecciones de CEPAL<sup>10</sup> (CEPAL, julio 2020). Por otro lado, según las últimas estimaciones del BCR se estima un rango de decrecimiento entre 6.5% y 8.5%<sup>11</sup>.

Al momento no se cuenta con evidencia específica sobre la afectación de la economía, pero se señalan posibles vías de transmisión por las que pueden afectarse las economías emergentes como: A) el efecto directo de las intervenciones no farmacéuticas en la actividad económica que implican restricciones a la movilidad o distanciamiento social, afectando negocios con alta interacción social. B) El debilitamiento de los términos de intercambio que afecta las exportaciones de los bienes que están experimentando caída en los precios; este es el caso de los productos básicos (commodities), lo que tiene un impacto también en las finanzas públicas. C) El choque financiero y económico global que implica un shock de liquidez, con salidas de capital, aumento de los costos de financiamiento y el colapso en el acceso a mercados de capital; con una devaluación de sus monedas (Hevia y Neumeyer, 2020), unido a una caída en la entrada de flujos de efectivo, como las remesas<sup>12</sup>, (Hausmann, 2020). Además, puede verse una crisis de expectativas que contraiga la inversión privada (ej. construcción).

## a. Pobreza

La caída de los ingresos en los hogares es un impacto inmediato, casi generalizado, producto de las medidas de contención implementadas. A nivel nacional 26.3% de los hogares está en condición de pobreza por ingresos, en el área rural son el 30% de los hogares y en el área urbana 24.1%<sup>13</sup> (DIGESTYC, 2019). Esto representa cerca de 500,000 hogares a nivel nacional, a los que debe sumarse todos aquellos que no están en pobreza sino en una condición vulnerable pero que con la crisis podrían caer en pobreza. Con respecto a la pobreza las estimaciones del impacto de la pandemia van desde un aumento de 600,000 mil personas a nivel nacional<sup>14</sup> (BID, 2020)<sup>6</sup> hasta 1.5 millones (ESEN, 2020). Esto implica que la pobreza podría llegar hasta un 54% de personas, o 51% de hogares<sup>15</sup> (ESEN, 2020).

8. A Conceptual Framework for Analyzing the economic Impact of COVID-19 and its Policy Implications. Recuperado de: <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/en/home/library/covid-19--policy-papers.html>.

9. Economics in the Time of Covid-19. CEPR. Recuperado de: <https://voxeu.org/content/economics-time-covid-19>

10. Informe especial COVID-19 N° 5, julio de 2020. Obtenido de [https://www.cepal.org/sites/default/files/pr/files/tabla\\_prensa\\_proyecciones\\_pib-2020-15jul\\_esp.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/pr/files/tabla_prensa_proyecciones_pib-2020-15jul_esp.pdf)

11. Boletín Estadístico Mensual, agosto 2020

12. The Macro-Economic Implications of COVID 19 in our partner countries. Presentación Power Point.

13. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. 2019. Ciudad Delgado. Gobierno de El Salvador

14. El impacto del COVID-19 en las economías de la región.

15. Reapertura de la Economía Salvadoreña en 4 Fases. Medidas y Recomendaciones. Versión al 16 mayo de 2020. [https://observatoriocovid19.sv/doc/biblioteca/nac/Propuesta\\_ESEN\\_al\\_16\\_de\\_mayo\\_2020.pdf](https://observatoriocovid19.sv/doc/biblioteca/nac/Propuesta_ESEN_al_16_de_mayo_2020.pdf)

El análisis de la pobreza multidimensional puede ser muy útil, ya que contempla un total de veinte indicadores en torno a cinco dimensiones esenciales del bienestar: a) educación; b) condiciones de la vivienda; c) trabajo y seguridad social; d) salud, servicios básicos y seguridad alimentaria; y e) calidad del hábitat, por lo tanto, revela las graves carencias en servicios básicos (DIGESTYC, 2019). Así tenemos que, el 32.01% de las personas, es decir 2,146,595 eran pobres multidimensionales en 2019. Y existe una gran brecha geográfica de pobreza: 46.0% de los hogares rurales son pobres versus 17.5% de los urbanos.

En general, las privaciones más importantes que presentaban los hogares salvadoreños en 2019 son: 77.5% con baja educación de los adultos; 69.1% sin seguridad social; 61.3% subempleado e inestabilidad laboral; 41.5% sin acceso a saneamiento; y 40.5% con hacinamiento. Utilizando el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), se identifican las condiciones preexistentes de pobreza que hacen que ciertos hogares presenten mayores riesgos que otros frente a la pandemia de COVID-19<sup>16</sup>. En ese sentido, la medición de pobreza multidimensional ofrece una mirada a la vulnerabilidad de las personas y hogares bajo diferentes factores de riesgo se han identificado las seis privaciones que dan cuenta de estos riesgos son: acceso a agua potable, acceso a servicios de salud, el hacinamiento, acceso a saneamiento, el subempleo y el acceso a la seguridad social. Se calcula que 85.8% de los hogares sufren de al menos una de las seis privaciones señaladas (PNUD, 2020). Asimismo, el 19.6% de los hogares salvadoreños carecían de acceso a agua potable, y el 41.5% no tenían acceso a saneamiento (DIGESTYC, 2019). Servicios que son indispensables para enfrentar los riesgos de la pandemia y sin los cuales existe mayor posibilidad de contagio.

## b. Empleo

La crisis a consecuencia del COVID-19 tiene efectos en diferentes dimensiones del mercado laboral:

i. La cantidad del empleo disponible. De acuerdo con el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) los efectos de las medidas de combate a la Covid-19 comenzaron a manifestarse a partir del mes de marzo de 2020, cuando comenzó a observarse una reducción gradual en el número de patronos que presentan planillas al ISSS<sup>17</sup>. Por consiguiente, al mes de junio de 2020 se registra una caída en planillas presentadas al ISSS de aproximadamente 4% (1,565) que se traduce en una baja en el número de trabajadores reportados de 8% (73 538) y una baja en las cotizaciones reportadas de 14% (\$6.2 millones aproximadamente) (ISSS, 2020). Lo cual indica que un mayor porcentaje de la población se encontrará desprotegida.

ii. La calidad del empleo (economía informal). La economía informal es particularmente vulnerable y sensible a los impactos de la pandemia del COVID-19. Entre las personas que se ocupan, el 70.5% lo hacen en el sector informal (62% hombres frente a 66.5% de mujeres, brecha de 4.5%) y el aumento ha sido también más evidente para este grupo poblacional (incremento de 9.3 porcentuales en contraste con el 3.7 puntos porcentuales para los hombres) (DIGESTYC, 2019).

iii. El impacto diferenciado por edad y sexos. Dado que la participación laboral nacional es desigual, con 80.5% de hombres frente a 46.8% de mujeres (brecha 33.7% contra mujeres), la tasa de inactividad es de 19.5% de hombres frente a 53.2% de mujeres (brecha de 33.7% contra mujeres), siendo el trabajo de cuidados y del hogar uno de los factores para conservarlas fuera del empleo<sup>18</sup>. La población entre 16 y 29 años que no estudia ni trabaja es de 7% de hombres versus 38.3% de mujeres (brecha de 31.3% contra mujeres). La contribución de las mujeres al trabajo doméstico no remunerado equivale al 21% del PIB. Asimismo, las mujeres están mayormente representadas en los sectores económicos más vulnerables a los impactos de la pandemia como son comercio, hoteles, restaurantes, industria y construcción reúnen a más de la mitad de las ocupadas (62.8%). El 79.5% de las mujeres trabajadoras están ocupadas en el sector terciario, frente al 49.5% de los hombres, sector que se estima que tendrá el impacto económico más fuerte derivado de la pandemia. Además, se han agudizado las desigualdades en las múltiples jornadas de las mujeres debido a la responsabilidad de cuidados, así las mujeres dedican 5 horas frente a 2 horas de los hombres (brecha de 3 horas) (DIGESTYC, 2017).

16. COVID-19 y vulnerabilidad: una mirada desde la pobreza multidimensional en El Salvador.

17. Informe de Coyuntura del ISSS Agosto 2020.

18. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. 2017. Ciudad Delgado. Gobierno de El Salvador

## c. Ramas de actividad económica

El sector turismo 20% del PIB en 2018, con proyecciones positivas para 2020, sin embargo, debido al impacto del COVID-19, el Índice de Volumen de la Actividad Económica (IVAE), al mes de mayo de este año, registró una reducción de 31.28% en la rama de Comercio, transporte y almacenamiento, actividades de alojamiento y de servicio de comidas (BCR,2020b) La rama de la industria manufacturera (17.67% del PIB) del país se ha visto afectado no solo por las medidas que imponen restricción de movilidad y cuarentena domiciliar en el país, sino también por medidas como el cierre de fronteras nacionales e internacionales, que cortan las cadenas globales de valor. Por consiguiente, el Índice de Producción Industrial (IPI) registró una reducción del 24.94% al mes de mayo de este año (BCR,2020b).

### Factores económicos y financieros nacionales e internacionales

En cuanto a factores internacionales la recesión en Estados Unidos, principal socio comercial y lugar de residencia de la mayoría de migrantes salvadoreños, cuyo envío de remesas representa el 20% del PIB será un fuerte impacto en la economía del país, teniendo una fuerte incidencia en la liquidez a nivel macro y micro exponiendo a muchas familias a un riesgo de pobreza al no contar con las remesas para su subsistencia. En total 398,521 hogares son receptores de remesa, estos representan el 21.31% de los hogares del país. De esta cercana vinculación de la economía nacional con la de Estados Unidos se estima efectos que por cada punto porcentual que se contrae la economía de Estados Unidos, la economía de El Salvador lo hace en 0.8 puntos porcentuales (BCR citado en BID, 2020).

Según los datos del BCR, las remesas acumuladas hasta julio han tenido una caída del 4.68% en relación con el mismo periodo del año pasado. Al analizar el flujo mensual, se puede observar una gran caída en abril, pero un aumento en mayo, junio y julio de este año. Para principios del 2020, los flujos de remesas eran superiores en comparación con el mismo periodo en 2019, representando un incremento promedio de 9% en enero y febrero. Sin embargo, en los meses de marzo, abril y mayo los flujos cayeron en 11%, 40% y 18%, respectivamente, lo cual coincide con el inicio de casos positivos de COVID-19 tanto en Estados Unidos como en El Salvador. Dichas disminuciones representaban hogares salvadoreños con restricciones para la adquisición de alimentos y medicinas. No obstante, este efecto no fue de largo plazo, ya que, en los siguientes meses, los flujos volvieron a incrementarse, reflejando un crecimiento de 10% en junio y 14% en julio, con respecto al año anterior (BCR, 2020). En ese sentido, no se ha cumplido la disminución drástica observada en la crisis del 2008, donde las remesas a julio de 2009 cayeron un 12.3% en este mismo periodo (BCR, 2020a).

## d. Finanzas públicas

La reducción de la actividad económica tendrá un impacto en los ingresos tributarios, debido a la disminución de ingresos que afectará el impuesto sobre la renta, y la disminución en consumo que afectará el IVA, estos dos impuestos representan el 80% de los ingresos del sector público no financiero (Ministerio de Hacienda, 2020). La caída de los ingresos públicos corrientes se estima en 10.8% y de los ingresos tributarios en 10.9% hasta junio de este año, y el aumento del gasto fiscal se suma al deterioro de las exportaciones y la baja en las remesas (BCR,2020). Al cierre del 2020 se espera que el déficit del Sector Público no Financiero alcance el 8.8% del PIB como resultado del incremento del gasto para enfrentar la crisis sanitaria y la caída de los ingresos tributarios debido al parálisis en la producción y consumo. A la fecha el Gobierno ha gestionado acciones para poder acceder a recursos hasta por \$3,000 millones, que ayuden a enfrentar la emergencia sanitaria generada por el COVID-19 y mitigar su impacto económico en los hogares

19. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. 2019. Ciudad Delgado. Gobierno de El Salvador

20. Boletín Estadístico Mensual, agosto 2020

21. Ingresos Mensuales de Remesas Familiares.

22. <http://www.transparenciafiscal.gob.sv>.

salvadoreños. De los 3 mil millones aprobados por la Asamblea Legislativa El Salvador colocó mil millones en bonos para enfrentar la crisis por la pandemia. El país emitió los mil millones a una tasa de 9.5%, según la Asociación de Intermediarios Bursátiles (ASIB). Asimismo, el plazo de la nueva emisión de Bonos de El Salvador es a 32 años, es decir que vencerá el 15 de julio de 2052, informó la ASIB.

Según datos del BCR, la última actualización a julio de este año registra el monto que la deuda pública total alcanza los \$21874.20 millones<sup>23</sup>, este dato representa un crecimiento anual del 12% en comparación con el mismo periodo del año anterior. Según estimaciones del ICEFI, a finales del año se espera un déficit fiscal de 11.9% del PIB<sup>24</sup>. El FMI reconoce la necesidad de la ampliación temporal del déficit fiscal debido a la emergencia<sup>25</sup>, pero establece que el país debe comprometerse a un ajuste fiscal gradual a partir del 2021 con un objetivo de un equilibrio fiscal primario del 3½ por ciento del PIB para finales de 2024 y colocar a la deuda pública sobre una trayectoria firmemente decreciente para alcanzar el 60 por ciento del PIB en 2030, asegurando el cumplimiento con la "Ley de Responsabilidad Fiscal" (FMI, 2020).

---

23. Base de datos económica. [www.bcr.gob.sv](http://www.bcr.gob.sv)

24. Estimación de la situación fiscal de Centroamérica al final de 2020. Nota Coyuntura 05-2020.

25. El Directorio Ejecutivo del FMI Aprueba US\$389 Millones para El Salvador para Enfrentar la Pandemia del Coronavirus. Recuperado de: <https://www.imf.org/es/News/Articles/2020/04/14/pr20155-el-salvador-imf-executive-board-approves-a-us-389-million-disbursement-to-address-covid-19>

# 5. Evolución de necesidades humanitarias y la respuesta sectorial



## A. Salud



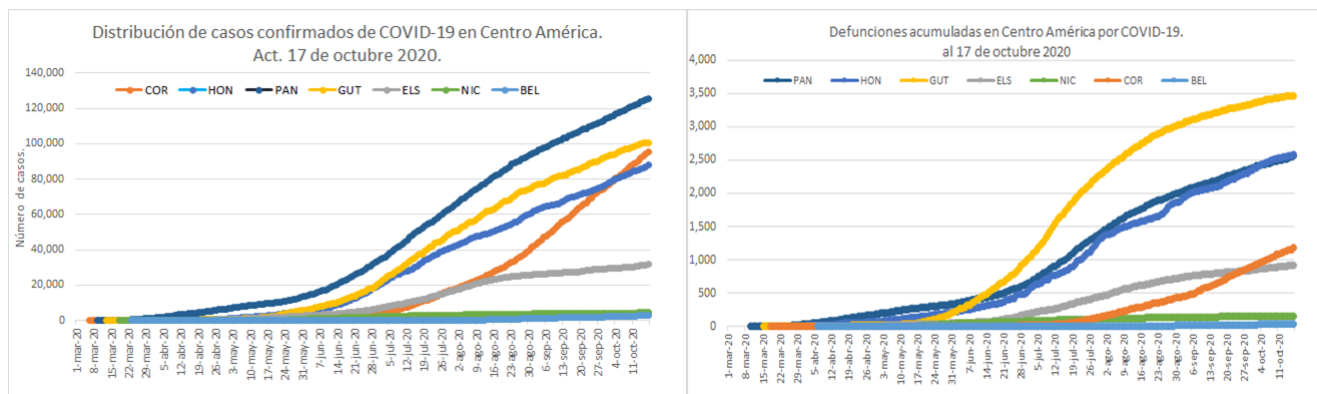
Agencia Líder	Representante	Punto Focales Técnicos
OPS/OMS (Lider)	Carlos Garzón garzonc@paho.org	Franklin Hernández hernanfr@paho.org

Miembros del sector -EHP	
<b>Organizaciones miembros del EHP:</b>	OPS/OMS, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, Cruz Roja Noruega, Plan Internacional, Cruz Roja Suiza, Cruz Roja Salvadoreña, Save The Children, MsF, MdM, AICS.
<b>Organizaciones integradas por contexto de emergencia:</b>	Good Neighbors El Salvador

Principales contrapartes del gobierno
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Salud.</li> <li>• Instituto Salvadoreño de Seguro Social.</li> <li>• Instituto Nacional de Salud.</li> <li>• Dirección Nacional de Medicamentos.</li> <li>• Fondos Solidario de Salud.</li> <li>• Comando de Sanidad Militar.</li> <li>• Ministerio de Relaciones Exteriores.</li> <li>• Secretaría de Comunicaciones de la Presidencia de la República.</li> <li>• Dirección General de Protección Civil</li> <li>• Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial (MIGOBTD)</li> </ul>

## a. Análisis de la situación de salud

El Salvador ha desarrollado una repuesta a la pandemia que le ha permitido detectar una menos cantidad de casos comparado con el resto de los países de Centro América, así mismo de muertes.



Fuentes: Datos oficiales de Ministerios de Salud de Guatemala, Belice, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá. Además de CEPREDENAC y OPS/OMS.

Desde el 23 de agosto que El Salvador pasó a la Fase 2 de reapertura económica "Ampliando la producción y actividades sociales". Desde entonces una intensa estrategia de comunicación ha sido implementada por el Gobierno, el Ministerio de Salud y otras instituciones del Sistema Nacional de Salud.

A partir del 19 de septiembre, el país ha reiniciado el transporte aéreo de pasajeros debido a s presiones de la Asamblea Legislativa, a la Coste de los Constitucional y a cúpula empresarial del país. Mientras que la Comisión Ejecutiva Portuaria Autónoma (CEPA) El Salvador, mantiene comunicación sobre las condiciones para la llegada de nacionales, extranjeros residentes permanentes, diplomáticos.

El Gobierno ha tomado algunas decisiones para mitigar los potenciales efectos de la apertura, con la búsqueda activa, ha tomado medida de realizar cercos epidemiológicos en municipios donde se identifica incremento importante de casos y se ha informado incrementos de poco más de mil muestras más a las 2,500 procesadas e informadas diariamente. Además de buscar apoyar con entrega de alimentos a la población.

Mientras las medidas de contención se han relajado, con la apertura de los vuelos y la ausencia de decreto de emergencia vigente, se espera un incremento en el número de casos y el inicio de una nueva ola, tal cual se está observando en los países donde se ha hecho de forma brusca, se encuentran actualmente en una segunda ola de contagios<sup>26</sup>.

Conforme a los casos confirmados y la tendencia en la transmisión de la enfermedad, se estima que se puedan producir alrededor de 1.2 millones de contagios nuevos en los próximos meses, de los cuales, 500,000 es decir el 40% de la población, requeriría asistencia de salud para evitar una mayor propagación.

26. OPS/OMS. Alerta Epidemiológica. <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-oleadas-brotos-recurrentes-covid-19>

Necesidades principales (ejes para la respuesta)	Población con Necesidades Humanitarias	Área geográfica	Estimación financiera general
Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país	NA	Nacional	N/A
Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos.	500	Nacional	3,615,433
Comunicación de riesgos y compromiso comunitario	500,000	Nacional	5,149,072
Insumos de laboratorio.	500,000	Nacional	7,230,867
Prevención y control de infecciones en Red Nacional de Servicios de Salud.	75,000	Nacional	5,423,150
Manejo de personas con sospecha y confirmados con la enfermedad	500,000*	Nacional	14,461,734
Otros	11,000	Nacional	274,078
<b>Total</b>	<b>500,000*</b>	<b>Nacional</b>	<b>\$ 36,145,336</b>

## b. Respuesta del GOES

La información oficial de la situación epidemiológica del país está publicada en un sitio del Gobierno en donde se informa de las muestras tomadas, nuevos casos y fallecidos<sup>27</sup>.

A pesar de que el país ha informado de importantes avances en habilitar hospitales y creación de nuevas instalaciones para la atención en COVID-19, la conformación de más equipos de búsqueda activa de casos y de respuesta rápida denominados **Equipo Interdisciplinario de Contención Epidemiológica (EICE)**, los detalles de la inversión que ha sido liberada, no está disponible y los detalles conocidos sobre la misma, han sido proporcionados a través de la Secretaría de Prensa de la República.

Se espera que el Gobierno presente un informe a la Asamblea Legislativa con el detalle de la inversión del país.

## c. Respuesta del sector

### c.1 Respuesta a la fecha

Sector Salud ha trabajado intensamente en proveer asistencia técnica, logística y financiera para contribuir con la respuesta humanitaria. Desde el apoyo de expertos, disposición de personal de campo, ambulancias, psicólogos, comunicadores, los cuales no se cuantifican con un monto específico, hasta la compra de importantes insumos para el diagnóstico y atención de los pacientes, **los cuales se cuantifican en aproximadamente US\$6,336,740** y que, a la fecha, están en proceso de gestión mayores recursos para continuar contribuyendo en cubrir las necesidades nacionales.

<sup>27</sup> Gobierno de El Salvador. Situación Nacional COVID-19. <https://covid19.gob.sv/>

## c.2 Población y territorio meta

Una pandemia por una enfermedad altamente transmisible como es la COVID-19, presentará un número de oleadas conforme no exista un tratamiento específico o una vacuna que permita cortar la transmisión. Mientras eso ocurre, mientras no se enferme toda la población, el número de personas susceptibles estará siempre en riesgo de enfermar.

Con cerca de 30,000 casos confirmados a la fecha y el subregistro debido a las personas con síntomas leves y asintomáticos, se estima que 500,000 personas de las que enfermen en los próximos meses, un 20% es decir 100,000 personas, requerirían una atención directa de salud, en algún establecimiento de salud de segundo y/o de tercer nivel, lo cual deriva en la necesidad de apoyo por los altos costos derivados de estancias hospitalarias entre 7 hasta 21 días en los casos más graves.

En la siguiente tabla, se muestra una propuesta de abordaje que desde el Sector Salud se ha trabajado para gestionar los recursos necesarios para evitar incrementos bruscos y acelerado de casos que saturaría los servicios de salud y por la experiencia vivida a la fecha, desencadenan un incremento de fallecidos, especialmente adultos mayores, población joven con comorbilidades como obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedad renal crónica, como las principales, pero no las únicas.

Necesidades principales que cubrir (ejes para la respuesta)	Población Target (Priorización)	Territorio definido	Monto estimado
Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país	NA	Nacional	Costos menores. Asumidos por el Gobierno
Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos.	500	Nacional	1,000,000
Comunicación de riesgos y compromiso comunitario	500,000	Nacional	500,000
Insumos de laboratorio.	500,000	Nacional	3,500,000
Prevención y control de infecciones en Red Nacional de Servicios de Salud.	75,000	Nacional	3,000,000
Manejo de personas con sospecha y confirmados con la enfermedad	100,000*	Nacional	10,000,000
Otros	11,000	Nacional	\$274,078
<b>TOTAL *</b>	<b>100,000*</b>	Nacional	<b>18,274,078</b>

## c.3 Objetivos estratégicos

### Objetivo Estratégico 1:

Contender la propagación de la pandemia COVID-19 y reducir morbilidad y mortalidad.

- Preparar y estar listo: preparar poblaciones para medidas para reducir riesgos y proteger grupos vulnerables, incluyendo personas mayores y las que tienen condiciones comórbidas, y servicios y sistemas de salud
- Detectar y evaluar todos los casos sospechosos: detectar a través de vigilancia y pruebas de laboratorio y mejorar el entendimiento de la epidemiología de COVID-19
- Prevenir, suprimir e interrumpir la transmisión del virus para reducir la carga de los centros de atención de salud, incluyendo aislamiento de los casos, cuarentena y auto vigilancia, distanciamiento social al nivel de comunidad y la suspensión de reuniones en masa y viajes internacionales
- Proporcionar la atención clínica segura y efectiva: tratar y cuidar los individuos que tienen mayor riesgo para los resultados peores y asegurar que las pacientes mayores, pacientes con condiciones comórbidas y otras personas vulnerables sean priorizados

- Aprender, innovar y mejorar: obtener y compartir nuevos conocimientos sobre COVID-19 y desarrollar y distribuir nuevos diagnósticos, drogas y vacunas, aprender de otros países, integrar nuevos conocimientos globales para aumentar la efectividad de la respuesta, y desarrollar nuevos diagnósticos, medicamentos y vacunas para mejorar la sobrevivencia y resultados de los pacientes.

### **Objetivo Estratégico 2:**

Reducir el deterioro de activos y derechos humanos, cohesión social, seguridad alimentaria y medios de vida.

- Asegurar la continuidad y seguridad ante los riesgos de infección de los servicios esenciales (inmunización, atención a VIH y tuberculosis, salud reproductiva, atención de la salud mental y apoyo psicosocial, servicios para los sobrevivientes de violencia basado en género), agua y saneamiento, suministro de alimentos, nutrición, protección y educación para los grupos de la población más expuesto y vulnerable a la pandemia.

### **Objetivo Estratégico 3:**

Proteger, atender y abogar para refugiados, personas desplazados internamente, migrantes y comunidades anfitrionas quienes son particularmente vulnerable a la pandemia.

- Abogar y garantizar que los derechos fundamentales de los refugiados, migrantes, desplazados internos, personas de interés y poblaciones anfitrionas que son particularmente vulnerables a la pandemia son salvaguardado, y tienen acceso a pruebas y a los servicios de atención de salud, son incluidos en la vigilancia nacional y planificación de la respuesta para COVID-19, y reciben información y asistencia.

## **c.4 Indicadores de desempeño**

1. Porcentaje de líneas estratégicas del HRP relacionadas con salud apoyadas por el Sector.
2. Porcentaje de brecha cubierta por la gestión del Sector Salud.
3. Número de investigaciones epidemiológicas de campo apoyados por el Sector Salud.
4. Número de organizaciones del Sector Salud que cuentan o han financiado equipos de trabajo técnicos multisectoriales de salud mental y apoyo psicosocial
5. Inversión del Sector Salud en el componente de comunicación de riesgos y participación comunitaria.
6. Inversión destinada para incrementar la capacidad nacional para la búsqueda y detección de casos.
7. Inversión destinada a garantizar la oportuna atención de pacientes que requieren tratamiento hospitalario a pacientes graves o críticos.

## c.5 Cronograma de actividades para etapa primera a cierre 2020

Ubicación de la actividad dentro del Plan	Actividad	Implementadores	Estado	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Objetivo Estratégico 1	Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país	OPS/OMS, UNICEF, OIM, ACNUR, UNFPA, ONUSIDA, Cruz Roja Noruega, Plan Internacional, Cruz Roja Suiza, Cruz Roja Salvadoreña, Save The Children, Médicos Sin Frontera, Médicos del Mundo, Agencia de Cooperación Italiana, FUSAL, Good Neighbors El Salvador.	Permanente										
Objetivo Estratégico 1	Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos.	OPS/OMS, UNICEF, Cruz Roja Noruega, Plan Internacional, Cruz Roja Suiza, Cruz Roja Salvadoreña, Save The Children, Médicos Sin Frontera, Médicos del Mundo, FUSAL.	En Proceso Permanente										
Objetivo Estratégico 1	Comunicación de riesgos y compromiso comunitario	OPS/OMS, UNICEF, OIM, ACNUR, UNFPA, ONUSIDA, Cruz Roja Noruega, Plan Internacional, Cruz Roja Suiza, Cruz Roja Salvadoreña, Save The Children, Médicos Sin Frontera, Médicos del Mundo, Agencia de Cooperación Italiana, FUSAL, Good Neighbors El Salvador.	En Proceso Permanente										
Objetivo Estratégico 1	Insumos de laboratorio.	OPS/OMS, UNICEF, OIM, FUSAL.	En Proceso Permanente										
Objetivo Estratégico 1	Prevención y control de infecciones en Red Nacional de Servicios de Salud.	OPS/OMS, UNICEF, OIM, ACNUR, UNFPA, ONUSIDA, Cruz Roja Noruega, Plan Internacional, Cruz Roja Suiza, Cruz Roja Salvadoreña, Save The Children, Médicos Sin Frontera, Médicos del Mundo, Agencia de Cooperación Italiana, FUSAL, Good Neighbors El Salvador.	En Proceso										
Objetivo Estratégico 1	Manejo de personas con sospecha y confirmados con la enfermedad	OPS/OMS, UNICEF, OIM, ACNUR, UNFPA, ONUSIDA, Cruz Roja Noruega, Plan Internacional, Cruz Roja Suiza, Cruz Roja Salvadoreña, Save The Children, Médicos Sin Frontera, Médicos del Mundo, Agencia de Cooperación Italiana, FUSAL, Good Neighbors El Salvador.	Permanente										
Objetivo Estratégico 1	Otros	UNICEF, OIM, ACNUR, UNFPA, ONUSIDA, Agencia de Cooperación Italiana, FUSAL, Good Neighbors El Salvador.	En Proceso Permanente										

## c.6 Estimaciones financieras

Línea de acción de la respuesta	Población con Necesidades Humanitarias (PIN)		Población Target (Priorización)		Invertido a la fecha	Brecha (Respecto a la Priorización)
	Número Personas	Monto necesario	Número Personas	Monto requerido		
Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país	NA	NA	NA	N/A		
Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos.	500	3,615,433	500	1,000,000		
Comunicación de riesgos y compromiso comunitario	500,000	5,149,072	500,000	500,000		
Insumos de laboratorio.	500,000	7,230,867	500,000	3,500,000	\$ 6,336,741	\$ 11,937,337
Prevención y control de infecciones en Red Nacional de Servicios de Salud.	75,000	5,423,150	75,000	3,000,000		
Manejo de personas con sospecha y confirmados con la enfermedad	500,000*	14,461,734	100,000*	10,000,000		
Otros	11,000	274,078	11,000	274,078		
	<b>500,000*</b>	<b>\$36,154,335</b>	<b>100,000*</b>	<b>18,274,078</b>	<b>\$6,336,741</b>	<b>\$11,937,337</b>

## B. Seguridad Alimentaria y Nutricional



Agencia Líder	Representante	Punto Focales Técnicos
PMA (Líder)	Jaakko Valli jaakko.valli@wfp.org	Jaime Hernández jaime.hernandez@wfp.org
UNICEF (Colíder)	Yvette Blanco yblanco@unicef.org	Karen Panameño kpanameno@unicef.org
FAO (Colíder)	Diego Recalde diego.recalde@fao.org	Raúl Cárcamo raul.carcamo@fao.org

Miembros del sector -EHP	
Organizaciones miembros del EHP:	PMA, UNICEF, FAO, OPS/OMS, Save the Children, OXFAM, Plan Internacional, ACT Alianza, FLM, CRS, World Vision, EDUCO, Cáritas.
Organizaciones integradas por contexto de emergencia:	Good Neighbors, St-Francis, Ayuda en Acción, FUSAL, Glasswing.

Principales contrapartes del gobierno
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Relaciones Exteriores (MRREE)</li> <li>• Bienestar Social (Despacho de la Primera Dama)</li> <li>• Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial (MIGOBDT)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dirección General de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres (DGPC)</li> <li>- Dirección General de Participación Ciudadana</li> </ul> </li> <li>• Ministerio de Salud (MINSAL)</li> <li>• Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro Nacional de Tecnología Agropecuaria y Forestal (CENTA)</li> </ul> </li> <li>• Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología (MINEDUCYT)</li> <li>• Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN)</li> <li>• Ministerio de Economía (MINEC)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC)</li> </ul> </li> </ul>

## a. Análisis de la situación de la inseguridad alimentaria y nutricional

### Seguridad Alimentaria

La Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutrición (ENSAN) realizada en diciembre de 2019, por el PMA, junto con el Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial y el Ministerio de Salud, destacó que 630,000 personas (126,000 hogares) se encontraban en condiciones moderadas y severas de inseguridad alimentaria. Sin embargo, dicha condición se agrava y agudiza, debido a los efectos de la pandemia por COVID19 y la Tormenta Tropical Amanda (TTA). Para determinar dicho impacto, PMA en mayo 2020 realizó el primer seguimiento a la ENSAN, donde identificó, que 812,000 personas (162,400 hogares) se encontraban en una grave condición de inseguridad alimentaria debido a los efectos de la pandemia COVID19, de las cuales 336,000 también fueron afectadas por la TT Amanda. La variación interanual representa un incremento de 182 mil personas (36,400 hogares), que habrían caído en inseguridad alimentaria debido a los efectos y medidas de contención adoptadas para hacer frente a la pandemia.

La cuarentena nacional extendida, entre marzo y junio 2020, impuesta por el Gobierno, como parte del plan de respuesta de emergencia COVID-19, generaron un impacto negativo en la economía de las familias más pobres del país, especialmente los trabajadores del sector informal, los pequeños agricultores y los jornaleros, afectando su capacidad adquisitiva para obtener alimentos.

En julio 2020, PMA realiza un segundo seguimiento a la SAN, donde se identificaron un total de 110,648 hogares en inseguridad alimentaria severa, estos representan el 6% del total de hogares en el país. Este valor implica una leve mejora de 4% con respecto al 10% obtenido en la evaluación de mayo 2020. Sin embargo, este 6% representa a más de 402 mil personas, quienes aún experimentan dificultades para mantener su seguridad alimentaria en el contexto de la pandemia. La muestra de la zona rural reporta un promedio de 7.2% de hogares en inseguridad alimentaria severa, y la muestra de la zona urbana reporta 2.6%. Los hogares en inseguridad alimentaria severa suman aproximadamente 86 mil en la zona rural y 19 mil en la zona urbana. Por su lado, la inseguridad alimentaria moderada mantiene desde mayo una tendencia de 30% del total de hogares a nivel nacional. Este promedio toma gran importancia en el análisis económico de corto y mediano plazo. Si la tendencia de la economía se orienta a una mejora gradual en el futuro, estos hogares pasarán a la categoría de seguridad alimentaria; si la economía empeora, estos hogares podrían pasar a inseguridad alimentaria severa.

De los 110 mil hogares en inseguridad alimentaria severa, el 66% representan hogares con fuentes de ingreso informales en la zona urbana y en la zona rural (incluyendo el servicio doméstico). Esta cohorte de hogares ha experimentado una leve mejora en sus fuentes de ingreso, principalmente debido al inicio prematuro de la actividad económica originado antes de la apertura oficial de la economía. Sin embargo, aún permanecen a merced de la velocidad de la recuperación económica y del apoyo oportuno de las políticas públicas orientadas a reactivar este y otros sectores.

Los hogares con algún miembro dentro del sector formal de la economía representaron 16% del total de hogares en inseguridad severa. Asimismo, un 11% son hogares sin fuentes de ingreso (permanente o temporal) y el 3% son hogares que viven de las remesas familiares.

La asistencia alimentaria del Gobierno ha permanecido activa desde el inicio de la cuarentena. En mayo, un 46% de los hogares reportaron haber recibido transferencias de efectivo o canastas alimentarias, en junio, este valor incrementó a 63% y, en el período de este informe (julio-agosto) 84% reportó haber recibido asistencia. Este porcentaje es mayor en la zona rural (88%) que en la zona urbana (72%). Los hogares que no recibieron asistencia representan el 27% en la zona urbana y 12% en la zona rural. En esta coyuntura, la leve mejora en el porcentaje de inseguridad alimentaria severa se atribuye principalmente al inicio prematuro de la actividad económica y, a la asistencia alimentaria que tanto el Gobierno salvadoreño, las alcaldías y las organizaciones de ayuda humanitaria han brindado con mayor regularidad en todo el territorio nacional. Sin embargo, esta leve mejora aún no puede atribuirse significativamente ni a la apertura de la economía, ni a una mejora sustancial de la situación de los medios de vida de la población. Los hogares entrevistados, aún reportan tener una preocupación por lograr un ingreso suficiente para mantener la alimentación y otras necesidades básicas de los miembros de su hogar en el mediano plazo (40% en promedio). Asimismo, la preocupación por no recuperar sus fuentes de ingreso en el futuro (10% en promedio), permanece como otro de los indicadores que aún incomodan a la población.

## Sector Agrícola

En el caso particular del sector agrícola, se evidencia de manera general la necesidad de fortalecer los medios de vida, mejorar las medidas de protección en la producción, fortalecer los circuitos de comercialización y mejorar la asistencia técnica en aras de encaminar al país a una reactivación de la agricultura y por ende del sector rural evidentemente afectado.

## Nutrición

El impacto de la crisis de inseguridad alimentaria y nutricional repercute tanto en el estado nutricional como el de salud de las familias, en especial de los grupos vulnerables cuyas demandas nutricionales no son satisfechas para permitirles desarrollar una vida activa y sana. En este sentido, el perfil nutricional del país indica doble carga de malnutrición, es decir, la coexistencia de las condiciones de desnutrición, hambre oculta, sobrepeso y obesidad.

Esto incide, desde el enfoque de derechos humanos, sobre el disfrute al más alto nivel posible de salud física y mental (Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25). Una forma para medirlo es mediante el cumplimiento de las obligaciones de derechos humanos y el impacto de los procesos que garanticen su usufructo es mediante los indicadores de resultados (Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2012).

Entre los indicadores de resultado del art.25, en la dimensión de salud sexual y reproductiva se circunscriben: proporción de nacidos vivos con bajo peso, la tasa de mortalidad perinatal y de mortalidad materna. En la dimensión de mortalidad infantil y atención sanitaria, incluyen: mortalidad de lactantes y menores de cinco años y proporción de niños menores de cinco años con bajo peso. En cuanto a la dimensión de nutrición, se ciñen: prevalencia de niños menores de cinco años con bajo peso y retraso en el crecimiento<sup>6</sup>; proporción de adultos con índice de masa corporal (IMC) <18,5 (Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2012). Bajo esta perspectiva, se presentan los principales impactos de la crisis de inseguridad alimentaria.

La lactancia materna es considerada una practica de vital importancia dentro de las dimensiones de consumo de alimentos y de utilización biológica, dado que promueve condiciones positivas de salud de los infantes que les permiten hacer frente a enfermedades como el COVID-19<sup>28</sup>. En el país, la prevalencia de lactancia materna exclusiva es de 46.7% (MINSAL/INS, 2014) lo cual demuestra que la mayoría de los niños y niñas no son amamantados. Durante las emergencias, ya sean sanitarias o climáticas, los servicios de agua y saneamiento se ven comprometidos, exponiendo aún más a enfermedades infecciosas a los menores de seis meses. Sumado a este panorama, la práctica de lactancia está amenazada por el aumento de las donaciones de sucedáneos de la leche materna por parte de las empresas distribuidoras.

La introducción precoz de alimentos en la población infantil es otro de los problemas que presenta este grupo, estimándose que 53.3% de niños menores de 6 meses<sup>29</sup> están expuestos a recibir otros tipos de alimentos como sucedáneos, atoles u otro tipo de alimentos diferentes a leche materna, lo cual repercute en el crecimiento, desarrollo y en su salud para toda la vida.

El embarazo en situaciones humanitarias podría representar riesgos para las mujeres, pero sobre todo para las adolescentes. La prevalencia de anemia en mujeres de 15 a 49 años embarazadas es de 29% (OPS/OMS, 2018) y representa a 17,96 mujeres embarazadas entre 15-49 años con anemia, un problema de salud pública al arriesgar la vida de la madre-hijo. La prevalencia de anemia en menores de 5 años es de 21% (MINSAL, 2015), que representa a 116 768 niños y niñas<sup>30</sup>. El Índice de bajo peso al nacer fue de 9.92%, siendo más frecuente en las madres adolescentes quienes tuvieron el 18.36% de los recién nacidos en esta categoría, lo cual supone un problema de salud pública al arriesgar la vida de la madre-hijo<sup>31</sup>.

28. Organización Mundial de la Salud (2020). Manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave (IRAG) en caso de sospecha de COVID-19: Orientaciones provisionales. [En línea] 13 de marzo de 2020. [Consultado 26 de junio de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331660/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.4-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Ministerio de Salud/Instituto Nacional de Salud (MINSAL /INS). 2015. Encuesta nacional de enfermedades crónicas no transmisibles en población adulta de El Salvador ENECA ELS 2015, Resultados relevantes. San Salvador, El Salvador. Disponible en: [https://www.salud.gob.sv/archivos/comunicaciones/archivos\\_comunicados2017/pdf/presentaciones\\_evento20032017/01-ENECA-ELS-2015.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/comunicaciones/archivos_comunicados2017/pdf/presentaciones_evento20032017/01-ENECA-ELS-2015.pdf)

30. Basada en las prevalencias del Encuesta nacional de salud de Indicadores Múltiples por Conglomerados (ENCS/MICS) y la proyección poblacional 2018 de la Unidad de Estadística e Información en Salud de MINSAL.

31. OCHA. (2020). Panorama de impacto: Tormenta Tropical Amanda y Tormenta Tropical Cristóbal al 8 de junio 2020. Consultado en línea 18 de septiembre de 2020. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/el-salvador/panorama-de-impacto-tormenta-tropical-amanda-y-tormenta-tropical-cristobal-al-8>

Las medidas implementadas para la contención del COVID-19 han afectado los medios de vida a nivel nacional y repercuten en la nutrición y la salud de la población. La data indica una transición nutricional donde coexiste la doble carga de malnutrición, las condiciones por déficit (desnutrición y deficiencias nutricionales) y por exceso (sobrepeso y obesidad). Las carencias de **micronutrientes se califican como "hambre oculta"**, porque se desarrollan gradualmente con el tiempo, y sus efectos devastadores no se observan hasta que han causado un daño irreversible<sup>32</sup>. En este sentido, UNICEF reconoce la imperante necesidad de proteger a la niñez y adolescencia de la malnutrición en todas sus formas con especial interés en las que están asociadas a cambios negativos en sus medios de vida, como es el hambre oculta y la desnutrición aguda

### Población afectada (estimación):

- 110,648 hogares en inseguridad alimentaria severa (86,117 Hogares en el área rural y 19,304 en el área urbana)  
Fuente: ENSAN, seguimiento Julio 2020.
- 29, 120 niños y niñas menores de 5 años sufren desnutrición aguda, y 1,382 adolescentes embarazadas con delgadez o bajo peso. (Fuente: HNO Reporte de marzo 2020)

### Cuadro resumen:

Necesidades principales (ejes para la respuesta)	Población con Necesidades Humanitarias (PIN)	Área geográfica	Estimación financiera general
Limitado acceso a alimentos nutritivos ha agudizado las condiciones de seguridad alimentaria de los hogares.	553,240 personas (110,648 hogares en inseguridad alimentaria severa -PMA, ENSAN, Julio 2020 y población afectada por TT Amanda y Cristóbal en 250 albergues).	Nivel Nacional (Urbano y Rural)	\$38,501,867
Fortalecer los medios de vida y la producción de alimentos.	553,240 personas (110,648 hogares -ENSAN)	Nivel nacional	\$22,390,260
Componente nutrición (C4D enfocado a nutrición, fortalecimiento de capacidades técnicas y coordinación Intersectorial en favor de la nutrición)	29,120 menores de 5 años sufren desnutrición aguda y 1,382 adolescentes embarazadas con delgadez o bajo peso (HNO 2020).	Nivel nacional	\$2,000,000
<b>TOTAL</b>	<b>553,240 personas</b>		<b>\$62,892,127</b>

32. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019). Estado Mundial de la Infancia 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019>

## b. Respuesta del GOES

Contraparte GOES	Acción	Población	Territorios
<b>MINED</b>	Entrega de Paquete a través del Programa de Alimentación Escolar Familiar	320,000 hogares	Estudiantes de Centros escolares ubicados en los municipios con pobreza, categoría severa, alta y moderada
<b>Presidencia</b>	Entrega de \$300	1.5 millones hogares	Nivel nacional
<b>Presidencia a través del Despacho de la Primera Dama</b>	Entrega de paquete de alimentos del Programa de Emergencia Sanitaria (PES).	3.4 millones hogares (Fase I: 1.7 millones y Fase II: 1.7 millones)	Nivel nacional Fase I: 129 municipios (con extrema pobreza) Fase II: Segunda entrega igual cantidad de municipios
<b>MAG a través de las alcaldías</b>	Entrega de canastas básicas solidarias	1 millón hogares	Nivel nacional, familias más necesitadas de los municipios
<b>MAG</b>	Entrega de Paquetes Agrícolas de Semilla Mejorada de Frijol	252,775 agricultores	Nivel nacional
<b>MAG</b>	Entrega de Paquetes Agrícola de semilla certificada de Maíz y fertilizante	400,000 agricultores	Nivel nacional
<b>MAG</b>	Importación de alimentos para Paquetes alimentarios: 95,181 toneladas métricas de alimentos		Nivel Nacional
<b>MAG</b>	Entrega de Paquete agrícola: semilla de maíz y fertilizante	110,526 agricultores	Santa Ana, Ahuachapán, Sonsonate
<b>MINSAL</b> (Unidad de Nutrición) (Unidad de la Mujer y la Niñez)	Promoción de la lactancia materna a través de actividades de capacitación	400 profesionales que atienden a lactantes y niños de 0 – 23 meses.	Nivel nacional
<b>Secretaría de Innovación</b>	Servicios de conectividad en los Centros de Cuarentena	población en Centros de Cuarentena	Nivel nacional

### Próximas acciones del GOES relacionadas con el trabajo del sector

Contraparte GOES	Acción	Población	Territorios
<b>Presidencia</b>	Tercera fase de entrega de paquete alimentario del Programa de Emergencia Sanitaria (PES)	3.4 millones de hogares	Nivel nacional
<b>Secretaría de Innovación de la Presidencia</b>	Se realizarán consultas en contexto de respuesta a COVID19		
<b>MAG</b>	Entrega de Paquete agrícola 297,555 paquetes de semilla de maíz	297,555 agricultores	Cabañas, Chalatenango, Cuscatlán, La Libertad, La Paz, San Salvador, San Vicente, Usulután, San Miguel, Morazán, La Unión
<b>MAG</b>	190,000 paquetes de semilla de frijol	190,000 agricultores	Nacional

## c. Respuesta del sector

### c.1 Respuesta humanitaria a la fecha

Los 16 socios del Sector SAN han alcanzado 321,805 personas en El Salvador entre abril y agosto 2020 a través de 1,102 actividades en 224 municipios. El número de beneficiarios individuos fue calculado al nivel municipal por tomar el valor máximo de beneficiarios de todas las actividades que ocurrió allí. Los gastos del Sector a la fecha son USD 7,178,755. Los logros del Sector están resumidos al nivel departamental en la tabla abajo, ordenado por número de beneficiarios alcanzados.

Departamento	Municipios Cubiertos	Beneficiarios Individuos ↓	Beneficiarios Frecuencias	% Población Cubierta	# de Socios	# de Actividades	Gastos SAN
San Salvador	19	102,581	122,819	5.82%	11	184	\$ 835,173
La Libertad	22	62,905	97,348	7.73%	9	166	\$ 1,831,381
Sonsonate	16	22,364	24,306	4.68%	6	64	\$ 600,903
Ahuachapán	12	20,303	27,861	5.71%	6	71	\$ 418,343
Usulután	19	16,107	20,300	4.17%	13	69	\$ 299,575
Santa Ana	12	14,073	14,970	2.28%	5	75	\$ 272,615
San Miguel	18	13,788	14,436	2.76%	8	59	\$ 525,692
Chalatenango	29	12,907	14,139	6.07%	4	124	\$ 158,150
La Paz	21	9,072	12,104	2.55%	8	71	\$ 219,983
Morazán	18	8,546	13,593	4.07%	8	71	\$ 210,319
Cuscatlán	12	7,138	7,915	2.49%	4	59	\$ 97,026
Cabañas	9	6,068	6,720	3.54%	4	39	\$ 77,085
San Vicente	10	4,990	5,240	2.62%	6	32	\$ 53,316
La Unión	6	550	550	0.21%	4	8	\$ 11,204
<i>Cobertura Nacional</i>	-	21,270	40,828	-	-	10	\$ 687,239
<b>Total</b>	<b>224</b>	<b>321,805</b>	<b>423,129</b>	<b>4.87%</b>	<b>16</b>	<b>1,102</b>	<b>\$ 6,298,005</b>

La información reflejada no incluye lo invertido por La Organización de las Naciones Unidas de la Alimentación y la Agricultura (FAO)

En términos de actividades (estamos usando frecuencias en vez de individuos), 137,218 personas han sido alcanzados por entregas de canastas alimentarias para 1 mes, seguida por entregas de transferencias monetarias (96,210 personas). La entrega de asistencia alimentaria en especie se refiere a la entrega de alimentos no en paquetes, a veces con propósito complementario a actividades de nutrición, como la distribución de arroz fortificado.

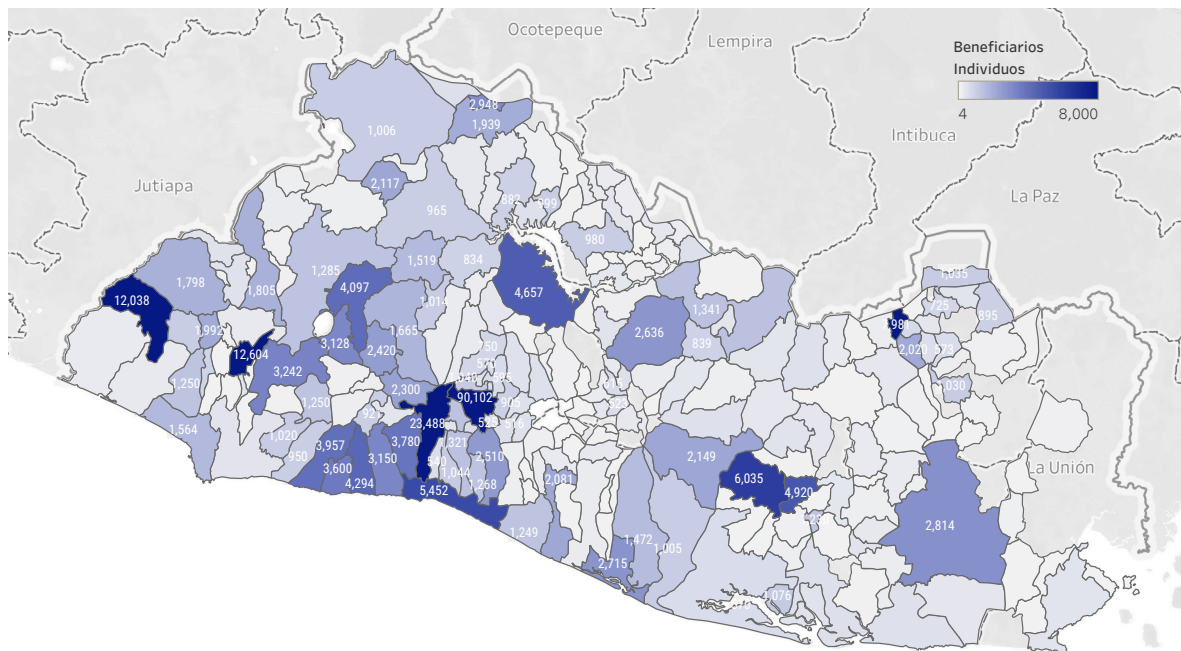
Actividad	Gastos	Beneficiarios Frecuencias	Cantidades
Entrega de Canasta Alimentaria para 1 mes	\$ 2,029,675	137,218	37,727 paquetes
Entrega de transferencias monetarias	\$ 2,799,770	96,210	19,538 hogares
Consejería para el cuidado de lactantes y niños pequeños (0-23 meses)	\$ 2,000	90,102	2 capacitaciones y 2 jornadas
Entrega de Asistencia Alimentaria en Especie	\$ 835,034	55,043	287,858 paquetes
Dieta corriente por entrega de alimentos servido	\$ 485,399	22,566	40,710 raciones
Apoyo a pequeños productores y Entregas de insumos agrícolas	\$ 72,348	9,975	97,000 m2 y 1,635 kits
Entrega de Canasta Alimentaria para 5 días	\$ 49,680	6,781	82,518 paquetes
Comunicación para el Desarrollo sensible a nutrición	\$ 22,100	5,000	3 cajas y 5,000 unidades
Fortalecimiento de capacidades técnicas en nutrición	\$ 2,000	234	3 capacitaciones
<b>Grand Total</b>	<b>\$ 6,298,005</b>	<b>423,129</b>	

Los gastos reflejados no incluyen USD 880,750 correspondientes a lo invertido y beneficiarios por las actividades de La Organización de las Naciones Unidas de la Alimentación y la Agricultura (FAO)

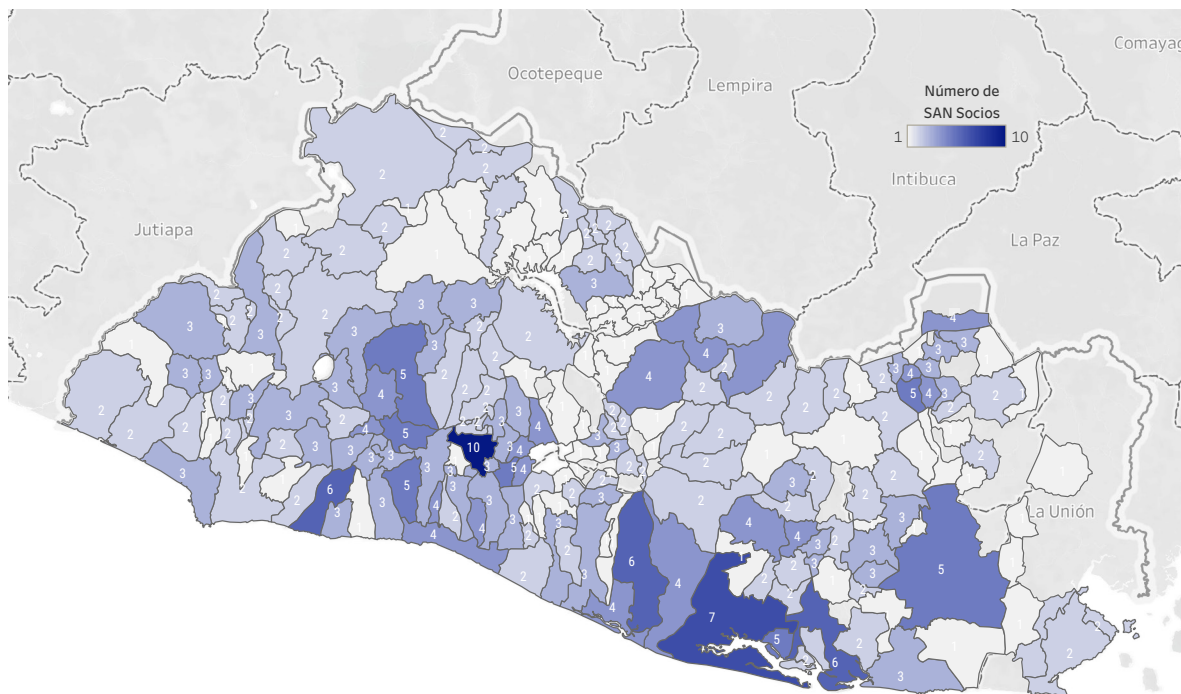
En la siguiente página son dos mapas – el primero muestra el número de beneficiarios alcanzados por municipios; por razones de legibilidad, sólo municipios donde más que 500 beneficiarios han sido alcanzados tienen etiqueta.

El segundo mapa muestra el número de socios del Sector SAN al nivel municipal.

### Mapa de Beneficiarios Alcanzados – Sector SAN



### Mapa de Número de Socios – Sector SAN



La tabla abajo resume los logros por actividad por socio. Sólo hemos considerado actividades completadas y en fase de ejecución. Las actividades más comunes entre los socios son la entrega de canastas alimentarias para 1 mes y la entrega de transferencias monetarias. Las cifras son beneficiarios frecuencias:

Socio	Consejería para el cuidado de lactantes y niños (0-23 meses)	Apoyo a pequeños productores y Entregas de insumos agrícolas	Comunicación para el Desarrollo sensible a nutrición	Dieta corriente por entrega de alimentos servido	Entrega de Asistencia Alimentaria en Especie	Entrega de Canasta Alimentaria	Entrega de Canasta Alimentaria para 5 días	Entrega de transferencias monetarias	Fortalecimiento de capacidades técnicas en nutrición	Total
AEA						30,626				30,626
CRS		8,175				2,275		11,800		22,250
EDUCO						8,838		253		9,091
FLM						1,132				1,132
FUSAL					49,381	27,820				77,201
GN						2,358		725		3,083
GW						34,792	1,332			36,124
LWR								3,454		3,454
OXFAM					5,662			11,113		16,775
PLAN						1,426		41,321		42,747
PMA				22,566		17,545	5,449	19,880		65,440
SFM		1,800								1,800
SAVE						10,196		7,563		17,759
UNICEF	90,102		5,000			210			234	95,546
WVI								101		101
<b>Total</b>	<b>90,102</b>	<b>9,975</b>	<b>5,000</b>	<b>22,566</b>	<b>55,043</b>	<b>137,218</b>	<b>6,781</b>	<b>96,210</b>	<b>234</b>	<b>423,129</b>

## c.2 Población y territorio meta

Antes de las medidas restrictivas y el decreto de emergencia nacional a causa del COVID 19, en el país 630,000 personas (126,000 hogares) se encontraban en condiciones moderadas y severas de inseguridad alimentaria según la ENSAN 2019, sin embargo, con la llegada de la emergencia esta situación se agudizó incrementando la cifra al mes de mayo a 812,000 personas (162,400 hogares) de las cuales 336,000 también fueron afectadas por la tormenta Amanda.

El sector agrícola como proveedor de alimentos a pesar que se mantuvo activo fue afectado por los efectos derivados de la de las medidas restrictivas, ya que a cerrar el turismo y otros sectores que se abastecían de este sector, la producción fue direccionada a los mercados locales que también se vieron afectados por la poca afluencia de compradores que asistían por el temor poder exponerse y contaminarse con la enfermedad, lo que provocó fuertes pérdidas para el sector en especial para la población rural más vulnerable.

Ante esta situación a partir del mes de mayo las organizaciones del sector comenzaron las gestiones necesarias para brindar asistencia a la población en inseguridad alimentaria, en el caso particular de PMA dio inicio con la entrega de 1,300 raciones alimentarias para un igual número de personas en Centros de Cumplimiento de Cuarentena (CCC) por cinco días, paralelamente en coordinación con el Despacho de la Primera Dama fueron entregadas 3,478 canastas alimentarias (3,452 por un mes y 26 para dos meses), beneficiando a 17,390 personas de los municipios de Tacuba, Nahuizalco, Coatepeque y Juayúa. Además, en coordinación con el Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial fueron beneficiadas 3,000 familias con la entrega de \$ 200.00 en efectivo, logrando un alcance de 15,000 personas identificadas en los departamentos de San Miguel, Santa Ana, La Libertad y San Salvador; durante el periodo de mayo a julio en colaboración con ONGs y Agencias del Sistema de Naciones Unidas, se brindó asistencia alimentaria por medio transferencias de efectivo a 800 familias, con un monto de \$200.00 cada una, beneficiando a 4,000 personas ubicadas en los 14 departamentos. Es importante aclarar que las poblaciones asistidas son hogares, donde las medidas de contingencia para reducir el impacto del COVID19, afectaron el acceso a alimentos, como consecuencia de la pérdida de su fuente de ingreso por la pandemia COVID-19.

En respuesta inmediata a la Tormenta Tropical Amanda, en el mes de junio fueron entregadas 97,590 raciones alimentarias a 6,768 personas en albergues habilitados en los departamentos de San Salvador, La Libertad, San Vicente, La Paz, Sonsonate, Ahuachapán, Santa Ana, La Unión y Cuscatlán. A partir de julio utilizando la EFSA 72 horas, se tomaron como prioridad la población de 79 municipios de los 114 catalogados como prioridad 1 y 2, debido a los antecedentes de INSAN y se plantea asistir a 14,000 familias de las cuales 13,517 (67,585 personas) recibirán transferencia en efectivo y 483 familias, canastas alimentarias. En esta fase, ya se han asistido a 557 personas con discapacidad.

Durante la ejecución de proyectos FAO en El Salvador ha impulsado a través de redes sociales y trabajo territorial el fortalecimiento de la producción de alimentos a través de la producción en huertos, en los departamentos de San Miguel, Morazán y San Salvador adicionalmente, se ha trabajado en el establecimiento de parcelas agrícolas y la mejora de los canales de comercialización acompañando a los productores en coordinación con los gobiernos municipales, el Centro Nacional de Tecnología Agropecuaria

y Forestal (CENTA) mejorando la inocuidad a través de la implementación de buenas prácticas agrícolas y de manufactura, y las medidas de protección en el contexto de COVID 19, con el propósito de garantizar la salud de los de los productores y consumidores.

Para el período reportado también se fortalecerá los medios de vida, en la producción de granos básicos a través de la planificación y gestión de recursos para que 1000 productores y productoras del municipio de Tacuba cuenten con insumos y rehabiliten su producción de alimentos en el contexto de COVID-19. Con el propósito de garantizar los inventarios y la venta de los excedentes en los mercados locales a nivel urbano se ha trabajado en la implementación de 1,700 huertos urbanos en el municipio de San Miguel y 250 huertos adicionales en el municipio de San Salvador, permitiendo que en coordinación con los gobiernos municipales y otros actores asistiendo y capacitando a las beneficiarias quienes ya se encuentran produciendo alimentos para sus hogares y los excedentes se colocan en la comunidad. Impulsando la producción sostenible de alimentos y fortaleciendo los canales de distribución y de comercialización con el propósito de evitar el desabastecimiento de alimentos en la cadena de producción.

FAO ha alineado cada uno de sus proyectos para contribuir a la respuesta ante la pandemia de COVID-19 dicha acción responde a través del ajuste en algunas actividades y la inclusión de medidas de protección y recursos para el desarrollo de actividades de manera segura. Se ha estado trabajando en conjunto con el Sistema de Naciones Unidas para la gestión de fondos que mejoren la cobertura de la respuesta incluyendo áreas importantes como la como el área de educación. Con el proyecto RECLIMA aún en fase de planificación se estará dando seguimiento a procesos de producción fortalecimiento del fortalecimiento de la cadena productiva y apoyo a los procesos de preparación y respuesta ante las crisis de la cadena alimentaria con el enfoque de soluciones basadas en la naturaleza contribuyendo de esta manera al trabajo con una población estimada de 50,000 productores en 114 municipios de El Salvador.

Desde el inicio de la emergencia por COVID-19, UNICEF lidera esfuerzos para el fortalecimiento de los actores y organizaciones en nutrición dentro de la respuesta humanitaria por COVID-19 para coordinar, adecuar y armonizar estándares de la calidad de las acciones durante y post emergencia.

Además, promueve la continuidad de los servicios de salud y nutrición a través del desarrollo de procesos de fortalecimiento técnico al personal en temáticas de nutrición sensible a niñez, adolescencia, embarazo y lactancia.

Así mismo ha sensibilizado a la población general a través de la comunicación para el desarrollo, en campañas educativas como "Pan para tu Matata", desarrollo de webinars con exponentes nacionales e internacionales, así como actividades educativas en redes sociales de UNICEF con temáticas sensibles a nutrición y salud en la niñez, adolescencia, periodo de embarazo y lactancia.



**Cuadro resumen:**

Necesidades principales que cubrir (ejes para la respuesta)	Población Target (Priorización)	Territorio definido	Monto estimado
Asistencia alimentaria a familias	11,500 familias	Municipios prioridad 1 y 2 según EFSA 72	\$17,292,740
	7,278 familias	Nacional, principalmente en Ahuachapán, Sonsonate, San Salvador, San Miguel, La Libertad y Santa Ana.	
	1,700 familias	Usulután, Morazán	
	1,000 familias	San Miguel	
	250 familias	San Salvador	
	Sub total: 21.728 familias (108,640 personas)	Nacional	
Fortalecer los medios de vida y la producción de alimentos	17,223 familias (86,115 Personas)	A nivel nacional con priorización en la zona oriental departamentos de San Miguel, Morazán, Usulután. En la zona occidental departamentos de Ahuachapán y Santa Ana	\$9,128,588
Comunicación para el Desarrollo sensible a nutrición (Campañas C4D)	300,000 personas (ONGs MINSAL MINEDUCYT Familias de lactantes y niños pequeños (IYCF))	Nacional	\$170,000
Fortalecimiento de capacidades técnicas en nutrición el marco de continuidad de servicios de salud	100 trabajadores de la salud (MINSAL, Fundación de Waal Alianza Neonatal)	Nacional	\$80,000
Coordinación Intersectorial en favor de la nutrición	10 organizaciones miembros (PMA, FAO, OPS/OMS, PROVIDA, OXFAM, Good Neighbors, EDUCO, Save the Children)	Nacional	\$50,000
<b>TOTAL *</b>	<b>108,740</b>	<b>Nacional</b>	<b>\$26,721,328</b>

\*Total de población con base a población definida de familias para asistencia alimentaria y trabajadores de la salud a capacitar.

**Inclusión de personas con discapacidades y otros grupos de interés**

En línea con el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidades y a través del establecimiento de relaciones y alianzas de cooperación con agencias y organizaciones de la sociedad civil, se implementan acciones de ayuda humanitaria para asistir a población con diferentes discapacidades en situación de vulnerabilidad en todo el territorio nacional. Dada la cantidad de recursos disponibles para la asistencia alimentaria, junto a representantes de organizaciones de personas con discapacidad, se establecieron criterios de selección de las familias a las que se brinda la asistencia, teniendo como prioridad aquellas con alto grado de dependencia, y en muchos casos, responsables de proveer alimentación a su grupo familiar.

El apoyo a las personas con discapacidad y grupo vulnerables son parte de un trabajo integral que se realiza permanentemente en el enfoque de campo, destacando la necesidad de identificar a todas aquellas personas que carecen de seguridad alimentaria y determinar las razones que les impulsan a esta condición, a partir de lo que se formulan medidas que permiten el acceso a recursos para mejorarlo progresivamente, promoviendo en todo momento la no discriminación contra determinados grupos y asegurando que la asistencia se dirija a qué grupos de alta vulnerabilidad.

Dichos grupos son parte de aquella población cuya seguridad alimentaria se encuentran especialmente amenazada dada la actual situación y particularmente en las áreas rurales dónde se encuentran madres en edad fértil, recién nacidos, niñas, niños y jóvenes que en la actualidad no están participando los programas de la alimentación escolar. Además, de adultos mayores y personas con dificultades de acceso físico a los puntos de venta de alimentos, así como trabajadores informales y temporales que por la situación actual no han podido generar ingresos y no cuentan con ningún resguardo ni a ni con capacidad de ahorro.

A la fecha PMA, como una intervención especialmente para población con discapacidad, ha asistido a 557 personas con discapacidad, quienes solicitaron asistencia alimentaria por medio de diferentes organizaciones y referentes no asociados; una de las particularidades de la atención a estas familias es la diferenciación de modalidad de transferencia debido a temas de protección, principalmente asociados a la movilidad de las personas, por tal razón, un grupo de 483 personas recibirán una canasta alimentaria, con productos para 30 días; 74 personas recibirán transferencia en efectivo. En la asistencia alimentaria a través de transferencia de efectivo, que se está ejecutando, se ha asistido a 448 Familias de pueblos originarios y se continúan gestiones con organizaciones que trabajan de cerca con estas poblaciones a fin de incluir a más familias. La ventaja de contar con varias organizaciones en el sector es que se promueve la participación de diferentes perfiles de poblaciones vulnerable.

UNICEF promueve la salvaguarda y máximo bienestar de la niñez dentro de las acciones en nutrición desde una perspectiva de enfoque de derechos, en este sentido, se ha sensibilizado a responsables del cuidado como a proveedores de servicios directos a lactantes, niñas y niños, adolescentes, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

A través de fortalecimiento de capacidades técnicas en el marco de continuidad de los servicios de salud sensibles a nutrición; actividades de consejería para responsables del cuidado de lactantes y niños pequeños (0-23 meses) y comunicación para el desarrollo sensible a nutrición han tenido un alcance de **95,536 personas expuestas a mensajes de nutrición desarrollados por UNICEF**, principalmente por una amplia participación de mujeres.

Grupo	Acciones
Personas con Discapacidad	557 asistidas con paquetes alimentarios
Mujeres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un 70% de la población a la que se brinda asistencia alimentaria.</li> <li>• Entre el 35 y 40% de la población asistida en intervenciones de asistencia en medios de vida.</li> <li>• Un 80% de mujeres o titulares de acciones ligadas a nutrición.</li> </ul>
Población LGBTI	Aunque este grupo no se evidencia como tal en la estadística, son incluidos en los programas de asistencia del sector.
Población indígena	448 PMA
Niñez	UNICEF bajo un enfoque multiplicador, los procesos de fortalecimiento de capacidades técnicas como de promoción y protección de la lactancia materna son dirigidos a cuidadores de lactantes y niños pequeños. Secundariamente a personal proveedores de servicios dirigidos a niñez y adolescencia.

### c.3 Objetivos estratégicos

#### Objetivo Estratégico 2:

Reducir el deterioro de activos y derechos humanos, cohesión social, seguridad alimentaria y medios de vida.

- **Objetivo Específico 2.1:** Preservar la capacidad de las personas más vulnerables y afectadas para satisfacer el consumo básico de alimentos y otras necesidades esenciales causadas por la pandemia a través de actividades productivas y acceso a redes de protección social y asistencia humanitaria.
- **Objetivo Específico 2.3:** Asegurar la continuidad de la cadena de suministros de los productos y servicios esenciales como los alimentos, insumos agrícolas y productivos afectados por el factor-tiempo, la salud sexual y reproductiva y los NFI.

Ante el escenario de la doble emergencia, el sector de Seguridad Alimentaria y Nutricional implementó acciones de asistencia humanitaria, para apoyar a las poblaciones más vulnerables durante la crisis. Las acciones de respuesta se realizaron en los territorios más afectados por la doble emergencia, COVID-19 y la TT Amanda, a través de transferencia de efectivo, canastas de alimentos, vóucher de supermercado y kit de equipos de protección personal. En el caso del PMA, baso su estrategia de respuesta en los territorios priorizados por la Evaluación de Seguridad Alimentaria en Emergencia – EFSA 72 Horas. La asistencia alimentaria brindada ha sido para familias vulnerables que perdieron sus medios de vida (agrícola, comercio informal, desempleo) pueblos indígenas, población con discapacidad y otras poblaciones que aún no hayan sido asistidas. La asistencia la realiza cada una de las organizaciones miembros del sector de forma directa y algunas otras lo hacen con el apoyo de socios implementadores con presencia en cada una de las zonas priorizadas o de interés.

Las diferentes acciones que son desarrolladas por FAO a nivel de país responden al objetivo estratégico número 2 reducir el deterioro de activos y derechos humanos cohesión social seguridad alimentaria y medios de vida vinculado directamente a los objetivos estratégicos de FAO, OE2 ayudar a eliminar el hambre la inseguridad alimentaria y la malnutrición el OE3 hacer de la agricultura la actividad forestal y pesca sean más productivas y sostenibles y el OE5 aumentar la resiliencia de los medios de vida ante los desastres.

Como respuesta, UNICEF ha liderado la dinamización y promoción de la nutrición dentro del sector SAN como parte de la respuesta a la emergencia por COVID-19 en coordinación con MINSAL y las organizaciones socias en el sector. Promovido prácticas alimentarias positivas a través de redes sociales para la prevención de la malnutrición, con especial énfasis en mujeres en periodo de embarazo y lactancia, niñez, adolescencia y personas con discapacidad. Apoyado y abogado por el cumplimiento de normativa nacional e internacional relacionada a Lactancia Materna durante y el uso de sucedáneos de leche materna bajo el contexto de COVID-19.

### c.4 Población y territorio meta

Número de personas/hogares más vulnerables/afectados por COVID-19 que han recibido apoyo para su subsistencia, por ejemplo, transferencias de efectivo, insumos y asistencia técnica.

Garantizar la continuidad y la seguridad, frente a la infección, de los servicios esenciales, incluidos los de salud, agua y saneamiento, nutrición, protección, alojamiento y educación para los grupos de población más expuestos y vulnerables a la pandemia.

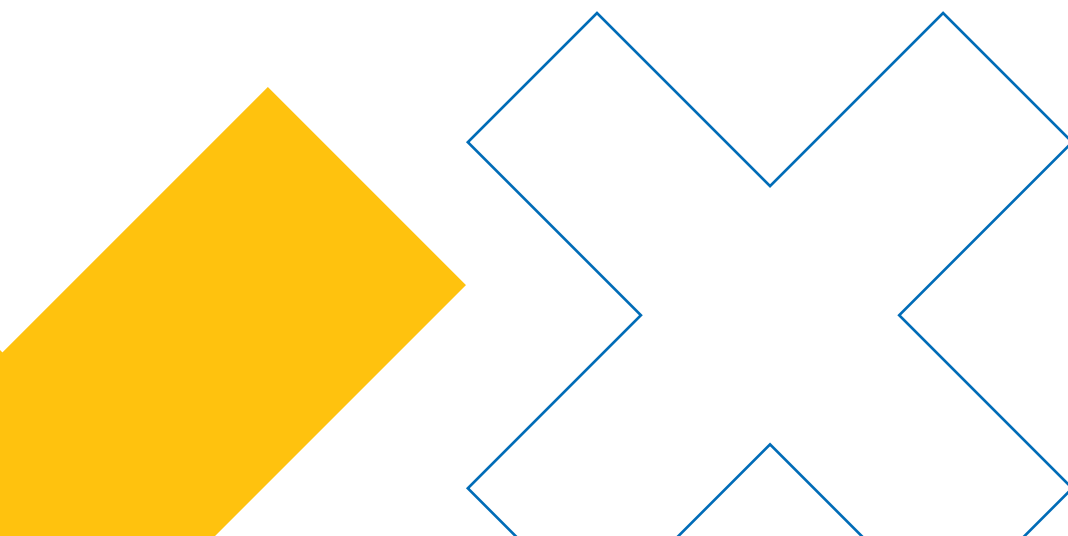


**Sector SAN Indicadores de Resultados:**

1. Cambio en los patrones de consumo de alimentos. El cambio en los patrones de consumo de alimentos se mide generalmente por dos indicadores: el Food Consumption Score (FCS) y el Household Dietary Diversity score (HDDS)
2. Variación porcentual de los precios de los principales productos alimenticios y no alimenticios.
3. Estrategias de afrontamiento: Puede medirse mediante varios indicadores, entre ellos el índice reducido de estrategias de supervivencia, la escala de hambre en los hogares o un indicador similar de la experiencia de hambre. También se puede incluir el componente de medios de vida.

**Indicadores de productos:**

1. Número de beneficiarios que reciben alimentos, artículos no alimentarios, transferencias de efectivo y cupones como % de lo previsto.
2. Número de centros institucionales a los que se ha prestado asistencia (por ejemplo, escuelas, centros de salud), como porcentaje de la asistencia prevista
3. Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como % de la prevista
4. Valor total del efectivo o los cupones para alimentos y necesidades básicas distribuidos, como % de lo previsto
5. Frecuencia de la asistencia alimentaria/en efectivo al hogar beneficiario (meses)
6. Número de beneficiarios que reciben insumos agrícolas, como porcentaje de los beneficiarios previstos
7. Número de familias que protegen y fortalecen su producción de alimentos
8. % de productores que participan en los canales de comercialización
9. Número de productores que reciben asistencia técnica para producir sosteniblemente
10. Número de productores que reciben insumos para proteger y mejorar sus medios de vida
11. Número de personas (niñas, niños, mujeres embarazadas y mujeres en lactancia) que reciben servicios esenciales de atención de la salud y lactancia materna.
12. Número de niños de 6 a 59 meses admitidos para el tratamiento de la malnutrición aguda grave (SAM)
13. Número de niños de 6 a 59 meses admitidos para el tratamiento de la malnutrición aguda moderada (MAM)
14. Número de cuidadores de niños menores de 2 años a los que se ha llegado con mensajes sobre lactancia materna, alimentación de niños pequeños o dietas saludables en el contexto de COVID mediante campañas de comunicación y/o actividades educativas bajo redes sociales y plataformas virtuales.
15. Número de trabajadores de los proveedores de servicios de salud y educación fortalecidos con capacitaciones en temáticas de nutrición sensibles a niñez, adolescencia, embarazo y período de lactancia.





## c.6 Estimaciones financieras

Según las estimaciones basadas en la EFSA 72 Horas y los seguimientos a la SAN, PMA estima, que para apoyar acciones de seguridad alimentaria a causa de la doble emergencia y asistir a grupos en condición de mayor vulnerabilidad, para los próximos seis meses, se necesitan US\$17,292,740.16 para cubrir las necesidades de respuesta inmediata, para la respuesta a la reactivación de medios de vida un aproximado de US\$9,128,588.94 como fase de recuperación temprana y al menos US\$300,000 para el componente de nutrición. Las necesidades y estimaciones podrían modificarse dependiendo si los efectos de la situación se extienden hacia el próximo año, dependiendo de los resultados de seguimiento a la SAN.

Línea de acción de la respuesta	Población con Necesidades Humanitarias (PIN)		Población Target (Priorización)		Invertido a la fecha	Brecha (Respecto a la focalización)
	Número Personas	Monto necesario	Número Personas	Monto requerido		
Respuesta a familias en INSAN	553,240 personas (110,648 hogares -ENSAN)	\$38,501,867	108,640 personas (21,728 hogares)	\$17,292,740	\$7,178,755	\$19,542,573
Reactivación agrícola / medios de vida.	553,240 personas (110,648 hogares -ENSAN)	\$22,390,260	86,115 personas (17,223 hogares)	\$9,128,588		
Componente nutrición (C4D enfocado a nutrición, fortalecimiento de capacidades técnicas y coordinación Intersectorial en favor de la nutrición)	30,502 personas (29,120 menores de 5 años con desnutrición aguda y 1,382 adolescentes embarazadas con delgadez o bajo peso).	\$2,000,000	300,000 personas (expuestas a campañas C4D de nutrición, 100 trabajadores de la salud y 10 organizaciones articuladas en favor de la respuesta humanitaria en nutrición).	\$300,000		
<b>TOTAL</b>	<b>553,240</b>	<b>\$62,892,127</b>	<b>108,740*</b>	<b>\$26,721,328</b>	<b>\$7,178,755</b>	<b>\$19,542,573</b>

\*Total de población con base a población definida en INSAN y trabajadores de la salud a capacitar por la complementariedad de las acciones.





## C. Agua, higiene y saneamiento (WASH)



Agencia Líder	Representante	Punto Focales Técnicos
UNICEF (Líder)	Yvette Blanco yblanco@unicef.org	Karen Panameño kpanameno@unicef.org  Mariana Chávez mhernandez@unicef.org

Miembros del sector -EHP	
Organizaciones miembros del EHP:	UNICEF, OPS/OMS, OIM, ONUMJERES, UNFPA, PMA, UNOPS, AECID, USAID, Save the Children, World Vision, OXFAM, Plan Internacional, CICR, CRSAL, CRS, Techo, Hábitat, Solidar Suisse, AICS, EDUCO, FLM
Organizaciones integradas por contexto de emergencia:	PROVIDA, ASPRODE, Seraphim, Ayuda en Acción, Good Neighbors, CORDES, Operación Bendición.

Principales contrapartes del gobierno
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud (MINSAL)</li> <li>Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial (MIGOBTD)</li> <li>Dirección General de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres (DGPC)</li> <li>Administración de Acueductos y Alcantarillados (ANDA)</li> </ul>

### a. Análisis de la situación y necesidades de agua higiene y saneamiento

El análisis de necesidades de agua, Higiene y Saneamiento (WASH) está basado en algunos hechos que se deben de enfatizar. Según la Encuesta de Hogares de Propósitos múltiples, los hogares que cuentan con el acceso al servicio de agua por cañería a nivel nacional representan el 88.8%; dentro de éstos se incluyen aquellos hogares que poseen cañería, pero no reciben el servicio de agua por más de un mes o tienen acceso a través de chorro público o cantarera y acarreo cañería del vecino. El 11.1%, que equivale a más de 362,062 personas, no tienen acceso a agua lo que les obliga acceder a la misma mediante fuentes no mejoradas como: ojos de agua, río o quebrada, camión, carreta o pipa, manantial protegido y no protegido, colecta agua lluvia y otros.

Según el Diagnóstico de los Sistemas de abastecimiento de agua potable y saneamiento rurales no administrados por ANDA (2016), en El Salvador hay más de 2,300 sistemas de agua rurales que abastecen de agua al 25% de la población del país. De éstas el 73% es administrado por asociaciones comunitarias. De éstas, sólo el 5% funcionan óptimamente, el 35% tienen deficiencias físicas y administrativas y el 47% tienen graves deficiencias en su funcionamiento. En relación con la cloración, el 98.5% de los sistemas no realizan o realizan erróneamente la cloración del agua que proveen a la población.

Según el Plan Nacional de Agua Potable y Saneamiento (2016) "En lo referente a la desinfección del agua suministrada, es reseñable indicar que, a nivel país, el 49.8% de las muestras disponibles presentan contenido en cloro inferior a la norma, 0.3 mg/l".

Tomando en cuenta que, una de las principales medidas de prevención del COVID-19 es el lavado de manos, el acceso a agua e instalaciones adecuadas de saneamiento e higiene e insumos para llevar a cabo el lavado de manos y la desinfección de superficies se vuelve imprescindible para reducir el riesgo a COVID-19.

La vulnerabilidad del país agudiza las debilidades que existen en cuanto a abastecimiento, calidad y continuidad de agua, tratamiento de aguas grises y manejo de desechos sólidos aumentando el riesgo de la población de contraer enfermedades e impactando su calidad de vida. También revela la vulnerabilidad en la que se encuentran los servicios WASH a nivel nacional y la poca resiliencia de éstos a los desastres o crisis de diversas índoles.

Estas afectaciones tienen un grave impacto en la salud y bienestar de las personas, particularmente en el complejo contexto de una emergencia de salud vigente. Para evitar la transmisión de enfermedades infectocontagiosas y transmitidas por el agua es prioritario brindar insumos básicos de higiene y sanitización, principalmente debido al riesgo de contraer COVID-19. El Salvador se encuentra en fase de transmisión comunitaria. Según el Ministerio de Salud, las principales necesidades de estas poblaciones son insumos de higiene, mascarillas, agua para beber y llevar a cabo prácticas de higiene personal y el frecuente lavado de manos, insumos para el manejo adecuado de desechos sólidos, entre otros.

Necesidades principales (ejes para la respuesta)	Población con Necesidades Humanitarias	Área geográfica	Estimación financiera general
Los hogares y centros de atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 requieren insumos básicos para aplicar las medidas higiénicas y de desinfección recomendadas para prevenir y contener el COVID-19.	140,000	Nacional	\$2,000,000
La población que habita zonas rurales o periurbanas necesita instalaciones de WASH que aseguren su acceso al agua y les permitan llevar a cabo acciones de higiene como el lavado de manos.	150,000	Nacional	\$10,000,000
Los establecimientos de salud dedicados a la atención de pacientes confirmados y sospechosos de COVID-19 requieren de mejoras en las instalaciones de WASH que aseguren su acceso al agua para acciones de higiene.	10,000	Nacional	\$5,000,000
La población requiere recibir información adaptada a los distintos públicos sobre normas de higiene para reducir los contagios y prevenir enfermedades.	250,000	Nacional	\$1,000,000
Las Juntas Rurales de Agua (JRA) requieren medios técnicos y económicos para continuar sus funciones regulares, rehabilitar los sistemas y abastecer a las comunidades. Además, requieren de equipos de protección personal para sus operaciones diarias.	50,000	Nacional	\$7,000,000
<b>TOTAL</b>	<b>600,000</b>	<b>Nacional</b>	<b>\$25,000,000</b>

## b. Respuesta del GOES

Contraparte GOES Y Acción	Población	Territorio
<p>Gobierno de El Salvador: Aprobación de Ley transitoria para diferir el pago de facturas de servicios de agua, energía eléctrica y telecomunicaciones y su reforma.</p> <p>Fuente: <a href="https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/4E1357E8-7C13-4AE2-A35F-ECC049FB5F84.pdf">https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/4E1357E8-7C13-4AE2-A35F-ECC049FB5F84.pdf</a></p>	Nacional	Nacional
<p>Gobierno de El Salvador: Reforma a la Ley de presupuesto, en la parte correspondiente a la Administración Nacional de Acueductos y alcantarillados ANDA para incorporar \$8,000,000.00.</p> <p>Fuente: <a href="https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/7DDE4A23-78CB-448A-87A5-06C0B75E2D86.pdf">https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/7DDE4A23-78CB-448A-87A5-06C0B75E2D86.pdf</a></p>	Nacional	Nacional
<p>Gobierno de El Salvador: Plan de Respuesta y Alivio Económico ante la Emergencia del COVID-19. Se difiere el pago de la cuota de agua potable y energía eléctrica por 3 meses. El pago de estas cuotas se diluirá en dos años sin generar mora, ni intereses, ni afectar su calificación crediticia. En el caso de la factura de energía eléctrica se dispone que cuando se trate de personas naturales se aplicará estos beneficios solamente si su factura tiene un consumo de hasta 250/KWH- mes y se incluirá el consumo de energía eléctrica de las juntas de agua, proyectos comunitarios, municipales y sus diferentes acepciones.</p> <p>Fuente: <a href="https://www.presidencia.gob.sv/comunicado-oficial-4/">https://www.presidencia.gob.sv/comunicado-oficial-4/</a></p>	Nacional	Nacional
<p>La Administración de acueductos y alcantarillados, ANDA y el Ministerio de Obras Públicas: Plan Nacional del agua. Consiste en la perforación de pozos, construcción y rehabilitación de infraestructura de agua para la mejora del acceso a agua a nivel nacional.</p> <p>Fuente 1: <a href="https://twitter.com/ANDASV/status/125449684442406919">https://twitter.com/ANDASV/status/125449684442406919</a>  Fuente 2: <a href="https://www.anda.gob.sv/el-plan-nacional-del-agua-beneficia-a-22645-habitantes-en-el-tunco-departamento-de-la-libertad/">https://www.anda.gob.sv/el-plan-nacional-del-agua-beneficia-a-22645-habitantes-en-el-tunco-departamento-de-la-libertad/</a>  Fuente 3: <a href="https://www.anda.gob.sv/plan-nacional-del-agua-independiza-colonia-las-delicias-y-residencial-pinares-de-suiza-en-santa-tecla-del-sistema-zona-norte/">https://www.anda.gob.sv/plan-nacional-del-agua-independiza-colonia-las-delicias-y-residencial-pinares-de-suiza-en-santa-tecla-del-sistema-zona-norte/</a>  Fuente 4: <a href="https://www.anda.gob.sv/el-plan-nacional-del-agua-llega-a-mas-de-13-mil-usuarios-en-la-zona-occidental/">https://www.anda.gob.sv/el-plan-nacional-del-agua-llega-a-mas-de-13-mil-usuarios-en-la-zona-occidental/</a>  Fuente 5: <a href="https://www.anda.gob.sv/el-plan-nacional-del-agua-beneficia-a-10-mil-usuarios-en-antiguo-cuscatlan/">https://www.anda.gob.sv/el-plan-nacional-del-agua-beneficia-a-10-mil-usuarios-en-antiguo-cuscatlan/</a>  Fuente 6: <a href="https://www.anda.gob.sv/el-plan-nacional-del-agua-beneficia-a-10-mil-usuarios-en-antiguo-cuscatlan/">https://www.anda.gob.sv/el-plan-nacional-del-agua-beneficia-a-10-mil-usuarios-en-antiguo-cuscatlan/</a>  Fuente 7: <a href="https://www.anda.gob.sv/un-nuevo-pozo-dentro-de-la-aduana-san-bartolo-beneficiara-a-los-habitantes-del-sector/">https://www.anda.gob.sv/un-nuevo-pozo-dentro-de-la-aduana-san-bartolo-beneficiara-a-los-habitantes-del-sector/</a>  Fuente 8: <a href="https://www.anda.gob.sv/presidente-de-anda-frederick-benitez-entrega-pozo-rehabilitado-en-beneficio-a-5-mil-habitantes-de-los-conacastes-soyapango/">https://www.anda.gob.sv/presidente-de-anda-frederick-benitez-entrega-pozo-rehabilitado-en-beneficio-a-5-mil-habitantes-de-los-conacastes-soyapango/</a>  Fuente 9: <a href="https://www.anda.gob.sv/el-plan-nacional-del-agua-beneficiara-a-las-familias-de-anamoros-la-union/">https://www.anda.gob.sv/el-plan-nacional-del-agua-beneficiara-a-las-familias-de-anamoros-la-union/</a></p>	Más de 380,000 personas	Nacional
<p>Gobierno de El Salvador: El gobierno de El Salvador ha establecido la difusión de mensajes de texto (SMS) sobre prevención del COVID-19 entre ellas, el lavado de manos. Difusión de mensajes sobre el lavado de manos a través de las redes sociales y páginas web de diversas instituciones de gobierno.</p> <p>Fuente 1: <a href="https://www.facebook.com/saludsv/photos/a.999439960078450/3007314472624312/?type=3">https://www.facebook.com/saludsv/photos/a.999439960078450/3007314472624312/?type=3</a>  Fuente 2: <a href="https://twitter.com/Injuvesv/status/1244626839018053634">https://twitter.com/Injuvesv/status/1244626839018053634</a>  Fuente 3: <a href="https://twitter.com/PROVICILSV/status/1252658359028912128">https://twitter.com/PROVICILSV/status/1252658359028912128</a>  Fuente 4: <a "="" href="https://www.facebook.com/EconomiaSV/photos/a.459121417440664/3210773625608749/?type=">https://www.facebook.com/EconomiaSV/photos/a.459121417440664/3210773625608749/?type=</a></p>	Nacional	Nacional
<p>MINSAL: MINSAL Publicación y difusión de normas, protocolos y lineamientos técnicos para operativizar la respuesta en establecimientos de salud (p.ej. Lineamientos técnicos para la prestación de servicios de salud por la atención de cuarentena en los hospitales privados en el contexto de la pandemia COVID-19". Desarrollo de más de 30 lineamientos técnicos y recomendaciones para prevención y manejo de COVID-19 diversos.</p> <p>Fuente: <a href="https://twitter.com/ANDASV/status/125449684442406919">https://twitter.com/ANDASV/status/125449684442406919</a></p>	Nacional	Nacional
<p>MINSAL: El Ministerio de Salud promueve el uso de hipoclorito de sodio para la desinfección de agua, frutas y verduras a nivel domiciliario.</p> <p>Fuente: <a href="http://asp.salud.gob.sv/regulacion/buscar1.asp">http://asp.salud.gob.sv/regulacion/buscar1.asp</a></p>	Nacional	Nacional
<p>ANDA: número telefónico y sitio web para denuncias: 915. Además, habilitación de sitio de pago en línea del servicio de agua para aquellos que puedan realizar el pago.</p> <p>Fuente: <a href="https://www.915.gob.sv/ServiciosEnLinea/CallCenter/Ingreso/Solicitud_915.aspx?Servicio=2&amp;Servicio=2">https://www.915.gob.sv/ServiciosEnLinea/CallCenter/Ingreso/Solicitud_915.aspx?Servicio=2&amp;Servicio=2</a></p>	Nacional	Nacional
<p>ANDA: Proporcionando el Equipo de protección personal para la prevención del COVID-19 a sus operadores y colaboradores.</p> <p>Fuente: <a href="https://twitter.com/ANDASV/status/1257711351323144193">https://twitter.com/ANDASV/status/1257711351323144193</a></p>	Nacional	Nacional
<p>MINED: El clúster de educación en emergencias se ha activado para trabajar en la evaluación de la infraestructura de las escuelas para el regreso a clases.</p> <p>Fuente 1: <a href="https://twitter.com/ANDASV/status/125449684442406919">https://twitter.com/ANDASV/status/125449684442406919</a></p>	Nacional	Nacional
<p>Comisión de proyectos estratégicos de la presidencia - clúster WASH: Evaluación de las necesidades de los sistemas rurales y comunitarios de agua</p>	Nacional	Nacional

Contraparte GOES	Población	Territorios
MINED: Evaluación de las necesidades WASH de las escuelas a nivel nacional. Rehabilitación e instalación de infraestructura WASH en centros escolares priorizados. Desarrollo de una estrategia de comunicaciones que incluye mensajes de WASH y prevención de COVID-19. Entrega de kits de higiene y desinfección de superficies a escuelas y estudiantes (colectivos e individuales).	Nacional	Nacional
Comisión de proyectos estratégicos de la presidencia (FISDL, MARN, ANDA y RREE)- clúster WASH: Rehabilitación y asistencia técnica a sistemas rurales y comunitarios de agua.	Nacional	Nacional

## c. Respuesta del sector

### c.1 Respuesta humanitaria a la fecha

- Entrega de 17 reportes de situación – SitRep y 20 reuniones quincenales con reporte de memorias como base a los SIT REP.
- Elaborada estrategia de comunicación de riesgo/C4D del sector WASH.
- Elaborado Plan de Respuesta del sector WASH.
- Monetización de actividades y donaciones en base a montos reales. Arriba de 1.5 millones de dólares invertidos a la fecha.
- Creación de un Drive disponible para todo el sector WASH que contiene información, guías, lineamientos, repositorio de insumos en comunicación/educación para WASH.
- Elaborada y socializada nota orientativa sobre rendición de cuentas a las poblaciones afectadas en la respuesta al COVID-19, seguimiento al proceso de rendición de cuentas para los miembros del sector.
- Coordinación Inter-clúster con la Comisión de entornos seguros y saludables, del clúster de Educación en Emergencias para definir aspectos técnicos de WASH de cara al regreso a la escuela (definición de kits de higiene, dispositivos para el lavado de manos, priorización de escuelas, elaboración de mensajes claves y protocolos WASH en marcha); así también en la Mesa de Nutrición de SAN para intervenciones conjuntas, y con el Clúster Salud para el reporte de insumos EPP en el sector correspondiente.
- Conformación de un petit comité de Sistemas Rurales y Comunitarios de agua en coordinación con: COPPE, FISDL, MARN, CAPRES, MINSAL, ANDA, RREE y 8 organizaciones internacionales, nacionales y donantes miembros del clúster de WASH.
- Elaboración de Encuesta y manual para la Sistematización de Necesidades de los Sistemas Rurales y Comunitarios de Agua en KoBo, en marcha la recolección de datos.
- Integración del sector de WASH en el equipo de manejo de información liderado por OCHA y en coordinación interagencial.
- Coordinación permanente con MINSAL- Dirección de promoción de la salud y Dirección de Salud Ambiental para la ejecución de la Jornada Nacional de Prevención de las enfermedades ocasionadas por mosquitos a nivel nacional. Se continua el apoyo en este tema.
- La permanencia de MINSAL y Protección Civil en el sector/clúster WASH ha permitido la coordinación de actividades y evitar duplicidad de las intervenciones.
- Coordinación permanente con la Comisión técnica sectorial de Salud, incluido el Grupo de trabajo de ASH (Agua, Saneamiento e Higiene)

## c.2 Población y territorio meta

Necesidades principales que cubrir (ejes para la respuesta)	Población Target (Priorización)	Territorio definido	Monto estimado
Los hogares y centros de atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 requieren insumos básicos para aplicar las medidas higiénicas y de desinfección recomendadas para prevenir y contener el COVID-19.	40,000	Nacional	\$500,000
La población que habita zonas rurales o periurbanas necesita instalaciones de WASH que aseguren su acceso al agua y les permitan llevar a cabo acciones de higiene como el lavado de manos.	20,000	Nacional	\$1,450,000
La población que habita zonas rurales o periurbanas necesita instalaciones de WASH que aseguren su acceso al agua y les permitan llevar a cabo acciones de higiene como el lavado de manos.	15,000	Nacional	\$600,000
Los establecimientos de salud dedicados a la atención de pacientes confirmados y sospechosos de COVID-19 requieren de mejoras en las instalaciones de WASH que aseguren su acceso al agua para acciones de higiene.	5,000	Nacional	\$1,000,000
La población requiere recibir información adaptada a los distintos públicos sobre normas de higiene para reducir los contagios y prevenir enfermedades.	50,000	Nacional	\$50,000
Las Juntas Rurales de Agua (JRA) requieren medios técnicos y económicos para continuar sus funciones regulares, rehabilitar los sistemas y abastecer a las comunidades. Además, requieren de equipos de protección personal para sus operaciones diarias.	10,000	Nacional	\$1,400,000
<b>TOTAL</b>	<b>140,000</b>	<b>Nacional</b>	<b>\$5,000,000</b>

## c.3 Objetivos

### Objetivo Estratégico 1:

Contender la propagación de la pandemia COVID-19 y reducir morbilidad y mortalidad.

- **Objetivo Específico 1.1:** Preparar a las poblaciones para las medidas que reduzcan los riesgos y proteger a los grupos vulnerables, incluidas las personas mayores y las personas con problemas de salud subyacentes, así como los servicios y sistemas de salud.

### Objetivo Estratégico 2:

Reducir el deterioro de activos y derechos humanos, cohesión social, seguridad alimentaria y medios de vida.

- **Objetivo Específico 2.2:** Asegurar la continuidad y seguridad ante los riesgos de infección de los servicios esenciales (inmunización, atención a VIH y tuberculosis, salud reproductiva, atención de la salud mental y apoyo psicosocial, servicios para los sobrevivientes de violencia basado en género), agua y saneamiento, suministro de alimentos, nutrición, protección y educación para los grupos de la población más expuesto y vulnerable a la pandemia.



## c.6 Estimaciones financieras

Línea de acción de la respuesta	Población con Necesidades Humanitarias (PIN)		Población Target (Priorización)		Invertido a la fecha	Brecha (Respecto a la priorización)
	Número Personas	Monto necesario	Número Personas	Monto requerido		
Los hogares y centros de atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 requieren insumos básicos para aplicar las medidas higiénicas y de desinfección recomendadas para prevenir y contener el COVID-19.	140,000	\$2,000,000	40,000	\$500,000		
La población que habita zonas rurales o periurbanas necesita instalaciones de WASH que aseguren su acceso al agua y les permitan llevar a cabo acciones de higiene como el lavado de manos.	90,000	\$7,000,000	20,000	\$1,450,000		
La población que habita zonas rurales o periurbanas necesita instalaciones de WASH que aseguren su acceso al agua y les permitan llevar a cabo acciones de higiene como el lavado de manos.	60,000	\$3,000,000	15,000	\$ 600,000		
Los establecimientos de salud dedicados a la atención de pacientes confirmados y sospechosos de COVID-19 requieren de mejoras en las instalaciones de WASH que aseguren su acceso al agua para acciones de higiene.	10,000	\$5,000,000	5,000	\$1,000,000	\$1,549,688	\$3,450,312
La población requiere recibir información adaptada a los distintos públicos sobre normas de higiene para reducir los contagios y prevenir enfermedades.	250,000	\$1,000,000	50,000	\$50,000		
Las Juntas Rurales de Agua (JRA) requieren medios técnicos y económicos para continuar sus funciones regulares, rehabilitar los sistemas y abastecer a las comunidades. Además, requieren de equipos de protección personal para sus operaciones diarias.	50,000	\$7,000,000	10,000	\$1,400,000		
<b>TOTAL</b>	<b>600,000</b>	<b>\$25,000,000</b>	<b>140,000.00</b>	<b>\$5,000,000</b>	<b>\$1,549,688</b>	<b>\$3,450,312</b>





## D. Protección



Agencia Líder	Representante	Punto Focales Técnicos
ACNUR	Laura Almirall almirall@unhcr.org	Elena Cálix CALIXTEJ@unhcr.org
UNICEF (Colider)	Yvette Blanco yblanco@unicef.org	Roberto Rodriguez rrodriguezmelendez@unicef.org

Miembros del sector -EHP	
<b>Organizaciones miembros del EHP:</b>	ACNUR, UNICEF, ONUMUJERES, UNFPA, OIM, OACNUDH, UNODC, PNUD, OCHA, PMA, ONUSIDA, OXFAM, CICR, World Vision, IRC, NRC, Save the Children, Plan Internacional, Cáritas, Cruz Roja Española, Cruz Roja Noruega, Cruz Roja Salvadoreña, Cruz Roja Suiza, MdM, MsF, EDUCO, Cristosal.
<b>Organizaciones integradas por contexto de emergencia:</b>	IDHUCA, RET, COMCAVIS TRANS, Misioneros Escalabrinianos, Mesa de la Sociedad Civil contra el desplazamiento forzado interno.

Principales contrapartes del gobierno
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud (MINSAL)</li> <li>Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial (MIGOBTD)</li> <li>Dirección General de Migración y Extranjería (DGME)</li> <li>Dirección General de Centros Penales (DGCP)</li> <li>Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH)</li> <li>Ministerio de Justicia y Seguridad Pública-Dirección de Atención a Víctimas y Migración Forzada (DAVMF)</li> </ul>

## a. Análisis de la situación sobre protección

Se realizó un análisis de necesidades y riesgos de protección durante la emergencia bajo dos macro escenarios:

### 1. Necesidades de los perfiles vulnerables/riesgo en centros de cuarentena (CC):

Dentro de este subgrupo se establecieron acciones dirigidas a disminuir los impactos negativos del confinamiento en CC y atender aquellos perfiles vulnerables dentro de estos centros (Mujeres, población LGBTI, personas adultas mayores, sobrevivientes de violencia, con condiciones médicas precedentes, con discapacidad o diversidad funcional, deportadas en cuarentena, que salieron por motivos de violencia, privadas de libertad en centros penitenciarios y centros de detención juvenil), desde un enfoque de derechos humanos y protección. En este sentido las acciones fueron dirigidas a comunicar y acercar los servicios de identificación, atención y protección de estos perfiles vulnerables. Hasta finales de agosto del 2020, se reportaba 1 centro de contención habilitado por el COVID-19 y 11 albergues por las TT Amanda y Cristóbal. La Dirección General de Migración y Extranjería (DGME) en conjunto con la Gerencia de Atención al Migrante (GAMI), habilitaron centros de contención para personas deportadas, aplicando el mismo protocolo de cuarentena, sin embargo, para finales de agosto según información de la DGME, se dio de alta a las últimas personas que se encontraban en un centro de contención, ya que la nueva directriz consistía en que las personas deportadas ya no serían enviadas a estos CC, sino más bien recibidas en el aeropuerto y enviadas a una cuarentena domiciliar a sus lugares de residencia. A la fecha ya no existen CC por el COVID-19.

### 2. Necesidades a nivel territorial en comunidades

Durante la emergencia se identificaron riesgos generales de protección y que podían ser acentuados por el temor al contagio del COVID-19, entre estos riesgos están:

- La desinformación (pánico colectivo o de miedo infundado)
- Riesgos de desabastecimiento de servicios y productos esenciales (agua, productos de higiene, productos de la canasta básica, subida de precios en la canasta básica e incapacidad de compra)
- Riesgo de no poder movilizarse (detención ilegal, riesgo de ausencia de movilización comunitaria para realizar actividades de prevención e información, riesgo de aislamiento de personas no acompañadas, riesgo de no acceder a procedimientos de asilo en territorio y frontera)
- Riesgos de salud (falta de acceso a consultas y tratamientos médicos para pacientes con otras patologías que no sean las del virus COVID-19, riesgo de aumento de casos de violencia sexual basada en género, riesgo de alta transmisión del virus COVID-19)
- Otros riesgos asociados al rol de "autoridad" de las pandillas.

Con el desarrollo de la emergencia algunos de estos riesgos fueron superándose, no tanto por la atención o respuesta a los mismos, sino más bien por cambios en el contexto, por ejemplo, las restricciones a la movilidad fueron modificándose hasta llegar a la actualidad en la que ninguna restricción sigue vigente; no obstante, lo anterior, los demás riesgos siguen estando presentes en los territorios.

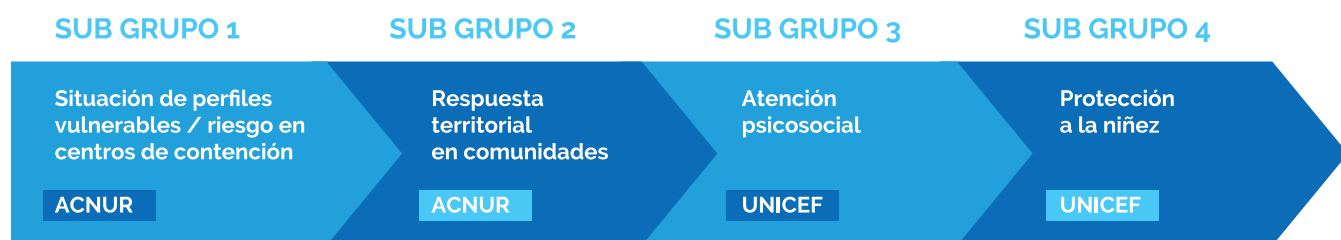
### Puntualización de donde se ubican estas necesidades humanitarias:

Durante el inicio de la emergencia del COVID-19 el territorio nacional resultó afectado con las medidas tomadas desde el gobierno para contener la situación, sin embargo, en el desarrollo de esta, las necesidades humanitarias se fueron profundizando con mayor impacto en algunas zonas específicas del país y para determinadas poblaciones.

Para la emergencia de las tormentas Amanda y Cristóbal, se identificaron zonas con mayor afectación en el país, por ejemplo, la zona costera y lugares cercanos a ríos o lagos; estableciéndose la mayoría de albergues en los departamentos de La Libertad, Sonsonate, La Paz, San Salvador y La Unión; sin embargo, durante el ejercicio de identificación de necesidades que se realizó en un primer momento se tuvo como resultado, la identificación de necesidades en alimentación, láminas y plásticos en 14 departamentos, 37 municipios y 173 comunidades, afectando a un total de 8,592 familias.

### Necesidades identificadas

Una vez identificados los dos grandes escenarios (Necesidades de los perfiles vulnerables/riesgo en centros de cuarentena (CC) y Necesidades a nivel territorial en comunidades), se conformaron 4 subgrupos de trabajo, bajo los cuales se identifican las siguientes necesidades que persisten a pesar de la evolución de la emergencia:



#### Subgrupo 1: Necesidades de los perfiles vulnerables/riesgo en centros de cuarentena (CC):

- Monitoreo de la situación de derechos humanos en los centros de contención, centros penales y centros de detención juvenil.
- Identificación de personas deportadas con necesidades de protección durante el proceso de recepción para garantizar una respuesta oportuna y efectiva.
- Apoyo con insumos básicos a albergues establecidos a raíz de la Tormenta Amanda y Cristóbal.
- Alternativas de protección (incluido acogimiento de emergencia) y asistencia para personas deportadas con necesidad de protección.
- Difusión de servicios de protección, mecanismos de quejas y denuncias al interior de los albergues aún existentes.
- Fortalecimiento técnico a las instituciones del Estado para el mejoramiento en la identificación y respuesta de casos en los cuales se tenga que activar la atención y protección a las personas (Violencia sexual y basada en género, situaciones de violencia, desplazamiento forzado, entre otros).
- Divulgación de los mecanismos de gestión y monitoreo de quejas de PDDH para personas deportadas
- Contar con información desagregada por sexo y rango de edad de la población infantil en albergues habilitados a raíz de las tormentas tropicales.
- Kits de agua, saneamiento, higiene, bio-protección, alimentación, frazadas, toallas y colchones para población en albergues habilitados por las tormentas.

## Subgrupo 2: Necesidades a nivel territorial en comunidades

- Asistencia humanitaria para personas en mayor riesgo, particularmente alimentos, productos de higiene y primera necesidad.
- Acceso a servicios básicos de higiene/alimentación/salud, a equipamientos de protección personal para minimizar riesgos de contagio y acceso a servicios con enfoque de protección para la población en terreno y servidores públicos trabajando con grupos vulnerables.
- Materiales y servicios con fines lúdicos y para asistencia psicosocial con enfoque de protección pautado en consideraciones relacionadas a cuestiones de género, edad y diversidad.
- Concientización y formación de actores en el terreno.
- Acceso a información preventiva, servicios y contactos institucionales sobre COVID19 y riesgos de protección, particularmente debido a la inseguridad por el accionar de pandillas y cuerpos de seguridad estatal.
- Identificación de necesidades específicas de mujeres, niñas y adolescentes y adopción de medidas tangibles con indicadores que midan el impacto de las acciones a ser adoptadas con relación a esta población.
- Fortalecimiento de promoción de la salud, reconocimiento de síntomas, prevención de contagio a nivel comunitario, además del seguimiento de casos.
- Identificación de necesidades específicas de información sobre rutas de denuncia para niñas, adolescentes y mujeres afectadas por VBG y violencia sexual.

## Subgrupo 3: Necesidades en atención psicosocial

- Según información compartida por MINSAL con el subgrupo de atención psicosocial, los riesgos por ideación suicida es una de las afectaciones que está impactando en la población, reportándose la pérdida de vidas, lo cual refuerza la necesidad de continuar brindando apoyo en acompañamiento psicosocial a personas a través de diversas estrategias de salud mental, acercando el servicio y fortaleciendo las capacidades de MINSAL. Bajo ese contexto, MINSAL ha solicitado apoyo para kits de arteterapia y el diseño de materiales audiovisuales para el cuidado y bienestar de la salud mental, así como referidos específicamente a duelo.
- Uno de los retos que se plantean las organizaciones de sociedad civil, es el manejo de casos de duelo debido al aumento de fallecimiento de personas y ante la imposibilidad de brindar un acompañamiento presencial a las mismas, lo cual representa una necesidad de replantear el acompañamiento psicosocial de duelo para poder acercar los servicios y estrategias a las personas que lo necesiten.
- Entrenamiento en técnicas de acompañamiento psicosocial para personal de organizaciones/instituciones, incluyendo profesionales de psicología, de la Dirección de Atención a Víctimas del Ministerio de Justicia y de Seguridad y Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, entre otros. CONNA ha presentado el plan de acompañamiento psicosocial, identificando la formación en acompañamiento psicosocial remoto como una de las necesidades para ejecutar dicho plan.
- Implementar una red de apoyo en salud mental para psicólogos/as que brindan atención psicosocial por parte de las organizaciones, para prevenir y atender el estrés y otras afectaciones en su salud mental. (Cuidado para cuidadores)
- Contar con información desagregada sobre como la crisis está afectando a la condición preexistente de violencia en la comunidad y de violencia de género contra mujeres y niñas.

#### Subgrupo 4: Necesidades de protección hacia la niñez

- Difusión y fortalecimiento de mecanismos de denuncia, orientación y asesoría telefónica o virtual especializados para niños, niñas y adolescentes como puerta de entrada al sistema de protección de la niñez.
- Seguimiento de casos de niñez retornada no acompañada, una vez que han egresado de los CCC debido a su situación acentuada de vulnerabilidad que está relacionada a dificultades de reincorporación escolar, necesidades de acompañamiento psicosocial especializado, pobreza extrema y violencia sexual.
- Contar con información desagregada sobre cómo la crisis está afectando a la condición preexistente de violencia de género contra las niñas, niños y adolescentes.
- Kits de bioseguridad para personal de las instituciones con mandato sobre esta población.
- Kits de protección personal para personal de ISNA, así como para adolescentes que se encuentran bajo medida de protección en CISNA
- Fortalecimiento de los mecanismos de protección para niñas, niños y adolescentes y sus familias en sus comunidades.

Necesidades principales (ejes para la respuesta)	Población con Necesidades Humanitarias	Área geográfica	Estimación financiera general
Necesidades de los perfiles vulnerables/riesgo en centros de cuarentena (CC)	4,000	Nacional	\$ 100,000
Necesidades de protección a nivel territorial en comunidades	500,000	Nacional	\$ 900,000
Necesidades de atención psicosocial	15,000	Nacional	\$ 200,000
Respuesta a las necesidades de Protección hacia la niñez	15,000	Nacional	\$ 500,000
<b>Total</b>	<b>534,000</b>	<b>Nacional</b>	<b>\$1,700,000</b>

## b. Respuesta del GOES

Contraparte GOES	Acción	Población	Territorios
DGME	Administración de CC para población deportada desde el inicio de la emergencia	No se cuenta con dato exacto.	San Salvador
DNAVMF y OLAVS	Atención a personas deportadas con necesidades de protección que salieron de CC	25 personas	Nivel nacional
CONNA	Implementación de línea de ayuda	1,321 llamadas atendidas de marzo a agosto de 2020	Nivel nacional
ISNA	Atención de NNA no acompañados	190 NNA retornados no acompañados	Nacional
MINSAL	Entrega de kits alimentarios a comunidades con altos índices de desnutrición	75000	Departamentos de Morazán y La Unión
ISNA, PGR, CONNA	Kits de bioseguridad para servidores públicos que han atendido a NNA	1, 000 servidores públicos cuentan con material de bioseguridad	Nacional
MINSAL	Elaboración de protocolo de diagnóstico positivo COVID-19 y materiales de difusión; así como, elaboración de material psicoeducativo de duelo	8, 000 personas	

## c. Respuesta del sector

### c.1 Respuesta humanitaria a la fecha

Dentro del sector se plantearon actividades de corto y mediano plazo que fueron ejecutadas como parte del trabajo realizado por cada subgrupo, las cuales se enfocaron en atender las necesidades identificadas para cada una de las poblaciones vulnerables según se detalla a continuación:

- Una evaluación de necesidades sobre el impacto de la emergencia en la población de centros de contención y comunidades.
- Fortalecimiento de los mecanismos de protección a mujeres que enfrentan violencia, población en centros de cuarentena y comunidades durante la emergencia; así como el establecimiento de mecanismos de manejo y referencia de casos de personas desplazadas o en riesgo de desplazamiento y víctimas de VSBG.
- Creación de tarjeta digital con las líneas telefónicas de atención sobre servicios que están disponibles y para la atención a personas en riesgo y perfiles vulnerables durante la emergencia y creación de material digital sobre COVID-19 tanto para población adulta como niñez y adolescencia.
- Atención de casos de personas deportadas con necesidades de protección en centros de contención
- Monitoreo del ingreso al país de niños, niñas y adolescentes no acompañados
- Atención psicosocial (presencial o virtual) a NNA, comunidades en cuarentena y comunidades en riesgo por violencia durante la emergencia.
- Provisión de kits de higiene y dignidad a instituciones estatales y comunidades
- Entrega de asistencia humanitaria a instituciones estatales y casos individuales identificados en centros de contención o comunidades.
- Establecimiento de mecanismo de queja y retroalimentación comunitario (con gobiernos locales)
- Elaboración de un mapeo de contactos y servicios comunitarios.
- Desarrollo de mecanismos de información para las comunidades sobre cómo activar dichos servicios.
- Definición de mecanismos de distribución de información a través de medios digitales como WhatsApp y redes sociales
- Seguimiento de casos NNA identificados en puntos ciegos fronterizos y referidos a centros de contención sin entrevista de protección.
- Apoyo en material a necesidades identificadas por instituciones como DGME, ISNA, MJSP, DAVMF, ISDEMU, Alcaldías Municipales.
- Facilitación de información sobre salud sexual y reproductiva para la población joven a través de aplicaciones informáticas.
- Campañas de concientización sobre riesgos por falta de medidas de salud preventivas y prestación de servicios de salud
- Difusión a través de redes sociales de mensajes de orientación y denuncia de la VBG
- Creación del Protocolo "Análisis de Riesgos Laborales y evaluación de Equipos de Protección Individual" para agentes fronterizos y personal de primera línea, para protección laboral e individual de los aplicadores de la ley, con el objetivo de que puedan identificar una exposición baja, media alta o muy alta de riesgo del COVID -19.

- Realización de webinar abiertos y focalizados para abordar la situación de COVID 19 y el fenómeno del ciberdelito: ataques a los sistemas hospitalarios, venta fraudulenta de insumos de higiene personal por darkweb, y prevención del abuso sexual infantil en línea en tiempos de cuarentena (comportamientos de pedófilos en cuarentena, mayor acceso a canales de pornografía de adultos que puede incluir material de abuso sexual infantil en línea).
- Sondeo sobre la sobrecarga de trabajo afectando a las mujeres en el marco de la pandemia y campaña de comunicación a base de los resultados del sondeo.

## c.2 Población y territorio meta

	Necesidades principales que cubrir (ejes para la respuesta)	Población Target (Priorización)	Territorio definido	Monto estimado
Sub grupo #1	Necesidades de los perfiles vulnerables/riesgo en centros de cuarentena. (Necesidades respondidas ver acciones implementadas en sección de anexos)	3,652	Nacional	\$ 70,000
	Fortalecimiento técnico a las instituciones del Estado para el mejoramiento en la identificación y respuesta de casos en los cuales se tenga que activar la atención y protección a las personas (Violencia sexual y basada en género, situaciones de violencia, desplazamiento forzado, entre otros).	60 funcionarios/as públicos	Nacional	Sin costo
	Asistencia, información y protección a población retornada con necesidades de protección.	2,000	Nacional	\$10,000
	<b>Sub Total</b>	<b>5,712</b>	<b>Nacional</b>	<b>\$80,000</b>
Sub grupo #2	Necesidades de protección a nivel territorial en comunidades. (Necesidades respondidas ver acciones implementadas en sección de anexos)	121,064	A nivel nacional	\$295,392
	Fortalecimiento técnico a las instituciones del Estado para el mejoramiento en la identificación y respuesta de casos en los cuales se tenga que activar la atención y protección a las personas (Violencia sexual y basada en género, situaciones de violencia, desplazamiento forzado, entre otros).	75	San Salvador	Sin costo
	Identificación de necesidades específicas de mujeres, niñas, adolescentes y población LGBTI y adopción de medidas tangibles con indicadores que midan el impacto de las acciones a ser adoptadas con relación a esta población.	8,400	San Salvador, Ciudad delgado, Soyapango, Zacatecoluca, San Vicente, Usulután, San Miguel, Santa Ana, Ahuachapán, Chalatenango, La Unión, La libertad, Mejicanos, Ayutuxtepeque, Cuscatancingo y Ciudad Delgado	\$100,000
	Fortalecimiento de promoción de la salud, reconocimiento de síntomas, prevención de contagio a nivel comunitario, además del seguimiento de casos. Con énfasis en población LGBTI, sobrevivientes de VSBG, desplazados internos, etc.	72,914	San Vicente, Zacatecoluca, La Unión, Ahuachapán, Ciudad delgado, Santa Ana, Masahuat, San Sebastián Salitrillo, Candelaria de la Frontera, San Antonio Pajonal, Chalchuapa, Ilopango, Mejicanos, San Salvador, San Miguel, Morazán.	\$100,000
	Concientización y formación de actores en el terreno (funcionarios públicos y líderes comunitarios).	500	santa Ana, Usulután, San Miguel, San Vicente, La Paz, Ahuachapán, la Unión, Chalatenango, Nancagua, Yoloaiquin, Chinameca, Puerto El Triunfo, Estanzuelas, Jiquilisco, Santiago de María, Jucuaran, Concepción Batres, San Pablo Tacachico – San Francisco Menéndez	Sin costo
	Acceso a información preventiva, servicios y contactos institucionales sobre COVID19 y riesgos de protección, particularmente debido a la inseguridad por el accionar de pandillas y cuerpos de seguridad e estatal.	200,000	San Salvador, La Libertad, Ahuachapán, Chalatenango, Santa Ana, La Paz, San Vicente, Usulután, La Unión, San Miguel.	\$50,000
	<b>Sub Total</b>	<b>402,953</b>		<b>\$545,392</b>
Sub grupo #3	Necesidades de atención psicosocial - Fase 1 (Necesidades respondidas - ver acciones implementadas en sección de anexos)	10,545	A nivel nacional	\$155,000
	Atención psicosocial a personas afectadas por la emergencia o violencia durante la emergencia -Fase 2	8,000	Nacional	\$75,000
	Materiales y servicios con fines lúdicos y para asistencia psicosocial con enfoque de protección pautado en consideraciones relacionadas a cuestiones de género, edad y diversidad (personas pertenecientes a grupos mixtos, mujeres, población LGBTI, sobrevivientes de VSBG, IDPs, etc.)	4,755	Santa Ana, La Unión, San Miguel, Ahuachapán, Chalatenango, San Vicente, San Francisco Gotera, Usulután, La Paz, San Miguel, San Salvador, La Libertad, Santa Ana, Morazán, Huizúcar, La Libertad, Panchimalco, Nuevo Cuscatlán, Comasagua.	\$20,000
	<b>Sub Total</b>	<b>23,300</b>	<b>Nacional</b>	<b>\$250,000</b>
Sub grupo #4	Respuesta a las necesidades de Protección hacia la niñez. Necesidades respondidas ver acciones implementadas en sección de anexos)	11,398	A nivel nacional	\$460,000
	Reinserción educativa de NNA con necesidades de protección: afectada por pandemia, retornada, entre otros	1,100	A nivel nacional	\$150,000
	Contar con información desagregada sobre cómo la crisis está afectando a la condición preexistente de violencia contra y de violencia de género contra las niñas, niños y adolescentes. Según estadísticas del SINAES, se han recibido de enero a junio 4, 568 casos, de los cuales 3, 431 (62.5%) están relacionados con niñas y adolescentes mujeres; y 3, 919 (31.5%) actividades que lesionan la integridad de niños y adolescentes hombres.	4,568 casos	A nivel nacional	\$ 200,000
	<b>Sub Total</b>	<b>17,066</b>		<b>\$810,000</b>
	<b>Total - general</b>	<b>449,031</b>	<b>Nacional</b>	<b>\$1,685,392</b>

### c.3 Objetivos

#### Objetivo Estratégico 2:

Reducir el deterioro de activos y derechos humanos, cohesión social, seguridad alimentaria y medios de vida.

- **Objetivo Específico 2.2:** Asegurar la continuidad y seguridad ante los riesgos de infección de los servicios esenciales (inmunización, atención a VIH y tuberculosis, salud reproductiva, atención de la salud mental y apoyo psicosocial, servicios para los sobrevivientes de violencia basado en género), agua y saneamiento, suministro de alimentos, nutrición, protección y educación para los grupos de la población más expuesto y vulnerable a la pandemia.

#### Objetivo Estratégico 3:

Proteger, atender y abogar para refugiados, personas desplazados internamente, migrantes y comunidades anfitrionas quienes son particularmente vulnerable a la pandemia.

- **Objetivo Específico 3.1:** Abogar y garantizar que los derechos fundamentales de los refugiados, migrantes, desplazados internos, personas de interés y poblaciones anfitrionas que son particularmente vulnerables a la pandemia son salvaguardado, y tienen acceso a pruebas y a los servicios de atención de salud, son incluidos in la vigilancia nacional y planificación de la respuesta para COVID-19, y reciben información y asistencia.
- **Objetivo Específico 3.2:** Prevenir, anticipar y abordar los riesgos de la violencia, la discriminación, la marginación y la xenofobia hacia los refugiados, migrantes, desplazados internamente y otras personas de interés por aumentar la conciencia y comprensión de la pandemia de COVID-19 al nivel de comunidad.

### c.4 Indicadores de desempeño

Número y proporción de municipios en los que las campañas de información sobre los riesgos de pandemia de COVID-19 llegan a las zonas habitadas por refugiados, desplazados internos, migrantes y comunidades de acogida.

- Número de personas asistidas o material entregado con enfoque de protección sobre VSBG, discriminación, entre otros.
- Número de actores capacitados a nivel central y territorial
- Número de informes realizados sobre la sobrecarga de trabajo afectando a las mujeres durante la emergencia por COVID19, número de personas alcanzadas por la difusión del informe.
- Número de niños y jóvenes en situaciones humanitarias y de desplazamiento prolongado matriculados en los niveles de enseñanza preescolar, primaria y secundaria.
- Número de personas (incluidos niños, padres y cuidadores primarios) que reciben servicios de salud mental y apoyo psicosocial.
- Número de personas asistidas en condiciones de vulnerabilidad en las comunidades.
- Número de personas o funcionarios públicos que tienen acceso a kits de bioseguridad o higiene en relación con el COVID19.
- Número de personas alcanzadas por las campañas de información sobre los riesgos y prevención del COVID19.
- Número de personas deportadas en centros de cuarentena reciben información sobre servicios de protección.



## C.6. Estimaciones financieras

Línea de acción de la respuesta	Población con Necesidades Humanitarias (PIN)		Población Target (Priorización)		Invertido a la fecha	Brecha (Respecto a la priorización)
	Número Personas	Monto necesario	Número Personas	Monto requerido		
Respuesta a las necesidades de los perfiles vulnerables/riesgo en centros de cuarentena (CC)	4,000	\$100,000	5,712	\$80,000	\$920,581	\$764,811
Respuesta a las necesidades de protección a nivel territorial en comunidades	500,000	\$900,000	402,953	\$545,392		
Respuesta a las necesidades de atención psicosocial	15,000	\$200,000	23,300	\$250,000		
Respuesta a las necesidades de Protección hacia la niñez	15,000	\$500,000	17,066	\$810,000		
<b>TOTAL</b>	<b>534,000</b>	<b>\$1,700,000</b>	<b>449,931</b>	<b>\$1,685,392</b>	<b>\$920,581</b>	<b>\$764,811</b>



## E. Albergues o Centros de Cuarentena



Agencia Líder	Representante	Punto Focales Técnicos
OIM (Líder)	Jorge Peraza jperaza@iom.int	Víctor García vigarcia@iom.int
ACNUR (Colíder)	Elisa Carlaccini carlacci@unhcr.org	Jorge Álvarez ALVAREZJ@unhcr.org

Miembros del sector -EHP	
Organizaciones miembros del EHP:	OIM, ACNUR, UNICEF, ACNUR, ONUMUJERES, UNFPA, PMA, OPS/OMS, ONUSIDA, Hábitat, CRS, Save the Children, NCR, EDUCO, IRC, CICR, GIZ, World Vision, MSF, MDM, Cáritas.
Organizaciones integradas por contexto de emergencia:	Misioneros Scalabrinianos.

Principales contrapartes del gobierno	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial (MIGOBDT)</li> <li>• Ministerio de Justicia y Seguridad Pública (MJSP)</li> <li>• Dirección General de Migración y Extranjería (DGME)</li> <li>• Ministerio de Salud (MINSAL)</li> <li>• Dirección General de Protección Civil (DGPC)</li> </ul>	

## a. Análisis de la situación y necesidades Albergues o Centros de Cuarentena

Las medidas extraordinarias de prevención/contención de casos COVID-19 que llevaron al Gobierno a cerrar fronteras tanto aéreas como terrestres y la implementación de centros de cuarentena para la cuarentena obligatoria de todos los y las salvadoreñas que regresan al país, se vio la necesidad de responder a las necesidades de la población en estos centros y apoyar al Gobierno en la respuesta humanitaria.

**A la fecha de elaboración de este informe 16,854 personas** habían sido direccionadas a centros de cuarentena (de los cuales 1,600 fueron personas retornadas), 2,424 en centros de contención. Durante este periodo se tuvo una doble emergencia al tener que habilitarse alrededor de 175 albergues con 12,651 personas albergadas a causa de las tormentas Amanda y Cristóbal. Esto agudizó en gran medida la situación dado que muchas de las medidas para evitar la propagación de la enfermedad se vieron mermadas por esta situación.

El Gobierno brindó la atención médica y la asistencia alimentaria en todos los Centros de Cuarentena (CC) a nivel nacional, pero se evidenció brechas y necesidades en la atención de población salvadoreña que retornaba en vuelos federales de Estados Unidos, el cual se mantuvo constante. Así mismo, se comenzó a recibir vuelos humanitarios con las personas salvadoreñas que habían quedado varadas en fuera de El Salvador. Ante esta situación el Gobierno debió tomar nuevas medidas para afrontar este contexto cambiante.

Es importante destacar que con la segunda fase de la apertura económica (20 de agosto), ya desde julio la estrategia de habilitar centros de cuarentena para la contención de personas que regresaban e ingresaban al país por las fronteras terrestre, vuelos humanitarios y en vuelos federales de deportación (para el caso de personas retornadas) fue decreciendo. Al punto que los Centros de Cuarentena de personas retornadas fueron cerrados en las primeras semanas de agosto y desde entonces las personas son atendidas en el aeropuerto y remitidas a sus casas a cumplir cuarentenas preventivas. Lo mismo ha sucedido con las personas en vuelos humanitarios y se ha extendido para personas que ingresan por fronteras terrestres. A la fecha de esta actualización no hay CC activos de ningún tipo y los únicos albergues activos son los que se habilitaron por las afectaciones de las tormentas Amanda y Cristóbal de junio 2020, estos son alrededor de 14 albergues en los departamentos de San Salvador y La Libertad con 245 familias aún en ellos. Asimismo, dentro del sector se habilitaron 3 CC para niñez retornada administrados por ISNA, de los cuales ya no hay activo ninguno bajo la nueva estrategia de Gobierno de atención a su población que regresa del extranjero.

Al momento las principales brechas y necesidades del sector se enfocan en la atención de los 14 albergues aún activos por las afectaciones de Amanda y Cristóbal y que se maximizan con las condiciones por COVID-19.

- Búsqueda de soluciones duradera para familias que han perdido por completo sus casas.
- Información actualizada para quienes lideran albergues (instituciones y gestores)
- Ayuda humanitaria inmediata y constante a familias que siguen en albergues.
- Mejora de infraestructura que sirve como albergue.
- Generar acciones de trato diferenciado a población vulnerable en estos espacios.
- Procurar el acceso a servicios básicos de calidad de personas con enfermedades crónicas
- Trabajar en una estrategia de acceso a salud mental para la población que aún está en albergues.
- Acceso a insumos de protección personal para evitar nuevos contagios por COVID-19
- Mejorar el acceso a mecanismos de higiene personal y a agua de calidad para el consumo y que hacer de las personas en los albergues.

Necesidades principales (ejes para la respuesta)	Población con Necesidades Humanitarias	Área geográfica	Estimación financiera general
Entrega de NFI, equipos de gestión, adecuaciones y equipamiento de albergues.	12,000	San salvador y La Libertad	\$ 5,500,000
Reasentamiento de familias	3,000	San salvador y La Libertad	\$ 150,000
Atención psicosocial remota a familias en Albergues	6,000	San salvador y La Libertad	\$ 120,000
<b>TOTAL</b>	<b>21,000</b>		<b>\$ 5,770,000</b>

## b. Respuesta del GOES

Contraparte GOES y acción	Población	Territorios
Atención a población en centros de cuarentena a nivel nacional. Alojamiento, alimento, kits de higiene, agua, servicios de salud y atención psicosocial.	16,854	Nacional
Atención a población retornada en centros de cuarentena. Incluida en la población general	1,600	Nacional
Atención a personas en albergues temporales por la tormenta Amanda y Cristóbal (entrega de kits de higiene, PEP, alimento, agua, entre otras)	12,651	Nacional

## c. Respuesta del sector

### c.1 Respuesta humanitaria a la fecha

Para respuesta por COVID-19 y en especial de población en centros de cuarentena se logró atender a 1,600 personas retornadas que fueron derivados a centros administrados por la DGME y MINSAL. Además, se logró atender a por lo menos 4,000 mil personas en centros de cuarentena de población salvadoreña que ingresaba por fronteras terrestres y que ingresaron por vuelos humanitarios.

La asistencia brindada consistió en la entrega de NFI (ropa, colchonetas, frazadas, almohadas, entre otras), apoyo técnico para la identificación de posibles sitios a utilizar como centros de cuarentena (en especial para personas retornadas), y se realizó un levantamiento de información en estos centros para la identificación de brechas y necesidades de las personas retornadas. En total la respuesta humanitaria del sector en contexto de COVID-19 rondó los \$315,165,26 USD.

Se realizaron al menos 18 reuniones de sector con socios con el objetivo de compartir información relevante sobre la situación de estos centros y coordinar para la entrega de apoyo con GoES. Se estableció una ruta de apoyo coordinado a través del sector donde se articuló con el Ministerio de Gobernación y la Dirección de Migración; esto permitió ser más efectivo en la respuesta. Se elaboraron 18 SitRep del sector y se brindaron reportes de las acciones del sector en diferentes espacios de coordinación (EHP).

Algunas de las principales acciones llevadas a cabo del plan.

- 700 personas retornadas recibieron apoyo posterior a la salida del centro de recepción (tarjetas de supermercado por 50.00 USD).
- 4,000 mil personas que se encontraban en CC en general recibieron apoyo humanitario (NFI, alimento, información sobre sus derechos, apoyo psicosocial, entre otros).
- 1,600 personas retornadas en CC recibieron NFI.
- 1,100 personas retornadas y 2,000 personas en CC recibieron apoyo psicosocial vía remota en Centros de Cuarentena
- 2 CC de personas retornadas fueron intervenidos con mejora en infraestructura.
- 2 rondas de DTM realizadas
- Se brindo equipamiento para 5 Centros de cuarentena de personas adultas, para niñez y adolescencia y para grupos familiares. Todos migrantes retornados.
- 2000 mil afiches informativos para para la prevención de violencia de género y para derivación de casos con necesidades de protección.

En general, el sector, en coordinación con el Ministerio de Gobernación y la Dirección General de Migración y Extranjería, ha creado un mecanismo de apoyo logístico que tiene como objetivo facilitar el suministro de asistencia humanitaria para las familias que se mantienen o estuvieron en albergues y centros de cuarentena, a través de la articulación de donaciones por parte de la empresa privada y socios del Sector.

Actividad realizada	Población atendida	Área geográfica	Monto invertido
Entrega de NFI, insumos de limpieza e higiene, equipos de gestión, adecuaciones y equipamiento de CC.	5,600 mil personas en Centros de Cuarentena (4 mil en CC de personas civiles y 1,600 personas retornadas en CC)	Nacional	\$363,912
Intervenciones específicas de asistencia humanitaria para las personas retornadas a la salida de los CC rumbo a su casa.	1,100 personas retornadas recibieron apoyo alimentario a su retorno a casa	Nacional	
Atención psicosocial remota para afrontar los retos de la cuarentena de 30 días en los CC y posterior a la salida	400 personas.	Nacional	
<b>TOTAL</b>	<b>5,600 mil personas*</b>		<b>\$363,912</b>

## c.2 Población y territorio meta

La respuesta del sector ha sido integral, por lo que permitió lograr atender al 100% de la población meta estimada, respondiendo a las necesidades de diferentes perfiles en centros de cuarentena. Se han entregado kits diferenciados por género y edad, para población civil y para personas retornadas, se ha brindado principal atención a la asistencia de niñez, adolescencia, grupos familiares de personas retornadas. Además, se ha brindado apoyo a población con discapacidad en centros de cuarentena y albergues. Todo esto se logró gracias a las evaluaciones que los diferentes socios realizaron en terreno y a las rondas de DTM que permitieron identificar diferentes grupos, necesidades y brechas.

La población meta del sector para responder a la emergencia COVID-19 fue establecida en 5,600 personas, en esta estimación también se incluyeron a la población en los albergues abiertos debido a las Tormentas Tropicales Amanda y Cristóbal, si bien esto se dio por otra emergencia paralela, nuestros esfuerzos dentro de ellos también estaban enfocados en la prevención dentro de estos del COVID-19.

### Población meta en centros de cuarentena

Necesidades principales que cubrir (ejes para la respuesta)	Población Target (Priorización)	Territorio definido	Monto estimado
Entrega de NFI, insumos de limpieza e higiene, equipos de gestión, adecuaciones y equipamiento de CC.	5,600* personas en Centros de Cuarentena (4 mil en CC de personas civiles y 1,600 personas retornadas en CC)	Nacional	\$1,800,000
Intervenciones específicas de asistencia humanitaria para las personas retornadas a la salida de los CC rumbo a su casa.	1,100 personas retornadas recibieron apoyo alimentario a su retorno a casa	Nacional	\$110,000
Atención psicosocial remota para afrontar los retos de la cuarentena de 30 días en los CC y posterior a la salida	400 personas.	Nacional	\$120,000
<b>TOTAL</b>	<b>5,600 mil personas*</b>		<b>\$2,030,000</b>

\*Población meta total a focalizar

### Población meta específica en los albergues por TT Amanda y Cristóbal

Necesidad	Población identificada	Área geográfica
Entrega de NFI, equipos de gestión, adecuaciones y equipamiento de albergues.	477 familias (295 de estas en albergues)	San salvador y La Libertad
Reasentamiento de familias	295 familias aún en albergues	San salvador y La Libertad
Atención psicosocial remota a familias en Albergues	295 familias aún en albergues	San salvador y La Libertad
<b>TOTAL</b>	<b>2,385 personas (477 familias)</b>	

\*Población siendo atendida con Fondos CERF direccionados especialmente para Tormenta Amanda y Cristóbal, puede incluir otras estimaciones financieras adicionales para actividades de reasentamientos de familias que no están contempladas en el presente plan.

### c.3 Objetivos estratégicos

#### Objetivo Estratégico 3:

Proteger, atender y abogar para refugiados, personas desplazados internamente, migrantes y comunidades anfitrionas quienes son particularmente vulnerable a la pandemia y medios de vida.

- **Objetivo Específico 3.1:** Abogar y garantizar que los derechos fundamentales de los refugiados, migrantes, desplazados internos, personas de interés y poblaciones anfitrionas que son particularmente vulnerables a la pandemia son salvaguardado, y tienen acceso a pruebas y a los servicios de atención de salud, son incluidos en la vigilancia nacional y planificación de la respuesta para COVID-19, y reciben información y asistencia.

#### Objetivo Estratégico 2:

Reducir el deterioro de activos y derechos humanos, cohesión social, seguridad alimentaria y medios de vida.

- **Objetivo Específico 2.3:** Asegurar la continuidad de la cadena de suministros de los productos y servicios esenciales como los alimentos, insumos agrícolas y productivos afectados por el factor-tiempo, la salud sexual y reproductiva y los NFI.

#### Objetivo Estratégico 3:

Proteger, atender y abogar para refugiados, personas desplazados internamente, migrantes y comunidades anfitrionas quienes son particularmente vulnerable a la pandemia.

- **Objetivo Específico 3.1:** Abogar y garantizar que los derechos fundamentales de los refugiados, migrantes, desplazados internos, personas de interés y poblaciones anfitrionas que son particularmente vulnerables a la pandemia son salvaguardado, y tienen acceso a pruebas y a los servicios de atención de salud, son incluidos en la vigilancia nacional y planificación de la respuesta para COVID-19, y reciben información y asistencia.

### c.4 Indicador de desempeño

- Número de personas a las que se le garantiza la continuidad y la seguridad, frente a la infección, de los servicios esenciales, incluidos los de salud, agua y saneamiento, nutrición, protección, alojamiento y educación para los grupos de población más expuestos y vulnerables a la pandemia.

### c.5 Cronograma de actividades para primera etapa al cierre del 2020

Ubicación de la actividad dentro del plan	Actividad	Implementadores	Estado	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Objetivo estratégico 3. Objetivo específico 3.1	Entrega de alimento a población retornada en CC	OIM	Finalizada		■	■	■						
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	Entrega de kits de alimento	Save the children	Finalizada					■	■				
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	NFI	Save the children	Finalizada		■	■							
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	Transferencias	Save the children	Finalizada				■	■					
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	Equipamiento	Save the children	Finalizada	■	■								
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	Adecuación de centros de cuarentena	OIM	Finalizada					■	■	■			
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	Entrega de NFI	OIM	Finalizada	■	■								
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	Kits de alimento	OIM	Finalizada				■	■					
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	DTM	OIM	Finalizada				■	■	■				
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	Equipamiento	UNICEF	Finalizada		■	■	■	■					
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	NFI	UNICEF	Finalizada		■	■	■	■					
Objetivo estratégico 2. Objetivo específico 2.2	NFI	ONUMJERES	Finalizada		■	■	■						
Objetivo estratégico 3. Objetivo específico 3.2	PSICOSOCIAL	ACNUR	Finalizada		■	■	■	■	■				
Objetivo estratégico 3. Objetivo específico 3.2	NFI	ACNUR	Finalizada		■	■	■	■	■				

## c.6 Estimaciones financieras

Línea de acción de la respuesta	Población con Necesidades Humanitarias (PIN)		Población Target (Priorización)		Invertido a la fecha	Brecha (Respecto a la focalización)
	Población total	Monto estimado	Población Meta	Monto estimado		
Entrega de NFI, insumos de limpieza e higiene, equipos de gestión, adecuaciones y equipamiento de CC.	12,000	\$5,500,000	5,600*	\$1,800,000	\$363,912	\$1,666,088
Intervenciones específicas de asistencia humanitaria para las personas retornadas a la salida de los CC rumbo a su casa.	3,000	\$150,000	1,100	\$110,000		
Atención psicosocial remota para afrontar los retos de la cuarentena de 30 días en los CC y posterior a la salida	6,000	\$120,000	400	\$120,000		
	<b>21,000</b>	<b>\$5,770,000</b>	<b>5,600*</b>	<b>\$2,030,000</b>	<b>\$363,912</b>	<b>\$1,666,088</b>

\*Población meta total a focalizar



## F. Recuperación temprana



Agencia Líder	Representante	Punto Focales Técnicos
PNUD	Georgiana Braga-Orillard georgiana.braga@undp.org	Rodrigo Barraza rodrigo.barraza@undp.org

Miembros del sector -EHP	
<b>Organizaciones miembros del EHP:</b>	PNUD, FIDA, PMA, FAO, ACNUR, OIM, UNOPS, OPS/OMS, Cruz Roja Salvadoreña, OXFAM, HABITAT, TECHO.
<b>Organizaciones integradas por contexto de emergencia:</b>	N/A

Principales contrapartes del gobierno
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Hacienda</li> <li>• Ministerio de Economía</li> <li>• Ministerio de Obras Públicas</li> <li>• Ministerio de Turismo</li> <li>• Ministerio de Agricultura</li> <li>• Ministerio de Relaciones Exteriores</li> <li>• Oficina de la Comisionada Presidencial de Gabinete de Gobierno</li> <li>• Ministerio de Trabajo</li> <li>• Ministerio de Desarrollo Económico Local (FISDL)</li> <li>• Ministerio de Gobernación</li> <li>• Ministerio de Justicia y Seguridad Pública</li> <li>• ISNA</li> <li>• CONAMYPE</li> <li>• DGME</li> </ul>

## a. Análisis de la situación sobre la recuperación temprana

El Sector ha trabajado en el análisis de las condiciones socioeconómicas de la población, con el fin de identificar poblaciones vulnerables a los efectos de la pandemia, con énfasis en privaciones que les hace susceptibles a los riesgos de la pandemia o sus consecuencias. Además, se han analizado las implicaciones sobre el bienestar particularmente de los efectos sobre el empleo y medios de vida, con un énfasis en micros y pequeñas empresas.

Utilizando el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), particularmente sus dimensiones y privaciones se identificó que unos 1.6 millones de hogares son vulnerables frente a la pandemia debido a la prevalencia de seis privaciones que representan factores de riesgo frente a la pandemia: acceso a agua potable, acceso a servicios de salud, el hacinamiento, acceso a saneamiento, el subempleo y el acceso a la seguridad social. Además, se identifica que cuatro tipos de hogares que por la incidencia de dichas privaciones son más vulnerables, estos son: los hogares con jefaturas monoparentales de mujeres, los hogares con dependientes mayores a 60 años, los hogares pobres multidimensionales y los hogares en los que más de un tercio de ingreso depende de remesas familiares.

La Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples señala que más del 70% del ingreso de los hogares salvadoreños proviene del trabajo remunerado (PNUD, 2018), lo cual implica que los ingresos laborales son fundamentales para el bienestar de las personas. Las evaluaciones del clúster han identificado que entre las situaciones más frecuentes que afrontan las personas mayores de 18 años durante la pandemia se encuentran: 81% tuvieron disminuciones en su nivel de ingreso, 53% ha perdido su empleo, 51% se vio afectado por el cierre de empresas donde trabaja y 36% se vio obligado a cerrar un negocio propio.

La economía salvadoreña se caracteriza por un alto grado de informalidad. Con base en datos de año 2018 se estima que 72% de la Población económicamente activa (PEA) se encuentra en informalidad – lo que equivale a 2,167,498 – y que únicamente 28% cotiza a la seguridad social lo que representa 837,492 personas; de una PEA global de 3,004,990 personas. Se estima también que 2 de cada 3 empleos son en la Micro y Pequeña Empresa (MYPE).

El empleo formal registra reducciones en términos de aportaciones patronales y de trabajadores según cifras del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS). Hasta el cierre del mes de junio, se reporta una reducción de entre 74 mil y 78 mil planillas<sup>33</sup> de trabajadores en el sector privado (equivalente a igual número de empleados) respecto a febrero de este año. Igualmente se reporta una caída de entre 1,557 y 2,427 patronos en el sector privado, lo cual equivale a igual número de unidades económicas. Los indicadores que anticipan el empleo también reportan caídas en los meses subsiguientes<sup>34</sup>.

Otras necesidades específicas son en el sector de MYPES pues se identifica que la mayoría de ellas no cuentan con herramientas para minimizar el impacto de la crisis de COVID-19. Específicamente se identifica que seis de cada diez no tienen acceso al sistema financiero, además que ocho de cada diez no tienen acceso efectivo a internet lo cual es crucial para la digitalización de operaciones. El bajo volumen de ventas que caracteriza a las MYPES no será suficiente para hacer frente a una crisis económica, por lo que se anticipa que muchas estarán en riesgo de desaparecer, calculándose que un 67% de mujeres propietarias y 53% de hombres propietarios se catalogan como como negocio de subsistencia (CONAMYPE, 2017).

El análisis de recuperación temprana toma en cuenta que las medidas sanitarias tomadas por el COVID 19 generan en paralelo consecuencias económicas que conllevan a la recesión de la actividad económica, por ello se concentra en buscar mecanismos de atención inmediata y de respuesta temprana a la recesión.

33 La primera cifra corresponde a planillas presentada y la segunda a planillas pagadas.

34 La Encuesta dinámica empresarial de la Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social (Fusades) del mes de mayo muestra una caída de -25.9% en el indicador de empleo. También el número de cotizantes al Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP) anticipa una reducción en las cotizaciones, según los datos de la Superintendencia del Sistema Financiero (SSF); estos reportan una disminución de 20,162 cotizantes, al pasar de 675,193 cotizantes en mayo de 2020 frente a los 695,355 reportados el mes anterior.

## Resumen del panorama general de las necesidades identificadas

Necesidades principales (ejes para la respuesta)	Población con Necesidades Humanitarias	Área geográfica	Estimación financiera general
Análisis y evaluación de impactos sociales en poblaciones vulnerables para la toma de decisiones informada.	1.6 millones de hogares son vulnerables frente a la pandemia debido a la prevalencia de privaciones de pobreza multidimensional (acceso a agua potable, acceso a servicios de salud, el hacinamiento, acceso a saneamiento, el subempleo y el acceso a la seguridad social) que aumentan el riesgo frente a la pandemia.	Nivel nacional.	\$ 400,000
Proteger a las personas de los riesgos económicos – especialmente a las personas más vulnerable a la pandemia – de la recesión, y especialmente de los efectos sobre el empleo y los medios de vida.	1.2 millones de personas (39.4% de la población ocupada) se encuentra en situación de desempleo o subempleo (por horas o ingreso) y no cuentan con seguridad social y/o previsual. Solamente unas 698 mil personas (24% de la población ocupada) cuentan con seguridad social.	Nivel nacional.	\$400,000
Estrategias para la recuperación y reconversión de unidades económicas y micro y pequeñas empresas y pequeños productores /ras	2,071,394 personas (71.2% de la población ocupada) que laboran en micro y pequeñas empresas (MYPE); las cuales son principalmente microempresas o emprendimientos de subsistencia.  <b>Tomando en cuenta que tres de cada diez ocupados/as trabajan en comercio, hoteles o restaurantes y este sector es de los más afectados por las políticas de confinamiento y distanciamiento social, se calcula que 881,444 serían la población con necesidades humanitarias inmediatas.</b>	Nivel nacional.	\$5,736,000
<b>TOTAL</b>	<b>881,444</b>	Nivel nacional.	<b>\$ 6,536,000</b>

## b. Respuesta del GOES

A lo largo de los seis meses de pandemia, el gobierno de El Salvador ha tomado varias medidas para la atención de la crisis socioeconómica y de grupos vulnerables. Es apartado recoge algunos de las repuestas más relevantes, algunas de ellas implementadas

- Decreto para el diferimiento del pago de servicios básicos (agua, energía eléctrica y telecomunicaciones) por tres meses<sup>35</sup>.
- Entrega de un bono de apoyo al ingreso por \$300 otorgado a 1.2 millones de personas<sup>36</sup>.

35. Decreto legislativo No. 601, publicado en el Diario Oficial No. 58, tomo 426, del 20 de marzo de 2020

36. Decreto ejecutivo No. 19, publicado en el Diario Oficial No. 74, tomo 427, del 13 de marzo de 2020

- Exoneración del pago de la Contribución Especial para la Promoción del Turismo a todos los contribuyentes del sector por tres meses y prórroga del pago del Impuesto sobre la Renta (ISR) para todos los contribuyentes con un pago menor de US\$10,000, ampliando el pago hasta por un máximo de ocho cuotas<sup>37</sup>.
- Promoción de la Ley de Protección al Empleo Salvadoreño<sup>38</sup>, que presenta medidas para preservar estabilidad laboral de los/as trabajadores/as. Entre ellas están programas de subsidio a empleados/as de MIPYMES, créditos y goce de vacaciones anticipadas durante el confinamiento.
- Fideicomiso para la Recuperación Económica<sup>39</sup> por \$600 millones, constituido por un plazo de doce años, con el propósito de aliviar la economía de las MIPYMES. Dado que este fideicomiso abarca varias medidas dirigidas a las empresas entre ellas: \$140 millones serán destinados al Programa de Subsidio para empleados/as de las MIPYMES registradas como patronos/as en el ISSS, o en su defecto, que tengan registro de IVA, o estén inscritas en CONAMYPE; Otorgamiento de Créditos a empresas por \$360 millones a través de BANDESAL para empresas que cumplan los criterios mencionados anteriormente y que principalmente financiará capital de trabajo, y los créditos tendrán una tasa máxima de 3%, por un plazo de 10 años máximo. El último componente es el Programa de Financiamiento Productivo, que dispone de \$100 millones que serán destinados al sector informal.
- Promulgación de Ley de Regulación del Teletrabajo<sup>40</sup> para promover y regular el teletrabajo como instrumento para la generación de empleo y modernización usando las TIC. Esta permite diversas modalidades de trabajo, incluido el que alterna jornadas presenciales y no presenciales.
- Emisión de títulos valores por mil millones había sido aprobada dos meses atrás por la Asamblea Legislativa<sup>41</sup>. Según el decreto, los fondos serían utilizados para constituir el Fideicomiso de Recuperación Económica, por \$600 millones y los \$400 millones restantes serían destinados a reforzar el Presupuesto General. La obtención de fondos es un avance para poner en marcha los planes de alivio económico.

## c. Respuesta del sector

### c.1 Respuesta humanitaria a la fecha

Hasta el 31 de julio el sector de recuperación temprana ha trabajado en el análisis de impactos sociales y evaluaciones sobre los medios de vida y la generación de ingresos; y apoyado estrategias de recuperación empresarial y reconversión. Entre los productos más emblemáticos del trabajo del clúster están la elaboración de evaluaciones rápidas, la difusión de protocolos de bioseguridad y la participación en webinars sobre estrategias para pequeñas y medianas empresas de adaptación a la nueva normalidad.

De manera conjunta, las organizaciones involucradas en el clúster trabajaron en dos evaluaciones rápidas, una sobre "Reapertura de la economía: mitigación del impacto socioeconómico" y la otra sobre "Ingreso, empleo y protección social"; para los meses subsiguientes se tiene planificado la elaboración de una tercera sobre "Inseguridad Alimentaria y Nutricional".

La primera de las evaluaciones sobre reapertura de la economía argumenta la necesidad de Establecer un sistema de monitoreo, de los parámetros epidemiológicos y económicos, para ajustar el proceso de reapertura económica. También señala la necesidad de promover una mayor resiliencia de las empresas mediante la adopción de protocolos de bioseguridad adecuados, y estrategias de recuperación para las MIPYMES, pues hasta ahora las medidas están el Ministerio de Salud ha desarrollado lineamientos para la reapertura, y el Ministerio de Trabajo ha elaborado protocolos de prevención de riesgos biológicos orientados principalmente hacia empresas formales. Finalmente se señala la necesidad de impulsar un sistema de cuidados con corresponsabilidad, enfocado en el desfase entre el regreso a las actividades económicas y el de las escuelas.

37. Decreto legislativo No. 598, publicado en el Diario Oficial No. 58, Tomo No. 426, del 20 de marzo de 2020

38. Decreto legislativo No. 641, publicado en el Diario Oficial No. 89, tomo 427, del 5 de mayo de 2020

39. Decreto legislativo No. 685, publicado en el Diario Oficial No. 145, tomo 428, del 17 de julio de 2020

40. Decreto legislativo No. 600, publicado en el Diario Oficial No. 123, tomo 427, del 16 de junio de 2020

41. Decreto Legislativo No. 640, publicado en el Diario Oficial No. 89, Tomo 427 del 5 de mayo de 2020

La evaluación rápida sobre ingreso, empleo y protección social mide las primeras repercusiones de las medidas no farmacéuticas sobre el empleo y la generación de ingresos, buscando además ser una herramienta de diagnóstico para el Marco de Respuesta Socioeconómica Inmediata ante el COVID-19 en El Salvador. Entre sus principales hallazgos remarca que el ingreso laboral es un condicionante del bienestar en el país, pues éste representa más del 80% del ingreso de los hogares, muy por encima de otras fuentes (remesas, pensiones e ingreso por activos). Sin embargo, el 70% de la PEA se inserta en el sector informal, y en su mayoría está en condiciones de subempleo e inestabilidad laboral, y sin seguridad social; lo que implica que la mayoría del empleo está desvinculado de protección social contributiva. También ofrece evidencia de la baja cobertura de los mecanismos de protección social no contributiva, lo cual denota que las personas son altamente susceptibles a shocks y riesgos que conlleva la recesión económica generada por la pandemia del COVID-19.

Ambas evaluaciones hacen recomendaciones de política pública en un amplio sentido, y también han ayudado a posicionar otros esfuerzos orientados a fomentar estrategias de recuperación empresarial y reconversión, y llevar conocimientos de bioseguridad a unidades económicas particularmente a través de webinars organizados por el Ministerio de Economía (MINEC). Dos iniciativas específicas destacan en ese sentido:

- El webinar "Teletrabajo en tiempos de COVID-19" a cargo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que presentó una guía sobre teletrabajo que contiene recomendaciones prácticas sobre las responsabilidades de los empleadores y empleados al trabajar desde casa, así como soluciones propuestas para resolver los problemas que puedan surgir en este contexto; y una guía para los empleadores sobre la prevención de la COVID-19 enfocada en el regreso al trabajo de forma segura.
- El webinar "Recomendaciones y medidas preventivas en respuesta al COVID-19: Guía para el Sector Industrial" a cargo de la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI) presentó una guía constituida por 12 medidas preventivas, la cual está diseñada para su uso en todos los segmentos industriales, desde la recepción de la materia prima hasta la manipulación, fabricación y distribución, así como también incluye recomendaciones a nivel organizacional y gerencial.

## c.2 Población y territorio meta

Necesidades principales que cubrir (ejes para la respuesta)	Población Target (Priorización)	Territorio definido	Monto estimado
Análisis y evaluación de impactos sociales en poblaciones vulnerables para la toma de decisiones informada.	Población con privaciones de pobreza multidimensional	Nacional	\$177,109
	Personas retornadas	Nacional	
Proteger a las personas de los riesgos económicos – especialmente a las personas más vulnerable a la pandemia – de la recesión, y especialmente de los efectos sobre el empleo y los medios de vida.	MYPES / Mujeres que realizan tareas de cuidado /	Nacional	\$125,000.00
Estrategias para la recuperación y reconversión de unidades económicas y micro y pequeñas empresas y pequeños productores /ras	MYPES / pequeños productores /ras	Zona oriental del país (4 departamentos) y municipios por priorizar por el gobierno	\$1,200,000
<b>TOTAL</b>			<b>\$1,502,109</b>

### c.3 Objetivos estratégicos

Teniendo en cuenta que la pandemia del COVID-19 se ha constituido en una emergencia larga en la que se traslapan necesidades de respuestas sanitarias, humanitarias y socioeconómicas; y en donde confluyen necesidades de atención humanitaria y una recesión económica difuminando las fronteras entre la respuesta temprana, la reconstrucción y la recuperación; el sector seguirá promoviendo iniciativas que permitan hacer vínculos entre los nexos humanitarios y de desarrollo. En esa combinación el sector se alinearán con el objetivo de reducir el deterioro de activos y derechos humanos, cohesión social, seguridad alimentaria y medios de vida con el propósito de reducir los efectos de la crisis económica y sentar las bases para una mejor recuperación, con énfasis en poblaciones más vulnerables.

#### **Objetivo Estratégico 2:**

Reducir el deterioro de activos y derechos humanos, cohesión social, seguridad alimentaria y medios de vida.

- **Objetivo Específico 2.2:** Asegurar la continuidad y seguridad ante los riesgos de infección de los servicios esenciales (inmunización, atención a VIH y tuberculosis, salud reproductiva, atención de la salud mental y apoyo psicosocial, servicios para los sobrevivientes de violencia basado en género), agua y saneamiento, suministro de alimentos, nutrición, protección y educación para los grupos de la población más expuesto y vulnerable a la pandemia.

#### **Objetivo Estratégico 3:**

Proteger, atender y abogar para refugiados, personas desplazados internamente, migrantes y comunidades anfitrionas quienes son particularmente vulnerable a la pandemia.

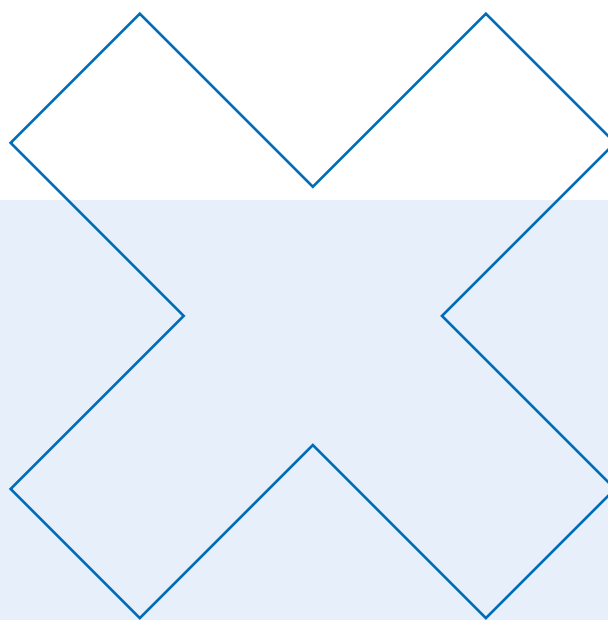
- **Objetivo Específico 3.1:** Abogar y garantizar que los derechos fundamentales de los refugiados, migrantes, desplazados internos, personas de interés y poblaciones anfitrionas que son particularmente vulnerables a la pandemia son salvaguardado, y tienen acceso a pruebas y a los servicios de atención de salud, son incluidos en la vigilancia nacional y planificación de la respuesta para COVID-19, y reciben información y asistencia

### c.4 Indicadores de desempeño

- Número de personas/hogares más vulnerables a/afectados por COVID-19 que se benefician de una mayor o más amplia protección social
- Garantizar la continuidad y la seguridad, frente a la infección, de los servicios esenciales, incluidos los de salud, agua y saneamiento, nutrición, protección, alojamiento y educación para los grupos de población más expuestos y vulnerables a la pandemia.
- Número de personas/hogares más vulnerables/afectados por COVID-19 que han recibido apoyo para su subsistencia, por ejemplo, transferencias de efectivo, insumos y asistencia técnica.

### c.5 Cronograma de actividades para primera etapa al cierre del 2020

Ubicación de la actividad dentro del Plan	Actividad	Implementadores	Estado	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Objetivo Estratégico 2. Objetivo específico 2.2.	Análisis sobre COVID-19 y vulnerabilidad: una mirada desde la pobreza multidimensional.	PNUD	Finalizada	■	■								
Objetivo Estratégico 2. Objetivo específico 2.2.	Evaluación Rápida frente al COVID-19: Reapertura Económica	OIT, ONUDI, Unicef, ONUMUJERES, FIDA, OCR, OPS, FAO, MINEC, DIGESTYC, PNUD.	Finalizada			■	■						
Objetivo Estratégico 2. Objetivo específico 2.2.	Evaluación Rápida frente al COVID-19: Ingresos, vulnerabilidad y protección de los hogares en El Salvador	ACNUR, OIM, OIT, UNODC, ONUDI, OCR, PNUD, GTI, MINEC, MINTRAB	Finalizada			■	■						
Objetivo Estratégico 2. Objetivo específico 2.2.	Webinar "Teletrabajo en tiempos de COVID-19"	OIT	Finalizada					■					
Objetivo Estratégico 2. Objetivo específico 2.2.	Webinar "Recomendaciones y medidas preventivas en respuesta al COVID-19: Guía para el sector industrial"	ONUDI	Finalizada					■					
Objetivo Estratégico 3. Objetivo específico 3.1	Encuesta de Medios de Vida a Población Migrante Retornada en El Salvador en el marco del COVID-19.	OIM	Finalizada		■	■							



## c.6 Estimaciones financieras

Línea de acción de la respuesta	Población con Necesidades Humanitarias (PIN)		Población Target (Priorización)		Invertido a la fecha	Brecha (Respecto a la focalización)
	Número Personas	Monto necesario	Número Personas	Monto requerido		
Análisis y evaluación de impactos sociales en poblaciones vulnerables para la toma de decisiones informada.	1.6 millones de hogares	\$ 400,000	Población con privaciones de pobreza multidimensional y personas retornadas	\$177,109	\$ 61,596	\$1,162,322
Proteger a las personas de los riesgos económicos – especialmente a las personas más vulnerable a la pandemia – de la recesión, y especialmente de los efectos sobre el empleo y los medios de vida.	1.2 millones de personas	\$400,000	MYPES / Mujeres que realizan tareas de cuidado /	\$125,000.00	\$ 29,834	
Estrategias para la recuperación y reconversión de unidades económicas y micro y pequeñas empresas, y pequeños productores /ras	2,071,394 personas	\$5,736,000	<b>13,335*</b> (8,610 pequeños productores directos y 4,725 indirectos)	\$1,200,000	\$248,356.00	
<b>TOTAL</b>	<b>2,071,394</b>	<b>\$ 6,536,000</b>	<b>13,335*</b>	<b>\$ 1,502,109</b>	<b>\$ 339,787</b>	<b>\$ 1,162,322</b>

\*Población meta con base a lo estimado en la línea de acción 3

## G. Educación en emergencias



Agencia Líder	Representante	Punto Focales Técnicos
UNICEF (Líder)	<b>Yvette Blanco</b> yblanco@unicef.org  <b>Rocío Rodríguez</b> rocio.rodriguez@savethechildren.org	<b>Marta Isabel Gómez</b> <b>Jesica Ángel (Save the Children)</b>

Miembros del sector -EHP	
<b>Organizaciones miembros del EHP:</b>	UNICEF, Banco Mundial, Save The Children, ACNUR, OIM, UNFPA, PNUD, UNOPS, UNESCO, PMA, FAO, Plan Internacional, World Vision, Solidar Suisse, OXFAM, NRC, Cruz Roja Salvadoreña, EDUCO, Unión Europea, AICS, USAID.
<b>Organizaciones integradas por contexto de emergencia:</b>	ÁGAPE, Universidad Don Bosco, FES-ESEN, FUNDEMAS, FEPADE, CONTEXTOS, UCA, FUSALMO, PRO-VIDA, Red Iberoamericana de Pedagogía, UES, Universidad Evangélica, GLASWING, Fundación Infantil Pestalozzi, ALFALIT, COMPASSION, Aldeas Infantiles SOS, Red Pedagógica Waldorf, Ayuda en Acción, FIECA, OEA.

Principales contrapartes del gobierno
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Educación (MINED)</li> <li>Despacho de la Primera dama</li> </ul>

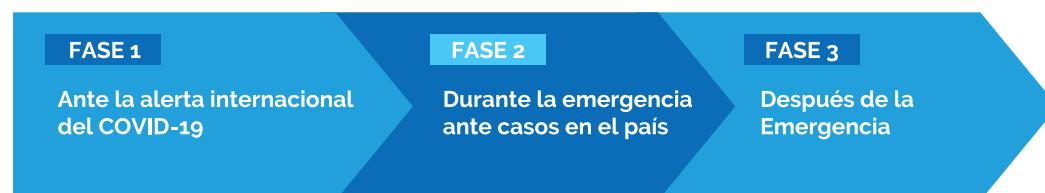
## a. Análisis de la situación y necesidades de educación

**El Ministerio de Educación de El Salvador decretó el cierre de los centros educativos el 11 de marzo, afectando a 1.1 millones de estudiantes en todo el país.** Los estudiantes se vieron obligados a recurrir a modalidades a distancia como la educación en línea para poder continuar el aprendizaje, y para lo cual no estaban preparados. El Ministerio puso en marcha el "Plan de Continuidad Educativa" para asegurar la continuidad del aprendizaje desde casa, por medio del uso de Google Classroom, televisión, radio o materiales impresos, ya que no todos los estudiantes tienen computadoras u otros dispositivos con conexión a Internet. El Ministerio de Educación ha anunciado que las escuelas permanecerán cerradas durante el 2020.

**A partir de la (EHPM) de 2018, se estima que del total de personas de diez años o más que son estudiantes (1.1 millones), solo el 61% tiene acceso a internet y el 44.8% lo hace desde un celular.** El acceso a este servicio es mayor en el área urbana (72%) que la rural (41.5%). Solo un tercio de quienes están en condición de pobreza extrema y estudian disponen de este servicio, en contraste con el 70% de aquellos considerados no pobres. El cierre de escuelas, bibliotecas y archivos y las dificultades en garantizar una educación a distancia de calidad a todos los y las estudiantes, tendrá un impacto importante en el aprendizaje de los niños, niñas y jóvenes. El Ministerio de Educación ya está previendo un incremento en la deserción escolar, lo que tendrá un impacto en la empleabilidad de los jóvenes y el desempleo juvenil. Cuanto más tiempo estén fuera de la escuela, será más difícil su reintegración. Es fundamental mantener el aprendizaje durante este periodo y garantizar el derecho a la educación, incluyendo el uso de los medios comunitarios.

Para dar respuesta a la pandemia por COVID-19, el MINEDUCYT puso en marcha el Plan de Respuesta a Emergencias Institucional y su protocolo respectivo, que está orientando la respuesta. Así mismo, el Ministerio de Educación elaboró el Plan de Continuidad Educativa en Situación de Emergencia<sup>42</sup>, frente al desafío de la pandemia por el COVID - 19, con el objetivo de asegurar que los estudiantes del país pudieran desarrollar los aprendizajes previstos en el año escolar 2020.

Para hacer cumplir las medidas, orientaciones y decisiones, se ha considerado más de 15 leyes, protocolos, códigos, decretos y normas, nacionales e internacionales, en función de proteger la salud, la vida y el derecho a la educación; los esfuerzos que se han orientado de acuerdo con las siguientes fases<sup>43</sup>:



Para asegurar la continuidad educativa, en el marco de la Fase 2, el Ministerio de Educación avanzó en el desarrollo de la estrategia para el diseño del Plan para la Continuidad Educativa que incluye los siguientes elementos:

1. Contención de la emergencia: Distribución y producción de materiales educativos para apoyar la labor docente.
2. Integración de diversas plataformas para educación a distancia: Adecuación y priorización del currículo nacional, mejoras en la distribución de materiales e introducción de nuevas plataformas.
3. Digitalización de la educación para fortalecer la Continuidad educativa y la formación docente a través de Google Classroom.
4. El retorno a la escuela: Reconstrucción del tejido social de la escuela y atención psicosocial de la comunidad educativa para desencadenar la alegría de aprender.

42 MINEDUCYT (2020) Plan de Continuidad Educativa en Situaciones de Emergencia

43. MINEDUCYT (2020) Actualización de actividades realizadas por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología en relación a la pandemia COVID-19 (marzo - agosto 2020)

Tan pronto fueron suspendidas las clases presenciales en los centros educativos del país<sup>44</sup>, se llevó a cabo un proceso de priorización de contenidos educativos por asignatura, nivel y modalidad educativos, a fin de asegurar que fueran cubiertos durante el año escolar 2020. Una vez priorizados los contenidos educativos, el MINEDUCYT se abocó a generar los materiales (impresos, digitales y audiovisuales) para implementar un modelo de enseñanza multiplataforma, lo cual entre otras acciones incluyó:

- Diseño, reproducción y entrega de 1.632.408 guías de aprendizaje<sup>45</sup> para 300.000 estudiantes con dificultades de conectividad o sin energía eléctrica.
- Creación del sitio [www.mined.gob.sv/emergenciacovid19](http://www.mined.gob.sv/emergenciacovid19) para alojar contenido académico y orientaciones a la comunidad educativa (Orientaciones pedagógicas para docentes y orientación para padres y madres de familia).
- Inicio del Programa "Aprendamos en Casa" en el Canal 10, a partir del mes de mayo de 2020, logrando una audiencia de 1.6 millones de personas.
- Lanzamiento del programa radial "Crecer Leyendo" para niñas y niños de primera infancia
- Producción de 91 materiales audiovisuales para apoyar la continuidad educativa
- Capacitación en línea a 30,266 docentes para el uso del sitio Google Classroom.
- Entrega de 9,000 computadoras a docentes con salud vulnerable.
- Atención psicosocial y consejerías a escolares en línea, así como para producir programas de televisión a través de la franja educativa "Consejería Escolar" en el canal 10. Webinars sobre gestión de emociones, sentimientos y prácticas de auto cuidado, en los que han participado 9.128 docentes, estudiantes, madres y padres de familia. Formación de 3.560 docentes en temas de convivencia, prevención de violencias y riesgos sociales, así como la capacitación de 81 docentes en herramientas psicopedagógicas como la metodología "Soy Música" promovida por UNICEF, MwB y el MINED con apoyo de la Iniciativa Spotlight.
- Apoyar la continuidad educativa a través de la iniciativa "La educación más cerca de ti" con aulas móviles para atender a niñas y niños de la primera infancia, en 7 municipios del país; para este proyecto se está gestionando la compra de 14 camiones que se convertirán en aulas móviles.

A pesar de todos los esfuerzos realizados por el MINEDUCYT para asegurar la continuidad educativa bajo un sistema multiplataforma, la pandemia incrementa la exclusión y el rezago escolar, que en muchos casos terminará en el abandono escolar, el cual podría ser irreversible si no se toman medidas al respecto.

Uno de los grupos susceptibles del abandono escolar, a causa de la enseñanza no presencial son las niñas, niños y adolescentes cuyas familias no tienen acceso a la conectividad a internet y no disponen de los dispositivos tecnológicos necesarios; además, las condiciones de vulnerabilidad y hacinamiento de los hogares pueden generar impactos importantes en la salud mental de los estudiantes, frustración y violencia intrafamiliar.

Por otra parte, en el marco de la pandemia y un próximo retorno seguro a los centros educativos e instituciones de educación superior, se hace necesario implementar una serie de acciones que aseguren el servicio de agua potable, el saneamiento y alimentación segura, así como adecuaciones en la infraestructura educativa y dotación de insumos y equipamiento para la prevención de contagios.

**Puntualización de donde se ubican estas necesidades humanitarias:** Se ha priorizado la continuidad de los aprendizajes de manera remota.

44. MINEDUCYT (2020) - Circular Ministerial No. 7 año 2020 Suspensión de clases por emergencia de COVID-19

45. Se han diseñado 14 Guías de aprendizaje por asignatura de todas las asignaturas desde Parvularia 4, 5, y 6 años, 1° grado hasta 2° año de Bachillerato, se encuentran en la página web del MINED <http://www.mined.gob.sv/emergenciacovid19/>

Etapas	Necesidades principales (ejes para la respuesta)	Población con Necesidades Humanitarias	Área geográfica	Estimación financiera general
1	<b>DIAGNÓSTICO, SANEAMIENTO Y MANTENIMIENTO BÁSICO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico de condiciones en cada centro educativo.</li> <li>• Mantenimiento de instalaciones y equipamiento para higienización.</li> <li>• Saneamiento de espacios educativos.</li> <li>• Medidas y protocolos para poblaciones específicas (personas con discapacidad, migrantes)</li> <li>• Kits de higiene, y equipos de protección personal (PPE)</li> </ul>			\$16,502,773
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN EDUCATIVA.</b></li> <li>• Impresión y distribución de Protocolos de activación en centro educativo.</li> <li>• Impresión y distribución de Protocolos de acceso a centros educativos.</li> <li>• Evaluación diagnóstica (educativa) en el centro educativo, a cargo del personal docente y de dirección para ubicar las brechas de aprendizaje y cuál será la estrategia de retorno y los planes de recuperación para los estudiantes. Se requieren operativizar estas estrategias.</li> <li>• Estrategia de regreso y plan de recuperación por centro educativo</li> </ul>	220,000 estudiantes	943 C.E. en los 14 Deptos.	
3	<b>ATENCIÓN PSICOSOCIAL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía metodológica de atención en centro educativo.</li> <li>• Materiales y equipo para atención en centro educativo.</li> <li>• Protocolo de atención en casa.</li> <li>• Capacitación operadores.</li> </ul>			\$89,000
4	<b>EDUCACIÓN MULTIMODAL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientaciones en las aulas.</li> <li>• Recursos educativos.</li> <li>• Procedimientos para modalidades presenciales por nivel.</li> <li>• Procedimientos para modalidades flexibles.</li> <li>• Educación acelerada</li> <li>• Lineamientos para educación superior.</li> </ul>			\$3,065,000
<b>Total</b>		<b>220,000</b>	<b>Nacional</b>	<b>\$ 19, 656,773</b>

## b. Respuesta del GOES

Contraparte GOES	Acción	Población	Territorios
MINEDUCYT	Diseño, reproducción y entrega de 1,632,408 guías de aprendizaje.	3,000.000 estudiantes con dificultades de conectividad o sin energía eléctrica.	Nivel nacional
	Creación del sitio <a href="http://www.mined.gob.sv/emergenciacovid19">www.mined.gob.sv/emergenciacovid19</a> para alojar contenido académico y orientaciones a la comunidad educativa (Orientaciones pedagógicas para docentes y orientación para padres y madres de familia).	1.6 millones de personas.	Nivel nacional
	Inicio del Programa "Aprendamos en Casa" mediante el Canal 10 de TV, el en mayo de 2020.	1.6 millones de personas.	Nivel nacional
	Lanzamiento del programa radial "Crece Leyendo" para niñas y niños de primera infancia.	1.6 millones de personas.	Nivel nacional
	Producción de 91 materiales audiovisuales para apoyar la continuidad educativa.	1.6 millones de personas	Nivel nacional
	Formación docente en línea para la utilización de la plataforma Google Classroom, para facilitar los aprendizajes en la continuidad educativa.	30,266 docentes tanto del sector público y privado.	Nivel nacional
	Entrega de 9,000 computadoras a docentes con salud vulnerable, para apoyar la continuidad educativa por medio de la modalidad teletrabajo.	9,000 docentes	Nivel nacional
	Consejería Escolar a través de la franja educativa en Televisión Nacional, Canal 10. Apoyo psicosocial.	9,128 docentes, estudiantes, madres y padres de familia.	Nivel nacional
	Mediante los decretos No. 628 y 654 de la Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, el MINEDUCYT transfirió un total de 17 millones 125 mil dólares a la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA) para WASH en las escuelas		Nivel nacional

### Próximas acciones del GOES enfocadas al sector (Si se tienen conocimiento-o se realizan consulta)

Contraparte GOES	Acción	Población	Territorios
MINEDUCYT	Iniciativa "La Educación Más Cerca de Ti" conon aulas móviles. Adquisición de 14 "camiones aula" para apoyar la continuidad educativa, conectividad y desarrollo de otros programas de apoyo estratégico para la educación de estudiantes.	24,000 niñas y niños de primera infancia, en 7 municipios del país.	TBD
	Proyecto de Radio Educativa para la niñez y adolescencia de El Salvador	Nivel nacional	Nivel nacional

## c. Respuesta del sector

### c.1 Respuesta humanitaria a la fecha

Entre las respuestas del sector, a solicitud del Ministerio de Educación, se activó el clúster de educación a partir del 05 de junio de 2020, siendo UNICEF líder y Save the Children co-líder como parte del Equipo Humanitario de País (EHP), además se incorporó al Banco Mundial como un aliado estratégico; la finalidad del cluster es brindar un apoyo eficiente y eficaz al Ministerio de Educación en el proceso de respuesta y recuperación de la emergencia por COVID-19. En este proceso han sido clave la asesoría de la UNESCO, PMA y BM y los lineamientos del Global Education Cluster.

La organización del cluster se estructura en cuatro subcomisiones, conducidas por las agencias líderes del clúster y representantes clave del Ministerio de Educación.

Comisión	Coordinación a cargo de la agencia líder	Representante líder del Ministerio de Educación
1. Comisión de políticas, gestión y financiamiento	Banco Mundial	Director nacional de planificación
2. Comisión de aprendizaje continuo	Save the Children	Director nacional de educación media
3. Comisión entornos físicos seguros y saludables	Save the Children	Director nacional de infraestructura
4. Comisión de bienestar y protección	UNICEF	Director nacional de prevención y programas sociales

### Funcionamiento del clúster y sus comisiones

El Clúster de Educación inició sesionando quincenalmente y las comisiones lo hacen semanalmente. Actualmente la reunión plenaria es mensual y las comisiones se reúnen quincenalmente. En las reuniones plenarias se comparten aspectos propios de la planificación de las comisiones y otros temas pertinentes para el trabajo de las comisiones. Como diagnóstico, análisis o planes como el "Plan la alegría de regresar a la escuela". Adicionalmente se ha formado un equipo técnico con representación de UNICEF, Save the Children, Banco Mundial y MINED, que se reúne quincenalmente para dar seguimiento al clúster y a las comisiones, define la propuesta de agenda, temas estratégicos a ser tratados en la plenaria y en las comisiones. Se ha acordado alojar en un repositorio toda la información relacionada con las reuniones y el trabajo del clúster y de las comisiones en particular, así como los reportes de situación de OCHA.

Asimismo, se acordó establecer un mecanismo de monitoreo que vincule las actividades del clúster al plan sectorial de educación y a los planes estratégicos anuales del Ministerio de Educación, que a su vez están relacionados con otros instrumentos de reporte como los ODS. Este mecanismo está aún en proceso y se completará al contar con los planes de acción de las comisiones finalizados.

Es importante recalcar que este plan humanitario incluye las acciones de respuesta inmediata en el sector educación que están alineadas con el pilar 2 sobre protección social y servicios básicos del Plan de Respuesta Socioeconómica COVID-19, elaborado por Naciones Unidas en El Salvador. En el pilar 2, hay un resultado concreto sobre educación que es: **Los niños, niñas y adolescentes continúan su proceso de aprendizaje por medio de modalidades a distancia, con el apoyo de sus familias y se desarrollan estrategias para el eventual regreso seguro a la escuela.** Como ha sido mencionado anteriormente, este plan contribuye a la implementación de los planes del Ministerio de Educación para la continuidad educativa y el retorno seguro a las aulas.

Cada comisión dentro del Clúster tiene un plan de acción a ejecutar dentro de sus intervenciones especializadas, para más detalle ver anexos.

## c.2. Población y territorio meta

El cierre de las escuelas en todo el país ha afectado a todos los alumnos del país por igual. El acceso a internet es mayor en el área urbana (72%) que la rural (41.5%). Solo un tercio de quienes están en condición de pobreza extrema y estudian disponen de este servicio, en contraste con el 70% de aquellos considerados no pobres. El cierre de escuelas, bibliotecas y archivos y las dificultades en garantizar una educación a distancia de calidad a todos los y las estudiantes, tendrá un impacto importante en el aprendizaje de los niños, niñas y jóvenes.

### Resultado Estratégico

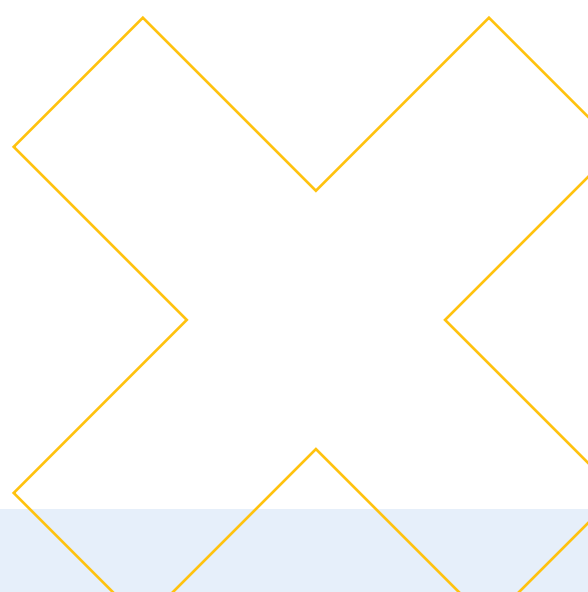
Continuidad de los aprendizajes, así como de la protección emocional de las niñas, niños adolescentes que favorezcan la reintegración escolar, el autocuidado de docentes, y el retorno seguro y protegido a la escuela en condiciones de equidad.

### Resultados específicos:

1. La continuidad de los aprendizajes y la permanencia educativa de niñas, niños y adolescentes durante el cierre escolar y luego de la reapertura de las escuelas, incluyendo las y los niños más vulnerables, incluso aquellos que no han estado incorporados en el sistema educativo anteriormente. Se contempla la integración de ejes transversales de participación de la niñez y comunidad, el género, la protección integral de la niñez y la inclusión y sostenibilidad de las intervenciones – respuesta educativa.
2. El Ministerio de Educación recibe asesoría sobre criterios, estándares, procedimientos y recursos que garantizan las condiciones para una reapertura segura y eficiente de los centros educativos, considerando las restricciones y secuelas del COVID-19 a nivel de educación, salud, nutrición, apoyo psicosocial y protección de las y los estudiantes. Este resultado es producto del análisis de condiciones a partir de evidencia (las mejores prácticas internacionales, el contexto nacional urbano y rural) promoviendo la corresponsabilidad educativa y la participación de la niñez y las comunidades.
3. Implementados los sistemas de MERA<sup>46</sup> robustos que generen información de monitoreo y evaluación sobre los procesos y resultados de la respuesta ante la crisis educativa causada por el COVID-19. Además, se fortalecen los mecanismos de rendición de cuentas, producción y gestión del conocimiento y lecciones aprendidas para tomar decisiones informadas oportunamente, analizar y refinar las políticas públicas y las propuestas en educación, incluida la preparación para las emergencias.

---

46. Monitoreo, Evaluación, Rendición de cuentas y Aprendizaje



	Respuesta del clúster	Población Target (Priorización)	Territorio definido	Monto estimado
<b>1</b>	<b>DIAGNÓSTICO, SANEAMIENTO Y MANTENIMIENTO BÁSICO</b>			<b>\$936,830</b>
	Desde la <b>Comisión del clúster de Entornos físicos seguros y saludables</b> , se está apoyando el diagnóstico de condiciones en cada centro educativo; en el mantenimiento de instalaciones y equipamiento para higienización; saneamiento de espacios educativos; medidas y protocolos para poblaciones específicas (personas con discapacidad, migrantes). Kits de higiene, y equipos de protección personal (PPE)	29,000 estudiantes	125 centros educativos en diferentes puntos del territorio nacional	
<b>2</b>	<b>PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN EDUCATIVA.</b>			<b>\$386,796</b>
	Todas las comisiones del clúster han contribuido en alguna medida en esta necesidad: Impresión y distribución de Protocolos de activación en centro educativo; Impresión y distribución de Protocolos de acceso a centros educativos; evaluación diagnóstica (educativa) en el centro educativo, a cargo del personal docente y de dirección para ubicar las brechas de aprendizaje y cuál será la estrategia de retorno y los planes de recuperación para los estudiantes. Se requieren operativizar estas estrategias. Estrategia de regreso y plan de recuperación por centro educativo	29,000 estudiantes	125 centros educativos en diferentes puntos del territorio nacional	
<b>3</b>	<b>ATENCIÓN PSICOSOCIAL</b>			<b>\$40,000</b>
	Desde la <b>Comisión del clúster, de Bienestar y protección de las niñas, niños y adolescentes</b> se ha apoyado la elaboración de la Guía de atención psicosocial y el kit de materiales para el desarrollo en los centros educativos, así como también la atención socio emocional de la población estudiantil que está en casa a través de la elaboración de materiales para la franja educativa de la TV.	29,000 estudiantes	125 centros educativos en diferentes puntos del territorio nacional	
<b>4</b>	<b>CONTINUIDAD DE LOS APRENDIZAJES</b>			<b>\$116,772</b>
	Desde la <b>Comisión de Aprendizaje continuo</b> se ha apoyado la reproducción de guías de aprendizaje; formación docente en Google Classroom, la conectividad para docentes y estudiantes, herramientas tecnológicas, recursos educativos, procedimientos para modalidades presenciales por nivel, procedimientos para modalidades flexibles: Educación acelerada.	29,000 estudiantes	125 centros educativos en diferentes puntos del territorio nacional	
	<b>TOTAL</b>	<b>29,000</b>	<b>Nacional</b>	<b>\$ 1,480,399</b>

### Inclusión de Personas con discapacidad y otros grupos vulnerables

Grupo	Detalle de las actividades de inclusión
Personas con Discapacidad	Todas las actividades tienen un enfoque inclusivo y de acceso a la población vulnerable. Además, a partir del 29 de junio 2020 se incorporaron Sites para educación especial (Google Sites) y desarrollo socioemocional correspondiente a los tres niveles educativos, logrando un total de 145 sitios semanales en todas las asignaturas.
Mujeres	Todas las actividades favorecen la inclusión de las niñas en el sistema educativo, y tienen en cuenta los factores diferenciados de abandono escolar de este grupo poblacional.
Población LGBTI	Todas las actividades favorecen la inclusión de los niños y niñas LGBTI, y tienen en cuenta los factores diferenciados para el abandono escolar de este grupo poblacional.
Niñez	Los niños y niñas son los beneficiarios principales de las intervenciones en el sector educación.

### c.3 Objetivos estratégicos

#### Objetivo Estratégico 2:

**Reducir el deterioro de activos y derechos humanos, cohesión social, seguridad alimentaria y medios de vida.** Contribuir a la continuidad de los aprendizajes, la protección emocional de las niñas, niños adolescentes para favorecer la reintegración escolar, el autocuidado de docentes, y el retorno seguro y protegido a la escuela en condiciones de equidad.

- **Objetivo específico 1: Apoyar la continuidad de los aprendizajes y la permanencia educativa** de niñas, niños y adolescentes durante el cierre escolar y luego de la reapertura de las escuelas, incluyendo medidas específicas para las y los niños más vulnerables y estrategias de inserción para aquellos que no han estado incorporados en el sistema educativo anteriormente. Este apoyo enfatiza la integración de ejes transversales de participación de la niñez y comunidad, el género, la protección integral de la niñez y la inclusión y sostenibilidad de las intervenciones – respuesta educativa.
- **Objetivo específico 2: Asesorar al Ministerio de Educación sobre criterios, estándares, procedimientos y recursos que garanticen las condiciones para una reapertura segura y eficiente de los centros educativos** considerando las restricciones y secuelas del COVID-19 a nivel de educación, salud, nutrición, apoyo psicosocial y protección de las y los estudiantes. Este proceso estará basado en el análisis de condiciones a partir de evidencia, tomará en cuenta las mejores prácticas internacionales, considerando el contexto nacional urbano y rural y promoverá la corresponsabilidad educativa y la participación de la niñez y las comunidades en el proceso.
- **Objetivo específico 3: Apoyar la implementación de sistemas de Monitoreo, Evaluación, Rendición de cuentas y Aprendizaje (MERA) robustos que permitan generar información de monitoreo y evaluación sobre los procesos y resultados de la respuesta ante la crisis educativa causada por el COVID-19.** Buscará también fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas, producción y gestión del conocimiento y lecciones aprendidas para asegurar que las lecciones aprendidas durante esta respuesta se usan oportunamente para tomar decisiones informadas analizar y refinar las políticas públicas y las propuestas en educación, incluida la preparación a emergencias.

### c.4 Indicadores de desempeño

- Lineamientos pedagógicos y estándares de aprendizaje para la continuidad educativa para todos los grados a partir de la nueva propuesta educativa mediada por plataformas digitales.
- Número de niños y niñas de zonas rurales remotas sin acceso a internet que reciben material impreso y acompañamiento y seguimiento
- Número de estrategias educativas para las niñas, niños y adolescentes más vulnerables, incluyendo aquellos que no están en el sistema educativo
- Articulación de estrategias de respuesta para las diferentes fases del Plan La Alegría de regresar a la escuela, basadas en la evidencia nacional e internacional y con un enfoque de equidad.
- Modelo de decisión para cerrar y reabrir las escuelas de acuerdo con el comportamiento del COVID-19 a nivel territorial y aplicable a otras emergencias que requieran cierre y reapertura de centros educativos.
- Número de escuelas seguras y libre de COVID-19 que permita prevenir los contagios y reinfecciones.
- Análisis de los contenidos académicos fundacionales, socioemocionales, habilidades para la vida y el trabajo, actividades físicas, artísticas y culturales.
- Priorización de los saberes y competencias esenciales para los distintos grados, con sus respectivas adaptaciones curriculares y métodos de evaluación.

## c.5 Cronograma de actividades para primera etapa al cierre del 2020

Ubicación de la actividad dentro del Plan	Actividad	Implementadores	Estado					
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Objetivo Estratégico 2	Apoyo al MINED en la planificación y articulación de estrategias de respuesta para las diferentes fases del plan de regreso a la escuela	FES-ESEN, OEA, World Bank, AICS, UNICEF	En Proceso					
Objetivo específico 2	Implementación de los protocolos del MINEDUCYT para el retorno seguro a las escuelas (antes, durante y después de su apertura)	UNICEF, Consejo Noruego para los Refugiados (NRC), COMPASSION	En Proceso					
	Provisión de agua segura e instalaciones sanitarias básicas para cada escuela (según estándar)	MINED, UNOPS, World Vision, Save the Children	En Proceso					
	Fortalecimiento de servicio de atención socioemocional a estudiantes y familias en las zonas más vulnerables	Fundación Pestalozzi, Save the Children, FUSALMO, FIECA(FEPADE), USAID y UNICEF	En Proceso					
	Apoyo al análisis de los contenidos académicos fundacionales, socioemocionales, habilidades para la vida y el trabajo, actividades físicas, artísticas y culturales. Evaluación de Aprendizaje (asistencia técnica a docentes y pruebas)	Save the Children, FEPADE y USAID	En Proceso					
	Formación docente para utilización de <i>google classroom</i> (asistencia técnica)	UNICEF y Save the Children	En Proceso					
Objetivo estratégico 2	Fortalecimiento de la atención socioemocional a estudiantes y familias en las zonas más vulnerables.	Fundación Pestalozzi, Save the Children, FUSALMO, FIECA(FEPADE), Save the Children, FEPADE, USAID y UNICEF	En Proceso					
	Producción de contenidos educativos para televisión	Save the Children, FEPADE, USAID	En Proceso					
Objetivo específico 1:	Impresión de guías de aprendizaje	Gobierno y UNICEF	En Proceso					
	Conectividad para docentes y estudiantes	Save the Children, FUSALMO, EDUCO	En Proceso					
	Herramientas tecnológicas para estudiantes y docentes	UNICEF, NRC, GIZ-GOPA, Proyecto "Alternativas"	En Proceso					
	Asistencia técnica para el diseño de materiales educativos virtuales en habilidades para la vida y para trabajo entre pares.	Save the Children, EDUCO, UNICEF PLAN, CIDEP, NRC, Glasswing, FEPADE, FUSALMO, HUAWEI	En Proceso					
	Actualización y virtualización de guía para Elaborar el Plan de Protección Escolar (que considere los riesgos sociales y ambientales).	OXFAM, Save the Children, World Vision, Plan Internacional, UNICEF.	En Proceso					
	Desarrollo de campañas de promoción de ambientes escolares saludables	UNICEF	En Proceso					
	Evaluación de Aprendizaje (asistencia técnica a docentes y pruebas estandarizadas)	TBD	En Proceso					
		UNICEF, Save the Children	En Proceso					

## c.6 Estimaciones financieras

Línea de acción de la respuesta	Población con Necesidades Humanitarias (PIN)		Población Target (Priorización)		Invertido a la fecha	Brecha (Respecto a la priorización)
	Número Personas	Monto necesario	Número Personas	Monto requerido		
Diagnóstico, saneamiento y mantenimiento básico	220,000	\$16,502,773	29,000	\$936,830	\$30,275	\$906,555
Planificación y gestión educativa.	220,000			\$386,796		\$386,796
Atención psicosocial	220,000	\$89,000		\$40,000	\$29,100	\$10,900
Continuidad del aprendizaje	220,000	\$3,065,000		\$116,772	\$104,345	\$12,426
<b>TOTAL</b>	<b>220,000</b>	<b>\$19,656,773</b>	<b>29,000</b>	<b>\$1,480,399</b>	<b>\$163,720</b>	<b>\$1,316,677</b>



## H. Logística y telecomunicaciones en emergencia temprana



Agencia Líder	Representante	Punto Focales Técnicos
PMA	Jaakko Valli jaakko.valli@wfp.org	Doris López doris.lopez@wfp.org

Miembros del sector -EHP	
Organizaciones miembros del EHP:	PMA, UNICEF, ACNUR, OIM, OPS/OMS, USAID, WORLD VISION, UNDSS, OCHA
Organizaciones integradas por contexto de emergencia:	N/A

Principales contrapartes del gobierno
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección Civil</li> <li>• Fuerza Armada</li> <li>• Central Hidroeléctrica del Rio Lempa (CEL)</li> <li>• Secretaría de Innovación de la Presidencia</li> </ul>

## a. Análisis de la situación y necesidades sobre logística y telecomunicaciones

Con el brote del COVID19 los países comenzaron a cerrar fronteras, a restringir la movilidad de sus poblaciones, cada país con diferentes modalidades y en diferentes periodos. De esta forma se comenzó a observar interrupción de movimiento vía aérea, marítima y terrestre. Por otro lado, progresivamente el aumentó la demanda de productos de higiene y protección personal y de alimentos básicos, lo que ha superado la capacidad de los proveedores. Aunado a esto, la interrupción de las actividades de varios sectores el mercado afectó parte de las poblaciones.

La evolución del COVID-19 ha bajado su intensidad en las últimas semanas y se ha reabierto la economía. Hay más libertad en el mercado para obtener los bienes y servicios. Los precios, en especial, de productos de protección personal e higiene han bajado considerablemente. Por el lado de los alimentos, el gobierno compró 50.000 toneladas de maíz, 4,525,36 toneladas de frijol y 3,861.85 de arroz para tener como reserva estratégica. De esta compra el gobierno distribuyó paquetes alimenticios a casi dos millones de hogares. Asimismo, el ciclo que acaba de cerrar, 2019-2020, dejó una producción de 24.6 millones de quintales de maíz y 2.2 millones de quintales de frijol, de acuerdo con estimaciones de la Cámara de Medianos y Pequeños Productores Agropecuarios (CAMPO). Significa que el mercado esta abastecido, así como el gobierno preparado con alimentos (enlace) .

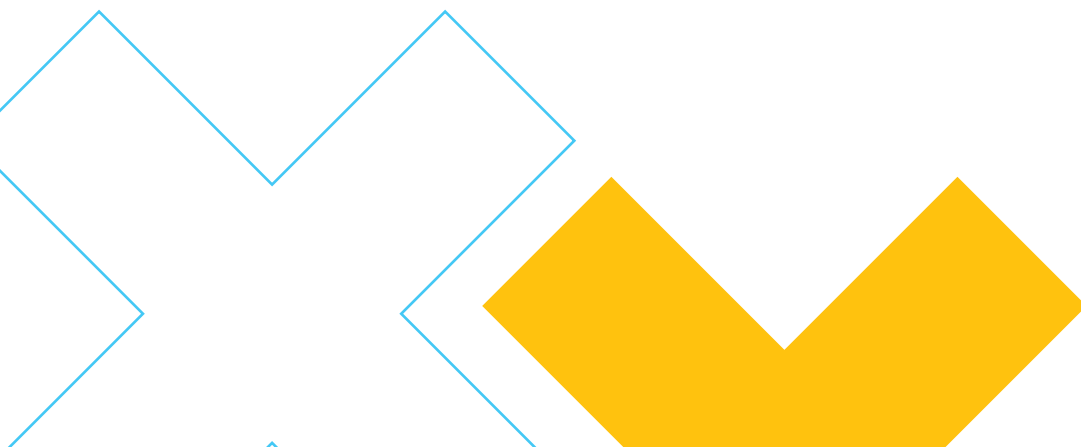
A casi dos semanas de la reapertura, la amenaza de un rebrote del COVID-19 está latente, dado la cantidad de personas circulando en el territorio. El país, también, está en la temporada de huracanes. Las tormentas tropicales Amanda y Cristóbal dañaron 3 puentes, causaron 950 derrumbes, 128 árboles caídos, 29 cárcavas y 15 inundaciones (FOVIAL al 10 de junio). Durante la segunda mitad de agosto, las tormentas Laura, Marco y Nana amenazaron el país. Afortunadamente las tormentas buscaron otros rumbos, sin embargo, el país no está exento debido a que la temporada no ha terminado.

Por lo anterior, existe siempre la necesidad de tener acceso a bodegas para almacenar no solo alimentos, sino también productos de socorro para mitigar daños en el corto plazo. Asimismo, apoyar al gobierno y EHP en la preparación y entrega de la ayuda humanitaria.

### Telecomunicaciones

Al inicio de la emergencia, se previó que la pandemia COVID-19 no tendría efectos directos sobre las telecomunicaciones; sin embargo, era determinante poder movilizar una cantidad de información, en ocasiones para la toma de decisiones. Las medidas establecidas por el Gobierno, que restringieron la movilidad de la población, aumento a su vez la demanda de contar con redes de comunicación sólidas, que permitan satisfacer las necesidades básicas de conectividad.

En términos de necesidades, el sector se mantuvo activo proveyendo apoyo técnico y financiero, a través de la Secretaria de Innovación del Gobierno de El Salvador, quienes estuvieron a cargo de verificar condiciones de conectividad en algunos Centros de Cumplimiento de Cuarentena, CCC. El gobierno y las organizaciones miembros del Equipo Humanitario de País enfocaron sus esfuerzos en la atención psicológica y respuesta a casos de protección a las personas dentro de los CCC, a través de vías remotas, por lo que el sector estuvo a cargo de asegurar que de existir problemas técnicos se restablecieran lo ante posible.



Sector	Necesidad	Población con Necesidades Humanitarias	Área geográfica
Logística	Acceso a bodegas para almacenar productos varios de socorro para ser distribuidos entre las poblaciones afectadas.	La estimación será conforme a los daños de la población y focalizados por los demás sectores. Es importante considerar que el gobierno dispone de aproximadamente 30,000 mts2 de bodega para almacenar unas 50,000 TM de alimentos y otros insumos.	Para los casos de tormentas: generalmente son los departamentos de la zona costera y franja volcánica. También dependerá de la trayectoria de las tormentas. Considerando cualquier fenómeno natural, las bodegas están distribuidas en todo el territorio nacional para reposicionar cualquier ayuda humanitaria.
	Preparación y entregas de ayuda humanitaria a la población afectada.	La estimación será conforme a los daños de la población y focalizados por los demás sectores.	Para los casos de tormentas: generalmente son los departamentos de la zona costera y franja volcánica. También dependerá de la trayectoria de las tormentas. De igual manera, otros fenómenos a los cuales todo el territorio nacional está expuesto.
Telecomunicaciones	Servicio de tecnología incrementar las capacidades de apoyo a personas en cuarentena	Población en 90 centros de cuarentena	Nivel nacional
	Limitadas acciones de comunicación para el Desarrollo enfocada a la Nutrición (C4D)		Nivel nacional



## b. Respuesta del GOES

Sector	Contraparte GOES	Acción	Población	Territorios
Logística	CIFCO	Habilitar los pabellones de CIFCO para bodegas y la recepción y almacenamiento de donaciones y compras.	Todos los CCC y otras comunidades.	Nivel nacional.
	PC/CEL/FFAA	Compra y entrega de alimentos a Centros de contención	Todos los CCC	A nivel nacional, con mayor ubicación en la zona metropolitana
	CEL/FFAA/MOP	Ubicación de centros de contención	A nivel nacional, con mayor ubicación en la zona metropolitana.	
	PC/CEL/FFAA	Uso de bodegas para resguardo de alimentos y productos donados	Desde bodegas se puede atender a nivel nacional	12 bodegas: Santa Ana, Sonsonate, La Libertad, San Vicente, San Salvador, San Rafael Cetros, San Miguel y La Unión.
	CEL	Compra o recepción, almacenamiento, transporte y distribución de insumos donados o comprados.	Todos los CCC.	A nivel nacional, con mayor ubicación en la zona metropolitana.
	DESPACHO 1ª, DAMA, MIGOB y ASOCIACION CAMINAMOS	Compra, preparación, almacenaje, entrega y distribución de 4,000 canastas alimenticias.	4,000 familias.	3 municipios (Coatepeque, Nahuizalco y Tacuba)
Telecomunicaciones	MINSAL (Unidad de Nutrición) (Unidad de la Mujer y la Niñez)	Promoción de la lactancia materna a través de actividades de capacitación	400 profesionales que atienden a lactantes y niños de 0 – 23 meses.	Nivel nacional
	Secretaría de Innovación	Servicios de conectividad en los Centros de Cuarentena	Población en Centros de Cuarentena	Nivel nacional

## c. Respuesta del sector

### c.1 Respuesta a la fecha

**El Sector logístico**, conformado por PMA, ACNUR, OIM, UNICEF, TECHO, WORLD VISION Y OPS, proporciono apoyo a miembros del Comité Logístico del Gobierno y otras instituciones gubernamentales. En su momento, una de las necesidades más urgentes era la búsqueda de infraestructura (bodegas) para almacenaje de insumos alimentarios y no alimentarios. Liderado por PMA, se realizó una evaluación de las bodegas existentes a nivel nacional que estaban bajo administración de instituciones de gobierno. Unido a esto se brindó apoyo técnico y fortalecimiento de capacidades en el almacenamiento de las donaciones recibidas. Asimismo, se colaboró con apoyo logístico en la preparación de paquetes alimenticios en bodega de PMA y MINED.

De igual manera y aun con las limitantes del mercado, se brindó apoyo con la compra local e importaciones de productos de protección personal para el staff de las agencias, para el MINSAL, MIGOB, entre otros artículos. De igual manera se brindó apoyo técnico a agencias y ONG trabajando en la misma causa.

**El sector de telecomunicaciones** coordinó con proveedores locales de servicios de tecnología y telecomunicaciones para disponer de información de los servicios disponibles en el país, que pudiesen ser utilizados de acuerdo como se fuesen implementando los Centros de Cumplimiento de Cuarentena por parte del gobierno, además para estar preparados ante cualquier solicitud de apoyo de parte del gobierno. Los proveedores locales priorizarían los servicios que pudiesen proporcionar y de ser necesario implementarlos.

Entre los servicios identificados, estarían; Conectividad vía terrestre, Conectividad de enlaces punto a punto, Mejorar servicios disponibles en el área, Servicio de radiocomunicaciones, oferta de equipo de radiotelecomunicaciones, Servicio de sistema de teleconferencias y videoconferencias, e igual se verificó stock de tecnología en oficina regional de PMA

Adicionalmente de las necesidades que se identifiquen en otros sectores, como sector Logística para proveer apoyo en servicios de telecomunicaciones.

Durante la cuarentena el Gobierno estableció que los servicios de telecomunicaciones a nivel nacional debían continuar como prioridad, esto permitió que los Centros de Cuarentena tuviesen servicios de conectividad y comunicaciones proporcionados por compañía de telefonía en acuerdo con el gobierno a través de la Secretaria de Innovación de la presidencia. Junto a la secretaria de innovación se identificaron posibles necesidades en los centros de cuarentena. En ese sentido se determinó el requerimiento de servicios de tecnología para incrementar las capacidades en la atención psicológica y emocional para apoyar a la población albergada. Con la mayoría de Los centros de Cuarentena cerrados el servicio de tecnología fue finalizado después de tres meses.

La Tormenta Tropical Amanda, que afectó al país, a inicios de junio, no afectó los servicios de tecnología o telecomunicaciones.

### c.2. Población y territorio meta

El Sector Logístico enfocara sus tareas en función de las necesidades y solicitudes de apoyo de los diferentes sectores con toda la gama de servicios de compras y logísticos ya mencionados, coordinando con todos los sectores, en especial con SAN para los requerimientos de alimentos, bienes y servicios.

Se dará seguimiento a mantener la disponibilidad de:

1. Disponible sus 5 bodegas portátiles, las cuales pueden ser ubicadas en campos abiertos estratégicos del país para poder llegar lo más cerca posible a las poblaciones afectadas; así como la infraestructura tradicional de bodegas para las agencias, ONG'S y GOES.
2. Apoyo en la compra de insumos alimentarios y no alimentarios al EHP.

3. Mantendrá su roster de proveedores de bienes y servicios disponible para compartir con los miembros del EHP.
4. Se mantiene el apoyo, en caso requerido, los servicios de PMA, full cost-recovery. (Almacenaje).
5. Adicionalmente, se apoyará con los vuelos humanitarios según disponibilidad.
6. Transporte de productos comprados internacionalmente que sean importados al país.
7. Fortalecimiento de capacidades logísticas a personal técnico a socios y GOES.
8. Apoyo técnico en la planificación y ejecución de asistencia monetaria (Cash & Voucher) a Socios y GOES.

Dar seguimiento a solicitudes de apoyo de parte de los socios de gobierno y también a sectores que se requiera, como sector de logística en caso de que requiera servicios de conectividad y telecomunicaciones.

La secretaria de innovación ha solicitado apoyo en establecer un centro para apoyo a pequeños productores junto con CONNAMYPE, por el momento se ha evaluado como parte de recuperación temprana.

Sector	Necesidad	Población Target (Priorización)	Territorio definido
Logística	Gama de servicios logísticos disponibles ya detallados y según requerimiento.	En función de la población atendida y requerimientos de los otros sectores.	Dependerá de las zonas afectadas, pudiendo ser a nivel nacional.
	Compra de productos de socorro y alimentos	Las compras se realizarán dependiendo de los requerimientos, en especial se los servicios comunes son activados	Las compras son para cualquier punto del país
Telecomunicación	Servicios de tecnología y de telecomunicaciones	De acuerdo con requerimientos de socios de gobierno	

### c.3 Objetivos estratégicos

#### Objetivo Estratégico 1:

Contender la propagación de la pandemia COVID-19 y reducir morbilidad y mortalidad.

- **Objetivo específico 1.6:** Asegurar los servicios y sistemas de salud esenciales: asegurar la continuidad de los servicios sanitarios esenciales y la relacionada cadena de suministro para la respuesta sanitaria pública a la pandemia, así como otros servicios de salud esenciales

#### Objetivo Estratégico 2:

Reducir el deterioro de activos y derechos humanos, cohesión social, seguridad alimentaria y medios de vida.

- **Objetivo específico 2.1:** Preservar la capacidad de los personas más vulnerables y afectados para satisfacer el consumo adicional de alimentos y otras necesidades básicas causados por la pandemia a través de actividades productivas y acceso a redes de seguro social y la asistencia humanitaria
- **Objetivo específico 2.2:** Asegurar la continuidad y seguridad ante los riesgos de infección de los servicios esenciales (inmunización, atención a VIH y tuberculosis, salud reproductiva, atención de la salud mental y apoyo psicosocial, servicios para los sobrevivientes de violencia basado en género), agua y saneamiento, suministro de alimentos, nutrición, protección y educación para los grupos de la población más expuesto y vulnerable a la pandemia.

## c.4 Indicadores de desempeño

- Número de compras/importaciones de insumos.
- Número de paquetes preparados y entregados a las poblaciones afectadas.
- Número de familias beneficiadas con alimentos en crudo

## c.5 Cronograma de actividades primera etapa al cierre del 2020

Ubicación de la actividad dentro del Plan	Actividad	Estado	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Objetivo Estratégico 1.2 y 3.	Apoyo logístico y de telecomunicaciones a nivel intersectorial a EHP, socios, ONG, GOES, etc.	Iniciada										

## c.6 Estimaciones financieras

Línea de acción de la respuesta	Población con Necesidades Humanitarias (PIN)		Población Target (Priorización)		Invertido a la fecha	Brecha (Respecto a la Priorización)
	Población total	Monto total necesario	Población Meta	Monto necesario		
Equipo y costos relacionados	N/A	\$ 583,650	N/A	\$ 408,555	\$ 414,244	\$ 804,180
Mantenimiento de bodegas portátiles		\$ 186,098		\$ 130,269		
Vehículos y costos relacionados		\$ 724,500		\$ 507,150		
Staff		\$ 246,357		\$ 172,450		
<b>TOTAL</b>		<b>\$1,740,605</b>		<b>\$1,218,424</b>	<b>\$414,244</b>	<b>\$804,180</b>

## 6. Mecanismos de coordinación

El Equipo Humanitario de País (EHP) está integrado por Agencias del Sistema de las Naciones Unidas, Organizaciones No Gubernamentales (ONG), Cooperantes Internacionales y Movimiento de Cruz Roja y es la plataforma de coordinación activada como el mecanismo de respuesta COVID-19 en apoyo al Sistema Nacional de Protección Civil en cumplimiento con los principios humanitarios de humanidad, neutralidad, imparcialidad e independencia.

La coordinación general de esta respuesta está a cargo de la Coordinadora Residente del Sistema de las Naciones Unidas y líder del EHP con apoyo del Representante del PMA y líder del Equipo Técnico de Respuesta a Emergencias de las Naciones Unidas (UNETE), el representante de OPS/OMS y la asistencia técnica de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas OCHA. Para dinamizar la respuesta humanitaria, las acciones se realizan mediante el enfoque de trabajo sectorial. Estos sectores están siendo coordinadores por las Agencias del Sistema de las Naciones Unidas líderes según lineamientos IASC, los cuales tienen responsabilidades claras para la coordinación y respuesta en conjunto.

Por lo anterior, el plan ha sido elaborado en conjunto por los siguientes equipos:

### Equipo coordinando la respuesta general:

<b>Birgit Gerstenberg</b>	Coordinadora Residente de las Naciones Unidas en El Salvador y Líder EHP	<a href="mailto:erika.gerstenberg@un.org">erika.gerstenberg@un.org</a>
<b>Jaakko Valli</b>	Representante del PMA a.i. y líder del UNETE	<a href="mailto:jaakko.valli@wfp.org">jaakko.valli@wfp.org</a>
<b>Carlos Garzón</b>	Representante OPS/OMS	<a href="mailto:garzonc@paho.org">garzonc@paho.org</a>
<b>Laura Solórzano</b>	Asuntos Humanitarios OCHA	<a href="mailto:solorzano2@un.org">solorzano2@un.org</a>



## Equipo coordinando la respuesta general:

Sectores	Agencia líder o colíder	Representante UN	Punto Focal Técnico
Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>OPS/OMS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Carlos Garzón</li> </ul>	Franklin Hernández - <a href="mailto:hernanfr@paho.org">hernanfr@paho.org</a>
Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>PMA</li> <li>UNICEF</li> <li>FAO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jaakko Valli</li> <li>Yvette Blanco</li> <li>Diego Recalde</li> </ul>	Jaime Hernández - <a href="mailto:jaime.hernandez@wfp.org">jaime.hernandez@wfp.org</a> Karen Panameño - <a href="mailto:kpanameno@unicef.org">kpanameno@unicef.org</a> Raúl Cárcamo - <a href="mailto:raul.Carcamo@fao.org">raul.Carcamo@fao.org</a>
Agua Higiene y Saneamiento (WASH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>UNICEF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yvette Blanco</li> </ul>	Karen Panameño - <a href="mailto:kpanameno@unicef.org">kpanameno@unicef.org</a> Mariana Hernandez - <a href="mailto:mhernandez@unicef.org">mhernandez@unicef.org</a>
Protección	<ul style="list-style-type: none"> <li>ACNUR</li> <li>UNICEF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elisa Carlaccini</li> <li>Yvette Blanco</li> </ul>	Jorge Alvarez - <a href="mailto:ALVAREZJ@unhcr.org">ALVAREZJ@unhcr.org</a> Elena Tejeda - <a href="mailto:CALIXTEJ@unhcr.org">CALIXTEJ@unhcr.org</a> Roberto Rodriguez - <a href="mailto:rrodriguezmelendez@unicef.org">rrodriguezmelendez@unicef.org</a>
Albergues o Centros de Cuarentena	<ul style="list-style-type: none"> <li>OIM</li> <li>ACNUR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jorge Peraza</li> <li>Elisa Carlaccini</li> </ul>	Victor García - <a href="mailto:vigarcia@iom.int">vigarcia@iom.int</a> Jorge Álvarez - <a href="mailto:ALVAREZJ@unhcr.org">ALVAREZJ@unhcr.org</a>
Recuperación Temprana (RT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>PNUD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Georgiana Braga-Orillard</li> </ul>	Mónica Merino - <a href="mailto:monica.merino@undp.org">monica.merino@undp.org</a> Rodrigo Barraza - <a href="mailto:rodrigo.barraza@undp.org">rodrigo.barraza@undp.org</a>
Educación en Emergencias (EeE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>UNICEF</li> <li>Save the Children</li> <li>Banco Mundial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yvette Blanco</li> <li>Rocio Rodriguez</li> <li>Oscar Avalue</li> </ul>	Marta Gomez - <a href="mailto:migomez@unicef.org">migomez@unicef.org</a> Jesica Angel - <a href="mailto:jesica.angel@savethechildren.org">jesica.angel@savethechildren.org</a>
Logística y Telecomunicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>PMA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jaakko Valli</li> </ul>	Doris López - <a href="mailto:doris.lopez@wfp.org">doris.lopez@wfp.org</a> Hugo Rosales - <a href="mailto:Hugo.rosales@wfp.org">Hugo.rosales@wfp.org</a>

## Grupo de Manejo de Información (IM) apoyando a los coordinadores en los sectores:

SECTOR	PUNTO FOCAL IM
Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Franklin Hernandez - <a href="mailto:hernanfr@paho.org">hernanfr@paho.org</a></li> </ul>
Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keilim Melgar - <a href="mailto:keilim.melgar@wfp.org">keilim.melgar@wfp.org</a></li> <li>Raúl Cárcamo - <a href="mailto:raul.Carcamo@fao.org">raul.Carcamo@fao.org</a></li> <li>Ana Marcela Perez - <a href="mailto:amperez@unicef.org">amperez@unicef.org</a></li> </ul>
Agua Higiene y Saneamiento (WASH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mariana Hernandez <a href="mailto:mhernandez@unicef.org">mhernandez@unicef.org</a>&gt;</li> <li>Marcela Pleites - <a href="mailto:mpleites@unicef.org">mpleites@unicef.org</a></li> </ul>
Protección	<ul style="list-style-type: none"> <li>Silma Escalante - <a href="mailto:escalans@unhcr.org">escalans@unhcr.org</a></li> <li>Carlos Prado <a href="mailto:pradoc@unhcr.org">pradoc@unhcr.org</a></li> <li>Jorge Alvarez - <a href="mailto:ALVAREZJ@unhcr.org">ALVAREZJ@unhcr.org</a></li> <li>Roberto Rodriguez - <a href="mailto:rrodriguezmelendez@unicef.org">rrodriguezmelendez@unicef.org</a></li> </ul>
Albergues o Centros de Cuarentena	<ul style="list-style-type: none"> <li>María Luisa Tejada - <a href="mailto:tejada@iom.int">tejada@iom.int</a></li> <li>Juan Rosales - <a href="mailto:jrosales@iom.int">jrosales@iom.int</a></li> </ul>
Recuperación Temprana (RT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rodrigo Barraza - <a href="mailto:rodrigo.barraza@undp.org">rodrigo.barraza@undp.org</a></li> <li>Rafael Pleitez - <a href="mailto:rafael.pleitez@undp.org">rafael.pleitez@undp.org</a></li> </ul>
Educación en Emergencias (EeE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jesica Ángel - <a href="mailto:jesica.angel@savethechildren.org">jesica.angel@savethechildren.org</a></li> </ul>
Logística y Telecomunicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>Carlos Soriano - <a href="mailto:Carlos.soriano@wfp.org">Carlos.soriano@wfp.org</a></li> <li>Roberto Salazar - <a href="mailto:rsalazar@unicef.org">rsalazar@unicef.org</a></li> <li>Hugo Rosales - <a href="mailto:hugo.rosales@wfp.org">hugo.rosales@wfp.org</a></li> <li>Javier Mejía - <a href="mailto:javier.mejia@wfp.org">javier.mejia@wfp.org</a></li> </ul>
Coordinación - IM	<ul style="list-style-type: none"> <li>Milena Montano - <a href="mailto:milena.montano@un.org">milena.montano@un.org</a> - OCHA</li> <li>Sean NG <a href="mailto:sean.ng@wfp.org">sean.ng@wfp.org</a> - PMA</li> </ul>

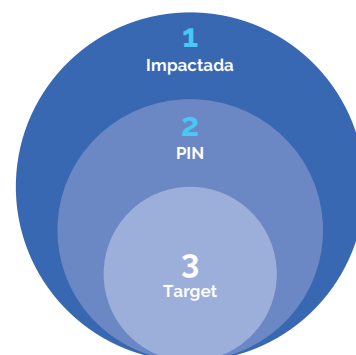


## 7. Metodología

La identificación de las poblaciones con necesidades humanitarias es un proceso mediante el cual, bajo el liderazgo de la Coordinadora Residente y la asesoría de OCHA, el Equipo Humanitario de País (EHP) analiza de forma colaborativa la situación humanitaria y se llega a conclusiones sobre sus posibles impactos en la población. Para ello, los líderes técnicos de los sectores junto a los miembros propician la recolección de información existente, sea primaria o secundaria, para el análisis, y se llega a un entendimiento compartido de los temas más apremiantes y de la probable evolución de la situación. Es un proceso de reflexión conjunta sobre la necesidad de mejorar el entendimiento sobre la situación que enfrentan las poblaciones más vulnerables impactadas por COVID19 y otros efectos que han generado situaciones humanitarias desencadenantes.

Este análisis intersectorial busca identificar y medir cómo los factores asociados se correlacionan. La metodología seguida fue el esquema de cebolla en la que en tres capas se define las poblaciones que se han visto tanto indirecta como directamente afectadas. Se ha tomado de base fuentes primarias y secundarias, así como el análisis que el EHP había realizado al cierre de febrero, el cual fue integrado al Panorama de Necesidades Humanitarias de El Salvador, Honduras y Guatemala 2020. Las capas de población analizada fueron las siguientes:

1. Análisis de la población impactada, el cual arrojó el número mayor (población afectada) con base en fuentes oficiales y secundarias.
2. Análisis para la identificación de la población con necesidades humanitarias (PIN).
3. Análisis para la priorización de la respuesta del sector, donde se identificó la población con necesidades humanitarias urgentes (Target) en el cual se enfocaría la respuesta del EHP.



### Estimaciones de la población impactada (capa superior)

- **SALUD:** 20% del total de la población que al enfermarse pudiese requerir atención médica en un hospital o servicio de atención en salud por COVID-19.
- **SAN:** 40% de hogares que reportaron una preocupación para mantener la alimentación y otras necesidades básicas. Fuente: ENSAN 2019.
- **WASH:** 15% de los hogares reportaron que se abastecen con agua no protegida y no tienen acceso a servicio de saneamiento (10.2% población que se abastece con agua no seguras + 4.8% población que no tienen acceso o tenencia a servicio sanitario). Fuente: EHPM 2019.
- **PROTECCIÓN:** Mezcla de indicadores utilizados en el documento Panorama de necesidades Humanitarias C.A. marzo 2020, utilizando los siguientes; (1) Población impactada directamente con la violencia, (2) PDIs desplazados por violencia, (3) retornados que emigraron por violencia, (4) porcentaje de encuesta de percepción de la violencia 2017. Fuentes: INFOSEGURA, Ministerio de Seguridad y Justicia, USAID y UFG.
- **CENTROS DE CUARENTENA:** 16,879 total de población que estuvo en Centro de Cuarentena más un radio estimado de afectación familiar.
- **RECUPERACIÓN TEMPRANA:** 71.2% de la población ocupada que laboran en micro y pequeñas empresas (MYPE); las cuales son principalmente microempresas o emprendimientos de subsistencia.
- **EDUCACIÓN:** 100% del censo de población escolar censada en 2018.

# 8. Agradecimientos a SOCIOS

Agradecimientos especiales al staff técnico humanitario por su aporte en la elaboración de este plan.

- Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)
- Agencia Alemana de Cooperación Técnica (GIZ)
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)
- Agencia Italiana de Cooperación para el Desarrollo (AICS)
- Ayuda en Acción
- Banco Mundial (BM)
- Catholic Relief Services (CRS)
- Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)
- Comunicando y Capacitando a Mujeres Trans (COMCAVIS-TRANS)
- Consejo Noruego para Refugiados (NRC)
- Cruz Roja Salvadoreña (CRSAL)
- EDUCO
- Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
- Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
- Fundación Cristosal
- Fundación Salvadoreña para la Salud y el Desarrollo Humano (FUSAL)
- Fundación Silencio (FUNDASIL)
- Good Neighbors
- Hábitat para la Humanidad
- International Rescue Committee (IRC)
- La Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR)
- Lutheran World Relief (LWR)
- Medicos del Mundo (MdM)
- Medicos Sin Fronteras (MSF)
- Misioneros Scalabrinianos
- Oficina de la Coordinadora Residente de las Naciones Unidas (OCR)
- Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA)
- Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC)
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH)
- Operación Bendición El Salvador
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)
- Organización de los Estados Americanos (OEA)
- Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
- Oxfam International
- Plan International
- Programa Mundial de Alimentos (PMA)
- Saint Francis Ministries
- Save the Children
- Solidar Suiza
- World Vision Internacional (WVI)



# Plan de Respuesta Humanitaria

COVID-19 en El Salvador



NACIONES UNIDAS  
EL SALVADOR



EQUIPO HUMANITARIO  
DE PAÍS  
El Salvador