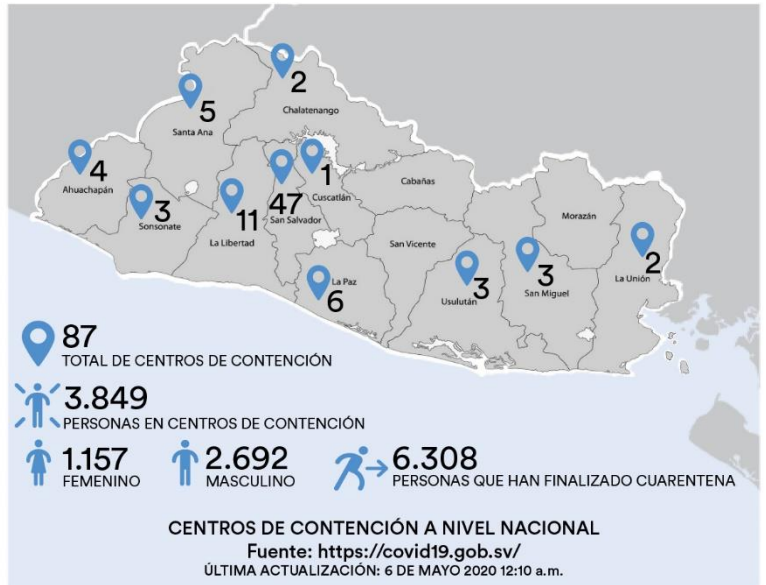




Este informe es elaborado por la Oficina de la Coordinadora Residente y la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), en colaboración con las agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas, información de organizaciones miembros del Equipo Humanitario de País e información oficial. **[Cubre el periodo del 23 de abril al 05 de mayo de 2020]**

DESTACADOS

- **587 total casos confirmados:**
 - 368 casos activos (63%)
 - 14 fallecidos (2%)
 - 205 recuperados (35%)
- **Tipo del total de casos confirmados:**
 - 479 locales (80%)
 - 117 importados (20%)
- **Estado de salud de los 368 casos activos:**
 - 281 asintomáticos (76%)
 - 166 estable (8%)
 - 13 grave (4%)
 - 4 moderado (1%)
 - 4 crítico (1%)
- **2.4% tasa de letalidad COVID-19 en el país**
- **32.030 pruebas COVID-19 realizadas**
- **4.016 personas en 87 Centros de Cuarentena (CC)** (6% niños y niñas, 5% personas mayores y 89% personas adultas).
- **6.111 personas finalizaron cuarentena** y han sido dadas de alta de los CC.
- **2.394 personas restringidas** a nivel nacional por violar la cuarentena domiciliar establecida a partir del 21 de marzo 2020.



87 ↑

Centros de Cuarentena
(10 CC para migrantes retornados)



4.016 ↓

Personas en CC



218 ↑

Adultos mayores en CC
(87 mujeres y 131 hombres)



680 ↓

Personas retornadas en CCC
(*dato al 03 de mayo)



224 ↑

Niñas y niños en CC
(104 niñas y 120 niños).



13 ↓

Mujeres embarazadas en CC



587 ↑

Casos confirmados
+350 casos desde el reporte anterior



14 ↑

Personas fallecidas por COVID19
+6 Muertes desde el reporte anterior

*Destacados y mapas elaborados con datos de página oficial del Gobierno de El Salvador: covid19.gob.sv. Actualización/cierre al 05 mayo

RESUMEN DE LA SITUACIÓN

Se detallan las principales acontecimientos y acciones en el marco de la respuesta a la emergencia COVID-19 que el Gobierno de El Salvador ha continuado ejecutando desde el 23 de abril al 05 de mayo 2020:

- A. El 24 de abril, el ministro de Hacienda, Nelson Fuentes, explicó las **medidas que el Gobierno propondría a la Asamblea Legislativa para reactivar la economía**, entre las que planteó la solicitud de **\$1.000 millones adicionales**. Una buena parte de estos serían para apoyar al sector empresarial; particularmente a la micro, pequeña y mediana empresa, así como una contribución para el pago de salarios del sector laboral; y para la creación de un Fideicomiso de reactivación de empresas. También se propondría un decreto para proteger el empleo e incluiría medidas fiscales como extender el plazo del pago de renta hasta el 30 de junio, entre otras.
- B. El 27 de abril, **La Asamblea Legislativa aprobó extender hasta el próximo 16 de mayo el Estado de Emergencia Nacional**, Estado de Calamidad Pública y Desastre Natural en todo el territorio de la República, establecido en el Decreto Legislativo n. °593 ([ENLACE](#)). Esto le permitirá al gobierno continuar implementando las medidas de prevención y combate de la COVID-19.
- C. El 30 de abril, la Asamblea Legislativa superó el veto presidencial a la **Ley Especial para Proteger los Derechos de las Personas Durante el Estado de Emergencia Decretado por la Pandemia COVID-19** ([ENLACE](#)). La Ley regula que quienes no respeten la cuarentena domiciliar no serán enviados a centros de contención ni sus licencias ni vehículos serán decomisados, además se plantea que a las personas en centros de contención deben realizárseles pruebas COVID-19 de forma oportuna y darles a conocer el resultado, así como la duración de la cuarentena en los lugares donde se encuentran.
- D. El 30 de abril, también, los diputados y las diputadas superaron el veto presidencial al **Decreto legislativo 621 que regulaba la repatriación de salvadoreños y salvadoreñas que se encontraban fuera del país**, en el mismo se establecía que el Ejecutivo debía implementar mecanismos para asegurar el retorno y que al regresar, estas personas deberían seguir los protocolos sanitarios establecidos por el Gobierno de El Salvador.
- E. El 5 de mayo se anunció la aprobación de la **Ley de Protección del Empleo Salvadoreño** ([ENLACE](#)) que establece medidas temporales para asegurar la estabilidad laboral en el sector privado. La ley también crea el Programa de Subsidio para los Empleados de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas, el cual consiste en un subsidio que será entregado a las que estén registradas en el ISSS y que hayan sido afectadas por la emergencia, ese subsidio deberá ser trasladado a sus empleados y empleadas. En la misma fecha, la Asamblea autorizó al Ejecutivo a gestionar recursos por \$1.000 millones adicionales a través de títulos valores de créditos.
- F. El 5 de mayo, la Asamblea aprobó una nueva **Ley de Regulación para el aislamiento, cuarentena, observación y vigilancia por COVID-19** ([ENLACE](#)). En esta legislación se declara al país como zona epidémica sujeta a control sanitario, además confirma la cuarentena domiciliar obligatoria en todo el país, exceptuando a quienes cumplen los criterios establecidos en el Decreto para poder circular.
- G. El 5 de mayo, durante **cadena nacional**, el Presidente declaró que las personas serán habilitadas a salir de sus viviendas dos días a la semana para hacer las compras que requieran siguiendo un calendario que se establecerá según la terminación del número de su Documento Único de Identidad. Esta medida entrará en vigor a partir del 7 de mayo y durará 15 días. Además, anunció la restricción para movilidad entre municipios del Área Metropolitana de San Salvador, zona donde se encuentra la mayor cantidad de casos, únicamente podrán moverse entre municipios quienes cuenten con carta de su empleador que demuestre que trabajan en un municipio distinto a donde viven. Así mismo, anunció la reapertura de algunos negocios después de los siguientes 15 días y que los servicios de comida se prestarán únicamente a domicilio.

A continuación, una actualización de la respuesta humanitaria a través de los sectores activos del Equipo Humanitario de País (EHP), liderados por agencias ONU:



Salud

Necesidades:

- La necesidad de aprovisionamiento de Equipos de Protección Personal (EPP) será constante en la medida en la que la emergencia continúa en sus fases iniciales y permanecerá por un tiempo prolongado.
- Con el incremento del número de pruebas diarias, la dotación de insumos al Laboratorio Nacional de Salud Pública para el procesamiento de pruebas se mantiene.
- Equipos médicos para la atención de los casos graves y críticos (ventiladores mecánicos, electrocardiógrafos, glucómetros, oxímetros, entre otros) lo cuales están en el sitio de la OMS "Plataforma de Socios COVID-19" <https://covid-19-response.org/>
- Comunicación de riesgo dirigido a que la población cumpla con las recomendaciones de las autoridades nacionales.

US\$34 M

Brecha presupuestaria definida por el país para la respuesta a la emergencia.

- Abordaje de la salud mental no solo de la población, sino, además, al personal de salud, de seguridad y otros de primera línea por estar sometidos a sobrecarga de trabajo.

Respuesta nacional:

- Avance en un 28% en la construcción del hospital especializado (CIFCO) para atención de pacientes con COVID-19.
- Inversión de US\$28 millones dirigido a mejora de infraestructura sanitaria, EPP y en proceso de contratación de recursos humanos en salud adicionales.
- Continúa la búsqueda activa de casos en pacientes hospitalizados y consultas por patologías respiratorias a nivel nacional.
- Continúa la vacunación contra influenza a personas de riesgo (población adulta mayor y embarazada). A la fecha se ha vacunado a 447.377 personas.
- Ampliación de las medidas de cuarentena domiciliar hasta el 16 de mayo. Las medidas de distanciamiento social y el establecimiento de centros de contención han permitido una progresión de desarrollo lento de la propagación de la COVID-19.
- Se mantiene el monitoreo diario de infecciones respiratorias agudas, hospitalizaciones y muertes por neumonías a nivel nacional.

Respuesta Equipo Humanitario de País:

- **La OPS/OMS**, apoya técnica y financieramente de manera permanente la respuesta del gobierno en el marco del Gabinete de Salud Ampliado, funcionamiento de la Sala de Situación de Salud y reorganización de los servicios de salud para aumentar la capacidad de atención.
 - Apoyo en el desarrollo de guías y recomendaciones para el manejo de pacientes en diferentes áreas, normas de bioseguridad, además de herramientas para la estimación de necesidades (camas, recursos humanos, suministros y medicamentos) además de desarrollo de capacitaciones y seguimiento al país.
 - Gestión de insumos de laboratorio para la realización de pruebas de RT-PCR.
 - Entrega de 112.000 pruebas RT-PCR
 - Compra de equipos médicos para la atención de los pacientes críticos
- **UNFPA** apoya al Instituto Nacional de Salud (INS) y Ministerio de Salud (MINSAL) en la elaboración de consultas vía teleservicio y dotación de teléfonos celulares a cerca de 600 Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF) para la realización de consultas maternas y apoyar la continuidad de servicios de Planificación Familiar.
- **ONUSIDA y OPS/OMS** ha elaborado un video y material informativo para personas viviendo con VIH sobre VIH y COVID-19, el cual se ha puesto disponible en redes sociales. Además, junto a **UNODC y PNUD** se elaboró un proyecto para dotar de EPP al personal de salud que aborda tuberculosis en centros penitenciarios.
- **Save The Children** por medio de campaña de comunicaciones, ha alcanzado a 31.945 personas en la promoción de mensajes claves para: promoción del parto hospitalario durante la emergencia, vacunación infantil, desarrollo de adolescentes, rutas de derivación durante a centros asistenciales, sintomatología y medidas de prevención; la difusión de los mensajes se realiza a través de medios tradicionales y no tradicionales y por grupos de difusión comunitarias de 13 municipios de ocho departamentos de El Salvador.
- **Plan International** ha puesto a disposición 4 profesionales para apoyo al Laboratorio Nacional de Salud Pública del Ministerios de Salud. Asimismo, está apoyando el levantamiento de información sobre las necesidades de personas con VIH ante la pandemia COVID-19.

Brechas y Limitaciones:

- Dificultad logística internacional en la cadena de suministros, que limita la importación oportuna de equipos e insumos.

Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN)

Necesidades y contexto:

- Bienestar social ha identificado a 60.000 hogares vulnerables a quienes se propone entregar una canasta de alimentos para un periodo de 30 días.
- Organizaciones de la sociedad civil, están buscando ayuda para apoyar algunos grupos de población vulnerable y que se encuentran sin recursos para el acceso a alimentos.
- Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial (MIGOBTD) gestiona ayuda para brindar asistencia alimentaria a 25.000 hogares cuyos medios de vida han sido afectados por la Pandemia COVID-19.
- Ministerio de Cultura ha identificado sectores especialmente afectados por la situación de medidas de contención.
- MINSAL prepara lineamientos técnicos para alimentación en los CC y pacientes con COVID-19.
- 21.000 pescadores artesanales se encuentran en inseguridad alimentaria al ver afectado su medio de vida y actividades relacionadas al sector.
- Se requiere conformar un equipo que una los diferentes actores de respuesta humanitaria (Gobierno, Equipo Humanitario de País y otros actores) que puedan identificar o consolidar las necesidades generales, así como de las acciones de respuesta de la comunidad humanitaria.

60.000

Hogares vulnerables y elegibles para asistencia alimentaria identificados por el Bienestar social

Respuesta Nacional:

- Gobierno de El Salvador por medio de la Dirección de Reconstrucción del Tejido Social entregó 850 paquetes alimentarios a familias de comunidades urbanas vulnerables de San Salvador y Apopa.
- El MIGOBBDT presentó “Estrategia de Atención a Familias más Vulnerables en Emergencia COVID 19”, con la cual buscara recursos para beneficiar a 25.000 familias, la cual se espera implementar en tres etapas: 3.000; 10.000 y 12.000 familias que recibirán un bono monetario de US\$100 por un periodo de dos meses. La focalización se hará principalmente en los 90 municipios priorizados en la Estrategia de Erradicación de la Pobreza.

Respuesta Equipo Humanitario de País (EHP):

El sector de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) está integrado por 17 organizaciones miembros (ONU, Cooperantes Internacionales y ONG) y coordina con 8 instituciones de Gobierno (MINSAL, MIGOBBDT, Despacho de la Primera Dama, CAPRES-Protección Social, MAG, FISDL, DIGESTYC y CONASAN). El sector está estructurado internamente para las acciones de respuesta a través de activación de tres mesas de trabajo: a) Mesa de trabajo de estrategia de respuesta; b) mesa de nutrición y c) mesa de monitoreo de precios de mercado y reporte situacional. Las principales acciones en el rango de fecha de este reporte son las siguientes:

- **Las organizaciones que conforman el sector SAN**, ya realizan asistencia alimentaria en el marco de la emergencia por la COVID-19.
- **La mesa de trabajo para el monitoreo de seguridad alimentaria** prepara una boleta para monitorear precios de la canasta básica, percepción de la seguridad alimentaria y aspectos sobre la salud de los salvadoreños.
- **La mesa de trabajo para la nutrición** responde a solicitud realizada por MINED para la elaboración y revisión de material educativo en alimentación y nutrición a entregarse como parte de un paquete alimenticio.
- **La mesa de estrategia de respuesta** ha iniciado la construcción de Plan de Respuesta del sector SAN.
- **El PMA** ha iniciado el seguimiento de la ENSAN con el apoyo de la oficina regional en Panamá y a través de la empresa Geopoll, quien realizará encuestas a una muestra de 1.260 hogares distribuidos equitativamente en los 14 departamentos del país. La encuesta considera el acceso a mercados, salud y otros medios de vida. Se espera tener los primeros resultados a finales de mayo 2020.
- **El PMA** facilitó asistencia técnica a la Fundación Calleja, en focalización de territorios y poblaciones, quienes recibieron un cupón de compra por US\$50.00. esta iniciativa beneficiara a 500 hogares de la zona oriental del país.
- **El PMA y OCHA** están coordinando esfuerzos con el sector privado para establecer un mecanismo de generación de información que sirva para la toma de decisiones frente a la emergencia.
- **La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Agencia de Cooperación Italiana (AICS) y Agencia Española de Cooperación (AECID)** son miembros del sector SAN, se encuentran evaluando acciones para la respuesta de asistencia alimentaria.

Brechas y limitaciones:

- El manejo remoto de las actividades de asistencia humanitaria, podrían dejar fuera de ayuda a comunidades con mayor necesidad. La no presencia territorial imposibilita hacer una mejor focalización de la población vulnerable.
- Se requiere trabajar en un sistema de cruce de información de la asistencia humanitaria de todos los sectores (EHP, empresa privada, Gobierno, etc.) para tener datos de la población asistida que permitirá cruzar información a fin de evitar duplicar esfuerzos.

Agua, Saneamiento e Higiene

Necesidades:

- La población rural necesita insumos de higiene, los cuales pueden ser considerados dentro de una canasta básica de apoyo a las familias o a través de transferencias financieras multipropósito que permitan tener acceso a estos productos con proveedores locales.
- El sistema nacional de salud continúa requiriendo medios de desinfección y EPP-bioseguridad.
- Se requiere un análisis del acceso, servicio y calidad del agua en los hospitales temporales que se instalen para la atención de la pandemia. Es necesario aplicar estándares mínimos para el almacenamiento y distribución de agua en CC y centros de salud.
- Las personas en CC requieren acceso a agua segura y medios para verificar su calidad. Algunos CC de personas retornadas también necesitan instalaciones básicas como lavamanos, duchas y separaciones para asegurar el distanciamiento físico y de esta manera evitar posibles contagios.
- La población debe contar con más información y medios adaptados a los distintos públicos sobre normas de higiene para prevenir la enfermedad. El alcance de medios digitales en el país es limitado para la población.
- Se requiere de una respuesta a la emergencia a nivel estructural donde se considere la situación nacional del agua, en particular la distribución, temporalidad y calidad con la que se recibe el servicio, así como también lugares vulnerables como el corredor seco del país, entre otros. Las Juntas Rurales de Agua (JRA) deben contar con medios técnicos y económicos para continuar sus operaciones regulares y abastecer a las comunidades rurales

25

Organizaciones de sociedad civil y SNU activas en la respuesta en este clúster

Respuesta Respuesta Equipo Humanitario de País (EHP)

Este sector, liderado por UNICEF está confirmado por 25 organizaciones (ONU, ONG y cooperantes internacionales) y coordina con el MINSAL, MINGOBDT. A continuación, se resumen las principales contribuciones:

Apoyo a las Juntas Rurales de Agua (JRA) y sistemas de agua públicos:

- **Petit Comité de Gestión Comunitaria de Agua:** UNICEF en representación del sector establecerá contacto con Cancillería para gestionar un espacio de abogacía y apoyo para las JRA en sus operaciones, tanto en el contexto de la COVID-19 como a mediano y largo plazo. **En general, las organizaciones del sector** están realizando una valoración económica de las necesidades de las JRA para identificar acciones prioritarias e incluirlas dentro de sus planes de trabajo (**PROVIDA, ASPRODE, Solidar Suisse, Save the Children y EDUCO** se encuentran evaluando necesidades y costeo de la JRA en los territorios donde operan; **TECHO** monitorea la situación de agua y necesidades en 33 comunidades y **World Vision** finalizó diagnóstico de acceso al agua en 46 Municipios-706 comunidades). A la fecha se ha **sistematizado información de más de 316 JRA**. La **AECID** ofreció al sector herramientas elaboradas, como el Catastro de Juntas Rurales y el Plan Nacional de Agua Potable y Saneamiento.
- **AECID:** Cuenta con 125.000 euros para apoyar a JRA y está definiendo mecanismos para su implementación. También dio seguimiento a la carpeta técnica para la rehabilitación de la planta de tratamiento de aguas residuales (PTAR) del Hospital Saldaña.
- **CRS:** Invertió US\$30.000 en apoyo a 10 sistemas rurales de agua y otros administrados por ANDA. Están coordinando con MINSAL para apoyar la rehabilitación/ampliación de sistemas de agua en centros de salud que están siendo ocupados para atender la emergencia. Además, donaron 5.000 kits de higiene para la población en centros penales.
- **USAID:** Se encuentra gestionando con AECID el seguimiento a las boyas de la planta Las Pavas y están apoyando a ANDA.
- **OXFAM:** Recolectó información sobre JRA a través de CORDES y PROVIDA y trabajan en una plataforma donde se podrá compartir medidas de prevención de la COVID-19 dirigidas a las comunidades.
- **UNICEF:** Instaló 7 tanques de 2.500 litros de agua para ampliar la red de almacenamiento de agua en Hospital Saldaña y en UECIPS, en coordinación con MINSAL y entregó tabletas de cloro y EPP a 13 JRA (Chirilagua, Jiquilisco y Puerto El Triunfo).
- **PROVIDA:** Apoyó a UNICEF en colocación de tanques de almacenamiento de agua en centros de salud. Donó servicios de WASH a la comunidad Nuevo Horizonte en Zacatecoluca

Apoyo con insumos a territorios/comunidades

- **Save the Children:** entregó kits de higiene y desinfección para distribuir en Unidad Comunitaria de Salud Familiar (UCSF) de 6 municipios y donación de canopies para apoyar las acciones de distanciamiento social. También, están apoyando a 7 municipios en el desarrollo de planes de respuesta a la emergencia.
- **EDUCO:** Brindó kits de higiene y alimenticios a familias de 15 municipios.
- **PROVIDA** con apoyo financiero de **OXFAM**, donaron artículos de sanitización a la Comisión Departamental de Protección Civil de Mejicanos.
- **La OIM:** Donó tanque para almacenamiento de agua a un CC en La Unión donde se alberga personas migrantes nicaragüenses y entregó kits de higiene.
- **UNICEF:** apoyó en coordinación con OIM para evaluar los nuevos espacios que serán destinados para CC de migrantes retornados en temas de WASH.
- **CICR:** Donó insumos para el lavado de manos y sanitización de centros penales. Asimismo, entregó bombas mochilas para sanitización a la Comisión Departamental de Protección Civil de Apopa.
- **Cruz Roja Salvadoreña (CRSAL):** abasteció a 23 comunidades y CC con agua potable a través de camiones cisternas de 2 mil galones. Distribuyó agua a más de 400 familias de municipios de la zona central y occidental del país, distribuyó 4 mil galones de agua potable a 445 personas de la comunidad La Nueva Concepción (Tocoluca, San Vicente) y 177 personas, agentes de seguridad y personal de logística del Centro Obrero de la Palma.
- **UNICEF/PROVIDA/MINSAL:** Realizó visitas de campo para determinar qué centros de atención a pacientes con COVID-19 requieren de una ampliación en la red de almacenamiento de agua.
- **Hábitat para la Humanidad:** Donó de agua embotellada a 125 familias de Santiago de María y Morazán y apoyó a la construcción de un túnel de sanitización en San Vicente.
- **World Vision:** Entregó de hipoclorito de sodio a 20 comunidades para sanitización.
- **SERAPHIM y World Vision** distribuyeron agua con camiones cisterna a comunidades rurales.
- **CICR** apoyó en la habilitación de la segunda zona de atención para pacientes con COVID-19 en Hospital Zacamil.
- **La Agencia de Cooperación Italiana:** Donó 216 kits de higiene para mujeres y niños que se encuentran en la Granja de Izalco, 5 bombas y aspersores a la DGCP.

Comunicación en riesgo/para el desarrollo (C4D)

- **CICR** elaboró materiales educativos sobre desinfección de agua domiciliar, los cuales serán difundidos por medios digitales e impresos en las comunidades de Apopa.
- **CRSAL** está difundiendo mensajes sobre prevención de la COVID-19 a través de perifoneo móvil en las comunidades en las que abastecen agua con camiones cisternas.

- **Solidar Suisse:** Realiza campañas de comunicación a través de redes sociales y Whatsapp sobre medidas de higiene y apoyo a actividades de sanitización comunitaria en Tecoluca y Zacatecoluca. Apoyó en la generación de hipoclorito a la UES de Occidente.
- **PROVIDA:** Realizó campaña de apoyo a JRA y líderes comunitarios a través de redes sociales y vía telefónica.
- **UNICEF:** Compartió mensajes de prevención en redes sociales.

Brechas y limitaciones:

- La cuarentena domiciliar decretada a fin de contener la propagación de la COVID-19 limita el alcance de las iniciativas de sensibilización a nivel comunitario, particularmente en las zonas rurales.
- Los hogares rurales que son abastecidos por JRA corren el riesgo de quedarse sin agua ante la suspensión del pago de servicios básicos por 3 meses. El funcionamiento de las JRA depende del pago mensual efectuado por los usuarios.
- Las juntas rurales de agua requieren de permisos para circular durante la pandemia con el objetivo de poner a funcionar los sistemas. No hacerlo pone en riesgo el abastecimiento de agua para miles de familias.
- Es necesario plantear nuevas metodologías de C4D para asegurar el distanciamiento social y garantizar el acceso a información a las comunidades más vulnerables.
- El ingreso a CC está restringido, lo que limita la interacción con las personas en su interior y la recopilación de datos.
- En el mercado local y global hay desabastecimiento de los insumos y materias primas necesarias para dar respuesta a las necesidades urgentes de la población y el personal de salud, principalmente de productos de higiene, desinfección y equipo de protección personal para personal de salud. Las organizaciones que conforman el sector están verificando si es posible cubrir estas necesidades por medio de compras en el mercado internacional.
- Los fondos destinados a la respuesta a la COVID-19 priorizan el apoyo a países que reportan un mayor número de casos detectados, no necesariamente a los que tienen menor capacidad institucional para atender a la población.

Protección

Necesidades en Centros de Cuarentena (CC):

- Difusión de mecanismos de quejas y denuncias al interior de los CC e Información constante hacia las personas en CC y a sus familiares sobre las medidas adoptadas por el Gobierno.
- Identificación y atención de personas deportadas con necesidad de protección que salen de los CC al finalizar su cuarentena.
- Equipo de protección y bioseguridad para el personal que hace monitoreo de derechos humanos (PDDH).

680

Retornados
en CC al 03 de mayo

Necesidades en territorios/comunidades

- Acceso a servicios básicos de higiene/alimentación/salud, a EPP y acceso a servicios con enfoque de protección para la población en terreno y servidores públicos trabajando con grupos vulnerables.
- Apoyo específico a personas de interés no contempladas en medidas de protección gubernamentales tales como migrantes, solicitantes de asilo y personas refugiadas.
- Acceso a información preventiva, servicios y contactos institucionales sobre la COVID-19 y riesgos de protección, particularmente debido a la inseguridad por el accionar de pandillas y cuerpos de seguridad estatal.

Acompañamiento y atención psicosocial

- Apoyo y acompañamiento psicosocial para población en condiciones de vulnerabilidad, como personas desplazadas, retornadas o afectadas por la violencia, en particular la violencia de género.
- Materiales y estrategias psicoeducativas para el desarrollo de buenas prácticas en salud mental y psicosocial de las familias y personas en el contexto del confinamiento por cuarentena.
- Atención psicológica de duelo, para ofrecer acompañamiento en caso de fallecimiento de familiares por COVID-19.
- Entrenamiento en técnicas de acompañamiento psicosocial para personal de la Dirección de Atención a Víctimas por Migración Forzada (DAVMF) del Ministerio de Justicia y de Seguridad y Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia.

Respuesta Respuesta Equipo Humanitario de País (EHP):

La respuesta del sector está siendo implementada a través de cuatro subgrupos 1. centros de cuarentena; 2. respuesta en comunidades; 3. atención psicosocial y 4. Protección de la niñez.

Centros de Cuarentena:

- Facilitación de medios de comunicación (líneas telefónicas) al interior de CC para personas retornadas.
- Provisión de equipo de protección personal e insumos de limpieza para sistema penitenciario.
- Apoyo a la DAVMF para brindar asistencia humanitaria a personas deportadas con necesidades de protección.
- Se brindaron recomendaciones de protección individual a oficiales de primera línea en fronteras en el contexto de la pandemia.
- Se incorporaron preguntas de protección en las fichas de levantamiento de información para personas retornadas que salen de los CCs

Respuesta territorial en comunidades

- Entrega de kits de higiene, alimentación, ropa kits de apoyo psicosocial y apoyo en efectivo/tarjetas multipropósito a personas en condiciones de vulnerabilidad en las comunidades.
- Elaboración lista de contactos y servicios del clúster e instituciones públicas para ser difundido en comunidades
- Campañas comunitarias sobre la prevención y respuesta a la COVID-19 con enfoque de protección.
- Esquema de referencia y seguimiento de casos con necesidades de protección.
- Difusión de mensajes clave sobre prevención de violencia contra los niños y violencia de género contra las niñas, y orientación a los padres sobre cómo afrontar los efectos del confinamiento en sus hijos.
- Concientización sobre acceso a servicios básicos como agua y salud

Acompañamiento y atención psicosocial

- Provisión de asistencia psicológica/psicosocial a personas en CC o en cuarentena domiciliar con especiales condiciones de vulnerabilidad: desplazamiento, violencia, personas con discapacidad, entre otros.
- Socialización del número de WhatsApp de contacto en casos de necesidad de asistencia psicosocial durante la pandemia COVID-19
- Campañas de salud mental, uso de redes sociales, creación de infogramas, programas radiales y otras estrategias psicoeducativas.
- Atención psicológica a personal de salud, sanitario, de hoteles, operadores del sector de seguridad (PNC, DGCP) y cuidadores (ISNA).
- Diseño y/o difusión de materiales de salud mental para niños, niñas y adolescentes y familias.
- Apoyo psicosocial de duelo a acompañamiento psicosocial a los familiares.
- Elaboración de una guía para el acompañamiento psicosocial durante la emergencia de la COVID-19.

Protección a la niños, niñas y adolescentes (NNA)

- Seguimiento de casos NNA NA/S identificados en puntos ciegos fronterizos y referidos a centros de contención sin entrevista de protección.
- Seguimiento de casos reportados a través de la línea 123 relacionados con las condiciones de NNA en la emergencia
- Apoyo de higienización para las instalaciones y EPP para el personal de los Centros de Protección de ISNA.
- Entrega de EPP para servidores públicos de CONNA e ISNA para asegurar la continuidad de los servicios a las familias migrantes retornadas
- Difundir y fortalecer los servicios de la línea de ayuda telefónica 1,2,3 Habla Conmigo de CONNA, incluyendo de ser posible la asesoría psicosocial durante la emergencia y post emergencia.

Brechas y limitaciones:

- Limitada información sobre la situación de los CC para personas deportadas. A pesar de que se han planteado algunas acciones de apoyo, las organizaciones del sector concuerdan que se requiere aún más apertura para fortalecer la coordinación con la DGME ya que es necesario contar información de esta institución para tener detalles sobre necesidades específicas y diferenciales, lo que nos permitiría una mejor focalización en la respuesta.
- La principal brecha continúa siendo la falta de acceso al terreno por parte de organizaciones humanitarias e instituciones de gobierno. Así como la falta de equipo de protección para las instituciones que están en terreno y que puedan realizar sus labores.
- Los feminicidios persisten en tiempo de cuarentena y también ha aumentado el número de casos de atención psicológica para mujeres por razones de violencia de género. Es necesario se fortalezca la representación de ISDEMU en la respuesta del Gobierno. Uno de los retos es la creación de un CC para casos de mujeres, donde se puedan ubicar a las sobrevivientes de violencia y que puedan estar seguras.
- NNA no acompañados retornados siguen llegando desde México, Estados Unidos, Honduras y Guatemala.
- Es necesario los procesos de fortalecimiento al personal de salud. Necesitan estar más informados para orientar mejor a los pacientes con el objetivo de bajar tanto los niveles de estrés del paciente como del personal de salud.
- No se tiene información específica sobre las poblaciones más vulnerables en los CC como personas con discapacidad, personas LGBTI y trabajadoras del sexo.

Centros de Cuarentena (CC)

Necesidades:

- Insumos de bioseguridad para el personal de gobierno que opera en la atención humanitaria (mascarillas, guantes, alcohol gel, jabón líquido, entre otros).
- Proveer de insumos necesarios a los CC para personas retornadas, con niñez migrante no acompañada, además para el albergue de personas nicaragüenses varadas en la Unión. Especialmente con insumos como kits de higiene personal y familiar, kits de alimentos (tipo snacks), productos de limpieza (detergentes, jabón, trapeadores, lejía y otros) y equipamiento (literas, colchonetas, lavadoras, secadoras, televisores, dispensadores de alcohol gel, entre otros).

87

Centros de Cuarentena
activos

- Apoyo psicosocial para las personas en los centros de cuarentena que necesiten apoyo inmediato para sobre llevar el estrés por la cuarentena preventiva.
- Apoyo a personas retornadas posterior a la salida de los centros de cuarentena. Con asistencia alimentaria y otros insumos de primera necesidad, así como proveer información sobre programas reintegración y mecanismo de protección que permita atender a esta población posterior a la emergencia.
- Apoyo técnico en gestión y coordinación de albergues para la capacitación de personal de gobierno al frente de la administración de los centros de cuarentena y en identificación de espacios adecuados para la habilitación de nuevos CC para personas retornadas que cumplan con criterios mínimos que respeten la dignidad de las personas.

Respuesta Nacional:

- El plan de repatriación implementado por Ministerio de Relaciones Exteriores inició a partir del mes de mayo y se ha enfocado por el momento en las repatriaciones de salvadoreños que se han quedado en Honduras y Belice. Todas las personas a su llegada al país deberán cumplir la cuarentena respectiva.

Respuesta Respuesta Equipo Humanitario de País (EHP):

Se ha creado un mecanismo de apoyo logístico entre el MIGOBDT y la DGME que tiene como objetivo facilitar el suministro de asistencia humanitaria para los CCC, articulando donaciones por parte de la empresa privada y socios del sector. A continuación, una actualización de las entregas realizadas durante el período que cubre este informe:

- **OIM:** 630 kits EPP (guantes, caretas, mascarillas), 7226 kits de higiene (jabón, desodorante, pasta y cepillo dental, shampoo, papel higiénico, toallas sanitarias, peine), 75 kits de limpieza y sanitización (jabón y alcohol en gel, lejía), 11.174 Kits de alimentos para adultos, 4.893 kits de insumos varios para albergues (almohadas, sábanas, toallas), 5.578 prendas de vestir para adultos, 208 kits lúdicos (para adultos y niñez), 241 tarjetas de super por un monto de US\$50 cada una (monto total de US\$ 12.050).
- **Save the Children:** 721 prendas de ropa interior para niñas y 791 kits de higiene personal.
- **Consejo Noruego para Refugiados (NRC):** 50 kits de hidratación y alimentos no perecederos.
- **UNICEF:** 20 estantes metálicos y 10 archiveros metálicos
- **IRC:** 28 galones de lejía y 28 galones de alcohol gel, 3000 Mascarillas y 56 cajas de guantes

Brechas y limitaciones:

- Establecer un mecanismo articulado para el levantamiento y difusión de necesidades con datos desglosados por edad, sexo y requerimientos de los CC establecidos. La plataforma implementada tiene potencial para poder integrar más información.
- Se requiere realizar una gestión estándar de los CC para personas retornadas similar a los CC de población que ingresa por las fronteras terrestres.
- Mantener una línea de suministros de asistencia humanitaria constante para los CC de personas retornadas, así como el mejoramiento en la infraestructura en áreas de WASH, protección y salud.
- Fortalecer la gestión y la organización interna en los CC de personas retornadas, para la participación de estas dentro de los centros.
- Identificación de población o perfiles de vulnerabilidad en los CC con especial énfasis en los de personas retornadas y facilitar la vinculación de estos perfiles, en especial los que tienen necesidad de protección, con los mecanismos e instituciones de protección del Estado.
- Se ha presentado inconvenientes en identificar nuevos CC y se le ha dificultado la rotación de estos ya que la entrega de resultados de las pruebas COVID-19 a las personas retornadas que ya cumplieron los 30 días de cuarentena en los centros se ha demorado.
- En CC en general, existe desconocimiento de las personas en período de cuarentena sobre el tiempo que deberán permanecer en los centros, algunos casos con pruebas COVID-19 ya realizados y sin resultados de éstas.

Recuperación Temprana

Necesidades

- El PNUD a través de un análisis de vulnerabilidad desde la pobreza multidimensional y sus dimensiones ha identificado seis factores de riesgos que agravan la situación de las personas ante la COVID-19 y sus consecuencias, estos son: (1) acceso al agua potable, (2) acceso a servicios de salud, (3) el hacinamiento, (4) saneamiento, (5) el subempleo y (6) acceso a la seguridad social. Se calcula que el 85.8 % de los hogares nacionales sufre de al menos una de esas seis privaciones, equivalente a 1.6 millones de hogares (PNUD, 2020).

85.8%

De los hogares nacionales sufre de al menos una de las seis privaciones que agravan el riesgo a la COVID-19.

- El análisis de pobreza multidimensional identifica cuatro grupos de hogares con características específicas que acumulan factores de riesgos o desventajas frente a la COVID-19 (PNUD, 2020):
 - **Hogares con jefaturas de hogar mujeres:** representa 31.1 % del total de hogares a nivel nacional y casi 230 mil hogares
 - **Hogares con personas dependientes mayores a 60 años:** estos hogares representan el 29.3 % de los hogares y más de medio millón de hogares en total.
 - **Hogares pobres multidimensionales:** este tercer perfil equivale a 28.8 % de los hogares es decir 537 mil 763 de hogares; dentro del grupo se calcula que 232 mil 266 hogares además de ser pobres multidimensionales también son pobres monetarios.
 - **Hogares con dependencia de ingresos por remesas:** contempla aquellos hogares en los que una tercera parte o más del ingreso mensual está conformado por remesas familiares, y el grupo lo conforman 164 mil hogares.
- Compras públicas a la micro y pequeñas empresas (MYPE) en primer trimestre del año disminuyeron 12.3 % frente al mismo período del año anterior según la Comisión Nacional de la Micro y Pequeña Empresa (Conamype). El informe indica que de los \$29.6 millones en adquisiciones durante el primer trimestre del año, el 31.3 % se realizó a las MYPES (equivalente a \$9.2 millones), el 43.2 % a la mediana empresa y el 25.5 % con la gran empresa.

Respuesta:

- El análisis de vulnerabilidad basado en factores relativos a pobreza multidimensional elaborado por PNUD sugiere la clasificación de respuestas de políticas inmediatas y respuestas tempranas en la atención de las privaciones que conllevan factores de riesgo al COVID-19 (acceso al agua potable, acceso a servicios de salud, el hacinamiento, saneamiento, el subempleo y acceso a la seguridad social) y el desarrollo de canastas de resiliencia como mecanismos de respuesta temprana para la atención de necesidades de los hogares, entre ellas: canasta de cuidado, canastas alimenticias, canastas de ingreso, canasta de trabajo temporal y de seguridad social no contributiva. Se estará profundizando en mecanismos que conlleven a crear esas respuestas.
- FAO, está alineado su trabajo su trabajo de campo para la recuperación y fortalecimiento de la resiliencia en las intervenciones de campo con actividades como la diversificación productiva y otras actividades de protección de los medios de vida y generación de ingresos. Actualmente, con las diversas actividades para el año 2020 se estima una inversión para la reactivación agrícola, a través de los proyectos en ejecución por el orden de USD 2.6 millones.

Brechas y limitaciones:

- A nivel nacional los últimos datos de pobreza multidimensional disponibles son los del año 2018, los cuales son representativos a nivel de departamento y área geográfica de residencia urbana o rural.
- Todavía se está en espera de la aprobación en la Asamblea del Plan Económico para la protección del empleo y financiamiento por US\$600 millones, con los cuales se apoyaría el pago del 50% del salario de los empleados de MIPYMES (US\$140 millones); el otorgamiento de créditos para el sector informal (US\$100 millones); y créditos para las MIPYMES y grandes empresas (US\$360 millones).

“)” Telecomunicaciones

Necesidades

- Falta de servicio que garantice brindar servicios de asistencia médica y psicosocial remota. La Secretaria de Innovación ha identificado la necesidad de prestar servicios a las personas que están en los Centros de Cuarentena debido a que se necesita ofrecer servicios de consulta psicológica y emocional en los CC a través de mensajes de WhatsApp y otras plataformas digitales para focalizar y agilizar el servicio actual.

US\$7.500

El costo del servicio aproximado para atención asistencia médica y psicosocial remota en los CC por tres meses

Respuesta EHP:

- Con base a las necesidades planteadas por la Secretaria de Innovación, el sector de Telecomunicaciones definió 3 meses de apoyo para la respuesta.
- En función de los recursos disponibles, se priorizarán las necesidades y se trabajara en las acciones necesarias para resolverlas.

Brechas y limitaciones:

- Actualmente los CC no tienen conexiones dedicadas para ofrecer servicios de psicología de manera remota y que la población internada pueda tener comunicación con familia.
- Concepto de operaciones realizado por PMA para búsqueda de fondos y apoyar a la población que están en los CC, junto a la Secretaria de Innovación de la Presidencia
- Apoyar y ampliar cooperación a la Secretaria de Innovación para tener socio de gobierno enfocado en tecnología, innovaciones, que nos permita el acceso a base de datos que nos puede ayudar en la emergencia nacional COVID-19.

INFORMACIÓN DE INTERÉS

- Compilación de decretos emitidos por emergencia COVID-19 disponibles en el siguiente enlace: <https://imprentanacional.gob.sv/compilacion-de-decretos-de-emergencia-por-covid-19/>
- Número al que llamar en caso de emergencia y/o sospecha de síntomas de COVID-19: **132**
- Página web oficial sobre situación COVID-19 en El Salvador: <https://covid19.gob.sv/>
- Página de la OPS/OMS en El Salvador: <https://www.paho.org/els/>
- Página de la OMS global (incluye Informes de Situación Mundial): <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Datos del Reporte de Situación Global OMS #106 al 05 de mayo 2020

DATOS	Casos confirmados	Casos Fallecidos
Globales	3.517.345	243.401
Región Las Américas	1.477.447	79.590

COORDINACIÓN GENERAL

La coordinación general de esta respuesta es liderada por la **Coordinadora Residente** del Sistema de las Naciones Unidas con apoyo de UNOCHA y las agencias líderes de los sectores (parte del Equipo de Emergencias de Naciones Unidas-UNETE), a través de la plataforma de coordinación y operación del **Equipo Humanitario de país (EHP)*** el cual también es integrado por Organizaciones No Gubernamentales (ONG), Cooperantes Internacionales y el Movimiento de Cruz Roja.

Equipo coordinando la respuesta general	
Birgit Gerstenberg	Coordinadora Residente del Sistema de Naciones Unidas, El Salvador y líder del EHP
Andrew Stanhope	Representante del PMA y Líder del UNETE
Carlos Garzón	Representante OPS/OMS
Laura Solórzano	Asuntos Humanitarios UNOCHA

Para más información, póngase en contacto con los siguientes puntos focales:

Equipo coordinando respuesta sectorial		
Sectores	Contacto	Email
Salud	Alexander Valle	valleaaale@paho.org
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Jaime Hernández	Jaime.hernandez@wfp.org
Agua Higiene y Saneamiento	Karen Panameño	kpanameno@unicef.org
Protección	Jorge Álvarez	ALVAREZJ@unhcr.org
Centros de Cuarentena (CC)	Víctor García	vigarcia@iom.int
Recuperación Temprana	Silvia Guzmán	silvia.guzman@undp.org
Logística	Doris López	doris.lopez@wfp.org
Telecomunicaciones	Hugo Rosales	hugo.rosales@wfp.org

*Equipo Humanitario de País liderado por la Coordinadora Residente de las Naciones Unidas y conformado por PMA, OCHA, UNICEF, FAO, OPS/OMS, ACNUR, OIM, ONUMJERES, UNFPA, ONUSIDA, UNODC, UNOPS, Save the Children, Oxfam, Cáritas, Plan Internacional, ACT Alianza, Federación Luterana Mundial, Educo, Hábitat, NCR, IRC, Cruz Roja Salvadoreña, Cruz Roja Suiza, CICR, Cruz Roja Noruega, Cruz Roja Española, Catholic Relief Services, Solidar Suisse, World Visión, Médicos Sin Frontera, Médicos del mundo, TECHO, AICS, AECID, USAID, JICA.GIZ.