

PANORAMA DE LAS NECESIDADES HUMANITARIAS

EL SALVADOR, GUATEMALA Y HONDURAS

ADDENDUM: IMPACTO DE LA COVID-19

CICLO DE PROGRAMA
HUMANITARIO
2020

MAYO 2020



Sobre este documento

Este documento fue elaborado por OCHA para complementar el Panorama de las Necesidades Humanitarias publicado en marzo. Dos meses después de la aparición de los primeros casos de COVID-19 en la región, se busca evaluar el impacto que tiene sobre los grupos de población más vulnerables. Para ello, se usaron varias fuentes de información secundaria, así como las proyecciones esperadas en cada uno de esos países.

FOTO DE PORTADA EL SALVADOR

Foto: UNICEF

Últimas actualizaciones



OCHA coordina la acción humanitaria para garantizar que las personas afectadas por crisis reciban la asistencia y la protección que necesitan. OCHA trabaja para superar los obstáculos que impiden que la asistencia humanitaria llegue de manera efectiva a la población afectada por crisis y proporciona liderazgo para la movilización de la asistencia y los recursos por parte del sistema humanitario.

www.unocha.org/rolac

twitter.com/UNOCHA_Americas

Humanitarian RESPONSE

Humanitarian Response es el sitio web central para las herramientas y servicios de gestión de la información, permitiendo el intercambio entre los clústeres y los socios del IASC que operan en una crisis prolongada o repentina.

www.humanitarianresponse.info/en/operations/latin-america-and-caribbean



Humanitarian InSight apoya a los tomadores de decisiones brindándoles acceso a datos humanitarios. La herramienta provee la última información verificada sobre necesidades, entrega de la respuesta humanitaria y las contribuciones financieras.

www.hum-insight.info



El Financial Tracking Service (FTS) es el proveedor primario de los datos reportados constantemente sobre el financiamiento humanitario global y contribuye a la toma de decisiones estratégicas identificando brechas y prioridades para una asistencia humanitaria eficaz, eficiente y basada en los principios humanitarios.

fts.unocha.org

Tabla de Contenido

04 **Parte 1: Panorama Regional**

Introducción.
Impacto y necesidades humanitarias.
Grupos en situación de vulnerabilidad.
Proyecciones.
Sobre el análisis.

13 **Parte 2: El Salvador**

Contexto.
Impacto y necesidades humanitarias de la crisis COVID en personas y servicios.
Personas afectadas y con mayores necesidades.

19 **Parte 3: Guatemala**

Contexto.
Impacto y necesidades humanitarias de la crisis COVID en personas y servicios.
Personas afectadas y con mayores necesidades.

26 **Parte 4: Honduras**

Contexto.
Impacto y necesidades humanitarias de la crisis COVID en personas y servicios.
Personas afectadas y con mayores necesidades.

33 **Parte 5: Referencias**

Parte 1

Panorama Regional

1.1

Introducción

En El Salvador, Guatemala y Honduras, conocidos como los países del Norte de Centroamérica (NCA), los primeros casos de COVID-19 se confirmaron en marzo de 2020, en la misma fecha que la declaración de pandemia global por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Muy rápidamente los gobiernos de los países tomaron medidas drásticas para contener la propagación del virus y evitar el colapso de los sistemas de salud, restringiendo el movimiento de personas, cerrando fronteras y aeropuertos a mitades de marzo.

Tanto la enfermedad como las medidas tomadas están impactando drásticamente la salud, el bienestar y los medios de vida de millones de personas vulnerables en una región donde, según el Panorama de Necesidades Humanitarias publicado en marzo 2020¹, unos 5,3 millones de personas necesitaban ayuda humanitaria antes de la confirmación de casos de COVID-19.

Ante la pandemia, se constata que la seguridad alimentaria y la protección se ven más impactadas por esta crisis sin precedentes.

SVL: <https://covid19.who.int/region/amro/country/sv>

GT: <https://covid19.who.int/region/amro/country/gt>

HN: <https://covid19.who.int/region/amro/country/hn>

¹ [Panorama de las Necesidades Humanitarias en El Salvador, Guatemala y Honduras](#). OCHA, marzo de 2020.

POBLACIÓN TOTAL

30,7M

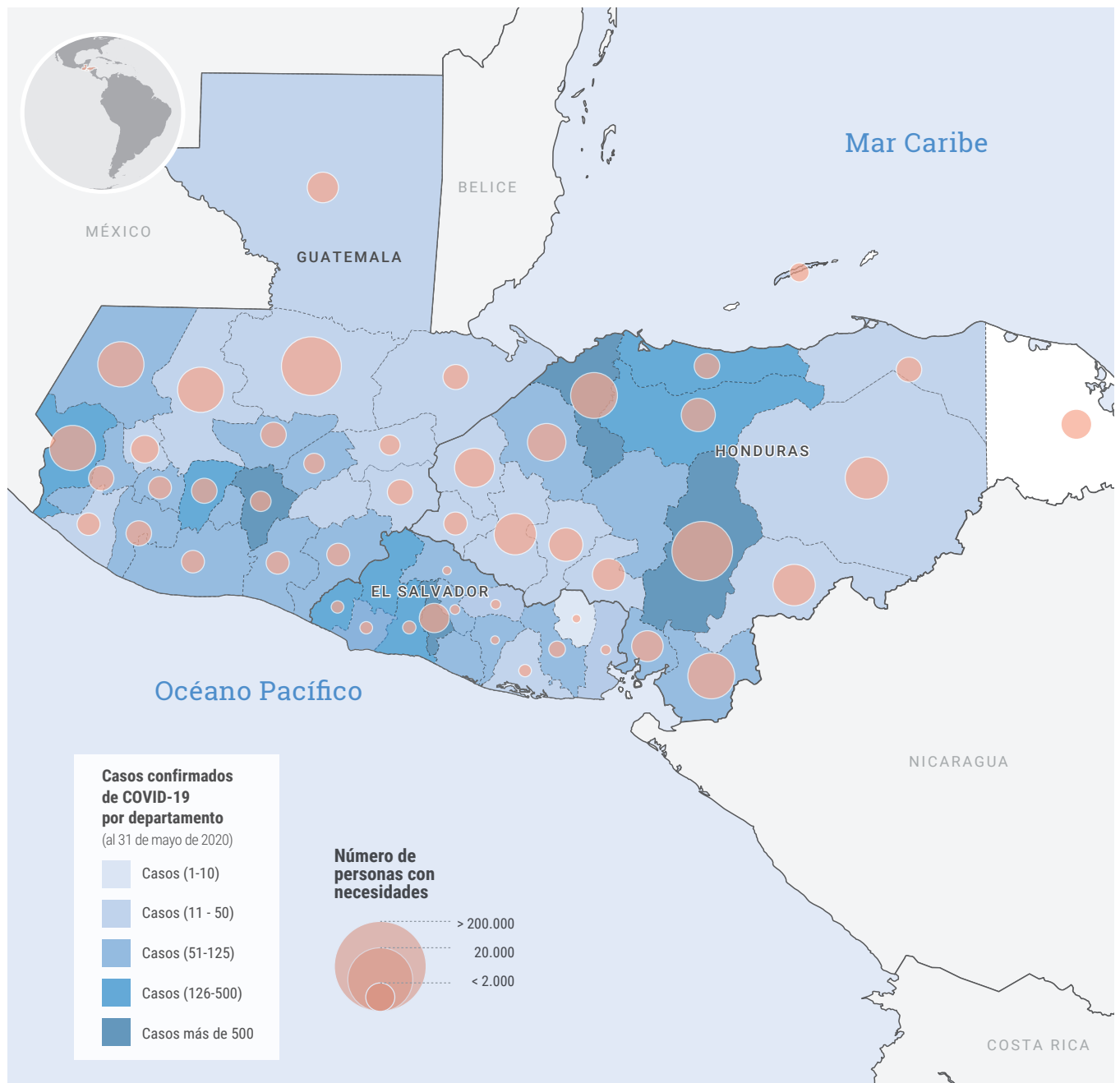
PERSONAS AFECTADAS
(HNO SIN COVID)

9,6M

PERSONAS CON NECESIDADES
(HNO SIN COVID)

5,2M

Mapa general



Las designaciones empleadas y la presentación del material en el informe no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de las Naciones Unidas en relación con la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona o de sus autoridades, ni en relación con la delimitación de sus fronteras o límites.

1.2

Impacto y necesidades humanitarias

En el Norte de Centroamérica, el contexto pandémico está intensificando los retos y aumentando las vulnerabilidades ante la COVID-19, poniendo a relucir las inequidades que acentúan el impacto diferenciado en las poblaciones.

I. Impacto sanitario

Si bien la pandemia ejerce una presión sobre los sistemas de salud en todo el mundo, su impacto es aún mayor en países que se caracterizan por inequidades socio-económicas, por la baja inversión pública, falta de infraestructura sanitaria adecuada y grandes brechas en el acceso a los sistemas básicos, incluidos los de salud. A pesar de haber sido categorizados como países de ingreso medio, grandes franjas de la población quedan invisibilizadas y fuera del alcance de potenciales medidas sociales.

Los sistemas de salud en los tres países, al ser débiles y fragmentados, no garantizan el acceso universal necesario para hacer frente a la crisis

sanitaria de la COVID-19. Tienden a ser geográficamente centralizados, con servicios y médicos especializados concentrados en pocos centros urbanos. Las instalaciones son insuficientes para el nivel de demanda previsto en tiempos de pandemia y dependen en gran medida de las importaciones de equipamiento e insumos. En 2018, fecha de los últimos datos disponibles, los países del NCA estaban dentro de los 9 países con el número más bajo de camas de hospital por cada 1.000 personas en el mundo, Guatemala ubicándose en el último lugar². Además, ya se encontraban bajo presión a causa de la epidemia de dengue que se acentuó en el 2019.

Debido a las medidas de confinamiento y restricción de movimientos, los servicios de inmunizaciones se están viendo interrumpidos, lo que puede provocar brotes epidémicos. También están limitados otros servicios básicos y esenciales para la salud, como los servicios de salud sexual y reproductiva, salud mental y apoyo psicosocial, y la gestión clínica de las violaciones.

	Salvador	Guatemala	Honduras
Número de camas hospitalarias por 1.000 habitantes	1.3	0.6	0.7
Número de enfermeros/as por 1.000 habitantes	2.3	0.1	0.3
Número de médicos/as por 1.000 habitantes	2.8	0.3	1

Fuentes: WHO [Global Health Data Repository](#); OPS: [Indicadores básicos 2019: Tendencias de la salud en las Américas](#)

Más allá de los materiales y suministros requeridos para hacer frente a la pandemia, las primeras evaluaciones resaltaron la necesidad de reforzar la capacidad no solamente del personal de salud sobre vigilancia y monitoreo de casos, sino también de los laboratorios, de manejo de casos, de prevención y control de infecciones, además de la calidad de agua y el saneamiento e higiene en los servicios de salud.

Agua, Saneamiento e Higiene: El lavado de manos es una práctica que salva vidas y que se ha socializado como primera medida de prevención contra el coronavirus. Para garantizar niveles de salubridad e higiene, el

suministro de agua y el saneamiento de aguas residuales deberían de estar aseguradas (ODS 6). Sin embargo, en el NCA existe deficiencia en los servicios de agua segura y saneamiento, incluso en zonas urbanas donde hay hacinamiento en las zonas más pobres. En Guatemala, se estima que unos 307 asentamientos precarios, con cerca de 917.000 personas, estarían con mayor necesidad de estos servicios. En El Salvador, se estima que el 25 por ciento de la población se abastece de agua por medio de sistemas rurales mientras el 11.1 por ciento de los hogares carecen de acceso a servicio de agua por cañería y se abastecen de agua por medio de pozos y otras fuentes no mejoradas³.

2 <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45337-america-latina-caribe-la-pandemia-covid-19-efectos-economicos-sociales>

3 Ver Plan de Respuesta Humanitaria de El Salvador.

En las zonas del Corredor Seco, donde la sequía azota a las poblaciones, tener acceso a agua es un reto, que recae muchas veces en las mujeres, exponiéndolas muchas veces al riesgo de ser víctimas de algún tipo de violencia.

Hay que mencionar igualmente el aumento de residuos hospitalarios y vinculados con la pandemia, como lo ilustra el caso del lago de Amatitlán, cerca de la capital guatemalteca, contaminado con residuos incluyendo mascarillas y guantes de látex. La exposición a los residuos sanitarios aumenta el riesgo a la población de infección y envenenamiento.

II. Impacto sobre seguridad alimentaria y nutrición

La inseguridad alimentaria es un área crítica ya que, según los datos recopilados hasta febrero de 2020, unas 600.000 personas se encontraban en inseguridad alimentaria en El Salvador, en mayoría en zonas rurales. Esta cifra alcanzaba 3,2 millones en Guatemala, mientras 962.000 personas estaban con inseguridad alimentaria aguda y severa en Honduras (el equivalente al 18 por ciento de la población). En Guatemala y Honduras, la entrega de alimentos ha sido el elemento central del apoyo a la población. La pandemia está empeorando la situación tal como se puede ver en las protestas que apuntan a la falta de alimentos como un factor principal de preocupación entre la población.

III. Impacto sobre protección

La pandemia amenaza con agravar la crisis de protección y desplazamiento forzado existente en los países del NCA. A pesar de los cierres generales de fronteras para mitigar la propagación de la pandemia, la violencia sigue extendiéndose en comunidades enteras en el NCA. La creciente situación de violencia e inseguridad crónicas, junto con restricciones relacionadas a la COVID, están poniendo en riesgo la vida y el bienestar de decenas de miles de personas en la región, al mismo tiempo que exacerba las dificultades ya existentes.

A pesar de los bloqueos relacionados con la COVID en Honduras, El Salvador y Guatemala, las personas desplazadas y los líderes comunitarios informan que los grupos criminales están utilizando el confinamiento para fortalecer su control sobre las comunidades, intensificando la extorsión, el tráfico de drogas y la violencia de género, y usando las desapariciones forzadas, los asesinatos y las amenazas de muerte contra quienes no cumplen⁴.

Igualmente se constata un impacto en la restricción al derecho de libertad de expresión a través de la limitación a la información pública, derecho que se encuentra fuertemente vinculado a la atención a la pandemia. La labor de defensa de derechos humanos, o el derecho a la participación pública, se ha visto restringida también por la limitación de circulación,

pero también por los ataques de algunos de los gobiernos hacia discursos críticos o disidentes.

Desplazamiento: El impacto de la pandemia en el Norte de Centroamérica corre el riesgo de dificultar los esfuerzos para mejorar los medios de vida y oportunidades de trabajo para los desplazados internos, y para desarrollar la capacidad de las autoridades estatales para abordar sus necesidades, incluida la creación e implementación de leyes y políticas públicas que buscan promover los derechos de los desplazados internos en estos países.

Los datos disponibles y usados por planificación indican que el desplazamiento interno en los tres países pueden ser significativo. En El Salvador, la cifra de desplazamientos internos causados por la violencia es 71.500; en Honduras, la cifra es 247.000; y en Guatemala, donde no existe datos oficiales sobre desplazamiento interno, se usa la cifra estimativa de 242.000⁵.

Pese a las medidas de confinamiento, siguen los desplazamientos provocados por la violencia, en particular desde El Salvador y Honduras. En Guatemala y México, aunque a niveles más bajos debido al cierre de la frontera, la gente sigue pidiendo asilo⁶. Si bien la media de solicitudes de asilo semanales registradas en México en el mes de abril ha descendido un 90% por las restricciones fronterizas implementadas en América Central, todavía hay cientos de personas que están presentando sus solicitudes para recibir el estatuto de refugiado en este país⁷.

Bloqueados por el cierre fronterizo, cientos de migrantes solicitantes de asilo se encuentran en situaciones peligrosas por su salud, como en el caso de la frontera entre México y Guatemala, donde niños y niñas juegan expuestos a residuos y basura. Los desechos acumulados son un peligro por la contaminación de los ríos y el uso de sus aguas en el entorno doméstico para las poblaciones en ambos lados de la frontera, aumentando el riesgo de vulnerabilidad a la COVID-19.

Debido a la naturaleza intraurbana del desplazamiento interno en el Norte de Centroamérica, y el hecho de que a menudo involucra a una persona o familia a la vez, puede resultar difícil detectar nuevos movimientos forzados. ACNUR depende regularmente de una red de líderes comunitarios en áreas de alto riesgo para identificar posibles desplazamientos internos. Los líderes le han dicho al ACNUR que esperan un rápido aumento en el desplazamiento forzado tan pronto como se levanten las medidas de confinamiento.

Deportaciones/retornos: La recepción de personas deportadas y expulsadas en los países del NCA representa un desafío de protección particular durante la respuesta de la COVID-19 que además reta la respuesta de salud pública en esta región. La mayoría de los países de América Central han implementado restricciones de movilidad y

4 [La crisis de desplazamiento interno en Centroamérica se ve agravada por el COVID-19](#). ACNUR, 15 de mayo de 2020.

5 Ibid.

6 [North of Central America Situation](#): Fact Sheet. ACNUR, abril 2020.

7 <https://www.acnur.org/noticias/briefing/2020/4/5ea818924/a-pesar-de-las-restricciones-por-la-pandemia-las-personas-que-huyen-de.html>

cierre de fronteras como medidas de mitigación del contagio. Sin embargo, durante los meses de marzo y abril las deportaciones de nacionales, incluyendo niños, niñas y adolescentes no acompañados, desde México y Estados Unidos hacia Guatemala, Honduras y El Salvador, con excepción de algunas pausas, han continuado a pesar de que la Red de Migración de las Naciones Unidas ha instado a que las expulsiones colectivas, como las repatriaciones arbitrarias de migrantes y solicitantes de asilo en las fronteras, se detengan. Desde principios de marzo, al menos 1.000 niños migrantes no acompañados han sido obligados a retornar desde Estados Unidos a México y a los países del norte de América Central (El Salvador, Guatemala y Honduras), a pesar de que sus comunidades de origen presentan graves riesgos para su protección, agravados ahora por la COVID-19. Durante el mismo período, al menos 447 niños migrantes han sido devueltos de México a Guatemala y Honduras. También existen reportes que señalan que algunos han sido transferidos desde los centros de detención en la frontera norte de México hacia la frontera sur con Guatemala. En efecto, en los países del NCA se han documentado casos de personas deportadas o expulsadas que tenían el coronavirus.

Al llegar a sus países de origen, las personas deportadas son transferidas a centros de cuarentena obligatorios. A pesar de los esfuerzos de los gobiernos para establecer una recepción adecuada frente esta situación, estos centros a menudo carecen de la capacidad y las condiciones para albergar a las personas en línea con las medidas de salud pública adoptadas ante la pandemia. La falta de medidas de prevención como el aislamiento físico y las prácticas de higiene básicas en condiciones sanitarias precarias contribuyen a la diseminación del virus e incrementan las presiones sobre los sistemas de salud públicos, que ya tienen una limitada capacidad de respuesta. Así mismo, tampoco tienen mecanismos fiables para identificar las necesidades de protección y asegurar una respuesta integral y eficaz. Por el contexto de sistemas de salud pública ya frágiles y limitados, las personas con necesidades de protección internacional y migrantes deportados están siendo víctimas de una fuerte estigmatización en sus propios países, ya que se les está señalando de ser portadores del virus e incrementar el número de contagios⁸.

Violencia basada en género (VBG): La evidencia disponible acerca de otros brotes epidémicos y emergencias sanitarias muestra que la vulnerabilidad y el riesgo para las mujeres y las niñas aumentan en este tipo de escenarios, y el brote y la pandemia mundial de la COVID-19, sumados

a las medidas de confinamiento, no son la excepción. Esta situación ha conducido a un incremento significativo en el número de casos de VBG, incluyendo casos de violencia sexual⁹. En una región caracterizada por unas de las tasas más altas de VBG, las mujeres están aún más vulnerables en el contexto pandémico. Además, ante el limitado acceso a servicios básicos como atención médica, agua potable servicios legales, y/o atención psicosocial, entre otros. Muchas personas recurren cada vez más a mecanismos de supervivencia negativos, siendo víctimas de explotación sexual comercial, lo que las ponen en mayor riesgo tanto en términos de salud como al exponerse a la violencia y la explotación por parte de las pandillas.

IV. Impacto socioeconómico

Si bien El Salvador, Guatemala y Honduras están clasificados como países de ingresos medios, una mayoría de la población trabaja en el sector informal sin ninguna protección social y no se ha beneficiado del limitado crecimiento económico que ha caracterizado la región en los últimos años. Al contrario, el ingreso real per cápita disminuyó para los sectores más vulnerables¹⁰.

El espectro de la recesión económica se hace cada vez más visible a medida que crece el impacto de las restricciones de movimiento tanto internas como externas impuestas por las autoridades para frenar la pandemia. En los tres países el desempleo ha aumentado, generando grandes pérdidas de ingresos y afectando los ya limitados medios de vida de muchas personas. Al mismo tiempo que los precios de los alimentos han subido en varios lugares, las restricciones de movimiento de COVID-19 además dificultan el acceso a los alimentos tanto en las zonas urbanas como rurales.

En los mercados de trabajo del NCA predominan las pequeñas y medianas empresas (PYMES) y la economía informal, que se caracteriza por ingresos bajos y la ausencia de seguridad social: en los tres países, alrededor del 70 por ciento de la población trabaja en la informalidad. En consecuencia, muchas personas se ven así en la incapacidad de recibir subsidios u otro tipo de apoyo financiero por no aparecer en ninguna nómina.

La crisis generada por la pandemia ocurrió cuando la tendencia de las remesas estaba ya a la baja. Estos envíos de dinero de familiares trabajando en el extranjero constituyen muchas veces una línea de vida para muchas familias centroamericanas, en particular las monoparentales¹¹. Según el Banco Mundial, en el transcurso del año deberían de caer marcadamente, debido en gran parte al desplome de los salarios y el empleo de los trabajadores migrantes¹². En el

8 [Los Riesgos de las Deportaciones y Expulsiones a los países del Norte de Centroamérica en el marco de la Pandemia de Covid-19](#). Grupo de Protección del REDLAC, mayo de 2020.

9 [Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19 en América Latina y el Caribe](#). UNFPA, 22 de abril 2020.

10 [Ante los desafíos externos, fortalezas internas: Entorno económico de Centroamérica y República Dominicana](#)/ coordinadores, Arnoldo López Marmolejo y Marta Ruiz Arranz Banco Interamericano de Desarrollo, 2019.

11 Según the Global Knowledge Partnership on Migration and Development (KNOMAD), en 2019 las remesas representan el 21 por ciento de PIB en El Salvador, el 13.1 por ciento en Guatemala, y el 22 por ciento en Honduras: <https://www.knomad.org/data/remittances>

12 [El Banco Mundial prevé la mayor caída de remesas de la historia reciente](#). Banco Mundial, 22 de abril de 2020.

contexto de la crisis de la COVID-19, los costos de transferir remesas a la región tienden a elevarse debido a las dificultades operativas que enfrentan los proveedores de estos servicios. Con el freno o casi paralización de la actividad económica en todos los países, los grupos más pobres ya no reciben ese apoyo, con el riesgo de caer en una situación aún más crítica. En Guatemala, se reportaba ya en marzo una contracción de entre el 25 a 30 por ciento de las remesas provenientes de los Estados Unidos¹³.

Además, con el cierre de las actividades comerciales y productivas se proyecta que la recaudación tributaria, de por sí baja en los tres países, disminuya, lo que reduciría aún más la capacidad de inversión pública.

V. Impacto en Educación

A medida que la COVID-19 se ha expandido en la región de Latinoamérica y el Caribe (LAC), los Ministerios de Educación han empezado a cerrar los centros educativos de todos los niveles. Hasta la fecha los países del triángulo Norte (El Salvador, Guatemala y Honduras) son parte de los 23 países y 12 estados independientes de la región que han cerrado sus escuelas. Como consecuencia, se estima que más de 8 millones de niños y niñas de estos países han visto afectado su derecho a la educación como consecuencia de la pandemia. Muchas instituciones educativas no cuentan con la infraestructura de tecnologías digitales necesaria, además existen brechas en el acceso a las computadoras y a Internet en los hogares. Con el cierre de las escuelas, a la imposibilidad de disfrutar

del derecho a la educación se agrega la interrupción de los servicios educativos presenciales, así como la falta del acceso a otros importantes servicios básicos: la alimentación escolar, los programas de recreación, las actividades extracurriculares, el apoyo pedagógico y psicosocial, y además los servicios escolares de salud y de agua, saneamiento e higiene. Esta situación, que se ha extendido más allá de lo inicialmente previsto, aumenta el riesgo de abandono escolar definitivo, especialmente para los niños y niñas más vulnerables como los migrantes, refugiados, niños y niñas con discapacidades, de comunidades indígenas, y en riesgo de exclusión.

Frente a la situación generada por la pandemia, el malestar socioeconómico preexistente ha estallado en varias protestas contra las autoridades que, al igual que en otras regiones, no logran contener la propagación del virus y tampoco subvenir a las necesidades de las poblaciones. Frente a gobiernos desbordados y donde en algunos casos han aparecido casos de corrupción y/o conflicto entre instituciones, la crisis de confianza en el modelo democrático se agudiza.

13 Plan de Respuesta de Guatemala.

1.3

Grupos en situación de vulnerabilidad

La pandemia tiene un impacto discriminado en diversos grupos de población y su capacidad de respuesta. La imposibilidad de trabajar desde el domicilio, las condiciones de hacinamiento y la falta de acceso a agua y saneamiento aumentan el riesgo de infección de la población en situación de pobreza y vulnerabilidad. Todas las vulnerabilidades de los grupos poblacionales identificados en el HNO de marzo de 2020 se han exacerbado debido a la pandemia.

Mujeres: Las mujeres se encuentran muchas veces en la línea de frente, a cargo del cuidado a niños, niñas, personas mayores, así como también a enfermos, exponiéndose aún más al riesgo de contraer el virus. La presión sobre los sistemas de salud afecta significativamente a las mujeres ya que, según una encuesta de la CEPAL, representan la gran mayoría del total de personas ocupadas en este sector¹⁴. Las mujeres trabajan también mayoritariamente en el sector de los servicios, particularmente afectado por la crisis. Por otro lado, un aumento drástico de la violencia de género, incluso a manos de su pareja, se ha manifestado en los tres países, que ya registraban las tasas más altas de VBG en el mundo. En un contexto de confinamiento, cierre de escuelas y necesidad de cuidados ante la posible presencia de uno o más contagiados en el hogar, la carga de trabajo doméstico no remunerado que asumen las mujeres, las adolescentes y las niñas, así como los casos de violencia hacia ellas, se incrementan significativamente.

Las mujeres embarazadas indígenas y rurales, que viven a menudo en situación de pobreza y con limitado o nulo acceso a servicios de salud, acumulan varias vulnerabilidades críticas frente a la pandemia.

Si bien la crisis afecta a toda la fuerza de trabajo, la situación de los trabajadores informales de ambos sexos, y especialmente la de las mujeres y las personas jóvenes, indígenas, afrodescendientes y migrantes resulta de la confluencia de los ejes de la desigualdad y constituye un fuerte núcleo de vulnerabilidad. Las trabajadoras domésticas remuneradas (el 11,4% de las mujeres ocupadas), muchas de ellas migrantes, indígenas o afrodescendientes, se encuentran en una situación particularmente compleja. Pocas tienen acceso a la seguridad social, y están más desprotegidas en escenarios de desempleo sostenido. Las medidas de distanciamiento físico les impiden desarrollar sus actividades y generar ingresos que les permitan mantenerse fuera de la pobreza.

Niños, niñas y adolescentes (NNA): A raíz de la falta de alimentos, la desnutrición aguda debería de aumentar, en particular en menores de 5 años. Además, la desaparición de oportunidades educativas y su exposición a todo tipo de violencia acentúan la vulnerabilidad de los NNA y perjudican gravemente su futuro inmediato. En los hogares más pobres, la modalidad de educación a distancia es a menudo imposible así que de extenderse el período de suspensión, aumentará el riesgo de abandono escolar, particularmente para los afectados por la caída drástica de los ingresos familiares. Aumenta también el riesgo para la salud mental de los niños, niñas y adolescentes a raíz del confinamiento y el estrés familiar. Es probable también que aumente el riesgo de trabajo infantil y/o el riesgo de abandono a raíz de la contracción de los ingresos de las familias.

Poblaciones en movimiento: Para las personas desplazadas, el reto para protegerse del virus es mayor por tener menor acceso a insumos, instalaciones sanitarias o simplemente una vivienda decente. Además, corren más riesgos de ver atropellados sus derechos y encuentran mayor dificultad para acceder a servicios de protección y regularización migratoria, incluida la posibilidad de acceder a la protección internacional.

Las poblaciones rurales, a menudo mayormente indígenas como en Guatemala, tienen los índices de pobreza y pobreza extrema más altos. En zonas rurales y remotas, se dificulta además el acceso a servicios de salud que son muchas veces insuficientes.

Indígenas y afrodescendientes: En el norte de Centroamérica, al igual que en otras regiones del mundo, estas poblaciones pertenecen en su gran mayoría a los grupos más pobres y/o invisibilizados. La situación de los pueblos indígenas en la mayoría de los aspectos es mucho peor que la de personas no indígenas con características similares, como el mismo nivel de educación, edad, lugar de residencia rural o urbana, tipo de trabajo y las tipologías de hogar. Tener poco acceso a medios de sanitización, hacinamiento entre otros factores aumentan la morbilidad y las malas condiciones de salud los vuelve una población de alto riesgo de mortalidad por epidemias¹⁵. Además, la comunicación de riesgos representa un desafío en regiones multiculturales y multiétnicas donde se hablan varios idiomas. En Honduras, por ejemplo, el brote se concentra a lo largo de la costa norte del país, donde vive gran parte de la población garífuna. En esta comunidad, que tiene raíces tanto entre los grupos indígenas como entre los descendientes africanos, muchos hogares están encabezados por mujeres o abuelas, y uno o ambos padres

¹⁴ https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf p.13.

¹⁵ [Impacto y situación de la población indígena latinoamericana ante el Covid-19](#). PNUD, 14 de mayo de 2020.

trabajan en el extranjero para enviar dinero a casa. Como en otras comunidades afrohondureñas e indígenas, algunos barrios y hogares carecen de electricidad, acceso a Internet y agua entubada. La inseguridad alimentaria es común y muchos no pueden acceder a los servicios de salud debido a la distancia o la asequibilidad.

Las personas mayores y/o con enfermedades crónicas son más vulnerables frente al coronavirus.

Las personas con discapacidad al depender de los cuidados de otros o con dificultades para desplazarse o conseguir ayuda, son particularmente vulnerables a la propagación del virus y al descuido. En Guatemala, el 10 por ciento de la población tiene al menos una dificultad para realizar actividades cotidianas¹⁶.

Las personas LGBTIQ+ se enfrentan sistemáticamente a obstáculos para acceder a los servicios de atención de la salud y de apoyo relacionados, especialmente en lugares donde sus identidades se consideran un delito o son perseguidas, y donde a menudo se les niegan tratamientos esenciales o sufren maltrato. Esto puede hacer que las personas eviten acudir a servicios de salud críticos por temor a ser arrestadas o ser objeto de violencia. Además de los impactos sociales y económicos de la crisis de COVID-19 que restringen aún más el acceso a medios de vida y vivienda, las medidas de cuarentena provocan que personas LGBTIQ+, en particular la juventud, se encuentren en situación de peligro en hogares hostiles o relaciones de maltrato.

Personas privadas de libertad: Existen riesgos particulares relacionados con la COVID-19 en las poblaciones confinadas para las que el distanciamiento físico no es posible, en particular debido al menor nivel de salud de la población carcelaria. (UNODC, COVID-19 preparedness and responses in prisons - position paper, 31 March 2020). En este contexto, y teniendo en cuenta el nivel de hacinamiento carcelario, es necesario implementar medidas para asegurar la salud y el bienestar de las personas privadas de libertad en cárceles, centros de detención, centros de cuarentena u otras, así como la protección de los funcionarios penitenciarios, del personal de las cárceles y visitantes, en concordancia con las salvaguardas fundamentales establecidas en las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela).

¹⁶ Censo INE, 2018.

1.4

Proyecciones

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) proyecta que en América Central la caída del producto interno bruto (PIB) podría alcanzar -2,3 por ciento, a raíz de la caída en el turismo - como se ha manifestado ya en Guatemala y en El Salvador, donde el sector representa el 20 por ciento del PIB en el 2018¹⁷ - y la reducción de la actividad de Estados Unidos, el principal socio comercial de la región y la mayor fuente de remesas. Otras entidades prevén que la contracción de la actividad económica sea mayor. El Banco Interamericano de Desarrollo (BID), por ejemplo, proyecta que de ser más severa la prolongación de los efectos de la pandemia en El Salvador, la contracción económica en el país podría llegar a hasta un -3.9%¹⁸.

Además del aumento de la pobreza y la pobreza extrema en varios puntos porcentuales, la CEPAL prevé que también crecerá la desigualdad en todos los países de la región. El índice de Gini, que mide la desigualdad, podría ver incrementos de entre el 0,5% y el 6,0%.

Según proyecciones del Programa Mundial de Alimentos, debido a la pandemia el número de personas con inseguridad alimentaria severa en el Corredor Seco subiría de más de 1.6 millones a cerca de 3 millones en 2020¹⁹.

Además, el riesgo de desastres socio-naturales sigue siendo importante en la región, como lo ha mostrado la reciente ocurrencia de incendios y actividades volcánicas en Guatemala, y sobre todo con las tormentas tropicales Amanda y Cristóbal que afectaron los tres países del Triángulo Norte y provocaron inundaciones, deslizamientos y desplazamientos de población al inicio de junio. Los actores humanitarios temen no poder responder a esos múltiples desastres por la dificultad de movilizar la ayuda en el terreno y la complejidad de implementar medidas de aislamiento social suficientes en los alojamientos temporales. Además, el agua de las tormentas y huracanes puede dispersar los desechos sanitarios (incluyendo biológico infecciosos), domésticos y residuos peligrosos, lo cual conlleva riesgos de contaminación del agua, sumándose a los riesgos por la COVID-19 y la epidemia de dengue en la región. La pobre calidad del aire en la región, debida a los incendios forestales, las prácticas de quema de tierras y la capa de humo y cenizas generado por las erupciones volcánicas, es otro factor de preocupación porque causa enfermedades pulmonares que ponen a las personas expuestas en mayor riesgo ante la pandemia. Los pronósticos de una temporada ciclónica activa en 2020 significan que existe una mayor probabilidad de verse obligado a llevar a cabo múltiples respuestas al mismo tiempo, dentro del contexto de la pandemia.

1.5

Sobre el análisis

Este análisis complementario del impacto de la COVID-19 sobre los países del Norte de Centroamérica se llevó a cabo en una situación fluida cuando los actores humanitarios trataban de identificar las prioridades de acción y de movilizar fondos para enfrentar este reto inédito en su magnitud y amplitud. Dado el contexto complejo para

recabar datos y la urgencia de actuar, existen brechas de información que se espera se puedan llenar en el futuro. Se ha utilizado la información elaborada por los equipos humanitarios de país así como información secundaria.

¹⁷ FUSADES, 2020.

¹⁸ El impacto del COVID-19 en las economías de la región (Centroamérica). Banco Interamericano de Desarrollo, abril 2020.

¹⁹ Millones en riesgo de inseguridad alimentaria en América Latina y el Caribe. PMA, 28 de mayo de 2020.

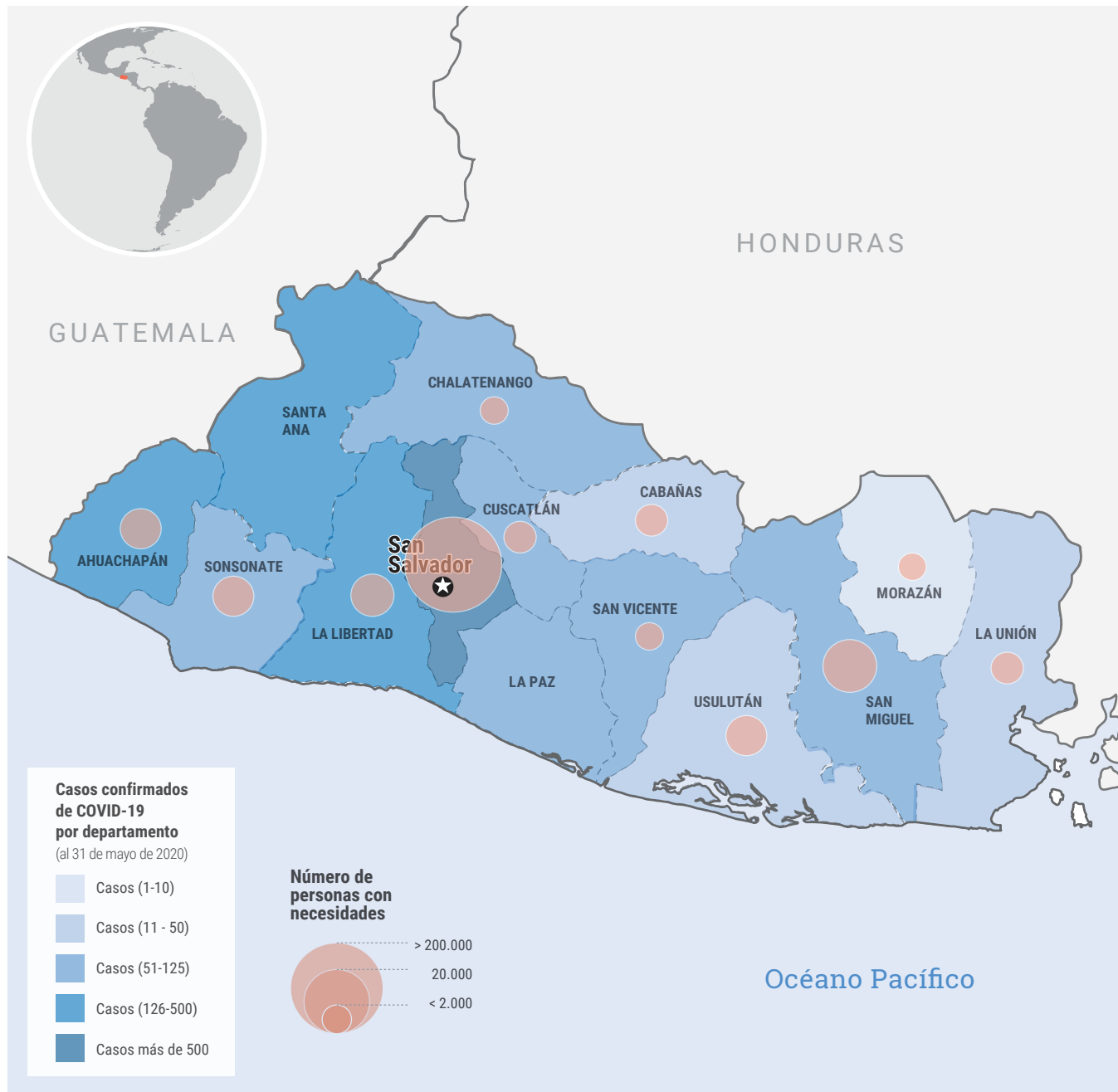
Parte 2

El Salvador

Foto: WFP/Carlos Soriano



Mapa general de El Salvador



Las designaciones empleadas y la presentación del material en el informe no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de las Naciones Unidas en relación con la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona o de sus autoridades, ni en relación con la delimitación de sus fronteras o límites.

2.1

Contexto

El primer caso de COVID-19 en El Salvador fue anunciado por el Presidente de la República el 18 de marzo de 2020²⁰. Con una población total de 6.643.000 personas, el país mantiene una alta densidad poblacional (316 habitantes por Km²), lo que representa una gran vulnerabilidad en tiempo de pandemia. En respuesta a la COVID-19, el Gobierno salvadoreño fue uno de los primeros en el mundo en implementar anticipadamente medidas de contención tales como cierre de fronteras y cuarentena más amplia con el fin de evitar el rápido colapso del sistema de salud. El Estado de emergencia, que fue decretado el 14 de marzo de 2020 a nivel nacional, impone medidas rígidas de restricción del movimiento y de distanciamiento social, impactando en las actividad laborales, comerciales y educativas.

Esta realidad impuesta por la COVID-19 deteriora un contexto ya fragilizado, como se describe en el [HNO de Centroamérica](#). La nueva crisis ocurre en un contexto donde el 30.9 por ciento de la población total vive en situación de pobreza multidimensional (6.7M), y con un sistema de salud débil y de poca cobertura (solo el 2.5 por ciento del PIB se invierte en salud pública, lo que no alcanza para cubrir la demanda de atención). Además, el país tiene unas de las tasas de violencia y delincuencia más altas del mundo. Según el HNO, se estima que unas 643.000 personas necesitan algún tipo de asistencia o protección humanitaria (PIN), el equivalente de un 10 por ciento de la población salvadoreña. El cálculo que fue hecho antes

de la pandemia incluye a los grupos en situación de vulnerabilidad que necesitan protección (26 por ciento), el resto (74 por ciento) abarca a grupos poblacionales con varias afectaciones (problemas de inseguridad alimentaria en el caso de 331.000 personas; WASH, Educación, entre otros).

El Salvador se coloca entre los primeros países más vulnerables, con un índice de 6.9 de acuerdo al índice LAC INFORM 2019 y con el nivel más alto de la región en la categoría de falta de capacidad institucional, lo que implica una limitada capacidad para la reducción de los riesgos de desastre, gobernanza, protección social, seguridad y contención de la violencia, poniendo en evidencia su fragilidad a la hora de enfrentarse a la pandemia por COVID-19.

20 [El Salvador: Respuesta a la pandemia COVID-19, Situation Report No. 02 \(18 al 20 de marzo de 2020\)](#). CCCM Cluster, OIM, 23 marzo de 2020.

2.2

Impacto y necesidades humanitarias de la crisis COVID en personas y servicios

Impacto en el sistema económico

En un país donde la gran mayoría de la fuerza económica activa trabaja en la informalidad, un sondeo empresarial realizado a una muestra de 300 empresas de todos los tamaños, sectores y zona geográfica muestra que las micro y pequeñas empresas son las más negativamente afectadas. De ese grupo, el 58.3 por ciento menciona haber sido afectado completamente. El estudio también reporta que, del total de empresas, el 62.3 por ciento han tenido que cerrar de manera temporal, 14 por ciento de manera definitiva y solo un 23.7 por ciento se mantuvieron activas durante el mes de abril. Finalmente, el 31 por ciento de los negocios activos se ha visto obligado a disminuir el número de empleos para poder manejar los gastos administrativos.

El impacto económico por la paralización de la actividad empresarial en el país debido a la COVID-19 podría rondar los \$100 millones diarios, según estimaciones hechas por la Cámara de Comercio e Industria de El Salvador (Camarasal).

Durante el mes de abril, los ingresos tributarios cayeron 31.9 por ciento, según indicó el Ministerio de Hacienda. La recaudación tributaria acumulada de enero a abril, en tanto, muestra una caída en los ingresos del 18 por ciento en la renta y 1.4 por ciento menos en IVA. Con la recesión económica se prevé una caída de hasta US\$1,000 millones.

Además de la contracción del sector turismo (que representaba el 20 por ciento del PIB en 2019), la Asociación Cafetalera de El Salvador reporta una caída del 26.17 por ciento en la cosecha 2019-20, estimando una pérdida de 15.000 empleos para la próxima cosecha de café si la situación se mantiene. Ante esta situación el sector solicitó al Gobierno ser incluido en el paquete de US\$1.000 millones aprobados para apoyos al sector productivo (ENLACE).

La caída de las remesas, que representaban el 21 por ciento del PIB en 2019²¹, podría alcanzar el -11 por ciento²², impactará los sectores más vulnerables de la población, que dependen de estos envíos de dinero del extranjero para sobrevivir.

Impacto en sistemas de Salud: El Salvador es un país con un sistema de salud que enfrenta desafíos y esta situación se agrava más frente

a una pandemia como es la COVID-19. Solo el 2.5 por ciento del PIB se invierte en salud mientras que la OMS recomienda un 6 por ciento y las demandas a este sistema son grandes. El impacto de la pandemia COVID-19 también repercute en el estado nutricional y en la salud de las familias, en especial de los grupos en situación de vulnerabilidad como los menores de 5 años y las embarazadas. El perfil nutricional del país indicaba que previamente a la crisis existía una doble carga de malnutrición, es decir, la coexistencia tangible de condiciones de desnutrición, hambre oculta, sobrepeso y obesidad.

Impacto en seguridad alimentaria y medios de vida: La caída de los ingresos en los hogares es un impacto inmediato, casi generalizado, producto de las medidas de contención implementadas. Este impacto afecta más a los hogares en pobreza, que en su mayoría desempeñan actividades de subsistencia ganando el ingreso que necesitan para vivir el día. A nivel nacional, el 26.3 por ciento de los hogares están en condición de pobreza por ingresos. Esta cifra alcanza el 30 por ciento en el área rural y el 24.1 por ciento en el área urbana (Digestyc, 2019), por un total de 491.396 hogares a nivel nacional.

En 2018, dentro de las privaciones más importantes que presentaban los hogares salvadoreños estaban la ausencia de seguridad social (68 por ciento), el subempleo e inestabilidad laboral (62 por ciento), la falta de acceso a saneamiento (43 por ciento) y el hacinamiento (41 por ciento)²³. Estas condiciones ponen aún más en relieve la vulnerabilidad de importantes segmentos de la población.

De acuerdo con estimaciones del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para el 2020, la clase media consolidada se reduciría del 22 por ciento a 17 por ciento de la población, la clase media vulnerable de 47 por ciento a 43 por ciento, y la pobreza se incrementaría de 28 por ciento a 39 por ciento, lo que implicaría cerca de 600.000 mil personas a nivel nacional con riesgo de caer en pobreza. Los medios de vida más impactados y vulnerables son los pequeños productores y jornaleros de café, granos básicos, acuicultores y pescadores. La población en inseguridad alimentaria (INSAN) representa 126.000 hogares, que dependen del consumo de maíz y frijol y, por tanto, son mucho más vulnerables al impacto negativo y a las fluctuaciones del mercado, ocasionados por las restricciones económicas impuestas por la pandemia.

21 <https://www.knomad.org/data/remittances>

22 [El impacto del COVID-19 en las economías de la región \(Centroamérica\)](#). BID, abril 2020.

23 [Plan de Respuesta Humanitaria COVID-19 El Salvador](#). Equipo Humanitario de País, Naciones Unidas, abril 2020.

EL SALVADOR

Impacto en la protección y derechos: El país registra unos 71.500 desplazamientos internos causados por la violencia²⁴. El impacto de la pandemia tiene el potencial de retrasar avances que se han logrado en materia de protección y soluciones para los desplazados internos.

Además, las medidas extraordinarias de prevención y contención de casos de COVID-19 que llevaron al Gobierno a cerrar fronteras, tanto aéreas como terrestres y la implementación de centros de cuarentena (CC) para la cuarentena obligatoria de todos los y las salvadoreño/as que regresan al país, están afectando la capacidad de asistencia del país.

A pesar de los esfuerzos del Gobierno en detener el retorno de los migrantes provenientes de Estados Unidos, el flujo de retorno desde ese país a través de vuelos federales se ha mantenido constante.

Más de 1,100 personas han sido retornadas, en su mayoría desde los Estados Unidos (97.2 por ciento), en el período comprendido desde la declaratoria oficial de cuarentena nacional el 11 de marzo hasta el 30 de abril²⁵. El 26.7 por ciento de ellas reportan haber sido desplazadas debido a la violencia generalizada en su lugar de origen.

La atención de un mayor número de retornados y el correlativo aumento de los centros de cuarentena para personas retornadas complejiza su gestión y atención. Al 26 de abril, se cuenta con los siguientes datos: 3989 personas alojados en 92 CC de los cuales un 90 por ciento son adultos (2.662 hombres y 926 mujeres+ 18 mujeres embarazadas), un 5 por ciento son niños y niñas (83 niñas y 106 niños) y un 5% son adultos mayores (55 mujeres y 139 hombres). Para el caso de los CC de personas retornadas los datos son: 09 CC para personas migrantes retornadas, en estos hay 778 personas retornadas; de las cuales 670 son hombres y 108 mujeres.

Las personas que viven en los 90 albergues, (en este contexto centros de cuarentena²⁵) a menudo se están enfrentando a desafíos y vulnerabilidades específicos. Con frecuencia son desatendidos, estigmatizados y pueden enfrentar dificultades para acceder a los servicios de salud que de otro modo están disponibles para la población en general. Asimismo, el impacto psicológico y el estado emocional pueden verse seriamente afectados por la situación de emergencia. En situaciones de alojamiento temporal o similar, es de extrema importancia desde el punto de vista de la protección que los derechos humanos y la salud pública de las personas afectadas por las crisis humanitarias no sean vulnerados.

A nivel comunitario, existen riesgos generales para la protección, que se acentúan debido a la amenaza de contagio del coronavirus. Entre los principales riesgos identificados a partir del análisis del sector, se encuentran el riesgo de desinformación (pánico colectivo o de miedo infundado), riesgo 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) y otros riesgos asociados al rol de "autoridad" de los grupos criminales llamados "pandillas".

Adicionalmente, existen riesgos asociados con la actuación del crimen organizado, que continúa cometiendo delitos como el homicidio, la desaparición de personas, la extorsión, el tráfico de drogas y otros que afectan a las comunidades, mientras la capacidad institucional se ha reducido en respuesta a la emergencia. Por su naturaleza, las estructuras criminales se adaptan a las nuevas circunstancias para obtener provecho de estas y diversificar sus actividades delictivas, por lo cual existen riesgos adicionales en el ámbito del ciberdelito, el lavado de dinero y activos, el aumento de la violencia sexual y otros delitos.

Personas vulnerables: Entre los perfiles vulnerables bajo la COVID-19, se han identificado a los niños, niñas y adolescentes (NNA), mujeres, población LGBTQ+, 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.

El impacto en el acceso humanitario: Uno de los mayores desafíos de la pandemia de COVID-19 son las medidas de restricción de movilidad y el toque de queda que el Gobierno ha promulgado, para contener la propagación del virus. Estas restricciones son una limitante para que los agentes humanitarios puedan llegar a las zonas rurales y remotas del país. El acceso para poder obtener autorización oficial, para salir del confinamiento es burocrático y complicado. Otro problema es el poco acceso a los productos de protección personal y los suministros de limpieza, medicamentos y otros insumos necesarios para la respuesta, ya que el mercado local esta insuficientemente abastecido y el mercado internacional también tiene una gran demanda.

Se está cuestionando mucho la forma en que se están aplicando las medidas de contención por medio de las fuerzas militares, y la comunidad internacional está preocupada por las posibles violaciones de los derechos humanos.

Impacto en la educación: El cierre de los sistemas educativos ha impactado directamente en la población estudiantil de El Salvador (aproximadamente 1.1 millón de personas). La COVID-19

24 Caracterización de la movilidad interna a causa de la violencia en El Salvador. Informe final, marzo 2018. Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, Gobierno de El Salvador. <https://www.refworld.org/es/pdfid/5ab96d624.pdf>.

25 Encuesta de medios de vida a población migrante retornada en El Salvador en el marco del COVID-19. OIM, 27 de mayo de 2020.

ha impulsado la necesidad de iniciar un proceso de continuidad educativa desde plataformas virtuales, que a su vez deja en evidencia las limitaciones como: limitada capacidad de adaptación inmediata a sistemas o esquemas de educación virtual/en línea, formación de docentes, preparación curricular, acceso a plataformas virtuales y/o

dispositivos digitales que garanticen la educación virtual (solo el 61 por ciento de los estudiantes tienen acceso). El impacto en sus aprendizajes dependerá de cuánto puedan apoyarse en otras herramientas para aprender, como, por ejemplo: guías impresas, disponibilidad de programas de televisión o radio educativa.

2.3

Personas afectadas y con mayores necesidades

- **Personas que padecen enfermedades crónicas:** Conforme a la última encuesta de enfermedades crónicas no transmisibles (ENECA), el 39 por ciento de la población mayor de 20 años ((1.648.856 personas) es hipertensa, el 12.5 por ciento de la población (528.480 personas) es diabética y el 27.3 por ciento de la población (1.154.200 personas) sufren de obesidad.

- **Adultos mayores de 60 años o más:** Según el diagnóstico socioeconómico de UNFPA a 2020, la población mayor de 60 años representa el 11.75 por ciento de la población;

- **Personas que viven en condiciones de pobreza:** El 30.9 por ciento de la población total vive en pobreza multidimensional y de acuerdo con estimaciones del BID, cerca de 600.000 personas podrían caer en la pobreza en el 2020, aumentando esta última hasta en 11 puntos porcentuales.

- **Personas con perfiles vulnerables en nutrición y salud:** Índice de Niños y niñas con bajo peso al nacer de 9.92 por ciento, siendo las madres adolescentes quienes tuvieron el 18.36 por ciento de estos NN, lo cual supone un problema de salud pública al arriesgar la vida de la madre-hijo; niños y las niñas menores de 5 años con problemas nutricionales, 91,521 con retardo en talla (16.3 por ciento), 33,052 con bajo peso (5.9 por ciento) y 14,356 con desnutrición aguda (2.5 por ciento), 35,731 con sobrepeso y obesidad (6.4 por ciento) que afecta a los niños y niñas menores de 5 años).

Evolución prevista de la situación

Conforme a la dinámica de transmisión que se ha observado en otros países, en la que se dan 145 casos por cada 100.000 habitantes, se esperaría que entre 90.000 a 120.000 personas podrían ser afectadas por la enfermedad en El Salvador en el 2020.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que la crisis económica asociada a la pandemia del COVID-19 impactará a 1,3 millones de empleos en El Salvador lo cual equivale al 46.6 por ciento del total de los trabajadores en el país.

A nivel económico, las proyecciones de decrecimiento van desde -2 por ciento y -4 por ciento según el Banco Central de Reserva en 2020 y hasta -5.4 por ciento según el FMI.

Según la CEPAL, las tasas de pobreza podrían subir del 33.7 por ciento en 2019 hasta el 37.3 por ciento en 2020, mientras la pobreza extrema podría llegar al 9.6 por ciento de la población en el año, contra 7.4 por ciento en 2019²⁶.

Desde marzo el país aplica medidas de protección social para la población en situación de pobreza y vulnerabilidad anunciadas para enfrentar la pandemia, sin embargo, existe incertidumbre ante la posible falta de solvencia económica para atender la crisis sanitaria y económica, lo que afectara aún más a los más vulnerables.

26 [El desafío social en tiempos del COVID-19](#). CEPAL, 12 mayo de 2020.

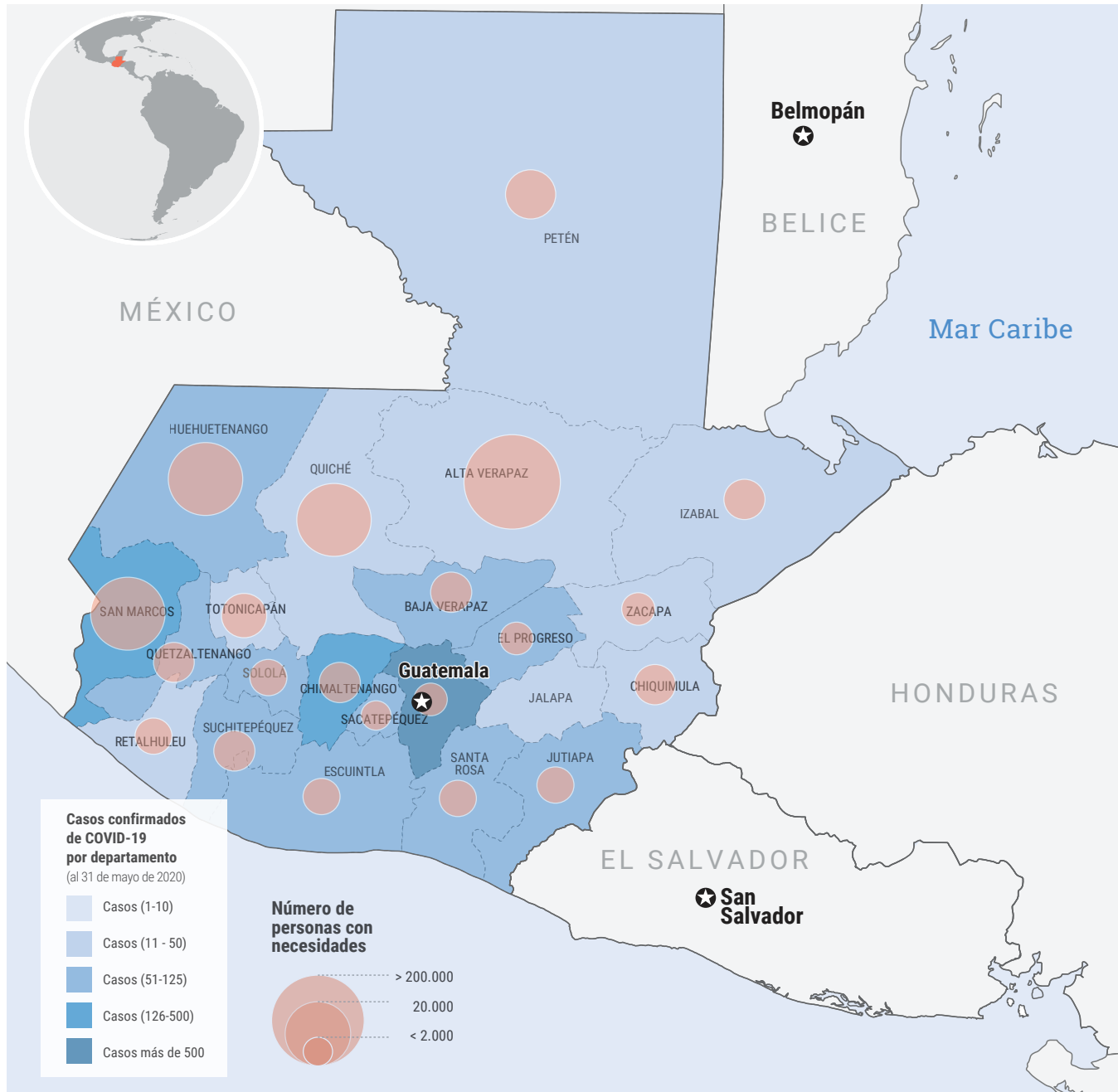
Parte 3

Guatemala

Foto: UNICEF/Daniele Volpe



Mapa general de Guatemala



Las designaciones empleadas y la presentación del material en el informe no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de las Naciones Unidas en relación con la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona o de sus autoridades, ni en relación con la delimitación de sus fronteras o límites.

3.1

Contexto

El primer caso de COVID-19 se reportó en Guatemala el 13 de marzo de 2020. El 87 por ciento de los casos se distribuyen en las regiones central, nor-occidental y oriental del país, donde se concentran una mayor incidencia de la vulnerabilidad agravada por la crisis del coronavirus.

Para evitar la propagación del virus, el Gobierno de Guatemala declaró rápidamente el estado de emergencia e impuso rígidas medidas de restricción del movimiento y de la actividad comercial, que colateralmente vienen a deteriorar un contexto socioeconómico ya fragilizado, como se describe en el [HNO de Centroamérica](#).

En un país caracterizado por su vulnerabilidad a los choques climáticos, una gran desigualdad económica e importantes brechas de protección, el impacto humanitario y socioeconómico de la pandemia ha sido mayor sobre los grupos más vulnerables dentro de una población de 14,9 millones de personas.

En los últimos años, los niveles de inseguridad alimentaria y desnutrición aguda en Guatemala se han incrementado no solo a lo largo del Corredor Seco, sino también en otros departamentos con altos índices de pobreza y subdesarrollo. El 59 por ciento de la población se encuentra en pobreza (10M), que sube hasta un 77 por ciento en zonas con población indígena; y la mitad de los niños y niñas menores de 5 años sufren de desnutrición crónica²⁷.

Según el Informe Global de Riesgo a Desastres (World Risk Report, 2019) elaborado por la Universidad de las Naciones Unidas, Guatemala es el octavo país con mayor nivel de exposición al riesgo de desastres en el mundo y se coloca en los primeros países más vulnerables, de acuerdo al índice global INFORM. La fuerte influencia del fenómeno de El Niño ha hecho que Guatemala se vea fuertemente afectada por condiciones de canícula prolongada y

fuerte irregularidad pluviométrica que han determinado la pérdida de cosechas y la muerte de ganado y animales domésticos entre los agricultores pobres y vulnerables generando una situación de inseguridad alimentaria muy severa. De acuerdo con el más reciente HNO, el país presentaba ya un total de 3.3 millones de personas con necesidades humanitarias, destacando 2.3M en inseguridad alimentaria, 446K migrantes y desalojados, 520K afectados por criminalidad y 68K niñas y adolescentes embarazadas prematuramente. A este panorama hay que añadir que los servicios básicos de salud, los programas de seguridad social y las estrategias de redes de seguridad están ausentes o son insuficientes sobre todo en las áreas más rurales del país con lo que la capacidad del país para enfrentarse a esta pandemia es enormemente limitada.

El mencionado HNO había estimado que alrededor de 2 millones de personas, en zonas fronterizas, rurales, alejadas de los centros urbanos no tienen acceso a servicios de salud de calidad y es donde se identifican los mayores índices de mortalidad materno infantil, de neonatos y la mayor cantidad de casos de desnutrición aguda.

²⁷ <http://www.siinsan.gob.gt/siinsan/desnutricion-cronica/>

3.2

Impacto y necesidades humanitarias de la crisis COVID en personas y servicios

Al 21 de mayo se registraban 2.133 casos confirmados y 43 fallecidos

Debido a las medidas de contención y a la poca capacidad de respuesta del sistema de salud se han suspendido los servicios de consulta externa en hospitales públicos y se proyecta que se interrumpan o fragmenten el resto de los servicios de la salud pública provocando disminución en la cobertura, mayor mortalidad materno infantil e incremento de índices de malnutrición.

La situación actual en la que se está dando pérdida de medios de vida, desempleo y una baja en la recepción de remesas en dólares, está incrementando los niveles de inseguridad alimentaria y nutricional y por lo tanto de la desnutrición aguda.

A nivel nacional, en el 2019 se registraron 15.332 casos de desnutrición aguda, lo cual representó un aumento del 24 por ciento en comparación con el 2018 (2.950 casos más). En los primeros meses de 2020, se nota un aumento del 3,7 por ciento a la semana epidemiológica 4 en comparación con el mismo período del año anterior. Con la pérdida de medios de vida y la contracción de las remesas, se vislumbra un incremento de la inseguridad alimentaria, en una situación que coincide con la época de la llamada "hambre estacional" entre mayo y septiembre. Según datos del Ministerio de salud al 25 de abril, 13.740 infantes sufren de malnutrición, una cifra que se ha triplicado si se compara con los 4.575 casos que se reportaron durante el mismo período del 2019. Los departamentos más afectados son Alta Verapaz, Huehuetenango, San Marcos y Escuintla.

Impacto en el sistema económico: A nivel nacional, se observa una desaceleración económica debido a las medidas de restricción del movimiento de personas (toque de queda) y el cierre de actividades comerciales productivas. El impacto severo que la pandemia está teniendo sobre la economía estadounidense -donde el PIB habría decaído en 4.8 por ciento al primer trimestre²⁸ y el desempleo llegado a 14.7 por ciento a finales de abril (cifra que alcanza 18.9 para hispanos)- ya ha empezado a manifestar sus efectos sobre la economía guatemalteca al ser el país del norte el principal socio comercial y receptor de migrantes que envían remesas familiares al país²⁹. Así, las importaciones de bienes provenientes de Estados Unidos a Guatemala

se redujeron un 7 por ciento durante el primer trimestre de 2020 (en línea con disrupciones observadas en la actividad económica local).

En el caso de las remesas (13.8 por ciento del PIB en 2019), las cifras publicadas por el Banco de Guatemala indican que en abril las remesas recibidas se redujeron un 20 por ciento. La disminución en las remesas está impactando de manera directa a las poblaciones más vulnerables considerando que: i) el 88 por ciento de los hogares beneficiarios son pobres o en condiciones de riesgo de caer en la pobreza; y, ii) la proporción de las remesas sobre los ingresos en los hogares alcanza 44 por ciento (48 por ciento en áreas rurales y 39 por ciento en urbanas); donde, además, el 69 por ciento de los receptores de remesas en Guatemala son mujeres³⁰. En términos de localización geográfica, Guatemala es el departamento con el mayor número de beneficiarios de remesas, seguido por Huehuetenango, San Marcos, y El Petén. Conjuntamente, estos cuatro departamentos albergan a casi la mitad de los beneficiarios de remesas del país.

Además, la paralización de la actividad económica ya empieza a dejar ver sus efectos para las empresas. que reportaron una pérdida de facturación del 20 por ciento en marzo y 40 por ciento en abril de 2020³⁰.

Finalmente, debido a la elevada tasa de informalidad laboral, cerca al 70 por ciento, una gran parte de los trabajadores son muy vulnerables a los efectos de la pandemia y a las medidas tomadas para enfrentarla. Los efectos del cumplimiento de las medidas de contención de la propagación del coronavirus impactan a estos trabajadores en mayor proporción que al resto de la población, al no contar con mayores recursos de protección social o recursos propios excedentes para hacer frente a situaciones de emergencia, donde la mayoría vive del salario que percibe en el día.

Impacto en sistemas de salud: La situación del sistema de salud en Guatemala presenta diversas limitaciones relacionadas con la rectoría sanitaria del Ministerio de Salud (MSPAS), los cambios en los modelos de atención, la fragmentación y la limitada cobertura de los servicios de salud, la falta de un sistema con pertinencia cultural. El Ministerio de Salud ha informado tener un déficit de 3.000 centros de salud en áreas rurales.

²⁸ <https://www.bea.gov/news/2020/gross-domestic-product-1st-quarter-2020-advance-estimate>

²⁹ De acuerdo a cifras de la OIM, el 97 por ciento de las remesas proviene de Estados Unidos: <https://bit.ly/2Z09ktl>

³⁰ Costo Económico del confinamiento en Guatemala. CABI, abril 2020.

GUATEMALA

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la inversión pública en salud debería ser de al menos 6 por ciento del PIB para lograr la salud universal. Guatemala invierte solamente un 2 por ciento del PIB en salud. Por lo que los niveles de preparación a la pandemia fueron categorizados por la OMS a inicios de marzo en nivel 2, lo que significa que Guatemala tiene menos de 40 por ciento de capacidades de respuesta. Las capacidades de vigilancia epidemiológica son mínimas y deben ampliarse. Debido a las medidas de contención y capacidades de respuesta del sistema de salud, actualmente se han suspendido la atención de consultas externas en hospitales públicos lo cual incidirá en la cobertura, índices de malnutrición, mortalidad materna y planificación familiar, entre otros. Además, los servicios de atención integral, especialmente el manejo clínico de casos de violencia sexual, se ven limitados por la recarga de trabajo, falta de insumos y personal permanente que ahora se está utilizando para la lucha contra la pandemia.

Por otro lado, y considerando que se tiene necesidad de contar con agua para combatir el contagio del virus a través del lavado de manos, hay que decir que los servicios de agua, saneamiento e higiene (WASH), además, están casi ausentes o son deficientes. Solo alrededor del 61 por ciento de la población nacional tiene acceso a agua. Esta cifra disminuye dramáticamente en las zonas rurales y pobres.

Según una encuesta de análisis de impacto realizada por CARE en la parte central y nor-occidental de Guatemala, un 98 por ciento de personas informó que su mayor necesidad es la provisión de alimentos. En el orden, las personas también destacaron la necesidad de contar con productos de higiene (91 por ciento) y agua segura (61 por ciento). La misma tendencia de resultados fue obtenida por Helvetas en una encuesta realizada en el altiplano occidental del país, en donde la preocupación número uno de las personas es la crisis alimentaria que ya están viviendo.

Impacto en el sistema educativo: Esta crisis y las medidas adoptadas por el Gobierno ha tenido un efecto directo en el sistema educativo con el cierre de 34.718 centros educativos públicos que registran más de 2,9 millones de estudiantes. También se han visto afectados más de 1 millón de estudiantes por el cierre temporal de 17.562 centros educativos privados. Un total de 53.380 centros educativos están cerrados y más de 4 millones de niñas, niños y adolescentes no cuentan con el servicio educativo. Las clases que habían iniciado el 8 de enero del 2020 quedaron en suspenso. En el caso de las niñas y adolescentes, especial efecto puede producir el paro de labores en el sector educación, ya que, al estar fuera de la escuela, la pierden como medio de protección y se exponen a situaciones de cuarentena o encierro se exponen a violencia basada en género, embarazos forzados,

abuso y violencia sexual. Igualmente, los comedores escolares en todas las escuelas cerradas se han visto interrumpidos con el consiguiente efecto negativo en la seguridad alimentaria de esos alumnos.

Impacto en protección y derechos de grupos en situación de vulnerabilidad

Entre los grupos en situación de mayor vulnerabilidad, el clúster ha identificado a la población guatemalteca retornada – siendo muchas personas indígenas, niñas, niños y adolescentes no acompañados en muchos casos, – por el limitado acceso a mecanismos y protocolos de protección diferenciada y modalidades adecuadas de cuidado alternativo, bajo condiciones de dignidad y seguridad, y atención de salud apropiada. Al 6 de mayo, según datos oficiales, un total de 12.399 personas, entre las cuales 11.145 personas adultas y 239 niñas y niños no acompañados³¹, habían sido retornados desde Estados Unidos vía aérea. Para los retornos vía terrestre desde México al momento solo hay datos disponibles hasta marzo, con 9.683 personas retornadas (entre ellas 1.960 niños y niñas), un aumento del 30 por ciento respecto al mismo periodo del año anterior³². Asimismo, se han reportado retornos en diferentes partes de las fronteras de Guatemala que no cumplen con estándares internacionales de derechos humanos, tanto de personas guatemaltecas como de personas de otras nacionalidades³³.

Se han registrado tensiones sociales en algunos lugares y comunidades de retorno a raíz del preocupante aumento de episodios de discriminación y estigmatización³⁴, inclusive fomentados por la limitada información en las comunidades y declaraciones de funcionarios públicos que han asociado el aumento de casos de COVID-19 en el país con los vuelos de personas retornadas³⁵.

Preocupa la situación de las personas que requieren protección internacional como refugiadas, ya que la emergencia de COVID-19 ha hecho más difícil la recepción y evaluación de solicitudes de asilo y de protección, mientras sigue pendiente el desarrollo de un protocolo que garantice el acceso efectivo a ese derecho, y la implementación de protocolos de salud por las autoridades. La situación de vulnerabilidad de estas personas se ve incrementada, además, por las limitadas opciones de empleo ante las restricciones (de circulación, etc.) ligadas al estado de calamidad, y las limitadas capacidades de asistencia de los actores humanitarios. La reducción en el personal y horarios de trabajo de las instituciones han hecho que los procesos de determinación de la condición de refugiado se alarguen, dejando a algunas personas sin documentación adecuada.

Pese al cierre de fronteras, el flujo de personas en tránsito por Guatemala no se detiene, quienes huyen de sus países por la

31 [Guatemaltecos deportados vía aérea de Estados Unidos de Norte América, enero a mayo 2020](#). Instituto Guatemalteco de Migración, Gobierno de Guatemala.

32 Cuando se contabilizaron 7,418 retornos: <https://mic.iom.int/webntmi/guatemala>

33 OCHA, Informe de Situación COVID-19 número 4, pág. 9, 30 de abril 2020.

34 Ibid.

35 <https://republica.gt/2020/04/14/vuelos-retornados-covid-19/>

GUATEMALA

violencia de maras, crimen organizado, violencia basada en género y contra población LGBTIQ+, además de la pobreza. Al no contar con mecanismos de protección en frontera y tránsito regular, muchas se ven obligadas a acudir a redes de tráfico ilícito de migrantes.

Preocupa la falta de atención especializada en salud y protección, e información accesible, para las personas con discapacidad, en particular la situación en el Hospital de Salud Mental "Federico Mora"³⁶, y la situación de las personas privadas de libertad, con énfasis en adolescentes y madres³⁷, por el hacinamiento en los centros de detención y las barreras al pleno acceso sin discriminación a información y derecho a la salud.

El impacto en el acceso humanitario

Uno de los retos importantes con la pandemia de COVID-19 son las restricciones de movilidad interdepartamental y de horario que el Gobierno están imponiendo como acción para contener la dispersión del virus. Estas restricciones son un obstáculo para los actores

humanitarios ya que buena parte de las acciones de respuesta se implementan en las zonas rurales y remotas del país. Actualmente, hay 4 departamentos en los cuales no se puede circular libremente y hay cordones sanitarios en algunas jurisdicciones municipales. La movilización y compra de insumos, principalmente equipos de protección personal y medicamentos se están viendo afectada por la reducción del transporte aéreo de carga y el cierre de fronteras. Así como por la escasez sustancial de equipos de protección personal, lo que está teniendo un impacto en salvar vidas. No hay suministros disponibles localmente, las existencias regionales son limitadas y no se han recibido existencias de la disponibilidad a nivel mundial.

36 OCHA, Informe de Situación COVID19 número 4, pág. 1, 30 de abril 2020

37 OCHA, Informe de Situación COVID19 número 3, pág. 8, 18 de abril 2020

3.3

Personas afectadas y con mayores necesidades

Las personas que ya sufren de enfermedades crónicas como diabetes o complicaciones cardíacas, inmunodeprimidas (niños y niñas con desnutrición crónica, por ejemplo), adultos mayores y mujeres gestantes. Guatemala tiene alrededor de 1.2 millones de personas de 60 años y más. También constituyen poblaciones de alto riesgo las personas desplazadas, comunidades rurales e indígenas en pobreza o pobreza extrema con limitado acceso a servicios de salud. Se estima que unos 2 millones de personas no tienen acceso a los servicios primarios de salud pública. En días recientes se han reportado casos de COVID-19 en los grupos de migrantes retornados que Estados Unidos y México está enviando al país a razón de 2 aviones (unas 400 personas) al día y esto está constituyendo un alto riesgo para el país³⁸. Además, el clúster de protección ha identificado otros grupos en situación de vulnerabilidad como las personas con discapacidad, las personas indigentes, personas privadas de libertad, comunidades desalojadas y niños, niñas y adolescentes en instituciones de protección. Las personas que dependen de la economía informal, vendedores ambulantes, mujeres subempleadas o desempleadas totalizan unos 4 millones y han perdido sus pocos ingresos debido a las restricciones de movilidad y al cierre de comercios e industrias. Resaltan las mujeres, niñas y adolescentes ya que además tienen un inadecuado acceso a los programas de protección social, limitado o cero accesos a la tecnología e información clave. Considerando factores de riesgo como la discriminación, es importante también tomar en cuenta a las mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia, personas viviendo con VIH, así como personas LGBTQ+.

Según estimaciones del clúster de Seguridad Alimentaria, la pandemia de COVID-19 ha afectado a unas 461.000 familias (unas 2.8M de personas) debido a las pérdidas de medios de vida, impacto en el ingreso de remesas, trabajo informal afectado por restricciones, incremento en el precio de los alimentos y baja de exportaciones de productos agrícolas y no agrícolas.

El otro rubro de gran interés en los análisis de situación es el tema del incremento de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años. Preliminarmente, aunque no se tienen todos los datos disponibles, se estima que el repunte podría andar por el 40 o 50 por ciento en relación con el año 2019. Considerando que en 2019 se registraron 15.395 niños y niñas con desnutrición aguda (118 fallecidos) se podría esperar para este año más de 25.000 casos en todo el país.

Evolución prevista de la situación

Con la llegada del primer caso confirmado de COVID-19 a Guatemala y el subsiguiente incremento en el número de personas infectadas y en observación, las medidas adoptadas por el Gobierno para la contención del virus seguirán teniendo un impacto negativo sobre la economía.

Las Instituciones Financieras Internacionales (IFIs) han revisado en el mes de abril sus pronósticos para el crecimiento económico el cual estaría alrededor de -2 por ciento para este año³⁹, en tanto que el Banco de Guatemala pronostica una caída en torno a -0.5 por ciento (con un rango entre -1.5 y 0.5 por ciento) con una afectación a casi todas las actividades económicas. Así, los efectos previstos se avizoran mayores a los observados en la crisis global de hace más de una década⁴⁰.

El fuerte impacto del virus en EE.UU, el mayor socio comercial de Guatemala, seguirá teniendo un impacto negativo en la demanda de las exportaciones nacionales, así como el flujo de remesas e inversiones hacia el país. Por su parte, revisiones de pronóstico iniciales para Guatemala (que no incluyen las medidas recientes anunciadas por el Gobierno) dan cuenta ya de una reducción de alrededor de -0.8 puntos porcentuales del PIB para 2020 (pasando de una proyección original de crecimiento económico de 3,3 por ciento a 2,5 por ciento). Según un estudio del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en el sector formal de Guatemala se perderían entre 97,500 y 177,000 empleos a consecuencia de la COVID-19 dependiendo si la emergencia en salud se contiene en el primer semestre o se extiende hasta finales de 2020 (con un efecto mucho mayor si la crisis se extiende más allá del año)⁴¹.

El caso de las remesas reviste particular importancia, su rol en términos de red de protección social para las personas y familias en mayor situación de vulnerabilidad y fuente de divisas para el país. La reducción en el flujo de remesas seguirá afectando la capacidad de compra de esas familias.

Los trabajadores informales, que representan el 70 por ciento de la población económicamente activa, se verán afectados por las medidas de contención de la propagación de la COVID-19, principalmente al no contar con mayores recursos de protección social o recursos propios excedentes para hacer frente a situaciones de emergencia, donde la mayoría vive de los ingresos que percibe en el día.

38 <https://edition.cnn.com/2020/04/17/americas/us-migrants-guatemala-coronavirus/index.html>

39 Ver cifras FMI en <https://bit.ly/2LlaNmA> y Banco Mundial <https://bit.ly/2SVYHED>

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

41 <https://bit.ly/3fDKC8p>

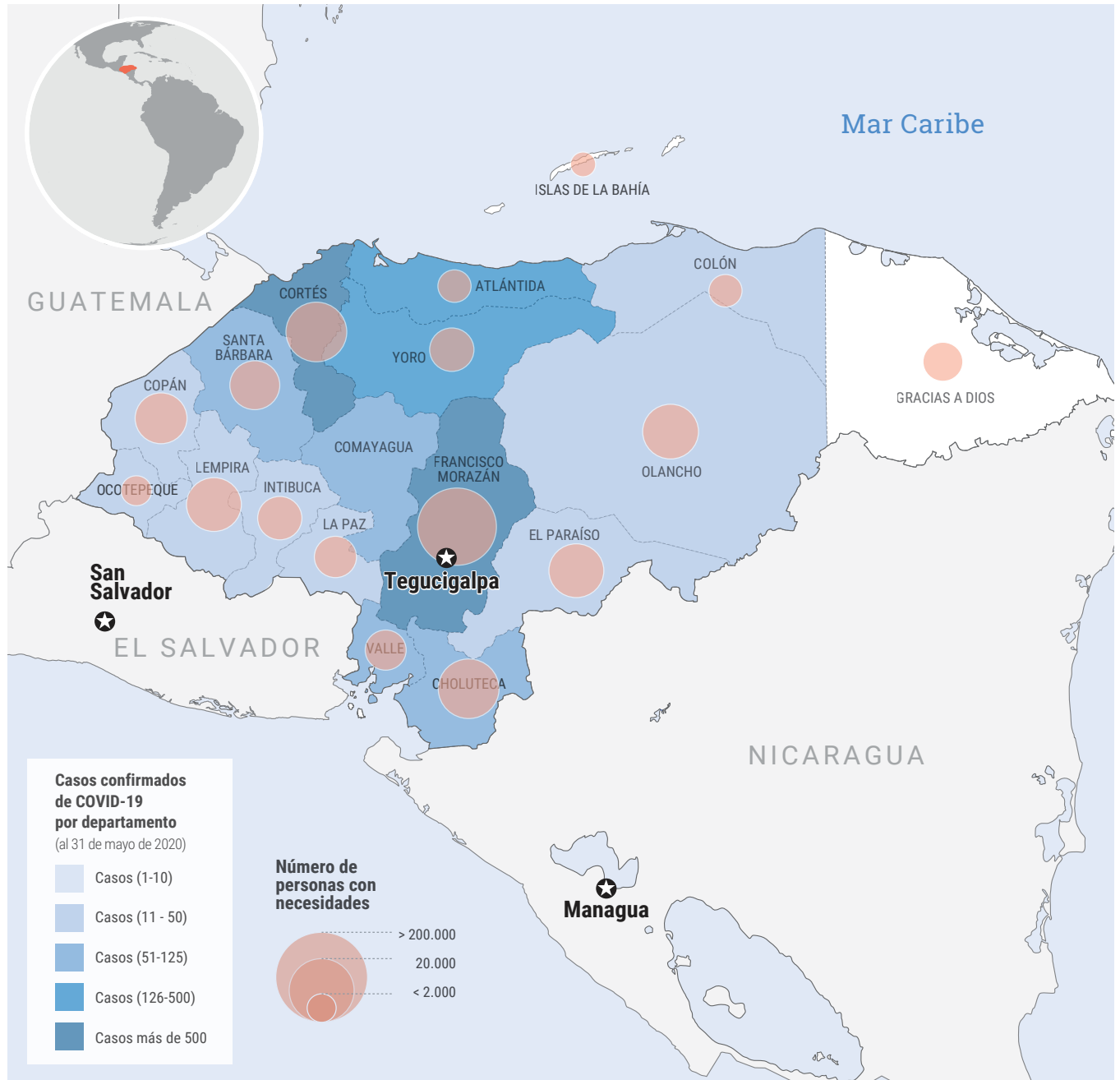
Parte 4

Honduras

Foto: ACNUR



Mapa general de Honduras



Las designaciones empleadas y la presentación del material en el informe no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría de las Naciones Unidas en relación con la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona o de sus autoridades, ni en relación con la delimitación de sus fronteras o límites.

4.1

Contexto

El 11 de marzo del 2020 se confirmaron los dos primeros casos de COVID-19 en Honduras. Al 31 de mayo se registraron 5.094 casos confirmados y 201 personas fallecidas, las cifras más altas del NCA.

Honduras recibe la pandemia del coronavirus en medio de una de las emergencias por dengue más grave hasta ahora registrada en el país. Durante el 2019 se reportaron más de 112.000 casos, causando la muerte de 180 personas. Esa emergencia desveló la baja capacidad de respuesta de las Redes Integradas de Atención Médica, causada por el número insuficiente de recursos humanos (médicos, enfermeras y promotores de salud), una distribución deficiente e inadecuada de los mismos en atención primaria, bajo porcentaje de medicamentos y suministros en establecimientos de salud, poca disponibilidad de herramientas y equipos para diagnóstico y tratamiento oportunos. Según el más reciente Panorama de las Necesidades Humanitarias⁴² en el país, alrededor de 1,3 millones de personas tienen necesidades humanitarias de las cuales unas 794.000 ven afectadas su acceso a los servicios de salud y por lo tanto en riesgo de cara a la crisis sanitaria de COVID-19.

En Honduras, la mayoría de las personas fallecidas padecían afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes. De las 46 muertes confirmadas, 35 corresponden a personas mayores de 40 años, la edad promedio de las muertes es de 55 años, el 74 por ciento son hombres. También se ha reportado la muerte de 2 mujeres en puerperio y de 2 mujeres del personal médico.

El país se mantiene en alerta roja desde el 14 de marzo del 2020 y desde el 20 de marzo hay un toque de queda en todo el territorio nacional. De igual forma las fronteras aéreas, marítimas y terrestres han sido suspendidas para el movimiento de personas.

42 Panorama de Las necesidades Humanitarias El Salvador, Guatemala y Honduras, OCHA, marzo 2020.

4.2

Impacto y necesidades humanitarias de la crisis COVID en personas y servicios

El sistema de salud es limitado y no está preparado para responder eficazmente a la emergencia del coronavirus. A esto se agregan limitaciones logísticas para que el personal de salud pueda realizar las actividades en los establecimientos de salud, disponibilidad de pruebas (PCR) que permitan hacer un seguimiento efectivo de las personas sospechosas e infectadas. También se requiere ampliar la comunicación de riesgo ya que mucha población aún no ve la magnitud del problema, y reforzar la capacitación al personal de la Secretaría de Seguridad y Comisión Permanente de Contingencias (COPECO), incluyendo al personal asistencial. Además, hay escasez de herramientas apropiadas y EPP (como equipos de bioseguridad) para la protección del personal de salud y es necesaria una mayor capacitación en su utilización⁴³.

El sistema de salud cuenta con alrededor de 8.000 camas y 37 Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) con una ocupación de más del 70 por ciento tanto en la red hospitalaria pública como privada, lo que representa un gran desafío para atender la emergencia. La tasa de mortalidad por la COVID-19 en el país continúa elevándose diariamente.

Se requiere, además, equipamiento médico para las salas especializadas que atienden los casos en los diferentes hospitales y centros médicos habilitados, en especial ventiladores mecánicos para los casos críticos. El seguimiento epidemiológico en el nivel regional requiere de la habilitación de Equipos de Respuesta Rápida para brindar una vigilancia epidemiológica y seguimiento de casos más eficaz.

El confinamiento social decretado por las instituciones gubernamentales tiene un impacto importante en la microeconomía y en la disponibilidad de efectivo, sobre todo de la población viviendo en las zonas urbanas y periurbanas que en su gran mayoría dependen de ingresos diarios para satisfacer sus necesidades, que en su mayoría se resumen al contexto alimentario. La situación se agrava debido a que estas zonas son de alta vulnerabilidad social y carecen de servicios básicos.

Impacto en la economía: La restricción a la movilización por el Estado de excepción tanto en las fronteras como en las ciudades tiene efectos directos y negativos en la generación de ingreso y oportunidades de vida de un segmento importante de la población. Asimismo, el nivel de subempleo es elevado generando una disminución de los ingresos

debido a la pérdida de oportunidades de trabajo, movilidad restringida (interna e internacional), pérdida de acceso a insumos productivos, pérdida de acceso a los mercados, disminución de la productividad por enfermedad, aumento de los gastos en salud. De prolongarse el tiempo de esta crisis, la empresa privada tendrá dificultades para soportar el costo sin retorno de efectivo, lo que puede provocar un incremento del desempleo y esto afectará en el acceso al alimento de un importante porcentaje de la población.

La Federación Independiente de Trabajadores de Honduras (FITH) indica que hasta el momento más de 200.000 empleados han sido suspendidos y despedidos debido a la emergencia de COVID. Antes de la pandemia, el país registraba 1,5 millones de personas sin empleo, el 26 por ciento en el sector formal y el 74 por ciento en el sector informal, lo que significa que, con los 200.000 trabajadores, ya hay cerca de dos millones de desempleados. La recesión económica en los Estados Unidos ya está teniendo un fuerte impacto en Honduras con una disminución de las exportaciones, una fuerte reducción de las remesas y una contracción en el sector de los servicios, incluido el turismo. Como efecto de la COVID-19, durante el primer trimestre del año, la economía se ha contraído en un 1,3 por ciento, por primera vez desde la crisis económica de 2009.

Impacto en la seguridad alimentaria

De acuerdo con el monitoreo de vulnerabilidad mVAM⁴⁴ (6.183 hogares en los 18 departamentos) realizado por el Programa Mundial de Alimentos (PMA) para identificar el impacto de la COVID en los hogares, todas las actividades económicas, generadoras de ingresos han sido afectadas en el país debido a las restricciones implementadas para controlar la propagación del virus, afectando especialmente los rubros de comercio, servicios, el empleo informal con paga diaria, turismo y pesca artesanal en las zonas pesqueras; teniendo un impacto de una reducción de un 51 por ciento en el empleo de la población.

La falta de disponibilidad y acceso a alimentos ha llevado a que el 40 por ciento de los encuestados, en promedio, enfrenten vulnerabilidad económica severa. Gastan más del 75 por ciento de sus ingresos en la compra exclusiva de alimentos, disminuyendo su inversión en otras áreas de necesidad básicas como salud, educación, vivienda, agua e higiene. El 89 por ciento de los encuestados no cuentan con reservas

⁴³ Plan de Respuesta Humanitaria COVID-19 Honduras. Equipo Humanitario de País, Naciones Unidas, mayo 2020.

⁴⁴ Situación SAN por Efectos del COVID-19, PMA, abril, 2020

HONDURAS

alimentarias, llevando a más del 79 por ciento de los encuestados a depender totalmente de las compras en mercados como única fuente de obtención de recursos alimentarios. Cinco de cada 10 hogares encuestados tienen acceso a los productos alimenticios por medio de ahorros o crédito para la satisfacción de necesidades básicas, obligándolos a emplear estrategias de afrontamiento negativas.

El impacto que eventualmente tendrá la emergencia de la COVID-19 a nivel nacional en los sistemas alimentarios, dependerá de la disponibilidad de alimentos, el periodo de afectación y de las estrategias de contención, y restricción al suministro de alimentos que cada país imponga al intentar de mitigar y disminuir su impacto.

Impacto en la protección y derechos

Según el ACNUR, el número de solicitantes de asilo de Honduras aumentó a nivel mundial en un 35 por ciento en 2019. El aumento de las cifras se debe al deterioro de la situación interna y a la delincuencia organizada y la violencia, que han impulsado a muchas personas a abandonar el país⁴⁵.

En el contexto de la contención de la epidemia y de las medidas que se están tomando, existe una fuerte probabilidad de agravamiento de las desigualdades de género existentes, aumentando el daño y los riesgos para mujeres, niñas y personas de la diversidad sexual, tanto en el hogar como en la comunidad.

Si bien se notó una baja en la tasa de homicidios en Honduras en las primeras 11 semanas del año en comparación con el 2019, hubo un aumento de la violencia doméstica y de género. Así en el mes de marzo de 2020 se han reportado 80 casos diarios, mientras que en marzo de 2019 los casos reportados era 59. Las medidas restrictivas impuestas por el Gobierno para hacer frente a la actual crisis de salud, obliga a las mujeres, niñas y niños a permanecer en sus hogares junto con sus agresores. Esta situación ha conducido a un aumento de violencia doméstica e intrafamiliar en el país. El análisis del número de denuncias por semana epidemiológica muestra que, en las primeras 11, cuando aún no iniciaba el confinamiento, se registraron 18.936 denuncias, esto equivale a 1.721 registros semanales. De la semana 12 a la 18, cuando ya existían medidas restrictivas de movilización, se reportaron 12.544, es decir, 1.792 semanales. Estos datos demuestran que las denuncias semanales por violencia doméstica e intrafamiliar incrementaron en 4.1% (71) después de implementar las medidas para reducir el impacto de la pandemia⁴⁶.

Según estimaciones del Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP) en el 2019, un número importante de pequeñas empresas ha sido afectado por las extorsiones y la violencia. La extorsión es

una fuente de ingresos clave para los grupos criminales conocidos como pandillas o maras, localmente. Muchos negocios han cerrado o han perdido ingresos durante la pandemia, lo que les ha impedido pagar las rentas de las pandillas. Como resultado, los ingresos por extorsión han disminuido en la región. Pero en Honduras, las presiones económicas han dado lugar a una mayor competencia, y las batallas entre las pandillas y las muertes registradas a causa de la violencia de las pandillas se han disparado, alcanzando sus niveles más altos del año⁴⁷. (véase el gráfico que figura a continuación). Aunque la extorsión disminuyó casi un 80 por ciento en el país en marzo de 2020 en comparación con 2019, los informes sugieren que las bandas han amenazado a las empresas de transporte, advirtiendo que los pagos por extorsión se cobrarán con carácter retroactivo después de que se levanten las restricciones de COVID-19.

Impacto en la educación

En Honduras, el sector educativo es uno de los sectores más afectados por la pandemia, la suspensión de clases presenciales ha dado lugar al confinamiento, la falta de acceso a servicios complementarios como alimentación escolar, apoyo psicosocial, servicios de salud, sumado a la falta de acceso a recursos económicos que impiden el acceso a internet (solo el 42% de la población) y por ende a la continuidad educativa propuesta a través de plataformas digitales.

La suspensión de clases ha interrumpido los procesos educativos y formativos de niños, niñas y adolescentes (NNA). Esto pone en riesgo la vida escolar de muchos NNA (que quizás no vuelvan por el impacto de la crisis en la economía familiar), el logro esperado en el desarrollo de sus habilidades para la vida (académica, laboral, etc.), y su estabilidad emocional.

El impacto en el acceso humanitario

Uno de los retos importantes con la pandemia de la COVID-19 son las restricciones de movilidad y de horario que el Gobierno está imponiendo como medida para contener la propagación del virus. Estas restricciones están siendo un obstáculo para los actores humanitarios ya que buena parte de las acciones de respuesta se implementan en las zonas rurales y remotas del país. La movilización y compra de insumos, principalmente equipos de protección personal y medicamentos, se están viendo afectadas por la reducción del transporte aéreo de carga y el cierre de fronteras. No hay suministros disponibles localmente, las existencias regionales están agotadas y no se han recibido existencias de la disponibilidad a nivel mundial.

45 [UNHCR Fact Sheet, January 2020](#).

46 Homicidios en el contexto COVID-19 en Honduras. Observatorio Nacional de la Violencia, UNAH/IUDPAS, mayo de 2020.

47 [Central America and COVID-19: The Pandemic's Impact in Gang Violence](#). ACLED, 29 de mayo de 2020.

4.3

Personas afectadas y con mayores necesidades

Entre las personas más afectadas están aquellas que viven en condiciones de marginalidad y pobreza extrema en el área urbana y que se dedican a empleos no formales con pago de jornal diario (no agrícola), no percibiendo ingresos y gastando sus limitados ahorros tales como rubros de: construcción, transporte, textil entre otros; los agricultores de subsistencia afectados por la sequía, que se encuentran más expuestos a contraer el coronavirus.

Las situaciones de cuarentena representan un alto riesgo en cuanto a la violencia y abuso sexual contra mujeres, niñas y niños. El personal de la salud, las mujeres embarazadas, migrantes retornadas, mujeres desplazadas, vendedoras informales, mujeres privadas de libertad, mujeres rurales, así como también los adultos mayores (mayores de 60 años), personas con enfermedades crónicas, viviendo con VIH u otras síndromes de inmunodeficiencia, miembros de la comunidad LGBTIQ+ y los pueblos indígenas y afro-descendientes son especialmente vulnerables a la COVID-19 dado que con frecuencia tienen difícil acceder a centros, bienes y servicios de salud de calidad. Alrededor de 2.600 personas de colectivos LGBTIQ+ han solicitado apoyo humanitario.

Según los cálculos del HNO sobre percepción de inseguridad por violencia y en extrema pobreza, hay alrededor de 285k personas con necesidades en los dos departamentos más afectados por la COVID-19 y que tienen mayor densidad población urbanas, Francisco Morazán (170k) y Cortés (114k) respectivamente.

Además, hay que añadir a la población retornada que requieren atención humanitaria. En el año han sido retornados más de 21.000, y solo entre marzo a mayo alrededor de 7.500. Los centros temporales de alojamiento (CAT) han atendido alrededor de 18.000 personas, entre viajeros y retornados, de los cuales actualmente mantienen un promedio de 600 personas.

Evolución prevista de la situación

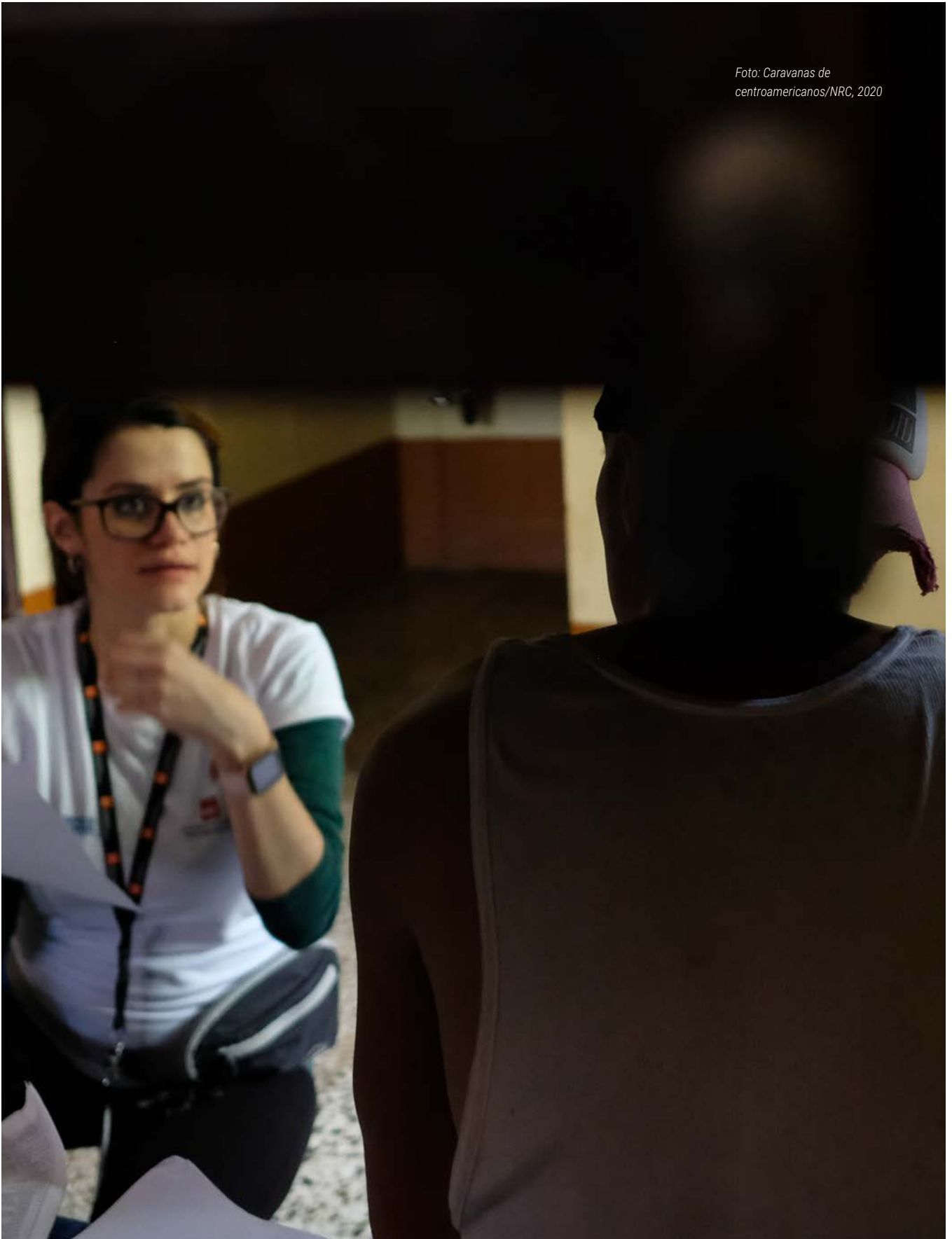
Si bien Honduras ya registraba una de las tasas de pobreza más altas de América Latina y el Caribe, con un 54,8 por ciento, la CEPAL proyecta que podrían llegar al 57,8 por ciento, mientras que la pobreza extrema podría aumentar del 18,7 por ciento al 20,5 por ciento. El Banco Central pronostica que, como resultado de la pandemia, la economía hondureña se contraerá de 2.7 por ciento a 3.1 por ciento a 1.5-2.5 por ciento, una

caída de casi 2 puntos del PIB. Las consecuencias se sentirán en todos los sectores de la economía, desde los niveles de producción (oferta), demanda e impacto en los ingresos, hasta el empleo formal e informal. El Producto Interno Bruto (PIB) de Honduras caerá este año entre el 2,9 por ciento y el 3,9 por ciento debido a la contracción del consumo y la inversión privada, así como en la exportación de bienes y servicios. La reducción también se ve afectada por el "declive" en sectores como la industria manufacturera, el comercio, los hoteles y restaurantes, la agricultura, el transporte, el almacenamiento y la construcción.

Se prevé que la situación de los derechos humanos se deteriore igualmente. Con un sistema de salud pobre y colapsado y la escasez de agua que se avecina en los próximos meses, las demandas a los trabajadores de la salud aumentarán. La clase trabajadora sufrirá pérdidas de ingresos debido a la continuación de la suspensión de los contratos. El escenario de pobreza aumentará en unas 240.000 personas más, debido a la falta o disminución de las remesas.

Las protestas y los disturbios seguirán aumentando. También podrían aumentar las detenciones por toque de queda, las condiciones inadecuadas y la falta de medidas de protección, lo que podría dar lugar a la propagación de infecciones entre los detenidos. Del mismo modo, la presencia de las fuerzas armadas puede aumentar para asegurar el cumplimiento efectivo del toque de queda. Esta situación podría también entrañar incidentes de uso excesivo de la fuerza y malos tratos durante el arresto y la detención.

Foto: Caravanas de
centroamericanos/NRC, 2020



Referencias

[América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales.](#) CEPAL, abril 2020.

[Análisis y respuestas de América Latina y el Caribe ante los efectos del COVID-19 en los sistemas alimentarios Bulletin No. 1.](#) FAO, 16 abril 2020.

[A pesar de las restricciones por la pandemia, las personas que huyen de la violencia y la persecución continúan solicitando asilo en México.](#) ACNUR, 28 de abril de 2020.

[Así se ven los nuevos desplazamientos por violencia y desastres en las Américas.](#) OIM, 2020.

[Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19 en América Latina y el Caribe.](#) UNFPA, 22 de abril 2020.

[Centroamérica unida contra el coronavirus COVID-19.](#) CEPREDENAC, SICA, UNDRR, 2020.

[Central America and Caribbean: COVID-19 movement restrictions worsen food access in urban and rural areas.](#) FEWS Net, May 2020.

[Central America and COVID-19: The Pandemic's Impact in Gang Violence.](#) ACLED, 29 de mayo de 2020.

Costo Económico del confinamiento en Guatemala. CABI, abril 2020.

[La crisis de desplazamiento interno en Centroamérica se ve agravada por el COVID-19.](#) ACNUR, 15 de mayo de 2020.

[Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación.](#) CEPAL, abril 2020.

[Encuesta de medios de vida a población migrante retornada en El Salvador en el marco del COVID-19.](#) OIM, 27 de mayo de 2020.

[El Banco Mundial prevé la mayor caída de remesas de la historia reciente.](#) Banco Mundial, 22 de abril de 2020.

[El desafío social en tiempos del COVID-19.](#) CEPAL, 12 mayo de 2020.

[El Salvador Price Bulletin.](#) FEWSNet. 1 May 2020.

[The Global Health Observatory.](#) World Health Organization, data retrieved on 24 May 2020.

[El impacto del COVID-19 en las economías de la región \(Centroamérica\).](#) Banco Interamericano de Desarrollo, abril 2020.

[Guatemaltecos deportados vía aérea de Estados Unidos de Norte América, enero a mayo 2020.](#) Instituto Guatemalteco de Migración, Gobierno de Guatemala.

Homicidios en el contexto COVID-19 en Honduras. Observatorio Nacional de la Violencia, UNAH/IUDPAS, mayo de 2020.

[How COVID-19 restrictions and the economic consequences are likely to impact migrant smuggling and cross-border trafficking in persons to Europe and North America.](#) UN Office on Drugs and Crime, May 2020.

[Impacto y situación de la población indígena latinoamericana ante el Covid-19.](#) PNUD, 14 de mayo de 2020.

[Indicadores básicos 2019: Tendencias de la salud en las Américas.](#) OPS, octubre de 2019.

[Millones en riesgo de inseguridad alimentaria en América Latina y el Caribe.](#) PMA, 28 de mayo de 2020.

[North of Central America Situation:](#) Fact Sheet. ACNUR, abril 2020.

[Panorama de las Necesidades Humanitarias en El Salvador, Guatemala y Honduras.](#) OCHA, marzo de 2020.

[Plan de Respuesta Humanitaria COVID-19 El Salvador.](#) Equipo Humanitario de País, Naciones Unidas, abril 2020.

[Plan de Respuesta Humanitaria COVID-19 Guatemala:](#) Prioridades 3 a 6 meses. Equipo Humanitario de País, 6 abril 2020.

[Plan de Respuesta Humanitaria COVID-19 Honduras.](#) Equipo Humanitario de País, Naciones Unidas, mayo 2020.

[Plataforma de Información y Coordinación para la Emergencia COVID-19.](#) SICA, CEPREDENAC, 2020.

[Protecting kids from the effects of COVID-19 in Honduras.](#) UNICEF, 26 May 2020.

[Los Riesgos de las Deportaciones y Expulsiones a los países del Norte de Centroamérica en el marco de la Pandemia de Covid-19.](#) Grupo de Protección del REDLAC, mayo de 2020.

**PANORAMA DE
LAS NECESIDADES
HUMANITARIAS**

EL SALVADOR, GUATEMALA Y HONDURAS

ADDENDUM: IMPACTO DE LA COVID-19