



**Última actualización 31 de mayo de 2020**

# #COVIDTestigosdelSur

*Una mirada a los efectos de la pandemia del coronavirus en países del Sur*



Coordinadora de  
ONGD Navarra

Nafarroako GGKEen  
Koordinakundea



## ¿QUÉ ES #COVIDTestigosdelSur?

La Coordinadora de ONGD de Navarra busca **difundir cómo está afectando la pandemia del COVID-19 a los países del Sur** con los que trabajamos como organizaciones.

## ¿POR QUÉ?

### FALTA DE INFORMACIÓN:

Resulta complicado acceder a datos de cómo la pandemia está afectando en el Sur dado que, en muchos casos, se trata de **países que cuentan con una sanidad pública muy limitada**, sin capacidad de realizar test o contabilizar datos adecuadamente y con una **economía débil y desigual, que impide directamente el confinamiento** o implica graves consecuencias para la población más empobrecida en caso de que se imponga.

### NECESIDAD DE RESPUESTAS ADECUADAS AL CONTEXTO:

El virus COVID-19 representa un problema grave de salud en el Sur, por falta de infraestructuras, recursos humanos y materiales, distancia geográfica, coste en los servicios y situaciones epidemiológicas previas muy complicadas. A esto se suman situaciones de **inseguridad debido a la falta de agua potable, ausencia de sistemas de saneamiento en muchos lugares, aumento de las situaciones de vulnerabilidad** por no contar con los recursos y capacidades necesarias para continuar con la educación a distancia o el teletrabajo, siendo en gran parte de los casos el **confinamiento una opción inviable económicamente**.

Todo ello supone una merma en el desarrollo de los países, en sus capacidades de respuesta, rehabilitación, reconstrucción, mitigación y preparación para futuras amenazas. **Esta crisis sanitaria es una crisis social y económica que necesita respuestas adecuadas** ante nuevos desafíos que se presentan en muchos países del Sur.

Es por este motivo que desde la Coordinadora de ONGD de Navarra queremos dar voz a los países con los que trabajamos, trasladando una aproximación de cómo están viviendo y afrontando esta amenaza.

## ¿CÓMO?

Mensualmente se recopilará información de diversos países con los que las ONGD trabajamos. Contamos con la **colaboración de las contrapartes locales que serán quienes nos enviarán la información de primera mano**. No sólo trasladaremos los datos que nos lleguen, sino también una valoración social de la situación. Es decir, **la información que aparece registrada en la iniciativa #COVIDTestigosdelSur es la enviada por nuestras socias locales, en base a su análisis del contexto y valoración**. Esta información ha sido respetada íntegramente por la Coordinadora a la hora de su reproducción, adaptándola en los casos necesarios al formato del dossier. Por tanto, puede ser susceptible de matices o distintas apreciaciones de otros agentes de la zona, lo que en todo caso enriquecería el objeto de esta iniciativa. Se ha seguido una metodología uniforme, si bien la estructura y forma de plantear la información difiere entre los países dada la diversa naturaleza de las fuentes de información.

La iniciativa está **abierta a la participación de más ONGD** miembro de la Coordinadora. Por el momento, las ONGD que actúan como **#COVIDTestigosdelSur** son:

AYNI (Bolivia), ONG DIKO - Association pour le Secours aux Populations Vulnérables (Níger), Association Action pour le Développement (Costa de Marfil), Fundación Maquilishuatl (El Salvador), Associação para o Desenvolvimento das Comunidades Rurais, ADCR - Unidade de Desenvolvimento de Educação Básica - Laboratorio, UDEBA-LAB (Mozambique), Madre Coraje Perú (Perú), UNRWA (Siria, Líbano, Jordania, franja de Gaza y Cisjordania), Fundap, ASEDECHI, Corazón del Maíz, Alianza Esfra/Ismugua, Grupo Guatemalteco de Mujeres-GGM, ASEDE/COCIGER (Guatemala), Josefa Hospitaler foundation Inc. (Hermanas Hospitalarias) - Centro de Aprendizaje del Ángel Guardián de Pasig (GALC) (Filipinas), Maquita (Ecuador), Centre Congolais de Culture de Formation et de Développement A.S.P.L (República Democrática del Congo), Kianda Foundation y MCSPA (Kenya)

Las ONGD de la Coordinadora que transmiten la información de sus contrapartes son:

ACPP, Fundación FABRE, Fundación Felipe Rinaldi, Fundación Padre Menni, Fundación RODE, Madre Coraje Navarra, ONAY, Oxfam Intermon, Proclade Yanapay y UNRWA Navarra.



## ÍNDICE

<b>BOLIVIA .....</b>	<b>3</b>
<b>COSTA DE MARFIL .....</b>	<b>8</b>
<b>ECUADOR.....</b>	<b>12</b>
<b>EL SALVADOR .....</b>	<b>16</b>
<b>FILIPINAS .....</b>	<b>24</b>
<b>FRANJA DE GAZA Y CISJORDANIA .....</b>	<b>30</b>
<b>GUATEMALA.....</b>	<b>36</b>
<b>JORDANIA .....</b>	<b>42</b>
<b>KENYA .....</b>	<b>47</b>
<b>LÍBANO.....</b>	<b>49</b>
<b>MOZAMBIQUE.....</b>	<b>52</b>
<b>NÍGER.....</b>	<b>63</b>
<b>PERÚ.....</b>	<b>70</b>
<b>REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO ...</b>	<b>77</b>
<b>SIRIA.....</b>	<b>80</b>



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>FABRE</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>AYNI</b>
<b>PAÍS</b>	<b>BOLIVIA</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>31 DE MAYO DE 2020</i></b>

<b>ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO</b>	
<b>ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS</b>	<p>Cambios legislativos y normas: Fases, desescalada etc. Por ejemplo Con fecha 31 de mayo se produjo la entrada en la fase 2 de todo el país. Algunos departamentos como Beni y Santa Cruz, mantendrán la fase 1 hasta el 15 de junio.</p> <p>El mando ha sido delegado a los municipios. Cada uno de los 344 han tenido que determinar el tipo de riesgo: bajo, medio o alto. Algunos municipios han decidido "encapsularse", lo que impide que entren o salgan personas. Son los alcaldes quienes deciden en coordinación con sus concejos, las medidas de seguridad a implementar.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN SANITARIA</b>	<p>Actualización datos oficiales de personas fallecidas, contagiadas. Cambios en medidas sanitarias Por ejemplo: Contagios: 11.638 personas Número de personas fallecidas: 400 personas Uso obligatorio de mascarillas en todos los lugares públicos, bajo multa de casi 50 euros. En el municipio de La Paz: No pueden circular los menores de edad ni los mayores de 65 años. Los ciudadanos y los vehículos particulares pueden circular solo de 6:00 a 18:00 horas y de lunes a viernes. Rige un horario de funcionamiento para los centros de abastecimiento y comercios: de 9:00 a 17:00 La actividades laborales son solamente de 6 horas de trabajo por día Los vehículos particulares solamente pueden llevar 3 personas. Los vehículos de transporte público pueden llevar solamente 8 de 14 ocupantes.</p>



<b>ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA</b>	<p>Aún no han reiniciado las clases en los colegidos y se prevé que se reinicien en agosto, porque el invierno comenzó y las vacaciones de invierno que se empleaban para sortear los meses más fríos del año y evitar las IRA (Infecciones respiratorias Agudas) seguramente se mantendrán o ampliarán. Se prevé un invierno más frío que el 2019.</p> <p>Las universidades recomenzarán desde el 15 de junio.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS</b>	<p>Las entidades financieras de todo el país realizarán el diferimiento automático del pago de las amortizaciones de crédito a capital e intereses y otro tipo de gravámenes del sistema crediticio por el tiempo que dure la emergencia por la pandemia y otorgando un lapso de 6 meses posteriores a la emergencia nacional. La medida económica permitirá un alivio para las grandes, medianas y pequeñas empresas entre Bs 2.500 a Bs 3.000 millones donde alcanzamos a un millón de beneficiarios, entre personas y empresas</p> <p>En tanto dure la cuarentena el Estado pagará el 100% del consumo de energía eléctrica de la categoría domiciliaria de aquellas facturas que lleguen a los Bs 120, el 50 % para importes mayores a Bs 120 y menores o igual a Bs 300; el descuento del 30% para importes mayores a Bs 500 y menores o igual a Bs 1.000; el descuento del 20% para importes mayores a Bs 1.000. Por otra parte el Estado también cancelará el 50% del consumo de agua potable de la categoría domiciliaria al igual que el 50% del consumo de gas domiciliar de los meses de marzo, abril y mayo como consecuencia de la cuarentena total por el Coronavirus.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES</b>	<p>Hasta la fecha el Gobierno ha pagado 8 millones de bonos.</p> <p>Se realizaron:</p> <p>1.869.561 pagos de la Renta Dignidad (40 euros por mes a mayores de 60 años; no es nuevo ni a causa del COVID).</p> <p>965.257 pagos de la Canasta Familiar (50 euros por mes: el 81% se entregó a las personas de la tercera edad que no perciben una jubilación)</p> <p>2.531.047 pagos del Bono Familia (66 euros por mes, el 44% se destinó a estudiantes de nivel primaria de unidades educativas fiscales, el 37% a los de secundaria, el 10% a inicial, mientras que el 6% a alumnos de los colegios privados y el 3% a estudiantes de educación alternativa y especial. Bono Familia otorgado a los estudiantes de nivel inicial primaria y secundaria ha permitido llegar a la mayoría de los hogares bolivianos y ha beneficiado a todos los sectores.</p> <p>2.650.805 pagos del Bono Universal (el 37% se realizó a jóvenes de 20 a 29 años; el 23% a personas de 30 a 39 años, el 20% a ciudadanos de 40 a 49 años y el restante 20% a personas de 50 a 60 años.)</p>



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>FABRE</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>Asociación civil AYNI</b>
<b>PAÍS</b>	<b>BOLIVIA</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b>30 DE ABRIL DE 2020</b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

Desde el inicio de la emergencia sanitaria por el COVID-19 en Bolivia, a mediados de marzo, **el Gobierno Nacional ha promulgado cerca de 81 normas entre leyes, decretos, resoluciones e instructivos**, con el fin de enfrentar los efectos de la pandemia.

A través de estas normas, el Gobierno creó bonos, difirió el pago de créditos, redujo tarifas de servicios básicos y derivó recursos para la adquisición de insumos médicos para luchar contra la pandemia.

A partir del 10 de marzo, cuando se conocieron los 2 primeros casos procedentes de Italia, el Gobierno empezó a aplicar medidas de distanciamiento social, como la suspensión de las clases en todos los niveles educativos, el 12 de marzo, restricción de los vuelos desde y hacia Europa y Asia y posteriormente, el cierre total de las fronteras del país. Sumado a esto se estableció una **cuarentena total el 21 de marzo, la cual se fue reforzando y ampliando**.

### LEYES

Hasta el momento, el Gobierno solo ha promulgado dos Leyes referidas a la emergencia sanitaria en el país.

- **Ley 1294**, promulgada el 1 de abril pasado y que tiene por objeto establecer el marco normativo para el diferimiento de pago de

créditos y la reducción temporal de los pagos por servicios básicos. Esta norma establece la obligación de las entidades de intermediación financiera a realizar el diferimiento automático del pago de las amortizaciones de crédito a capital e intereses por el tiempo que dure la emergencia y garantiza la continuidad de los servicios básicos.

- El mismo día, se promulgó también la **Ley 1293, la cual establece el marco normativo para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el Coronavirus**.

Esta norma además faculta al Órgano Ejecutivo a declarar cuarentena, a **tomar medidas de control fronterizo y aeroportuario**, establece la gratuidad del tratamiento de la infección y faculta al Ministerio de Trabajo y Previsión Social a emitir la reglamentación necesaria para la reducción de la jornada laboral.

### DECRETOS

Estas dos leyes se complementan con los Decretos Supremos promulgados desde el 5 de marzo, mediante los cuales el Gobierno buscó facilitar la compra de medicamentos e insumos médicos, crear bonos y establecer la cuarentena y sus ampliaciones, entre otras medidas.

- El **Decreto Supremo 4174** fue el primero en ser promulgado, el 5 de marzo, se autoriza al Ministerio de Salud, Sedes y Cajas de Salud a efectuar la contratación directa de medicamentos,



dispositivos médicos, insumos, reactivos, equipamiento médico y servicios de consultoría de personal en salud.

- **Mediante decretos también se crearon los Bonos Familia y Universal**, mediante los cuales dota de 500 bolivianos a gran parte de la población.



- Quizás, el decreto más importante de la lista sea **el Decreto Supremo 4200, mediante el cual se endureció la cuarentena de manera total en todo el territorio del país a partir del jueves 26 de marzo**. Dispuso, por ejemplo, las salidas en base a los números de carnet, el endurecimiento de los controles a los vehículos y las personas y la prohibición total de circulación los fines de semana, además de extender la cuarentena del 30 de marzo, hasta el 15 de abril. Y posteriormente hasta el 10 de mayo.

## OTRAS NORMAS

- Municipales; Además de las normas municipales relacionadas con la lucha contra la propagación del Coronavirus en el país, **varios municipios del país formularon y adoptaron sus propias normas, como el Gobierno Municipal de Santa Cruz, el Gobierno Municipal de Montero o las alcaldías de Chulumani, Oruro y Patacamaya**, entre otras, las cuales establecieron medidas que refuerzan a las adoptadas por el Gobierno.

- Instructivos: De la misma manera, las autoridades de supervisión estatal, como ASFI,

APS, AE, entre otras, elaboraron sus propios instructivos con el objeto de complementar las normas nacionales referidas a los servicios o actividades que supervisan, de esta manera, por ejemplo, **se instruyó la imposibilidad de cortar los servicios básicos como la luz, el agua, el gas o las telecomunicaciones mientras dure la cuarentena**. De la misma manera, **se instruyó a los bancos a postergar los cobros de las cuotas de crédito a su clientela**, aún antes de que la Ley que los obliga a hacerlo fuera promulgada.

## CONFINAMIENTO:

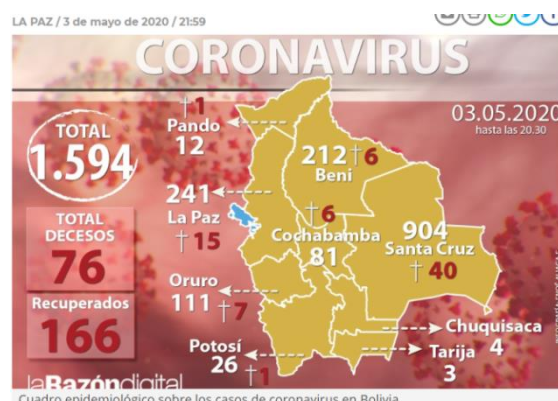
Desde el 22 de marzo hasta el 30 de mayo.

## DESESCALADA:

A partir del 10 de mayo, los municipios con Riesgo Alto mantendrán medidas de cuarentena, los que tengan Riesgo Medio y los de riesgo Bajo tendrán proporcionalmente menos dificultades de circulación y reunión. Se trata del Decreto 4229, la norma número 78.

## SALUD

A fecha 3 de mayo de 2020 hay **un total de decesos de 76, 166 personas recuperadas**. Total de personas infectadas 1.594, de las cuales 904 se concentran en Santa Cruz.





## EDUCACIÓN

Desde el primer día de cuarentena la universidad pública comenzó a dar **clases virtuales**, pero al cabo de 2 semanas **se suspendieron porque muchos alumnos y alumnas no tenían los medios para mantenerse al día que quienes sí tenían los medios digitales**. Las universidades privadas mantuvieron las clases virtuales. Los institutos, las universidades y los colegios están cerrados. El profesorado de los colegios mantiene sus capacitaciones por medios virtuales.

Los colegios privados mantienen a su alumnado haciendo tareas, pero sin clases: y algunas tareas las hacen los propios padres. Los colegios privados no pueden exigir el pago de pensiones (porque no están dando clases) y deben pagar sueldos.

En el área rural, las dificultades de acceso a energía impiden que el alumnado continúe con clases virtuales. En general, se puede ver que **la desigualdad en el acceso a la tecnología de comunicación perjudicó, consolidando la desigualdad ya existente, que es considerable**.

## ECONOMÍA

La frondosa legislación prevé el desembolso de **bonos a las familias con hijos e hijas en primaria y en secundaria**.

La economía creció 3,2% en 2019, pero las previsiones para el 2020 es un decrecimiento de 3%.

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

**Quedan al margen de las medidas beneficiosas quienes no tienen hijos o hijas en edad escolar, y están en el mundo de la informalidad**. Según algunos organismos

multilaterales entre el 60 y el 70 % de la economía boliviana estaría en la informalidad: **productores y productoras del área rural, personal de la minería, del comercio, de la mecánica, albañilería, sastrería, transportes, etc.** Muchas de estas personas no cobrarán bonos.

Los productores y productoras del área rural no tienen buena comunicación porque el transporte es muy escaso. El horario de circulación en las ciudades es hasta las 12.00 del mediodía. **No hay desabastecimiento, pero las calles se han convertido en mercados** y los supermercados sienten la competencia porque los precios son menores, la gente prefiere comprar en la calle porque hay menos aglomeración.

**En muchas zonas del área rural se relativiza el alcance del coronavirus y de sus efectos. Se politiza el asunto sanitario. Comienzan a aparecer algunas pequeñas manifestaciones en contra de la cuarentena.**





<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>Fundación Rode</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>Association Action pour le Développement</b>
<b>PAÍS</b>	<b>COSTA DE MARFIL</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>31 DE MAYO DE 2020</i></b>

<b>ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO</b>	
<b>ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS</b>	<p>Ha empezado la desescalada. En el interior del país casi ha vuelto la normalidad (sólo se impide reuniones de más de 200 personas y entrar en el Grand Abidjan).</p> <p>En Grand Abidjan sigue el aislamiento con el exterior hasta al menos el 15 de junio, y entre las medidas establecidas por el Gobierno se establecen las siguientes: es obligatorio llevar mascarás y se prohíben reuniones de más de 200 personas. Todo vuelve e a abrirse excepto bares, discotecas y lugares de espectáculo, siempre que se mantenga la distancia de seguridad de 1 metro. Las fronteras siguen cerradas al tráfico de personas, seguimos en "estado de urgencia" pero ya no hay toque de queda desde el 15 de mayo.</p> <p>Estas medidas parecen tomadas a contracorriente, ya que esta última semana se ha batido el record de nuevos enfermos: ha habido un día con más de 100 nuevos casos y dos días con más de 80.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN SANITARIA</b>	<p>Casos confirmados: 2 833            Personas en tratamiento: 1 365            Personas curadas: 1 435            Decesos: 33</p> <p>Las medidas de tratamiento y prevención siguen siendo las mismas establecidas en el anterior informe.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA</b>	<p>A partir del 2 de junio (el 1 de junio es fiesta por ser lunes de Pentecostés), vuelven los alumnos que pasan exámenes de fin de ciclo a las clases. El resto, no se sabe todavía qué va a pasar con ellos. Las universidades y escuelas técnicas siguen cerradas.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS</b>	<p>La principal medida que afecta el sistema económico es el cierre de fronteras y el aislamiento de Grand Abidjan, que se mantienen todavía.</p>



## **ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES**

No ha habido cambios significativos respecto al mes pasado.

El martes 2 de junio salió en la prensa que el PNUD ha publicado un estudio en el que las conclusiones son que hay 32% más de familias en situación de pobreza debido al COVID 19 (1 375 151 familias) ya que las entradas de los fejes d familia han bajado de media 47,2%. Finalmente, el 25,9 % de las familias están en dificultades económicas debido al aumento de los precios respecto a la situación normal.

Páginas web:

<http://www.gouv.ci/doc/1590956611IMG-20200531-WA0003.jpg>

<https://www.rti.ci/info/covid-19/26988/covid-19-le-conseil-national-de-securite-decide-de-la-levee-du-couvre-feu-a-abidjan-ce-vendredi-15-mai>

<https://news.abidjan.net/h/673801.html>



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>FUNDACIÓN RODE</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>Association Action pour le Développement</b>
<b>PAÍS</b>	<b>COSTA DE MARFIL</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>30 DE ABRIL DE 2020</i></b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

Los primeros casos en Costa de Marfil empezaron a manifestarse el 16 de marzo. En ese momento **el Gobierno del país reaccionó tomando decisiones como el cierre de fronteras con países que contaban con más de 100 casos confirmados**. También decretaron el cierre de colegios, centros deportivos, lugares de espectáculos, etc., se prohibieron las reuniones de más de 50 personas y se estableció la distancia social de 1 metro.

Unos días más tarde **se decretó el aislamiento de Abidjan (capital económica) con el resto del país. Estas medidas se han prolongado hasta el 15 de mayo**.

Actualmente no hay confinamiento en las casas y se puede circular libremente, sólo que no se puede salir de Abidjan y quienes están fuera de Abidjan pueden circular libremente por todo el país pero no pueden entrar en Abidjan. No se habla todavía de desescalada.

## SALUD

A día 30 de abril ha habido **1.275 casos confirmados y 14 personas fallecidas. La inmensa mayoría en Abidjan**. Están construyendo

varios centros especiales para facilitar el acceso a los test: en este momento hay ya tres centros funcionales en tres comunas de Abidjan.

En una de las comunas de la zona de Abidjan (Yopougon), la población se ha negado a la construcción del centro y lo han destruido.

En la ciudad se ha habilitado un lugar para que los casos sospechosos de ser positivos puedan pasar la cuarentena.

Sin embargo, **en el interior del país todavía no hay centros en ningún sitio para atender específicamente a las personas enfermas de COVID**. Afortunadamente, la enfermedad no parece entrar (todavía) en fase de desarrollo exponencial. Los casos declarados se benefician teóricamente de gratuidad en los hospitales públicos (tratamiento, estancia en el hospital, etc. son gratuitos).





## EDUCACIÓN

Todos los establecimientos educativos del país han cerrado desde el 16 de marzo. **La televisión nacional ha comenzado a difundir cursos para escolares pero tienen poco seguimiento.** En las familias en las que los padres y las madres están fuera de casa, es difícil que los niños y las niñas sigan las clases por la televisión. Poco a poco, muchos establecimientos están organizándose para ofrecer **formaciones por internet, pero es poco eficaz debido a que muchas y muchos escolares no tienen acceso a ordenador.** También tienen dificultades para pagar los gastos de conexión necesarios: los "forfaits" utilizados habitualmente por los y las jóvenes no incluyen la conexión necesaria.

## ECONOMIA

Hace poco el gobierno anunció **ayudas para familias en situación de vulnerabilidad, pero no se sabe cómo se iba a hacer la selección de estas familias.** Las familias seleccionadas deberían recibir la ayuda por pago electrónico. No parece que haya sido efectivo. A parte de este anuncio, no ha habido ninguna medida salvo que **han aumentado el plazo para los pagos de impuestos de empresas.** Muchas personas con salarios empiezan ya a sentir el efecto de la crisis dado que las empresas empiezan a pagar a tiempo parcial (reducciones salariales entre el 50 y el 75 %) y se habla hoy en la prensa de **19.000 personas trabajadoras de 113 empresas que han sido despedidas.**

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

No hay medidas para paliar el efecto de la paralización de las actividades por la enfermedad en grupos vulnerables. El gobierno dijo que iba a pagar las facturas de electricidad de personas en situación de pobreza, pero parece que la medida

no es efectiva. Por ejemplo, en Abidjan muchas mujeres viven con pequeños restaurantes informales. **El gobierno se ha limitado a ordenar cerrar restaurantes y puntos informales de venta de comidas por ser sitios donde se reúne la gente, pero sin acompañarlas de ayudas de ningún tipo, por lo que muchos lugares funcionan de manera clandestina.** También **impiden la venta ambulante con la que muchas personas vulnerables se ganan la vida,** pero sin proponer medidas de acompañamiento.

## OTRAS CUESTIONES A DESTACAR

El Gobierno de Costa de Marfil informa de la situación a través de una web habilitada sobre el tema donde se puede seguir la actualidad normativa y del número de contagios: [http://www.gouv.ci/\\_grandossier.php?recordID=22](http://www.gouv.ci/_grandossier.php?recordID=22)



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>PROCLADE YANAPAY</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>MAQUITA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>ECUADOR</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>30 DE ABRIL DE 2020</i></b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

El primer caso de COVID-19 en Ecuador, se registra el 14 de febrero. Se trata de una paciente adulta ecuatoriana que llegó desde España. El 27 del mismo mes, se le practicaron las pruebas, dando positivo para el nuevo COVID-19.

El **12 de marzo de 2020, el gobierno nacional declara al país en emergencia sanitaria y oficializa una cuarentena obligatoria que se extendería 60 días. Se declara toque de queda parcial** el 17 de marzo, desde las 21:00 hasta las 05:00 horas, así como la restricción en la circulación vehicular. De igual forma se aplicó el **cierre de fronteras internacionales por vía aérea, marítima y terrestre.**

Con Decreto Ejecutivo 1019, la provincia de Guayas fue declarada zona especial de seguridad y como tal, quedó a cargo de las Fuerzas Armadas en virtud que es la provincia más afectada a inicios de la pandemia con el 70% de los casos, lo que generó una saturación en el sistema de salud y una crisis sanitaria relacionada con el manejo de los cadáveres.

A partir del 12 de abril se implementó un sistema de semaforización por provincias que definiría las restricciones que rigen en dichos territorios, para progresivamente retomar actividades. Hasta el 19 del mismo mes, la leyenda global en el país inició con color rojo. El 26 de abril mediante modificación al decreto 1017, dispuso que, la responsabilidad de pasar de una a otra fase del

semáforo recaería sobre los Gobiernos Autónomos Descentralizados GAD'S.

**Hasta el 31 de Mayo 38 cantones del país están en color amarillo, uno sólo en color verde, de los 221 cantones que conforman El Ecuador.**

## SALUD

En 2018 se asignaron 3.573 millones de dólares para Salud Pública. **En 2019 la cifra se redujo a UDS 3.096., en ése mismo año se despidieron a 3.000 trabajadoras de la salud.** En 2020, el presupuesto es de UDS 3.067,70 millones, a lo que hay que reducir hasta el mes de mayo USD 214,9 millones por la emergencia sanitaria por el coronavirus.

**El sistema de salud del país estaba seriamente afectado,** más aún si se considera que desde la detección del primer caso de paciente con COV-19 hasta la promulgación del decreto de emergencia y sus consecuentes medida de prevención trascurrieron aproximadamente 15 días.

Con corte de las 08:00 del domingo 31 de mayo del 2020, el gobierno nacional señala que existen 39.098 casos confirmados de covid-19 en el Ecuador. **Han fallecido en el contexto de la pandemia: 3.358 decesos por coronavirus y 2.154 muertes probables por el virus.** Desde la Defensoría del Pueblo se exhorta al gobierno nacional a que sean transparentes las cifras ya



que según el registro civil, creen que hay muchas más.

Para el 20 de marzo de este año se comprobó que **solo el 37% de hogares tiene acceso a internet (16% en la zona rural)**. Del esos 37% total de hogares, solo el 24% tiene computadoras en casa (8 % en la zona rural).

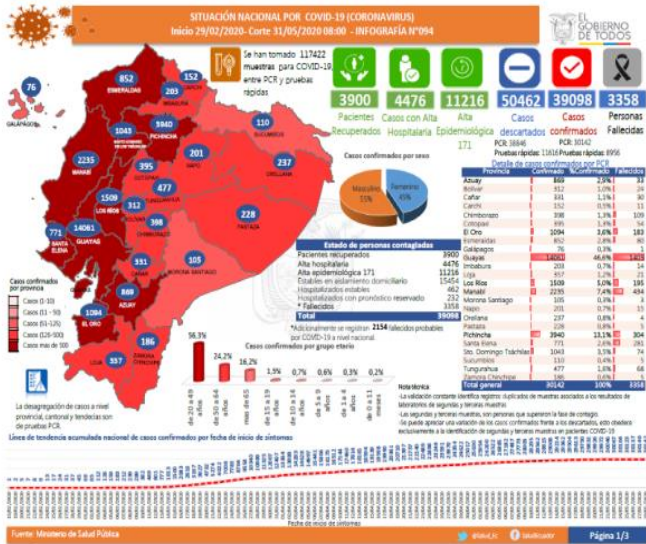
<https://www.planv.com.ec/ideas/ideas/la-educacion-tiempos-del-covid-19>

De tal modo que esta nueva modalidad de estudio no comienza con las mejores condiciones, vivo reflejo de las asimetrías sociales en la educación más aún si se considera que, solo 8% de hogares rurales tienen acceso a estos medios.

La situación se complica si se procede con el cierre propuesto por el gobierno nacional, dentro del plan de austeridad, de los 888 infocentros comunitarios que existen en el país y que, de alguna manera, lograban cubrir el acceso a internet a estudiantes del sector rural.

La alternativa planteada ante esta complejidad, para las zonas rurales, por parte del ministerio ha sido el desarrollar **las actividades del Plan Educativo COVID19 que contiene 840 recursos educativos, entre módulos, fichas, audios, videos, textos escolares digitales y acceso a recursos educativos abiertos de otros países**, e incluye lineamientos para docentes, estudiantes y familias, para todos los niveles educativos. Y se ha solicitado el apoyo de padres/madres de familia. Pero en muchos casos, estos/as son analfabetos/as.

<https://otra-educacion.blogspot.com/2020/04/el-ecuador-y-la-digitalizacion-de-la.html>



<https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-casos-covid19-infectados-mayo.html>

<https://www.registrocivil.gob.ec/cifras/>

## EDUCACIÓN

El recorte del Presupuesto General del Estado de este año llega a USD 2.929 millones hasta la fecha, según Finanzas. De ese total, USD 831 millones o el equivalente al **28,3% fueron recortados en el presupuesto destinado a educación**.

La política del actual gobierno ha sido el de reabrir escuelas unidocentes sin acceso a internet y otros servicios en el sector rural del país, dejando en algunos casos, infraestructura operativa con talleres, laboratorios e internet.

Con la detección del primer caso de COVID-19, **el viernes 13 de marzo alumnos del ciclo sierra y amazonia dejaron de asistir a clases, mientras que ya que los alumnos de ciclo costa estaban en periodo de vacaciones anuales**. El Ministerio de Educación decretó que se realizarán jornadas educativas por radio y televisión, así como educación virtual.

## ECONOMIA

El PIB del Ecuador presentaría, este año, una de las contracciones más fuertes desde la dolarización de la economía en 1999 cayendo hasta en -2,85 %. Las tasas de desempleo crecerían en cuatro puntos más a nivel nacional lo que provocaría un aumento del 2,8 % en los niveles de pobreza.



Los ajustes en el presupuesto nacional se han presentado anualmente siguiendo el camino trazado por el Fondo Monetario Internacional y agravado producto de la pandemia.

<https://www.primicias.ec/noticias/economia/ecuador-reduccion-presupuesto-3000-millones/>

Las leyes y decretos expedidos durante los meses de abril y mayo se orientan básicamente a la reducción del tamaño del Estado, monetarización de la economía (privatización de empresas públicas) y reducción de salarios a nivel público y privado, liberación del subsidio a los combustibles entre otras, proyectando una reducción adicional de 40.000 millones de dólares en el presupuesto.

**En medio de la pandemia, durante el mes de abril, el gobierno pagó 865 millones de dólares de capital y 71 millones de dólares en intereses y comisiones por concepto de deuda externa a Goldman Sachs, Credit Suisse e ICBC Standard Plc.**

Estos montos son distintos a los manifestados por el ministro del ramo por 342 millones de dólares en marzo por concepto de los bonos global 2020 y demás deuda externa pagada en el mes de marzo, que en total sumó 791 millones de dólares.

Esto genera una tremenda contradicción cuando en plena pandemia el Estado sacó liquidez del País y la entregó a los bancos más grandes del planeta y pocos días después, mediante un ajuste fiscal agresivo y largamente anticipado, cobró el costo de dicho pago a las personas trabajadoras del país en una situación de especial vulnerabilidad.

<https://dolarizacion.ec/2020/05/28/prepago-deuda-abril/>

En este mismo marco, **el gobierno nacional incrementó su deuda externa en 14.000 millones de dólares adicionales cuyos acreedores son el FMI, el BM y el Banco de Desarrollo de América latina y el Caribe.** Dicho crédito, según el gobierno, será orientado a la reactivación económica. También se busca el

financiamiento de 3.000 millones de dólares con el Gobierno de China.



## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

**El Gobierno ecuatoriano y los municipios recomendaron que las personas de tercera edad realicen el autoaislamiento voluntario para evitar contraer el coronavirus,** esto determinó que a adultos mayores que viven solos se les dificulte el acceso a alimentos, medicinas y atención médica.

**Adicional las comunidades sin acceso a servicios básicos, donde no hay agua o la disponibilidad es limitada, es bastante dificultoso el lavado de manos y la higiene de**



las personas, lo cual les convirtió en más vulnerables.

**Personas en la economía informal, un grupo que no cuenta con protección social y en particular las que laboran en el comercio ambulante**, la afectación en la reducción de los ingresos es crítica, sobre todo para quienes dependen de lo que pueden generar en el día, por las restricciones de movilidad en la fase de cuarentena.

<https://www.todaunavida.gob.ec/emergencia-sanitaria-por-covid-19-incorpora-medidas-de-prevencion-para-grupos-de-atencion-prioritaria/>

**Las mujeres son las más afectadas por la sobrecarga de trabajo de cuidados no remunerado, además han estado más expuestas a violencia de género** por parte de su pareja debido al acrecentamiento de tensiones en el hogar.

<https://www.igualdadgenero.gob.ec/los-riesgos-a-los-que-se-enfrentan-las-mujeres-durante-la-emergencia-sanitaria-por-el-covid-19-en-ecuador/>.

Mientras que para los niños, niñas y adolescentes del Ecuador el periodo de cuarentena ha sido un momento de gran intranquilidad en sus vidas y enfrentan condiciones de riesgo, por verse privados de ejercer de manera adecuada el conjunto de sus derechos.

<https://plan.org.ec/pronunciamiento-publico-ante-la-crisis-por-covid-19-coronavirus-para-garantizar-los-derechos-y-la-proteccion-de-ninos-ninas-y-adolescentes-en-el-ecuador/>

Personas con discapacidad, la implementación de **las medidas de contención, son imposibles para las personas con discapacidad que pueden requerir apoyo para comer, vestirse o ducharse**. Además, las medidas de protección social se han limitado a la entrega del bono mensual de 50 dólares y la alternativa de que sus cuidadores trabajen desde casa o reciban excedencias, con el fin de evitar que con estas medidas caigan en la pobreza o aumente su vulnerabilidad.

<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/20200430-EHP-ECUADOR-COVID-19.pdf>





<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>Fundación Felipe Rinaldi</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>Fundación Maquilishuatl-FUMA-</b>
<b>PAÍS</b>	<b>El Salvador</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>31 DE MAYO DE 2020</i></b>

<b>ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO</b>	
<b>ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS</b>	<p>La Asamblea Legislativa aprobó decreto 648 sobre la Ley especial transitoria de emergencia por la pandemia COVID-19, atención integral de la vida, la salud y reapertura económica. La nueva normativa contempla un estado de emergencia nacional durante 15 días más y además establece la posibilidad de extender el período de cuarentena en caso de no aplanar la curva, plantea tipos de cuarentena y aislamiento.</p> <p>Además, los hospitales y laboratorios privados podrán atender a pacientes con COVID-19 o realizarles la prueba, con previa autorización del Ministerio de Salud y cumplir con las condiciones óptimas para brindar el servicio.</p> <p>El país deberá permanecer 9 días más en cuarentena general, a partir de la entrada en vigor de la ley.</p> <p>El ejecutivo no está en acuerdo con la ley y ha dicho la vetará, ya que solicita se extienda hasta la cuarentena hasta julio. En todo caso como Gobierno ha emitido un nuevo Decreto de Salud prorrogando la cuarentena domiciliaria hasta el 15 de junio.</p> <p>Estas discrepancias entre el ejecutivo y el legislativo están generando inseguridad jurídica y un desconcierto total entre la población, que no tiene muy claro a qué atenerse en esta fase de la pandemia.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN SANITARIA</b>	<p>Datos oficiales:</p> <p>Número de personas fallecidas: 46</p> <p>Casos confirmados: 2.653</p> <p>Personas recuperadas: 1.179</p> <p>Decretado el uso obligatorio de mascarillas en todos los lugares públicos, se aconseja distanciamiento social de 2 metros y lavado de manos.</p> <p>A 31 de mayo El Salvador se encuentra en la fase III, que implica que todas las personas con síntomas de contagio por COVID-19 ya no van a un centro de contención (muy criticados) sino que se mantienen en cuarentena durante 15 días en su casa, con indicaciones sobre los medicamentos indicados. Sólo en el que caso de que haya complicaciones la persona será atendida en un hospital. Estas medidas se toman dado que el Sistema de Salud ya no da abasto, por lo que se está tratando de evitar el colapso del mismo.</p>



<b>ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA</b>	<p>Tras una pausa pedagógica, el MINED ha dado inicio a una fase de formación desde infantil hasta el bachillerato a través del canal nacional, Canal 10. Las franjas de educación comienzan a las 7:00 am y finalizan a las 4:30 pm. Cada día se da una materia por grado y se cuenta con material audiovisual para apoyar a los/as estudiantes. La dificultad con esta modalidad se da como siempre en las comunidades rurales que no cuentan con energía eléctrica o no tienen señal del canal si no pagan TV por cable. Los centros privados mantienen además aulas virtuales, tareas y exámenes vía internet. La ministra de Educación ha mencionado que ya se cuenta con un plan para el retorno a las aulas pero no han dado fechas probables.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS</b>	<p>Las medidas económicas son las mismas reportadas en el informe anterior. En todo caso destacar que la capacidad de endeudamiento aceptada por la Asamblea Legislativa ha empezado a gestionarse por el Gobierno vía préstamos, encontrándose con dificultades y elevados tipos de interés para el futuro.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES</b>	<p>El gobierno ha entregado a la fecha 3 tipos de apoyo a familias más vulnerables:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Paquete de alimentos valorado en \$ 50.00</li><li>2. Paquete de la Secretaria Primera Dama que consta de 1 arroba de frijol, 1 de harina para tortillas, azúcar y otros alimentos</li><li>3. Bolsa solidaria a través de las municipalidades y del Ministerio de Agricultura con alimentos.</li></ol> <p>No obstante existen fuertes dificultades y no se ha llegado a la mayoría de las familias más vulnerables. Es el caso de la ayuda de la secretaria de la primera dama, con la que se llega de 4 a 5 familias en algunas comunidades. Las municipalidades también han elaborado sus censos, pero no logran llegar a todas las familias. En el actual contexto la mayoría de familias ya no cuenta con alimentos para continuar el confinamiento.</p> <p>En temas como la violencia de género al 28 de mayo se contabilizan 24 feminicidios en este mes.</p> <p>Otra situación que ha generado afectaciones muy importantes ha sido la tormenta Amanda que comenzó el viernes 29 de mayo y a la que sucederá desde el día 2 de junio la depresión tropical Cristóbal. A la fecha se tiene 21 personas fallecidas y 7 desaparecidos/as.</p> <p>Aproximadamente hay 1.200 personas albergadas a nivel nacional, muy pocas a pesar de los estragos en las viviendas, ya que por el temor al contagio del COVID-19 las personas han optado por quedarse en sus viviendas o salir a las orillas de las calles vecinales y hacer "champas de plástico" para resguardarse. Dadas las dificultades no se cuenta con el dato exacto, pero hay miles de evacuados/as, daños en viviendas, inundaciones, deslizamientos y</p>



desbordamientos de ríos y quebradas. Esta situación ha llevado a 6 días con constantes lluvias que todavía se mantienen y ha venido a impactar más en las familias en todo lo vinculado a la falta de alimento y sobre todo en salud, ya que se han incrementado las atenciones por IRAS. Se prevé que este último fenómeno (Cristóbal), se mantenga hasta sábado 06 de junio, lo que probablemente provocará mayores desastres.



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>FUNDACIÓN FELIPE RINALDI</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>Fundación Maquilishuatl</b>
<b>PAÍS</b>	<b>EL SALVADOR</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b>30 DE ABRIL DE 2020</b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

En El Salvador la primera medida tomada por la Presidencia de la República es la **suspensión de las clases en centros escolares desde el miércoles 11 de marzo**.

Tras ella **se decreta el 13 de marzo el cierre del aeropuerto internacional Oscar Arnulfo Romero** (vuelos con origen o tránsito de Italia, España, Vietnam, China, Francia, Alemania) y las fronteras terrestres con Guatemala y Honduras el 11 y 13 respectivamente.

Desde ese momento toda persona que ingresara al país debía entrar a un proceso de cuarentena en los centros habilitados por el gobierno. Además se decreta **las personas que intenten entrar por "puntos ciegos" de las fronteras terrestres son arrestadas y obligadas a cuarentena**, para esta medida se desplegaron cuadrillas de soldados y policías en cada uno de los "puntos ciegos". El primer caso confirmado en el país se da a conocer el 19 de marzo a través de TV.

Como reacción y mediante el decreto 471, el presidente Nayib Bukele decreta cuarentena obligatoria desde el 22 de marzo, que se han venido extendiendo hasta la fecha (de momento aprobado por la Asamblea hasta el 16 de mayo), además de **medidas de excepción que facultan al ejército y Policía Nacional Civil, para usar la fuerza** y obligar a las personas a

ingresar en centros de contención, por no justificar su presencia en las calles. **Esta medida ha sido cuestionada por algunos diputados y diputadas de la Asamblea Legislativa y ha provocado denuncias de la comunidad internacional**, Procuraduría de Derechos Humanos, ONGs y otros actores.

El día 24 de abril se dio a conocer un **incremento en los homicidios, pasando de 12 diarios a 16-24 según origen de los datos**. Esto ha provocado que el ejecutivo tomara la decisión de extremar las medidas en centros penales (existen datos de que desde allí se ordenan el 80% de los homicidios) y de juntar por primera vez en los mismos espacios (incluidas celdas comunes) a miembros de pandillas contrarias (antes ocupaban incluso centros penales diferentes), enviando el siguiente mensaje: "El uso de la fuerza letal está autorizado para defensa propia o para la defensa de la vida de los salvadoreños" señaló Bukele, en abril durante la Asamblea Legislativa que aprobó la cuarentena domiciliar obligatoria hasta el 16 de mayo.

Sitio oficial, con decretos y medidas: <https://covid19.gob.sv/>



*Población reclusa pandillas en confinamiento*

más violencia intrafamiliar, la situación económica y el terror por la pandemia.

**Las comunidades se han organizado para hacer desinfección en materia de prevención del COVID-19 con sus propios recursos** y algunos fondos municipales, manteniéndose activos los comités para realizar acciones en sus municipios. En este sentido destacar que se han reportado casos por quemaduras por elaboración de alcohol gel artesanal y el uso de lejía (hipoclorito de sodio).

## SALUD

A 30 de abril las cifras oficiales son bajas, ya que suponen **424 casos confirmados, 10 muertes y 125 personas recuperadas. De los casos confirmados 307 son casos locales (comunitarios) y 117 importados.** A la fecha el Estado ha realizado 25.492 pruebas y la mayor concentración de casos se da en San Salvador.

En materia de prevención las medidas principales son quedarse en casa, lavado de manos y la utilización de alcohol gel. **Desde el 08 de abril es obligatorio el uso de mascarilla** para todas las personas que salgan a trabajar o a comprar alimentos.

En cuanto a servicios de salud **se han paralizado todos los programas vinculados a la atención por enfermedades crónicas no transmisibles, controles de embarazos, controles de niños y niñas sanos y emergencias de salud**, destacando que todo el personal está en función de la atención a la emergencia.

Esta situación es lamentable, ya que hay personas con enfermedades crónicas que necesitan atención de emergencia. Además se han registrado muertes maternas en mujeres jóvenes, que pudieron ser prevenibles. Los servicios de atención en salud mental están suspendidos, algo que debería ser prioritario y vital, incluyendo casos de mujeres con procesos de seguimiento a la violencia de género que están en grupos de apoyo, sumado esto a



*Comunidades organizadas COVID 19*

## EDUCACIÓN

Desde el cierre de los centros educativos, el 11 de marzo, el Gobierno planteó enviar virtualmente las clases y tareas. **En el caso del área rural la medida fue la entrega de folletos a los padres y las madres de familia, medida que se paralizó el 13 de abril, tras las vacaciones de Semana Santa.** Para los colegios privados la medida ha funcionado, ya que en su mayoría los y las estudiantes cuentan con internet y teléfonos inteligentes. No así en el área rural o en las zonas urbanas más empobrecidas, donde al terminarse los folletos, los y las docentes comenzaron a enviar las tareas desde el móvil través de WhatsApp, encontrándose con que no todas las familias cuentan con un teléfono inteligente, a pesar de ser un sistema muy extendido en El Salvador.

En todo caso hay personas que aunque cuentan con teléfono tienen dificultades para leer y



escribir, no pudiendo ayudar a sus hijos e hijas en tareas y clases. Además la activación de WhatsApp implica un costo en telefonía que las familias no pueden permitirse y menos ahora, con los costos por alimentos incrementándose durante la pandemia.

Hay docentes con compromiso que si llegan a dejar las guías en papel a las escuelas, pero no son todos los casos. **Hasta este momento el gobierno y la ministra de educación no han hecho una propuesta oficial sobre la metodología a utilizar para la continuidad en los centros educativos** o hasta cuándo van a finalizar las clases presenciales.

## ECONOMIA

El gobierno ha incrementado los préstamos para la atención a la población afectada por COVID-19. A la fecha **la asamblea legislativa aprobó la gestión de préstamos por 2000 millones de dólares** y actualmente se encuentra en discusión un incremento de 1000 millones más para la atención a la crisis por la pandemia a nivel sanitario y económico.

**El 27 de marzo el ejecutivo entregó un bono de \$ 300.00 a 1,5 millones de familias en todo el país con el fin de apoyar la compra de alimentos de la canasta básica.** Para ello se tomó como referencia el listado de personas beneficiadas para el pago de la tasa del gas, lo que implicó que en muchos casos las mujeres no fueran beneficiadas, por no tener la titularidad. El proceso de entrega también generó controversia, al aglutinarse las personas para cobrar sin cumplir con el distanciamiento social.

Otra medida tomada anunciada en materia económica fue que las familias que no pudieran pagar la energía eléctrica, internet, cable y agua, no percibirán multas por las compañías que además no podrán cortarles el servicio durante 3 meses. Esta moratoria también se aplica al pago de préstamos personales e hipotecas bancarias, si

bien no todas las compañías están cumpliendo esta medida.

Además se han incorporado como medidas:

1- **600 millones de préstamos para micro, medianas y pequeñas y grandes empresas**, serán incluidas empresas del sector informal que estén bancarizadas y que tengan capacidad de comprobar los ingresos. De estos 100 millones serán destinados a sector informal a través de Conamype.

2- 50 millones mensuales durante la duración de la pandemia para **apoyar con la distribución de alimentos** intentando atender 1,7 millones de familias.

3- El pago del 50% de los salarios de micro y pequeñas empresas para **apoyar al sector informal.**

4- **Prorroga del pago del impuesto sobre la renta al 30 de junio**, con cuotas automáticas, sin multa ni intereses. Las empresas pueden usar dinero de sus ganancias para gastos por la pandemia.

En todo caso las medidas siguen sin llegar a parte de los sectores más vulnerables económicamente, ya que viven día a día en el sector informal, sin ningún tipo de registro que puedan presentar para acceder a parte de estas ayudas.

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

En el caso de las personas con discapacidad en muchos casos se están viendo excluidas de las informaciones ya que los materiales informativos no están adaptados. Las Unidades de Salud cuentan con folletos, pero también es difícil porque solo se atienden a las personas que llevan procesos respiratorios y no a otras enfermedades, por lo que la información en muchos casos no llega.



En cuanto a la violencia social por las maras o pandillas como se ha mencionado se han incrementado los homicidios, tomando el Gobierno medidas de presión contra ellos en las cárceles. <https://www.eluniversal.com.mx/mundo/el-salvador-polemica-por-fotos-de-pandillas-hacinadas>.

En todo caso también han tenido un papel protagónico durante la emergencia, en algunos barrios y colonias, **son las pandillas las que tienen el control para hacer cercos sanitarios**. En ocasiones han colocado a sus miembros y realizan esta labor, lo que también permite que **continúen teniendo el control territorial y a la vez añadan más temor en la población**.

La violación y el uso de la fuerza por parte de cuerpos policiales con la población ha sido uno de los factores de demandas a nivel general, ya que se observan abusos de poder y vulneración de DDHH.

<https://www.elsalvador.com/eldiariodehoy/sonson-ate-cuarentena-covid-19/704907/2020/>

En esta línea se encuentra el uso de los centros de contención, existiendo denuncias por el internamiento de infancia y población adulta en los mismos espacios, incumpliendo con las convenciones internacionales, proviniendo parte de esta población de deportaciones de Estados Unidos.

En materia de los derechos de las mujeres, **la situación de violencia de género ha empeorado sustancialmente incrementándose los casos de violencia física y los feminicidios**. La cuarentena ha promovido que las mujeres sean más vulnerables con respecto a su integridad física, además niñas, adolescentes y jóvenes tienen que convivir más con sus agresores, percibiéndose un incremento de casos de incesto y violaciones. Hasta ahora no se tiene un pronunciamiento del ente rector de la violencia de género en el país y tampoco por parte de gobierno central, la violencia hacia las niñas,

jóvenes y mujeres continua tratándose desde la invisibilidad por parte del gobierno.

Campañas para denunciar y no callar la violencia ha sido el trabajo de las organizaciones sociales, al mismo tiempo el apoyo a víctimas sigue solicitándose, sin embargo no se logra la coordinación con todas las instancias involucradas.

La realidad más triste es que las niñas y mujeres deben continuar confinadas en sus hogares hasta el paso de la pandemia.

<https://diario.elmundo.sv/reportan-929-denuncias-por-violencia-contra-la-mujer-en-la-cuarentena/>  
<https://arpas.org.sv/2020/04/alarmante-aumento-de-feminicidios-en-el-salvador-durante-cuarentena-denuncian-organizaciones/>  
<https://www.elsalvador.com/eldiariodehoy/violencia-domestica-coronavirus-cuarentena/702488/2020/>



*Acercamiento PNC a un caso de violencia de género*

En general la situación por COVID-19 está representando **una sobre carga de trabajo a las mujeres, no solo en el área rural, sino también el área urbano, sobre todo en los aspectos de medidas de higiene y prevención (son ellas las encargadas)** y en algunos casos en el teletrabajo ya que además de esto continúan con las labores domésticas y la atención de los hijos para el seguimiento a las guías educativas.



## Situación El Salvador COVID-19

Casos confirmados	Hombres	Mujeres	Casos recuperados	Casos fallecidos	Casos activos	Casos sospechosos
<b>424</b>	246	178	125	10	289	<b>185</b>
Condición de los casos	Asintomático: 223		Estable: 57	Moderado: 4	Grave: 3	Crítico: 2
Locales: 307						
Importados: 117						

### Personas en centros de contención



### Confirmados según grupo etario

0 a 9 años: 6  
 10 a 19 años: 16  
 20 a 39 años: 193  
 40 a 59 años: 156  
 60 a 79 años: 46  
 Más de 80 años: 7



Actualización/Viernes 1 de mayo de 2020.  
 Hora: 2:50 pm.  
 Fuente: covid19.gob.sv/Gobierno de El Salvador.

### Casos locales detectados por municipio

Municipio	Cantidad de casos	Municipio	Cantidad de casos	Municipio	Cantidad de casos
San Salvador	(56)	Santo Tomás	(6)	Sonsonate	(3)
San Salvador	(24)	Cuscatancingo	(6)	San Antonio del Monte	(1)
Soyapango	(15)	San Marcos	(4)	Cuisnahuat	(1)
Ilopango	(10)	Panchimalco	(3)	Salcoatitán	(1)
Apops	(10)	Tonacatepeque	(2)	Usulután	(3)
Mejicanos	(9)	Ayutuxtepeque	(2)	Jiquilisco	(2)
Ciudad Delgado	(7)	Guazapa	(2)	Alegre	(2)
San Martín	(1)			Usulután	(2)
Aguilares	(1)				
Santa Ana	(11)	Metapán	(2)	San Miguel	(15)
Santa Ana	(4)	San Sebastián	(2)	San Miguel	(1)
Chalchuapa	(3)	Saltrillo	(1)	Nueva Guadalupe	(1)
El Congo	(1)				
Coatepeque	(1)			La Paz	(5)
Ahuachapán	(5)	Ahuachapán	(3)	Zacatecoluca	(2)
Turin	(3)	Apaneca	(1)	San Juan Talpa	(2)
Atiquizaya	(1)			El Rosario	(2)
San Pedro Puxtla	(1)			San Juan Nonualco	(1)
Chalatenango	(4)	San Miguel de Mercedes	(1)	Cabañas	(2)
Nueva Concepción	(2)	Arcatao	(1)	Tejutepeque	(2)
Chalatenango	(1)			Dolores	(1)
La Palma	(1)			San Vicente	(4)
Cuscatlán	(5)	San Pedro	(1)	San Vicente	(3)
Cajutupeque	(3)	Perulapán	(1)	Tecoluca	(2)
Santa Cruz Michapa	(2)	San Cristóbal	(1)	Tepetitán	(2)
El Carmen	(2)			La Libertad	(8)
La Unión	(2)	El Sauce	(1)	Colón	(7)
La Unión	(2)	Yayantique	(1)	Santa Tecla	(2)
Conchagua	(2)			San Juan Opico	(2)
				Quezaltepeque	(2)
				Tepecoyo	(1)
				Morazán	(1)
				San Francisco Gotera	(1)
				Joateca	(1)
				Acajutla	(1)
				Nahuizalco	(1)
				Santa Elena	(1)
				Berlín	(1)
				Chinameca	(1)
				San Luis Talpa	(1)
				San Pedro	(1)
				Masahuat	(1)
				Sensuntepeque	(1)
				Verapaz	(1)
				San Sebastián	(1)
				San Pablo	(1)
				Tacachico	(1)
				Talnique	(1)
				La Libertad	(1)
				Meanguera	(1)
				Yoloalquín	(1)





<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>FUNDACIÓN PADRE MENNI</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>Josefa Hospitaller foundation Inc. (Hermanas Hospitalarias) - Centro de Aprendizaje del Ángel Guardián de Pasig (GALC)</b>
<b>PAÍS</b>	<b>FILIPINAS</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b>31 DE MAYO DE 2020</b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

En un intento por limitar el movimiento de la población y frenar la propagación de la enfermedad, **el país se colocó bajo una cuarentena comunitaria mejorada (ECQ) del 15 de marzo al 31 de mayo**. Esto se implementó por primera vez en Luzón el 15 de marzo y luego a otras áreas de Visayas y Mindanao el 6 de abril. A partir del 18 de mayo, el ECQ se modificó a cuarentena comunitaria general (GCQ) y cuarentena comunitaria modificada (MECQ) dependiendo del nivel de riesgo de las áreas identificadas. Se ordenó el cumplimiento estricto del ECQ para toda la ciudadanía, con la excepción de profesionales de primera línea y otras personas que trabajan en servicios esenciales.

**Proclamación 922:** El 9 de marzo se declaró el estado de emergencia de salud pública mediante la firma de la Proclamación 922 que permite la implementación de informes obligatorios, intensifica la respuesta y las medidas del gobierno y aplica medidas de prevención de cuarentena y control de enfermedades. **Más de 60 socios de desarrollo de agencias de la ONU, ONG, donantes, grupos religiosos y el sector privado se reunieron el 10 de marzo de 2020 para discutir esfuerzos concertados en apoyo del plan de contingencia del gobierno para COVID-19.**

**Bayanihan to Heal as One Act (Bayanihan Act):** El 24 de marzo de 2020, el presidente Rodrigo Duterte promulgó la Ley de la República No. 11469, también conocida como la Ley Bayanihan, que **autoriza al Presidente a ejercer ciertos poderes por un tiempo limitado y sujeto a ciertas condiciones**, para implementar las políticas de conformidad con la declaración de un estado de emergencia nacional en toda Filipinas debido a la pandemia de COVID-19.

### Poderes de emergencia

La ley otorga al Presidente el poder de adoptar medidas de emergencia temporales para responder a la crisis provocada por la pandemia de COVID-19, que incluye lo siguiente:

- **Adoptar e implementar medidas para prevenir o suprimir la transmisión y propagación de COVID-19**, siguiendo las pautas y las mejores prácticas de la Organización Mundial de la Salud;
- Agilizar la acreditación de los kits de prueba, **facilitar las pruebas rápidas** y el aislamiento y el tratamiento obligatorios e inmediato de los pacientes con COVID-19, con el costo del tratamiento cubierto por el Programa Nacional de Seguro de Salud de la Corporación de Seguros de Salud de Filipinas;
- **Brindar una compensación a los trabajadores de salud públicos y privados** que pueden contraer una infección grave por



COVID-19 o morir debido a la pandemia de COVID-19;

- Dirigir la operación de cualquier hospital privado e instalaciones médicas y de salud, embarcaciones de pasajeros y otros establecimientos, para albergar a trabajadores de la salud, servir como áreas de cuarentena, centros de ayuda médica y distribución de ayuda u otras instalaciones médicas temporales;

- **Aplicar medidas para proteger a las personas del acaparamiento, el lucro, la manipulación de precios** u otras prácticas que afecten el suministro, distribución y movimiento de alimentos, ropa, productos de higiene y saneamiento, medicamentos y suministros médicos, combustible, fertilizantes, productos químicos, materiales de construcción y equipos requeridos en agricultura, industria y otros servicios esenciales, y otros artículos de primera necesidad, ya sean importados o producidos localmente;

- **Emprender la adquisición de los siguientes bienes y servicios** a medida que surja la necesidad, de la manera más expedita, como exenciones de los requisitos de la Ley de Reforma de Contratación Pública:

- Equipo de protección personal, equipo de laboratorio, equipo y suministros médicos, kits de prueba y otros suministros y equipos según lo determine el Departamento de Salud
- Bienes y servicios para medidas de mejora social a favor de las comunidades afectadas.
- Arrendamiento de bienes inmuebles para alojar trabajadores de la salud o servir como centros de cuarentena, centros de ayuda médica y distribución de ayuda,
- Instalaciones médicas temporales.
- Establecimiento, construcción y operación de instalaciones médicas temporales.
- Servicios públicos, telecomunicaciones y otros servicios críticos en relación con la operación de centros de cuarentena, centros de

distribución de ayuda e instalaciones médicas temporales.

- Servicios auxiliares relacionados con lo anterior.

- Garantizar la **disponibilidad de crédito para los sectores productivos de la economía**, especialmente en el campo, a través de medidas tales como la reducción de las tasas efectivas de interés de los préstamos y los requisitos de reserva de las instituciones de crédito

- **Liberalizar la concesión de incentivos** para la fabricación o importación de equipos o suministros críticos, incluidos equipos y suministros de atención médica. La importación de estos equipos y suministros estará exenta de derechos de importación, impuestos y otros aranceles;

- **Asegurar la disponibilidad de bienes esenciales**, tales como equipos y suministros para el cuidado de la salud, mediante la adopción de medidas para facilitar y minimizar la interrupción de la cadena de suministro;

- Exigir a las **empresas** que prioricen y acepten contratos, sujetos a términos justos y razonables, para los materiales y servicios necesarios para promover la política nacional declarada durante la crisis de COVID-19;

- Regular el funcionamiento de todos los sectores del **transporte** por tierra, mar o aire, ya sea privado o público;

- Continuar autorizando trabajos alternativos en el Poder Ejecutivo y, cuando sea necesario, en otros poderes independientes del gobierno, los órganos constitucionales y el sector privado;

- Conservar y **regular la distribución y el uso de energía, combustible, energía y agua**, y asegurar un suministro adecuado de los mismos;

- Suspender los programas, proyectos o actividades del Departamento Ejecutivo, incluidas las corporaciones controladas o de propiedad del gobierno, y utilizar los ahorros para aumentar las



medidas que sean necesarias o beneficiosas para abordar la emergencia de COVID-19;

- **Mover los plazos legales** para la presentación y presentación de cualquier documento, el pago de impuestos, tarifas y otros cargos requeridos por la ley, y la concesión de cualquier beneficio;
- Dirigir a todos los bancos, cuasi-bancos, compañías financieras, compañías de préstamos y otras instituciones financieras, incluido el Sistema de Seguro de Servicio del Gobierno, el Sistema de Seguridad Social y el Fondo Mutuo de Desarrollo del Hogar, para implementar **un mínimo de 30 días de gracia para el pago de todos los préstamos** y pagos con tarjeta de crédito que vencen dentro del período de cuarentena comunitaria mejorada, **sin incurrir en multas de intereses**, tarifas u otros cargos;
- Proporcionar un período de gracia de 30 días para los alquileres residenciales que vencen dentro del período de cuarentena comunitaria mejorada, sin incurrir en intereses, multas, tarifas y otros cargos; y
- Adoptar otras medidas que sean razonables y necesarias, sujetas a la Declaración de Derechos y otras garantías constitucionales.

## Delitos punibles

Además de los actos y omisiones ya penalizados por la ley vigente, los siguientes delitos, entre otros, son punibles con una pena de prisión de dos meses o una multa de Php 10,000- 1,000,000, o ambos, a discreción de la corte:

- Rechazo injustificado por parte de propietarios y poseedores de hospitales privados, instalaciones médicas y de salud, embarcaciones de pasajeros y otros establecimientos para operar de conformidad con la directiva del Presidente;
- Participar en el acaparamiento, el lucro, la manipulación de precios u otras prácticas que afecten el suministro, distribución y movimiento de alimentos, ropa, productos de higiene y saneamiento, medicamentos y suministros médicos, combustible, fertilizantes, productos

químicos, materiales de construcción y equipos necesarios en la agricultura, industria y otros servicios esenciales, y otros artículos de primera necesidad, ya sean importados o producidos localmente;

- Negarse a priorizar y aceptar contratos para los materiales y servicios necesarios;
- **Negarse a proporcionar los períodos de gracia de 30 días** para préstamos y alquileres residenciales;
- **Crear, perpetrar o difundir información falsa sobre la crisis de COVID-19** en las redes sociales y otras plataformas;
- Incumplimiento de limitaciones razonables en la operación de los sectores de transporte, ya sean privados o públicos;
- Impedir el acceso a carreteras, calles y puentes.

Si el delincuente es una persona jurídica, la pena se impondrá al presidente, directores, gerentes, socios gerentes, según sea el caso, quienes participaron en la comisión del delito o que habrán permitido o fallado a sabiendas para evitar la comisión del delito. Si el delincuente es un ciudadano extranjero, además de las sanciones mencionadas anteriormente, el ciudadano extranjero será deportado sin más procedimientos.

## SALUD

El 30 de enero de 2020, el Departamento de Salud (DOH) confirmó el primer caso de COVID 19 en Filipinas, una mujer que llegó de Hong Kong el 21 de enero. El 7 de marzo, se confirmó la primera transmisión local. **A 28 de mayo de 2020, Filipinas ha registrado 15.588 casos en todo el país con 11.069 casos activos, 921 muertes, 3.598 recuperados.** En la Región de la Capital Nacional (NCR), el total de casos llegó a 5.511 con 235 muertes, 4.317 casos activos y 959 recuperados. Desde entonces, se han implementado medidas para detener la transmisión de la enfermedad.



El Departamento de Salud (DOH, por sus siglas en inglés) ha enfatizado la importancia de cumplir con las medidas de precaución mínimas, especialmente en áreas que pasan de Cuarentena Comunitaria Mejorada (Modificada) a Cuarentena Comunitaria General.

El DOH está monitoreando de cerca a las personas que manifestaron signos de infección respiratoria y tenían un historial de viajes a China u otros países con casos confirmados de COVID-19, y se está coordinando con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro de Control de Enfermedades de China para recibir actualizaciones. El Departamento también supervisa estrictamente a nuestros repatriados de Wuhan, China y el M / V Diamond Princess en Japón, y continúa realizando un seguimiento de contactos de nuestros casos positivos para asegurarse de que la propagación del virus a nivel local se detenga. Además, el DOH ha instituido el Grupo de Trabajo Interagencial para el Manejo de Enfermedades Infecciosas Emergentes (IATF-EID), la agencia a cargo del manejo general de la preparación y respuesta de COVID-19. Asimismo, **ha creado el Centro de Operaciones de Emergencia del DOH (DOH EOC) para COVID-19, un centro de comando encargado de consolidar las actualizaciones y la información a medida que evoluciona el evento de salud COVID-19.**

El DOH también mejoró su capacidad de pruebas de laboratorio de coronavirus, preparación hospitalaria, respuesta rápida y su comunicación de riesgos y difusión de información. El Equipo de Protección Personal (PPE) está disponible en la Oficina de Cuarentena, los Centros para el Desarrollo de la Salud y los Hospitales del DOH. Actualmente existen laboratorios ONOMIC 31 acreditados para las pruebas COVID-19. El 100% de todos los centros de salud informan regularmente a DataCollectApp del DOH que muestra **una tasa de ocupación inferior al 38% de camas de sala, camas de UCI y camas de aislamiento para pacientes con**

**COVID-19.** Según el DOH, el 89,4% de los casos confirmados son leves. Sin embargo, si bien ha habido un aumento en los laboratorios de pruebas, **las pruebas masivas no se han implementado debido a la falta de instalaciones y los costos relacionados.**

## EDUCACIÓN

El sistema educativo en Filipinas, particularmente en la Región de la Capital Nacional (NCR) a la que pertenece el GALC y otras áreas identificadas como de riesgo medio a alto, tiene que hacer un ajuste significativo para proporcionar aprendizaje a miles de estudiantes. **Las escuelas privadas esperan experimentar una disminución significativa de la matrícula, así como los padres se inclinan hacia la educación pública.**

El Departamento de Educación emitió el memorando No. 007 Series de 2020 con fecha del 11 de mayo que anunciaba la **apertura de clases el 24 de agosto de 2020 y ordenaba a todas las escuelas que presentaran su Plan de Continuidad de Aprendizaje y el calendario escolar que proporcionaba aprendizaje no presencial o a distancia.** el aprendizaje presencial o físico solo se permitirá en áreas que el Departamento de Salud (DOH) y el Grupo de Trabajo Interagencial (IATF) lo permitirán para el Manejo de Enfermedades Infecciosas Emergentes y la Oficina del Presidente (OP) . También se requiere que todas las escuelas presenten sus planes para cumplir con los estándares mínimos de salud para garantizar la salud y seguridad en el trabajo.

**Con la implementación del aprendizaje a distancia, la escuela tiene que reservar un presupuesto para la creación / adquisición de contenido, infraestructura** (conectividad, almacenamiento de contenido, estaciones de trabajo y sus periféricos) **y capacitar a los maestros sobre el nuevo modo de enseñanza**



y entrega de educación. Como consecuencia de esto, habrá un ajuste significativo en las operaciones y la dotación de personal de la escuela.

Por ejemplo, debido a la pandemia en curso, los ingresos de la escuela GALC se verán afectados significativamente debido a lo siguiente:

1. Disminución de la matrícula con los padres que optan por la educación pública y la educación en el hogar.
2. Retraso en la liquidación de cuentas de estudiantes debido a la situación financiera de las familias afectadas por el desempleo, cierre de negocios, reducción de horas de trabajo.
3. Posible disminución de las tasas escolares.
4. Gastos adicionales en la configuración de la educación a distancia.
5. Formación del personal.
6. Disminución de otros servicios ofrecidos por la escuela (terapia ocupacional-OT, servicios de comedor, tutoría)

Con la implementación del aprendizaje a distancia, la escuela tiene que reservar un presupuesto para la creación / adquisición de contenido, infraestructura (conectividad, almacenamiento de contenido, estaciones de trabajo y sus periféricos) y capacitar a los maestros sobre el nuevo modo de enseñanza y entrega de educación. Como consecuencia de esto, habrá un ajuste significativo en las operaciones y la dotación de personal de la escuela.

## ECONOMÍA

La pandemia de coronavirus ha provocado una recesión económica mundial y ha generado temores de una crisis económica y recesión inminentes. **En Filipinas, la mayoría de los trabajos en empresas y oficinas se suspendieron durante la implementación de la cuarentena comunitaria mejorada.** Las

clases en las escuelas también han sido suspendidas. **Miles de filipinos han sido desplazados de sus trabajos. Los trabajadores filipinos en el extranjero (OFWS) también han sido repatriados ya que sus empleadores en el extranjero tuvieron que despedir a sus empleados.** Con el cierre de muchos negocios, el gobierno perderá millones en impuestos. **La pobreza ha empeorado ya que el gobierno no puede mantener el subsidio** para las personas que perdieron sus empleos o tuvieron que irse de vacaciones sin paga.

Muchos trabajos no tienen bajas por enfermedad pagadas. **Los trabajadores irregulares, incluidos los que reciben un pago por producto, son particularmente vulnerables. Trabajar desde casa no es una opción para todos los trabajadores,** como en el caso de los conductores de jeepney y los trabajadores de servicio. Los pobres soportan de manera desmesurada la peor parte de los shocks económicos que trae esta pandemia. Muchas empresas informales, micro, de pequeña escala e incluso de mediana escala se han visto afectadas en comparación con las empresas más grandes y más establecidas. Muchos tuvieron que detener las operaciones o cerrar. **El acaparamiento de bienes esenciales como jabón, alcohol y alimentos básicos ha elevado los precios del mercado y creado barreras de acceso. Es imposible abastecerse de alimentos y medicamentos para quienes no tienen ingresos regulares,** ahorros o quienes no tienen acceso a servicios financieros. Covid-19 continúa amenazando las redes de seguridad de la sociedad ya frágiles de Filipinas.



## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

Hay más de 12 millones de trabajadores filipinos en el extranjero (OFW) repatriados o que serán repatriados por sus países de acogida en el cierre de esos países. Quizás sean el grupo más afectado psicológica y materialmente en esta crisis. En 2018, OFW envió \$ 32,2 mil millones a Filipinas (The Philippine Daily Inquirer, 16 de febrero de 2019). En 2017, las remesas OFW contribuyeron 10% al Producto Interno Bruto (PIB), según el Business Mirror (14 de febrero de 2018). Las OFW han sacrificado a sus familias por mayores ingresos en el extranjero, por una vida mejor para sus hijos y luego para ellos mismos en la jubilación. No hay trabajos que satisfagan sus necesidades y deseos aquí en su país de origen.

Ref: DOH website, Business World, WHO website





<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>UNRWA Navarra</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>UNRWA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>Territorio Palestino ocupado, Franja de Gaza y Cisjordania</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>31 DE MAYO DE 2020</i></b>

## ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO

### ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS

Durante el mes de mayo la misión principal del Ministerio de Salud y la comunidad humanitaria ha sido abordar la escasez de suministros necesarios para contener y gestionar la pandemia. Los elementos principales requeridos han sido kits de prueba, equipo de protección personal (PPE), respiradores, suministros de laboratorio y equipos esenciales de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Esta insuficiencia es el resultado de la frágil situación del sistema de salud palestino, incluso antes de la crisis, exacerbada por la escasez mundial desde entonces.

El 4 de mayo, el presidente Abbas extendió hasta principios de junio el estado de emergencia al señalar que "una gran parte de la población ya era vulnerable incluso antes del brote actual". Se impuso un toque de queda diario desde las 19.00 hasta la mañana siguiente desde el comienzo del Ramadán. Las escuelas, salones de bodas, cafeterías, mezquitas, clubes deportivos y resorts permanecieron cerrados.

El 16 de mayo, el primer ministro palestino, Mohammed Shtayyeh, declaró que si bien todas las tiendas podían abrir todos los días de 10:00 a 19:00. Sin embargo, para el feriado musulmán Eid al Fitr, del 22 al 25 de mayo, se prohibieron todos los movimientos entre, y dentro de las provincias, y se cerraron todas las instalaciones públicas y privadas, excepto las farmacias y panaderías.

El 26 de mayo, se realizó una revisión de la situación y el primer ministro palestino anunció el fin del estado de emergencia. La decisión se atribuyó a los resultados negativos de las pruebas aleatorias realizadas a los trabajadores palestinos que se desplazan diariamente a Israel, y a la disminución de los casos de COVID-19, en general, en todo el territorio Palestino ocupado. Con este anuncio llegó la reapertura de bancos, ministerios del gobierno, tiendas y redes de transporte público.



<b>ACTUALIZACIÓN SANITARIA</b>	<p>Hasta el 31 de mayo de 2020, había 630 casos confirmados de COVID-19 reportados en el territorio Palestino ocupado, incluyendo 5 muertes y 375 recuperaciones. De estos casos 569 corresponden a Cisjordania y 61 a la franja de Gaza.</p> <p>La situación en la franja de Gaza es preocupante, ya que el número de casos casi se ha cuatriplicado y el 23 de mayo se produjo el primer fallecimiento. Sin embargo, todos los casos nuevos se detectaron dentro de los centros de cuarentena, entre los palestinos que regresaron a Gaza desde Egipto durante la última apertura del Paso de Rafah en Medios de mayo.</p> <p>Según el Ministerio de Salud de Palestina, desde el inicio de la crisis, se han analizado 57.688 muestras de laboratorio. Más de 22.990 palestinos están en cuarentena en sus hogares o en instalaciones designadas, para controlar sus síntomas y garantizar la detección temprana de los casos. El número acumulado de palestinos en cuarentena desde el inicio es de 93.916.</p> <p>A pesar del requisito de mantener medidas sanitarias y requisitos de seguridad, tiendas, restaurantes y espacios públicos prácticamente no están teniendo en cuenta las regulaciones establecidas sobre el uso de mascarillas, el distanciamiento físico y los procedimientos de saneamiento. Desde el levantamiento del estado de emergencia se han detectado casos adicionales en Cisjordania.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA</b>	<p>Los centros educativos permanecen cerrados. Aunque hay que destacar que el 30 de mayo, aproximadamente 78.000 estudiantes palestinos en todo el territorio Palestino ocupado comenzaron los exámenes de duodécimo grado, el Tawjihi.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS</b>	<p>El Banco Mundial proyecta una disminución de al menos el 7,6% en la economía del territorio Palestino ocupado en 2020, "en base a un retorno gradual a la normalidad de la contención, y hasta un 11 por ciento en el caso de un recuperación más lenta o restricciones adicionales debido a otro brote". En cualquier caso, el Banco Mundial advierte que "la reducción del ingreso per cápita y el aumento del desempleo y la pobreza serán sustanciales". Se espera que Cisjordania registre un deterioro mayor en comparación con Gaza, debido a una disminución en los ingresos de los trabajadores palestinos en Israel, y porque la mayoría de los más pobres en Gaza ya dependen de la ayuda.</p> <p>La FAO informa que la pandemia ha afectado los medios de vida, las cadenas de suministro de alimentos y el acceso a los alimentos en Gaza. El Ministerio de Agricultura de Gaza estima que, solo en marzo de 2020, el sector agrícola perdió hasta US \$ 2,7 millones, afectando a miles de agricultores y sus familias. Estas pérdidas se deben principalmente al bloqueo y las horas restrictivas de operación de los mercados agrícolas, la preocupación de los consumidores con respecto a los espacios abarrotados y la menor demanda en los mercados locales</p>





	<p>y externos. El comercio de pescado en marzo y abril de 2020 disminuyó en un 35 y un 70 por ciento en comparación con el período equivalente en 2019.</p> <p>Tras el acuerdo entre las autoridades palestinas e israelíes, más de diez mil trabajadores palestinos cruzaron a Israel desde Cisjordania el 3 de mayo. Formaban parte de un grupo aproximado de 40,000 trabajadores a quienes se les otorgó permisos para permanecer en Israel hasta el final del Ramadán. Como parte del acuerdo, los empleadores israelíes fueron responsables del alojamiento de sus trabajadores, mientras que las autoridades israelíes proporcionaron a los trabajadores un seguro de salud, así como mascarillas y guantes protectores.</p> <p>A la luz del impacto negativo del bloqueo prolongado en la economía palestina, el Gobierno de Israel ha acordado transferir NIS 800 millones a la Autoridad Palestina, como un avance de los ingresos fiscales que Israel recauda en nombre de la Autoridad Palestina. El dinero se transferirá en cuatro cuotas mensuales, a partir de finales de mayo.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES</b>	<p>El 25 de abril se lanzó el Plan de Respuesta Interinstitucional COVID-19 para el territorio Palestino ocupado con el objetivo de apoyar los esfuerzos liderados por el Gobierno de Palestina para contener la pandemia y mitigar su impacto hasta finales de junio de 2020, solicitando \$ 42.4 millones para apoyar la respuesta inmediata a la crisis COVID19, destinados a Educación, seguridad alimentaria, salud, protección, refugio y productos no alimenticios, agua, saneamiento e higiene.</p>



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>UNRWA Navarra</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>UNRWA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>FRANJA DE GAZA Y CISJORDANIA</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>30 DE ABRIL DE 2020</i></b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

El **5 de marzo** de 2020, el Primer Ministro palestino, el Dr. Mohammad Shtayyeh, declaró el **estado de emergencia en todo el territorio palestino ocupado (tPo – franja de Gaza y Cisjordania) para contener la propagación de COVID-19**, después de que se confirmaran los primeros casos en la ciudad de Belén.

El 3 de abril, el Gobierno de Palestina **extendió hasta el 4 de mayo el estado de emergencia**. El Centro de Comando de Emergencia en la Oficina del Primer Ministro está siendo el encargado de liderar los esfuerzos para contener el brote, en medio de una estrecha coordinación con las autoridades israelíes y los actores internacionales.

**El 20 de abril, el primer ministro palestino anunció una serie de medidas de relajación del estado de emergencia para garantizar la reactivación de la economía**. Si bien se mantienen algunas restricciones de movimiento y el distanciamiento físico. A este respecto, se ha advertido que estas medidas podrían revertirse si "se detecta la propagación del virus". Las medidas propuestas son las siguientes:

- En las provincias con poca o ninguna infección registrada, incluida la franja de Gaza, "los establecimientos económicos que emplean a

menos de tres personas trabajadoras, incluidos la agricultura, la alimentación, la construcción de talleres, garajes y profesiones individuales, pueden trabajar de 10 a.m. a 5 p.m." mientras que otros establecimientos pueden abrir los viernes y sábados. En las provincias más afectadas, incluidas Ramallah y Belén, ciertas empresas pueden abrir "los domingos, martes y jueves, con no más de tres personas en cada lugar de trabajo". **Todas las provincias permanecerán aisladas unas de otras, "a excepción del movimiento de comercio, productos agrícolas y alimenticios, y medicinas"**. Los desplazamientos a Israel y asentamientos para trabajar quedan prohibidos.

- **Las mezquitas, las iglesias y otros lugares públicos permanecerán cerrados y las celebraciones, incluidas las reuniones de Ramadán, están prohibidas**. Los centros educativos también permanecerán cerrados. También habrá una reanudación parcial de los bancos, los seguros y el mercado de valores.

- Para evitar las reuniones y la posible propagación del virus con motivo del mes de Ramadán, que comenzó el 23 de abril, la Autoridad Palestina ha impuesto un toque de queda diario desde las 19.00 hasta la mañana siguiente.



## SALUD

En cuanto a las cifras de personas contagiadas, hasta el 28 de abril de 2020, había **495 casos confirmados de COVID-19 reportados en el territorio Palestino ocupado, incluyendo 4 muertes** y 95 recuperaciones. De estos casos 478 corresponden a Cisjordania y 17 a la franja de Gaza. Según el Ministerio de Salud de Palestina, desde el inicio de la pandemia, se han analizado cerca de 28.000 muestras de laboratorio y aproximadamente 13.000 palestinos y palestinas están en cuarentena en sus hogares o en instalaciones designadas para fines de monitoreo.

La capacidad del sistema de salud palestino para hacer frente a los casos de COVID-19 se ve gravemente afectada por los desafíos de larga duración y la escasez crítica. **La situación es particularmente grave en la franja de Gaza, donde el sistema de salud se ha visto afectado por el bloqueo israelí desde 2007.** Los hospitales en todo el territorio Palestino ocupado tienen escasez de personal especializado en unidades de cuidados intensivos y la infraestructura del laboratorio requiere urgentemente una actualización para cumplir con los estrictos estándares de seguridad de la biotecnología. Además, las nuevas restricciones estrictas a los viajes nacionales e internacionales plantean problemas para desplegar adecuadamente al personal de emergencia.

Como en otros lugares, los grupos más vulnerables, que pueden requerir atención médica intensiva, son las personas ancianas y quienes sufren de hipertensión, afecciones pulmonares, insuficiencia renal, enfermedades cardiovasculares y diabetes. **Las personas que viven en condiciones de hacinamiento, particularmente en campos de refugiados y áreas pobres densamente pobladas, se enfrentan a un mayor riesgo de contagio debido a los sistemas de saneamiento precarios**, que incluyen el suministro de agua deficiente e irregular y letrinas compartidas.

## EDUCACIÓN

Todas las instituciones educativas permanecen cerradas desde el 6 de marzo. Recientemente **el Ministerio de Educación palestino anunció que las escuelas no volverán a abrir durante el año académico actual**, que finaliza el 23 de mayo; sin embargo, se espera que el próximo año académico comience un mes antes. La fecha para el examen de 12º grado, el Tawjihi, está todavía por definir, únicamente se sabe que se llevará a cabo a partir del 30 de mayo.



*Reparto de material educativo en Cisjordania © UNRWA 2020*

## ECONOMÍA

Tras el anuncio por parte de las autoridades palestinas e israelíes de las medidas de relajación de ciertas restricciones, **la actividad económica ha empezado a reactivarse, particularmente en Cisjordania, incluida Jerusalén Este.** Sin embargo, el impacto socioeconómico de la pandemia en el tiempo es motivo de creciente preocupación.

El Banco Mundial estima que, debido a la reducción de la demanda causada por la pérdida de empleos y los recortes salariales, **la economía palestina se reducirá en 2020 entre 2.6 y 7.6**



por ciento en comparación con 2019, dependiendo de la duración de las medidas restrictivas. Además, el déficit fiscal de la Autoridad Palestina como resultado de la disminución de los ingresos, junto con el aumento de los gastos para enfrentar la pandemia, puede llegar a alcanzar los US \$ 2.000 millones. El Coordinador Especial de la ONU, Nikolay Mladenov, advirtió al Consejo de Seguridad que "si las tendencias actuales continúan, el daño a la economía pone en riesgo la existencia de la Autoridad Palestina".

**970.000** están registradas como refugiadas. **Una de las consecuencias más inmediatas de la crisis del COVID-19 está siendo el aumento de los índices de desempleo**, que llega a ser de hasta el 20% en la población refugiada que reside en campamentos, lo que deriva en mayores niveles de pobreza y privación. Los hogares destinan, de media, la mitad de sus ingresos a alimentación, y una cantidad muy pequeña se destina a otras necesidades básicas como la vivienda o la educación. Son la población refugiada más antigua del mundo y la más numerosa (una cuarta parte de la población refugiada mundial).

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

El cierre de las escuelas, las limitaciones en el acceso a los lugares de trabajo y la imposición de cuarentena y toque de queda, particularmente en **hogares superpoblados, junto con la incertidumbre general, ha aumentado la angustia mental y psicosocial**, particularmente entre los niños y niñas, así como la violencia de género.

Como grupo vulnerable **hay que resaltar la situación de la población refugiada de Palestina**. Las políticas y prácticas israelíes asociadas al conflicto y a la ocupación, implican una vulneración sistemática de los derechos humanos. Su vida transcurre en unos escenarios marcados por la adversidad, dignidad y resiliencia. **En la franja de Gaza viven más de 1,9 millones de personas, de las cuales más de 1,4 millones son refugiados y refugiadas de Palestina. Antes de la crisis sanitaria del COVID-19 la población de la franja atravesaba graves dificultades, hasta el punto de que el 80% dependía de la ayuda humanitaria para sobrevivir.** La tasa de paro en Gaza en ese momento era del 54,9%, una de las más altas de mundo. Esta nueva crisis sumada a las dificultades previas va a hacer que estas cifras sigan en aumento. En cuanto a **Cisjordania, cuenta con una población de unos 2,4 millones de personas, de las cuales más de**



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>OXFAM INTERMON y FABRE</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>Fundap, ASEDECHI, Corazón del Maíz, Alianza Esfra/Ismugua, Grupo Guatemalteco de Mujeres-GGM, ASEDE/COCIGER</b>
<b>PAÍS</b>	<b>GUATEMALA</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>31 DE MAYO DE 2020</i></b>

## ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO

<b>ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS</b>	<p>Se mantiene el toque de queda. Solo está permitido el transporte considerado como esencial. El transporte público está suspendido entre las 17 horas del día 29 de Mayo y las 17 horas del 1 de Junio. Los aeropuertos están cerrados, con la única excepción de vuelos humanitarios, militares o sanitarios. Todos los vuelos internacionales de llegada al país están suspendidos hasta nuevo aviso.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN SANITARIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casos confirmados: 5.760</li> <li>• Fallecidos: 143</li> <li>• Datos de personas dadas de alta: 929.</li> </ul> <p>Existen constantes y variantes cambios que semanalmente impone el Gobierno para la movilización y desplazamientos internos entre los Departamentos del país, sin avisar con antelación suficiente, de forma que se dificultan los ajustes de planificación de las Organizaciones sociales, para su trabajo de campo. Se requieren también Equipos de Protección Individual para enfermeras/os y médicas/os, así como test diagnósticos y personal para la búsqueda activa de casos. Así mismo, hacen falta recursos específicos (alimentación, hospedaje...) para mantener en cuarentena a migrantes deportados, que pueden ser potenciales transmisores del Covid-19.</p>



<b>ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA</b>	<p>Las escuelas permanecen cerradas a la espera de medidas para retomar las clases, pero no por el momento.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS</b>	<p>Se requiere proporcionar asistencia alimentaria de manera urgente a la población afectada por la pérdida de cultivos en 2019, así como a las personas que dependen de la economía informal, las cuales han reducido sustancialmente sus ingresos debido al confinamiento. Zonas del corredor seco ya muestran un incremento en los casos de desnutrición aguda, como por ejemplo en Chiquimula.</p> <p>El Gobierno ha lanzado un plan de apoyo de 11 mil millones de quetzales (15% de ampliación del presupuesto del país, ya aprobada por el Congreso de la República), de los que 6 mil millones están destinados a apoyar financieramente a 2 millones de hogares, que les va a suponer dotarles de 1.000 quetzales al mes durante 3 meses. Este plan cubre al 90% de los hogares en situación de pobreza y pobreza extrema.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES</b>	<p>No existe de momento un plan sistemático del Gobierno, para cubrir las necesidades esenciales.</p> <p>Por otro lado, un 44 por ciento del total de viviendas en el país tiene tan solo 1 dormitorio y el 27 por ciento tiene solo un cuarto., en tanto que la media de personas por vivienda es de 3,8. Esto implica un alto porcentaje de personas viviendo en condiciones de hacinamiento e impide el distanciamiento social ante casos de Covid-19 en esos hogares.</p> <p>En conjunto se hace necesario desarrollar mecanismos de monitoreo del impacto de la pandemia en los hogares más vulnerables, tanto de la extensión de los contagios/mortalidad, como de los efectos de la crisis económica desencadenada por las medidas de contención, así como de la cobertura y pertinencia de los programas gubernamentales para atender la emergencia. Especialmente los relacionados con el bono familia y el bono para los trabajadores de la economía informal.</p> <p>Se hace necesario generar sistemas alternativos para que las mujeres puedan superar las nuevas barreras del impacto del Covid-19, denunciando de manera segura, ya sea a través de alquiler de habitaciones de hotel y distribución de kits de higiene y Equipos de Protección Personal (EPP), para los nuevos casos o para garantizar condiciones seguras a quienes ya están recibiendo alojamiento en los CAIMUS.</p>



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>OXFAM INTERMON y FABRE</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>Fundap, ASEDECHI, Corazón del Maíz, Alianza Esfra/Ismugua, Grupo Guatemalteco de Mujeres-GGM, ASEDE/COCIGER</b>
<b>PAÍS</b>	<b>GUATEMALA</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>30 DE ABRIL DE 2020</i></b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

En el país existen restricciones internas de movilidad y **las personas están confinadas en sus domicilios, desde las 18 horas hasta las 4 a.m. cada día. Existe el Toque de Queda, al menos hasta el día 11 de Mayo.** Desde las 4 a.m. hasta las 18 horas, la ciudadanía puede salir para acciones esenciales como: comprar alimentos o medicinas.

Se debe mantener siempre la distancia de seguridad de 1,5 metros y llevar máscara en espacios públicos.

El transporte público está suspendido.

Las tiendas están cerradas, excepto las consideradas como de venta de productos esenciales.

**Las únicas excepciones a estas restricciones de movilidad son para el personal considerado como esencial: policías, seguridad privada, profesionales de la medicina, repartido de comida a domicilio.**

Todos los viajes entre Departamentos de la nación están prohibidos.

Las fronteras están cerradas para todas las personas que viajen del extranjero, hasta nueva orden.

Las personas nacionales de Guatemala, residentes y personal diplomático, tienen permitida la entrada por tierra exclusivamente. Sin embargo,

deben permanecer en cuarentena, después de entrar en el país. Si presentan síntomas, se les ingresa directamente en Villa Nueva Hospital durante 7 días y en caso contrario, en su propio domicilio, por igual período.

Igualmente, cualquier ciudadano o ciudadana puede ser interrogado sobre la enfermedad, analizado, y, en caso positivo, trasladado a un lugar donde permanezca aislado o aislada.

El aeropuerto está cerrado, con la única excepción de operaciones de transporte de mercancías.

## SALUD

- Casos confirmados: 763
- Personas fallecidas: 19
- Datos de personas dadas de alta: 79.

En Guatemala **el primer caso fue identificado fue el 1 de marzo, proveniente de una ciudadana guatemalteca de 27 años que venía de Madrid;** para el 21 de abril se registraban 316 casos confirmados y **8 defunciones en el país.** Los casos de COVID-19 son tratados en el hospital de Villa Nueva, a donde son referidos. Se ha inaugurado un **hospital provisional en el parque de la Industria,** equipado con 271 camas de recuperación, 48 camas de cuidados intensivos, 48 monitores digitales de cuidados intensivos, 8 concentradores



de oxígeno y 26 ventiladores de respiración asistida.

Durante la primera semana de la aparición de la pandemia en el país, **el 16 de marzo, el gobierno tomo medidas para la contención de la enfermedad, empezando por la suspensión de clases en escuelas y universidades en todo el país hasta el 31 de abril y la suspensión de labores de todo el sector público.** La restricción para la operación de empresas también está vigente, no obstante, se han autorizado excepciones para empresas que proporcionan servicios básicos (alimentación, servicios médicos, comida a domicilio, agroindustria, transporte de carga, etc.), quienes deben solicitar autorización para tomar medidas de protección e higiene para su personal. Ante la incapacidad del gobierno para controlar estos procesos, la autorización la manejan en un formulario en línea que autoriza automáticamente a las empresas que lo solicitan y no se monitorean adecuadamente las medidas de protección para los trabajadores y las trabajadoras.

**El 21 de marzo el gobierno modificó las medidas de contención, con la finalidad de restringir la movilidad humana** para reducir la probabilidad de contagio. El Decreto Gubernativo 6-2020 modificaba al 5-2020, donde además de las disposiciones previas se agregó un apartado específico que restringe la movilidad de los ciudadanos y las ciudadanas.

El Ministerio de Salud es el ente rector de la gestión de la emergencia y, por consiguiente, determina las directrices del plan de prevención, contención y respuesta en casos de COVID-19. Dentro de las disposiciones más relevantes bajo las que se encuentra el país con respecto a la atención y prevención de la pandemia están:

- El Ministerio de Salud puede limitar el acceso a los lugares que se informen, fijando y estableciendo cordones sanitarios, decretando dos cordones sanitarios uno Chimaltenango y otro en El Progreso.

- **No se permite la entrada o salida de personas al país** y se ha suspendido los vuelos comerciales.

- Se ha limitado la libertad de locomoción, esto incluye el tránsito y circulación de personas, tripulación, pasajeros y pasajeras, vehículos o todo tipo de transporte terrestre. **Está prohibido que las personas puedan movilizarse fuera de su departamento de residencia para el caso de Guatemala, Sacatepéquez y Chimaltenango.**

- El toque de queda da inicio a las 18:00 h y finaliza al siguiente día a las 04:00 h.

En referencia a la capacidad del gobierno y del Ministerio de Salud para enfrentar la crisis, la baja inversión pública sostenida durante las últimas décadas, que es inferior al 2% de PIB (OMS recomienda invertir al menos el 4% de PIB), tiene al sistema sanitario en una situación muy precaria, **se cuenta tan solo con 4 respiradores mecánicos por cada 100k habitantes (90% de ellos ya está ocupado), y se dispone tan solo de 0.6 camas de hospital por cada 10,000 habitantes, la más baja en ALC después de Haití.**

La capacidad de búsqueda activa de casos de COVID-19 no es mucho mejor que la capacidad de atención hospitalaria detallada anteriormente, **se han efectuado poco más de 10 pruebas de COVID-19 por 100,000 habitantes, también la tasa más baja de ALC. Esta situación impide un control efectivo de los contagios y tener una idea más clara de la extensión de la pandemia en el país.**

Se han habilitado todos los centros hospitalarios, tanto privados como nacionales, para atender cualquier posible caso de COVID-19, sin embargo, el personal de salud de los centros públicos no cuenta con suficientes Equipos de Protección Personal (EPP) e higiene para poder cumplir con los protocolos que indica la OPS/OMS.

En coordinación con el Clúster de Salud, el de Seguridad Alimentaria y el de Agua y Saneamiento





(coordinados por Naciones Unidas) se ha realizado un monitoreo para identificar las necesidades inmediatas en el país para atender la pandemia, las cuales principalmente van enfocadas en: equipo de protección descartable (mascarillas, batas, guantes, lentes, guantes, gorros y protector de calzado), así como recursos para el cuidado e higiene de pacientes (respiradores mecánicos, alcohol gel, gel antibacteriano, bolsas de desechos hospitalarios, desinfectante, sanitarios portátiles, etc.).

BENI / 5 de mayo de 2020 / 09:39



Personal médico realiza labores de control en la terminal de buses de Trinidad el pasado 17 de marzo de 2020.

POR RUBEN ARINEZ

## EDUCACIÓN

Las escuelas permanecen cerradas y se utilizan como puntos de distribución para repartir raciones de alimentos no preparados para llevar a casa (Take-home rations).

La suspensión de clases se inició el 16 de marzo; para poder seguir con el proceso de aprendizaje se cuenta con diferentes programas como los siguientes: el programa, "Aprendiendo en casa", el cual tiene la difusión por televisión nacional. También se tienen programas por radio y la actualización de dos plataformas virtuales con los materiales pedagógicos para estudiantes del nivel de educación primaria y nivel medio.

Se tiene un estimado de regreso a clases en junio dependiendo de la situación de la pandemia en Guatemala. Con la Campaña "Felices de volver a clases".

**Riesgos latentes: Deserción escolar. Repetición de niños y niñas de primero primaria. Niños y niñas de preprimaria no desarrollaran por completo su proceso de aprendizaje,** lo que puede afectar el próximo año que ingresan a primero de primaria, sin llevar las competencias que se requiere para ello y nuevamente puedan perder este grado. Pobre desempeño. Interés por abarcar contenidos y programas en lugar de dar una verdadera educación. Sindicatos que se opongan a extender tiempos o modificar ciclo escolar.



Escuelas en San Marcos como punto de distribución de alimentos no preparados para llevar a casa. Fotografías FUNDAP





## ECONOMÍA

A 46 días de tomadas las medidas de prevención del contagio (cordón sanitario), se palpan consecuencias tanto de tipo social como económico. Entre las que destacan:

- **Incremento del número de familias vulnerables especialmente porque se ha perdido la fuente de ingresos familiares** (empleo de uno/a o varios/as de sus miembros, cese de su labor productiva o económica, se dejan percibir remesas de familiares que viven en otros países).
- **Desactivación del tejido económico local basado en las micro y pequeñas empresas de cada región**, lo que incide en pérdida de trabajos permanentes y temporales, incapacidad de asumir compromisos financieros, **pérdida de productos o materia prima**, sobre endeudamiento.

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

En términos alimentarios, **preocupa el incremento de la inseguridad alimentaria que está ocasionado el colapso de la economía informal, el incremento de precios de alimentos básicos (maíz y frijol), y las complicaciones de los hogares para la búsqueda de trabajo temporal** debido a las restricciones de movilidad y ausencia de transporte público.

**La escasez de agua**, tanto por el impacto de la sequía, como por la baja cobertura de agua entubada en zonas precarias urbanas y en zonas rurales aisladas, **complica de manera importante que la población en esta condición aplique el lavado de manos, una de las medidas clave de prevención frente al Covid-19.**

Las denuncias de casos de Violencia contra las Mujeres (VCM) han bajado hasta en un 60% desde

la implementación de las medidas de confinamiento según los registros del Ministerio Público, situación que debe leerse apropiadamente. **La baja en las denuncias implica que las mujeres tienen menos condiciones para denunciar los casos de violencia**, puesto que las medidas de confinamiento, restricciones de movilidad y el colapso de la economía informal les impide que se pongan a salvo, puesto que las condiciones anteriores hacen que sus redes de apoyo se vean sustancialmente reducidas y, en consecuencia, hace que no tengan condiciones para denunciar a su agresor. Sumado a ello, **el gobierno le ha reducido el presupuesto a los CAIMUS (Centros de Atención Integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia), el recorte es del 97% de los fondos estatales**, pasando de 9.2 millones de quetzales en 2018 a 300,000 quetzales en 2020. Estos centros proporcionan atención a 12,000 mujeres al año aproximadamente, capacidad que se verá reducida sustancialmente este año con el recorte mencionado.



Foto Oxfam Intermon



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>UNRWA Navarra</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>UNRWA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>Jordania</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b>31 DE MAYO DE 2020</b>

## ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO

### ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS

El Gobierno de Jordania ha establecido un plan de desescalada en 5 niveles, atendiendo al riesgo para la salud de cada etapa.

Nivel 1 - Peligro crítico: Se multiplica el número de casos durante 3 días consecutivos; la aparición de tres focos desconocidos de infección; aumento de casos positivos en pruebas en 140 o un 3%.

Nivel 2 – Muy peligroso: Más de 20 casos locales por día durante 7 días consecutivos; Un 2% - 3% de resultados positivos en pruebas.

Nivel 3 – Gravedad Media: El número de casos locales es de entre 10 y 20 durante más de 7 días consecutivos o disminuye un 1%; Sólo un 2% de las pruebas son positivos.

Nivel 4 – Moderadamente peligroso: el número de casos locales es inferior a 10 durante 7 días consecutivos; Sólo el 0,5-1% de los resultados de las pruebas son positivos.

Nivel 5 – Riesgo Bajo: No hay nuevos casos locales durante 10 días consecutivos.

#### MEDIDAS:

Nivel 1: Confinamiento total. Sólo las actividades básicas cuentan con autorización para operar (alimentación, suministro médico, atención sanitaria urgente. Comunicación – publicación en papel suspendida...). No están permitidas las actividades sociales (únicamente para entierros y límite de 5 personas). Los viajes están prohibidos. Sólo pueden desplazarse entre regiones y gobernaciones las personas autorizadas. Toque de queda establecido, sólo se permite el transito de 10 am a 6 pm, desplazamiento a pie. El transporte público está inactivo.

Nivel 2: Confinamiento parcial. A las actividades básicas que contaban con autorización para operar en el nivel 1, se les suma al 50% el sector bancario, comercio de materiales de construcción, hogar, oficina, papelería, ópticas, floristerías y viveros, empresas de energía, reparaciones. Actividades industriales al 50%. No están permitidas las actividades sociales (únicamente para entierros y límite de 5 personas). Los viajes están prohibidos, con excepciones limitadas. Sólo pueden desplazarse entre regiones y gobernaciones las personas autorizadas. Toque de queda establecido, sólo se permite el



	<p>tránsito de 10 am a 6 pm, desplazamiento a pie. El transporte público está inactivo.</p> <p>Nivel 3: Confinamiento parcial. A las actividades que contaban con autorización para operar en el nivel 2 pueden hacerlo al 100% de capacidad y se les suma restaurantes y cafeterías para llevar, tiendas de ropa sin probadores, tecnología, trabajo social, servicios profesionales, tiendas de cuidado personal, centros comerciales, ONG y transporte público. Permitidos eventos sociales hasta 10 personas. Los viajes están permitidos, pero es obligatoria la cuarentena de 14 días y test. Sólo pueden desplazarse entre gobernaciones las personas autorizadas, el desplazamiento entre regiones está permitido. Toque de queda establecido, sólo se permite el tránsito de 8 am a 10 pm, desplazamiento a pie, automóviles pares-impares, taxi y transporte inteligente. El transporte público está activo con aforo limitado al 50%.</p> <p>Nivel 4: Confinamiento limitado. A las actividades básicas que contaban con autorización para operar en el nivel 3 se les suma al 100% los centros de culto, restaurante y cafeterías en local, sitios turísticos, editoriales, sector TIC, clubes deportivos con restricciones, sector gubernamental, actividades administrativas, alojamientos, sector inmobiliario, canteras, medios de comunicación. Permitidos eventos sociales hasta 20 personas. Los viajes están permitidos. Se permite el desplazamiento entre regiones y gobernaciones. El desplazamiento de personas está permitido de 6 am a 12 pm y para establecimientos de 6 am a 11 pm, todos los automóviles privados pueden circular. El transporte público está activo con aforo limitado al 50%.</p> <p>Nivel 5: Prohibición o cierre limitado. A las actividades que contaban con autorización para operar en el nivel 4 se les suma al 100% universidades, colegios y centros de formación profesional, exposiciones y conferencias, actividades juveniles, escuelas infantiles, bodas y salones de fiesta, cines, centros de formación y culturales, parques públicos, museos, centros de juegos, parques de atracciones. Permitidos eventos sociales sin restricción. Los viajes están permitidos. Se permite el desplazamiento entre regiones y gobernaciones. No hay toque de queda. El transporte público está activo con plena capacidad.</p> <p>Durante el mes de mayo Jordania ha ido pasando del Nivel 2 hasta el Nivel 4, en el que se encuentra actualmente.</p>
<p><b>ACTUALIZACIÓN SANITARIA</b></p>	<p>Hasta el 31 de mayo de 2020, el número de contagios prácticamente se ha duplicado pasando de 449 casos confirmados de COVID-19 a finales de abril a 734 casos a finales de mayo. Esta cifra incluye 9 muertes y 507 recuperaciones.</p> <p>Las medidas de protección obligatorias son: mantener distancia de seguridad de 2 metros; lavado de manos frecuente con agua y jabón; uso de mascarilla; informar inmediatamente ante la aparición de síntomas; cumplimiento de las normas y protocolos de seguridad establecidos para cada sector (tanto para clientes como trabajadores).</p>
<p><b>ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA</b></p>	<p>Los centros educativos permanecen cerrados y su apertura no se contempla hasta que la situación se encuentre en el Nivel 5.</p>



<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS</b>	<p>Desde el Gobierno de Jordania han promovido un Plan de Apertura de sectores. El objetivo del mismo es reactivar la economía a través de la reanudación del trabajo de manera sistemática, tomando todas las medidas necesarias para evitar una nueva ola de epidemia.</p> <p>Cada etapa dura al menos una o dos semanas y puede alargarse en caso de ser necesario. El Gobierno está trabajando con las industrias para establecer las medidas específicas de cada sector antes de pasar a cada fase.</p> <p>Para el desarrollo e implementación de este plan se han basado en diferentes datos que han analizado los riesgos para la salud pública y los rendimientos económicos. Asimismo, han tenido en cuenta las medidas llevadas a cabo en otros países.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES</b>	<p>El Gobierno ha establecido una campaña de donativos que incluye la recepción de donaciones en especie de alimentos y suministros médicos. Y la donación de dinero (por un lado, para aliviar las medidas de precaución en grupos vulnerables por la interrupción de sus ingresos durante la crisis. Por otro lado, para satisfacer las necesidades de suministros médicos del Ministerio de Salud)</p>



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>UNRWA Navarra</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>UNRWA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>JORDANIA</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b>30 DE ABRIL DE 2020</b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

El Gobierno de Jordania ha impuesto una serie de medidas preventivas destinadas a reducir la propagación del COVID-19:

- El 17 de marzo el Gobierno de Jordania activó la Ley de Defensa.
- El 20 de marzo se impuso **el toque de queda a nivel nacional de 6:00 p.m. a 10:00 a.m., para garantizar la adhesión de la ciudadanía al autoaislamiento.** Este horario que se ha modificado con la llegada del Ramadán de 6:00 p.m. a 8:00 a.m. y permanecerá hasta la finalización del mismo.
- El Ministerio de Salud informó que a partir del 27 de abril las clínicas dentales y médicas, así como los centros y laboratorios de radiología, tenían permitido abrir cumpliendo con las medidas de prevención impuestas.
- **El 29 de abril se empezaron a aplicar medidas de relajación del estado de emergencia, se reanudó parcialmente el movimiento en algunas provincias;** los vehículos privados pueden moverse dentro de la gobernación / ciudad capital en función del número de placa; el transporte público también reanudó sus servicios de manera limitada.

## SALUD

Hasta el 28 de abril de 2020, había **449 casos confirmados de COVID-19 reportados en Jordania, incluyendo 8 muertes** y 348 recuperaciones.



Voluntario de UNRWA realizando labores de saneamiento en el campamento de Marka en Jordania. © 2020 UNRWA



Voluntarios de UNRWA repartiendo materiales de protección en campamentos de refugiados en Jordania. © 2020 UNRWA



## EDUCACIÓN

Para mitigar el impacto inmediato del cierre de escuelas, **el Gobierno de Jordania ha creado una aplicación educativa abierta y una plataforma en línea** que las escuelas y docentes pueden utilizar para llegar a los y las estudiantes de forma remota y limitar la interrupción de la educación. **Sin embargo, la mayoría del alumnado y gran parte del profesorado no tienen acceso a internet, por lo que beneficiarse de la tecnología supone un obstáculo importante para garantizar el derecho de los niños y niñas a una educación de calidad** y tiene un impacto negativo en los resultados de aprendizaje de los y las estudiantes. Maestros, maestras, consejeras y consejeros escolares están monitoreando el progreso y la



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>FUNDACIÓN RODE</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>Kianda Foundation y MCSPA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>KENYA</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>31 DE MAYO DE 2020</i></b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

Aunque **el número de infecciones y muertes no es todavía muy elevado, el Gobierno ha puesto muchas medidas de prevención desde el 13 de marzo**, pues en Kenia más del 50% de la población no tiene las condiciones mínimas de vivienda e higiene, por lo que, si aumenta, se puede propagar sin control alguno.

**Las personas de algunas poblaciones como Nairobi viven hacinadas en unos pocos metros**, y allí viven y duermen juntos, sin posibilidad de distanciarse; no tienen agua corriente, con lo que lo de lavarse y desinfectarse no es prioridad.

**El Gobierno ha provisto de agua en algunos puntos de los grandes suburbios** donde viven miles de personas, lo que ayuda, pero no realmente resuelve el problema.

Las medidas prescritas son las de quedarse en casa, a no ser servicios esenciales, llevar máscara, lavarse las manos, guardar distancias, etc. En el transporte público, que se ha reducido mucho por no haber gente que se mueve, solo pueden llevar la mitad de los pasajeros acostumbrados, pero incluso así es un foco de infección.

A lo largo de esta pandemia, el Gobierno de Kenia ha dado un parte cada 3 semanas aproximadamente. El sábado 6 de junio informará acerca de las restricciones establecidas al inicio de la epidemia.

## SALUD

A finales de mayo los **contagiados eran 2.200 y los muertos 60, pero cada día el número va subiendo. Como en todo el país no había ni un centenar de plazas para cuidados intensivos, el Gobierno preparó un hospital solo para estos casos.**

La mayor parte de los casos detectados se encuentran en Nairobi aunque también hay casos en las regiones de Busia, Mombasa, Kajiado, Migori, Kiambu, Garissa y Kisumu.

**Se han asignado muchos colegios nacionales para la gente que necesita estar en cuarentena.** El problema es la falta de seriedad de la gente que no se da cuenta del peligro y no sigue las directivas que se establecen.

Han cerrado las carreteras que separan los condados de Nairobi y Kiambú, y parte del personal vive en Nairobi, muy cerca de Kiambú pero en otro condado.

A los pacientes de COVID-19 se les trata en instituciones determinadas designadas por el Ministerio de Salud.





## EDUCACIÓN

**Desde el 13 de marzo todos los centros de educación fueron cerrados.** Se prevé que, a principios de mayo solo puedan empezar a estudiar los pocos colegios privados que lo harán virtualmente. **Los estudiantes de los colegios públicos no tienen ordenadores ni conexión a internet.**

Por el momento el Gobierno ha estado estudiando, contando con la opinión de todo el mundo, el abrir o no los colegios.

La decisión se comunicará el jueves 4 de junio, aunque la población piensa que no se van a abrir.

**El problema principal que se detecta es que el Gobierno ha usado más de 150 colegios para la gente en cuarentena, por eso también será difícil que empiecen.**

## ECONOMÍA

**El 50% de la población gana menos de 80 euros al mes y la mayoría viven al día, pues son jornaleros. Con esta situación no pueden trabajar, con lo que no pueden comer.** Hace unos días alguien mandó comida a un suburbio muy grande de Nairobi y fue tal la **estampida para recoger la comida** que 2 mujeres murieron en el proceso. Las fábricas han dejado en plantilla el mínimo de trabajadores; los que se dedicaban a transporte, al reducirse, se han quedado sin trabajo; y así en todos los sectores.

**El gran problema de momento es que las plantaciones del té se han quedado con el mínimo número de empleados.** Toda la gente que trabajaba en esas plantaciones están sin trabajo, pues les pagan al día por lo que recogen. Esto significa que no tienen para comer. Lo mismo pasa con gente de los alrededores que trabajaban como jornaleros.

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

La situación social es trágica, pues **la gente tiene hambre y esa es su prioridad. No les importa todas las medidas que se imponen para su prevención porque no lo ven de inmediato y lo que les importa es poder alimentar a sus familias.** El otro día encontraron a una viuda con 8 hijos cocinando piedras para que sus hijos pensaran que estaba cocinando algo. Ella alargaba el cocido esperando que con tiempo los niños se durmieran y no se dieran cuenta que no había qué comer.

Enlaces:

<https://www.health.go.ke/>

<https://www.youtube.com/watch?v=9tZbKvW1--k>

<https://www.president.go.ke/2020/03/15/address-to-the-nation-by-h-e-uhuru-kenyatta-c-g-h-president-of-the-republic-of-kenya-and-commander-in-chief-of-the-defence-forces-on-covid-19-commonly-known-as-coronavirus/>



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>UNRWA Navarra</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>UNRWA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>Líbano</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>31 DE MAYO DE 2020</i></b>

## ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO

### ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS

El 22 de mayo, el Gabinete extendió el cierre nacional hasta el 7 de junio por quinta vez, con el toque de queda restante a las 19.00-05.00. Después de un cierre total de cuatro días que finalizó el 18 de mayo, el Gobierno decidió reabrir parcialmente el país con instituciones públicas, industriales y comerciales, así como asociaciones y restaurantes, abiertos durante las horas de trabajo aprobadas según el plan de cinco fases avalado por el gabinete el 24 de abril.

Las escuelas, gimnasios y parques públicos permanecen cerrados.

### ACTUALIZACIÓN SANITARIA

Hasta el 31 de mayo de 2020, el número de contagios ha aumentado considerablemente pasando de 717 casos confirmados de COVID-19 a finales de abril a 1.191 caso a finales de mayo. Esta cifra incluye 26 muertes (más del 80 por ciento son hombres) y 708 recuperaciones. Estas cifras incluyen a 68 sanitarios que trabajan principalmente en instituciones que se ocupan de atender enfermos de COVID-19.

En mayo Líbano ha sido testigo de un aumento en el número de casos como consecuencia del aumento de pruebas a nivel nacional, así como al aumento de la capacidad de prueba y detección. Cabe señalar que alrededor del 35% de los casos confirmados fueron repatriados libaneses.

Se estima que 9.520 expatriados libaneses varados en el extranjero regresaron a Líbano en la tercera fase de repatriación entre el 14 y el 24 de mayo. De los examinados en el aeropuerto, 69 personas fueron positivas.

Se han rastreado todos los casos confirmados con transmisión local limitada y el Líbano todavía se encuentra en la fase 3 del brote de COVID-19.

El uso de mascarillas es obligatorio en lugares públicos con una multa de 50,000 LL en caso de incumplimiento.



<b>ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA</b>	Los centros educativos permanecen cerrados.
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS</b>	El bloqueo y la implementación de medidas restrictivas relacionadas con COVID-19 está agotando aún más las condiciones socioeconómicas ya graves.
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES</b>	Actualmente, la ONU está adquiriendo paquetes de alimentos en especie para distribuir a 50,000 familias libanesas como parte de su asistencia alimentaria de emergencia, que debería estar disponible para su distribución en junio.



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>UNRWA Navarra</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>UNRWA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>LÍBANO</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b>30 DE ABRIL DE 2020</b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

El Gobierno libanés ha impuesto una serie de medidas preventivas destinadas a reducir la propagación del COVID-19:

- El 29 de febrero decretó el **cierre de escuelas y universidades**.
- El 6 de marzo se anunció el **cierre de restaurantes y centros turísticos**.
- El 15 de marzo se decretó el **estado de emergencia, que se ha ampliado hasta el 10 de mayo**.
- El 26 de marzo se declaró **toque de queda** entre las 7:00 p.m. y las 5:00 a.m.
- Durante el Ramadán todos los centros de salud están abiertos desde las 09:00 a.m. hasta las 2:00 p.m. Asimismo, todos los centros de salud han sido evaluados para separar pacientes con síntomas respiratorios de aquellas personas que tienen otros síntomas. Como medida de prevención se exige que todas las personas soliciten cita previa antes de acudir a los centros médicos.
- El gobierno ha propuesto un **plan de cinco fases para relajar el confinamiento** que estáis marcadas según el estado epidemiológico en el país.

## SALUD

Hasta el 28 de abril de 2020, había **717 casos confirmados de COVID-19 reportados en Líbano, incluyendo 24 muertes y 145**

**recuperaciones**. El primer caso positivo fue anunciado el 21 de febrero.

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

Como grupo vulnerable hay que resaltar la situación de la población refugiada de Palestina. **En Líbano hay registrados más de 500.000 refugiados de Palestina, lo que representa cerca del 10% de la población del país**, un estado muy pequeño y muy densamente poblado en la actualidad. **La población refugiada de Palestina se enfrenta a una situación especialmente difícil dentro de Líbano, ya que no se les reconocen derechos humanos básicos**. Por ejemplo, **están excluidos y excluidas de la mayoría de los servicios públicos**, y se les prohíbe ejercer 39 profesiones. Ni siquiera son considerados/as formalmente como ciudadanos/as de otro estado, por lo que no pueden reclamar los mismos derechos que las demás personas extranjeras que residen y trabajan en el país.



*Trabajador de UNRWA desinfectando las instalaciones de la Agencia en el campamento de Nahr el-Bared en Líbano. © 2020 UNRWA Fotografía de Mayoun Mustafa*



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>MADRE CORAJE</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>ADCR-UDEBA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>MOZAMBIQUE</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>31 DE MAYO DE 2020</i></b>

## ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO

### ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS

**Legislación-** aprobada por la Asamblea de la República el **29 de mayo de 2020** y promulgada en la misma fecha, por el presidente de Mozambique, **Filipe Nyusi, entra en vigor una nueva prórroga de 30 días más de estado de emergencia-Fase 3, hasta el 30 de Junio.**

Confinamiento- Cuarentena obligatoria para casos específicos; cuarentena obligatoria para todas las personas en contacto o provenientes de países con COVID19  
Medidas: Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o ceniza. Siempre que tosa o estornude, cúbrase la boca con el brazo doblado en forma de "V" y luego lávese las manos. Lavar y cocinar bien los alimentos, abrir las ventanas para una mayor circulación de aire, uso de túneles, en las principales entradas de concentración de personas (por ejemplo, mercados, hospitales, aeropuertos y entrada y salida de algunas ciudades. El país ha cerrado su espacio aéreo hasta esa fecha.

#### **SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN MOZAMBIQUE NIVEL DE ALERTA 3 EN MOZAMBIQUE de mayo de 2020:**

##### Medidas Generales en Estado de ALERTA nivel 3:

Se reduce la movilidad de la ciudadanía sin necesidad obligatoria, límite la participación en eventos sociales urgentes y ceremonias fúnebres a un máximo de 20 personas. Se mejora la comunicación y se implementan campañas de sensibilización comunitaria utilizando nuestra vasta experiencia en la difusión de mensajes positivos a través de los medios de comunicación (radio comunitaria, tecnologías de la información y la comunicación) que favorecen y promueven los idiomas locales. Suspensión y cancelación de visas para entradas ya emitidas. Cierre parcial de fronteras. Uso obligatorio de mascarillas en todos los lugares de hacinamiento y transporte público.



## ACTUALIZACIÓN SANITARIA

Datos oficiales de afectación: Datos 2 Junio 2020

**Casos positivos : 254 casos: 186 hombres y 68 mujeres**

**Casos de fallecimientos: 2 casos**

Maputo Ciudad: 47 personas (18%), Maputo 21 personas (8%),  
Manica: 1 persona Inhambane: 3 personas (1%) Gaza: 3 personas  
(1%) Tete: 4 personas (1%) Sofala: 12(4%) personas Zambezia:  
2 personas Nampula: 14 personas (5%) Cabo Delgado: 145  
personas (57%) Niassa: 1 persona

Recursos, Medidas: Fuente Ministerio de Salud (MISAU):  
<https://covid19.ins.gov.mz/medidas/> Dentro del Link del Ministerio  
de Salud se detallan diferentes protocolos de prevención y  
mitigación del COVID-19, se plantean medidas en general para la  
ciudadanía y más específicas en función al ámbito o sectores de  
implementación.

Valoración (lo más objetiva posible)

En Mozambique hay 6 hospitales y 7 médicos por cada 100.000  
habitantes, algunos distritos y comunidades se encuentran a más  
de 300 km de uno. Hay hospitales que no tienen agua potable,  
con pocas camas y contados respiradores. El laboratorio para  
hacer el test especializado del Covid-19 está en Maputo, por ello,  
las muestran las envían a la capital y a las 48 horas se obtiene el  
resultado del test.

En este país, la esperanza de vida es de 60 años y las principales  
causas de muerte son VIH, malaria, tuberculosis y/o  
enfermedades diarreicas, la gente muere y se le entierra, no hay  
capacidad ni medios para hacer autopsias o test y en el mayor de  
los casos los fallecimientos se deben a varias de estas  
enfermedades juntas o una de ellas que se complica con, por  
ejemplo, una neumonía. Lo hábitos culturales son tan fuertes y  
arraigados que difícilmente la gente acude a un puesto de salud,  
esta realidad es mayor en las zonas rurales o de interior, donde se  
encuentra el 70% de la población, predominando los rituales y  
curanderos tradicionales. El sistema de salud es deficiente y el  
gobierno debe dotar de recursos económicos, técnicos y humanos  
para fortalecerlo y que la ciudadanía satisfaga su derecho a la  
salud. Todos los años hay brotes de cólera, malaria y tuberculosis  
y día a día muere mucha gente sin saber de qué murió.  
Mozambique no tiene capacidad para hacer frente a una  
pandemia como la que estamos sufriendo en muchos países del  
mundo, su población no puede quedarse en casa ya que, si así lo  
hacen, no comen. En Mozambique se vive del día a día, del  
huerto, de la venta a pequeña escala.



## ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA

### Afectación al sistema educativo en todas sus etapas

Suspensión total de clases para estudiantes llevando a cabo su aprendizaje escolar desde casa. Las clases son a través de plataformas ONLine y programas de televisión (telescola) y de radio que transmiten clases en fechas y horas programadas para cada disciplina y clase, donde los maestros en vivo imparten clases previamente planificadas. Rotación de maestros para la preparación de manuales de ejercicios para primaria y secundaria. Los padres tienen la responsabilidad de que sus hijas e hijos continúen con este proceso educativo, lo cual en muchas ocasiones no es posible. Los profesores universitarios transmiten clases en línea o por WhatsApp y los estudiantes realizan investigaciones y actividades que les envían para su evaluación.

### Medidas establecidas

Hay dos documentos: del Ministerio de Educación y Desarrollo Humano: No se han colgado nuevos documentos desde el informe anterior.

- 1- **Procedimientos para la prevención de COVID-19**
- 2- **Medidas adicionales para la prevención de COVID-19**

Las medidas propuestas ante el cierre de escuelas son:

- a. Los padres deben encargarse del desarrollo escolar de sus hijas e hijos.
- b. Las direcciones escolares deben garantizar que el profesorado se puede adaptar a las nuevas condiciones educativas.
- c. Todas las aulas deberán suspender sus actividades
- d. Los educadores, formadores y padres deberán estar atentos a comunicaciones concernientes al aprendizaje educativo a través de radio y televisión.

### Valoración (lo más objetiva posible)

Este cierre de escuelas que ha afectado a Mozambique y a 188 países, siendo un total de 1.500 millones de niñas, niños, jóvenes y adolescentes, que no pueden ir a la escuela, el 90% de la población estudiantil; pone de manifiesto las desigualdades que ya existían previamente a esta crisis, datos del 7 de abril de 2020- Unesco. Esta crisis va a impactar en mayor medida a aquellas personas que están en una situación más vulnerable. El formato de educación on line visibiliza la brecha digital en tres aspectos prioritariamente, el número de ordenadores por familia, el acceso a internet y la enseñanza on line, un reto para el profesorado y para las familias. Sólo el 10% tiene acceso a internet en este país, por ende, esta brecha va a fortalecer la vulneración del Derecho a una educación inclusiva, equitativa y de calidad.



La seguridad alimentaria de los centros escolares se ha visto irrupida y ahora ese coste deben asumirlo las familias. La escuela protege en aspectos fundamentales como la protección frente a violencia, la protección frente a desigualdades, ya que dota de las mismas oportunidades y derechos al alumnado sin discriminar a nadie.

En Mozambique hay mucha economía informal, que no ha parado en muchos hogares para poder sobrevivir y muchas familias no pueden dejar de trabajar para apoyar y acompañar el aprendizaje escolar de sus hijas y sus hijos.

En estos tiempos el aumento de la presión al profesorado es notorio y su capacidad de adaptación a esta nueva forma de educar es una realidad. En comunidades donde la electricidad no llega el aprendizaje se ha irrupido absolutamente. Para muchos niños y niñas antes de la crisis era un reto ir a la escuela, tras esta pandemia habrá muchos que no vuelvan más.

Todas estas vulneraciones se deben paliar con recursos, técnicos, económicos y humanos. Estos datos se irán conociendo y valorando con el transcurso del tiempo y las investigaciones que se realicen







## ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS

El Gobierno sensibiliza y solicita a los empleadores para mantener los empleos y reinventar la actividad productiva y colaborar en la lucha contra la pandemia.

Asegurar el suministro y la contención de los precios de los productos básicos e higiénicos.

Se anima a trabajar desde casa estableciendo trabajo on line siempre y cuando sea posible y sino utilizar la rotación entre el personal que comparte las mismas instalaciones.

En las instituciones públicas y privadas, conocen las medidas preventivas y obedecen la rotación de trabajadores, implementando los 2 m de distancia social entre ellos.

Disponibilidad de transporte con desinfectante para la recogida de empleados en algunas empresas, como ADCR. En transporte público y privado, está limitado a 1/3 de la capacidad del vehículo y siempre con mascarilla.

Cierre de las tiendas de bebidas alcohólicas para evitar la aglomeración de personas.

Reducción del tiempo de funcionamiento de establecimientos comerciales y mercados formales e informales hasta las 17h.

El gobierno tomó como medida la exención del Impuesto al Valor Agregado (IVA) para productos básicos como el aceite, el azúcar y el jabón, para facilitar la compra y la limpieza.



## ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES

Afectación y medidas de grupos vulnerables, personas discapacitadas, mayores, etc.

Se lleva a cabo la distribución de kits de higiene a grupos vulnerables, establecimientos comerciales, hospitales e instituciones gubernamentales.

Las mujeres continúan ejerciendo sus actividades en los mercados informales, la agricultura, la ganadería y sigue siendo un desafío implementar las medidas de prevención.

Suspensión de actividades religiosas.

La tendencia de COVID 19 es hacia la transmisión comunitaria. Esta pandemia tiene consecuencias e impactos mayores en personas más vulnerables, principalmente en las zonas rurales donde las mujeres tienen dificultades para obtener mascarillas, baldes, jabón y, en algunos casos, el agua en sí, en el caso de Chigubo y el distrito de Mapai donde trabajamos.

Los técnicos de ADCR, a pesar de las serias limitaciones para facilitar los materiales y concienciar a los beneficiarios (mascarillas para los beneficiarios, medios de comunicación como equipos y altavoces para la transmisión de estos mensajes de sensibilización), principalmente con las mujeres y sus hijos.

La distribución de mascarillas a las personas de bajos ingresos continúa a través de instituciones gubernamentales, individuales y privada.

Exención de asistencia al servicio de mujeres embarazadas y niños pequeños

Hay casos de personas de buena fe que ofrecen algunos productos alimenticios e higiénicos a personas necesitadas.

La información de este documento se sostiene en datos oficiales obtenido de la página gubernamental: [www.covid19.ins.gov.mz](http://www.covid19.ins.gov.mz)

Fuentes de información:

- <https://www.voaportugues.com/a/covid-19-parlamento-mo%C3%A7ambicano-ratifica-estado-de-emerg%C3%Aancia/5354192.html>
- <https://www.plataformamedia.com/pt-pt/noticias/politica/mocambique-em-estado-de-emergencia-a-partir-de-hoje-1-de-abril-12014205.html>

- <http://www.rfi.fr/pt/mo%C3%A7ambique/20200331-estado-de-emerg%C3%Aancia-vigora-em-mo%C3%A7ambique-a-partir-da-meia-noite>
- <https://www.dw.com/pt-002/covid-19-mo%C3%A7ambique-entra-em-estado-de-emerg%C3%Aancia/a-52977310>

Y el conocimiento y expertis de las ONGD Socias Locales: ADCR-UDEBA y Madre Coraje.



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>MADRE CORAJE</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>ADCR y UDEBA-LAB</b>
<b>PAÍS</b>	<b>MOZAMBIQUE</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b>30 DE ABRIL DE 2020</b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

La situación de pandemia en Mozambique no está, aparentemente, avanzando a la velocidad que avanza en el resto del mundo. No es ni mucho menos una situación comparable con países de Europa teniendo en cuenta factores climatológicos, socio sanitarios o económicos, pero sin embargo es un país donde el confinamiento, la vulnerabilidad y la proximidad entre personas en las principales ciudades y centros poblados, es mucho mayor que la que vivimos en ciudades más afectadas como Nueva York o Madrid.

**El gobierno de Mozambique lleva desde principios de año controlando las fronteras, áreas principales y el estado de pasajeros y pasajeras frente a la pandemia.** Ha implementado medidas antes que muchos países de Europa ya que es un país receptor de gran cantidad de viajeros y viajeras de origen asiático, donde empezó la pandemia.

## LEGISLACIÓN

**Ley nº11/2020 del 30 de marzo**, aprobada por la Asamblea de la Republica el 31 de marzo de 2020 y promulgada en la misma fecha, por el presidente de la República: **Declaración del estado de emergencia de nivel 3 sobre 4 de restricciones de derechos y libertades, del 31 de marzo al 30 de abril, durante 30 días.**

El nivel 4 es el que tenemos en España, las diferencias, el confinamiento domiciliar obligatorio y el cierre de todas las fronteras. Ahora **la circulación de personas está restringida y controlada pudiendo solo salir para hacer compras, ir al médico, determinados trabajos y reuniones de menos de 10 personas, destaca la medida en transporte público/privado, donde solo podrá haber 1/3 de su ocupación**, esperemos que sea sobre la supuestamente autorizada y no sobre la capacidad real que soportan las chapas, de 30 o 40 pasajeros o pasajeras sobre los 18 asientos. Estas medidas podrán verse endurecidas si los casos de positivo aumentan.

El presidente de Mozambique, Filipe Nyusi, el 30 de abril **amplía el estado de emergencia-Fase 3, durante 30 días más hasta el 30 de mayo.** Insiste en un mayor compromiso con las medidas que debe llevar a cabo la ciudadanía e implementará algunas medidas más estrictas, como la creación de cordón sanitarios para detener la propagación de la enfermedad y la "limitación de la circulación interna de personas" en las regiones donde se registran la mayoría de los casos de la enfermedad.

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

1. Restricción de aglomeración adicional ( $\leq 10$  personas)
2. Restricción de aglomeración grave en el sector comercial
3. Obligación de reducción grave para empleados o empleadas en régimen presencial (rotatividad)



4. Prohibición de todos los eventos. Deportes y actividades culturales

## MEDIDAS GENERALES EN ESTADO DE ALERTA NIVEL 3:

Como medidas de prevención **suspensión y cancelación de visados de entrada ya emitidos; cerrada parcial de las fronteras;** reducción de movilidad interna. **La ley de la amnistía y del perdón para los reclusos o reclusas con condena hasta 1 año, para descongestionar las cárceles,** como medida de prevención. Prohibición de la realización de eventos con más de 20 personas (ceremonias religiosas, bodas, ceremonia en familia, y otras). Prohibición de la venta exclusiva de bebidas con alcohol (servicios de bares y tiendas). Reorientación de las instituciones públicas para el establecimiento del orden de escalada de trabajo, limitando la presencia de muchas personas. **El uso de la mascarilla es obligatorio en locales con mucha aglomeración de personas, en transportes públicos** y en el caso de personas con COVID-19. Desinfección de los locales y del transporte público. Referente al confinamiento se centra en la obligación de cuarentena para casos específicos; obligación de cuarentena para todas las personas que hayan tenido contacto o provenientes de países con casos de COVID-19.

El gobierno de la república está intentando anticiparse a lo que apuntan será una catástrofe en gran parte del mundo y en mayor medida en el continente africano, **Mozambique está intentando prevenir la pandemia sabiendo que una vez que entre, se dispare y que esto sea "oficial", difícilmente podrá hacer frente a la pandemia, controlar el crecimiento del virus, dar asistencia a las personas enfermas y en pocas palabras, vivir y salir adelante.** Estamos a punto de no solo entrar en una crisis sanitaria, estamos al borde de una crisis social, económica y de seguridad ciudadana y vital.

## SALUD

### DATOS OFICIALES DE AFECTACIÓN

Casos positivos: **80 casos: 67 hombres y 13 mujeres**

Casos de **fallecimientos: 0 casos**

Distribuidos en las siguientes 3 provincias: Maputo: 17 personas(73% ),Cabo Delgado 58 personas(21%) Maputo Provincia 5 personas (6%) .Se han realizado 2.598 test y 2.518 han salido negativos. Se les ha hecho seguimiento a 579.339 personas, a través de una prueba de fiebre.

### RECURSOS, MEDIDAS:

Fuente Ministerio de Salud (MISAU): <https://covid19.ins.gov.mz/medidas/> Dentro del Link del Ministerio de Salud se detallan diferentes protocolos de prevención y mitigación del COVID-19, se plantean medidas en general para la ciudadanía y más específicas en función al ámbito o sectores de implementación.

Procedimientos para la prevención de COVID-19 para familias y comunidad:

Lávese las manos con agua y jabón o cenizas durante 30 segundos al salir del baño, antes de comer, cada vez que estornuda y / o tose, Use desinfectantes o gel de alcohol regularmente, Implemente la etiqueta de la tos (doble el brazo en V cuando estornude o tosa, uso de papel de seda), No escupir al medio ambiente, Reforzar la limpieza de superficies como: mesas y sillas, puertas, interruptores, teléfonos, cerraduras y manijas de puertas, pasamanos, etc, Coloque el baño de pies (alfombra o paño húmedo) con desinfectantes (cloro, Creolina, etc. - ver anexo cómo prepararse) en la entrada de las casas, Separe la ropa y lave por separado, Deje tus zapatos fuera de la casa, Evite el contacto con personas sospechosas y / o enfermas (fiebre, tos, dificultad respiratorio), Si está enfermo, quédese



en casa. Salir solo para buscar atención médica (no ir al trabajo, escuela, iglesia, mercado). Informar a su lugar de trabajo y trabajar de forma remota (siempre que sea posible), Identificar una habitación (en el hogar) para aislar casos sospechosos o enfermos, Limite el contacto con miembros de la familia y otras personas (manténgase a 2 metros de distancia) y use Máscaras o bufandas.

## VALORACIÓN

En Mozambique **hay 6 hospitales y 7 médicos por cada 100.000 habitantes**, algunos distritos y comunidades se encuentran a más de 300 km de uno. **Hay hospitales que no tienen agua potable, con pocas camas y contados respiradores**. El laboratorio para hacer el test especializado del Covid-19 está en Maputo, por ello, las muestran las envían a la capital y a las 48 horas se obtiene el resultado del test.

En este país, la esperanza de vida es de 60 años y las principales causas de muerte son VIH, malaria, tuberculosis y/o enfermedades diarreicas, la gente muere y se le entierra, no hay capacidad ni medios para hacer autopsias o test y en el mayor de los casos los fallecimientos se deben a varias de estas enfermedades juntas o una de ellas que se complica con, por ejemplo, una neumonía. **Lo hábitos culturales son tan fuertes y arraigados que difícilmente la gente acude a un puesto de salud**, esta realidad es mayor en las zonas rurales o de interior, donde se encuentra el 70% de la población, **predominando los rituales y curanderos o curanderas tradicionales**.

El sistema de salud es deficiente y el gobierno debe dotar de recursos económicos, técnicos y humanos para fortalecerlo y que la ciudadanía satisfaga su derecho a la salud. Todos los años hay brotes de cólera, malaria y tuberculosis y día a día muere mucha gente sin saber de qué murió. **Mozambique no tiene capacidad para hacer frente a una pandemia como la que estamos**

**sufriendo en muchos países del mundo, su población no puede quedarse en casa ya que si así lo hacen, no comen**. En Mozambique se vive del día a día, del huerto, de la venta a pequeña escala.

## EDUCACIÓN

En este momento **las clases están paralizadas hasta el día 30 de mayo**, esperando nueva orientación de acuerdo con la evolución de la pandemia.

Para que el alumnado continúe con su aprendizaje escolar, **la labor educativa se está haciendo a través de plataformas online**, tele-escuela, whatsapps y fichas de ejercicios. El alumnado con la ayuda de sus padres y madres, resuelven fichas de trabajos que envían las escuelas. El profesorado, de acuerdo con el programa de educación, produce fichas de apoyo y de ejercicios que ponen disponibles a su alumnado mientras esperan el fin de la pandemia.

## MEDIDAS ESTABLECIDAS

Hay dos documentos: del Ministerio de Educación y Desarrollo Humano:

Procedimientos para la prevención de COVID-19 en instituciones públicas y privadas de educación preescolar, educación general, formación de docentes, hogares y centros de internado- Fecha del 17 de Marzo 2020. Se facilitan medidas para garantizar la prevención del COVID-19 en Centros Educativos, provenientes de la OMS: lavado de mano, higiene y hábitos saludables, distancia de 1 metro entre alumnado, no se permiten aglomeraciones de más de 300 alumnas y alumnos en el mismo espacio y otras garantías centradas en la educación en aula.

Medidas adicionales para la prevención de COVID-19 en instituciones públicas y privadas de



educación general. Formación de Docentes, internados y hogares y salas de estudio. Fecha del 23 de marzo 2020. Validez de 30 días.

Las medidas propuestas ante el cierre de escuelas son:

Los padres y madres deben encargarse del desarrollo escolar de sus hijas e hijos.

Las direcciones escolares deben garantizar que el profesorado se puede adaptar a las nuevas condiciones educativas.

Todas las aulas deberán suspender sus actividades.

**Los educadores y las educadoras, formadores y formadoras, y padres y madres deberán estar atentos a comunicaciones concernientes al aprendizaje educativo a través de radio y televisión.**

## VALORACIÓN

Este cierre de escuelas que ha afectado a Mozambique y a 188 países, siendo un total de 1.500 millones de niñas, niños, jóvenes y adolescentes, que no pueden ir a la escuela, el 90% de la población estudiantil; pone de manifiesto las desigualdades que ya existían previamente a esta crisis, datos del 7 de abril de 2020- Unesco. Esta crisis va a impactar en mayor medida a aquellas personas que están en una situación más vulnerable. **El formato de educación online visibiliza la brecha digital en tres aspectos prioritariamente**, el número de ordenadores por familia, el acceso a internet y la enseñanza online, un reto para el profesorado y para las familias. Sólo el 10% tiene acceso a internet en este país, por ende esta brecha va a fortalecer la vulneración del Derecho a una educación inclusiva, equitativa y de calidad.

**La seguridad alimentaria de los centros escolares se ha visto irrumpida y ahora ese coste deben asumirlo las familias.** La escuela protege en aspectos fundamentales como la protección frente a violencia, la protección frente a

desigualdades, ya que dota de las mismas oportunidades y derechos al alumnado sin discriminar a nadie.

En Mozambique hay mucha economía informal, que no ha parado en muchos hogares para poder sobrevivir y muchas familias no pueden dejar de trabajar para apoyar y acompañar el aprendizaje escolar de sus hijas y sus hijos.

En estos tiempos el aumento de la presión al profesorado es notorio y su capacidad de adaptación a esta nueva forma de educar es una realidad. **En comunidades donde la electricidad no llega el aprendizaje se ha irrumpido absolutamente. Para muchos niños y niñas antes de la crisis era un reto ir a la escuela, tras esta pandemia habrá muchos y muchas que no vuelvan más.**

Todas estas vulneraciones se deben paliar con recursos, técnicos, económicos y humanos. Estos datos se irán conociendo y valorando con el transcurso del tiempo y las investigaciones que se realicen

## ECONOMÍA

No fue decretada ninguna medida en general que garantice las necesidades básicas, pues las instituciones continúan desarrollando actividades productivas, con algunas restricciones anteriormente mencionadas.

En el caso del consumo se va a **asegurar el abastecimiento y contención de los precios de productos básicos e higiénicos.**

Exhortación al empresariado nacional para reinventarse y colaborar en el combate de la pandemia.

**Se anima a trabajar desde casa siempre y cuando sea posible y sino utilizar la rotación entre el personal que comparte instalaciones.** Siempre que sea posible, estableciendo el trabajo online u otra forma que no implique la presencia física de la persona.



Las instituciones públicas y privadas son conscientes de las medidas de prevención, sobre la rotación de trabajadores y trabajadoras; Distanciamiento social de 2 metros entre ellos/as mismos/as. Disponibilidad de material desinfectante en el transporte para recoger a los trabajadores y trabajadoras de algunas empresas. En el transporte público y privado se obliga a cargar 1/3 de la capacidad y todas las personas con mascarillas.

**Cierre de las tiendas de bebidas alcohólicas para evitar la aglomeración de personas;** Reducción del tiempo de funcionamiento de establecimientos comerciales y mercados formales e informales hasta las 17h

## VALORACIÓN

Los países fronterizos han declarado ya más casos positivos, destacando el vecino Sudáfrica con ya más de 7.220 y 138 personas fallecidas. A principios de abril, **Sudáfrica declaró el estado de emergencia, el cierre de fronteras y el cierre de una de las principales actividades de producción, las minas, produciendo que miles de mozambiqueños y mozambiqueñas volvieron en masa para sus provincias de origen frente al paro laboral**, Maputo, Gaza e Inhambane. Muchos/as de los cuales, en situación migratoria irregular, no han entrado por puestos fronterizos, sino a través de otros puntos de acceso irregulares, lo que ha hecho imposible que se controle la entrada de posibles casos positivos. A quienes han entrado por la vía legal con sintomatología, se les ha "obligado" a hacer cuarentena domiciliaria, pero claro, hasta que lleguen a sus casas, ¿respetan las medidas de seguridad e higiene? Por supuesto no han tenido mascarillas ni guantes. Y una vez en sus domicilios, ¿hay cuerpos de seguridad suficientes para controlar esto?

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

**Distribución de kits de higiene a grupos vulnerables**, establecimientos comerciales, hospitales e instituciones de gobierno, desinfección de los transportes públicos de pasajeros.

Las mujeres continuarán ejerciendo sus actividades en los mercados informales, agricultura, agropecuaria siendo un desafío para las medidas de prevención. **Se dispensan mascarillas para mujeres embarazadas y población infantil y bebés recién nacidos.**

En la página oficial del gobierno en el link del Ministerio de Ministerio, Crianza y Acción Social, hay un protocolo:

*Medidas a tomar en Naciones Unidas y en la implementación de Programas de Asistencia Social ante COVID-19 a nivel del Ministerio de Género, Infancia y Acción Social*

## VALORACIÓN

**La solidaridad entre la ciudadanía mozambiqueña es una realidad** y hay personas que ofrecen algunos productos alimenticios e higiénicos personas necesitadas.

La información de este documento se sostiene en datos oficiales obtenido de la página gubernamental: [www.covid19.ins.gov.mz](http://www.covid19.ins.gov.mz)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> <https://www.voaportugues.com/a/covid-19-parlamento-mo%C3%A7ambique-ratifica-estado-de-emerg%C3%Aancia/5354192.html>  
<https://www.plataformamedia.com/pt-pt/noticias/politica/mocambique-em-estado-de-emergencia-a-partir-de-hoje-1-de-abril-12014205.html>  
<http://www.rfi.fr/pt/mo%C3%A7ambique/20200331-estado-de-emerg%C3%Aancia-vigora-em-mo%C3%A7ambique-a-partir-da-meia-noite>



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>Asamblea de Cooperación por la Paz / Bakerako Lankidetzeta Batzarrea (ACPP / BLB)</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>ONG DIKO – Association pour le Secours aux Populations Vulnérables</b>
<b>PAÍS</b>	<b>NÍGER</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b>31 DE MAYO DE 2020</b>

## ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO

<b>ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS</b>	<p>El 22 de mayo, el Consejo de Ministros de Níger anunció la suspensión de ciertas medidas preventivas, incluida la prohibición de reuniones en todo el territorio nacional a partir del 25 de mayo, siempre y cuando se respeten las normas de distanciamiento social e higiene. Es obligatorio la provisión de mascarillas, jabón, agua y gel hidroalcohólico en los lugares donde se llevan a cabo reuniones.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN SANITARIA</b>	<p><i>Casos confirmados:</i> 958 <i>Nº de fallecidos:</i> 64 <i>Nº de recuperados:</i> 839</p> <p>No es obligatorio el uso de la mascarilla en público, pero si aconsejado, con excepción a los y las maestras, quienes estarán obligados y obligadas a usar mascarilla cuando reabran las escuelas en junio.</p> <p>Durante los últimos tres días de mayo no se han registrado muertes directamente atribuibles al COVID-19.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA</b>	<p>El 1 de junio empieza la reapertura escalonada de los centros educativos. Las guarderías permanecerán cerradas hasta nuevo aviso.</p> <p>Medidas relacionadas con la reapertura de los centros educativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ventilación permanente en las aulas durante las clases;</li> <li>• Recomendación de usar mascarilla para el alumnado;</li> <li>• Uso obligatorio de máscaras por parte de todos y todas los y las docentes;</li> <li>• Desinfección de las aulas tras cada clase;</li> <li>• Desinfección de comedores, baños y lugares comunes de</li> </ul>





	<p>forma periódica; y</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Capacitación en técnicas de desinfección para el personal encargado de higiene y limpieza en escuelas y universidades.</li></ul> <p>Se han distribuido a escuelas de primaria e institutos materiales educativos adicionales para ayudar al profesorado y alumnado a completar el programa escolar de este año a tiempo para los exámenes anuales. Se espera poder llevar a cabo los exámenes escolares equivalentes al bachillerato antes del comienzo del siguiente año escolar.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS</b>	<p>El 14 de mayo, el Consejo de Ministros decidió establecer una línea de crédito de 150 mil millones de FCFA (226,917.645€) en beneficio de las empresas afectadas por la pandemia de COVID-19.</p>
<b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES</b>	<p>El Estado ha tomado dos medidas importantes para apoyar a las personas afectadas por COVID-19 (aproximadamente 1.200.000 personas): la distribución gratuita de 54.711 toneladas de cereales; y la venta a precio regulado de 44.847 toneladas de cereales durante un período de tres meses.</p> <p>El 28 de mayo de 2020, empezaron a distribuir 3.200 toneladas de grano en la región de Niamey, que alimentará unas 230,000 personas. En las otras siete Regiones, se distribuirán 6.664 toneladas en cada fase del programa.</p> <p>En cuanto a la venta de alimentos a un precio regulado, se hará disponible 83.000 toneladas entre mayo y septiembre 2020. La primera fase de la venta de 7.210 toneladas ya está en marcha, y va dirigido a los municipios que tuvieron más déficit en la campaña agrícola de 2019-2020. La segunda fase, que cubrirá todo el país, comenzará a principios de junio con la venta a un precio reducido de 14.120 toneladas.</p> <p>El gobierno ha subvencionado un programa de venta de mascarillas a precios reducidos. La producción de mascarillas es continua y el gobierno ha introducido incentivos para gobernadores para promover la producción de mascarillas en todas las regiones.</p>



*A continuación, 3 fotos de la instalación y uso de materiales y equipos de higiene y salud para la lucha contra COVID-19 en Say, Región de Tillabéri, Níger. Forma parte del plan de respuesta DIKO-ACPP/BLB a COVID19 en Níger. Esta intervención fue financiada por Fons Mallorqui (España).*





<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>ACPP</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>ONG DIKO - Association pour le Secours aux Populations Vulnérables</b>
<b>PAÍS</b>	<b>NÍGER</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>30 DE ABRIL DE 2020</i></b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

El 27 de marzo el Consejo de Ministros decretó un **Estado de Emergencia en todo el territorio nacional de Níger**. Se instauró un toque de queda en la ciudad de Niamey a partir del 28 de marzo, entre 7pm-6am. Se decretó el aislamiento completo de la ciudad de Niamey durante una semana a partir del 29 de marzo, que ha sido prorrogado hasta la fecha, con posibilidades de prórrogas posteriores.

**El 11 de abril de 2020 se adoptó una ley de prórroga del Estado de Emergencia en la totalidad del territorio nigerino para afrontar la emergencia sanitaria del durante los siguientes 3 meses, hasta el 11 de julio de 2020.** A esta medida se añade la prórroga del toque de queda hasta nuevo aviso, pero en horario reducido (9pm-5am) y la **obligación de llevar mascarillas en todos los lugares públicos.**

También se destacan las siguientes medidas:

- **Cierre de todas las fronteras terrestres** hasta la fecha, a partir del 19 de marzo de 2020 a medianoche, excepto para el transporte de mercancías.
- Cierre de las estaciones y **suspensión de los transportes terrestres** colectivos hasta la fecha por a partir del 21 de marzo.

- **Cierre de bares, clubes nocturnos, cines y lugares de entretenimiento** hasta la fecha desde el 18 de marzo de 2020.

- **Prohibición de agrupaciones de más de 50 personas.** Esta medida se refiere en particular a: bautismos, bodas y cualquier otra forma de ceremonia en todo el territorio. En particular, se prohíben los talleres y seminarios hasta nuevo aviso.

- **Prohibición de las oraciones colectivas y cierre de los lugares de culto** (decisión tomada por los Líderes Religiosos (Ulemas y cristianos) el jueves 19 de marzo de 2020).

- **Distanciamiento social obligatorio** de al menos un metro en todos los lugares públicos.

## SALUD

Hasta la fecha hay **709 casos, 31 personas fallecidas, 403 curadas.**

Según un análisis de la ONG CARE basado en el Índice de Riesgo INFORM, los países más vulnerables, entre los cuales se encuentra el Níger, "tienen 3 veces más riesgos de exposición a



epidemias como el COV-19 y 6 veces menos acceso a los servicios sanitarios<sup>2</sup>.

**A parte de COVID-19, se ha informado de un nuevo brote de polio que ha afectado ya a dos niños en Niamey, y en la región de Tillaberi.**

Níger ha logrado parar anteriores brotes de polio organizando campañas de vacunación. Sin embargo no será posible ahora ya que **se ha suspendido la vacunación masiva contra la polio debido a la respuesta contra COVID-19.**

## EDUCACIÓN

Se ha ordenado el **cierre de todos los establecimientos de enseñanza preescolar, primaria, secundaria y superior** hasta la fecha, empezando el 20 de marzo de 2020.

En un informe sobre el impacto secundario del Covid-19 sobre la infancia, la ONG World Vision indica que **"estamos equivocados si creemos que esta no es una enfermedad que afecta a la infancia.** La experiencia nos dice, que, cuando una epidemia satura los sistemas de salud, el impacto sobre los niños y niñas es letal". Según este estudio 30 millones de niños están en riesgo de sufrir otras enfermedades e inseguridad alimentaria a causa de la pandemia. Indican que el deterioro de las condiciones actuales podría incrementar en un 40% los niveles presentes de malnutrición y conllevar a "niveles catastróficos de mortalidad para los niños y niñas"<sup>3</sup>. La directora de la UNICEF, Henrietta H. Fore, dijo: "Los niños, niñas y adolescentes son las víctimas ocultas de la pandemia del COVID-19. **Las cuarentenas y el cierre de escuelas están afectando su**

<sup>2</sup> <https://www.care-international.org/news/press-releases/vulnerable-countries-face-3-times-the-risk-of-covid-19-exposure-yet-have-6-times-lower-access-to-healthcare-services>

<sup>3</sup> [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/World%20Vision%20COVID%20secondary%20health%20impact\\_FINAL\\_1.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/World%20Vision%20COVID%20secondary%20health%20impact_FINAL_1.pdf)

**educación, salud mental y acceso a servicios básicos de salud.** Los riesgos de explotación y abuso son más altos que nunca, tanto para niños como para niñas. Para los niños, niñas y adolescentes que se desplazan o viven en conflictos, las consecuencias serán diferentes a las que hayamos visto".

## ECONOMÍA

El 4 de abril de 2020, **el consejo de Ministros aprobó un Fondo de Solidaridad de Lucha contra el COVID-19 (FSCL) para los gastos dentro de la lucha contra el coronavirus:** gastos de actualización del dispositivo sanitario, apoyo a los hogares y la economía, funcionamiento del dispositivo de gestión de la crisis y otras operaciones en el marco del plan de respuesta al COVID-19.

Un análisis de la UNU WIDER de abril de 2020<sup>4</sup>, estima que el Covid-19 tendrá un impacto sobre el ODS 1 de acabar con la pobreza para 2030 "porque la pobreza mundial podría aumentar por primera vez desde 1990 [y] representar un retroceso de aproximadamente un decenio". **En algunas regiones como África Subsahariana "los efectos adversos podrían dar lugar a niveles de pobreza similares a los registrados hace 30 años"**. Añaden que "sobre la base de las pruebas de crisis mundiales anteriores, los indicadores como la mortalidad infantil y materna, la desnutrición y la malnutrición y el rendimiento escolar se verían gravemente afectados".

**La FAO indica que la pandemia de COVID-19 "ya está afectando al sector de la alimentación y la agricultura" y que los países en situación de crisis humanitaria están particularmente expuestos a los efectos de la pandemia de COVID-19.** Añaden

<sup>4</sup> Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty, UNU WIDER, Abril de 2020, <https://www.wider.unu.edu/publication/estimates-impact-covid-19-global-poverty>



que "las lecciones del brote de Ébola de 2014 son claras: si bien las necesidades sanitarias son una preocupación urgente y primordial, no podemos descuidar los medios de subsistencia o los aspectos de seguridad alimentaria"<sup>5</sup>. El PAM indica por su parte que "la crisis humanitaria en la región central del Sahel amenaza con convertirse en inmanejable" y que "es una crisis que se superpone a otra, y la situación podría salirse de control"<sup>6</sup>.

**En su informe sobre Níger del 3 de abril de 2020, la FAO indica que las medidas de confinamiento y restricciones de movimiento para luchar contra el coronavirus reducen las oportunidades de obtener ingresos.**

Por otra parte, aunque actualmente hay una disponibilidad de los productos de primera necesidad en el país se ha observado un aumento de los precios en razón de la pandemia y de la alta demanda en periodo de cuarentena.

El presidente de la República de Níger Issoufou Mahamadou indicó que millones de personas podrían morir en África a causa del COVID-19 y ha propuesto la implementación de un "plan Marshall" para ayudar a la reconstrucción de los países africanos después de la crisis. **Las autoridades quieren movilizar 597 millones de FCFA para el plan de respuesta al COVID-19 lo que representa el 7,4% del PIB del país.** Aun así, presidente ha dicho que "supone una crisis sanitaria sin precedentes en el último siglo, desde la gripe española que supone un escenario extremadamente difícil para la economía" de Níger.

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

A raíz de la declaración del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

<sup>5</sup> <http://www.fao.org/news/story/es/item/1269779/icode/>

<sup>6</sup> <https://fr.wfp.org/communiqués-de-presse/des-chiffres-de-linsécurité-alimentaire-alarmanants-au-sahel-alors-que-le-covid>

sobre la problemática del coronavirus en las cárceles sobrepobladas, se anunció el 27 de marzo la remisión de las penas de 1.540 detenidos según tres criterios: personas mayores, casos de enfermedad crónica y todos los presos que tienen menos de 9 meses de condena pendiente.

**La pandemia está agravando las desigualdades de género existentes.** El impacto del COVID 19 será probablemente más alto sobre las mujeres en razón de su situación de vulnerabilidad, precariedad económica y sus roles y responsabilidad en el hogar y en los cuidados de los miembros de la familia que les exponen a riesgos de salud y económicos. En países como Níger que cuenta con medidas limitadas de protección social los efectos económicos del coronavirus se prevén masivos para las poblaciones más vulnerables y en particular las mujeres y las niñas. Como lo indica la UNFPA, "los brotes de enfermedades afectan a las mujeres y los hombres de manera diferente, y las pandemias exacerban las desigualdades existentes entre las mujeres y las niñas".

Por otra parte **la violencia contra las mujeres tiene el riesgo de aumentar con la situación de pandemia debida al COVID-19**, hecho que se ha observado en algunos países con la implementación de medidas de distanciamiento social y que ha llevado al secretario general de la ONU a pedir medidas para hacer frente a "un estremecedor repunte global de la violencia doméstica" contra mujeres y niñas. También se teme que con la reducción de los recursos se incremente el sexo transaccional como se pudo evidenciar en la crisis del Ébola en África Occidental y que algunas familias opten por casar a sus hijas. En Sierra Leona, durante esta crisis, se calcula que el embarazo adolescente aumentó hasta un 65 %.

El 31 de marzo de 2020, el Unesco alertaba sobre el hecho que el cierre de escuelas en el mundo "afectará más a las niñas, arraigará las brechas de género en la educación y llevará a un aumento en el riesgo de explotación sexual, embarazo precoz y



matrimonio precoz y forzado” y que **“los cierres en Malí, Níger y Sudán del Sur han dejado sin clases a más de cuatro millones de niñas”**.



*Fabricación de mascarillas en Niamey*

## OTRAS CUESTIONES A DESTACAR

### IMPACTO EN LA ACCIÓN HUMANITARIA

Los cierres de fronteras y **las medidas de restricción para luchar contra el coronavirus impactan en el trabajo del personal humanitario limitando el acceso al terreno y dificultando la acción humanitaria necesaria para las poblaciones más vulnerables** dependientes de la ayuda. Efectivamente, la OCHA en Níger indicaba que en la región de Diffa “las medidas preventivas adoptadas por el Gobierno han llevado al cese de todas las actividades sobre el terreno que requería la movilización de más de cincuenta personas”<sup>7</sup>. El 3 de abril de 2020, el Secretario General de la ONU solicitó que los **“trabajadores humanitarios sean designados como esenciales en todo el mundo [...] dada su función directa e indispensable en la prestación de asistencia para salvar vidas”**<sup>8</sup>.

### IMPACTO DEL COVID-19 EN LA REGIÓN DE DIFFA

Se puede prever que la crisis debida a la pandemia del COVID-19 tendrá un fuerte impacto en la región y sobre la respuesta humanitaria en curso en razón de la situación de vulnerabilidad preexistente, de la **inseguridad y la existencia de campos y sitios de refugiados y desplazados particularmente vulnerables a un riesgo de pandemia**. El ACNUR indica que el “COVID-19 es ante todo una crisis de salud pública, y dentro de esa crisis los refugiados y otras poblaciones desplazadas por la fuerza corren un mayor riesgo a medida que evoluciona la pandemia”.

Por otra parte, esta situación tiene impacto sobre la labor del personal humanitario en la región. En su informe mensual sobre la región de Diffa del 2 de abril de 2020, la OCHA indica que **“la situación humanitaria sigue estando dominada por la gestión de la pandemia del COVID-19”** y que “las medidas preventivas adoptadas por el Gobierno han llevado al cese de todas las actividades sobre el terreno que requería la movilización de más de cincuenta personas. Como resultado, las reuniones humanitarias se han reducido al mínimo. Si bien es cierto que esas medidas son necesarias para prevenir la propagación de la pandemia de COVID-19, hay que reconocer que, en última instancia, pueden debilitar a muchos hogares vulnerables si no se prevén medidas específicas para continuar la asistencia”.

<sup>7</sup> [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/rapport\\_mensuel\\_diffa\\_mars\\_2020.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/rapport_mensuel_diffa_mars_2020.pdf)

<sup>8</sup> <https://www.un.org/press/en/2020/sgsm20033.doc.htm>



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>MADRE CORAJE</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>MADRE CORAJE PERÚ</b>
<b>PAÍS</b>	<b>PERU</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>31 DE MAYO DE 2020</i></b>

## ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO

### ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS

**Prolongación del estado de emergencia.** La cuarentena rige **hasta el 30 de junio de 2020**. Únicamente se podrá transitar por la vía pública para comprar víveres, productos farmacéuticos, hacer trámites financieros y acceder a servicios relacionados con la reanudación de actividades económicas. Solo podrá salir una persona por familia de lunes a sábado, con mascarilla y pudiendo hacer uso del vehículo particular; los domingos, nadie podrá salir.

La movilidad queda restringida del domicilio al centro laboral con un pase de tránsito especial, si se trabaja en centros de salud, bancos, farmacias, gasolineras, medios de comunicación, centrales telefónicas, abastecimiento de productos de primera necesidad, limpieza pública, hoteles y centros de alojamiento, y ahora, también, se trabaja en uno de las 27 actividades específicas de la fase 1 del proceso de Reanudación de actividades económicas. Caso contrario, debe plantearse la actividad del teletrabajo.

Además, se mantiene vigente una orden de inmovilización social obligatoria. Habrá un **toque de queda entre las 21:00 y las 4:00**, horario en el cual nadie podrá movilizarse en la calle. Dada la evolución epidemiológica en algunas regiones, el horario se amplía desde las 18:00 hasta las 4:00.

Continúa el **cierre total de fronteras** salvo por razones humanitarias.

Las entidades del Sector Público de cualquier nivel de gobierno, podrán reiniciar actividades en hasta un 40% de su capacidad.

**Lxs menores de 14 años podrán salir 30 minutos al día** a un máximo de 500 metros de su hogar y acompañados por 1 adulto.



## ACTUALIZACIÓN SANITARIA

**170.039 contagios**, el 60.58% se concentra en Lima. 2º país latinoamericano con más personas infectadas. **68.507 superaron la enfermedad**. Se registran **4.634 muertes**, el 71,67% son hombres, el 68,64% son adultos mayores.

Hay **1196 camas UCI** en la totalidad del sistema de salud (incluye clínicas privadas y hospitales de las fuerzas armadas y la policía).

Las cifras anteriores son preocupantes en tanto la expansión territorial del virus y su penetración en comunidades campesinas y nativas, diezmará preferentemente al sector de ancianos indígenas; **la pandemia podría acelerar el etnocidio de comunidades y pueblos originarios**.

Ante esta falta de atención, no faltan **iniciativas autogestionarias**. Organizaciones indígenas han elaborado una herramienta virtual para alertar a tiempo a los pueblos de la región amazónica ante el coronavirus, permitiendo saber a los funcionarios del sector salud cuáles son los lugares donde el virus posiblemente se ha esparcido y donde es necesaria la intervención rápida.

Se han dictado **protocolos sectoriales para la prevención del contagio en el ámbito laboral** a partir de lineamientos generales para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadorxs con riesgo de exposición (por ejemplo, de limpieza y desinfección de los centros de trabajo, evaluación de la condición de salud del trabajador/a, lavado y desinfección de manos obligatorio, medidas de protección personal, etc...)

Destacan las **medidas de bioseguridad aplicadas en mercados y en el transporte**, los principales focos de contagio a día de hoy.

La infodemia encontró el respaldo de los medios de comunicación, popularizando determinados medicamentos recomendados en el tratamiento del Covid-19, cuyo precio se multiplicó doce veces. Esto ha llevado al poder legislativo a plantear un proyecto de ley de **regulación de precios de los medicamentos** y a que el gobierno aplique dos medidas inmediatas: **compras de medicamentos de administración pública** y **control de la cadena de trazabilidad de las medicinas**.

Es de esperar que el **limitado abastecimiento del oxígeno medicinal en los hospitales** sea pronto materia de legislación en vista de la crítica situación de numerosos nosocomios.





## ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA

### **No existe fecha para inicio de clases presenciales.**

La experiencia de aprendizaje virtual está revelando desafíos titánicos. El país tiene una posibilidad muy limitada de ofrecer un servicio educativo a distancia en zonas rurales, con docentes que están aprendiendo sobre la marcha a trabajar en este contexto. Se han identificado hasta 3 tipos de necesidades: un respaldo de asistencia técnica a los docentes, un canal de atención a los problemas socioemocionales que van a ir enfrentando y un apoyo claro y decidido a los equipos de profesores innovadores que existen a lo largo y ancho del país.

La educación privada también enfrenta retos complejos: por un lado, ante la incertidumbre económica muchas familias no podrán seguir pagando las pensiones escolares; de otro lado, transitar a una estrategia digital de aprendizajes tiene costos que muchos colegios no pueden afrontar, menos aún si hay deserción escolar.

## ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS

Se planifica la **reanudación de actividades económicas en 4 fases**. La fase 1 se inicia en mayo e incluye 27 actividades específicas relacionadas con los sectores de Minería e Industria (actividad minera, pesca industrial, industria del vidrio, forestal, papel y cartón, plásticos, etc...), Construcción (obras de saneamiento, proyectos inmobiliarios, etc...), Comercios y servicios (deliverys de restauración y vestuario, servicios notariales, mantenimiento de equipos en hogares, etc...).

El ya conocido **plan de 30.000 mil millones de soles para reactivar la economía peruana se olvida de los pueblos indígenas**. El uso de créditos para garantizar la cadena de pagos y otros procesos de salvataje, especialmente empresariales sigue conceptuando el trabajo solo como sinónimo de percibir un salario monetario y en planilla, sin entender que la economía familiar indígena está en función a lo que produce sus propias manos.

En las últimas semanas, se desarrolló la plataforma virtual "Ubica tu bodega", para facilitar a la ciudadanía la ubicación de aquellos negocios cercanos a su hogar dedicados a la venta de productos de primera necesidad.





## ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES

El alto índice de informalidad laboral en el país llevó a millones de peruanas y peruanos a sufrir la crisis económica de forma inmediata que, con la pérdida de ingresos, sin ahorros o respaldo financiero, terminaron cerrando sus negocios y perdiendo empleos. Eso los forzó a salir a la calle y buscarse la vida, lo que produjo que el impacto sanitario del Covid-19 en el Perú se agrave en relación con otros países de la región. Y es que las medidas para contrarrestar el impacto de la pandemia afectaron críticamente al sector donde laboran los informales, motivo por el cual no se respetó el aislamiento social; lo que también revela que **los subsidios en forma de bonos han resultado ser completamente insuficientes**, incluso, después de haber sumado el bono rural, valorado en S./760, para hogares de zonas rurales en condición de pobreza o pobreza extrema, que no han sido beneficiados con otros apoyos económicos ni reciben ayuda de programas sociales.

También **se ha abandonado a la población venezolana migrante** (cifrada en más de medio millón) que se encuentra en el Perú. La mayoría desempeñaba labores en el sector informal por lo que no reciben ingresos y tampoco cuenta con algún tipo de ayuda económica. Su situación es de extrema vulnerabilidad. Se han fortalecido mecanismos y ampliado acciones de prevención, **atención y protección de la persona adulta** durante la emergencia sanitaria.

Unos **220.000 ciudadanxs se registraron en los padrones de los gobiernos regionales** para regresar a sus lugares origen, para lo que se autorizó el transporte interprovincial de pasajeros, por medio terrestre y aéreo no comercial, con fines humanitarios.

Finalmente, cabe destacar que, debido a la cantidad de registro de agresiones hacia niñas, niños, adolescentes y mujeres adultas, el Poder Judicial y el **Ministerio Público atenderá los casos de violencia familiar/de género con normalidad**, para lo que se han habilitado varios canales de denuncia a través del Ministerio de la Mujer y las comisarías.





<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>MADRE CORAJE Navarra</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>MADRE CORAJE Perú</b>
<b>PAÍS</b>	<b>PERÚ</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>30 DE ABRIL DE 2020</i></b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

Perú fue el **primer país de América Latina en decretar el distanciamiento social obligatorio de su población el 16 de marzo**, sólo 10 días después de detectar el primer caso de COVID-19 en el país.

## SALUD

A 5 de mayo de 2020, contamos **51.189 contagios y 1444 muertes**.

**La crisis hizo de conocimiento público lo evidente: la precariedad del sistema de salud pública del Perú**, fruto de la tendencia privatizadora de los servicios públicos en las últimas décadas y de la falta de presupuesto y decisión política para construir un sistema de salud pública. **Se supo que en el Perú solo teníamos 276 respiradores mecánicos**, y se tuvo que hacer un titánico esfuerzo para incrementar esta cifra hasta llegar a las 822, que resultan completamente insuficientes en un país con 33 millones de personas. Sirva como ilustración el siguiente dato: **Las camas UCI con ventiladores disponibles (a las 10:00 am del 29/04/2020) 185 disponibles / 637 ocupadas**. Las cifras son variables, cambian constantemente, lo hacen en función a la dinámica de ingresos (nuevos contagios y

agravamientos de salud) y egresos (altas o fallecimientos).

El acceso real a camas depende de la fluctuación anterior. Por ejemplo, **en Lima los hospitales están saturados, puesto que allí se concentra el foco de la enfermedad**; mientras que, en las regiones, a pesar de contar con menos camas, hay algo más de posibilidad de acceder a una. Sin embargo, hablamos de cantidades mínimas. La mayoría de establecimientos de salud, las morgues y los crematorios han colapsado o están a punto de colapsar.

Como decíamos, esto no es más que el resultado de una completa desatención a una política de salud universal. **El gasto en salud se encuentra prácticamente estancado como porcentaje del Producto Bruto Interno (PBI) desde la década del 90** (2.36% en 1996-1997 y 2.37% en 2019). Hay déficit de hospitales y los que existen en su gran mayoría no están bien equipados y adolecen de problemas de salubridad

## EDUCACIÓN

Tras los primeros 15 días inmersos en el estado de emergencia, se activó **una plataforma virtual para el aprendizaje a distancia. "Aprendo en Casa"** surge como una iniciativa de enseñanza no presencial con un servicio multicanal de educación a distancia por televisión, radio e Internet.

**Uno de los objetivos subyacentes era garantizar no sólo la equidad sino también la**



**calidad de la educación, lo que es especialmente preocupante en un país como Perú donde sólo el 39% de los hogares a nivel nacional tienen acceso a Internet y en el área rural sólo el 5%.** También se han hecho esfuerzos para ayudar a los y las estudiantes de bajos ingresos que se benefician del Programa de Alimentación Escolar de Qali Warma. **50.000 escuelas de todo el país ya han recibido raciones de alimentos para beneficiar a cerca de 1,1 millones de estudiantes** incluso cuando las escuelas permanezcan cerradas.

El objetivo a corto plazo es que los y las estudiantes de educación básica, especial y alternativa iniciasen el año escolar y avancen en el desarrollo de sus clases. El objetivo a mediano y largo plazo es complementar las lecciones que dan los y las docentes en el aula, enfocándose especialmente en el alumnado de zonas rurales y alejadas para reducir las desigualdades en el aprendizaje.

## ECONOMIA

En el nivel macroeconómico, se proyecta una reducción del crecimiento del PBI para 2020, de 4% a 0%. Sin embargo, todos los y las analistas coinciden en que el Perú tiene recursos fiscales para hacer frente. **El problema se concentra en las economías domésticas, debido a la ruptura de la cadena de pagos, la reducción de empleo y la quiebra de muchas pequeñas y microempresas.** Si bien es cierto que el Estado tiene recursos, es muy lento e ineficiente para gastar. Solo hay que echar un vistazo a los afectados por el terremoto de Pisco, o por la más reciente destrucción que afectó el norte del país por el Niño Costero, que siguen esperando la reconstrucción.

A la fecha, **el gobierno ha promulgado una serie de medidas asistenciales y paliativas dirigidas a los sectores más vulnerables, expresadas en forma de bonos económicos** (S./380 para hogares en condiciones de pobreza

o pobreza extrema; S./380 para trabajadores independientes cuyos hogares están calificados como No pobres), así como un bono económico familiar universal de S./760 para quien no estuviese en planilla durante la emergencia. Resulta contrastante la inversión que esto supone, en relación con el ambicioso plan de reactivación económica de 30.000 millones de soles que se dispondrán como garantía crediticia operadas por las entidades financieras. Esto supondrá pingües beneficios para los bancos y las grandes corporaciones, lo que llama poderosamente la atención teniendo en cuenta lo que se ha considerado una migaja para los sectores más vulnerables, en especial, cuando **familias enteras se ven obligadas a salir a la calle para generar algún ingreso para el día.**

Cabe destacar una habilitación especial para realizar retiros extraordinarios de sus fondos de pensiones, lo que lleva a la gente a hipotecar su jubilación. Algo parecido sucede en el ámbito de las políticas de empleo, la flexibilización de la legislación laboral abre una ventana de oportunidad a las empresas para suspender de empleo y sueldo sin ninguna medida de protección social que constituya una verdadera garantía de seguridad familiar para la plantilla.

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

Al mismo tiempo, la concentración de funciones en el estado de emergencia por parte del ejecutivo, en un país ya de por sí fuertemente centralizado, unido a la débil capacidad de implementación de estrategias de atención y respuesta de funciones por parte de organismos subestatales deja en **situación de desprotección a miles de mujeres y niñas frente a diferentes tipos de problemáticas identificadas.** Podemos señalar el aumento de la precarización económica de mujeres que viven en zonas ya empobrecidas, afectaciones claras a su soberanía alimentaria y mayores índices de violencia de género.



**Estamos siendo testigos de un éxodo de la ciudad al campo. Caravanas de retorno de miles de familias afectadas por los impactos económicos están regresando a sus terruños de origen.** A pesar de todo, se percibe que **la situación es mejor para las personas en zonas rurales que urbanas, ya que éstas parecieran contar con mayor posibilidad de acceso a alimentos** y productos de subsistencia en relación con familias empobrecidas en las ciudades.

Por último, las organizaciones sociales en general tienen dificultades en reunirse y seguir activas, en especial las mujeres lideresas y defensoras de derechos humanos desbordadas por las múltiples tareas de cuidados que enfrentan y su poco acceso y conocimiento sobre herramientas tecnológicas de comunicación.



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>ONAY</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>Centre Congolais de Culture de Formation et de Développement A.S.P.L</b>
<b>PAÍS</b>	<b>REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b>31 DE MAYO DE 2020</b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

Actualmente el confinamiento sólo afecta al barrio la Gombe de Kinshasa, donde se acumulan la mayoría de casos.

El primer caso de covid19 en la RDC se diagnosticó el 10 de marzo y una semana después ya eran 7 casos confirmados por lo que **el gobierno el día 18 marzo por la tarde ya dictó medidas para evitar la expansión de la epidemia que comprendían evitar la entrada de viajeros procedentes de países de riesgo y someter a cuarentena a los congoleños que volvían a su país**, suspender los eventos públicos que reúnen personas, cerrar los lugares de culto, las escuelas y la universidad, consejos a los ciudadanos, no utilizar los transportes públicos, cierre de bares y lugares de reunión...

El gobernador de Kinshasa dictó un confinamiento de la ciudad de más de 12 millones de habitantes el 26 marzo, pero 1 día antes de su instauración (28 marzo) la presidencia del gobierno lo revocó, dejándolo exclusivamente para el barrio de la Gombe donde se encuentran los Organismos internacionales, Ministerios y Embajadas a partir del 6 abril. Allí que es donde se centran principalmente los casos.

Un gran porcentaje de la población de Kinshasa vive en la pobreza y necesita trabajar cada día, inclusive festivos, para poder comer, su capacidad de confinamiento se limita a un día. Por otra parte, muchas casas son muy pequeñas, entre 20 y 30

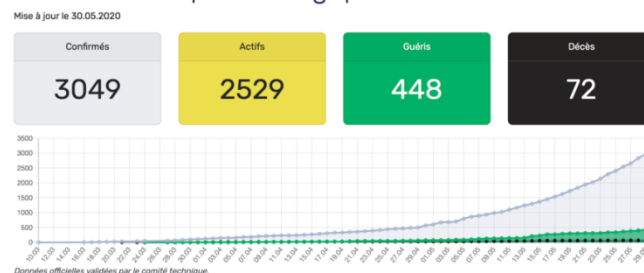
m2, sin agua y sin electricidad, por ello resulta imposible confinarla.

**El gobierno prohibió el transporte de personas de la capital al resto del país para evitar la difusión de la epidemia**, medida que ha resultado muy eficaz, la epidemia sigue centrada en Kinshasa y el resto está prácticamente libre de ella.

## SALUD

Datos del 30/05/2020: **Casos confirmados 3049 - Casos activos 2529 - Curados 448 - Muertos 72**

### Situation Épidémiologique en RDC



La epidemia se centra casi absolutamente en la capital. Al comienzo se asignaron 5 hospitales para atender a los pacientes. Los medios son insuficientes. Los equipos de protección personal (EPI) eran en un principio deficientes e insuficientes. **El gobierno recibió una ayuda internacional que en parte se asignó a esos 5 hospitales.** La atención por lo que ha



trascendido en las redes sociales es incorrecta. Pacientes quejándose que no les dan de comer, que no son visitados por los sanitarios...

Hace tres semanas, **coincidiendo con el aumento de número de casos se ha ampliado la red de hospitales a 12 para la atención de pacientes COVID.** El gobierno ha supervisado la adecuación del hospital y las áreas destinadas a los pacientes sospechosos y confirmados de infección por COVID. Se han tenido que realizar amplias obras para transformar un área que era de atención ambulatoria en hospitalización con 25 camas. La instalación de oxígeno, los circuitos para sanitarios y para enfermos y las reformas del hospital han supuesto gastos importantes. El gobierno ha asegurado su apoyo económico, pero este suele ser parcial y llega, si llega, muy tarde.

También instauró el uso obligatorio de mascarillas, la recomendación de distanciamiento de más de un metro entre persona y persona, de lavado de manos, etc., por anuncios en los medios de comunicación, en el inicio de las llamadas telefónicas y en grandes carteles publicitarios en las calles. Sin embargo, el cumplimiento de estas medidas deja mucho que desear, por ej.: **en los mercados se acumulan cientos y miles de personas que en un gran porcentaje no llevan mascarilla o la llevan debajo de la barbilla.** De hecho, muchos piensan que el COVID no existe.

## EDUCACIÓN

Creemos que las medidas se tomaron a tiempo, pues hubo **suspensión de clases a partir del día 19 de marzo lo que no permitió que se ubicara ningún caso en centros escolares y universidades.**

Por medio de una página electrónica se pusieron unos pocos ejercicios virtuales tanto para primaria como para secundaria.

Las medidas son ínfimas, solo afectan a primaria y secundaria, son voluntarias y dependen de la implicación de los padres. **En grandes zonas incomunicadas del país no se pueden aplicar.** Algunas escuelas, como Liziba y Bozindo, pusieron en marcha desde casi el principio un programa ambicioso sustitutivo de las clases, implicando a todos los profesores y padres, para dar en gran parte la materia del curso sirviéndose de las redes sociales (WhatsApp principalmente).

Las universidades han parado el curso académico sin dar ninguna indicación a los alumnos.

## ECONOMÍA

Una gran parte de la población vive en una economía de subsistencia y su actividad no se ha detenido. **En líneas generales el país sigue funcionando, pues solo está confinado el barrio más rico donde se concentran embajadas, hoteles de lujo, grandes bancos, sedes de empresas importantes y de dependencias gubernamentales, etc.** Algunas empresas de esa zona en parte han recurrido al teletrabajo, pero muchos trabajadores se han quedado sin empleo. El paro ha afectado al sector hotelero y a los transportes de personas.

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

Se ha aplicado cuarentena a sospechosos de estar infectados albergándolos en hoteles requisados para el caso o en alguno de los 5 hospitales elegidos inicialmente para tratar a los pacientes COVID y ahora 12. Ha habido quejas por parte de estas personas por abandono, no se les daba ni de comer ni recibían visitas médicas de control.

**Se han cerrado los centros sociales, de mayores y discapacidad** excepto aquellos que son de servicio permanente, y suspendido las actividades de culto y deportivas

En cuanto a la mujer, esta situación dificulta o impide en algunos casos el desarrollo de



programas de ayuda. **Toda la atención está centrada en el COVID, esto ha disminuido la solicitud sobre otras patologías que provocan una alta morbimortalidad como la malaria, el sida, la tuberculosis** (había problemas de conseguir medicamentos), que son muy prevalentes.

A la fecha **las preocupaciones más grandes** son:

- \* La falta de concienciación de la población.
- \* El incremento de número de casos y de muertes. Los hospitales asignados comienzan a saturarse de pacientes.
- \*El contagio de sanitarios.
- \*La limitación de los test de COVID a un único centro en todo el país y la carencia de test. Ralentiza la marcha en los hospitales que tienen enfermos o sospechosos de COVID que tienen que permanecer ocupando camas cuando están casi asintomáticos.
- \*La falta de consumibles como jabón, EPI.
- \*La falta de recursos para pacientes críticos, desde oxígeno a respiradores adecuados, jeringas electrónicas, etc.
- \*La inseguridad alimentaria que viven las familias en las comunidades, con mayor énfasis las mujeres y niños.





<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>UNRWA Navarra</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>UNRWA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>Siria</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b>31 DE MAYO DE 2020</b>

## ACTUALIZACIONES A 31 DE MAYO

### ACTUALIZACIONES LEGISLATIVAS

El Gobierno de la República Árabe Siria continúa relajando progresivamente las medidas preventivas impuestas por primera vez a mediados de marzo para contener los riesgos de transmisión de COVID-19.

- A partir del 26 de mayo, se ha levantado el toque de queda diario, al igual que la prohibición de viajar entre y dentro de las provincias. Los servicios de transporte público y privado también se han reanudado. Los mercados ahora pueden abrir de 8 a.m. a 7 p.m., siempre que se adopten medidas preventivas de COVID-19.
- A partir del 27 de mayo, las mezquitas pueden abrir todos los días, incluso para oraciones grupales, siempre que se observe distanciamiento físico. Las universidades e instituciones reabrieron el 31 de mayo, y se están preparando los exámenes de educación básica y secundaria en junio;
- El Gabinete aprobó la reapertura de establecimientos turísticos de todo tipo al 31 de mayo, incluidos parques y restaurantes, de conformidad con los requisitos establecidos por el Ministerio de Turismo. La primera etapa de esta actividad se evaluará después de 30 días. Además, el Consejo de Ministros aprobó el plan del Ministerio de Cultura para reanudar las actividades en centros culturales, teatros y cines con un 30% de la capacidad para cada evento.

- Se siguen implementando las siguientes medidas para evitar la propagación de COVID-19: las elecciones siguen pospuestas hasta el 19 de julio; Los puntos de cruce fronterizo con Líbano y Jordania permanecen cerrados, a excepción de la carga. El aeropuerto de Damasco permanece cerrado, excepto en los vuelos de repatriación.

### ACTUALIZACIÓN SANITARIA

Hasta el 31 de mayo de 2020, el número de contagios se ha triplicado con respecto al mes anterior, pasando de 43 casos confirmados de COVID-19 a 122 casos. Esta cifra incluye 4 muertes y 43 recuperaciones.

Hasta el 26 de mayo, se han realizado aproximadamente 4.880 pruebas COVID-19 en laboratorios de Damasco, Alepo, Homs y las provincias de Lattakia. La mejora de la capacidad de laboratorio y de investigación de casos en Siria sigue siendo una prioridad, al igual que la comunicación oportuna de toda la información relevante para la protección de la salud pública.



<p><b>ACTUALIZACIÓN EDUCATIVA</b></p>	<p>Las universidades e instituciones reabrieron el 31 de mayo, y se están preparando los exámenes de educación básica y secundaria en junio.</p>
<p><b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS ECONÓMICAS</b></p>	<p>Es probable que el impacto socioeconómico de COVID-19, especialmente en la seguridad alimentaria y los medios de vida, exacerben las necesidades humanitarias sustanciales existentes en toda Siria.</p> <p>Los precios y la disponibilidad de los productos están fluctuando, se ha registrado un aumento significativo en los precios en general y cierta escasez de bienes básicos (en promedio 40-50 por ciento en alimentos básicos). Asimismo. El precio de los artículos de protección personal han aumento un 300%. Mientras que el precio del combustible (ambos diesel y gas) están en aumento, costando más del 115 por ciento y 337 por ciento respectivamente en el mercado informal, en comparación con los precios formales subsidiados por el gobierno.</p> <p>El tipo de cambio informal se ha deteriorado aún más durante el mes de mayo, debilitándose a su punto más bajo registrado (más de Libra siria (SYP) 1.850 el 19 de mayo); aunque se ha recuperado ligeramente.</p> <p>Antes de la crisis de COVID-19, aproximadamente el 80 por ciento de las personas en Siria ya vivían por debajo del umbral de pobreza, con altos niveles de inseguridad alimentaria. Unos 9,3 millones de personas en Siria ahora se consideran con inseguridad alimentaria; un aumento de 1,4 millones en los últimos seis meses. La cesta de alimentos ha registrado un aumento del 111 por ciento en 12 meses.</p> <p>Es probable que las oportunidades debido a factores relacionados con COVID-19 exacerben aún más la inseguridad alimentaria general.</p>
<p><b>ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS SOCIALES</b></p>	<p>Según el Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo (MoSAL), más de 320,000 personas se han registrado para la Campaña Nacional para la Respuesta Social de Emergencia por asistencia debido a la pérdida de trabajo como resultado de las medidas preventivas de COVID-19. De estos, el 91% eran jornaleros, el 10,9% eran personas mayores y el 8% eran personas con discapacidad.</p>



<b>ONGD NAVARRA</b>	<b>UNRWA Navarra</b>
<b>SOCIO LOCAL</b>	<b>UNRWA</b>
<b>PAÍS</b>	<b>SIRIA</b>
<b>ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN</b>	<b><i>30 DE ABRIL DE 2020</i></b>

## SITUACIÓN GENERAL DEL PAÍS

La situación frente a la pandemia es muy preocupante en este **país que lleva casi una década de conflicto armado que ha aumentado la vulnerabilidad de la población y ha mermado la capacidad del gobierno para hacer frente a una crisis global como la pandemia.**

El Gobierno de la República Árabe Siria desde mediados del mes de marzo ha impuesto una serie de medidas preventivas destinadas a reducir la propagación del COVID-19:

- **La mayoría de las fronteras terrestres con Siria permanecen cerradas**, con algunas excepciones (Jordania, Turquía y Líbano) para envíos comerciales y de socorro, así como para el movimiento del personal perteneciente a organizaciones humanitarias e internacionales. Los **vuelos comerciales internacionales y nacionales de pasajeros permanecen suspendidos**, a excepción de los facilitados para la repatriación de ciudadanos que se encuentran en el extranjero.

- El 16 de abril, el Primer Ministro sirio aprobó continuar con la **suspensión del trabajo de los empleados públicos hasta nuevo aviso**. Durante este tiempo cada ministro puede regular el número mínimo de empleados necesarios para reanudar su trabajo.

- El 20 de abril, el Gabinete aprobó un mecanismo presentado por el Ministerio de Salud para **garantizar el retorno de los ciudadanos que viven en el extranjero, pero con la obligación de permanecer aislados y en cuarentena** durante los 14 días siguientes a su llegada.

- El 23 de abril, el equipo gubernamental a cargo del COVID-19 modificó la duración del **toque de queda en todo el país durante el mes de Ramadán, siendo el nuevo horario de 7:30 p.m. a 6 a.m.**, incluyendo fines de semana. Durante este tiempo se mantienen las restricciones de movimiento entre centros urbanos y zonas rurales y entre provincias con temporalidad excepción los días 20 y 21 de abril.

- El equipo también aprobó permitir que todos los **negocios industriales, minoristas y comerciales reanudaran la actividad** con un horario que asignó uno o dos días para que cada profesión abra de 8 a.m. a 3 p.m. Asimismo, se anunció que todas las tiendas y profesiones comerciales podían abrir de 8 a.m. a 5 p.m. durante el Santo mes de Ramadán, siempre y cuando se adopten medidas preventivas.

- El 26 de abril, el Ministerio de Educación anunció que **ninguna escuela volverá a abrir durante el año académico actual**, quedando pendiente por definir la fecha de los exámenes nacionales (Noveno y duodécimo grado).

- Algunas áreas recreativas específicas continúan aisladas en cuarentena.



- Las visitas a las cárceles y los centros de detención continúan suspendidas.
- Las autoridades locales en el noreste de Siria continúan implementando restricciones de toque de queda, así como el cierre de todos los servicios públicos y privados no esenciales, instalaciones, oficinas y tiendas, con exenciones para farmacias, tiendas de productos / alimentos y tiendas de maquinaria agrícola.
- **Todas las reuniones y eventos, incluidas las celebraciones de Iftar, permanecen canceladas.** Un decreto publicado por las autoridades locales declaró que se impondrán multas (que van desde SYP 5,000-45,000) por violación de toque de queda.

## SALUD

Hasta el 28 de abril de 2020, había **43 casos confirmados de COVID-19 reportados en Siria, incluyendo 3 muertes y 21 recuperaciones.** El primer caso positivo fue anunciado el 22 de marzo.

## ECONOMÍA

Las restricciones de movimiento hasta la fecha excluyen todo lo relacionado con garantizar la continuidad del sector de la salud y el proceso de producción en todas las áreas y movimiento de alimentos y suministros.

Desde mediados de marzo, **se ha producido un aumento significativo de los precios y cierta escasez de bienes básicos (en promedio 40-50% en alimentos básicos)** y artículos de protección personal (mascarillas, desinfectantes para manos - aumento de hasta 5,000%). Junto a una debilitación del tipo de cambio informal. Todo esto se ha debido a factores relacionados con COVID-19: compras de pánico, rutas de suministro interrumpidas, reabastecimiento lento de

existencias, horario reducido de apertura de tiendas y restricciones de movimiento. Todo ello tiene como consecuencia el aumento de la vulnerabilidad y del desempleo. A medida que continúa el impacto de COVID-19, es probable que un número considerable de hogares se vuelva más vulnerable a la inseguridad alimentaria.

## SOCIAL: PERSONAS VULNERABLES

Como grupo vulnerable **hay que resaltar la situación de la población refugiada de Palestina.** Tras 9 años de guerra en Siria, los civiles siguen sufriendo las consecuencias del brutal conflicto. La población refugiada de Palestina está entre las más vulnerables del conflicto. De las aproximadamente 438.000 refugiadas de Palestina que quedan dentro de Siria, más del 95% necesitan asistencia humanitaria continuada para sobrevivir. Ahora, **la población refugiada de Palestina en Siria se enfrenta a un nuevo desafío originado por la crisis sanitaria del COVID-19.** El conflicto armado ha afectado gravemente a la economía: el desplome de la moneda, la inflación galopante o la reducción de oportunidades laborales han causado un gran impacto en la vida de la población refugiada Palestina, hechos que se están viendo agravados ante la nueva situación. Son la población refugiada más antigua del mundo y la más numerosa (una cuarta parte de la población refugiada mundial).



*Suministro de medicamentos por UNRWA*

© 2020



Coordinadora de  
ONGD Navarra

Nafarroako GGKEen  
Koordinakundea

# #COVIDTestigosdelSur

## **PARA MÁS INFORMACIÓN:**

[cooperaciondescentralizada@congdn Navarra.org](mailto:cooperaciondescentralizada@congdn Navarra.org)