



Este informe es elaborado por la Oficina de la Coordinadora Residente y la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), en colaboración con las agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas, y Organizaciones miembros del Equipo Humanitario de País (EHP). El enfoque es el trabajo del Sistema de Naciones Unidas en la emergencia. No resume el trabajo de otras organizaciones ni del gobierno. Cubre el periodo del 10 de marzo al 14 de abril de 2021.

DESTACADOS

Entre el 01 y el 16 de noviembre, Honduras fue afectada por dos fenómenos naturales, el primero la depresión tropical Eta y luego el huracán Iota, que ingresó como tormenta tropical. Ambos generaron fuertes impactos en diversas áreas del país.

- El Informe FAO-PMA “Hunger Hotspots”, prevé una probable inseguridad alimentaria aguda que podría deteriorarse en los meses subsiguientes. Para el período de marzo a julio de 2021, Honduras está clasificada en la posición 13/20 de deterioro de la inseguridad alimentaria aguda a nivel global que representaría hasta 3.1 M de personas afectadas.
- El EHP ha atendido unas 600 mil personas de las cuales de los datos desagregados obtenemos que un 13 por ciento son niñas, 14 por ciento niños, 38 por ciento mujeres y 35 por ciento hombres.
- En Chamelecón, unas 20 mil familias han dejado de percibir ingresos.
- Al cierre del presente reporte, los datos de necesidades respecto a vivienda en relación a daños reportados son: 1) Cortés con un 24.8 por ciento del total de daños en vivienda reportados; 2) Yoro, con un 10.2 por ciento; y 3) Copán, con un 8.7 por ciento.
- En preparación ante la temporada de huracanes que inicia en los próximos meses, el EHP estará impulsando un plan de preparación y fortalecimiento de capacidades a fin apoyar la resiliencia de las comunidades que fueron afectadas por las tormentas tropicales del año 2020, en conjunto con las oficinas regionales y departamentales de la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) los Comités de Emergencia Municipal (CODEM) y Local (CODEL).



La Lima, Cortés a cinco meses del impacto
Foto: OCHA Honduras

417.000

Personas, en 1.127 comunidades recibieron un impacto alto a muy alto por Eta e Iota

2.000

Personas permanecen en unos 50 albergues en los departamentos de Cortés y Santa Bárbara

2,225.942

Litros de agua segura entregadas

USD 52M

Financiados en el Flash Appeal, lo que equivale al 56 por ciento cubierto

RESUMEN DE LA SITUACIÓN

El país enfrenta una situación compleja, a cinco meses del impacto de las tormentas tropicales Eta e Iota, las necesidades humanitarias de centenares de comunidades en las zonas geográficas más afectadas - especialmente en el Valle de Sula- enfrentan grandes desafíos, como comunidades con viviendas destruidas y falta de la limpieza. De igual forma, enfrentan el grave peligro de la no reparación de diversos “bordos” de contención a lo largo de los ríos Blanco y Ulúa entre otros. Esto ha dejado a las poblaciones ante una inminente vulnerabilidad no solo ante las grandes tormentas tropicales, sino también a la temporada tradicional de lluvias. La matriz de priorización del impacto Eta e Iota realizado por UNICEF, encontró que alrededor de 1.127 comunidades que contemplan una población de alrededor de 417.000 personas, recibieron un impacto alto muy alto por las tormentas. Según COPECO, hay alrededor de unas 2.000 personas concentradas en unos 50 albergues, principalmente en el departamento de Cortés, con el 70 por ciento de los albergados y el resto



Escuela en Bordo Limones, Cortés
Foto: OCHA Honduras

en Santa Bárbara. La mayoría de los albergues fueron desactivados para el proceso electoral, lo que obligó a las poblaciones a un retorno anticipado a sus comunidades sin las condiciones adecuadas, además de los centenares de familias que permanecían en las vías de las carreteras y que, debido a incidentes relacionados con su seguridad física, despejaron estas áreas. Estas condiciones afectan especialmente a mujeres y adolescentes, particularmente a aquellas embarazadas, niñas y niños, personas mayores y personas con discapacidad.

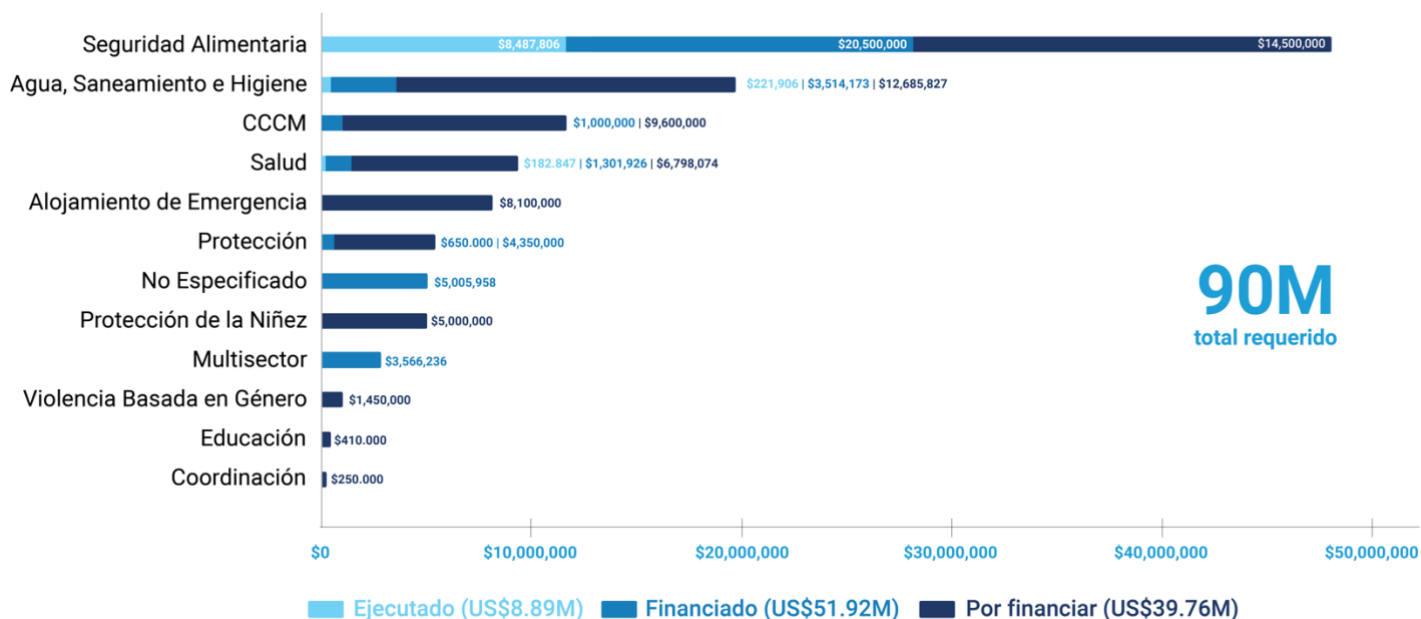
Estas comunidades aún requieren asistencia humanitaria integral y diferenciada realizada de manera coordinada con los comités patronales en las zonas, para focalizar de manera efectiva la ayuda humanitaria que las organizaciones están distribuyendo en el terreno.

Las caravanas de migrantes se sostuvieron en los primeros meses del año. Las caravanas se enfrentaron a duras restricciones de movilidad tanto en territorio nacional, como en Guatemala, en principio como medidas preventivas ante la COVID-19- lo que desactivó rápidamente la continuación de las mismas. A pesar de esto, siempre son generadas expectativas en redes sociales de nuevas caravanas saliendo. Muchas de las personas que conforman las caravanas, provienen de las zonas más afectadas por las tormentas, por lo que, pese a la epidemia, restricciones y a veces incidentes por enfrentamientos con la autoridad, un gran número de personas sigue participando de estas. Mujeres, niñas, niños y personas LGBTIQ+, se ven expuestas a riesgos de protección como la violencia de género y la trata de personas en las rutas migratorias y lugares de destino.

El reciente Análisis Rápido de Género de ONU Mujeres y CARE, señala que las afectaciones de la pandemia por la COVID-19 y las tormentas Eta e Iota, han sido graves para las mujeres, niñas y personas LGBTIQ+ en el país. Entre estas afectaciones, destaca la feminización de la pobreza, el incremento de la violencia de género, el empeoramiento de las condiciones de vida y pérdida de medios de vida debido al incremento del desempleo, subempleo y el trabajo de cuidados y doméstico no remunerado; el debilitamiento o suspensión de servicios esenciales como salud, incluyendo salud sexual y reproductiva, y justicia; así como el debilitamiento de mecanismos de protección de sus derechos.

Durante la pandemia, el país se enfrenta a una saturación del sistema hospitalario, que, luego del proceso de elecciones internas a mediados de marzo y la semana de feriado nacional a inicios de abril, dejó una ola de contagios que el sistema hospitalario no tiene capacidad de atender. Actualmente es reportada una ocupación del 100 por ciento en las UCIs y en las salas de atención COVID más del 80 por ciento de la capacidad total ocupada para los hospitales en Tegucigalpa. El proceso de vacunación fue realizado en un 0.53 por ciento de la población priorizando al personal que labora en área de la salud. El Gobierno ha abierto la posibilidad a la empresa privada de importar vacunas a la población.

FINANCIAMIENTO



En el FTS se reportan 34,6 millones de dólares por los EE.UU., 7,1 millones de dólares por Alemania, 3,9 millones de dólares por parte de CERF, 1,5 millones de dólares por Suiza, 1,4 millones de dólares por ECHO, 1,1 millones de dólares por el Gobierno de Japón, 450.450 dólares por Swiss Solidarity, 64.173 dólares por parte de Dinamarca y 10.000 dólares por el Gobierno de Chile, en apoyo a la emergencia.

Más información sobre el monitoreo de fondos y donaciones disponible en: https://tiny.cc/Monitoreo_FA_Eta_Iota_HN

Se alienta a todos los socios humanitarios, incluidos los donantes y los organismos receptores, a que informen al Servicio de Supervisión Financiera de OCHA (FTS - <http://fts.unocha.org>) de las contribuciones en efectivo y en especie enviando un correo electrónico a: fts@un.org

Seguridad Alimentaria

Necesidades:

- El informe FAO-PMA “Hunger Hotspots” es un análisis de alerta temprana de países y situaciones, donde se prevé una probable inseguridad alimentaria aguda aún más deteriorada en los próximos meses. En el período de marzo a julio de 2021, Honduras ha sido clasificada en la posición 13/20 a nivel global. Se considera probable que se produzca más deterioro de la inseguridad alimentaria aguda (3.1 millones de personas afectadas), debido a los múltiples factores del hambre que están interrelacionados o se refuerzan mutuamente.
- El informe de OXFAM, Rostros del Hambre, señala que mujeres, niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad están en situaciones críticas y son más vulnerables por la inseguridad alimentaria en la región. Particularmente las mujeres e indígenas son más proclives a padecer hambre, asumen una mayor carga debido a la distribución desigual de trabajo e ingresos, y las afectaciones a sus cultivos y activos productivos.
- La pérdida de granos básicos, principalmente frijol y maíz, en hogares agrícolas de subsistencia, redujo las reservas de alimentos y en algunos hogares la pérdida total de las reservas alimentarias. Según un estudio de la OIM, para el corredor seco realizada en los municipios del norte Choluteca y sur de Francisco Morazán, la sequía afectó en el pasado aproximadamente al 84.7 por ciento de hogares, principalmente por el incremento del precio de los alimentos básicos consumidos en los hogares, incremento en el gasto en salud, mala calidad del agua u otras enfermedades, e interrupción de actividades agrícolas, ganaderas o de pesca, entre otros.
- Según el dashboard de identificación de necesidades de la Cruz Roja, de 8 municipios analizados en Cortés (71 comunidades), es estimado que en Chamelecón al menos 20.000 familias han dejado de percibir ingresos.

Respuesta:

- 21 organizaciones reportaron acciones de Asistencia Alimentaria en este período: ACNUR, ADRA, Ayuda en Acción, CARE, CHILD FUND, CI, CRH, CRS, Diakonia, FICR, GOAL, NRC, OIM, PAG, PLAN, PMA, Trocaire, UNICEF, USAID, WVI en 17 departamentos (157 municipios). El 94.73 por ciento de la Asistencia Humanitaria para el sector fue brindada a través de alimentos.

Brechas y Limitaciones:

- El país requiere fortalecer el monitoreo de la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente en tiempos de crisis, con el propósito de contar con información precisa manejada desde los territorios y que identifique las necesidades diferenciadas por género y edad, para garantizar el correcto establecimiento de medidas cuando éstas sean requeridas.
- Es requerida la última actualización de la perspectiva climática de abril- septiembre de 2021 que el Centro Nacional de Estudios Atmosféricos, Oceanográficos y Sísmicos (CENAOS) publica, con el objetivo de avanzar con la publicación del boletín de recomendaciones y mejores prácticas para el ciclo productivo de Primera de 2021, producido por el Servicio de Información Agroalimentaria (INFOAGRO) de la Secretaría de Agricultura y Ganadería (SAG). Este boletín es entregado a los productores a nivel nacional en coordinación de las organizaciones que conforman el sector SAN, para maximizar el aprovechamiento de las lluvias favorables pronosticadas (en la primera actualización) durante este ciclo.
- Históricamente, los meses de julio y agosto, son los que presentan los mayores incrementos en los precios de alimentos y aparece el hambre estacional, ya que para ese período no ha salido la producción agrícola. Es requerido revisar el Plan de Contingencia por Sequía para estar preparados en caso de que sea requerido apoyo para los hogares que se encuentran ubicados en territorios recurrentemente afectados por las sequías.



Necesidades

- En los municipios de Brus Laguna, Puerto Lempira y Ramón Villeda Morales (Gracias a Dios), el registro y notificación de enfermedades de notificación obligatoria, está enfocada en la malaria y la COVID-19, por lo que otras enfermedades no están siendo notificadas de manera oportuna.
- Los cinco municipios de la región sanitaria de Cortés y beneficiarios del proyecto CERF, no tienen un Subsistema de Alerta-Respuesta del Sistema de Vigilancia de la Salud de Honduras activo, que cuente con un flujo diario desde los municipios hasta la Unidad de Vigilancia de la Salud. No obstante, emite un reporte semanal mediante el telegrama y boletín epidemiológico. En la actualidad, es implementada la alerta diaria comunitaria por medio de los colaboradores voluntarios que operan en los cinco municipios priorizados. Para ello, es utilizado el formato de reporte comunitario diario que permite el seguimiento de las acciones, así como la toma de decisiones oportunas a nivel local.
- En los 20 municipios beneficiarios del proyecto, existen necesidades de registro y notificación oportuna de los eventos que constituyan una amenaza para la salud.
- Déficit de insumos para la detección de la COVID-19 y equipos de protección personal para los funcionarios de los establecimientos de salud, en particular, en las regiones sanitarias de Gracias a Dios y Cortés.
- Fortalecimiento de las capacidades laborales para la vigilancia epidemiológica de la COVID-19, dengue, malaria y tuberculosis, en la región sanitaria de Gracias a Dios.
- Necesidad de microbiólogos y técnicos en microbiología, así como técnicos y auxiliares en salud ambiental para la región sanitaria de Gracias a Dios y Yoro.
- Fortalecimiento de las actividades de control vectorial en las cinco regiones sanitarias beneficiarias del proyecto. En la región sanitaria de Yoro, son requeridos insumos para las actividades de control vectorial (deltametrina).
- Logística para realizar reunión técnica con cada Región Sanitaria de la Secretaría de Salud para la evaluación y monitoreo de los indicadores de salud materna y SSR.
- Provisión de atenciones de servicios esenciales en SSR tanto en primer nivel de atención (atenciones prenatales, controles puerperales, planificación familiar) y en el segundo nivel (atenciones de partos, cesáreas, esterilizaciones quirúrgicas voluntarias), aún en contexto de emergencia.
- Provisión de insumos, equipo y espacio seguro para realizar atenciones en SSR en los diferentes establecimientos de salud aún en contexto de emergencia.
- Sostenibilidad de las acciones desarrolladas por las agencias en el marco de la emergencia.
- Continuidad de funcionamiento de los comités de vigilancia de mortalidad materna para identificación y seguimiento de casos para contribuir a la toma de acciones oportunas para evitar la mortalidad de mujeres en edad reproductiva y muertes maternas.

Respuesta:

- Las tres oficinas satélites de la OPS/OMS habilitadas en la ciudad San Pedro Sula, Cortés, municipio de Puerto Lempira, Gracias a Dios y el municipio de Yoro, Yoro, continúan coordinando, planificando y ejecutando las actividades del proyecto CERF para los departamentos y municipios beneficiarios.
- En el departamento de Gracias a Dios, fueron realizadas 12 brigadas de los equipos integrales -constituidos por epidemiólogo, médico general, licenciada en enfermería, psicólogo, técnicos en salud ambiental y promotor- de las cuales: 6 fueron llevadas a cabo en Laka Tavila, Mistruk, Pranza, Tapam Laya, Sirsirtara y Yahurabila del municipio de Puerto Lempira; 3 fueron realizadas en Brus Laguna Centro, Belén y Nueva Jerusalén del municipio de Brus Laguna, y; 3 tuvieron lugar en Irlaya, Raya y San Bernardo del municipio de Ramón Villeda Morales. En estas brigadas fue brindada atención médica, fueron realizadas pruebas diagnósticas y capacitaciones en temas priorizados. En total, fueron atendidas 106 personas de las 12 comunidades visitadas, fueron realizadas 6 pruebas rápidas y 1 de antígeno para la detección de la COVID-19 (aldeas Mistruk y Tapan Laya), además fue tomadas muestras de gota gruesa para el diagnóstico de malaria. Adicionalmente, fueron realizadas 20 pruebas de embarazo, 20 de uroanálisis y 27 citologías. Fueron vacunados niños menores de 5 años y fue apoyada la jornada de vacunación contra la COVID-19 aplicada al personal de salud de la región sanitaria. Asimismo, fueron capacitadas 173 personas, incluyendo población general, personal de salud y colaboradores voluntarios, en temas priorizados de salud sexual y reproductiva, salud mental, planificación familiar e inmunizaciones.
- Dio inicio la reparación y rehabilitación de 11 establecimientos de salud: 1) Triage Limeños de Corazón del municipio de La Lima, Cortés; 2) Establecimiento de salud El Calán del municipio de Villanueva, Cortés; 3) Establecimiento de salud Guadalupe de San Manuel, Cortés; 4) Establecimiento de salud La Bueso del municipio de Choloma, Cortés; 5) Establecimiento de salud de Baracoa, Puerto Cortés, Cortés; 6) Establecimiento de salud de Pranza, Puerto Lempira, Gracias a Dios; 7) Establecimiento de salud de Sirsirtara, Puerto Lempira, Gracias a Dios; 8) Centro Integral de Salud (CIS) de Urraco, El Progreso, Yoro; 9) Unidad de Atención Primaria en Salud (UAPS) Ocote - Paulino de Morazán, Yoro; 10) UAPS Estero de Indios de El Negrito, Yoro y; 11) UAPS de Lérica, Tocoa, Colón.
- Fueron realizadas jornadas de trabajo y movilización de colaboradores voluntarios en los 20 municipios de los 5 departamentos del área de intervención del proyecto.
- Fue realizada una intervención integral en salud, que consistió en la visita a 18 viviendas de la aldea de Lérica del municipio de Tocoa, donde atención médica a 19 personas fue brindada.
- Fue llevado a cabo un taller de fortalecimiento de conocimientos para el manejo de agua, reconocimiento geográfico y manejo de brotes a los técnicos en salud ambiental y auxiliares de salud ambiental de los cinco municipios priorizados. Fueron capacitados 69 técnicos con el apoyo brindado al proyecto DIPECHO – Dengue de la OPS/OMS del municipio de Santa Cruz de Yojoa.
- Fue realizada la primera jornada de fortalecimiento de conocimientos de primeros auxilios psicológicos para personal de salud de los municipios de Choloma y la Lima como parte del trabajo conjunto OPS/OMS y Cruz Roja Hondureña. 18 funcionarios fueron capacitados.
- Del 15 al 19 de marzo de 2021, fueron realizados cinco talleres de capacitación dirigidos a 95 funcionarios de los equipos de salud municipal, colaboradores voluntarios y funcionarios de otras organizaciones de los municipios de El Progreso, Morazán, El Negrito, Yorito y Yoro del departamento de Yoro. Adicionalmente, el 24 y 26 de marzo de 2021 fueron llevados a cabo 2 talleres de capacitación, dirigidos a 45 funcionarios de los equipos de salud municipal, colaboradores voluntarios y funcionarios de otras organizaciones de los municipios de Trujillo y Tocoa, Colón.
- Fueron adquiridos insumos de laboratorio que serán entregados al triaje de la Lima, Cortés (en reparación) y al centro de salud de Baracoa, Puerto Cortés (en reparación).
- El 18 de marzo de 2021, fueron entregados 5 megáfonos y dos termonebulizadoras a la región sanitaria de Yoro, y el 26 de marzo de 2021, fueron entregaron dos termonebulizadoras a la región sanitaria de Colón.
- El 25 de marzo de 2021, fueron donados 30 kits de autocuidado personal, además, fueron capacitados 25 residentes en la aldea Martha Morales del municipio de Santa Rosa de Aguán, Colón, en intervenciones psicológicas y salud sexual y reproductiva.
- Fue restablecida la vigilancia epidemiológica pasiva en los cinco establecimientos de salud priorizados del departamento de Cortés, con excepción del establecimiento de salud Flores de Oriente de la Lima y Guadalupe de San Manuel, Cortés que continúan cerrados. Sin embargo, en las zonas de influencia de estos dos establecimientos, son realizadas actividades de búsqueda activa de enfermedades de interés de salud pública de manera programada, por medio de los equipos de respuesta rápida que cubren los componentes de salud ambiental, vacunación infantil, captación de embarazadas, salud sexual y reproductiva, entre otros.

- Fue iniciada la implementación de la Guía de Operativización de Servicios de Planificación Familiar a nivel nacional, con la inclusión de tomadores de decisiones gerenciales con la finalidad de priorizar los servicios de planificación familiar ya que salvan vidas.
- UNFPA distribuyó kits de SSR (anticoncepción oral, inyectable, dispositivos intrauterinos, manejo clínico de violencia sexual, manejo de infecciones de transmisión sexual, manejo de aborto terapéutico) beneficiando un promedio de 8.500 usuarias directas, además, entregó equipos de protección personal para prevenir la COVID-19 a más de 1.500 prestadores de servicios de salud del área de salud sexual reproductiva (SSR).
- Inició la rehabilitación de 5 establecimientos de salud afectados por las tormentas tropicales Eta e Iota del primer nivel de atención, donde se garantiza la atención en SSR a la población que lo demande.
- Fue realizada la inclusión de los niveles gerenciales y jefaturas intermedias de regiones sanitarias de áreas de salud materno, planificación familiar y Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) para la toma de decisiones orientadas a la mejora de provisión de servicios y continuidad de las intervenciones realizadas durante la emergencia.
- Fueron conformados los comités de vigilancia de mortalidad materna en Regiones Sanitarias, Hospitales y municipios priorizados en Cortés
- Continúan las labores de seguimiento del embarazo en primer nivel de atención, seguimiento del plan de parto, atención institucional del parto.

Organizaciones en el tema de Salud: Ayuda en Acción, Cruz Roja Hondureña, GOAL, Misiones de Agua Internacional, Médicos Sin Fronteras, OPS/OMS, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Plan Internacional y World Vision.

Brechas y Limitaciones:

- Limitaciones logísticas para movilización de funcionarios que desarrollan actividades vinculadas con el proyecto CERF, en el departamento de Gracias a Dios, debido al alto costo del combustible para las lanchas. Acceso limitado a algunas zonas (únicamente por vía aérea) y riesgos de seguridad por actividades de la delincuencia común y organizada. Adicionalmente, los factores meteorológicos imperantes en la zona, como fuertes vientos y oleajes, inciden en la ejecución de las actividades.
- Las regiones sanitarias Cortés y Gracias a Dios, no cuentan con un Subsistema de Alerta - Respuesta que facilite el flujo de información epidemiológica desde los niveles locales a las regiones de manera efectiva.
- Déficit presupuestario para rehabilitar los establecimientos de salud y cubrir la demanda de servicios en el sector salud con eficacia y eficiencia. En la región sanitaria de Gracias a Dios solo operan 37 de los 48 establecimientos de salud de los que dispone la Secretaría de Salud.
- Débil movilización de recursos financieros para cubrir las brechas de personal y de servicios de salud.
- Déficit de personal de salud en las regiones sanitarias beneficiarias del proyecto.
- Población escasamente empoderada para cumplir con las medidas de bioseguridad frente a la pandemia por la COVID-19.
- Los municipios priorizados por el proyecto CERF en el departamento de Cortés, tienen alta incidencia de casos de dengue y COVID-19, en particular los municipios de Choloma y Villanueva. Ambos municipios presentaron un brote de Hepatitis A, que fue controlado y apoyado por el equipo municipal, equipo regional y equipo CERF. Por otra parte, los municipios de Puerto Lempira y Ramón Villeda Morales (Gracias a Dios) reportaron transmisión activa de malaria por Plasmodium falciparum y vivax.
- Disminución de las actividades de control vectorial en los municipios priorizados del departamento de Cortés.
- Persistencia de riesgos ambientales en los municipios más afectados, debido a daños y contaminación de fuentes y sistemas de abastecimiento de agua y de sistemas de saneamiento, aguas estancadas y lodos; así como contaminación de la infraestructura, equipo y mobiliario de los establecimientos de salud, riesgos biológicos por vectores y por la pandemia de la COVID-19. Persisten también los riesgos de deslizamiento en algunos tramos de las carreteras primarias y secundarias de los municipios del departamento de Yoro.
- Trabajo e implementación de acciones en condiciones de riesgos multiamenaza.

Violencia basada en Género (AdR)

Necesidades

- Aumento de los servicios de respuesta para sobrevivientes de VBG en materia de salud, salud mental y apoyo psicosocial, espacios seguros.
- Acceso a rutas de referencia basadas en la calidad de los servicios que planteen circuitos integrales para la atención de las sobrevivientes a nivel nacional.
- Acceso a justicia para las personas sobrevivientes de todo el país y la respuesta de protección correspondiente.
- En materia de migrantes extracontinentales y posterior a la visita realizada a Trojes, fueron identificadas las siguientes necesidades en mujeres, en función de riesgos de VBG: 1) Dotación de kits de dignidad; 2) Información sobre el trayecto migratorio y los servicios de atención y respuesta a emergencias de VBG en el camino, usando su idioma; 3) Garantía de acceso libre a la salud; 4) Acondicionamiento del albergue con enfoque de mitigación de riesgos de VBG; 5) Espacios seguros para mujeres y adolescentes; y 6) Actividades de salud mental adecuadas a su contexto, cultura e idioma.
- Sensibilización de los actores trabajando en Trojes con personas migrantes sobre VBG. Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud del centro médico y el equipo de OMM para identificar y dar respuesta a las sobrevivientes de VBG.

Respuesta:

- Las organizaciones parte del sub-clúster realizan incidencia para garantizar el acceso a servicios de respuesta, protección y a la justicia por parte de las SVBG, en el seguimiento a la Ley de Casas Refugio.
- Fueron fortalecidas las capacidades en el manejo de casos, de equipos técnicos trabajando directamente con las sobrevivientes.
- En Trojes, fueron organizado equipos de respuesta en salud y salud mental (MSF), entrega de kits diferenciados (NRC, UNICEF). Actualmente, está en procesos de diseño un plan de respuesta articulada a la VBG en Trojes, que incluya el fortalecimiento de capacidades ante VBG de los servicios que ya existen de manera local
- Un protocolo de respuesta a situaciones de emergencia será creado con el objetivo de asegurar la activación inmediata de un circuito ante diversas situaciones, como alertas de VBG en comunidades y albergues, migración, entre otros.
- Actualmente están siendo construidos los POE's para crear las rutas de referencia a nivel nacional.

Organizaciones con actividades en temas de VBG (prevención y respuesta): ACNUR, UNFPA, CARE, Médicos sin Fronteras, Médicos del Mundo, Plan internacional, TROCAIRE, NRC, OIM, ONU Mujeres, UNICEF, Save the Children, Caritas, y más de 30 organizaciones (sociedad civil, organizaciones de mujeres, instituciones estatales) que participan en el Subcluster de VBG.

Brechas y Limitaciones:

- Recursos humanos y financieros insuficientes para las cifras demandantes de sobrevivientes de VBG.
- Sectores del país remotos con menor oportunidades de acceso a respuesta a VBG. Falta de datos en estas zonas. Concentración de recursos en sectores específicos.
- Ausencia de servicios de atención a mujeres, adolescentes y niñas con enfoque diferenciado por etnia, discapacidad, entre otros, complejiza el acceso a estos.

Protección de la infancia (AoR)

Necesidades

- En la caravana migrante de marzo, fueron identificados aproximadamente a 35 niños, niñas y adolescentes - incluidos 29 menores no acompañados -, varios de los cuales han intentado migrar en pasadas ocasiones. Un gran número de niños y niñas fueron retornados a México y Honduras, mientras que otros permanecen en centros de detención o albergues, separados de sus cuidadores. Por otro lado, como consecuencia de las emergencias por COVID-19 y los huracanes Eta e Iota en el país, fue registrado el aumento en los niveles de violencia en las comunidades, especialmente la violencia contra niños y niñas. Adicionalmente, es observada una alta invisibilidad de las vulnerabilidades de niños y niñas, como la violencia física, tráfico, estrés psicosocial, abuso y explotación sexual, reclutamiento por maras y pandillas, entre otros.

- En este sentido, es requerido el fortalecimiento de mecanismos de identificación de casos de niños y niñas vulnerables, así como de rutas remisión de casos y atención integral, incluyendo la reunificación familiar. Así mismo, es requerida la implementación de espacios seguros para la niñez que sirvan como escenarios de protección y acceso a servicios integrales para garantizar su supervivencia y bienestar. Fue identificada también la necesidad de sensibilizar a autoridades, comunidades y cuidadores sobre los riesgos que corren niños y niñas durante las emergencias, así como atenciones multisectoriales centradas en la niñez adecuadas a su ciclo vital y género.

Respuesta:

- A la fecha, 33.088 personas fueron beneficiadas con el apoyo de los miembros del Área de Responsabilidad de Protección de la Niñez (CP AoR).
- Un Modelo de Atención Psicosocial remoto para niñas y adolescentes refugiadas y migrantes sobrevivientes de Violencia basada en Género está siendo diseñado, cuya finalización está prevista para finales de abril.
- El CP AoR continúa la implementación de la estrategia de espacios seguros y amigables como respuesta a las emergencias por COVID-19 y Huracanes, en donde son provistos servicios de primeros auxilios psicológicos y protección a niños, niñas y adolescentes. De los 78 espacios previstos, en marzo fueron implementados 32 espacios seguros y entornos amigables por Save the Children, Plan International, la Cruz Roja Hondureña y Child Fund. Actualmente está siendo desarrollada una estrategia de monitoreo de los mismos.
- Ayuda en Acción y DINAf, junto a 3 municipalidades de Lempira, se unieron para mitigar las vulneraciones de derechos a la niñez a través de jornadas de capacitación sobre guías de vulneración y ruta de denuncias a facilitadores judiciales, defensores, juez de paz, Oficinas Municipales para Mujeres (OMM) y otras organizaciones municipales.

Organizaciones con actividades en temas de Protección de la infancia: ACNUR, Aldeas Infantiles SOS, Ayuda en Acción, CARE, Casa Alianza, Childfund, Children International, COIPRODEN, CONADEH, Consejo Noruego para Refugiados, Cruz Roja Hondureña, DINAf, Fund. Alivio del Sufrimiento, FUNADEH, Plan Internacional, Save the Children, UNICEF, World Vision.

Brechas y Limitaciones:

- Los miembros del CP AoR continúan reportando limitaciones para ingresar a las comunidades como consecuencia de las medidas de bioseguridad implementadas por las autoridades. Adicionalmente, fue registrada una falta de datos en información confiable sobre el diagnóstico de la COVID-19, particularmente en la niñez. Lo anterior, generó restricciones para la atención y las intervenciones directas con la niñez, así como limitaciones en la identificación de casos, remisiones y atenciones integrales a niños y niñas vulnerables.
- Adicionalmente, las fuertes lluvias en diferentes departamentos aumentaron el estrés psicosocial de las familias que aún no se recuperan de la emergencia por Eta e Iota. Por otro lado, esta situación impide el desarrollo de algunas actividades comunitarias por parte de las organizaciones implementadoras.
- Aunado a lo anterior, el contexto político actual y la época de elecciones continúan representando un escenario sensible para el desarrollo de acciones a nivel nacional tanto como y local. La invisibilidad de la situación de la niñez y la falta de mecanismos de protección, investigación y justicia continua registrándose.

Coordinación y Gestión de Albergues (CCCM)

Necesidades

- Según información brindada por la COPECO alrededor de 2.000 personas permanecen en unos 50 albergues principalmente en Cortés 1.420 personas y Santa Bárbara 659 personas.
- Según la tendencia de las evaluaciones realizadas hasta el momento en albergues y las visitas, persisten las necesidades de alimentos, no solo en cantidad si no en diversidad, las familias solicitan insumos para poder cocinar ellas mismas.
- Persiste la necesidad de asistencia médica en los albergues, medicinas para personas con enfermedades crónicas y atención especial a las personas con alguna discapacidad y sobrevivientes de VBG. El uso de mascarillas y gel no es igual en todos los albergues, en zonas rurales las personas no lo utilizan a diario, la que aumenta los riesgos de contagio. Algunos albergues solicitaron la distribución de kits de bioseguridad (en el contexto urbano) que deberá ser acompañada de una charla informativa sobre COVID-19 por parte de las organizaciones de salud. Es necesario contar con un protocolo de seguridad para los desechos de mascarillas y plásticos.

- Debido a las altas temperaturas, las personas albergadas informaron de gran cantidad de zancudos, por lo que es necesario la dotación de mosquiteros, repelentes y medidas para control de vectores de enfermedades como el dengue.
- Considerando la acelerada reducción de los sitios de albergues por el retorno de la población afectada a sus comunidades, es necesario el suministro de kits de retorno al hogar, como: herramientas, equipo de limpieza, utensilios para hogar, entre otros.
- Con la vuelta gradual a la escuela, las familias solicitaron apoyo con material educativo para los niños y niñas que apoye el acceso a la educación en albergues o en la comunidad.

Respuesta

- OIM firmó un acuerdo de implementación con los socios ADASBA y Save The Children, en Santa Bárbara y Cortés, respectivamente, con el fin de crear equipos móviles de gestión de albergues (EMGA), que serán formados para comenzar el monitoreo de asistencia y protección en albergues. Las acciones serán llevadas a cabo con fondos del Gobierno de Japón.
- Reuniones bilaterales se llevaron a cabo entre CCCM y diferentes ONGs: ADRA, GOAL, CRH, Save the Children y los CODEM de La Lima, Omoa, Villanueva con el fin de coordinar intervenciones en los albergues.
- Fue creado un Comité de Gestión en el INFOP de San Pedro Sula, incluyendo a las personas albergadas como mujeres, hombres y personas con discapacidad. Les fue entregado un kit de gestión que les permitirá dar participación a la población y coordinar las entregas y necesidades.
- Fueron visitadas las comunidades de Villanueva, San Manuel, La Lima y San Pedro Sula (Cortés), para monitorear albergues y dar seguimiento a las personas que dejaron los albergues para retomar sus comunidades. Fue establecida la articulación con diferentes organizaciones y el clúster se para dar respuesta a las necesidades.
- El Sector CCCM sigue apoyando las herramientas de evaluación de albergues creada por COPECO, para poder determinar las necesidades y brechas de asistencia.
- COPECO continúa con las labores de limpieza junto con las autoridades de Gobierno y con el seguimiento a los asentamientos que están en los bordos de los ríos.

Organizaciones con reportes de respuesta en CCCM: OIM, USAID, COPECO, ADASBA, SAVE THE CHILDREN, ACNUR, MdM, ADRA

Brechas y Limitaciones:

- Registro de albergues: No hay información actualizada de los albergues a nivel nacional, lo que dificulta la coordinación y respuesta por parte del CCCM. Urge identificar y registrar los asentamientos espontáneos y otros tipos de alojamientos temporales no contemplados en el listado oficial de COPECO- Para ello, es preciso el apoyo de los demás clústeres, particularmente en Protección.
- Los albergues están siendo cerrados sin seguir los criterios de cierres, con el objetivo de iniciar tareas de rehabilitación las instalaciones.
- Es requerido el seguimiento y atención a las personas en su salida, sobre todo en aquellas familias que regresan a sus comunidades y precisan asistencia directa o indirectamente de las organizaciones que ya se encuentran interviniendo en las comunidades, atendiendo a las necesidades diferenciadas de las familias, particularmente de aquellas encabezadas por mujeres.
- Las evaluaciones de necesidades en los albergues que permanecen activos evolucionan a un ritmo muy lento debido a la poca presencia de organizaciones interviniendo en albergues. <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/honduras/honduras-sistema-nacional-de-seguimiento-albergues/>
- Es requerido el fortalecimiento de capacidades de los gestores de albergues gestión y protección en espacios de alojamiento temporal, con énfasis en manejo de la COVID-19.
- Es requerido el acceso a albergues y servicios de forma diferenciada, que atiendan a las necesidades especialmente de mujeres, niñas y grupos en mayor riesgo.

Alojamiento de Emergencia

Necesidades:

- Transcurridos más de cuatro meses de la emergencia en el sector Alojamiento sigue trabajando en la incorporación, homologación y actualización de fuentes de información, para que los socios que operan en la mesa tengan información confiable respecto a las necesidades de alojamiento. La actualización incluye el procesamiento de datos de fuentes de los municipios, de la base de datos sobre vivienda del SEDIS, cuya información ya está incluida en el dashboard de la mesa de alojamiento.
- Adicionalmente, la coordinación del sector está analizando datos compartidos recientemente por Cruz Roja Hondureña, mismas que, tras las primeras observaciones, muestran hallazgos de gran valor para identificar brechas en la respuesta. Por ejemplo, la colonia Roma y la colonia Filadelfia, 2 comunidades en el municipio de La Lima (Cortés) no tienen acceso por carretera, lo que dificulta gravemente el acceso de materiales y maquinaria. Ambas observan un 98.8 y 100 por ciento de viviendas afectadas, respectivamente.
- Finalmente, el sector, junto al equipo de MI de OCHA trabaja para homogeneizar los datos y las necesidades para la construcción de una base de datos común para uso multi-sectorial que represente las necesidades en cada sector.

Respuesta:

- Los socios del sector de Alojamiento y Emergencia que actúan en la respuesta a Eta e Iota se encuentran en etapa de transición desde una primera fase enfocada en acciones de emergencia, con actividades concentradas en entrega de kits de alojamiento, NIFs, herramientas básicas y materiales de construcción; hacia la fase en la que la respuesta conocida como transitoria, que se centra en acciones de dotación de alojamientos temporales, reparación de viviendas, transferencias de dinero condicionadas a la mejora o refacción de viviendas, dotación de materiales y herramientas específicas para la reparación de sus casas.
- Esta situación está produciendo cambios importantes en la estrategia del sector alojamiento, en tanto el número de organizaciones socias de la mesa se reduce, pues para esta segunda fase los fondos están más restringidos, por lo que menos organizaciones accedieron a los mismos.
- Según la información aportada por los socios del sector al sistema 345-W, a la fecha, 16 organizaciones han realizado actividades de alojamiento de emergencia a nivel nacional, en 16 departamentos y 53 municipios. A nivel nacional más de 61.000 personas fueron alcanzadas: en el departamento de Cortés con más de 54.000 personas alcanzadas a través de 8 municipios (Choloma, La Lima, Pimienta, Potrerillos, Puerto Cortés, San Manuel, San Pedro Sula y Villanueva); Yoro con más de 7.300 personas alcanzadas a través de 3 municipios (El Negrito, El Progreso y Olanchito); y Santa Bárbara con más de 4.200 personas alcanzadas a través de 23 municipios (Ilama, Atima, Arada, Gualala, Concepción del Norte, Ceguaca, entre otros).
- En cuanto al estado de las actividades, de las 549 actividades reportadas un 76.5 por ciento fueron finalizadas, un 18.1 por ciento fueron iniciadas, y un 3.3 por ciento son actividades planeadas.
- Durante el último mes, fueron registradas 62 actividades, de las cuales, aproximadamente un 71 por ciento fueron llevadas a cabo en Cortés y 12.9 por ciento en Francisco Morazán. Estas actividades alcanzaron más de 10.700 personas, de las que un 81.4 por ciento son residentes del departamento de Cortés.

Organizaciones con reportes de respuesta en Alojamientos de Emergencia: Techo, OIM, Hábitat para la Humanidad (en colaboración con ShelterBox), Consejo Noruego para Refugiados, Cruz Roja Hondureña y la Federación Internacional de la Cruz Roja (FICR), ACNUR, Save the Children, GER3, Catholic Relief Services, CARE, Catholic Relief Services (CRS), Global Communities, FUNADEH, GOAL, Proyecto Aldea Global, con el apoyo de la mesa de Ordenamiento Territorial del Valle de Sula, UNFPA y UNICEF para la interacción con otros sectores, incluyendo Agua, Saneamiento e Higiene.

Brechas y Limitaciones:

- Los avances en la gestión de la información, en términos de la depuración y actualización de la data, son cruciales para tener mayor claridad de las brechas entre las necesidades y la respuesta de los socios.
- Las condiciones para acceder a viviendas que requieren reparación mejoraron en los casos en los que el lodo asentado en las calles frente a las viviendas ha sido removido por el gobierno nacional pues, muchas familias limpiaron sus viviendas (comunidades en los municipios de La Lima, Cortés y El Progreso, Yoro). Lo anterior permite inventariar y priorizar de manera específica las acciones de respuesta en materia de alojamiento.
- COPECO anunció la presentación de una propuesta al gobierno nacional para el cierre de los albergues que permanecen abiertos en el país (alrededor de 55). Uno de los principales problemas registrados en los cierres previos de albergues, fue el hacinamiento en las casas en donde las familias reasentadas se alojaron, pues se trata de

viviendas unifamiliares que tienen que soportar, por la circunstancia emergente, dos y hasta tres familias. Además, muchas otras familias quedaron a expensas del soporte que desde el sistema de respuesta se brinda, por lo que fue iniciada una acción inter-clúster para conocer a detalle el proceso de salida de las familias de los albergues y actuar en consecuencia.

- En relación con el anuncio de la nueva temporada de tormentas próxima a iniciarse, y con la amenaza de que algunas de ellas impactar al país, los socios de la mesa que operan en terreno con módulos de vivienda temporal pidieron a las autoridades de gobierno obras de protección en el Valle del Sula, ya las acciones de respuesta realizadas a la fecha pueden verse amenazadas frente a la nueva temporada de tormentas.

Agua, Saneamiento e Higiene

Organizaciones que reportan actividades de respuesta en agua, saneamiento e higiene: GOAL, Compassion International, Misiones de Agua Internacional, Save the Children, World Vision, CARE, Cruz Roja Hondureña, Plan Internacional, UNICEF, ADRA, Ayuda en Acción, Diakonia, Hábitat para la Humanidad, LWI, ACH, Child Fund, Cruz Roja Suiza, PAG, Global Communities, OIM, Consejo Noruego de Refugiados, Water for People.

Necesidades:

- En las zonas afectadas por las tormentas tropicales Eta e Iota continúa el cierre progresivo de albergues, lo que indica la necesidad de proveer asistencia humanitaria a las familias a medida que van regresando a sus hogares, aun en muy malas condiciones. Es primordial asegurar el acceso a agua de consumo humano con calidad, cantidad y continuidad, así como el cumplimiento de protocolos de bioseguridad y prácticas seguras para la prevención de COVID-19 y enfermedades de origen hídrico.
- En cuanto a las afectaciones a sistemas de agua, algunas municipalidades destinaron recursos para reparar sus sistemas, de manera pasajera y sin criterios de resiliencia climática, por el limitado presupuesto con el que cuentan. Las instituciones gubernamentales podrían brindar apoyo técnico en diseño, reconstrucción, restauración o nuevas obras para sistemas de APS, pero también requieren de presupuesto para ser desplazados en campo.
- La matriz de priorización a nivel comunitario, inicialmente desarrollada por el sector ASH, obtuvo los siguientes resultados: 2.975 Comunidades fueron afectadas por inundaciones y derrumbes/deslizamientos con una población total de 803.529 personas, de las cuales 281.235 equivale a niños, niñas y adolescentes. 3.267 sistemas de agua dañados y 3.797 sistemas de agua rurales adicionales identificados en el proceso de priorización a través de llamadas a las municipalidades.

Respuesta:

- El clúster ASH tiene un equipo completo de trabajo: un coordinador a nivel nacional, otro a nivel subnacional y un gestor de información. Actividades de coordinación y recopilación de información son continuas, no solo a nivel del sector ASH, sino también de otros sectores, y genera sinergias entre Educación, Salud y Albergues. Además, fueron integradas las mesas regionales ASH en Copán, Cortés, Santa Bárbara y Atlántida. También fueron llevadas a cabo acciones para abogacía sectorial.
- La coordinación del clúster ASH realizó una gira de campo en el mes de marzo. Visitó Santa Rosa de Copán (Copán), Belén Gualcho (Ocotepeque), San Pedro Sula, Choloma y La Lima (Cortés), y Trinidad, Chinda y Santa Bárbara (Santa Bárbara). En Belén Gualcho, fue observada la rehabilitación de sistemas de agua destruidos por Eta e Iota y la capacitación de juntas de agua y cambios de comportamiento hacia un saneamiento integral en las viviendas familiares. Cabe mencionar que muchas de las intervenciones en la reconstrucción de instalaciones sanitarias, tuberías y almacenamiento de agua potable en Centros de Salud y Escuelas, tanques comunitarios son realizadas por las Juntas de Agua con el apoyo de algunas ONGs.
- Es destacable la formulación e implementación de proyectos de saneamiento integral en ámbitos municipales, a través de las unidades técnicas municipales de agua y saneamiento (UTMAS) e iniciativas con instituciones microfinancieras para gestión de proyectos de agua potable y saneamiento integral en viviendas en sector rural. Esto contribuye a la construcción de infraestructura más resiliente y alcanzar mayores niveles de sostenibilidad en los sistemas, ya con un enfoque a largo plazo.
- Fue coordinado con SEDECOAS para que las organizaciones del clúster ASH llenen fichas de proyectos de agua potable y saneamiento en zonas que fueron afectadas por las tormentas tropicales Eta e Iota. Para esto, Water for People brindó asistencia técnica. Al momento fueron registrados los siguientes datos: existe un fondo de USD 20 millones proveniente del Banco Interamericano de Desarrollo destinados para el Sector ASH. De este fondo, se tienen disponibles USD 4.6 millones correspondientes a los primeros 8 proyectos priorizados. El inicio de obras está previsto para el 5 de agosto del 2021. De los fondos del Banco Mundial aproximadamente USD 22 millones están destinados

para agua potable, y SEDECOAS envió un primer listado con 201 sistemas. Fue estimado un monto de USD 148 millones necesario para sistemas nuevos y reconstrucción. Una revisión de los proyectos listados con la matriz de priorización está prevista.

- En referencia a la atención de necesidades ASH en centros educativos, reuniones de coordinación con el Clúster de Educación y Albergues de OIM son llevadas a cabo para direccionar la asistencia humanitaria.
- Los reportes de la plataforma 345W muestran un avance significativo hasta abril a través de los dos indicadores. Para el Indicador 1, número de personas con acceso a agua para beber y para higiene (min. 7,5-15 lts/persona/día), fueron alcanzadas 390.626 personas. Para el indicador 2, el número de personas alcanzadas con insumos y servicios ASH (incluyendo insumos de higiene, e higiene menstrual), fueron registradas 371.818 personas. Es preciso alcanzar en cada indicador al menos 573.409 personas. A través de las actividades de 22 organizaciones, fueron brindadas atenciones en 16 departamentos del país, entre los cuales Cortés reporta más de la mitad de las actividades, seguido de Yoro, Santa Bárbara, Gracias a Dios, Colón y Francisco Morazán.
- Las organizaciones realizaron la entrega de 2,225,942 litros de agua segura. También fue reportada la entrega de más de 52.000 kits e insumos de bioseguridad e higiene de los cuales 34.000 son kits de higiene familiar. De este total aproximadamente 7.742 contenían insumos menstruales exclusivos para mujeres. Además, fueron realizadas 1.932 sesiones de información y sensibilización y fueron desplegados 25 expertos en campo. Fueron entregados 58 sistemas de purificación de agua comunal (LWTS) y 664 filtros comunes de agua para hogares.
- A través de algunos actores del clúster ASH y gracias a la donación de OPS, serán distribuidas pastillas purificadoras de agua "Aquatabs", para 47.88 familias en las zonas afectadas. Las pastillas sirven para tratar el agua de cada familia durante aproximadamente 40 días y serán distribuidas junto a mensajes de sensibilización y utilización, además de productos para almacenamiento seguro del agua.
- Continúa el registro de actividades en la matriz de priorización a nivel comunitario. Hasta el momento los resultados muestran que en promedio se atendieron comunidades con un índice de priorización de 39.4, lo que indica que se deberían atender comunidades con un índice más alto.
- Los fondos del plan de reconstrucción, en la fase I, priorizaron 8 proyectos de alto impacto en ciudades mayores. Están siendo gestionados fondos de Taiwán para la pre- inversión en proyectos. El SANAA realizó una evaluación de daños y con diseños previos se ingresarán los proyectos a cancillería para su aprobación. La cartera de proyectos de SANAA asciende a aproximadamente 76, que vienen desde el 2018, 2019 y 2020. Se estima que la primera cartera de proyectos oscila alrededor de USD 1750 millones.

Brechas y Limitaciones:

- A la fecha, aproximadamente 6 millones de dólares invertidos fueron reportados por actores humanitarios a la plataforma 345W, con acciones en su mayoría no recurrentes. La necesidad es de 16,200,000 de dólares para respuesta humanitaria recurrente en primera necesidad. La brecha es de aproximadamente 10,000,000 de dólares.
- Según el monitoreo de los proyectos del Flash Appeal solo ha sido logrado un financiamiento de USD 2,000,000.
- La brecha en inversiones mayores de recuperación temprana a medio-largo plazo, estimada por SANAA / CONASA / ERSAPS / SEDECOAS es de un aproximado de USD 148,000,000 para sistemas nuevos y reconstrucción.
- Fueron registrados 3.267 sistemas de agua rurales y urbanos afectados parcial o totalmente durante Eta e Iota según reportes telefónicos municipales.
- De las actividades reportadas en la plataforma 345W, aunque casi se han duplicado los reportes en los últimos dos meses aun no ha sido alcanzada la cifra de población meta. El avance en los indicadores mostró intervenciones no recurrentes, y con periodo de validez de fondos de 6 meses aproximadamente, lo que indica la necesidad de invertir en recuperación temprana. Se alcanzó solo 390.626 de 573.409 beneficiarios meta con acceso a agua, y 371.818 de 573.409 personas meta con insumos y servicios críticos de higiene.
- Todavía existen departamentos con altas necesidades y que no tienen la visibilidad necesaria, como es el caso de comunidades en los departamentos de Copán y Ocotepeque.
- La necesidad de reconstruir mejor, o 'build back better', implica mayores inversiones en sistemas de agua potable que sean resilientes al clima, que van más allá de la simple rehabilitación o reposición del servicio, lo que constituye un factor importante a considerar en las inversiones.
- Sigue existiendo una falta de disponibilidad de fondos para ampliar y escalar la respuesta humanitaria ASH.
- Para lograr fortalecer el vínculo entre la respuesta humanitaria ASH y el desarrollo, es necesario trascender la fase inicial de provisión de kits de higiene para las necesidades inmediatas de la población afectada, y proveer una

respuesta integral que incluya el restablecimiento del acceso, al menos básico, de la población a servicios de APS, incluyendo su resiliencia climática, lo que requiere considerable inversión financiera.

- Algunos actores sectoriales reportaron que algunas familias afectadas prefieren no utilizar los albergues debido al riesgo de contagio de la COVID-19, lo que indica la necesidad de fortalecer la respuesta ASH en las comunidades cercanas a los albergues. El suministro de estaciones de lavado de manos requiere una fuerte inversión adicional.

Recuperación temprana

Necesidades:

- Mejora de la articulación de iniciativas gubernamentales de apoyo a población más vulnerable que propicie una recuperación temprana en sus medios de vida, considerando aspectos relacionados a: contexto, enfoque de género, protección.
- Promoción de acciones estratégicas a nivel de diferentes actores (locales, municipales, no gubernamentales) que contribuyan a los esfuerzos espontáneos de recuperación a nivel local (municipal, comunitario, familiar e individual).
- Actualización de perfiles de necesidades a nivel municipal en Valle de Sula que considere tener una visualización de factores importantes como ser índice de riesgo, violencia/inseguridad, migración.

Respuestas:

- El clúster de recuperación temprana y junto a socios de Gobierno y sociedad civil, en este periodo de reporte, han sostenido 03 sesiones de coordinación.
- Inició el trabajo conjunto con diferentes agencias a nivel de clúster, organismos de cooperación internacional y gobierno para desarrollar el “Plan marco de recuperación basado en vivienda, medios de vida y remoción de escombros”. Con ello está previsto lograr sinergias con el Plan de Reconstrucción Nacional, impulsado por el gobierno.
- Apoyo para una efectiva coordinación de acciones en terreno (Valle de Sula) para la promoción del enfoque de recuperación a nivel de inter-clúster, con énfasis en el triple nexo (plan de respuesta socioeconómica-ámbito humanitario-construcción de paz), que incluirá procesos de participación y consulta en el nivel local para construir capacidades y aumentar la resiliencia comunitaria.
- Impulso al proceso de actualización de perfiles municipales en el Valle de Sula que considere una caracterización de variables asociadas a: 1) Índice de riesgo, 2) Inseguridad, 3) Migración, y 4) Desempleo. Esto permitirá poder conocer las necesidades actuales para poder acompañar los procesos de recuperación a nivel local, contribuyendo a reducir el sufrimiento de población más vulnerable.

COORDINACIÓN GENERAL

- El Equipo Humanitario de País (EHP) realizó un ejercicio de lecciones aprendidas sobre la respuesta al impacto de las tormentas tropicales Eta e Iota bajo un contexto COVID-19, incluyendo la participación de las personas que recibieron asistencia para identificar las buenas prácticas y aspectos a mejorar a fin de reorientar las acciones de respuesta y reflexionar colectivamente sobre futuras intervenciones basado en las recomendaciones identificadas durante la jornada.
- En preparación ante la temporada de huracanes que inicia en los próximos meses, el EHP estará impulsando un plan de preparación y fortalecimiento de capacidades a fin apoyar la resiliencia de las comunidades que fueron afectadas por las tormentas tropicales del año 2020, en conjunto con las oficinas regionales y departamentales de la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) los Comités de Emergencia Municipal (CODEM) y Local (CODEL).
- El EHP continúa impulsando acciones de respuesta para atender a la población que, después de cinco meses, sigue afectada en complementariedad con el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos y los Equipos Locales de Coordinación de la Red Humanitaria en los territorios.
- OCHA insta a los socios a reportar a través de la plataforma 345W, información relacionada a la respuesta que las organizaciones están habilitando para responder a la emergencia. Esta incluye infografías interactivas que permiten localizar quién hace qué, dónde (a nivel municipal) y con qué recursos.
- El EHP cuenta con una Asesora Sénior de Género desplegada por el Proyecto GenCap del IASC, a solicitud de la Coordinadora Residente. Esta asesora apoyará la operación humanitaria en la implementación de la política de

gualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y niñas del IASC. Como primer paso hacia la construcción de la Hoja de Ruta de Igualdad de Género en esta primera fase, fue elaborado un reporte inicial basado en 35 entrevistas con actores clave y una revisión documental. Este reporte será la base para la planificación conjunta de la Hoja de Ruta que guiará a la Red Humanitaria en materia de igualdad de género en los próximos dos años.

- Integrantes del EHP participaron en el Curso Regional Virtual “Igualdad de Género en Acción Humanitaria” organizado por ONU Mujeres, FLACSO y la Mesa Regional de Género en Acción Humanitaria de REDLAC.

INFOGRAFÍA SOBRE RESPUESTA HUMANITARIA E IMPACTO TORMENTA TROPICAL ETA E IOTA >>

Alice Shackelford, Coordinadora Residente del Sistema de Naciones Unidas, alice.shackelford@un.org, Tel: + 504 9440 3874

Erlin Palma, Asesora Nacional de Respuesta a Desastres OCHA, palmae@un.org, Tel: + 504 2236 1300

Joel Cruz, Asistente de Información OCHA, cruz23@un.org, Tel: + 504 2236 1300

María Elena Calix, Oficial de Comunicaciones de la Oficina de la Coordinadora Residente, maria.calix@un.org, Tel: + 504 2236 1300

Para obtener más información, visite www.reliefweb.int, Sitio web de la operación: <https://humanitarianresponse.info/en/operations/honduras>