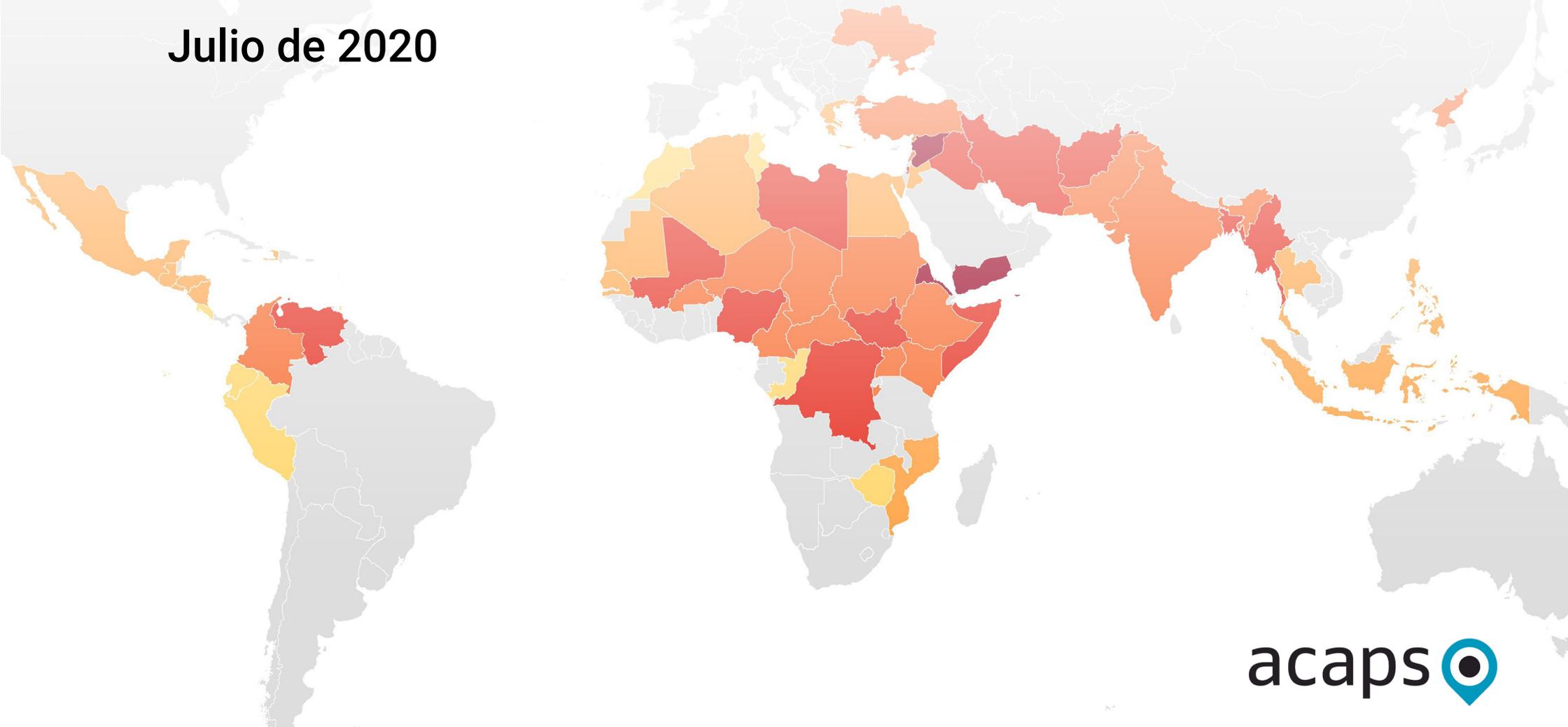


CRISISINSIGHT

INFORME SOBRE ACCESO HUMANITARIO

Julio de 2020



INTRODUCCIÓN

El Informe de Acceso Humanitario de ACAPS ofrece una visión general sobre las zonas más inaccesibles del mundo.

Este informe se viene publicando de forma regular desde agosto de 2017. La recopilación de datos y la metodología utilizadas para este informe son las mismas que las de los informes anteriores. Sin embargo, esta publicación también incluye una descripción y un análisis centrados en el impacto del brote de la COVID-19 en diferentes aspectos del acceso humanitario.

Como respuesta a la pandemia, gobiernos y ciudadanos de todo el mundo han implementado medidas para frenar la propagación del virus. Además de los impedimentos al acceso humanitario, estas medidas también han supuesto retos tanto para que las poblaciones afectadas por la crisis puedan acceder a la asistencia como para que las organizaciones de ayuda humanitaria puedan operar. ACAPS hace un seguimiento de la implementación de medidas gubernamentales en respuesta a la COVID-19 (ACAPS 2020). Si bien muchas de las medidas adoptadas, como los confinamientos, el cierre de fronteras o el distanciamiento social, han supuesto un reto para el acceso humanitario, en ciertos ámbitos se han hecho excepciones humanitarias por parte de las autoridades para asegurar la entrega de ayuda (ACAPS 26/05/2020).

El análisis se ha centrado en países en los que ACAPS había identificado crisis humanitarias. En este sentido, la recopilación de datos no se ha centrado específicamente en los retos de acceso para dar respuesta a la COVID-19; más bien, se ha evaluado si la COVID-19 ha afectado el acceso en crisis humanitarias que existían previamente.

A la hora de elaborar el informe, los analistas de ACAPS han tenido en cuenta nueve variables para clasificar y comparar los niveles de acceso humanitario a escala global.

Puede acceder a todo el conjunto de datos sobre [Acceso Humanitario aquí](#). Por favor, envíenos sus comentarios a info@acaps.org

IMPEDIMENTOS EXTREMOS

ERITREA
SIRIA
YEMEN

IMPEDIMENTOS MUY ELEVADOS

AFGANISTÁN
BANGLADÉS
REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL
CONGO (RDC)
IRÁN
IRAK
LIBIA
MALÍ
MYANMAR
REPÚBLICA FEDERAL DE
NIGERIA
PALESTINA
SOMALIA
SUDÁN DEL SUR
VENEZUELA

IMPEDIMENTOS ELEVADOS

BURKINA FASO
BURUNDI
CAMERÚN
REPÚBLICA CENTROAFRICANA
CHAD
COLOMBIA
REPÚBLICA POPULAR
DEMOCRÁTICA DE COREA
(RPDC)
ETIOPÍA
INDIA
KENIA
REPÚBLICA LIBANESA
NÍGER
REPÚBLICA ISLÁMICA DE
PAKISTÁN
SUDÁN
TURQUÍA
UGANDA
UCRANIA

INTRODUCCIÓN

Principales resultados

- Desde octubre de 2019 a junio de 2020, “Las restricciones a la libre circulación dentro del país (impedimentos a la libertad de movimiento y/o restricciones administrativas)” y “El entorno físico (obstáculos relacionados con el terreno, el clima o la infraestructura)” fueron los retos más comunes.
- Cinco nuevos países han sido incluidos en la clasificación desde el último informe de Acceso Humanitario de ACAPS, publicado en octubre de 2019 (Costa Rica, Irán, Jordania, México, Vanuatu).
- Desde octubre de 2019, el Acceso de las Personas Necesitadas de Ayuda en su conjunto es el marcador que más se ha deteriorado a nivel mundial.
- La pandemia de la COVID-19 ha afectado principalmente al acceso de las personas a servicios y asistencia, el acceso de los agentes humanitarios al país y su capacidad para desplazarse dentro de los territorios de un país.
- Las poblaciones afectadas por crisis de más de 50 países no están recibiendo la asistencia humanitaria que necesitan debido a la existencia de impedimentos al acceso.

Tendencias

Desde la publicación del Informe sobre Acceso Humanitario de ACAPS en octubre de 2019, se han producido los siguientes cambios:

El acceso humanitario se ha deteriorado en



ARGELIA
BANGLADÉS
BURKINA FASO
COSTA RICA
GRECIA
INDIA

IRÁN
IRAK
JORDANIA
KENIA
LÍBANO
MAURITANIA

SENEGAL
TAILANDIA
TÚNEZ
TURQUÍA

El acceso humanitario se ha mantenido sin cambios en



AFGANISTÁN
BURUNDI
CHAD
COLOMBIA
BRASIL
REPÚBLICA
DEMOCRÁTICA DE
CONGO
ECUADOR
EGIPTO
EL SALVADOR

ERITREA
ETIOPÍA
GUATEMALA
HAITÍ
HONDURAS
INDONESIA
LIBIA
MALÍ
MARRUECOS
MYANMAR
MOZAMBIQUE

NICARAGUA
NÍGER
NIGERIA
PAKISTÁN
PALESTINA
PERÚ
SOMALIA
SUDÁN DEL SUR
SIRIA
TRINIDAD Y TOBAGO
UCRANIA

El acceso humanitario ha mejorado en



CAMERÚN
REPÚBLICA CENTROAFRICANA
RPDC
SUDÁN

INTRODUCCIÓN

Metodología

La recopilación de datos para este informe ha sido adaptada para permitir que el análisis capturara el potencial impacto de las restricciones por la COVID-19 al acceso humanitario. La metodología principal se mantiene sin ningún cambio para asegurar la compatibilidad con anteriores informes sobre acceso. Sin embargo, con el fin de evaluar el alcance del impacto de la COVID-19, el proceso de recopilación de datos ha sido adaptado, empleando un sistema binario: “¿Influye la COVID-19 en este marcador? Sí / No”. “Sí” se marca en caso de existir una relación clara y probada con la pandemia. La presencia de “sí” en un submarcador no proporciona una explicación sobre la gravedad o el alcance del impacto.

Nuestra metodología “principal” contiene nueve marcadores bajo tres dimensiones principales:

Acceso de personas en necesidad a la ayuda humanitaria:

1. Denegación de la existencia de necesidades humanitarias o derecho a la ayuda
2. Restricción y obstrucción del acceso a servicios y asistencia

Acceso de los agentes humanitarios a la población afectada:

3. Impedimentos para la entrada al país (burocráticos y administrativos)
4. Limitación de la libre circulación dentro del país (impedimentos en la libertad de movimiento y/o restricciones administrativas)
5. Injerencia en la ejecución de actividades humanitarias
6. Violencia contra el personal humanitario, las instalaciones y los recursos

Impedimentos físicos, ambientales y de seguridad:

7. Peligros u hostilidades persistentes que afectan a la asistencia humanitaria
8. Presencia de minas terrestres, artefactos explosivos improvisados (IED, por sus siglas en inglés), armas de radiación mejoradas (ERW, por sus siglas en inglés) y artefactos sin estallar (UXO, por sus siglas en inglés)
9. Impedimentos físicos en el entorno (obstáculos relacionados con el terreno, clima, falta de infraestructura, etc.)

Cada marcador se mide con una puntuación del 0 al 3.

La puntuación general de acceso humanitario de cada país se encuentra clasificada en función del siguiente baremo:

-  5 - Impedimentos extremos
-  4 - Impedimentos muy elevados
-  3 - Impedimentos elevados
-  2 - Impedimentos moderados
-  1 - Impedimentos leves
-  0 - Sin impedimentos

Los países puntuados con un 0 (sin impedimentos) no se encuentran incluidos en este informe.

Fuentes

La metodología de Accesibilidad Humanitaria hace uso de una gama de fuentes de información cualitativa y un conjunto de datos relevantes. Esta metodología recopila la información y los datos de modo estructurado con el objetivo de cuantificar el nivel de acceso humanitario.

Los analistas de ACAPS recopilan información de un conjunto de fuentes fiables y de acceso público, incluyendo agencias de la ONU, gobiernos, ONG internacionales y locales, medios de comunicación internacionales y locales, y datos proporcionados por agentes humanitarios en el terreno.

Algunas de las fuentes más utilizadas son:

- **Base de Datos sobre Seguridad del Trabajador Humanitario, de Humanitarian Outcomes**
- **Proyecto “Aid in Danger”, de Insecurity Insight**
- **Proyecto “Armed Conflict Location & Event Data” (ACLED)**
- **Informes de Necesidades Humanas (HNO, por sus siglas en inglés) de la OCHA e informes de situación**
- **“Landmine Monitor”**

INTRODUCCIÓN

Los marcadores fueron cotejados con el Conjunto de Datos sobre Medidas Gubernamentales para la #COVID19 de ACAPS y el Conjunto de Datos de Excepciones Humanitarias a las Medidas Gubernamentales para la #COVID19 de ACAPS.

[Conozca más sobre nuestra metodología aquí.](#)

Limitaciones

La COVID-19 supone un reto global sin precedentes para la respuesta humanitaria, incluyendo para la recopilación adecuada de datos sobre acceso humanitario. La pandemia de la COVID-19 ha supuesto un reto para la capacidad de recopilar información relevante y fiable:

- Un reto singular en la recopilación de datos sobre acceso surge cuando las restricciones derivadas de las medidas de contención de ámbito nacional son anunciadas principalmente a nivel nacional. Por ello, la recopilación de datos no refleja necesariamente la situación a nivel de la crisis, donde las excepciones humanitarias concedidas por las autoridades locales y nacionales mitigan los impedimentos.
- La información sobre los permisos especiales para los agentes humanitarios no siempre está disponible públicamente, especialmente cuando éstos sólo se aplican temporalmente o caso por caso.
- Las medidas de contención de las autoridades son dinámicas. En particular las restricciones a la movilidad como, por ejemplo, el cierre de fronteras y el confinamiento, a menudo se han introducido de prisa y de manera ad hoc. Esto provoca que los impedimentos al acceso puedan variar significativamente de una semana a otra, siendo posible que algunos ya no sean pertinentes en el momento de la publicación.
- La COVID-19 supone un reto para lo que se entiende convencionalmente por acceso humanitario. El acceso para los agentes humanitarios y el acceso de las personas necesitadas a menudo se ha enmarcado en un contexto de impedimentos provocados por conflictos, peligros o restricciones físicas de acceso. La pandemia ha agregado un nuevo elemento y ha confrontado a los actores humanitarios y a las comunidades para las que trabajan restricciones de acceso desconocidas. La COVID-19 ha afectado de forma particular el acceso a ayudas y servicios no esenciales debido a las medidas

de contención como lo son los confinamientos, los cierres fronterizos y las medidas de distanciamiento social. Los reportes convencionales no capturan necesariamente las restricciones de acceso a servicios no esenciales y por lo tanto no se reflejan del todo en este reporte. En general, el nivel de reporte y de la información disponible respecto a las restricciones de acceso difiere entre los países e indicadores.

INDICADORES DE ACCESO

	Argentiná	Argelia	Bangladesh	Burkina Faso	Burundi	Camerún	República Centroafricana	Chad	Colombia	Congo	Costa Rica	RDC	RDC	Ecuador	Egipto	El Salvador	Eritrea	Etiopía	Grecia	Guatemala	Haití	Honduras	India (Cachemira)	Indonesia	Irán	Iraq	Jordania	Kenia	Líbano
Clasificación general de acceso humanitario	4	2	4	3	3	3	3	3	3	1	1	3	4	1	2	2	5	3	2	2	2	2	3	2	4	4	2	3	3
Denegación de la existencia de necesidades humanitarias	0	0	2	1	3	1	0	0	0	0	0	3	1	0	2	0	0	2	2	0	0	0	1	0	2	2	2	0	2
Restricción de acceso a servicios y asistencia	3	2	3	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	3	3	2	2	3
Trabas para la entrada en el país	1	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	3	2	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	1
Restricciones a la libre circulación dentro del país	3	0	2	3	1	2	3	3	2	0	0	2	3	0	1	2	0	1	0	2	1	2	1	1	1	3	0	1	2
Interferencias en las actividades humanitarias	2	1	2	1	2	3	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	0	2	1	0	0	1	1	2	2	2	0	0	2
Violencia contra el personal, las instalaciones y los recursos	3	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Peligros y hostilidades persistentes	3	0	3	3	1	3	3	3	1	0	0	3	0	0	1	0	1	0	0	0	2	3	1	0	1	1	0	1	0
Presencia de minas terrestres, artefactos explosivos improvisados (IED, por sus siglas)	3	1	1	0	0	1	0	2	2	0	0	1	0	1	0	2	3	0	0	0	0	1	0	1	3	2	1	3	
Impedimentos físicos en el entorno	3	0	3	3	2	2	3	3	2	3	0	2	3	2	2	0	0	2	0	2	3	1	2	2	3	2	0	3	1
Vacío de información	12%	11%	8%	19%	5%	8%	13%	6%	8%	0%	0%	3%	1%	1%	14%	3%	83%	0%	0%	6%	8%	7%	18%	3%	8%	1%	0%	8%	0%

	Libia	Mali	Malvinas	México	Marruecos	Mozambique	Myanmar	Nicaragua	Níger	Nigeria	Pakistán	Paraguay	Perú	Filipinas	Senegal	Somalia	Sudán del Sur	Sudán	Siria	Tailandia	Trinidad y Tobago	Túnez	Turquía	Uganda	Ucrania	Vanuatu	Venezuela	Yemen	Zimbabue
Clasificación general de acceso humanitario	4	4	2	2	1	2	4	2	3	4	3	4	1	2	2	4	4	3	5	2	1	1	3	3	3	1	4	5	1
Denegación de la existencia de necesidades humanitarias	2	2	0	0	0	2	3	2	0	2	0	3	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0
Restricción de acceso a servicios y asistencia	3	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	0	2	3	0
Trabas para la entrada en el país	1	0	0	0	1	1	2	2	0	1	2	2	0	0	1	1	2	2	2	0	0	1	0	0	2	1	2	2	0
Restricciones a la libre circulación dentro del país	3	2	0	2	0	0	3	0	2	3	1	3	0	0	1	3	3	2	3	0	0	0	1	0	3	0	2	3	0
Interferencias en las actividades humanitarias	3	2	0	2	1	0	2	2	1	2	2	3	0	0	0	3	3	0	3	0	0	0	2	1	2	0	3	3	1
Violencia contra el personal, las instalaciones y los recursos	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Peligros y hostilidades persistentes	3	3	0	1	0	3	2	0	3	2	3	1	0	2	0	3	3	3	3	1	0	0	0	0	2	0	2	3	0
Presencia de minas terrestres, artefactos explosivos improvisados (IED, por sus siglas)	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	3	0	1	3	0	3	0	0	1	2
Impedimentos físicos en el entorno	3	2	2	0	0	0	2	1	3	2	3	2	1	2	0	3	3	3	3	2	1	0	0	3	2	3	3	3	0
Vacío de información	14%	10%	19%	6%	11%	8%	12%	7%	4%	8%	12%	3%	0%	8%	0%	3%	14%	7%	11%	4%	0%	8%	8%	0%	0%	0%	6%	14%	0%

IMPACTO DE LA COVID-19

0 (luz verde) – indicador marcado como “no impactado por la COVID19”

1 (verde oscuro) – indicador marcado como “impactado por la COVID19”

	Afganistán	Argelia	Bangladesh	Burkina Faso	Burundi	Camerún	República Centroafricana	Chad	Colombia	Congo	Costa Rica	RPDC	RDC	Ecuador	Egipto	El Salvador	Eritrea	Etiopía	Grecia	Guatemala	Haití	Honduras	India (Cachemira)	Indonesia	Irán	Iraq	Jordania	Kenia	Libano
Clasificación general de acceso humanitario	4	2	4	3	3	3	3	3	3	1	1	3	4	1	2	2	5	3	2	2	2	2	3	2	4	4	2	3	3
Denegación de la existencia de necesidades humanitarias	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Restricción de acceso a servicios y asistencia	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Trabas para la entrada en el país	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
Restricciones a la libre circulación dentro del país	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
Interferencias en las actividades humanitarias	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Violencia contra el personal, las instalaciones y los recursos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Peligros y hostilidades persistentes	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Presencia de minas terrestres, artefactos explosivos improvisados (IED, por sus siglas)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impedimentos físicos en el entorno	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Vacío de información	12%	11%	8%	19%	5%	8%	13%	6%	8%	0%	0%	3%	1%	1%	14%	3%	83%	0%	0%	6%	8%	7%	18%	3%	8%	1%	0%	8%	0%

	Libia	Mali	Mauritania	México	Marruecos	Mozambique	Myanmar	Nicaragua	Níger	Níger	Países Bajos	Países Bajos	Perú	Filipinas	Senegal	Somalia	Sudán del Sur	Sudán	Siria	Tailandia	Trinidad y Tobago	Túnez	Turquía	Uganda	Ucrania	Vanuatu	Venezuela	Yemen	Zimbabue
Clasificación general de acceso humanitario	4	4	2	2	1	2	4	2	3	4	3	4	1	2	2	4	4	3	5	2	1	1	3	3	3	1	4	5	1
Denegación de la existencia de necesidades humanitarias	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
Restricción de acceso a servicios y asistencia	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0
Trabas para la entrada en el país	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Restricciones a la libre circulación dentro del país	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Interferencias en las actividades humanitarias	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
Violencia contra el personal, las instalaciones y los recursos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Peligros y hostilidades persistentes	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Presencia de minas terrestres, artefactos explosivos improvisados (IED, por sus siglas)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impedimentos físicos en el entorno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
Vacío de información	14%	10%	19%	6%	11%	8%	12%	7%	4%	8%	12%	3%	0%	8%	0%	3%	14%	7%	11%	4%	0%	8%	8%	0%	0%	0%	6%	14%	0%

COVID-19 Y LAS DIMENSIONES DEL ACCESO HUMANITARIO

De acuerdo con nuestra recolección de datos, los retos del acceso relacionados específicamente con la COVID-19 se clasifican dentro de dos dimensiones: *Acceso para las personas que necesitan ayuda* y *Acceso de los actores humanitarios a las poblaciones afectadas*.

Acceso de personas que necesitan ayuda

El Acceso de las personas que necesitan ayuda es la dimensión más afectada, con Restricción y obstrucción del acceso a servicio y asistencia subrayado como el indicador más impactado por la COVID-19. Este indicador busca capturar si las poblaciones afectadas enfrentan barreras en el acceso a asistencia o servicios. Evalúa impedimentos como lo son las restricciones específicas del movimiento (incluyendo cruzar fronteras para solicitar refugio), requisitos burocráticos y administrativos para acceder a asistencia, y el desplazamiento forzoso de personas lejos de los servicios.

Para contener el brote de la COVID-19, varios gobiernos alrededor del mundo han implementado restricciones dirigidas a la reducción de los movimientos y contacto entre las personas, para contener la propagación del virus. Medidas como restricciones de viajes internacionales y domésticos, el cierre de servicios no esenciales, o limitar las reuniones públicas parecen haber tenido un impacto en la capacidad de las personas que necesitan acceso a servicios de asistencia. Si, en general, estas provisiones aplican para todos los ciudadanos de un país, han habido reportes de consecuencias más graves para poblaciones que ya estaban afectadas por crisis humanitarias.

Las restricciones de viajes, incluyendo los cierres de fronterizos y los confinamientos, han tenido un impacto tangible en la capacidad de las personas necesitadas para acceder a los servicios esenciales y ayudas. Por ejemplo, en el Este de Ucrania, entre marzo 21 y junio 10, el cierre de las fronteras debido a la COVID-19 entre las áreas no controladas por el gobierno y las áreas controladas por el gobierno ha restringido el movimiento de personas que normalmente cruzaría la frontera para acceder a servicios esenciales (UN Ucrania 26/06/2020; OCHA 11/05/2020). Antes de la introducción de las restricciones de la COVID-19 habían 900.000 cruces mensuales, pero entre marzo 21 y mayo 31 solo se han permitido 570 cruces (OCHA 03/06/2020). Los cierres, en cinco puntos de la frontera

del este, restringió el acceso a servicios esenciales, teniendo impacto en los medios de sustento, y separando las familias (OCHA 03/06/2020; UNHCR 30/04/2020; Radio Free Europe 24/03/2020). Otras limitaciones relacionadas con la COVID-19 sobre el uso de transporte público han tenido un impacto, ya que es frecuentemente usado por poblaciones afectadas por la crisis para acceder a servicios básicos y asistencia. En Ucrania, el uso del transporte público durante abril se ha limitado en más de 70 localidades, incluyendo 31 localidades en donde estaba completamente prohibido (UNHCR 19/05/2020; UNHCR 28/04/2020).

El cierre de los servicios no esenciales ha llevado a la suspensión de programas humanitarios, incluyendo las actividades educativas. De abril a junio del 2020, los programas educativos fueron suspendidos en al menos 160 países en todo el mundo, incluyendo aquellos en donde se vivía una crisis humanitaria, para promover el distanciamiento social y reducir la propagación de la COVID-19. En Bangladesh, muchos programas no esenciales fueron suspendidos hasta próximo aviso, incluyendo aquellos en centros educativos y de aprendizaje. Los niños de Rohingya siguen aprendiendo desde casa, pero el apoyo en aprendizaje reducido que reciben se ha traducido en una disminución temporal en la educación y el desarrollo de habilidades (UNICEF 02/06/2020; ISCG 04/2020). En las regiones noreste y sureste de Camerún, más de 10.000 escuelas y establecimientos de aprendizaje comunitario han sido cerrados en respuesta a la pandemia. Aún cuando la educación en línea continúa en gran parte de los contextos de crisis, la falta de acceso a tecnología y a conectividad de internet, pone una barrera en el aprendizaje en línea. En el caso de Camerún, solo un 30% de la población tiene un acceso a la información y a tecnologías de comunicación adecuado. Esto significa que el cierre de las escuelas previene probablemente el acceso a la educación de las poblaciones afectadas por crisis (OCHA 24/06/2020).

El distanciamiento social en práctica para contener el riesgo de infección parece haber interrumpido el acceso a servicios de salud básicos. En algunos países como las Filipinas, Chad y Camerún, las campañas de vacunación se han interrumpido como una posible consecuencia del distanciamiento social (UNICEF 24/04/2020; OCHA 24/06/2020; The New Humanitarian 11/06/2020; WHO 24/04/2020). En la respuesta en Rohingya en Bangladesh se ha reportado una reducción en la rutina de inmunización a través de los campos de

COVID-19 Y LAS DIMENSIONES DEL ACCESO HUMANITARIO

Cox's Bazar, debido al riesgo de transmisión de la COVID-19. La suspensión o reducción de las campañas de inmunización puede llevar a un posible brote de enfermedades que se pueden prevenir con vacunas.

Acceso de los agentes humanitarios a las poblaciones afectadas

Acceso de los agentes humanitarios a la población afectada es la segunda dimensión más afectada. Los indicadores muestran que el mayor impacto de la COVID-19 es la restricción de los movimientos dentro de los países y el impedimento de entrada a los países. Los retos importantes de la COVID-19 relacionados al acceso hallados a través de estos indicadores están típicamente relacionados con restricciones de movimiento domésticas implementadas en respuesta a la pandemia, tales como los confinamientos o un incremento en el número de retenes. Así también, se han hallado retos relacionados con la entrada a países que típicamente tienen que ver con la prohibición de entradas, restricciones de visado y suspensión de vuelos.

Los confinamientos, los toques de queda y los retenes han sido implementados en respuesta a la pandemia en diferentes áreas del mundo. Los confinamientos a través de Oriente Medio, por ejemplo, han creado retos severos respecto al acceso de respuesta humanitaria para quienes lo necesitan. Durante la fase de confinamientos iniciales, no se podía tener acceso a al menos 30.000 personas a través de la región (NRC 25/03/2020). En Libia, los trabajadores humanitarios necesitaban obtener permisos especiales para poderse mover durante los toques de queda, con una duración máxima de 24 horas en el día. El proceso para obtener los permisos ha sido largo y ha afectado las operaciones (OCHA 30/04/2020). En El Salvador, las restricciones especiales de cuarentena llevaron a retrasos en la entrega de ayuda alimentaria, particularmente en zonas rurales (OCHA 23/06/2020).

En Camerún, la presencia de retenes, resaltada en los últimos reportes, se reforzó con las restricciones de la COVID-19. Estos checkpoints están bajo el control de las fuerzas de seguridad de Camerún y de los grupos separatistas en las regiones del noreste y sureste. Estos impiden el paso tranquilo de la ayuda humanitaria y del personal alrededor de estas áreas, y a veces requiere de pagos ilegales, causando retrasos innecesarios en la entrega de ayudas (Al Jazeera 11/03/2020). In Afghanistan, while exemptions to COVID-19

movement restrictions were in place for humanitarians, many NGOs were unable to pass checkpoints despite presenting the correct documentation (OCHA 07/04/2020).

Otras medidas de contención han tenido impacto en la capacidad de entrada a otros países por parte de los trabajadores humanitarios. Por ejemplo, las medidas como la cuarentena y los requisitos de pruebas al entrar a países o regiones específicas han, en algunas circunstancias, obstaculizado la capacidad del personal humanitario de viajar entre países y regiones, obstaculizando la capacidad operacional humanitaria, como lo muestra un reporte del Sur de Sudán (UNHCR 06/06/2020). En Vanuatu, la respuesta humanitaria al Ciclón Harold, una tormenta de categoría 5 que golpeó al país en abril, tuvo retrasos debido a las restricciones relacionadas con la COVID-19 para el personal de asistencia internacional. El gobierno de Vanuatu anunció que las restricciones para la entrada de extranjeros, que se estableció en marzo, se levantaría para el personal humanitario; la respuesta humanitaria se llevó a cabo por parte de organizaciones que ya estaban presentes en el país (TIME 17/04/2020). Se ha reportado que el cargamento, incluyendo las provisiones humanitarias, debe estar en cuarentena por tres días antes de su distribución (The Guardian 14/04/2020).

Aunque normalmente no se resalta como “por influencia del COVID-19”, vale la pena marcar episodios que tienen que ver con Inseguridad continua/ hostilidades que afectan la asistencia humanitaria. Desde el principio de la pandemia se han reportado incidentes violentos, relacionados con la COVID-19 (InsecurityInsight 06/2020). Muchos de estos están relacionados con protestas de la comunidad contra las medidas de contención o los métodos usados por las fuerzas de seguridad al imponer tales medidas (HDX 01/06/2020). Una particular preocupación son los asaltos al personal de salud y a los establecimientos debido a su rol en la respuesta de la COVID-19. En Yemen, la guardia de un centro de aislamiento fueron atacados en abril (OCHA/ASG 14/05/2020). En México, ha habido un marcado incremento de violencia contra el personal de salud, que es percibido como foco de infección. Desde abril 27 se han reportado ataques dirigidos (ICRC 08/05/2020).

ACCESO HUMANITARIO Y COVID-19: ASUNTOS TRANSVERSALES

Poblaciones desplazadas y migrantes

Los migrantes, refugiados e IDP son particularmente vulnerables a las restricciones de movimiento por la COVID-19. Por ejemplo, el cierre de la frontera en la área de Sahel ha dejado a cientos de migrantes Malies desamparados en Nigeria por tres meses hasta que los dos gobiernos abran el corredor humanitario permitiendo el regreso de los Malies (VOA 07/06/2020; IOM 26/06/2020). Algunos programas de repatriación y re-asentamiento han sido suspendidos debido a la pandemia, tales como la repatriación de refugiados desde Camerún a la República Central de África (UNHCR 17/03/2020; OCHA 24/06/2020).

Son particularmente preocupantes los contextos en los que las autoridades han impuesto restricciones para los migrantes y refugiados especialmente en los casos de personas desplazadas a la fuerza que están viviendo en campamentos y situaciones parecidas a campamentos. Por ejemplo, el acceso a cuidados sanitarios para migrantes y quienes solicitan asilo en Grecia ha sido restringido durante el confinamiento nacional. Citando las políticas de cuarentena de la COVID-19, las autoridades en Grecia retuvieron al menos a 2.000 migrantes y solicitantes de asilo recién llegados en sitios de detención con acceso limitado a servicios de salud y de asilo, a veces por más de 14 días (HRW 31/03/2020). En Libano, los toques de queda que restringen particularmente la libertad de movimiento de los refugiados sirios han sido impuestos antes del brote de la COVID-19. Con el inicio de la pandemia, las medidas de contención del virus limitaron mucho más los derechos de los refugiados sirios a moverse en municipios específicos, en donde se le exigió a los refugiados sirios en específico seguir un toque de queda más largo. En algunos municipios se le ha permitido solo a una persona de la comunidad o asentamiento de los refugiados sirios a salir en busca de provisiones de necesidad básica (US State Department 02/03/2020; HRW 02/04/2020; ACAPS HEN 20/04/2020).

Las restricciones en la movilidad y servicios debido a los cierres impuestos por la COVID-19 han creado retos adicionales para los migrantes y refugiados que frecuentemente tenían solo acceso limitado a servicios básicos antes de la pandemia (IOM 04/2020). Aún si servicios esenciales como la distribución de alimentos ha continuado en la mayoría de los campamentos, el acceso a servicios y ayudas continúan interrumpidos.

El cierre de escuelas y centros para la infancia han tenido un incremento en problemáticas

relacionadas con la protección de los niños refugiados. Por ejemplo, los campamentos del Sur de Sudán han reportado un aumento en la labor infantil y el matrimonio de menores por causa del cierre de los centros educativos (UNHCR 06/06/2020). En varios países a través de África Occidental y Central, como los son Benin y Nigeria, el registro de solicitantes de asilo se ha detenido mientras que en otros, como Burkina Faso o Gabon, se ha llevado a cabo un registro limitado solo a casos críticos (UNHCR 15/04/2020). Otros servicios impactados por la COVID-19 incluyen los programas de re-integración. En Afganistán, quienes regresan temen perder su fuente de ingreso ya que las oportunidades laborales ofrecidas a través de los proyectos de re-integración han sufrido por el impacto económico del confinamiento (IOM 06/2020).

Las políticas de cuarentena han tenido un impacto también en los refugiados o quienes regresan cuando estos cruzan las fronteras. Desde mediados de marzo se estima que 80.000 venezolanos han regresado a Venezuela (OCHA 22/05/2020). Al menos unos 68.000 regresaron pasando por la frontera con Colombia (R4V 24/06/2020). Quienes han regresado han sido obligados a hacer cuarentena al llegar a los departamentos fronterizos en Venezuela reportando acceso limitado a asistencia humanitaria, incluyendo viviendo y alimentos adecuados (Efecto Cocuyo 26/06/2020; OCHA 10/04/2020; TNH 12/05/2020).

Respuesta a los desastres

Las medidas de restricción de movimiento y distanciamiento social en vigor para limitar la transmisión de la COVID-19 han dado origen a retos especiales para la respuesta humanitaria de desastres. En el sur de Asia, la preparación y respuesta al ciclón Amphan ha sido obstaculizada por la pandemia COVID-19. Los albergues de emergencia en India se reporta se han convertido en centros de aislamiento para la COVID-19, disminuyendo la capacidad de evacuación en áreas afectadas (AA 20/05/2020). Adicionalmente, los albergues de emergencia abiertos para la población evacuada por el ciclón albergaron solo el 50% de su capacidad para cumplir con las medidas de distanciamiento social (NYT 19/05/2020). En el este de África, las restricciones de los gobiernos han obstaculizado la capacidad de las organizaciones de responder a los brotes de langosta. En particular, las restricciones de viaje doméstico que resultan de las medidas de contención de la COVID-19 han obstaculizado el control de las operaciones (parte de la respuesta al brote de langostas) en Etiopía y Uganda (DW 11/05/2020; The East African 18/04/2020).

ACCESO HUMANITARIO Y COVID-19: ASUNTOS TRANSVERSALES

Exclusiones humanitarias

Las organizaciones humanitarias pueden operar a pesar de las medidas de contención de la COVID-19, si las autoridades dan permisos exclusivos para asegurar la provisión de ayuda esencial. En estas situaciones las operaciones humanitarias pueden estar limitadas a servicios esenciales y desacelerarse, pero sin llegar a detenerse del todo. Este es el caso de la respuesta en Rohingya en Bangladesh, en donde solo los servicios críticos y de asistencia están permitidos, y el personal en campo se ha reducido a un 20% del que había antes de la presencia de la COVID-19 (RRRC 08/04/2020). En Iraq, la distribución de alimentos en campamentos de refugiados y IDP continúa en marzo a pesar del confinamiento general en la nación ya que el gobierno eximió al personal humanitario de las restricciones de movimiento, permitiéndoles viajar de y hacia los campamentos (WFP 03/2020). En otros casos, se han otorgado exenciones a suspensión de vuelos y prohibición de entrada. Los gobiernos de los estados miembros de la Unión Europea y varios estados de África han establecido un puente humanitario para habilitar el transporte de personal humanitario y elementos de socorro a pesar de la suspensión de vuelos (EC 10/06/2020). Sin embargo, las exenciones humanitarias no siempre se aplican de modo consistente. En Iraq, hay reportes de que las exenciones al movimiento han sido aplicadas de forma inconsistente obstaculizando las operaciones humanitarias (USAID 08/05/2020).

El equipo ACAPS ayudará a monitorear el impacto del acceso por la COVID-19. Puede encontrar un resumen de todos los recursos de ACAPS sobre la COVID-19 [aquí](#).

SEE THE CRISIS CHANGE THE OUTCOME

ACAPS
Avenue de France 23
5th floor
CH 1202 Geneva
+41 22 338 15 90
info@acaps.org

