



# Al borde del abismo:

Consecuencias socioeconómicas  
de la pandemia de COVID-19

© **Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2021**

Se autoriza citar, copiar, traducir o adaptar, total o parcialmente el contenido de esta publicación sin autorización expresa de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, con fines no comerciales, siempre y cuando se mencione claramente la fuente.

**Señas:**

Las solicitudes para la reproducción comercial deberán dirigirse a la Federación Internacional:

**Dirección:** Chemin des Crêts 17, Petit-Saconnex, 1209 Ginebra, Suiza

**Apartado postal:** 303, CH-1211 Ginebra 19, Suiza

**T** +41 (0)22 730 42 22 | **F** +41 (0)22 730 42 00 | **E** [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org) | **W** [ifrc.org](http://ifrc.org)



# Índice

<b>Agradecimientos</b>	<b>6</b>
<b>Metodología</b>	<b>7</b>
<b>Prefacio</b>	<b>9</b>
<b>Síntesis</b>	<b>10</b>
<b>Capítulo 1: Una conmoción socioeconómica mundial</b>	<b>16</b>
Desempleo	19
Inseguridad alimentaria	19
Salud mental	21
Situación de los niños	22
Vulnerabilidades preexistentes	24
Reducción de las diferencias	25
Una recuperación desigual	27
<b>Capítulo 2: La carga recayó en las mujeres</b>	<b>28</b>
<b>Capítulo 3: Un problema urbano</b>	<b>36</b>
Aumento de la pobreza urbana	39
Un reto humanitario	41
<b>Capítulo 4: Personas en movimiento</b>	<b>42</b>
Repercusiones transfronterizas	47
<b>Capítulo 5: Sanando las heridas</b>	<b>52</b>
Desigualdad en el acceso a las vacunas	54
Sanar las heridas a más largo plazo	55
Un futuro más justo	56
Perspectiva general	57



**Hemos sido testigos de las devastadoras consecuencias sanitarias y de la enorme y estremecedora cantidad de muertes a nivel mundial. Además, una pandemia paralela bullía bajo la superficie. La pandemia COVID-19 ha destruido los medios de vida de muchas personas, sin mencionar las significativas repercusiones sociales y económicas que afectan la salud mental de las personas y las familias. A eso se añaden los efectos del confinamiento, de la incertidumbre, del miedo y de la estigmatización aparejados a este virus.**

Angela Stair, Cruz Roja de Jamaica



# Agradecimientos

El presente estudio se emprendió a petición de Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Federación Internacional) y fue llevado a cabo entre abril y julio de 2021 por la organización ACAPS, con el apoyo de Teresa Goncalves (Federación Internacional).

La redacción del informe corrió a cargo de Michael Marshall y Teresa Goncalves y el diseño editorial es obra de Valentina Shapiro (Federación Internacional).

Este estudio y el informe subsiguiente no habrían sido posibles sin la colaboración de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Desearíamos expresar nuestro agradecimiento en particular a las diez Sociedades Nacionales que participaron directamente en el estudio a través de entrevistas para la difundir informes y datos. Se trata de la Media Luna Roja Afgana, la Cruz Roja Colombiana, la Media Luna Roja de Iraq, la Cruz Roja de Kenia, la Cruz Roja Libanesa, la Cruz Roja de Filipinas, la Cruz Roja Sudafricana, la Cruz Roja Salvadoreña, la Cruz Roja Española y la Media Luna Roja Turca.

Asimismo, desearíamos manifestar nuestro especial agradecimiento a las treinta y ocho (38) Sociedades Nacionales que participaron en la encuesta que complementa este estudio: la Cruz Roja Argentina, la Cruz Roja de Bahamas, la Cruz Roja de Belarús, la Media Luna Roja de Brunei Darussalam, la Cruz Roja Búlgara, la Cruz Roja de Croacia, la Cruz Roja China, la Cruz Roja Colombiana, la Cruz Roja de Dominica, la Cruz Roja Ecuatoriana, la Cruz Roja Española, la Cruz Roja Alemana, la Cruz Roja Hondureña, la Sección de la Cruz Roja de Hong Kong de la Cruz Roja de China, la Media Luna Roja de Irán, la Media Luna Roja de Iraq, la Cruz Roja Italiana, la Cruz Roja de Jamaica, la Cruz Roja Japonesa, la Media Luna Roja de Kazajistán, la Cruz Roja de Kenia, la Media Luna Roja de Kirguistán, la Cruz Roja Libanesa, la Cruz Roja Malgache, la Cruz Roja de Mongolia, la Cruz Roja de Nigeria, la Cruz Roja Noruega, la Cruz Roja Panameña, la Cruz Roja de Filipinas, la Cruz Roja Portuguesa, la Cruz Roja Salvadoreña, la Cruz Roja de Eslovenia, la Cruz Roja Sudafricana, la Cruz Roja de Sri Lanka, la Media Luna Roja de Tayikistán, la Cruz Roja de Corea, la Media Luna Roja Turca y la Media Luna Roja de Yemen.

Nuestro último y sincero agradecimiento va dirigido a todos los grupos técnicos de la red de la Federación Internacional que contribuyeron a este estudio, participaron en el mismo y revisaron su contenido.

# Metodología

En la realización de este estudio se aplicaron tres enfoques. La investigación primaria corrió a cargo de la ACAPS, organización no gubernamental sin fines de lucro centrada en el análisis de asuntos humanitarios, en nombre de Federación Internacional, y se llevó a cabo entre abril y julio de 2021. En el estudio (hasta septiembre de 2021) se incluyeron las cifras y datos actualizados que estaban disponibles durante el proceso de redacción.

- 1. La ACAPS examinó la bibliografía existente en relación con las repercusiones socioeconómicas de la pandemia.** Localizó informes elaborados por organizaciones como la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA) y el Banco Mundial, entre muchas otras, así como el [banco de datos y sistema de información general interno de la Federación \(FDRS\)](#) y [la plataforma GO de Federación Internacional](#). El objetivo de este enfoque consistía en compilar datos sobre los efectos de la pandemia en el empleo, la seguridad alimentaria y la salud mental; las repercusiones específicas sobre los grupos vulnerables, como los refugiados; y la manera en que las personas, la sociedad y las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y del Media Luna Roja hicieron frente a esas repercusiones, intervinieron a raíz de estas y se adaptaron a la nueva situación.
- 2. Se realizaron entrevistas con grupos técnicos de toda la red de Federación Internacional, tanto a nivel mundial como regional.** Tras estas entrevistas y, con el apoyo de las delegaciones regionales de Federación Internacional, se escogieron los diez países de interés prioritario y las respectivas Sociedades Nacionales que figurarían en el estudio. En conjunto, representan una amplia gama de niveles de desarrollo y riqueza, de crisis preexistentes, como desastres naturales o relacionados con el clima, y el papel de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja en la intervención motivada por la pandemia.
- 3. El último enfoque consistió en realizar una encuesta a las Sociedades Nacionales.** A fin de conseguir un alto nivel de participación, se envió una encuesta específica a cada región para abarcar una gama variada y diversa de países y Sociedades Nacionales. La encuesta se envió en julio de 2021 y contenía preguntas detalladas sobre las características de la incidencia de la pandemia en sus respectivos países a nivel socioeconómico, y sobre la manera en que las Sociedades Nacionales habían intervenido al respecto. Treinta y ocho Sociedades Nacionales cumplieron la encuesta.

Como resultado, se obtuvo un conjunto de datos abundantes, pero no sistemáticos. Se dispone de datos sobre ciertas consecuencias de la pandemia de COVID-19 respecto de algunos países, pero no de otros, y, por lo general, los conjuntos de datos no son comparables. Además, buena parte de los datos se derivan de las encuestas, algunas de las cuales son más representativas que otras. Los hallazgos deberán considerarse como indicativos, pero no definitivos. La revisión y dirección del estudio corrió a cargo de grupos técnicos de toda la red de Federación Internacional.





# Prefacio

La pandemia de COVID-19 ha causado un sufrimiento sin precedentes. El virus se ha cobrado millones de vidas en todo el mundo y ha doblegado de rodillas a los sistemas sanitarios. Además, ha deteriorado nuestro tejido social. Estas consecuencias devastadoras siguen en aumento, pero, entre tanto, se ha intensificado una crisis paralela. Las personas y los grupos más desamparados de la sociedad, es decir, quienes ya se estaban ahogando justo bajo la superficie, han sido los más vulnerables a lo largo de toda esta pandemia.

Los efectos destructivos de esta pandemia perdurarán durante años, cuando no decenios. Estos han permitido comprobar la colisión que se produce entre las crisis ya existentes y las nuevas, con la consecuente agravación de las vulnerabilidades. Por añadidura, los beneficios siguen anteponiéndose a la humanidad en lo que respecta a la distribución equitativa de las vacunas de COVID-19. En consecuencia, nuestra sociedad ha puesto rumbo hacia una recuperación sumamente desigual.

Mediante la aplicación de los nuevos conocimientos derivados de este estudio, la Federación Internacional aspira a seguir contribuyendo a una intervención que no deje a nadie al margen de la asistencia. Debemos comprender en qué casos hemos fracasado y asegurarnos de colmar las lagunas. La recuperación de los efectos de esta pandemia no puede reducirse a volver a ser como antes. Al contrario, debemos crecer y ser más fuertes.

Desde el principio, el personal y los voluntarios de la red de Sociedades Nacionales de la Federación Internacional han estado en primera línea en la lucha contra la pandemia. Permaneceremos allí, desempeñando nuestro papel, en cada etapa del camino.



**Jagan Chapagain**

Secretario general de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja



**Francesco Rocca,**

Presidente de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja





# SÍNTEISIS





# Síntesis

**Desde el inicio de la pandemia, los voluntarios y el personal de las organizaciones de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja han curado, atendido, escuchado sistemáticamente y prestado apoyo a millones de personas. Mientras han adoptado medidas para ayudar a las comunidades a frenar la propagación del virus, han estado llevando a cabo una intervención frente una crisis paralela.**

**Entre las consecuencias socioeconómicas de la pandemia de COVID-19, cabe citar la reducción del empleo y la pérdida de ingresos; el aumento de la inseguridad alimentaria; la disminución de la protección contra la violencia y la agudización de los problemas de salud mental. La COVID-19 ha amplificado las desigualdades, desestabilizado a las comunidades y revertido los avances en el desarrollo logrados en los últimos decenios. Muchos países se enfrentan a un repunte de la transmisión y, en paralelo, a desastres a gran escala y a otras crisis humanitarias complejas.**

Las enormes repercusiones socioeconómicas de la pandemia de COVID-19 no han afectado a todos por igual. Desde un principio, la crisis se ha caracterizado por desigualdades graves y persistentes tanto en lo que respecta a las personas que están más expuestas a riesgos como a la manera en que ha reaccionado el mundo. Las personas que viven en entornos vulnerables han tenido mayores probabilidades de infectarse que la población general; una vez infectadas, más probabilidades de morir que las personas dotadas de abundantes recursos, y menos probabilidades de recibir el apoyo durante la intervención. Esta tendencia se ha puesto de manifiesto en las repercusiones secundarias de la pandemia.

En este contexto, y atendiendo al principio de Federación Internacional de no dejar a nadie atrás, hemos querido determinar en qué medida esas repercusiones secundarias han afectado a las comunidades, a quiénes han perjudicado y por qué, y la manera en que las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja han adaptado su intervención para dar apoyo a las comunidades, en particular las personas que se han vuelto vulnerables recientemente y aquellas expuestas a vulnerabilidades agravadas por la pandemia.

**Este estudio nos permitió comprobar que había especialmente tres grupos en situación riesgo.**

**En primer lugar, las mujeres se vieron afectadas de manera desproporcionada con respecto a los hombres.** De acuerdo con nuestra investigación, las repercusiones de la pandemia en los medios de vida perjudicaron seriamente a las mujeres. Esto puede deberse a la mayor probabilidad de que las mujeres estén empleadas en sectores informales o en los sectores doméstico y turístico ([CARE 09/2020](#)). Según una encuesta realizada por Cruz Roja Española, entre las personas que accedieron a la

asistencia de la Sociedad Nacional, el dieciocho por ciento (18%) de las mujeres que tenían un empleo antes de la pandemia lo habían perdido, frente al catorce por ciento (14%) de los hombres. Al mismo tiempo, en todos los países que fueron objeto de estudio, se esperaba que las mujeres siguieran prestando asistencia en sus hogares, incluida la atención a las personas infectadas por el virus de la COVID-19, lo que las exponía a un mayor riesgo de contagio. Los confinamientos y el consiguiente aislamiento social las despojaron de muchas de las protecciones con las que contaban, exponiéndolas a la violencia sexual y de género. Como quizás cabría esperar, las mujeres también sufrieron mayores repercusiones en su salud mental que los hombres. Según un estudio, el veintisiete por ciento (27%) de las mujeres señalaron que tenían más dificultades asociadas a su salud mental, frente a un diez por ciento (10%) en el caso de los hombres ([CARE 09/2020](#)).

**En segundo lugar, en muchos países, los habitantes de las zonas urbanas sufrieron en mayor medida las consecuencias socioeconómicas de la pandemia.**

Esto se debió, en parte, a la naturaleza del trabajo urbano, que a menudo se volvió insostenible, en comparación con el trabajo rural, realizado al aire libre y manteniendo un distanciamiento físico. Los pobres de las zonas urbanas, los grupos marginados y los habitantes de los asentamientos informales desprovistos de suficiente alojamiento, atención sanitaria e infraestructura sufrieron de manera incluso más desproporcionada las consecuencias sanitarias ([Asociación "Ciudades sin barrios de tugurios" 2021](#)) y los efectos económicos subsiguientes. En Afganistán, la tasa de pobreza en las zonas urbanas pasó del 41,6% al 45,5%, lo que indica la gran repercusión de las restricciones derivadas de la COVID-19 sobre la vida en las zonas urbanas, especialmente en los hogares cuyos medios de vida dependían del trabajo por cuenta propia,





la manufactura, el trabajo a jornal y el pequeño comercio. La continua llegada de personas desplazadas a los pueblos y ciudades ejerció una presión adicional sobre las zonas urbanas. En Kenia, por ejemplo, la Sociedad Nacional observó que habían surgido nuevos grupos vulnerables en los asentamientos urbanos informales. En Turquía, los habitantes de las zonas urbanas experimentaron nuevas necesidades debido a la pandemia. Entre estos cabe citar a los propietarios de negocios y a los empleados que se vieron afectados por los toques de queda. Aunque nuestras Sociedades Nacionales han trabajado eficazmente en las zonas urbanas durante muchos años, esta focalización sobre los entornos urbanos planteó desafíos particulares, como la identificación de nuevos grupos vulnerables, que se analizará más adelante en este informe.

**Por último, la pandemia constituyó una singular amenaza para los migrantes, los desplazados internos y los refugiados.** Muchos de ellos estaban ya en situación de vulnerabilidad, a menudo, como consecuencia de la precariedad de sus medios de vida y la ausencia o la escasez de apoyo estatal. La pandemia exacerbó estos problemas (*Global Migration Lab 2021*). Según las Sociedades Nacionales (encuesta de ACAPS/Federación Internacional), los refugiados y los migrantes fueron unas de las personas más afectadas por los efectos socioeconómicos de la pandemia. Los peores efectos se sintieron en el empleo. Otras de las consecuencias señaladas fueron las restricciones de movimiento, cuya imposición hizo que las personas no pudieran acceder a los servicios, quedaran abandonadas en distintos lugares y se vieran obligadas a tratar de regresar a sus lugares de origen, además de provocar un aumento de los mecanismos de afrontamiento negativos. En Colombia, la Cruz Roja informó de que los venezolanos se endeudaban para cubrir sus necesidades básicas. En el Líbano, la gravedad de las estrategias de afrontamiento se mantuvo estable

entre abril-mayo de 2020 y agosto-septiembre de 2020 en el caso de los ciudadanos libaneses, pero empeoró en el caso de los ciudadanos sirios en ese mismo período (*Programa Mundial de Alimentos (PMA) 31/12/2020*). Asimismo, aumentaron los niveles de endeudamiento de los refugiados sirios.

Durante la realización del estudio, resultó obvio que, en este contexto, las relaciones de causa y efecto son complejas y, a menudo, poco claras. Antes de la pandemia existían ya muchas vulnerabilidades socioeconómicas, por lo que es difícil, y a veces imposible, determinar si una crisis concreta se debió a la pandemia, o simplemente se vio exacerbada o prolongada por ella. En Iraq, la pandemia fue una preocupación secundaria debido a los graves problemas preexistentes, es decir, una crisis humanitaria que afectaba a un millón doscientos mil (1 200 000) desplazados internos y a casi doscientos cincuenta mil (250 000) refugiados sirios registrados. Mientras tanto, en Kenia, debido a la superposición de los problemas relacionados con la sequía, las inundaciones, la inseguridad alimentaria y la langosta del desierto, a veces era difícil discernir los efectos socioeconómicos específicos de la pandemia.

También quedó claramente demostrado que los países no estaban preparados. En muchos países los sistemas de protección social flaquearon o fallaron por completo. Nuestras actividades de seguimiento han puesto de manifiesto que muchos Estados se han apoyado en decretos de emergencia y han tenido que enfrentarse a las lagunas existentes entre la salud pública, la gestión de las emergencias y las leyes e instituciones de protección social. Debido a esta falta de preparación, a los países les resultó más difícil organizar una intervención integral ante lo que se había convertido simultáneamente en una emergencia de salud pública, una conmoción económica mundial y una crisis política y social (*Federación Internacional 2021*).



Pese a estas complejidades, no cabe duda de que las repercusiones socioeconómicas de la pandemia perdurarán durante muchos años. Se tardará muchos años o incluso decenios en subsanar los daños socioeconómicos causados por la pandemia. A tal efecto, se requerirán esfuerzos constantes para mitigar las desigualdades subyacentes. Hemos definido cuatro esferas fundamentales de referencia:

- 1. la garantía de un programa de vacunación mundial y equitativo**, para que todos los países puedan iniciar la recuperación socioeconómica;
- 2. la intervención ante situaciones o consecuencias a largo plazo**, como el deterioro de la salud mental, la pérdida de acceso a la educación, el matrimonio infantil y el aumento de las privaciones;
- 3. el fomento de sociedades más justas** en las que surjan nuevas formas de solidaridad y se ponga empeño en la prestación servicios públicos inclusivos como la sanidad, las instalaciones básicas y el acceso a la educación;
- 4. la necesidad de que las organizaciones humanitarias sigan reconociendo que la COVID-19 es tan sólo una de las numerosas crisis intersectoriales** y elabore programas de asistencia que fortalezcan la resiliencia general de las familias y comunidades vulnerables, mediante el impulso de la inversión y la participación locales.

Debemos reconocer que, si bien las personas marginadas, excluidas o desamparadas se enfrentaban ya a desafíos extraordinarios antes de la COVID-19, y que, aunque la pandemia pueda haber debilitado parte de la resiliencia adquirida a nivel individual y comunitario, algunas comunidades han prosperado mediante enfoques adaptados al

contexto local para satisfacer las necesidades individuales y comunitarias. Por ejemplo, en Kirguistán, la Sociedad Nacional informó de que las personas se prepararon mediante el almacenamiento previo de alimentos, antes de que la pandemia se agravara (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). La Cruz Roja de Sri Lanka señaló que muchas personas pudieron adaptarse y encontrar formas nuevas y beneficiosas de obtener ingresos, como la venta de mascarillas o el cultivo de productos alimentarios en sus casas (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). Las Sociedades Nacionales de todo el mundo han podido intervenir rápidamente, adaptar las operaciones o ampliar su intervención porque ya estaban presentes en sus comunidades. Este hecho se pondrá de manifiesto en el estudio. Sin embargo, a los efectos del presente informe, nos centraremos en las repercusiones socioeconómicas graves y negativas de la pandemia, para identificar las deficiencias de la intervención, así como las mejores prácticas. Nuestra intención es utilizar este estudio para reforzar la intervención en curso, ayudar a las comunidades y a las personas a recuperarse y dirigir recomendaciones a los gobiernos y a la sociedad, a fin de que estemos mejor preparados en el futuro.

Nunca podremos decir realmente que la pandemia ha acabado si no se subsanan los daños socioeconómicos que esta ha causado. Cualquier acción carecerá de sentido si no integramos el análisis de las consecuencias de la violencia, la discriminación y la exclusión. La pandemia seguirá siendo una crisis que nos afecta a todos. Sin embargo, corremos el riesgo de que la recuperación de la pandemia de COVID-19 sea tan desigual e injusta como sus propios efectos y de que la próxima pandemia repercuta de manera aún más desproporcionada en los más vulnerables.





ENTRADA DE  
AMBULANCIAS  
NO  
ESTACIONARSE

Capítulo

# 1

# UNA CONMOCIÓN SOCIOECONÓMICA MUNDIAL

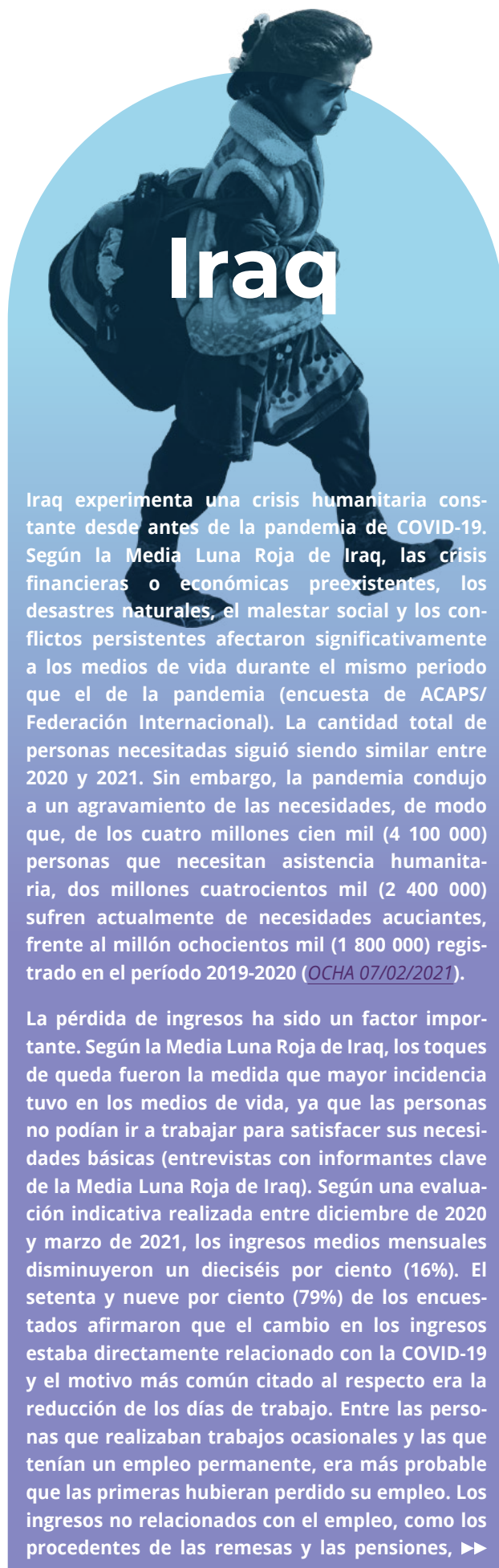
# Capítulo 1: Una conmoción socioe- conómica mundial

**La pandemia de COVID-19 tuvo graves repercusiones económicas en todos los países del mundo. Se estima que, en 2020, la economía mundial se contrajo aproximadamente un 3,5 %. En 2020, más del ochenta por ciento (80%) de las economías emergentes y las economías en desarrollo experimentaron una recesión. Se vieron especialmente castigados los países dependientes de los sectores del turismo y de los servicios, los países afectados por una transmisión considerable de la COVID-19 y los países dependientes de las exportaciones de productos industriales (*Banco Mundial 06/2021*).**

La pandemia tuvo importantes repercusiones en muchos tipos de medios de vida a nivel mundial. Condujo a la pérdida de puestos de trabajo y de ingresos, la reducción de las horas de trabajo y la dificultad para obtener insumos destinados a generar medios de vida como semillas y material agrícola, debido a las interrupciones sufridas en las cadenas de suministro o la subida de precios.

Según los datos sobre los países objeto de este estudio, los trabajadores informales sin contrato laboral ni acceso a la protección social, como las prestaciones por desempleo, se vieron muy afectados por las restricciones. Los datos también indican que, en esos países, los refugiados y los migrantes trabajan principalmente en el sector informal y, a menudo, carecen de acceso a los sistemas de protección estatales, lo que contribuye a aumentar aún más su vulnerabilidad a las consecuencias socioeconómicas de la pandemia de COVID-19.

La pandemia también ha conllevado un retroceso en los progresos alcanzados en la reducción de la pobreza a nivel mundial. De acuerdo con una estimación efectuada en enero de 2021, hasta ciento veinticuatro millones (124 000 000) de personas fueron arrastradas nuevamente a la pobreza en 2020, de las cuales alrededor de un



Iraq experimenta una crisis humanitaria constante desde antes de la pandemia de COVID-19. Según la Media Luna Roja de Iraq, las crisis financieras o económicas preexistentes, los desastres naturales, el malestar social y los conflictos persistentes afectaron significativamente a los medios de vida durante el mismo periodo que el de la pandemia (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). La cantidad total de personas necesitadas siguió siendo similar entre 2020 y 2021. Sin embargo, la pandemia condujo a un agravamiento de las necesidades, de modo que, de los cuatro millones cien mil (4 100 000) personas que necesitan asistencia humanitaria, dos millones cuatrocientos mil (2 400 000) sufren actualmente de necesidades acuciantes, frente al millón ochocientos mil (1 800 000) registrado en el período 2019-2020 (*OCHA 07/02/2021*).

La pérdida de ingresos ha sido un factor importante. Según la Media Luna Roja de Iraq, los toques de queda fueron la medida que mayor incidencia tuvo en los medios de vida, ya que las personas no podían ir a trabajar para satisfacer sus necesidades básicas (entrevistas con informantes clave de la Media Luna Roja de Iraq). Según una evaluación indicativa realizada entre diciembre de 2020 y marzo de 2021, los ingresos medios mensuales disminuyeron un dieciséis por ciento (16%). El setenta y nueve por ciento (79%) de los encuestados afirmaron que el cambio en los ingresos estaba directamente relacionado con la COVID-19 y el motivo más común citado al respecto era la reducción de los días de trabajo. Entre las personas que realizaban trabajos ocasionales y las que tenían un empleo permanente, era más probable que las primeras hubieran perdido su empleo. Los ingresos no relacionados con el empleo, como los procedentes de las remesas y las pensiones, ►►

►► se redujeron en un diecisiete por ciento (17%) ([Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD- 16/06/2021](#)).

Ante esta situación, la Media Luna Roja de Iraq impartió formación a novecientos (900) voluntarios para ayudar a las comunidades a comprender la COVID-19 y la manera de limitar la transmisión. A fin de atenuar las repercusiones de la pandemia en los medios de vida, la Sociedad Nacional comenzó a distribuir dinero en efectivo. Sin embargo, también se puso en marcha la distribución de paquetes de alimentos y de agua, ya que, debido a la escasez, las personas no siempre podían comprar alimentos en los mercados (entrevistas con informantes clave de la Media Luna Roja de Iraq). La asistencia en efectivo se destinó especialmente a las personas vulnerables, como los refugiados o los desplazados internos.

sesenta por ciento (60 %) vivía en Asia meridional ([Banco Mundial 11/01/2021](#)). Aunque algunos países podrían ser capaces de revertir esa tendencia mediante una sólida recuperación económica, los países en los que esa recuperación es lenta podrían seguir registrando altos niveles de pobreza durante años ([Brookings 21/10/2020](#)).

## Desempleo

Estos fuertes impactos macroeconómicos se tradujeron en perjuicios para las personas comunes y corrientes. En muchos países se produjo un aumento de las tasas de desempleo, lo cual privó a muchas personas de sus medios de vida.

Por ejemplo, en el primer trimestre de 2021, la tasa de desempleo de Sudáfrica superó el treinta y dos por ciento (32 %). Entre el segundo trimestre de 2019 y 2020, desaparecieron en el país dos millones doscientos mil (2 200 000) de empleos ([Stats SA 29/09/2020](#)). En Colombia, la tasa de desempleo superó el veintiún por ciento (21%) en mayo de 2020, pero descendió hasta el 14,2 % en marzo de 2021 ([DANE 30/04/2021](#)).

Quienes no perdieron sus empleos, a menudo, acabaron trabajando menos horas por menos dinero. Por ejemplo, en Filipinas la tasa de subempleo que, en marzo de 2021 se situó en un 16,2%, era del 12,8 % antes de la pandemia y alcanzó el 18,9% al comienzo de esta ([PSA 03/12/2020](#), [PSA 06/03/2021](#)). Este era particularmente el caso de las personas que trabajaban en el sector informal, que no

estaban protegidas por contratos de empleo. El setenta por ciento (70%) de los trabajadores de El Salvador pertenecen al sector informal, lo que expone a muchos de ellos a las repercusiones económicas de la COVID-19 ([Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas \(OCHA\) 08/12/2020](#)).

## Inseguridad alimentaria

Es probable que, al afectar a los medios de vida de la población y causar interrupciones en las cadenas de suministro, la pandemia haya provocado una mayor inseguridad alimentaria. Es difícil de hacer una distinción entre los efectos de la COVID-19 y los efectos de otros factores, especialmente en las regiones que ya estaban experimentando una gran inseguridad alimentaria. No obstante, a nivel mundial, los efectos de las restricciones derivadas de la COVID-19 sobre los ingresos, los precios de los alimentos y el acceso a las fuentes de alimentación han añadido una limitación adicional, lo que supone una amenaza para las poblaciones ya afectadas por la pobreza, las crisis socioeconómicas, los conflictos, los desplazamientos y las repercusiones del cambio climático ([Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura \(FAO\); PMA 10/2020](#)).



Kenia ya tenía problemas de seguridad alimentaria incluso antes de los trastornos causados por la pandemia. El país es propenso a las sequías y las inundaciones, fenómenos que pueden afectar a las cosechas. El año 2019 fue especialmente malo para las cosechas debido a la escasa precipitación registrada durante dos largas temporadas de lluvia. Este hecho, sumado a las altas temperaturas de la superficie terrestre, conllevó un deterioro de los recursos de los pastizales y una escasa producción tanto de los cultivos como del ganado. ►►

►► Durante el período de febrero-marzo de 2020, una encuesta relativa a las zonas áridas y semiáridas de Kenia indicó que un millón trecientas mil (1 300 000) personas (el 9% de la población encuestada) sufrían inseguridad alimentaria. De ellas, doscientos noventa y seis mil quinientas (296 500) (el 2% de la población encuestada) se enfrentaban a una inseguridad alimentaria de emergencia (fase 4 de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF)). Esto obedecía a varios factores, como las inundaciones, las enfermedades del ganado y, en menor medida, las langostas del desierto (*CIF 04/2020*).

En realidad, esto representó una mejora con respecto al año 2019, cuando poco más de tres millones (3 000 000) de personas de la población encuestada sufrían inseguridad alimentaria. Sin embargo, es probable que la situación haya empeorado este año. En febrero, la CIF proyectó que, durante el período de marzo-mayo de 2021, poco más de dos millones (2 000 000) de personas de las de las regiones encuestadas estarían en situación de inseguridad alimentaria, debido a las perturbaciones causadas por la pandemia de COVID-19 sumadas a unas precipitaciones inferiores a la media. Según las previsiones, los hogares pobres agotarían sus reservas de alimentos antes de lo normal, lo que les obligaría a depender de los mercados, en un contexto de altos precios y bajos ingresos.

Dependiendo de los contextos locales, la disminución del transporte por las rutas transfronterizas llevó, a menudo, a incrementar los precios del transporte y, por tanto, de los alimentos. Según la mayoría de las Sociedades Nacionales incluidas en este estudio, desde el comienzo de la pandemia, se intensificaron las actividades de apoyo a los medios de vida. De hecho, a nivel mundial, la actividad de intervención socioeconómica más común durante la pandemia giró en torno a la asistencia alimentaria y en especie (análisis de la *herramienta de seguimiento de indicadores del banco de datos y sistema de información general interno de la Federación Internacional*). Según las Sociedades Nacionales, también aumentó la asistencia destinada a las familias tanto en efectivo como en forma de cupones canjeables. Por lo general, estas intervenciones beneficiaron a las personas más vulnerables. Por ejemplo, en Yemen, la Sociedad Nacional informó de que había tenido que aumentar la asistencia en efectivo y la

## ESTUDIO DE CASO

**“Mi contrato temporero expiró, y no fue renovado debido a la pandemia de COVID-19. Soy madre de tres hijos y mi marido trabajaba informalmente, aunque ahora ni siquiera tenemos eso. Gozábamos de una vida normal con una situación económica razonable; hoy, básicamente carecemos de todo. Era impensable. Gracias a la Cruz Roja Italiana, tenemos otra oportunidad”.**

Madre beneficiaria de las distribuciones semanales de alimentos organizadas por la Cruz Roja Italiana.



cantidad de paquetes de alimentos que estaba proporcionando a los desplazados internos y a los discapacitados (encuesta de ACAPS y Federación Internacional).

Las repercusiones en la seguridad alimentaria comenzaron a manifestarse en países que antes de la pandemia no experimentaban una escasez crónica de alimentos. Según los datos de la Cruz Roja Española, al comienzo de la pandemia, en España aumentó claramente la utilización de la asistencia en efectivo. Entre marzo de 2020 y mayo



de 2021, más de un millón de personas recibieron asistencia en especie, tanto en forma de alimentos como de artículos no alimentarios, y las cifras aumentaron en abril y mayo de 2020 y en febrero de 2021 ([Cruz Roja Española 2021](#)). En total, entre marzo de 2020 y mayo de 2021, aproximadamente, ciento sesenta y cinco mil (165 000) personas recibieron asistencia en efectivo de la Cruz Roja Española.

El cierre de las escuelas también ha limitado el acceso a alimentos nutritivos por parte de los niños que dependen de los programas de alimentación escolar ([Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia \(UNICEF\) 10/10/2020](#)), lo cual ha generado nuevas necesidades de asistencia alimentaria y mayores dificultades para atender a quienes la necesitan. En abril de 2020, UNICEF estimó que trescientos sesenta y ocho millones y medio (368 500 000) de niños de ciento cuarenta y tres (143) países se vieron afectados por la ausencia de alimentación escolar motivada por el cierre de escuelas ([UNICEF 04/2020](#)).

## Salud mental

La pandemia también ha tenido repercusiones en la salud mental de las personas. Según una encuesta realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el primer año, la pandemia había perturbado o interrumpido la prestación de servicios de salud mental esenciales en el noventa y tres por ciento (93%) de los países de todo el mundo, al tiempo que aumentaba la demanda de apoyo a la salud mental ([OMS 2020](#)). Casi todas las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja que participaron en este estudio señalaron que hubo una ampliación considerable de los servicios de salud mental y apoyo psicosocial. Estos servicios abarcaban desde líneas de asistencia telefónica hasta servicios en línea o, en ciertos casos, la colaboración con los servicios sanitarios gubernamentales para impartir a los trabajadores de salud formación en primeros auxilios psicológicos. Las Sociedades Nacionales también indicaron que debían aumentar los servicios destinados a sus propios voluntarios y empleados (encuesta de ACAPS/Federación Internacional).

Esta observación se apoya en los datos disponibles, que apuntan a un aumento del estrés, la ansiedad y los síntomas de depresión. Estos síntomas suelen estar relacionados con el temor de las personas a perder su trabajo y a sentirse aisladas. De las Sociedades Nacionales encuestadas, más del ochenta por ciento (80%) informaron que, desde el comienzo de la pandemia, se habían realizado actividades relacionadas con la salud mental y el apoyo psicosocial (encuesta de ACAPS/ Federación Internacional).

En muchos países, la COVID-19 no ha hecho sino aumentar las necesidades de salud mental preexistentes. Este es particularmente el caso de Afganistán, donde la salud mental ya era una preocupación importante debido a la prolongada situación de conflicto. De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública, la pandemia dio lugar a mayores niveles de ansiedad. Las restricciones provocaron un rápido aumento de los casos de soledad, depresión, consumo de drogas nocivas, autolesiones y comportamientos suicidas, lo cual indica que algunos afganos estaban recurriendo a estrategias de afrontamiento negativas o adversas. Según una evaluación, durante el año pasado, entre el cincuenta y ocho por ciento (58%) y el setenta y uno por ciento (71%) de los hogares de Afganistán observaron un cambio de comportamiento en al menos un miembro de la familia, en particular conductas airadas o agresivas, el absentismo laboral, y el abuso de sustancias ([Whole of Afganistán 2020, iniciativa REACH](#)).

No se sabe claramente cómo han evolucionado los efectos de la pandemia en la salud mental a lo largo del tiempo. Los datos sobre algunos países indican que los efectos fueron más graves en los primeros meses de la pandemia, quizás porque la situación era muy nueva e impredecible. Sin embargo, esto podría deberse simplemente a que se dispone de más datos sobre ese periodo y de pocos sobre los periodos posteriores – las repercusiones sobre la salud mental a más largo plazo deberán ser objeto de seguimiento durante varios años.



**La Cruz Roja de Belarús ha puesto en servicio una línea de asistencia telefónica multicanal denominada “Kind Phone”, a través de la cual los voluntarios reciben llamadas de personas afectadas por la pandemia de COVID-19, responden a preguntas sobre la enfermedad y otras cuestiones, y les ayudan a calmar su estrés y angustia”**

Cruz Roja de Belarús (encuesta de ACAPS/ Federación Internacional)



# España

España es un país desarrollado relativamente próspero. El gobierno impuso rápidamente controles estrictos para limitar la propagación de la COVID-19. La población del país fue sometida a un confinamiento domiciliario, desde mediados de marzo hasta finales de abril de 2020, y las medidas de contención se fueron levantando gradualmente a partir de mayo de 2020. Sin embargo, hacia finales de 2020, el aumento de los casos condujo al restablecimiento parcial de las medidas de contención (*Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) 10/11/2020*).

Existen pruebas de que, durante el confinamiento inicial, que se impuso en marzo y abril de 2020, aumentaron los niveles de ansiedad de la población (*González-Sanguino y otros 20/04/2021; Rodríguez-Rey y otros 07/2020*). Según una encuesta realizada a unas mil quinientas (1 500) personas, todas ellas atendidas por la Cruz Roja Española, el cuarenta y tres por ciento (43%) de los beneficiarios de la asistencia experimentaban preocupación “siempre” o “casi siempre”. El veintinueve por ciento (29%) de los beneficiarios se sentían tristes y el veinticinco por ciento (25%) de ellos afirmaron sentirse deprimidos. Además, el treinta y cuatro por ciento (34 %) señaló que tenía dificultades para dormir “siempre” o “casi siempre” (*Cruz Roja Española 10/03/2021*).

Las causas subyacentes de estos problemas no están claras, pero es probable que, en muchos casos, el estrés provocado por la pandemia exacerbara los síntomas preexistentes. Además, las ►►

►► personas que eran nuevas beneficiarias de la asistencia de la Cruz Roja desde el comienzo de la pandemia informaron de esos síntomas en mayor medida que las personas que ya recibían esa asistencia antes de la pandemia. Esto implica que las personas que se volvieron vulnerables a causa de la pandemia estaban sometidas a mucho estrés, poco acostumbradas a sentirse inseguras y alarmadas por tener que depender de la ayuda de otros.

## Situación de los niños

Durante la pandemia, los niños se enfrentaron a mayores amenazas, pese a que, en comparación con los adultos, corren un riesgo relativamente bajo de enfermarse gravemente o morir a causa de la COVID-19.

Muchos países cerraron las escuelas, al menos durante ciertos periodos. Esto obstaculizó considerablemente el acceso de los niños a la educación pues, aunque se ofreciera como alternativa la enseñanza en línea, no todos ellos tuvieron acceso o pudieron participar en ella. De acuerdo con información disponible sobre otras crisis, es menos probable que los niños vuelvan a la escuela si han dejado de asistir a ella durante un largo período de tiempo, pues es posible que hayan quedado desfasados respecto de la enseñanza o adoptado mecanismos de afrontamiento negativos (*UNICEF 04/2020*).

Además, el cierre de las escuelas priva a los niños del apoyo que les ofrecen sus profesores y compañeros (*TNH 10/09/2020*). Las escuelas proporcionan un entorno seguro a los niños, donde pueden acceder a servicios de protección, por ejemplo, para escapar de la violencia doméstica. La pérdida de acceso a las escuelas expone a los niños a mayores riesgos.

La COVID-19 está ejerciendo una gran presión económica y social sobre las familias de todo el mundo. A medida que aumenta la pobreza, también se acentúa el riesgo de que los niños sean obligados a realizar trabajos peligrosos o sometidos a la explotación del trabajo infantil (*Livelihoods Centre 2020*). En la encuesta que realizamos a treinta y ocho (38) Sociedades Nacionales, alrededor del diecinueve por ciento (19%) de estas indicaron que el

La Cruz Roja Sudafricana indicó que la protección infantil planteó un importante problema desde el inicio de la pandemia. Las escuelas eran los lugares más seguros para los niños; en ellas recibían comidas y participaban en actividades organizadas. Ante al cierre de las escuelas, los niños tuvieron que permanecer en sus casas sin acceso a esas actividades, lo que los expuso a un aumento de la violencia y los maltratos en el hogar. (Entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana 03/06/2021). A fin de hacer frente a esta situación, la Cruz Roja Sudafricana puso en servicio un teléfono de emergencia gratuito para la denuncia de casos de violencia contra los niños (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana 08/06/2021). Se redujo el acceso a los alimentos y, en consecuencia, muchos niños dependían de la prestación de asistencia alimentaria. Las pruebas incidentales también indican que el trabajo infantil experimentó un aumento (Entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana 08/06/2021).

## Sudáfrica

trabajo infantil había experimentado un aumento a consecuencia de la pandemia, lo cual refleja los resultados del estudio complementario (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). En algunos países se observó un incremento del trabajo infantil debido a la pandemia. En los hogares afectados por las crisis, a menudo los niños intervienen para generar ingresos adicionales, y, en muchos casos, se ven obligados a realizar trabajos peligrosos (*UK Aid; Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GIZ) 05/2020*) (*Organización Internacional del Trabajo (OIT) 2020; The New York Times (NYT) 27/09/2020*). La reducción de los ingresos de los hogares, sumada a la disminución de las remesas, y el cierre de las escuelas impulsó esta tendencia. Los niños de familias pobres que perdieron a sus padres o al principal sostén de la familia a causa de la COVID-19 fueron especialmente vulnerables ante el trabajo infantil (*OIT 2020*).

Asimismo, debido a la presión económica ejercida sobre las familias sumada al cierre de las escuelas, muchos niños están más expuestos al riesgo del matrimonio infantil (*UNICEF 03/2021*). Según estimaciones de UNICEF, de aquí a 2030, diez millones (10 000 000) adicionales de niñas podrían convertirse en niñas casadas a consecuencia de la crisis de la COVID-19, además de los cien millones (100 000 000) que ya se había previsto antes de la pandemia (*UNICEF 03/2021*).

Por último, los niños están más expuestos a la violencia debido a la pandemia. De acuerdo con el sesenta por ciento (60%) de las Sociedades Nacionales que respondieron a la encuesta, durante la pandemia, se intensificó la violencia contra los niños (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). Según otro estudio, era más probable que los niños pertenecientes a hogares que habían perdido



ingresos debido a la COVID-19 denunciaran la violencia en el hogar, frente a los niños que vivían en hogares que no habían experimentado una pérdida de ingresos (*Save the Children 09/2020*). Entre los niños no escolarizados

debido al cierre de las escuelas, un mayor porcentaje denunció la violencia en el hogar, en comparación con los niños que podían asistir presencialmente a la escuela (*Save the Children 09/2020*). A raíz del confinamiento, algunos niños quedaron aislados en hogares que no eran seguros (*OCHA 07/2020*). En los casos más angustiantes, la situación de penuria económica provocada por la pandemia está contribuyendo a que los niños se conviertan en niños soldados – principalmente aquellos pertenecientes a familias desfavorecidas que viven cerca de grupos armados no estatales (*Reuters 10/02/2021*).

## Vulnerabilidades preexistentes

El mundo no se detuvo por la COVID-19. Los países, las comunidades y las personas que, debido a otros factores, ya eran vulnerables fueron arrastrados hasta el borde del precipicio. Como se mostrará en el presente informe, es extremadamente difícil, y a veces imposible, achacar concretamente a la pandemia de COVID-19 las consecuencias socioeconómicas detectadas. Esto se debe a que todas las sociedades presentaban ciertas vulnerabilidades y problemas que existían antes de la pandemia, y que interactuaron con ella. Entre estas vulnerabilidades preexistentes, cabe citar el cambio climático, la pobreza y los conflictos.

## Reducción de las diferencias

Desde que comenzó la pandemia, la Federación Internacional y las Sociedades Nacionales miembros se han centrado en prestar apoyo a las comunidades para reducir la tasa de contagio, sin dejar de ayudar a las personas más vulnerables a acceder a los servicios de prevención y de atención sanitaria. También han dado apoyo a las personas y a las comunidades más afectadas por la pérdida de ingresos, los efectos en la salud mental y otras repercusiones secundarias señaladas en este estudio. Las Sociedades Nacionales pudieron continuar atendiendo las necesidades de las comunidades de todo el mundo porque ya estaban presentes en ellas. Nunca había sido tan evidente la necesidad de adaptar la asistencia al contexto local.

En un mundo globalizado, que de repente tuvo que enfrentar restricciones a los viajes y confinamientos impuestos por los gobiernos, la comunidad internacional tuvo que replantearse su modalidad de intervención. En calidad de agentes comunitarios de intervención de primera línea en los contextos locales y nacionales, el personal de



**El Líbano es un ejemplo de país que ya estaba acosado por las crisis antes de la pandemia y que sufrió otro desastre al mismo tiempo. Por consiguiente, es especialmente difícil disociar las repercusiones socioeconómicas de la COVID-19 de los constantes desafíos que afronta el país (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Libanesa 03/06/2021).**

**El 2 de septiembre de 2019, el gobierno del Líbano declaró un “estado de emergencia económica”. Desde entonces, los libaneses se han enfrentado a subidas de precios, debido a la inflación, la devaluación de la lira libanesa y la falta de divisas. Entre octubre de 2019 y Marzo de 2021, la lira libanesa perdió más del ochenta y cinco por ciento (85%) de su valor (*The New Humanitarian 24/03/2021*). El Banco Mundial clasifica la crisis económica del Líbano dentro de “los diez, quizás los tres, episodios de crisis más graves a nivel mundial desde mediados del siglo XIX” (*Banco Mundial 31/05/2021*).**

**Entre tanto, el Líbano acoge a cerca de un millón y medio (1 500 000) de refugiados sirios, y a más de doscientos mil (200 000) refugiados palestinos (*Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)*). Debido a las dificultades para obtener la documentación que permite acceder a los servicios básicos, las personas llegadas de Siria se han enfrentado a ingentes para satisfacer sus necesidades humanitarias. En el año 2020, solo el veinte por ciento (20%) de los desplazados sirios mayores de quince (15) años tenían permisos de residencia, y solo el once por ciento (11%) de las familias sirias habían obtenido la residencia legal para todos sus miembros (*Plan de Respuesta a la Crisis del Líbano (Actualización de 2021)*). La falta de acceso a la ►►**



►► documentación necesaria obstaculiza el acceso a los servicios y expone a las personas al riesgo de tener que escoger opciones difíciles sobre la manera de sobrevivir y satisfacer sus necesidades.

Estas crisis paralelas son graves. Según la clasificación del índice de gravedad INFORM, que evalúa la magnitud y la gravedad de las crisis humanitarias, la crisis socioeconómica alcanza un nivel de 3,7 (elevado) en una escala de cinco, y la crisis de los refugiados sirios un nivel de 3,5 (elevado) en una escala de cinco (*ACAPS 06/2020*).

La gravedad de esta situación se agudizó drásticamente a raíz de la explosión del puerto de Beirut, ocurrida el 4 de agosto de 2020. Se estima que la explosión causó daños por un valor de entre tres millones ochocientos mil (3 800 000) dólares y cuatro millones seiscientos mil (4 600 000) dólares y pérdidas económicas por un valor de entre dos mil novecientos millones (2 900 000 000) de dólares y tres mil quinientos millones (3 500 000 000) de dólares (*Plan de respuesta a la crisis del Líbano - actualización de 2021*). La explosión causó doscientas (200) muertes, más de seis mil (6 000) heridos y el desplazamiento de más de trescientas mil (300 000) personas (*Federación Internacional 04/2021*). Inmediatamente después de la explosión, se proporcionó alojamiento provisional y de emergencia en las inmediaciones del puerto – lo cual creó las condiciones ideales para propagar el virus de la COVID-19. Por si fuera poco, los hospitales sufrieron daños, en particular un centro de asistencia dedicada especialmente a la COVID-19. Estos factores favorecieron la propagación del coronavirus y, por tanto, un aumento repentino de los casos de COVID-19 que ejerció aún más presión sobre la infraestructura sanitaria de la ciudad. En última instancia, el gobierno se vio obligado a instaurar un confinamiento de dos semanas en la segunda quincena de agosto (*Federación Internacional 2020, NPR 02/09/2020*).

Según las conclusiones de un estudio de la Federación Internacional, las personas tenían dificultades para adquirir artículos de primera necesidad y acceder a la atención de salud básica debido a las múltiples emergencias que afrontaba el Líbano. El sesenta y ocho por ciento (68%) de los encuestados señalaron que la explosión no había afectado a su capacidad o voluntad de cumplir con las medidas de ►►

►► prevención. Sin embargo, el componente cualitativo del estudio y las conclusiones del análisis bibliográfico, indicaron que las personas no siempre tenían los recursos para poder cumplir con medidas como las consistentes en usar mascarillas, lavarse las manos y permanecer en los hogares. Según el estudio cualitativo, las repercusiones psicológicas de la explosión ocurrida en Beirut llevaron a las personas a cambiar sus prioridades y a preocuparse menos por la COVID-19 (*Federación Internacional 06/2021*).

Por todas estas razones, puede resultar imposible detectar las repercusiones socioeconómicas de la pandemia de COVID-19 en el Líbano sobre el trasfondo de las demás crisis continuas del país. Por lo tanto, la intervención de la Cruz Roja se adaptó en consecuencia. El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja puso en marcha un plan de un año de duración para intervenir ante los efectos conjugados de la explosión, la COVID-19 y la crisis económica preexistente y en curso (*Federación Internacional 04/2021*).

la Sociedades Nacionales y catorce (14) millones de voluntarios ya estaban presentes en esos contextos.

El papel singular de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en calidad de auxiliares de los poderes públicos en el ámbito humanitario, ha implicado que, cuando los gobiernos no hayan sido capaces de prestar asistencia, las Sociedades Nacionales hayan podido intervenir siempre que las condiciones hayan sido favorables o propicias para ejercer ese mandato especial. La labor de las Sociedades Nacionales complementa las acciones de los gobiernos y sus operaciones tienen por objeto colmar las lagunas presentes en las intervenciones gubernamentales, de manera que se reduzca al mínimo la duplicación y la superposición de actividades, permitiendo, al mismo tiempo, la mayor cobertura y la mejor utilización de la capacidad y pericia de cada Sociedad Nacional.

Los mecanismos de protección social, como las prestaciones por desempleo, permiten atenuar las repercusiones socioeconómicas de la pandemia sobre las familias afectadas; no obstante, en muchos países, estos regímenes proporcionan una protección insuficiente u ofrecen una cobertura insuficiente. Según las conclusiones de nuestro estudio, muchas Sociedades Nacionales intervinieron para subsanar esta deficiencia, lo que permitió atender a nuevos grupos vulnerables que anteriormente no habían tenido acceso al apoyo de las organizaciones de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Pero la intervención no estuvo exenta de problemas. Estos fueron más agudos durante la primera fase de la pandemia, cuando las restricciones de movilidad de muchos países eran especialmente estrictas. Estas restricciones afectaron a muchas Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, cuya actividad dio un gran giro hacia la prestación de asistencia a distancia, por ejemplo, mediante el establecimiento de líneas de asistencia directas y chats en línea. Las Sociedades Nacionales encuestadas señalaron que tuvieron que adaptar o incrementar sus programas, especialmente en los ámbitos del apoyo a los medios de vida y a la salud mental (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). Las Sociedades Nacionales también indicaron que habían atendido a nuevos grupos en nuevos contextos, como las zonas urbanas, para lo cual fue necesario reorientar los recursos e impartir formación a los voluntarios y al personal. Según las Sociedades Nacionales, el problema más común fue la falta de recursos financieros, lo cual indica que quizás sea necesario adaptar las actuales intervenciones para hacer frente, a la vez, a las repercusiones de la COVID-19. Sin embargo, también se debió, en gran medida, a la escasa financiación que recibió el llamamiento de emergencia de la Federación Internacional motivado por la COVID-19 para dedicar nuevos recursos a la lucha contra las repercusiones socioeconómicas. Este pilar, pese a constituir un elemento esencial de nuestra intervención, sigue recibiendo una financiación muy insuficiente. Por ejemplo, con el apoyo derivado de ese llamamiento de emergencia, la Media Luna Roja de Kirguistán amplió un programa de costura para mujeres que había estado llevando a cabo durante nueve años, con el apoyo de la Cruz Roja Italiana, para convertirlo en un proyecto integral de formación y apoyo a los medios de vida. Este programa ha sido fundamental para ayudar a las mujeres vulnerables que se han visto perjudicadas por los efectos secundarios de la pandemia.



## ESTUDIO DE CASO

Cuando la pandemia de COVID-19 llegó a Kirguistán, la presión que pesaba sobre Bazargul, madre de seis niños, aumentó drásticamente.

**“El principal problema para nosotros era saber qué comer. Tengo un hermano, y, a veces, tenía que traernos alimentos”.**

Aunque el esposo de Bazargul tenía trabajo en una obra de construcción, durante la pandemia, la familia tuvo dificultades para llegar al fin de mes. Un amigo inscribió a Bazargul en el programa de costura de la Media Luna Roja de Kirguistán. Ahora, tras haber terminado el curso, Bazargul tiene un empleo y un ingreso estable.

**“Mi madre me dijo una vez que nadie me ayudaría, salvo que me ayudara a mí misma. Si hay personas como yo, deberían asistir a cursos como este. Resulta que hay personas amables”.**

## Una recuperación desigual

Es probable que la rapidez de recuperación de los distintos países sea muy dispar, debido a la manera tan desigual en que se han manifestado las repercusiones de la pandemia.

Durante el último año, la Federación Internacional ha advertido constantemente de que la distribución desigual de las vacunas no solo permitirá que persistan los altos niveles de transmisión en las poblaciones más vulnerables, sino que además prolongará o exacerbará las repercusiones socioeconómicas de la pandemia y obstaculizará la recuperación tras estas. La recuperación económica de cada país está estrechamente ligada a la eficacia de sus intervenciones en el ámbito de la salud pública para reducir la transmisión, en particular la eficacia y eficiencia de sus programas de vacunación. Aunque la economía mundial comienza a recuperarse, solo algunos países notarán los beneficios. Algunos países han vacunado a un elevado porcentaje de su población, lo que ha permitido reducir considerablemente la morbilidad y mortalidad causadas por la COVID-19. Esto ha permitido la reapertura de sus economías, al menos parcialmente.

A nivel mundial, el Banco Mundial prevé una ligera recuperación económica en 2021. La disminución de la cantidad de casos ha llevado a muchos gobiernos a flexibilizar las restricciones impuestas sobre la actividad económica. Sin embargo, nada garantiza esta recuperación. Abunda la incertidumbre tanto sobre las actuales variantes del virus, como sobre las futuras y posibles variantes resistentes a las vacunas y las restricciones que se podrían restablecer en el futuro. Así pues, la posibilidad de que se produzcan perturbaciones socioeconómicas sigue siendo considerable, incluso en los países en los que gran parte de la población está vacunada ([Banco Mundial 06/2021](#)).

No obstante, muchos países siguen sin tener acceso inmediato a las vacunas. Muchas economías emergentes y en desarrollo no pueden permitirse comprarlas. Estos países en los que el porcentaje de vacunación es bajo siguen inmersos en la pandemia y están expuestos a un alto riesgo frente a las variantes altamente transmisibles.

También existe una desigualdad causada por las principales actividades económicas de los diferentes países. En los países desarrollados, como los Estados Unidos de América, muchas personas pudieron seguir trabajando a domicilio. Los empleados de oficinas, cuyo trabajo prácticamente solo requiere un ordenador y una conexión a internet, fueron especialmente ágiles en ese respecto.

Este tipo de trabajo no requiere en sí una interacción presencial, aunque esta sea conveniente por otras razones.

Por el contrario, muchos sectores requieren un mayor contacto presencial y seguirán viéndose afectados por los efectos de la COVID-19. Entre ellos cabe citar el comercio minorista tradicional (no en línea), la hostelería y el turismo. Incluso en los países desarrollados, estos sectores han sufrido enormes pérdidas económicas. Pero muchos países dependen, en gran medida, de estas industrias que requieren una elevada interacción presencial, por lo que sus economías estarán paralizadas hasta que puedan poner en marcha la vacunación de sus poblaciones.

Así pues, todo apunta a que la recuperación será muy dispar, ya que algunos países podrán reactivar su economía mientras que otros la mantendrán paralizada. Se prevé que los países pobres sufran las peores consecuencias. Ya en 2020, en más del ochenta por ciento (80%) de las economías emergentes y en desarrollo se produjo una recesión, siendo las más castigadas las que dependían principalmente de los sectores del turismo y de los servicios, y de las exportaciones de productos industriales ([Administración de Comercio Internacional 15/06/2021](#)). Es probable que este patrón se repita durante los próximos años.

El mundo era desigual antes de la pandemia de COVID-19, pero esta no ha contribuido en absoluto a dar las mismas oportunidades a todos – y, en muchos sentidos, ha agravado las desigualdades.





ACE SHIELD

Capítulo

# 2 RECAYO EN LAS MUJERES

# Capítulo 2:

## La carga recayó en las mujeres



**Las mujeres son casi siempre unas de las personas más vulnerables cuando golpea una crisis. Eso mismo ha ocurrido durante la pandemia de COVID-19. Se observó que, en los países objeto de estudio, en general, las mujeres se vieron más gravemente afectadas por las consecuencias socioeconómicas de la pandemia.**

De acuerdo con la encuesta de las Sociedades Nacionales, las mujeres fueron las más afectadas por la incidencia de la pandemia en sus medios de vida, al perder, al menos, algo de sus ingresos. En muchos países, es más probable que las mujeres trabajen en los sectores informales, sin ningún contrato, o en los sectores del turismo y de los servicios, que se vieron sumamente afectados ([CARE 09/2020](#)). Si bien la pérdida de empleo absoluta fue superior en el caso de los hombres, debido a la mayor participación general de los hombres en el mercado de trabajo, la pérdida de empleo relativa fue superior en el caso de las mujeres (-5,0 %) que en el de los hombres (-3,9%) ([OIT 25/01/2021](#)).

En entornos ya inseguros o vulnerables, las repercusiones fueron incluso más graves. En Iraq, el dieciséis por ciento (16%) de las familias señalaron que, durante la pandemia, aumentó la cantidad de lugares inseguros para las mujeres y las niñas, por motivos no relacionados con el temor a contraer el virus de la COVID-19 ([PNUD 16/06/2021](#)). Esta situación también repercutió en los medios de vida, ya que la presencia de puestos de control adicionales y un peor conocimiento de las rutas alternativas, en comparación con los hombres, limitó la movilidad de las mujeres. Por ejemplo, en Kirkuk (Iraq), del setenta por ciento (70%) de las personas encuestadas que señalaron que las medidas contra la COVID-19 habían afectado a las oportunidades de obtener ingresos, el sesenta por ciento (60%) eran mujeres ([Oxfam 06/2020](#)).

Además de correr un mayor riesgo de perder sus empleos y sus ingresos regulares, en muchos países, las mujeres deben seguir desempeñando su función tradicional del cuidado del hogar. En el contexto de la pandemia, esa

**Las mujeres y las que son cabeza de familia... fueron las más afectadas por la pérdida de medios de vida. La mano de obra está empleada principalmente en el sector turístico y la mayoría de los trabajadores son mujeres que son madres solteras. A lo largo de la pandemia, los hoteles cerraron sus puertas durante cierto tiempo, por lo que las mujeres se vieron más afectadas. Los hombres, pese a trabajar también en el sector de la hostelería, pudieron conseguir trabajo en el sector de la construcción, que continuó empleando a personas en la reconstrucción de las casas dañadas durante el huracán Dorian”.**

Cruz Roja de Bahamas (encuesta de la ACAPS/  
Federación Internacional)



**Muchas madres que son cabeza de familia han perdido su empleo debido a la sobrecarga que implica encargarse del cuidado del hogar y del trabajo”.**

Cruz Roja Hondureña (encuesta de la ACAPS/  
Federación Internacional)





# Sudáfrica

La economía de Sudáfrica se caracteriza por sus altos niveles de desigualdad, lo cual se puso de manifiesto en los efectos de la pandemia.

Entre el primer trimestre (enero-marzo) y el segundo trimestre (abril-junio) de 2020, la población no económicamente activa aumentó un treinta y tres por ciento (33%), y la población activa disminuyó más de un trece por ciento (13%) ([Stats SA 29/09/2020](#)). La probabilidad de perder el empleo afectó particularmente a las mujeres ([Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo \(UNU-WIDER\) 03/2021](#)). Estas suelen trabajar en el sector informal, que se vio considerablemente afectado por la pandemia (encuesta interna de la Federación Internacional). A fin de remediar esta situación, la Cruz Roja Sudafricana ha puesto en marcha un programa para la recuperación de los medios de vida, que comprende proyectos sobre la generación de ingresos y un proyecto para garantizar la competitividad de las personas en el mercado laboral (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana, 08/06/2021). La Cruz Roja Sudafricana también amplió sus programas de asistencia alimentaria, mediante el suministro de alimentos a las personas afectadas por la pérdida de empleos.

Se seguía esperando que las mujeres sudafricanas se encargaran del cuidado del hogar, en particular el cuidado de las personas infectadas de COVID-19. Esto exponía a las mujeres a un mayor riesgo de contagio (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana 03/06/2021).

Además, durante el primer confinamiento aumentaron los casos de violencia sexual y de género, y existen pruebas incidentales de que aumentó la cantidad de mujeres que buscaban protección en albergues ([Amnistía Internacional 09/02/2021](#)). El incremento de los casos de violencia sexual y de ►►

►► género fue impulsado por la presión económica y el aislamiento (evaluación de las necesidades por parte de la Cruz Roja Sudafricana correspondiente a 2020). Ante esta situación, la Cruz Roja Sudafricana intensificó las campañas de difusión de información y sensibilización, como transmisiones por radio en diferentes idiomas, y la interacción con dirigentes comunitarios (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana, 08/06/2021; encuesta interna de la Federación Internacional).

situación las perjudicó por partida doble ya que limitó sus posibilidades de ser más independientes y las expuso a un mayor riesgo de contagio del virus de la COVID-19. Según una encuesta de la Cruz Roja Española, existía una desigualdad en la carga del trabajo en el hogar. Las mujeres seguían siendo, con diferencia, las principales responsables de los cuidados y las tareas domésticas, como ayudar a los niños con los deberes y hacer la limpieza ([Cruz Roja Española 10/03/2021](#)).

En muchos casos, las Sociedades Nacionales atendían ya a grupos vulnerables, dando prioridad particularmente a las mujeres. No obstante, en algunos casos, las Sociedades Nacionales concluyeron que debían adaptar su intervención. Por ejemplo, en Filipinas, la Cruz Roja destinó ayuda específica a hogares encabezados por mujeres proporcionándoles paquetes de alimentos (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja de Filipinas, 02/07/2021). Sin embargo, en la mayoría de los casos, las Sociedades Nacionales incluyeron a las mujeres en programas de asistencia más amplios destinados a los grupos vulnerables. En Afganistán, la Media Luna Roja Afgana está acostumbrada a trabajar en situaciones difíciles y ya destinaba ayuda a las comunidades de mayor riesgo, a saber, principalmente las mujeres, los niños, las personas desplazadas y las personas con discapacidad. Frente a la COVID-19, la Media Luna Roja Afgana adaptó su intervención mediante la formación del personal y los voluntarios en métodos de intervención segura ante la COVID y la distribución de equipo de protección personal (EPP) a las comunidades de mayor riesgo (entrevistas con informantes clave de la Media Luna Roja Afgana y del equipo en el país, 14/06/2021). Pero las mujeres ya ocupaban una posición central de su estrategia.

Las mujeres también sufrieron mayores repercusiones en lo que respecta a su salud mental. Esta tendencia se observó en muchas regiones. Por ejemplo, según un análisis efectuado por la Federación Internacional, en la región de Asia y el Pacífico, las mujeres tenían un tres por ciento (3%)



## ESTUDIO DE CASO

**“Los seminarios fueron muy útiles. Me sirvieron para reconocer los diferentes tipos de violencia y ayudar a mis hermanas que vivían situaciones feas. Aprendí también acerca de los métodos de contracepción y cómo funcionan, ya que es muy difícil conseguir esa información en las comunidades. Muchas mujeres quedan embarazadas muy jóvenes y no saben qué hacer”.**

Marlene, miembro de la etnia Wichi de la región de Salta, participante en un seminario sobre género y violencia por motivos de género, organizado por la Cruz Roja Argentina.

más de probabilidades de afirmar que se sentían tristes, ansiosas o preocupadas todos los días. Estos resultados se basaron en una encuesta realizada a seis mil novecientos setenta y dos ( 6 972) personas en Bangladesh, Brunei, Camboya, Fiyi, Japón, Malasia, Nepal y Singapur (*Federación Internacional*). Según ese mismo análisis, las mujeres embarazadas y lactantes tenían un cinco por ciento (5%) más de probabilidades de señalar que se sentían solas todos los días. Asimismo, en España, donde las mujeres constituyen el principal grupo de población beneficiario de actividades de salud mental y apoyo psicosocial (encuesta interna de la Federación Internacional), las mujeres notificaron más síntomas de problemas de salud mental que los hombres. Esto puede deberse, en parte, a la mayor carga que conllevan la crianza y el cuidado de los hijos, las preocupaciones sobre los medios de vida y las necesidades básicas (*Almeida et al. 01/12/2020; CARE 09/2020*) y la posible renuencia de algunos hombres a hablar sobre sus problemas de salud mental.

Entre los niños en edad escolar, era más probable que las niñas se vieran obligadas a abandonar la escuela que los niños. Por ejemplo, en Afganistán, donde el acceso de las niñas a la educación ya constituía una grave preocupación antes de la pandemia, el gobierno cerró las escuelas entre marzo y agosto de 2020, y, en muchos casos, la enseñanza en el hogar no era posible. Mientras tanto, en el Líbano, debido a las repercusiones económicas de las crisis simultáneas, las familias indigentes recurrieron a entregar en matrimonio a sus hijas (*UNICEF 01/07/2021*).

Por último, en muchos países las mujeres quedaron desprotegidas, lo que provocó una mayor incidencia de la violencia.

Es difícil proyectar una imagen precisa debido a que hay casos que no se denuncian. Sin embargo, los datos disponibles indican claramente que, desde el comienzo de la pandemia, se ha intensificado la violencia sexual y de género, así como la violencia doméstica. Esta situación se debe a múltiples factores, como una mayor presión socioeconómica sobre las familias, tensiones en el hogar y confinamientos que obligan a las mujeres que viven sometidas a relaciones con malos tratos a permanecer en los hogares con sus agresores. Según las Sociedades Nacionales encuestadas, durante la pandemia, la violencia se ha convertido en la mayor preocupación en materia de protección, ya se trate de la violencia sexual y de género o de la violencia contra los niños (encuesta de la ACAPS a las Sociedades Nacionales).

En Sudáfrica, durante el primer confinamiento, se observó un aumento de los casos violencia sexual y de género. Durante la primera semana, se registró un treinta por ciento (30%) más de casos que durante el mismo período de tiempo en 2019 (*Médecins Sans Frontières (MSF)*



[07/04/2020](#)). La intensificación de la violencia sexual y de género fue impulsada por la presión económica y el aislamiento (evaluación de las necesidades por parte de la Cruz Roja Sudafricana correspondiente a 2020).

Al mismo tiempo, la pandemia creó nuevos obstáculos para acceder a la ayuda. Por ejemplo, a menudo, solo podía obtenerse asistencia por teléfono. Los informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana notificaron nuevos obstáculos para denunciar un caso de violencia sexual y de género. Por ejemplo, a muchos sobrevivientes les preocupaba contraer el virus de la COVID-19 mientras hacían cola en una jefatura de policía (Cruz Roja Sudafricana 08/06/2021). Del mismo modo, según una encuesta realizada a los beneficiarios de la ayuda de la Cruz Roja en España, más del cinco por ciento (5%) de las mujeres con pareja declararon haber sufrido violencia sexual o de género desde el comienzo de la pandemia, cifra que probablemente sea demasiado baja debido a la escasa presentación de denuncias ([Cruz Roja Española 10/03/2021](#)). Este problema queda claramente ilustrado en Filipinas. Se estima que, en 2020, ciento catorce mil (114 000) mujeres adicionales sufrieron violencia física y sexual debido a las medidas de cuarentena (UP Population/Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Sin embargo, entre enero y abril de 2020, las Unidades de Protección de las Mujeres y los Niños realmente recibieron menos solicitudes de ayuda, probablemente debido a que las personas permanecieron en sus hogares durante el confinamiento inicial y, por lo tanto, no pudieron acceder fácilmente a los servicios de protección.

Las mujeres también han sido objeto de otras formas de violencia. Es probable que la presión económica causada por la pandemia contribuya a un aumento de los servicios sexuales para sobrevivir como estrategia de afrontamiento, lo que expone especialmente a las mujeres y a las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero y queer (LGBTQ) a situaciones de vulnerabilidad ([Jacobson et al. 09/10/2020](#)). De hecho, la Cruz Roja Alemana señaló que las necesidades de los grupos minoritarios, como las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, queer e intersexuales (LGBTQIA+), estaban aún más "ocultas", y probablemente no se atendían, debido a la pandemia (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). Del mismo modo, las repercusiones socioeconómicas de la COVID-19 han aumentado el riesgo de la trata de personas, que amenaza especialmente a las mujeres y los niños ([Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito \(UNODC\) 02/02/2021](#)). La imposibilidad de satisfacer las necesidades básicas es uno de los principales factores que conviertan más fácilmente a las personas en objetivo de los tratantes y se ve exacerbada por la incidencia de la COVID-19. Es probable que también los propios tratantes de personas hayan intensificado su actividad, debido a los efectos de la pandemia en otros ingresos ([UNODC 02/02/2021](#)).



## El Salvador

La lucha contra la violencia sexual y de género en El Salvador ha planteado un desafío permanente, incluso antes de la pandemia. El país tiene altas tasas de violencia y de violencia sexual y de género ([REDLAC 06/2020](#)). En 2019, en El Salvador la tasa de femicidio alcanzó el 3,3% por cien mil (100 000), una de las más altas de América Latina ([Comisión Económica para América Latina \(CEPAL\) 2021](#)).

Según los datos disponibles, la pandemia provocó una intensificación de la violencia doméstica y de la violencia sexual y de género. En marzo y abril de 2020, las llamadas al teléfono de emergencia para denunciar casos de violencia doméstica, aumentaron un veintidós por ciento (22%) con respecto al mismo período de tiempo en 2019 ([OCHA 07/12/2020](#)). Además, las pruebas incidentales indican que el aumento de la violencia doméstica en el contexto de la COVID-19 contribuyó a un aumento de los embarazos de adolescentes (entrevistas con informantes clave, 09/06/2021).

Durante el primer confinamiento nacional, la Cruz Roja Salvadoreña concibió un programa para prestar asistencia psicosocial a distancia ([Equipo Humanitario de País \(EHP\) 11/2020](#)). El programa se sirvió de una serie de plataformas como WhatsApp, servicios de chat y llamadas telefónicas (entrevistas con informantes clave, 09/06/2021). La demanda de asistencia psicosocial disminuyó tras el levantamiento de las restricciones, pero la Cruz Roja Salvadoreña reorientó sus servicios hacia la asistencia presencial a los sobrevivientes de los actos de violencia (entrevistas con informantes clave, 09/06/2021).



A este respecto, casi el sesenta por ciento (60%) de las Sociedades Nacionales señalaron que habían aumentado las actividades de protección desde el inicio de la pandemia. Muchas de ellas también aseguraron que habían llevado a cabo campañas de sensibilización y reforzado la prestación de apoyo a los sobrevivientes de la violencia sexual y de género. Otra Sociedades Nacionales, como la Cruz Roja de Croacia, informaron de que habían intensificado el apoyo psicosocial, así como el apoyo a las casas refugios para alojar a las personas expuestas al riesgo de violencia (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). La Cruz Roja Española introdujo nuevos protocolos para ayudar a atender a las mujeres que sufren violencia

(encuesta de ACAPS/Federación Internacional). La Cruz Roja Italiana informó de que había ampliado sus actividades de apoyo a las personas expuestas a la violencia sexual y de género, mediante la prestación de servicios de protección específicos, como un lugar seguro para dormir, la distribución de comidas y la garantía de acceso a las vacunas (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). Entre tanto, la Cruz Roja Argentina impartió formación a los voluntarios y el personal para que pudieran detectar situaciones de violencia de género y derivar a las personas a los servicios pertinentes (encuesta de ACAPS/Federación Internacional).

La pandemia de COVID-19 es un ejemplo muy ilustrativo de un desastre cuyas repercusiones afectaron de manera desproporcionada a las mujeres. Mientras persistan las desigualdades sociales, las mujeres siempre tendrán que soportar injustamente la pesada carga que recae sobre ellas durante este tipo de crisis. La pandemia debería impulsar la reforma de los gobiernos y las sociedades, para que las mujeres tengan una parte equitativa de poder, riqueza, educación y oportunidades. Pero para las organizaciones humanitarias, este es un recordatorio de que, en la inmensa mayoría de los países, las mujeres siguen siendo más vulnerables que los hombres – y de que, sin duda, las intervenciones humanitarias deben seguir centrándose en ellas para prestarles la asistencia.



# Las mujeres se vieron significativamente más afectadas que los hombres por las consecuencias de la pandemia en los medios de vida









PO. BINTANG TIGA  
BUS PARIWISATA

FANATIC C.F.E.  
Specialty Coffee & Pastry

Capítulo

7

UN PROBLEMA  
URRBANO



# Capítulo 3: Un problema urbano



Por lo general, se podría decir que las zonas urbanas son más resilientes a los desastres. Los servicios, como la atención sanitaria y social, suelen estar a poca distancia, y se da mayor prioridad a las redes de protección social – en contraposición con las zonas rurales, en las que puede ser necesario viajar durante un día para acudir a una consulta médica. Las zonas urbanas ofrecen también una mayor variedad de oportunidades laborales, de modo que, si se cierran algunas industrias, hay otros empleos disponibles, aunque sean menos atractivos. Sin embargo, la pandemia fue una excepción a la regla. Las zonas urbanas se vieron tan perjudicadas como las rurales, y, en ciertos casos, incluso más gravemente, si se tienen en cuenta los países objeto de estudio.

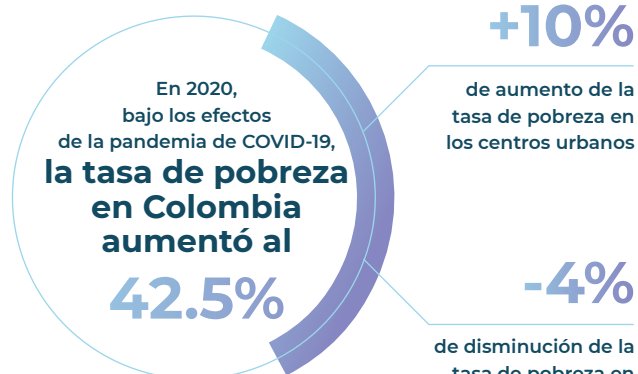
Los proveedores de servicios diarios (como) los taxistas, los camareros, especialmente en las grandes ciudades, ya que trabajaban a jornal y, en general, sin estar inscritos en ningún registro, por lo que no podían beneficiarse de la ayuda estatal ni de ninguna otra organización”.

Respuesta a una pregunta de la encuesta realizada por la ACAPS y la Federación Internacional a la Media Luna Roja de Kirguistán sobre los grupos de personas más afectados por la incidencia de la pandemia en los medios de vida.

Las organizaciones humanitarias como la Federación Internacional y la red de Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja trabajan desde hace muchos años en las zonas urbanas y ya contaban con muchas iniciativas para adaptar la intervención de la organización al contexto urbano. Sin embargo, la pandemia ha demostrado claramente que es necesario incrementar la inversión en la intervención urbana para continuar estando a la altura de los desafíos que plantea la intervención en estos entornos complejos.

En vista de la mayor concentración de personas que conviven estrechamente o trabajan en espacios cerrados, el virus de la COVID-19 se propagó más rápidamente en las ciudades. Las medidas de confinamiento y otras restricciones han transformado fundamentalmente las economías urbanas, y, a su vez, han tenido una grave repercusión sobre el empleo, lo cual ha afectado particularmente a los pobres de las zonas urbanas, pero también acarreado la aparición de nuevas personas vulnerables.

Las Sociedades Nacionales de la Federación Internacional tuvieron conocimiento rápidamente de la incidencia de la pandemia a nivel urbano. Por ejemplo, en Filipinas las zonas urbanas se vieron mucho más afectadas por las repercusiones socioeconómicas de la pandemia que las zonas rurales, especialmente los asentamientos informales. Cuando se interrumpió o retrasó la entrega de alimentos,



las personas que vivían en el campo podían procurarse alimentos procedentes de las granjas, mientras que la población urbana, a veces, se enfrentaba a la escasez de artículos (entrevistas con informantes clave, 02/07/2021). Entre tanto, en Turquía, a raíz de la pandemia muchos habitantes de las zonas urbanas necesitaron, por primera vez, ayuda de la Media Luna Roja Turca. Debido a los toques de queda, los empresarios y sus empleados perdieron sus medios de vida.

Esto no quiere decir que las zonas rurales no hayan sufrido las graves repercusiones secundarias de la pandemia. En Turquía, los habitantes de las zonas rurales se vieron tan afectados como los de las ciudades. Las aldeas rurales que registraron altas tasas de transmisión del virus de la COVID-19 fueron sometidas a un aislamiento del resto del país, y los voluntarios de la Media Luna Roja Turca también estuvieron presentes en esas zonas para prestar asistencia (entrevistas con informantes clave de la Media Luna Roja Turca, 12/07/2021). Sin embargo, el problema de las zonas urbanas planteó un nuevo y singular desafío para la intervención, no solo en cuanto a la limitación de la transmisión en las zonas densamente pobladas, sino también en cuanto al aumento de las vulnerabilidades y de la cantidad de nuevas personas vulnerables.

El enorme impacto que sufrieron las zonas urbanas también tuvo repercusiones en los habitantes de las zonas rurales. En Sudáfrica, hay una gran cantidad de pequeños pueblos semirurales fuera de las zonas urbanas. Las mujeres de esos pueblos suelen trabajar como empleadas domésticas en las zonas urbanas, en un contexto de escasa seguridad en el empleo. Esta dependencia de las zonas urbanas para obtener medios de vida las expuso tanto a la pérdida de empleo como al contagio del virus de la COVID-19 (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana, 08/06/2021).

## Aumento de la pobreza urbana

Se comprobó que, por lo general, los índices de pobreza aumentaron en los entornos urbanos, debido, en buena parte, a la interrupción del trabajo.

En Colombia, se observó una brecha especialmente notable entre los sectores urbano y rural. Debido a la COVID-19, entre 2019 y 2020, el índice de pobreza nacional pasó del 35,7% al 42,5 %. Pero este aumento no se repartió de manera uniforme ya que en los centros urbanos se observó un aumento del diez por ciento (10%), mientras que en las zonas rurales la pobreza disminuyó un cuatro por ciento (4%) (*DANE 29/04/2021*). En el caso de la mayoría de los países, no se dispone de un desglose

Afganistán es un país desgarrado por los conflictos y sufre una grave sequía. Al 30 de junio de 2021, solo en lo que iba de año, había seiscientos treinta y cuatro mil ochocientos (634 800) nuevos desplazados internos. (*ACNUR, datos consultados por última vez el 21/09/2021*). La violencia es un factor de estrés persistente para la población urbana del país. La pandemia de COVID-19 afectó de manera desigual a los entornos rurales y urbanos. En las zonas rurales, el índice de pobreza pasó del 41,6 % en el período 2016-2017 a un máximo histórico del 45,5 % en el período 2019-2020, e incluso alcanzó el 55,2 % durante el confinamiento inicial. Esto refleja la gran incidencia de la pandemia de COVID-19 en la vida urbana, especialmente en la de las personas cuyos medios de vida estaban asociados al trabajo por cuenta propia, la manufactura, el empleo remunerado por día y el comercio minorista a pequeña escala. Las continuas llegadas de desplazados a los pueblos y ciudades han sido fuente de presión adicional (*Banco Mundial 04/2021*). En todo el país, el setenta y cinco por ciento (75%) de los hogares afirmó que sus ingresos habían disminuido debido a la pérdida de oportunidades de empleo, pero esta cifra alcanzó el ochenta y ocho por ciento (88%) en las zonas urbanas (*IPC 04/2021, The New Humanitarian 02/06/2021*).

En ese mismo período, el índice de pobreza de las zonas rurales experimentó un descenso del 58,5 % (2016-2017) al 47,6% (2019-2020). Sin embargo, esto refleja una recuperación parcial tras una grave sequía que alcanzó su punto álgido en 2017-2018 y causó grandes dificultades, más que las consecuencias de la pandemia (*FAO, 2019*). La crisis de la sequía se está agravando de nuevo y, según la Federación Internacional, un tercio de la población carece de suficientes alimentos (*Federación Internacional, 20/04/2021*).





# Kenia

La experiencia de la Cruz Roja de Kenia es representativa de los retos a los que se enfrentaron los trabajadores humanitarios en las zonas urbanas. Estos intensificaron notablemente el uso de las transferencias monetarias, principalmente para evitar el contacto físico con las personas. Antes de la pandemia de COVID-19, destinaban principalmente las transferencias monetarias a las zonas rurales, pero la pandemia les obligó a destinarlas también a las zonas urbanas.

La principal dificultad que encontró la Cruz Roja de Kenia en las ciudades fue identificar a las personas más vulnerables. Se observó que, a diferencia de lo que ocurría en las zonas rurales, las personas se desplazaban con frecuencia, y que, a menudo, vivían en asentamientos informales o tugurios urbanos. Los habitantes de las ciudades también conocían menos a sus vecinos, lo que propiciaba que las personas vulnerables cayeran en el olvido. A esta complejidad, se sumó la inexactitud de los datos del gobierno sobre los hogares vulnerables, que databan de varios años y, por lo tanto, estaban desactualizados.

La Cruz Roja de Kenia optó por verificar el estado de vulnerabilidad de la mitad de los hogares presencialmente y el de la otra mitad a distancia. Por lo tanto, es posible que se prestara ayuda a personas que no cumplían los criterios en materia de vulnerabilidad, pero se juzgó que se trataba de un compromiso aceptable para ejecutar rápidamente un programa de asistencia integral. Esta opción permitió, además, limitar la exposición de los voluntarios al virus de la COVID-19. La Cruz Roja de Kenia también contó con el apoyo de los ▶▶

▶▶ dirigentes comunitarios para verificar el estado de vulnerabilidad de los hogares.

A lo largo de ese proceso, la Cruz Roja de Kenia comenzó a prestar asistencia a un nuevo tipo de hogar, que no había necesitado su ayuda anteriormente. Se trataba de familias que disponían de una cantidad considerable de bienes domésticos, como televisores y sofás, pero habían perdido su empleo y, en consecuencia, se enfrentaban a la pobreza. Esas familias tuvieron que vender sus bienes para comprar alimentos, trasladarse a asentamientos de calidad inferior, o incluso migrar hacia sus hogares rurales (encuesta de ACAPS/Federación Internacional).

La ágil intervención de la Cruz Roja de Kenia ilustra la manera en que las organizaciones humanitarias pueden modificar sus prácticas para intervenir en las zonas urbanas, en las que anteriormente tenían poca experiencia. En muchos países, se necesitarán programas similares mientras persista la pandemia.

de datos como este, pero hay claras pruebas del aumento de la pobreza urbana. En la periferia urbana de Ciudad del Cabo (Sudáfrica), casi todos los trabajadores perdieron su empleo y sus ingresos, especialmente los empleados en el sector informal. Ello condujo a una reducción del gasto en los hogares y de la ingesta de alimentos, de acuerdo con una encuesta cualitativa realizada entre junio y septiembre de 2020 (*Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo (UNU-WIDER) 03/2021*).

Cabe señalar que, en algunos países, las repercusiones socioeconómicas de la pandemia afectaron más a las zonas rurales que a las urbanas, pero incluso en estas, los habitantes de las ciudades se vieron perjudicados. Uno de esos países fue Kenia. La pérdida de medios de vida afectó más gravemente a la seguridad alimentaria de los hogares rurales pobres que a la de los hogares urbanos pobres. En el ochenta y dos por ciento (82%) de los hogares rurales pobres había adultos que sufrían de hambre por falta de alimentos y recursos (*Banco Mundial 01/2021*). Esta cifra alcanzó el cincuenta (50%) en las zonas urbanas – pero incluso en estas, las continuas perturbaciones que afectaban a los medios de vida obligaron a las personas a recurrir a mecanismos de afrontamiento negativos, como sacrificar algunas comidas (*Red de Sistemas de Alerta Temprana contra la Hambruna (FEWS NET), 06/2021*). Es



fundamental observar que la COVID-19 no ha sido un fenómeno aislado. En Kenia la situación se ha tornado más compleja debido a los múltiples problemas existentes. Entre estos cabe citar las inundaciones, las sequías y las invasiones de langostas del desierto, que han dado lugar a la inseguridad alimentaria. En algunas zonas, las poblaciones refugiadas dependían de la asistencia alimentaria humanitaria incluso antes de la pandemia. Por lo tanto, la Cruz Roja de Kenia acabó prestando servicios en muchos lugares, incluso en entornos urbanos poco conocidos e interviniendo ante múltiples crisis.

## Un reto humanitario

Las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al igual que muchas organizaciones humanitarias, se han preparado en los últimos años para ampliar su intervención en las zonas urbanas – trabajando junto a los gobiernos municipales y enfrentando nuevas vulnerabilidades en entornos urbanos complejos. La incidencia de la pandemia de COVID-19 en las zonas urbanas les obligó a expandirse más en las ciudades. Muchas Sociedades Nacionales lo lograron, pero se encontraron con muchos obstáculos en el camino. A menudo, tuvieron dificultades para prestar ayuda en los lugares más afectados, debido a las restricciones a los viajes. Por lo general, las personas que necesitaban ayuda, se habían vuelto vulnerables recientemente, de modo que las Sociedades Nacionales estaban menos familiarizadas con ellas. Las Sociedades Nacionales también estaban recurriendo a nuevas modalidades de intervención – en particular a distancia – y estaban afrontando muchas otras crisis, además de la COVID-19.

La pandemia de COVID-19 ha delatado mucho más que la insuficiencia de la preparación de los sistemas sanitarios para hacer frente a una pandemia mundial. Ha demostrado que estábamos sumamente mal preparados, a todos los niveles, para intervenir ante esta crisis, y corremos el riesgo de no estar preparados para recuperarnos de ella. Es posible que los pobres de las zonas urbanas y las personas más afectadas por los confinamientos queden al margen de la asistencia, incluso cuando las economías comienzan a recuperarse. Las organizaciones humanitarias que han adaptado su trabajo para estar más presentes en las zonas urbanas deben redoblar sus esfuerzos. Ante la persistencia de los efectos socioeconómicos de la pandemia, las personas que viven en esas zonas seguirán necesitando ayuda durante muchos años. A más largo plazo, estas tampoco estarán a salvo de las repercusiones del cambio climático. No se deben pasar por alto las necesidades humanitarias de los habitantes de las zonas urbanas; en los años venideros, será necesario realizar una intervención sostenida.



## ESTUDIO DE CASO

Ruth, de 30 años, vive en Manyatta, una extensa urbanización periurbana situada en la periferia de Kisumu (Kenia). Ella y su esposo perdieron sus empleos debido a la pandemia. Con un bebé que alimentar, y otro en camino, Ruth temía lo que estaba por venir. La Cruz Roja de Kenia prestó apoyo a Ruth mediante el reparto de alimentos para madres embarazadas y lactantes, en el marco de la intervención de la Cruz Roja de ese país ante la COVID-19.

**“Doy gracias a Dios por esta donación de alimentos de la Cruz Roja. Ahora podemos poner algo en nuestras mesas. Antes de la pandemia de COVID-19, trabajaba como camarera en un hotel. Pero ahora estoy embarazada y no puedo conseguir trabajo. Mi esposo es electricista. Desde el inicio de la pandemia, también ha estado desempleado”.**







Capítulo

# 4

# PERSONAS MOVIMIENTO

## Capítulo 4:

# Personas en movimiento

Desde un principio, la pandemia ha afectado de forma desproporcionada a los migrantes y las poblaciones desplazadas. Los desplazados, los migrantes, los refugiados y los solicitantes de asilo constituyen algunos de los grupos con mayor riesgo de quedar al margen de la intervención y la recuperación. En algunos países, los conflictos y los desastres preexistentes han impulsado el desplazamiento de una gran cantidad de personas. Los refugiados y los desplazados internos son especialmente vulnerables y necesitan una ayuda humanitaria considerable, en parte, porque ya tienen grandes dificultades para mantener unos medios de vida estables.

Según las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, el origen migratorio era el segundo factor de vulnerabilidad socioeconómica más importante, después de la falta de hogar. Los habitantes de tugurios urbanos o asentamientos informales también estaban más expuestos a los riesgos socioeconómicos (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). Es más probable que las personas sin hogar o alojadas en viviendas poco seguras, así como los migrantes que suelen tener un acceso limitado a los sistemas de apoyo y los servicios básicos en los países de destino, hayan vivido situaciones de vulnerabilidad económica antes de la pandemia – lo que acentúa el riesgo de que sufran de manera desproporcionada sus efectos socioeconómicos.

La principal repercusión se produjo en el empleo; de ahí que los migrantes y los desplazados internos corrieran un mayor riesgo de perder su trabajo o de que se les redujera la jornada laboral. Las personas de origen migratorio tienen mayor probabilidad de encontrar trabajo en el mercado laboral informal, sin seguridad en el empleo ni contratos formales, y suelen ser el primer grupo de empleados en ser despedidos durante las crisis económicas (*PMA 09/11/2020*). En Iraq, el treinta y tres por ciento (33%) de las familias desplazadas internas fuera del campamento señalaron que, al menos, un miembro de la familia había perdido su empleo de manera temporal o permanente debido a la pandemia (*REACH 02/06/2021*).



Se confirmó que algunos trabajadores domésticos migrantes habían contraído el virus de la COVID-19 y fueron víctimas de discriminación y exclusión durante cierto tiempo. La pandemia limitó, además, sus opciones durante sus días de descanso porque la mayoría de las instalaciones públicas y privadas permanecieron cerradas durante el confinamiento parcial”.

Sección de la Cruz Roja de Hong Kong de la Cruz Roja de China



Sin embargo, también se observó que, a menudo, los migrantes o desplazados no tenían acceso a los sistemas de protección gubernamentales. Esto agravaba las consecuencias de la pérdida de empleo y los exponía a un mayor riesgo de pobreza e inseguridad alimentaria si perdían oportunidades de empleo debido a la COVID-19 (Banco Mundial 10/2020). Las personas de origen migratorio también corrían el riesgo de ser estigmatizadas por su supuesto papel en la propagación de la pandemia (encuesta de ACAPS/Federación Internacional).



# Sudáfrica

En 2019, Sudáfrica contaba con unos ciento ochenta y ocho mil (188 000) solicitantes de asilo que, durante el primer período del confinamiento, quedaron excluidos de los subsidios de ayuda de emergencia ([FFB 01/07/2020](#)). Al principio del confinamiento, solo se autorizaba la apertura de las tiendas de comestibles locales pertenecientes a ciudadanos sudafricanos, hasta que la medida fue revocada y se permitió la apertura de las tiendas de migrantes ([FFB 01/07/2020](#)).

Las repercusiones socioeconómicas de la COVID-19 intensificaron aún más la violencia y las manifestaciones contra los extranjeros presentes en Sudáfrica ([Deutsche Welle \(DW\) 29/09/2020](#); [Bloomberg 20/12/2020](#)). Según la Cruz Roja Sudafricana, se estaba atacando a las comunidades de refugiados y las tiendas administradas por migrantes. También se vieron afectados los medios de vida de las personas (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana, 03/06/2021). Muchos refugiados y migrantes ocupaban empleos remunerados por día en el sector informal que, en gran medida, se perdieron a causa de la pandemia (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana, 03/06/2021).

La mayoría de los migrantes y refugiados quedaron al margen de las intervenciones gubernamentales. Aunque algunas organizaciones humanitarias trataron de prestar ayuda de emergencia a los migrantes y refugiados, estas exigían medios de identificación de los que carecían algunos ▶▶

▶▶ migrantes (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana, 03/06/2021, 08/06/2021; evaluación de las necesidades por parte de la Cruz Roja Sudafricana correspondiente a 2020; encuesta interna de la Federación Internacional). Ante esta situación, la Cruz Roja Sudafricana destinó ayuda, sin distinción, tanto a los sudafricanos como a los migrantes, por ejemplo, mediante la entrega de comidas calientes (entrevistas con informantes clave de la Cruz Roja Sudafricana, 08/06/2021).

Los migrantes siempre se han enfrentado a un “muro invisible” cuando tratan de acceder a los servicios básicos – lo que significa que han estado expuestos al virus de manera desproporcionada y se han visto afectados por este. También se enfrentan a condiciones de vida y de trabajo de mala calidad, hacinamiento e inseguridad ([Global Migration Lab 2021](#)). Entre los obstáculos para acceder a los servicios básicos cabe citar la exclusión basada en la condición jurídica; la inaccesibilidad a la información – tanto en lo que respecta al idioma como a los canales de difusión; la insuficiencia o indisponibilidad de servicios; los obstáculos financieros; la aplicación incoherente de las leyes y políticas pertinentes; el temor, los problemas de salud y seguridad; la falta de documentación pertinente; y la exclusión digital. Las personas en movimiento han sido también unas de las más afectadas por las graves consecuencias económicas de la COVID-19, en comparación con los ciudadanos naturalizados. Las personas sin ciudadanía ni residencia permanente han sido sumamente vulnerables a la pérdida de los medios de vida y a otros perjuicios socioeconómicos, y no están debidamente amparadas por las medidas formales de protección y salvaguarda. Los migrantes también pueden experimentar el aislamiento y los efectos negativos en la salud mental relacionados con la pérdida de contacto con las redes de apoyo familiar y comunitario y la separación de la familia.

Además de las repercusiones económicas directas y las dificultades para acceder a los servicios, los migrantes y desplazados también se enfrentaron a mayores problemas de salud mental. En una encuesta de la OMS, la mayoría de los participantes afirmaron que su salud mental había empeorado debido a la COVID-19. Se trataba de sentimientos de depresión, ansiedad, soledad, privación del sueño y un mayor consumo de drogas y alcohol ([OMS 18/12/2020](#)), como estrategias de afrontamiento negativas. No obstante, en muchos países, los migrantes y refugiados se enfrentan a obstáculos para acceder a la





# Colombia

Colombia acoge a aproximadamente un millón setecientos mil (1 700 000) personas procedentes de Venezuela (*R4V 06/07/2021*). En marzo de 2020, el gobierno de Colombia cerró su frontera con Venezuela, como parte de sus medidas de contención. Esto dio lugar a un aumento de los cruces de fronteras irregulares (*ACAPS 27/11/2020*). En junio de 2021, Colombia comenzó a reabrir la frontera (*El País 02/06/2021*).

En Colombia, muchas personas perdieron su empleo durante la pandemia. En una encuesta de la Federación Internacional, el sesenta y ocho por ciento (68%) de los participantes indicaron que habían perdido su empleo de manera temporal o permanente. Además, el cincuenta y nueve por ciento (59%) de los encuestados afirmaron que su horario de trabajo se había reducido (encuesta de la Federación Internacional sobre los medios de vida en América).

Los refugiados y migrantes venezolanos eran especialmente vulnerables ya que la mayoría de ellos afrontaban condiciones laborales precarias, sin gozar de protección como la de las prestaciones por desempleo. En una encuesta realizada en noviembre de 2020 a tres mil cien (3 100) refugiados y migrantes venezolanos, el sesenta y ocho por ciento (68%) de los que estaban trabajando lo hacían por cuenta propia, principalmente realizando actividades precarias, como la venta ambulante, que les reportaban ahorros mínimos (*GIFMM 27/03/2021*). Más del ochenta por ciento (80%) ganaba menos del salario mínimo, y solo el cinco por ciento (5%) aportaba contribuciones a un fondo de pensión (*GIFMM 27/03/2021*). Según una encuesta de panel, durante la pandemia, había fluctuado el acceso ▶▶

▶▶ de los migrantes y refugiados a las oportunidades de generación de ingresos (*GIFMM 27/03/2021*).

A este respecto, la Cruz Roja Colombiana puso en servicio un teléfono de asistencia destinado a los migrantes y refugiados venezolanos para proporcionarles información y apoyo sanitario (*Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)/Federación Internacional 10/2020*).

Las personas de origen migratorio también sufrieron problemas de salud mental. En una encuesta realizada en noviembre de 2020 a más de tres mil cien (3 100) refugiados y migrantes venezolanos, el cuarenta y uno por ciento (41%) de los participantes afirmó que, al menos, un miembro de su familia había experimentado síntomas que indicaban la presencia de problemas de salud mental, como ansiedad y dificultades para dormir (*GIFMM 27/03/2021*). Ante esta situación, la Cruz Roja Colombiana puso en servicio un teléfono de asistencia de emergencia a distancia que atendió y gestionó unas cinco mil doscientas (5 200) llamadas en 2020 (*Federación Internacional 03/03/2021*). Este permitió prestar asistencia a distancia en materia de salud mental y asesoramiento sobre la manera de gestionar los casos de COVID-19 en la comunidad. Las personas de origen migratorio (en particular los desplazados internos y los refugiados) fueron unas de las principales destinatarias de las actividades centradas en la salud mental y el apoyo psicosocial (encuesta interna de la Federación Internacional).

atención de salud, en particular la salud mental. Esto puede deberse al elevado costo de las prestaciones, la falta de inscripción pertinente, que les priva de la cobertura de los seguros gubernamentales, o la falta de documentación (*Federación Internacional 09/2020*).

A este respecto, las Sociedades Nacionales intervinieron para colmar las lagunas observadas y ayudar a las personas a recibir los servicios que necesitaban. Las dos terceras partes de las Sociedades Nacionales incluidas en este estudio señalaron que habían adaptado o incrementado las actividades para atender a los migrantes durante la pandemia. Uno de los medios más comunes que emplearon las Sociedades Nacionales para adaptar su intervención consistió en proporcionar información fiable sobre el virus y sobre la manera de buscar ayuda, de una manera más accesible – por ejemplo, mediante

la traducción de los documentos en diferentes idiomas (encuesta de ACAPS/Federación Internacional). Por lo general, esto iba acompañado de otro apoyo, como la entrega de paquetes de alimentos o de dinero en efectivo. Por ejemplo, la Media Luna Roja de Iraq destinó asistencia en efectivo a personas vulnerables, como los refugiados y los desplazados internos, y proporcionó material de protección a las mujeres de los campamentos.

## Repercusiones transfronterizas

En algunos casos, la incidencia de la pandemia en los migrantes de un país desencadenó repercusiones en cascada en otras partes del mundo.

Uno de esos efectos observados fue la disminución del envío de remesas de los migrantes a sus países de origen, en algunas partes del mundo. Estas transferencias monetarias suelen ayudar a las familias que viven en condiciones vulnerables. En general, los envíos disminuyeron menos de lo previsto en un principio, y, de hecho, en algunas regiones experimentaron un aumento ([Banco Mundial 2021](#)). Sin embargo, en muchos países, las interrupciones en el envío de dinero a los países de origen situaron a muchas de las familias dependientes al borde del precipicio. En la República de Moldava, por ejemplo, la pobreza entre los hogares receptores de remesas experimentó un aumento, pasando del veinte por ciento (20%) al veinticinco por ciento (25%) ([UNICEF 2020](#)). Es posible que los hogares que recibieron menos contribuciones monetarias procedentes de los miembros de la familia que trabajaban en el extranjero, se hayan visto obligados a recortar los gastos relacionados con la educación, la salud y la alimentación ([UNICEF 2020](#)).

Además, aunque las restricciones a los viajes internacionales tenían como objetivo proteger a las personas del virus de la COVID-19, han tenido el efecto secundario no deseado de reducir la movilidad de los refugiados. Así pues, a estos les resulta más difícil llegar a otros países para solicitar asilo ([Federación Internacional 09/2020](#)). En algunos casos, los migrantes se han quedado abandonados sin ningún apoyo debido a los cierres de las fronteras, en particular, muchos migrantes que habían perdido sus empleos y no podían regresar a sus hogares ([Global Migration Lab 2021](#)). Cabe prever que el problema del acceso a los países que acogen a refugiados empeore, ya que cada vez son más comunes las exigencias en materia de vacunas y de pruebas para realizar viajes internacionales.

En resumen, las personas de origen migrante que quedan al margen de la asistencia gubernamental y de otras ayudas han sufrido daños desproporcionados a causa de



### ESTUDIO DE CASO

Las oportunidades laborales de una migrante venezolana en Ecuador se vieron reducidas y acentuadas por la crisis económica que disminuyó sus ahorros, colocándola junto con su familia bajo gran estrés.

**“Emprendimos un negocio de queso vegano como último recurso. Y de repente, gracias a la ayuda de la Cruz Roja a través de cursos de formación y capital semilla, pudimos promover las ventas y logramos mantener a nuestros hijos, pagar la renta y comprar medicamentos para el bebé. Gracias a este apoyo, confiamos en poder seguir adelante”.**



Debido a la crisis regional siria, en junio de 2021, Turquía contaba con tres millones seiscientos mil (3 600 000) refugiados registrados ([ACNUR 23/06/2021](#)). La gran mayoría de ellos viven en la comunidad; unos cincuenta y seis mil seiscientos (56 600) refugiados sirios viven en campamentos.

La Media Luna Roja Turca dirige un programa de protección en el marco de centros comunitarios que presta ayuda a refugiados, a personas con protección temporal y a la población local. La pandemia repercutió drásticamente en las necesidades de las personas. Durante la primera mitad de 2020, las personas necesitaron más ayuda con su situación financiera y tramitación de documentos jurídicos. Sin embargo, entre enero-febrero 2020 y abril-mayo 2020, la proporción de necesidades de protección cambió significativamente. La proporción de necesidades relacionadas con la situación financiera de los refugiados se duplicó con creces, del 33% al 67%. Por el contrario, la proporción de necesidades relacionadas con la documentación legal se redujo del 20% al 12%, y la proporción relacionada con los niños y niñas en situación de riesgo se redujo del 17% al 8% ([Media Luna Roja Turca 03/07/2020](#)).

En efecto, la principal prioridad para los refugiados vulnerables y la comunidad de acogida no fue en sí hacer frente a la COVID-19, sino a los problemas económicos. La pandemia agravó los problemas económicos que enfrentaban las poblaciones vulnerables (entrevistas con informantes clave de la Media Luna Roja Turca 12/07/2021). Por ejemplo, el cuarenta y uno por ciento (41%) de los turcos a los que se prestaba apoyo en los centros comunitarios de la Media Luna Roja Turca perdieron sus empleos o tuvieron que aceptar una licencia no remunerada. La proporción de personas sin ningún ingreso que se beneficiaban de la asistencia ►►

►► de la Media Luna Roja Turca pasó del seis por ciento (6%) antes de la pandemia al treinta y dos por ciento (32%) ([Media Luna Roja Turca 03/07/2020](#)).

Para ayudar a los refugiados a hacer frente financieramente, la Media Luna Roja Turca y la Federación Internacional brindan asistencia mensual en efectivo a través de tarjetas de débito a aproximadamente 1,5 millones de refugiados, a través de un esquema llamado [Plan de Ayuda Social de Urgencia \(ESSN\)](#), financiado por la Unión Europea. Las encuestas realizadas a los solicitantes de ESSN revelan otros efectos de la pandemia. Uno de los impactos más dramáticos de la pandemia ha sido el fuerte aumento de la deuda y el desempleo, con un aumento del 50% en la deuda en comparación con las épocas anteriores al COVID-19 ([Federación Internacional; Media Luna Roja Turca 01/06/2021](#)). En una encuesta de alrededor de 4 000 hogares que habían solicitado asistencia ESSN, casi el ochenta por ciento (80%) de los casos había al menos una persona en el hogar que había perdido el empleo debido a la pandemia. Con el aumento de la deuda y el desempleo, la gente ha recurrido a estrategias de supervivencia negativas, como comprar alimentos a crédito y reducir los gastos en artículos esenciales como salud, educación y alimentación. Las personas encuestadas experimentaron un deterioro en su acceso a los alimentos, tanto en términos de cantidad como de diversidad, lo que se refleja en la reducción del consumo aceptable de alimentos ([Federación Internacional; Media Luna Roja Turca 01/09/2021](#)).

la pandemia de COVID-19. Aunque se hayan alcanzado algunos progresos en la promulgación por parte de los Estados de políticas más inclusivas que faciliten el acceso de los migrantes a los servicios básicos, en particular las vacunas contra el virus de la COVID-19, aún queda mucho por hacer para garantizar que el acceso previsto en las políticas se traduzca en un acceso en la práctica ([Global Migration Lab 2021](#)). Si no se superan los retos a los que se enfrentan los migrantes para acceder a los servicios básicos, en particular las vacunas contra el virus de la COVID-19, los esfuerzos de recuperación se verán obstaculizados y el virus seguirá propagándose. Es probable que esto dificulte seriamente su propia recuperación e impida a los países, y al mundo, dominar la pandemia. Es fundamental que los gobiernos y las organizaciones humanitarias velen por que los migrantes y los refugiados tengan acceso a la asistencia esencial, en particular las vacunas contra el virus de la COVID-19.



# Filipinas

En mayo de 2021, Filipinas contaba con ciento cincuenta y cuatro mil ochocientos treinta y cinco (154 835) personas desplazadas, de las cuales, ciento once mil cuatrocientos noventa y tres (111 493) habían permanecido en el país más de tres meses. En su mayoría, se trataba de personas que se habían desplazado debido al conflicto de Mindanao y el ochenta y seis por ciento (86%) se hallaba en la Región Autónoma de Bangsamoro situada en el Mindanao Musulmán.

Sin embargo, los más vulnerables a las perturbaciones relacionadas con los medios de vida eran los jornaleros, como los vendedores ambulantes y los obreros de las fábricas - seguidos muy de cerca por los empleados los sectores del transporte, la alimentación y los cuidados de belleza. Sorprendentemente, aunque los desplazados internos también se vieron afectados por la pandemia, podría decirse que su situación era ligeramente mejor que la de los trabajadores a jornal porque recibieron asistencia en el marco de la intervención ante la crisis.

En las entrevistas realizadas a informantes clave y las conversaciones con miembros de la Cruz Roja de Filipinas se señaló que había una mayor necesidad de apoyo en materia de salud mental (*Federación Internacional*). La salud mental era una preocupación particular para las "personas que quedaron retenidas localmente", es decir, que estaban atrapadas en un solo lugar debido a las restricciones de movimiento (entrevistas con informantes clave, 02/07/2021). Es probable que los desplazados internos estuvieran especialmente expuestos a problemas de salud mental. ▶▶

▶▶ Lamentablemente, el acceso a la atención de salud mental puede ser costoso y es difícil encontrar profesionales que presten servicios de forma gratuita o con descuento (*DW 03/03/2021*).

La Cruz Roja de Filipinas se centró en las repercusiones de la pandemia en la salud mental infantil. Proporcionó estuches de juegos y de lectura, así como una sensibilización sobre la prevención del suicidio.



## ESTUDIO DE CASO

En Filipinas, los efectos de la pandemia en la existencia y los medios de vida de las personas aumentaron la necesidad de servicios de salud mental. Un centro de asistencia telefónica ininterrumpida (24/7) fue establecido para prestar apoyo a las personas afectadas por la pandemia de COVID-19. Gracias a esta ayuda psicosocial, las personas como Dave, un joven filipino que creía haberlo perdido todo, encuentran alguien que los escuche y les brinde orientación sobre los instrumentos necesarios para acceder a diversos servicios.







# La pandemia constituyó una singular amenaza para los migrantes, los desplazados internos y los refugiados







Face Shield

Capítulo

5

SANANDO  
LAS  
HERIDAS



# Capítulo 5: Sanando las heridas

**El mundo entero debe asumir el reto de reparar los daños socioeconómicos causados por la pandemia de COVID-19. Nuestra investigación nos ha permitido identificar cuatro prioridades que requieran la adopción de medidas para evitar que se perpetúen los daños y las desigualdades provocados por la pandemia.**

## Desigualdad en el acceso a las vacunas

El reto más urgente es administrar la vacuna en todo el mundo. Aunque las vacunas ofrecen un atisbo de esperanza, esta no se comparte por igual. Mientras que los países ricos ya han vacunado a la mayoría de su población, muchos países pobres apenas han empezado a vacunar a conciencia.

La distribución desigual de las vacunas favorece la persistencia de los altos niveles de transmisión en las poblaciones más vulnerables, que, además, son las que menos acceso tienen al tratamiento necesario para salvar vidas. Asimismo, propicia la aparición de nuevas variantes que pueden menoscabar la incidencia de la vacunación a nivel mundial. La equidad en el acceso a las vacunas es clave para reducir la probabilidad de aparición de nuevas variantes y para salvar vidas, mediante la limitación de la propagación del virus a largo plazo.

Sin embargo, la desigualdad en el acceso a las vacunas también exacerbará las repercusiones socioeconómicas y obstaculizará la recuperación. Si en los países persisten los niveles de transmisión elevados, con la consiguiente pérdida de empleos y reducción de la movilidad de las personas, se agravarán aún más los efectos nocivos como las pérdidas económicas y la inseguridad alimentaria. Esto propiciará una situación en la que los países ya ricos reactivarán sus economías y se volverán más ricos, mientras que los países pobres se enfrentan a una transmisión continuada del virus y a las repercusiones económicas conexas, y, por lo tanto, sufren una constante contracción económica. Sin duda, esto crea un marco para una recuperación económica desigual, pues se prevé que los

países tengan diferente acceso a las vacunas, diferente acceso a la vacunación, diferente capacidad para aplicar otras medidas de salud pública conducentes a reducir la transmisión y diferente capacidad presupuestaria para estimular la recuperación.

Por desgracia, los beneficios siguen anteponiéndose a la humanidad. Si la compasión no abre la puerta a la distribución equitativa de las dosis de la vacuna contra el virus de la COVID-19, entonces dejemos que lo haga la ciencia. El aliciente de una recuperación económica equitativa para todos debería impulsar un esfuerzo sistemático y concertado que garantice la igualdad en el acceso a las vacunas por parte de todos los sectores de la sociedad, tanto dentro de los países como entre ellos. Es fundamental que los gobiernos apoyen iniciativas como el mecanismo COVAX, que contribuye a reducir la desigualdad en la distribución de las vacunas, así como a impulsar las donaciones directas de dosis de vacunas a los países más rezagados. Pero



## ESTUDIO DE CASO

En Afganistán, las familias cuyos medios de vida han sido devastados por la sequía y la pandemia reciben subsidios en efectivo de la Media Luna Roja Afgana que no están sometidos a condición alguna. La asistencia en efectivo infunde a personas como Abdul, padre de siete hijos, la seguridad, certeza y confianza de que sus hijos no pasarán hambre.



este no el único reto. Una vez que se disponga de más dosis de vacunas, debemos velar por que estas abandonen las pistas de los aeropuertos y lleguen a los brazos de las personas. La Federación Internacional trabaja codo a codo con las Sociedades Nacionales para garantizar que así sea. Gracias a nuestra colaboración, estamos preparados para seguir ayudando a los gobiernos a administrar la vacuna en todo el mundo y a permitir a las personas más vulnerables y marginadas reiniciar sus vidas.

## Sanar las heridas a más largo plazo

Lamentablemente, la administración de la vacuna en todo el mundo es solo una primera medida. Aunque la enfermedad y la mortalidad ocasionadas por la COVID-19 se reduzca sustancialmente, no habrá terminado la crisis.

Como muestra nuestra investigación, muchos países y regiones han retrocedido decenios por lo que respecta a su desarrollo. Millones de personas han perdido ingresos, sufrido los perjuicios de la inseguridad alimentaria y experimentado el deterioro de su salud mental. Millones de niños han tenido que interrumpir su educación y, en algunos casos, esa interrupción será permanente. Los migrantes que estaban construyendo un futuro de vida en nuevos países se vieron obligados a regresar a su lugar de origen, donde tienen pocas perspectivas o se enfrentan a peligros. Estas repercusiones socioeconómicas perdurarán durante años. Mucho después de que el coronavirus que causa la COVID-19 haya dejado de provocar la muerte de tantos pacientes, y de paralizar los sistemas sanitarios, seguirá proyectando una sombra sobre muchos países.

Las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja pueden ayudar a las personas a recuperarse de los daños sufridos en sus medios de vida, su salud y su educación. Pero para ello necesitarán un importante apoyo adicional, tanto financiero como político. Necesitan recursos para establecer programas ambiciosos que apoyen a las personas en la restitución de sus negocios y, si es necesario, en el reciclaje profesional; para ayudar a los niños a ponerse al día en su educación y, en algunos casos, a reiniciarla; y para ayudar a las personas de origen migratorio a restablecerse en los hogares que eligieron.

De hecho, la pandemia de COVID-19 supuso un reto sin precedentes para las organizaciones humanitarias como la Federación Internacional. Como mostró nuestra investigación, las Sociedades Nacionales tuvieron que adaptarse rápidamente para prestar servicios a distancia y, en muchos casos, prestarlos en zonas urbanas, ámbito en que tal vez tenían menos experiencia que en la ejecución de programas rurales decenales en zonas de difícil acceso. Pero quedan muchos retos de este tipo por delante.



### ESTUDIO DE CASO

Elena tiene 67 años y vive en el norte de España. Una vez levantadas las restricciones, tuvo dificultad en adaptarse, presa del miedo de contraer el virus. A su angustia se sumaba el sentimiento de culpa, por no ser capaz de alegrarse de ver a sus familiares.

**“Un día me vi abrumada por estos pensamientos y recurrí a la Cruz Roja que me brindó la ayuda que necesitaba a través del servicio Cruz Roja Te Escucha. Fue acertado porque gracias al apoyo psicológico que he recibido, he podido organizar mis pensamientos, ser más objetiva, y ver la situación desde una perspectiva diferente. Me alivia saber que puedo desahogarme con alguien y que el psicólogo al otro lado de la línea me comprende, no me juzga, es profesional, y ha sido capaz de orientarme para ser más consciente de los pensamientos y del temor que aún surgen, sin dejar que limiten mi vida”.**

Quizás los efectos de la pandemia en la salud mental constituyan el principal nuevo reto humanitario. Según nuestros hallazgos, se disponía de escasos datos representativos sobre las consecuencias de la pandemia en la salud mental, pero la información consultada parecía indicar que estas eran muy importantes. Muchas personas, especialmente las mujeres y otros grupos vulnerables, han experimentado ansiedad, depresión y otros problemas psicológicos. Al igual que las repercusiones económicas, es probable que estas consecuencias para la salud mental perduren. Muchas personas pueden presentar síntomas durante años o incluso el resto de sus vidas.

En vista de la incidencia de la pandemia en la salud mental, muchas Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja establecieron programas de apoyo a la salud mental de las personas. Este rápido giro solo fue posible porque las Sociedades Nacionales ya estaban establecidas en sus países anfitriones y mantenían buenos contactos con la comunidad y los sistemas de atención sanitaria. El enfoque de contextualización local de la asistencia de la Federación Internacional resultó muy ventajoso ya que permitió a las Sociedades Nacionales detectar la necesidad de apoyo a la salud mental y movilizarse rápidamente para prestarlo.

Es especialmente importante que las Sociedades Nacionales y las demás organizaciones humanitarias velen por que sus propios voluntarios y agentes de intervención inicial e inmediata reciban un apoyo de salud mental de calidad. Por muy gratificante que sea, la intervención en zonas de desastre y de conflicto también conlleva riesgos para la salud mental, y la experiencia de los sistemas de atención sanitaria más avanzados muestran que trabajar durante una pandemia es traumático y perjudicial para muchas personas.

El siguiente paso consiste en integrar plenamente los programas de salud mental en todos los programas humanitarios. Las enfermedades mentales ya eran comunes en muchas sociedades, pero, a raíz de la pandemia, esta necesidad se ha vuelto sumamente imperiosa. En muchos países, el apoyo a la salud mental es muy escaso, y hasta que la situación mejore, los trabajadores humanitarios deben colmar esa laguna.

## Un futuro más justo

La incidencia extremadamente desigual de la pandemia obedeció en parte a las decisiones específicas de los gobiernos y de otros agentes, pero, sobre todo, a las desigualdades preexistentes. Si bien ciertos países disponen de enormes recursos que pueden destinar a los servicios sanitarios y al apoyo social, otros tienen muy pocos.

Debido a su incapacidad para mitigar las repercusiones socioeconómicas, los países más vulnerables han sufrido daños socioeconómicos mucho mayores por la pandemia. Si persisten estas desigualdades estructurales, las repercusiones serán aún más desproporcionadas *cuando* estalle, y no *si* estalla, la próxima pandemia.

Se trata, en parte, del acceso de los países al dinero y otros recursos, sin los cuales no podrán luchar adecuadamente contra la próxima pandemia. Pero las desigualdades también son muy marcadas dentro de los países y entre ellos. En muchos países, muchos grupos no están amparados por la protección social, desde las mujeres y los niños hasta los migrantes y refugiados. Estos grupos han sido los más castigados por la pandemia de COVID-19 y, a no ser que cambien las cosas, continuarán siendo los que soporten el peso de las crisis y tengan menos posibilidades de recuperarse de ellas.

La solución consiste en emprender una acción mundial que garantice la seguridad, la dignidad y el bienestar de todos – en particular las mujeres, los niños, los migrantes y los refugiados, así como las personas desplazadas a raíz de conflictos y desastres naturales. Estos grupos no deben quedar al margen de la asistencia y la protección. Pero también es necesario que estemos mejor preparados.

Las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja están en la línea de frente para encarar todas estas situaciones. Al estar arraigadas en los países de acogida, conocen a fondo las desigualdades existentes y la manera en que estas se perpetúan. Por lo tanto, la Federación Internacional y las demás organizaciones humanitarias desempeñan un papel muy importante en la defensa de los grupos vulnerables y en el asesoramiento a los gobiernos en cuanto a la mejor manera de mejorar su situación.

Además, la adaptación de la asistencia de la Federación Internacional al contexto local ha sido fundamental para su intervención ante la pandemia, y es preciso seguir extrayendo enseñanzas de este enfoque. La pandemia de COVID-19 ha propiciado un mayor acercamiento entre la comunidad internacional y la intervención a nivel local, en particular dentro de la propia red de la Federación Internacional. Aunque en el caso de otros grandes desastres, la intervención haya podido contar con centenares de trabajadores humanitarios internacionales, esto no fue posible durante esta pandemia. Nunca había sido tan evidente el valor de la inversión en la capacidad y en la intervención a nivel. Las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja continuaron interviniendo en sus comunidades, incluso cuando la comunidad internacional estaba encallada. Pero fundamentalmente, se desmoronó la percepción de que las personas vulnerables necesitadas



## ESTUDIO DE CASO

Desde el inicio de la pandemia, los voluntarios y miembros del personal de las organizaciones de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja han brindado tratamiento, atención y apoyo a millones de personas, además de escucharlas sistemáticamente. Han sido capaces de reaccionar con rapidez, adaptar las operaciones, o ampliar su intervención pues se encontraban ya presentes junto a las comunidades. Gihad Shaker presta servicio voluntario en el centro de atención relativa a la COVID-19, en Aden. Desde hace cinco años es voluntario de la Media Luna Roja de Yemen.

**“Considero importante prestar servicio voluntario para ayudar a las personas. En particular, en estos momentos, durante el conflicto, las personas tienen muchas necesidades. Me porto voluntario para que iluminen su rostro con una sonrisa”.**

de ayuda estaban en algún lugar lejos de casa. Percibimos esa necesidad en nuestras propias comunidades. Nunca antes habíamos tenido una prueba tan universal de la necesidad de estar preparados para intervenir ante las crisis a nivel local, una intervención que, sin duda, debe fundamentar y dirigir la propia comunidad.

## Perspectiva general

La pandemia de COVID-19 no es la única crisis mundial. Podría incluso decirse que ni siquiera es la más grave ya que, a diferencia de la crisis climática, debería ser posible neutralizarla en los próximos años, mientras que la intervención ante la crisis climática requiere una labor de transformación durante decenios.

Puede que no anticipáramos la magnitud de lo que iba a ocurrir, pero deberíamos haber estado mejor preparados. En muchos países, la pandemia de COVID-19 exacerbó las necesidades y vulnerabilidades existentes, ya que la pandemia coincidió con desastres naturales, conflictos y crisis preexistentes como la pobreza, el desplazamiento y la inseguridad alimentaria.

Hemos aprendido a la fuerza que las crisis múltiples e intersectoriales afectan más gravemente a las personas que los desastres que constituyen fenómenos aislados. Hemos sido testigos de las consecuencias de una falta de preparación. A largo plazo, las persistentes repercusiones socioeconómicas de la COVID-19 también complicarán la labor de intervención ante esas crisis intersectoriales.

Es imprescindible que los trabajadores humanitarios y los gobiernos comprendan que la COVID-19 no es un fenómeno aislado. Sólo una reflexión conjunta a la hora de idear soluciones podrá permitir que estemos realmente preparados. Es preciso ver el mundo desde una perspectiva que tenga en cuenta la COVID, es decir, que ponga de relieve el efecto multiplicador de las consecuencias de cada desastre y la manera en que éstas agravan otras crisis. Cuando un país se ve afectado por múltiples crisis intersectoriales, estas generan nuevas situaciones de vulnerabilidad y agudizan las existentes, y también afectan a la capacidad de intervención del país y de la Sociedad Nacional. El éxito de una intervención humanitaria dependerá de que se comprenda este contexto y se trace la planificación pertinente.

Habrà una próxima pandemia. El reto para la Federación Internacional es contribuir a que el mundo esté mejor preparado para afrontarla. Eso implica la puesta en marcha de programas polivalentes que ayuden a las comunidades a fortalecer su resiliencia. Nunca más debemos permitir que tantos millones de personas queden expuestas a situaciones de vulnerabilidad.



**Extendemos particular agradecimiento a los autores de las fotografías utilizadas en el informe:**

**Foto de portada:** © Federación Internacional / Mir Hossen Roney

**Página 9:** © Federación Internacional / Damien Naylor, © Federación Internacional / Tommaso Della Longa

**Página 10-11:** © Federación Internacional / Garry Andrew Lotulung

**Página 12:** © Cruz Roja Holandesa / Arie Kievit

**Página 14-15:** © Comité Internacional de la Cruz Roja / Munem Wasif/ VU/

**Página 16-17:** © Cruz Roja Mexicana

**Página 18:** © Federación Internacional / Tommy Trenchard / Panos Pictures

**Página 19:** © Federación Internacional / Corrie Butler

**Página 20:** © Cruz Roja Italiana

**Página 22:** © Revista Cruz Roja, Media Luna Roja / Greg Beals

**Página 23:** © Federación Internacional / David Chancellor

**Página 24:** © Federación Internacional / Stephen Ryan

**Página 26:** © Media Luna Roja de Kirguistán

**Página 28-29:** © Cruz Roja Indonesia

**Página 31:** © Federación Internacional

**Página 32:** © Cruz Roja Argentina

**Página 33:** © Cruz Roja Salvadoreña

**Página 34:** © Federación Internacional / Corrie Butler

**Página 36-37:** © Federación Internacional / Garry Andrew Lotulung

**Página 39:** © Media Luna Roja Afgana / Meer Abdullah

**Página 40:** © Federación Internacional / Corrie Butler

**Página 41:** © Cruz Roja de Kenia

**Página 42-43:** © Federación Internacional / Tommy Trenchard / Panos Pictures

**Página 45:** © Federación Internacional / Moeletsi Mabe

**Página 46:** © Federación Internacional / Erika Pineors

**Página 47:** © Cruz Roja Ecuatoriana

**Página 48:** © Federación Internacional / Corrie Butler

**Página 49:** © Cruz Roja de Filipinas

**Página 50:** © Federación Internacional / Victor Lacken

**Página 52-53:** © Cruz Roja Tailandesa / Nanai Damkliang

**Página 54:** © Media Luna Roja Afgana / Meer Abdullah

**Página 55:** © Cruz Roja Española

**Página 57:** © Cruz Roja Noruega / Anette Selmer-Andresen

# LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL MOVIMIENTO INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA Y DE LA MEDIA LUNA ROJA

## **Humanidad**

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

## **Imparcialidad**

No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

## **Neutralidad**

Con el fin de conservar la confianza de todos, el Movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso e ideológico.

## **Independencia**

El Movimiento es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

## **Voluntariado**

Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

## **Unidad**

En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

## **Universalidad**

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.



**La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Federación Internacional)**, es la mayor red humanitaria en el mundo, integrada por ciento noventa y dos (192) Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y cerca de catorce (14) millones de voluntarios. Nuestros voluntarios están presentes junto a las comunidades antes y después de crisis o desastres, así como durante estos. Trabajamos en los contextos más complejos y de más difícil acceso en el mundo con el fin de salvar vidas y promover la dignidad humana. Apoyamos a las comunidades en la consolidación de su fortaleza y su resiliencia de manera que las personas gocen de entornos propicios para una vida saludable, en condiciones de seguridad y con oportunidades para prosperar.

**Síguenos:**

[www.ifrc.org](http://www.ifrc.org) | [twitter.com/ifrc](https://twitter.com/ifrc) | [facebook.com/ifrc](https://facebook.com/ifrc) | [instagram.com/ifrc](https://instagram.com/ifrc) | [youtube.com/user/ifrc](https://youtube.com/user/ifrc) | [tiktok.com/@ifrc](https://tiktok.com/@ifrc)