

Alliance 2015

towards the eradication of poverty



La resiliencia comunitaria y las repercusiones presentes de la COVID-19 en hogares vulnerables

Escuchamos las voces de más de 8.000
mujeres y hombres de 18 países.

Resumen

Este informe presenta los resultados de una encuesta realizada por las organizaciones miembros de Alliance2015 en 18 países entre marzo y mayo de 2022 con objeto de evaluar el impacto de la COVID-19 en la seguridad alimentaria, los ingresos, las estrategias para afrontar las consecuencias y el acceso a los servicios. Los efectos de la COVID-19 siguen estando muy presentes en muchas comunidades. Las conclusiones de este informe destacan la disminución de la calidad y la cantidad de los alimentos en comparación con el periodo prepandémico, el empeoramiento de la situación económica, la reducción de gastos de los hogares —sobre todo en comida— y el escaso apoyo a los niños en su proceso de aprendizaje. Las organizaciones miembros de Alliance2015 utilizan estos resultados para adaptar sus programas, iniciar nuevas colaboraciones y promover un uso de calidad y más efectivo de los paquetes de recuperación de la Covid-19. Le invitamos a sumarse a la iniciativa y apoyar nuestro trabajo, así como a utilizar nuestros datos y análisis para el desarrollo, la comunicación y la promoción de su propio programa. Si desea obtener más información o enviar sus comentarios, puede escribirnos a info@alliance2015.org.

Índice

Prefacio	4
Agradecimientos	6
Resumen ejecutivo	7
Introducción	10
Metodología	12
Seguridad alimentaria	14
> Resumen general	14
> Introducción	15
> Cambios en el acceso y la asequibilidad de los alimentos	17
Precios de los alimentos	17
Disponibilidad de los alimentos	19
Cantidad de alimentos consumidos	20
Calidad de los alimentos	21

> Nuestras respuestas	25
Burkina Faso	25
Zambia	26
> Nuestras recomendaciones	27
Efectos económicos en los ingresos	28
> Resumen general	28
> Introducción	29
> ¿Cómo ha cambiado la situación económica del hogar?	30
> ¿Cuáles son las principales fuentes de ingresos del hogar?	36
> Capacidad de obtener ingresos	38
Agricultura	39
Pequeño comercio	40
Trabajo ocasional	41
Trabajo formal	42
> Remesas	43
> Perspectivas de futuro	45
> Nuestras respuestas	47
Uganda	47
El Salvador	48
> Nuestras recomendaciones	49
Estrategias para afrontar el impacto	50
> Resumen general	50
> Introducción	51
> Reducción del gasto	53
> Préstamo	54
> Asistencia	55
> Nuestras respuestas	57
Bolivia	57
Níger	58
Zambia	59
> Nuestras recomendaciones	60
Acceso a los servicios	61
> Resumen general	61
> Educación: índice de abandono, regreso a la escuela y cambios	62
> Sanidad	65
> Nuestras respuestas	68
Pakistán	68
Perú	69
Sierra Leona	70
> Nuestras recomendaciones	71
Nuestro llamamiento a la acción: Recomendaciones para la UE	72
Anexo 1: Resumen de la recopilación de datos	73
Anexo 2	74

Prefacio

La resiliencia comunitaria ha sido durante muchos años la visión que comparte Alliance2015 y su filosofía central. En consonancia con nuestra nueva brújula estratégica, en calidad de actores y activistas seguiremos centrándonos en el cumplimiento de los ODS, preparándonos y respondiendo a las emergencias de todo tipo, **creando resiliencia comunitaria y trabajando con grupos y comunidades marginadas y vulnerables** para alcanzar nuestros objetivos de impacto: la transformación de los sistemas alimentarios, vías de desarrollo que sean resilientes para el clima y colaboraciones equitativas de la sociedad civil. Somos una red que **ayuda a las comunidades a fortalecer su resiliencia**. Adoptamos una **estrategia de nexo** para atender las necesidades humanitarias con una perspectiva de largo plazo, canalizamos sus voces para que lleguen a niveles decisivos, y promovemos soluciones sostenibles y justas.

La COVID-19 ha tenido un impacto desproporcionado en los más pobres y vulnerables en los dos últimos años: desigualdad de acceso a las vacunas, desigualdad de oportunidades en la recuperación mundial, aumento de las pérdidas de ingresos y del endeudamiento en los mercados emergentes y las economías en desarrollo.

Esto representa en la actualidad, y en los próximos años, un gran reto para los países afectados. Para responder a estos retos de forma que se garanticen los derechos humanos universales y la igualdad, actores como la UE y organizaciones internacionales de la sociedad civil activas en todo el mundo, como Alliance2015, han tenido que **intensificar las iniciativas de ayuda humanitaria y de desarrollo, así como la solidaridad**.

Consideramos que **el impacto desproporcionado de la COVID-19, junto con el cambio climático y los conflictos**, en quienes sufren pobreza crónica **debe tener una respuesta adecuada que atienda las necesidades urgentes de las personas que viven en la pobreza extrema**.

La pandemia nos ha demostrado que las comunidades conectadas, esperanzadas y cohesionadas se recuperan mejor que aquellas en las que las relaciones están menos desarrolladas en los hogares, los barrios y las demás redes comunitarias.

De hecho, nuestro estudio muestra claramente que las cadenas de préstamo han funcionado como estrategia para afrontar el impacto: el 93 % de los hogares entrevistados han pedido dinero prestado.

La mayoría de los prestamistas han sido vecinos o amigos (57 %), familiares (28 %) o grupos comunitarios (34 % de los hogares).

Como se ha mencionado anteriormente, esto demuestra **la importancia de las redes de atención y apoyo en las comunidades** con las que trabajamos. También indica que toda medida que las refuerce será una garantía adicional para fortalecer la resiliencia comunitaria. Además, confirma que las conexiones sociales permiten a las personas ayudarse y son un salvavidas para los más desfavorecidos y las personas mayores.

Ofrecemos este estudio a nuestros compañeros de las ONG y a otras partes interesadas para contribuir a que todos podamos definir mejor nuestras intervenciones, decisiones y actividades de promoción futuras a favor de los intereses de quienes han quedado más rezagados que nunca a causa de la pandemia.



FRANCIA

Presidente ejecutivo:
Marie-Pierre Caley



ESPAÑA

Presidente ejecutivo:
Fernando Mudarra



ITALIA

DIRECTOR GENERAL:
Piersilvio Fagiano



IRLANDA

Presidente ejecutivo:
Dominic MacSorley



SUIZA

Presidente ejecutivo:
Melchior Lengsfeld



REPÚBLICA CHECA

Presidente ejecutivo:
Šimon Pánek



ALEMANIA

Presidente ejecutivo:
Mathias Mogge



BÉLGICA

DIRECTORA:
Antonia Potter Prentice

Agradecimientos

Esta encuesta, junto con los múltiples productos que surgen de ella, es el resultado de una tarea colectiva de varias personas de distintas partes del mundo que colaboran en contextos especialmente difíciles. Deseamos agradecer la disposición de millares de encuestados que generosamente compartieron su tiempo, sus experiencias y sus preocupaciones con nosotros. Esperamos que sus voces transmitan la urgencia de las necesidades y promuevan la acción de todos los que podamos ayudar a mejorar su situación.

Rupa Mukerji (Helvetas) y Chris Pain (Concern Worldwide) son los responsables de la coordinación general de este estudio. Contaron con el apoyo de un equipo central de investigación formado por Paulo Rodrigues (Helvetas), Camilla Azzini (Cesvi), Simona Varga (PIN) y Mario Bezanilla García (Ayuda en Acción), responsables del diseño y la ejecución de la investigación.

Los equipos centrales de cada país estuvieron a cargo de la recopilación de datos. En **Bolivia** Scarleth Flores, Isabel Cajias (Ayuda en Acción), Jorge Espinoza, Richard Haep, Roy Cordova (Helvetas); en **Burkina Faso** Harouna Sonde, Khaled Yao (Welthungerhilfe), en **Burundi** Dr. Aline Conayisavye, Dr. Flory Amundala, Michaela Zani, Mukarwogera Sandrine, Ange

Marie José (Concern Worldwide), Brehova Zuzana, Nijembazi Coudra, Nininahazwe Eric, Asamuduri Léa (Welthungerhilfe); en **República Centroafricana** Maya Jean-Jacques, Armando Ngoupandet, Prince Dapou (Welthungerhilfe); en **Chad** Papy Tshiteta, Baba Lassou, Ahmat Djidda Mahamat (Concern Worldwide); en la **República Democrática del Congo** Thomas Hernandez, Bahati Kabenga Germain Prince (Concern Worldwide), Cornelia Mayumbu, Alain Mulubi (Welthungerhilfe); en **El Salvador** Luis Alonso Chacón, Michael Sambrano, Armando Ramirez, Roberto Flores, Andres Aguilera, Claudia Lira, Leticia Chavez, Estefanía Escobar, Tatiana Efigenio, Adelaida Garcia, Baltazar Zelada (Ayuda en Acción); en **Georgia** Tekla Nemanishvili, Keti Lezhava, Neno Charkviani (PIN); en **Honduras** Dora Edith Orellana, Roberto Bussi, Alejandra Rosales, Jairo Tablada, Wilmer Romero, Nelly Lara (Ayuda en Acción); en **Liberia** Zinne Kpadeh (Welthungerhilfe); en **Malí** Mariam Diatty Diallo, Hugu Verkuijl (Welthungerhilfe); en Nepal Om B. Khadka (Helvetas); en **Níger** Kimba Moumouni Harouna, Ibrahim Saidou (Welthungerhilfe); en **Perú** Oscar Mejía, William Campbell (Ayuda en Acción), Luis Alban, Heber Rafael Martinez, Binolia Porcel (Helvetas), Davide Bellini, Fabiana Rodari (Cesvi), Susana Daag, Karla Chaupis (Welthungerhilfe); en **Sierra Leona** Gospel Matondi,

Aloice Munyongani, Anotonett Saffa, Usman John Bakundu (Welthungerhilfe); en **Siria** Ferhad Abbas, Mohamed Alruzko (Concern Worldwide); en **Uganda** Martina Starace, Ronald Rubangakene, Amos Okello (Cesvi); en **Zambia** Stephen Shamazubaula, Štěpán Bubák (PIN).

Los siguientes coordinadores del proyecto también han trabajado en el estudio: Beatriz Lizarazu, Javier Zubieta, Tania Asilla, Susana Mejillones (Helvetas).

Nuestro más sincero agradecimiento al centro de coordinación de Alliance2015 (Bruselas), los grupos de ejecución (promoción y comunicaciones, recaudación de fondos y colaboraciones, operaciones) y la comunidad de las prácticas MEAL, que desempeñaron una valiosa tarea de **coordinación y apoyo**.

Resumen ejecutivo

Hace un año, Alliance2015 publicó el informe "**Covid-19 y la resiliencia comunitaria**" en el que se analizaban los efectos de la pandemia en los hogares más vulnerables de 25 países de 4 continentes. Se hicieron entrevistas en 16 000 hogares sobre diferentes aspectos: seguridad alimentaria, agua, saneamiento e higiene (WASH), salud, educación, ingresos, endeudamiento y condiciones psicosociales de los hogares. Esta encuesta se realizó a finales de 2020, apenas 6 meses después del brote de la pandemia, y sacó a la luz datos que reflejan el modo en que la COVID-19 estaba poniendo a prueba la resiliencia de las comunidades de todo el mundo, con efectos muy diferenciados que agravan la desigualdad actual y crea nuevas inequidades.

A partir de la evolución de la situación, este informe es una continuación de la iniciativa del año pasado, basado en los datos recogidos entre marzo y mayo de 2022, **unos 22 meses después del brote de la pandemia, y es el resultado de 8.461 encuestas realizadas en 18 países donde trabajan las organizaciones que forman parte de Alliance2015.** El eje central de la encuesta eran **los efectos de la COVID-19 en varios aspectos fundamentales de la resiliencia de los hogares**, como la capacidad de obtener ingresos, el acceso a los alimentos, las estrategias para afrontar el impacto y el acceso a los servicios de salud y educación.

Los efectos de la COVID-19 siguen estando muy presentes en muchas comunidades.

Mientras que en algunos países desarrollados podemos considerar que los peores efectos de la pandemia han remitido —gracias al efecto beneficioso de las vacunas, la ayuda y las medidas económicas de los gobiernos—, en muchos países más pobres la situación sigue minando la capacidad de resiliencia de millones de personas que afrontan crisis que se solapan y reducen su capacidad de reacción. **Es un contexto de crisis que empieza a ser estructural para los grupos más desfavorecidos de los países en los que actuamos:** cambio climático, recesión económica, enfermedades, conflictos o guerras son factores que no solo impiden la recuperación de muchos hogares de comunidades vulnerables, sino que agravan su situación.

La investigación de seguimiento ofrece una imagen clara del número de personas, cada vez mayor, que están quedando rezagadas. **El impacto desproporcionado de la COVID-19, junto con el cambio climático y los conflictos, en quienes sufren pobreza crónica debe tener una respuesta adecuada que atienda las necesidades urgentes de las personas que viven en la pobreza extrema.**

Los resultados del estudio nos permiten aprender a planificar las futuras intervenciones, decisiones

y actividades de promoción. Alliance2015 considera que en la actualidad es importante y oportuno seguir hablando de la Covid-19 puesto que es un caso paradigmático para nuestro aprendizaje colectivo.

La pandemia ha puesto al descubierto una serie de fallos sistémicos preexistentes —en nuestros sistemas alimentarios, en la asistencia sanitaria, en la educación, en el empleo y la protección social, en la vivienda y en nuestro principal modelo empresarial y económico— que dificultaron hasta el extremo la capacidad de los países y comunidades desfavorecidos de afrontar la conmoción mundial.

Aprender de esta experiencia debe ser una prioridad para construir sociedades resilientes. Para ello es necesario corregir estos fallos, luchar contra las desigualdades y mitigar los riesgos. La resiliencia comunitaria y sistémica será clave a la hora de anticiparse a futuras crisis, evitar sus peores efectos y preservar el acceso a los derechos y medios de vida.

ACCESO A LOS ALIMENTOS

Uno de los aspectos del informe que merece atención prioritaria es el efecto de la COVID-19 en la **capacidad de acceso a una alimentación saludable y suficiente**. El acceso a los alimentos sigue siendo un problema para muchos hogares. **Un tercio de los encuestados afirmó que en los tres últimos meses hubo miembros de su hogar que se fueron a dormir con hambre**. Más de la mitad (51 %) señaló que la **calidad de los alimentos que consumían había empeorado** y el 62 % afirmó

que **la cantidad de alimentos que consumían había disminuido** en comparación con el periodo prepandémico.

Los principales factores que limitan el acceso a los alimentos de calidad son **el aumento del coste de los alimentos y las restricciones de circulación y transporte**; más de la mitad de los encuestados señaló que **el precio de los alimentos básicos se había duplicado como mínimo** desde el inicio de la pandemia y que los efectos de las restricciones impuestas para frenar

los contagios aún se sentían.

El 54 % de los encuestados afirmó que la **cantidad** de alimentos disponible en los mercados locales había disminuido desde el inicio de la pandemia, y un tercio señaló que tenía dificultades para llegar a los mercados locales por las restricciones existentes. Tras la invasión rusa de Ucrania, el consiguiente aumento de los precios de la comida no ha hecho más que agravar la situación de acceso a los alimentos de millones de personas.



El Salvador, aplicación de medidas de bajo coste para conservar los recursos hídricos y del suelo en los territorios de Tacuba Ahuachapán

IMPACTO EN LOS INGRESOS Y ESTRATEGIAS PARA AFRONTARLO

La capacidad de generar ingresos también continúa afectada por la pandemia. **El 53 % de los hogares encuestados declaró que sus ingresos se habían reducido** por los efectos de la COVID-19, y más de la mitad de los hogares (57 %) afirmó que sus ingresos actuales

no eran suficientes para comprar alimentos.

Las estrategias para afrontar el impacto han ido variando con los efectos prolongados de la pandemia, pero **las redes informales de atención y ayuda han tenido y siguen teniendo una importancia considerable en la respuesta a cualquier crisis**.

Algunas de las estrategias más frecuentes son la reducción de costes (56 %), los préstamos (43 %) y las subvenciones o programas de ayuda de los gobiernos o las ONG (34 %).

Entre los hogares que redujeron gastos, la alimentación fue el primer ámbito que recortaron:

El 82 % de los encuestados afirmó haber reducido el gasto en alimentación y el 63 % declaró haber recortado otros gastos.

Las cadenas de préstamo también funcionaron como estrategias para afrontar el impacto, dado que el **93 % de los hogares había pedido dinero prestado**. La mayoría de los prestamistas fueron vecinos o amigos (57 %), familiares (28 %) o grupos comunitarios (34 % de los hogares). Como ya hemos señalado, esto demuestra la importancia de las redes de atención y ayuda en las comunidades con las que trabajamos. Por eso, toda medida que las refuerce es una garantía adicional para fortalecer la resiliencia comunitaria.

En este sentido, cabe destacar el **papel insuficiente de los planes de ayuda y asistencia proporcionados por los programas públicos**, apenas un

20 % (debido a la complejidad de los procesos de elegibilidad y la documentación o a la falta de información oportuna entre las comunidades locales), frente al 79 % de la ayuda recibida a través de las ONG internacionales, o incluso el 11 % de las ONG locales y el 27 % de la ayuda directa que ofrecen, de nuevo, los familiares y amigos. Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de una mejor comunicación y de mecanismos de acceso más transparentes y sencillos que estén adaptados a las personas más vulnerables, que son las que más necesitan estas ayudas.

ACCESO A LA SALUD Y LA EDUCACIÓN

En cuanto a la salud, **solo el 23 % de los hogares indicó que la atención sanitaria había empeorado** frente a un 46% que afirmó que había mejorado. Sin embargo, algunos países como Perú o Georgia no siguen esta tendencia. El 51 % de los hogares

de Perú indicó un empeoramiento de la situación, frente al 8 % que afirmó haber mejorado. En Georgia, estos porcentajes fueron del 27 % (peor situación) y del 11 % (mejor).

Si se observan los efectos en la **educación**, para los **niños y jóvenes en riesgo antes de la pandemia, la brecha educativa se ha ampliado notablemente**. En consecuencia, las familias con menos recursos no pudieron mantener la continuidad educativa de los hijos cuando primaron necesidades más importantes, como mantener una fuente de ingresos. Durante el confinamiento se suprimieron algunos de los servicios dirigidos a los alumnos y estudiantes vulnerables, como comidas escolares, transporte, higiene y protección, que suelen contribuir a aliviar la carga económica de las familias y crear un entorno más propicio para la educación.

Introducción

Cuando las nuevas olas de las variantes Ómicron se extendían por los continentes durante los meses de verano del hemisferio norte, el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, declaró que "la pandemia COVID-19 estaba lejos de erradicarse". El número de casos nuevos está aumentando en todo el mundo, lo que vuelve a poner en apuros a los sistemas de atención sanitaria. De hecho, para las personas vulnerables del mundo, la pandemia no ha terminado y sigue amenazando su propia supervivencia.

Hay diversas estimaciones de la mortalidad de la pandemia¹ y en los dos últimos años hemos observado en todo el mundo marcadas discrepancias entre los datos oficiales y las estimaciones basadas en el exceso de mortalidad². La pérdida de población en edad de trabajar ha perjudicado la economía mundial porque afecta a la agricultura, la industria, el comercio y el transporte.

La pandemia y sus repercusiones siguen afectando de manera diferenciada a los miembros más vulnerables de la sociedad — niños, mujeres, trabajadores del sector informal y quienes viven en asentamientos informales—, que no tienen acceso

a los medios más básicos de satisfacer sus necesidades, una alimentación adecuada y nutritiva, educación para sus hijos y atención sanitaria. Esto agrava aún más las desigualdades preexistentes dentro de los países y entre ellos, lo que retrasa varios años, o décadas, el cumplimiento de los objetivos de la Agenda 2030.

Nuestra primera encuesta sobre los efectos de la COVID-19³ en las personas y comunidades con las que trabajamos se realizó a finales de 2020 (con datos recogidos en octubre y noviembre), y abarcó 23 países.

La encuesta reveló los efectos devastadores y diferenciados que producían la pandemia y las medidas para controlar su propagación en las personas más vulnerables. Desde entonces ha habido un aumento de la inflación de los precios de los alimentos a nivel mundial, numerosos fenómenos climáticos extremos, como el agravamiento de las sequías plurianuales en el Cuerno de África y el sur de Madagascar, y múltiples guerras y crisis prolongadas, incluida la última en Ucrania. La encuesta actual se realizó antes del estallido del conflicto ucraniano y los datos no reflejan su impacto en el precio de los alimentos. Los efectos totales de la alteración del sistema alimentario mundial y sus

consecuencias para los pobres se sentirán en toda su dimensión los próximos meses y años.

El Banco Mundial⁴ estima que esta combinación de crisis

1 - <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

2 - <https://www.economist.com/graphic-detail/coronavirus-excess-deaths-tracker>

3 - <https://www.alliance2015.org/multi-country-research-on-covid-19/>

creará entre 75 y 95 millones **adicionales de personas que viven en situación de pobreza extrema en 2022, frente a las proyecciones del periodo prepandémico**. Así como en 2020 hubo un aumento real de la pobreza en el mundo, si se cumple el escenario más pesimista, "2022 podría ser el segundo peor año del siglo en cuanto al progreso para reducir la pobreza extrema". Estas predicciones de alto nivel se basan generalmente en datos agregados a nivel nacional y carecen de las perspectivas a nivel de personas y de hogares que puede ofrecer un estudio como el nuestro.

Nuestra encuesta se centra en los hogares de varios países en los que trabajan los miembros de Alliance2015. Tiene una perspectiva clara a favor de los pobres y apunta a los sectores fundamentales de nuestro trabajo, íntimamente ligados a la Agenda 2030. **Utilizaremos los datos así recogidos para adaptar nuestra programación a las necesidades emergentes y apremiantes de las comunidades en las que trabajamos, promover programas de los gobiernos nacionales más inclusivos socialmente y basados en los derechos humanos y mejorar la cooperación internacional.** Aunque en el pasado los gobiernos nacionales lograron mitigar la inflación de los precios de los alimentos con políticas de protección social, en los dos últimos años la economía estatal se ha visto mermadas por las perturbaciones derivadas de la

COVID-19, así como por el coste de la asistencia sanitaria y de las medidas fiscales promulgadas para hacer frente a la crisis de la COVID-19. Por ello, el mundo necesita ahora mayor nivel de acción y solidaridad cívica y filantrópica ante esta coyuntura crítica. Sabemos que el acceso a los datos y las opiniones de las personas más afectadas por estas crisis son de vital importancia para que la programación sea eficaz y, por tanto, nuestro informe es una fuente abierta y disponible sin dejar de garantizar la protección de los datos de los encuestados.

Le invitamos a explorar el panel de datos⁵. En los próximos meses, Alliance2015 llevará a cabo un trabajo de investigación similar.



Pakistán, un paciente en uno de los centros de salud públicos es tratado con el equipamiento médico proporcionado en el marco del proyecto Cap-COVID.

4 - Pandemic, prices, and poverty (Pandemia, precios y pobreza) (worldbank.org) acceso el 15 de julio de 2022

5 - Panel de Alliance2015

Metodología

La encuesta se realizó **durante un periodo de dos meses entre marzo y mayo de 2022** en **18 países** y la respondieron **8.461 personas**.

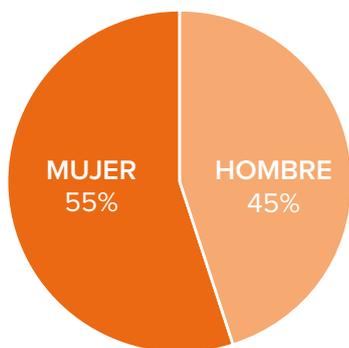
Se alcanzó un mínimo de **301 respuestas por país** y en algunos países se cubrieron varias regiones (en el Anexo 1 se incluye un desglose completo del marco temporal y la localización de los datos recogidos). La encuesta utilizada constaba de **89 preguntas** y se gestionó con técnicas de entrevista personal asistida por ordenador. Los datos presentados en las tablas y gráficos del informe se basan en las respuestas facilitadas por todos los encuestados, a menos que se indique lo contrario, en cuyo caso se destacará el número de respuestas.

Los encuestados fueron seleccionados aleatoriamente

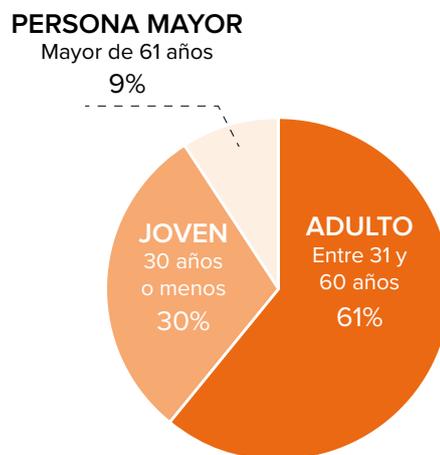
por los equipos del programa a partir de listas de beneficiarios, lo que significa que todos pertenecen a hogares que actualmente participan, o podrían participar en el futuro, en proyectos de desarrollo o de respuesta humanitaria de una de las organizaciones miembros de Alliance2015. A todos se les dio la opción de no participar. En el apartado de consentimiento de la encuesta se les explicó con claridad que la decisión de participar o no hacerlo no implicaba mayor (ni menor) ayuda de ninguna de las agencias. Esto significa que los datos no son representativos de toda la población de los distintos países, sino que (al ser extraídos de la población objetivo con la que trabajan las seis agencias de la Alliance2015) son más representativos de los miembros más desfavorecidos de dichas sociedades.

El perfil de nuestros encuestados puede desglosarse como sigue: **El 55 % estaba formado por mujeres y el 45 % por hombres; el 30 % se clasificó como jóvenes** (es decir, menores de 30 años), **el 61 % tenía entre 31 y 60 años, el 9 % 61 años o más, el 69% vivía en zonas rurales, el 20 % en zonas urbanas y el 11 % en zonas periurbanas, mientras que el 9,8 % de los encuestados indicó que vivía en campamentos** (procedentes principalmente de Burkina Faso, RDC, Siria, Uganda y Honduras). En cuanto al nivel de estudios, el 18,3 % indicó no tener estudios, el 27,1 % dijo haber cursado o completado la educación primaria, el 31,1 % la secundaria, el 8,9 % tenía algún tipo de formación técnica o profesional superior y el 14,6 % tenía un título universitario.

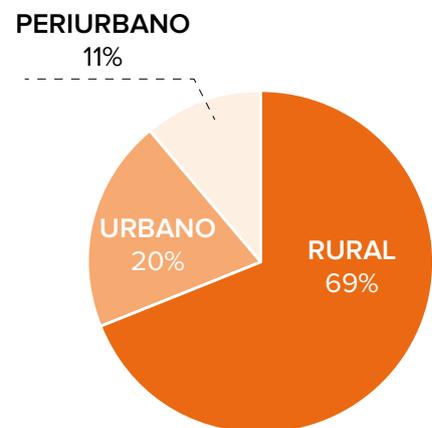
Muestra por género



Muestra por grupo de edad



Muestra por ubicación

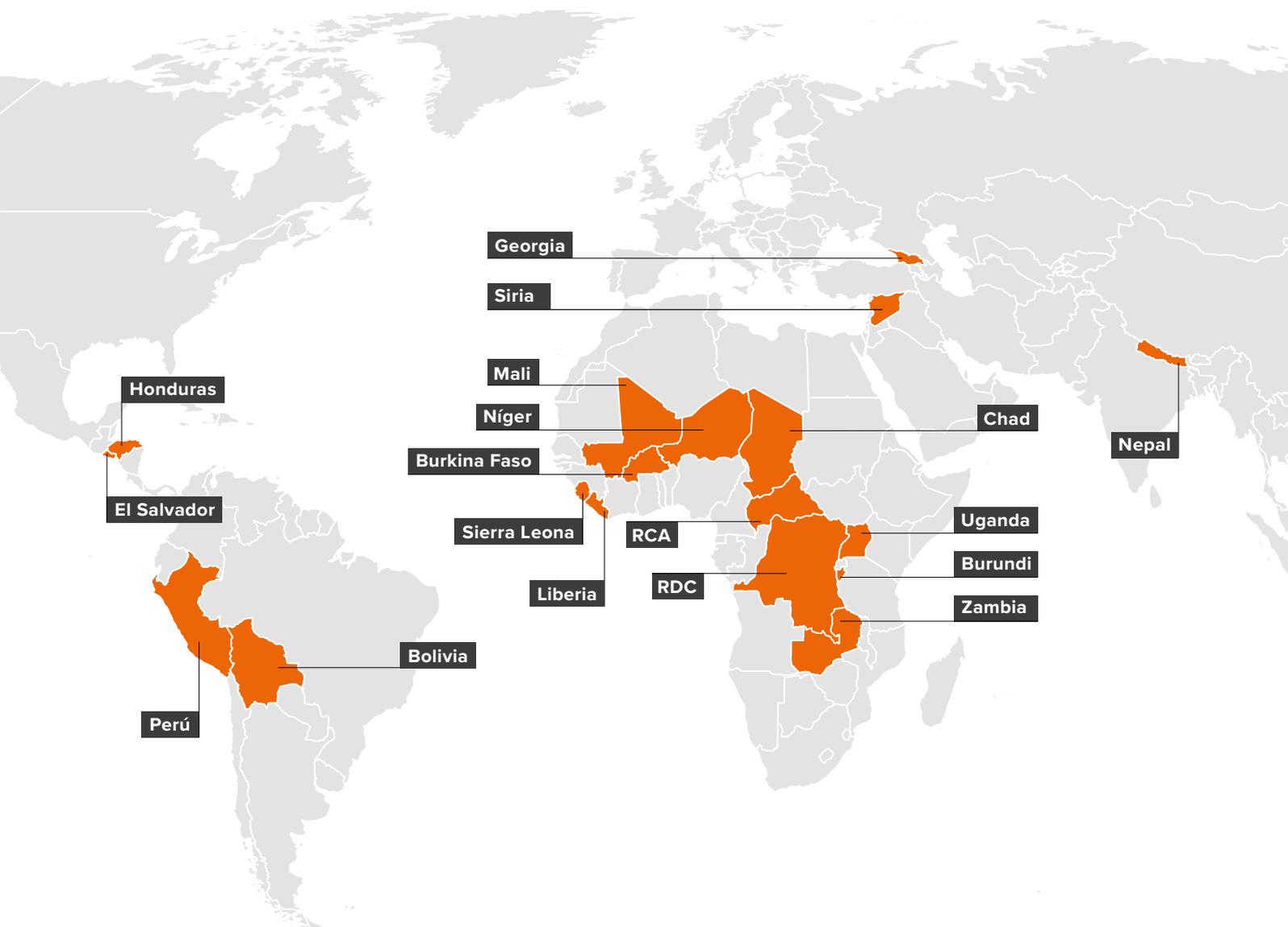


En todo el informe se hace referencia a un ejercicio similar realizado por los miembros de Alliance2015 entre octubre y noviembre de 2020⁶, cuando se entrevistó a más de 16 000 personas de 23 países y, aunque la diferencia en el número de países encuestados en los dos ejercicios impide en parte comparar los resultados, los lectores pueden hacerse una idea de los posibles cambios de los retos que afrontan las personas.

Por último, es importante tener en cuenta **algunas diferencias fundamentales entre los países de la encuesta**. Como muestra la tabla del Anexo 2, hay grandes variaciones en el PIB per cápita (desde un mínimo de 237 dólares en Burundi hasta un máximo de 6692 dólares en Perú), en la clasificación del Índice de Desarrollo Humano (donde Georgia es el mejor país clasificado, en el puesto 61 de 189, y Níger el peor, en el puesto 189) y en la evaluación del Índice

Global del Hambre (donde Georgia, Perú

y El Salvador tienen bajo nivel de hambre). Estas puntuaciones nacionales tan consolidadas no significan que no haya enormes bolsas de pobreza extrema en cada país, pero sí sugieren que las respuestas a la pandemia de COVID-19 pueden ser diferentes, lo que a su vez influye en nuestros resultados.



6 - Investigación de Alliance2015 sobre la COVID-19: informes de países - Alliance



Seguridad alimentaria

Resumen general

© Helvetas

Perú: distribución de alimentos a los refugiados venezolanos.

En nuestra encuesta se formularon una serie de preguntas para medir la percepción de los encuestados sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la seguridad alimentaria de su hogar. Esto reveló que **la mayoría de las personas consideraba que los precios de los alimentos habían aumentado en el transcurso de la pandemia**, algo más de la mitad de los encuestados creía que se habían duplicado con creces. Sin embargo, este no fue el único desafío identificado por los encuestados: una proporción similar dijo que la **cantidad de alimentos disponible** en

los mercados locales había disminuido y un tercio señaló que había restricciones para desplazarse a su mercado habitual. Casi dos tercios de los encuestados consideraban que **la cantidad de alimentos que consumía ha empeorado** y que los mayores cambios se registran en el consumo de carne y pescado. Algo más de la mitad de los encuestados considera que la calidad de los alimentos que se consumen en su hogar **disminuyó, y un poco más de un tercio de los encuestados afirma que, en los tres últimos meses, algunos miembros de su hogar se han ido a dormir con**

hambre. De este grupo, el 70,2 % señaló que esto ocurría con más frecuencia desde el comienzo de la pandemia de COVID-19. En todo momento se observa que es menos probable que quienes tienen un empleo formal señalen una disminución de la cantidad o la calidad de los alimentos que consumen. Las personas que dependen del trabajo ocasional o del pequeño comercio y que viven en campamentos o en zonas periurbanas indicaron sistemáticamente mayores efectos negativos de la pandemia de COVID-19 en su seguridad alimentaria.

Introducción

Las primeras estimaciones del impacto de la pandemia en la seguridad alimentaria⁷ sugieren que hay unos 118 millones adicionales de personas que pasaron hambre en 2020 en comparación con 2019, de los cuales 46 millones están en África y 57 millones en Asia. Cuando se empezaron a aplicar políticas para responder a la pandemia y el sector agrícola fue declarado "esencial" en varios países, estas estimaciones se revisaron a la baja y llegaron a una cifra más cercana a los 100 millones⁸. Sin embargo, la esperanza de que el mundo se pueda recuperar con celeridad de la pandemia en este ámbito ha resultado infundada. Según unos informes recientes de la ONU⁹, tras muchos años de relativa estabilidad, la prevalencia de la desnutrición pasó del 8,0 por ciento en 2019 al 9,3 por ciento en 2020 y aumentó, aunque a un ritmo más lento, en 2021 hasta llegar al 9,8 por ciento.

La mayoría de las evaluaciones realizadas hasta la fecha atribuyen a la pérdida de

ingresos por la crisis el impacto de un menor acceso de las personas a los alimentos.

Cientos de millones de trabajadores de todo el mundo perdieron su empleo y los que no tenían protección social perdieron la mayor parte de sus ingresos¹⁰. Además, los sistemas alimentarios y las personas que dependen de ellos se han visto afectados de forma desigual por la COVID-19. Las personas que más han sufrido son las que viven en lugares donde las cadenas de suministro están mal integradas y donde la pobreza y la informalidad del mercado eran más frecuentes ya antes de la COVID-19.

Por lo tanto, cabe argumentar que **la pandemia ha reforzado las desigualdades existentes, con disparidad en las respuestas políticas**, como la escasa cobertura y duración de las medidas de protección social, lo que agrava las desigualdades. La pérdida de ingresos y las interrupciones del suministro, sobre todo para los productores no alimentarios, como las poblaciones urbanas, también

han influido en las opciones alimentarias. Hay indicios que demuestran que los hogares de ingresos bajos y medios/ bajos han optado por alimentos más baratos y menos nutritivos y reducido su consumo de alimentos perecederos, como la carne, el pescado, la fruta y la verdura. Esto limita la variedad de la dieta y aumenta el riesgo de consecuencias negativas para la salud¹¹.

⁷ - Véase, por ejemplo, *The State of Food Security and Nutrition (El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición)* (FAO et al. 2021)

⁸ - David Laborde, Will Martin y Rob Vos: *Impacts of COVID-19 on global poverty and food security: What more do we know now?* (Efectos de la COVID-19 en la pobreza y la seguridad alimentaria globales: qué más sabemos ahora?) en *COVID-19 and Global Food Security*, IFPRI <https://www.ifpri.org/publication/COVID-19-and-global-food-security>

⁹ - FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS. 2022. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022*. Adaptación de las políticas alimentarias y agrícolas para hacer las dietas saludables más asequibles. Roma, FAO. <https://www.fao.org/documents/card/es/c/CC0639ES>

¹⁰ - Johan Swinnen, Rob Vos 2021 *COVID-19 and impacts on global food systems and household welfare: Introduction to a special issue in Agricultural Economics 2021 (COVID-19 y los efectos en los sistemas globales alimentarios y de bienestar doméstico)*; 52:365–374

¹¹ - John McDermott, Deborah Lee, Brian McNamara y Johan Swinnen (2022) "Beyond initial impacts: The evolving COVID-19 context and food system resilience" (Más allá de los efectos iniciales: la evolución del contexto de la COVID-19 y la seguridad alimentaria global) en *COVID-19 and Global Food Security*, IFPRI <https://www.ifpri.org/publication/COVID-19-and-global-food-security>

Más de dos años después del inicio de la pandemia, se vislumbran otros retos para la seguridad alimentaria. Por un lado, el impacto de la **inflación**, que genera un aumento de precios en los alimentos de los mercados internacionales que no se veía desde hace más de diez años, con las últimas crisis de precios de los alimentos a nivel mundial. Por otro lado, **el aumento de los costes de los insumos agrícolas** está afectando a los productores y los márgenes de beneficio se han reducido mucho en la producción ganadera y la transformación de alimentos. Todo ello se ve agravado por la **amenaza que**

supone para el suministro mundial de alimentos y para los precios de los mismos el actual conflicto en Ucrania, especialmente para los países del Sur Global que dependen de la importación de alimentos e insumos agrícolas.

Al mismo tiempo, los países del **Cuerno de África** afrontan una serie de **impactos relacionados con el clima** que afectan a su producción de alimentos, con cuatro temporadas de lluvias seguidas en algunas zonas, algo que no se veía desde hace más de 40 años¹².

Los resultados de esta investigación de Alliance2015 respaldan las evaluaciones

anteriores: los encuestados que viven en zonas periurbanas o campamentos fueron más proclives a afirmar que la cantidad de alimentos consumidos en su hogar disminuyó desde el comienzo de la pandemia, frente a los que viven en zonas urbanas y rurales, o en entornos que no son campamentos. Esta respuesta es más frecuente entre aquellos cuya principal fuente de ingresos es la agricultura (67,3 %). Aunque puede resultar sorprendente, esta respuesta ofrece una idea de los efectos de las perturbaciones del mercado en las zonas rurales por el confinamiento durante la COVID-19.



¹² - https://www.thenewhumanitarian.org/News/2022/31/05/A-country-by-country-guide-worsening-drought-in-the-Horn-of-Africa?utm_source=The+N%E2%80%A6

Cambios en el acceso y la asequibilidad de los alimentos

PRECIOS DE LOS ALIMENTOS

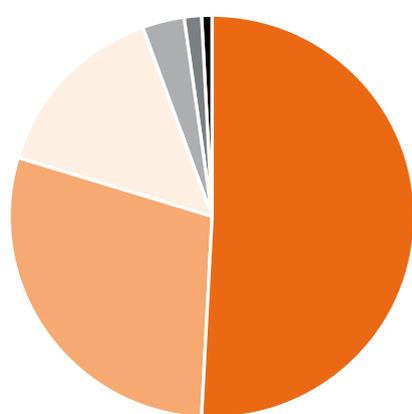
En la primera pregunta, los encuestados debían pensar en el tipo de alimentos que se suelen consumir en su hogar y se les preguntaba si habían "observado algún cambio en los precios de

los alimentos desde que comenzó la crisis de la COVID-19 y, en tal caso, qué cambios".

Más de la mitad (50,6 %) de los que respondieron a esta pregunta afirmó que los precios

se habían duplicado con creces, otro 28,6 % indicó que habían aumentado entre un 50 y un 100 %, y un 14,5 % señaló que habían aumentado menos del 50 %.

> Cambios en los precios de los alimentos



50,6%	Se han DUPLICADO con creces
28,6%	HAN AUMENTADO entre un 50 y un 100 %
14,7%	HAN AUMENTADO menos del 50 %
3,2%	SIN CAMBIOS
1,4%	LEVE DESCENSO
0,7%	DESCENSO

Algo más de 1 de cada 20 encuestados (5,3 %) considera que los precios han disminuido o no han cambiado, lo que es especialmente notable entre los encuestados de Bolivia (donde el 16,0 % indicó que no se había producido ningún cambio), mientras que el 81,0 % de los encuestados de Georgia y el 70,7 % de los de la República Centroafricana consideraron que los precios habían aumentado más del doble.

Gráfico 1: Observaciones de los encuestados sobre la evolución del precio de los alimentos desde el inicio de la crisis de la COVID 19

Porcentaje que indica que los precios han aumentado	MAGNITUD DEL AUMENTO			
	Aumento (menos del 50 %)	Aumento (entre un 50 y un 100 %)	Aumento (más del doble)	
Bolivia	81,2 %	39,0 %	30,2 %	12,0 %
Burkina Faso	97,0 %	15,0 %	56,7 %	25,4 %
Burundi	97,5 %	6,4 %	28,4 %	62,7 %
RCA	93,1 %	0,0 %	22,4 %	70,7 %
Chad	86,4 %	19,1 %	27,8 %	39,5 %
RDC	92,2 %	8,3 %	25,0 %	58,9 %
El Salvador	98,1 %	28,1 %	34,2 %	35,8 %
Georgia	98,3 %	6,8 %	10,5 %	81,0 %
Honduras	95,0 %	5,5 %	30,8 %	58,7 %
Liberia	92,2 %	12,0 %	15,4 %	64,8 %
Mali	90,3 %	10,5 %	26,2 %	53,6 %
Nepal	90,1 %	39,7 %	35,7 %	14,8 %

Porcentaje que indica que los precios han aumentado		MAGNITUD DEL AUMENTO		
		Aumento (menos del 50 %)	Aumento (entre un 50 y un 100 %)	Aumento (más del doble)
Níger	96,4 %	15,4 %	35,3 %	45,6 %
Perú	97,3 %	12,1 %	46,0 %	39,2 %
Sierra Leona	94,5 %	15,9 %	20,6 %	58,0 %
Siria	98,1 %	31,6 %	18,1 %	48,4 %
Uganda	87,6 %	11,6 %	20,9 %	55,1 %
Zambia	97,6 %	14,6 %	27,0 %	56,1 %
TOTAL	93,9 %	14,7 %	28,6 %	50,6 %

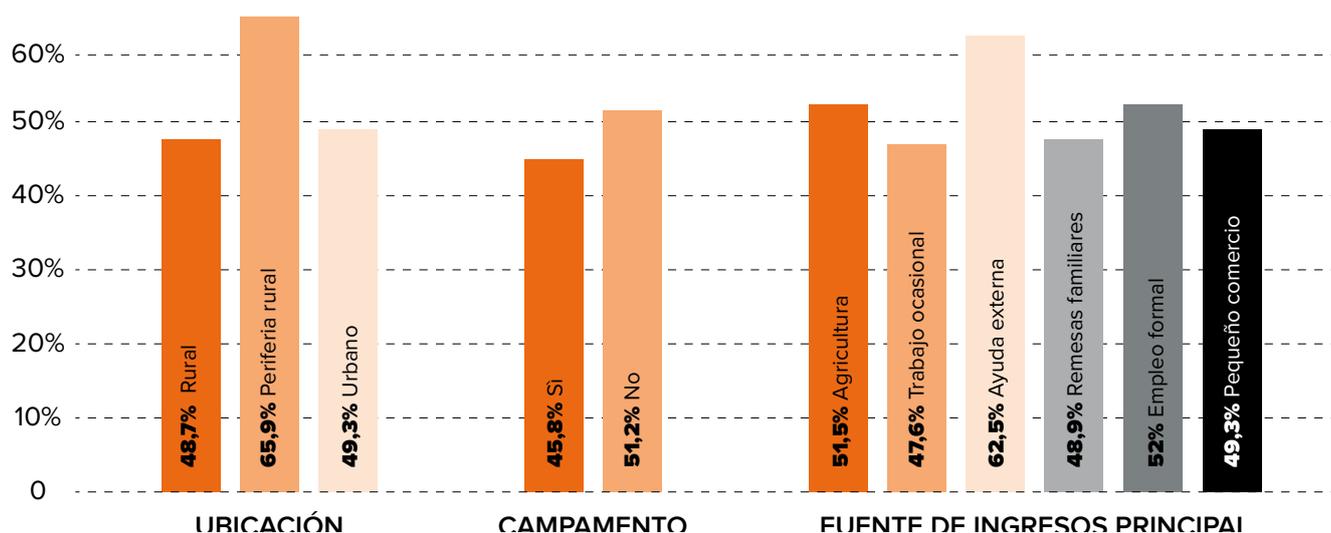
Tabla 1: ¿Dónde consideran los encuestados que los precios de los alimentos han aumentado más?

La probabilidad de que los encuestados de zonas periurbanas digan que los precios se han duplicado con creces es mucho más alta que la de las personas que viven en zonas rurales (65,9 % frente al 48,7 %). En cuanto a la principal fuente de ingresos del hogar, un porcentaje mayor de quienes dependen de

la agricultura (6,6 % en total) —en comparación con cualquier otro grupo de la muestra— considera que no ha habido aumento de precios. Las personas que dependen principalmente de la ayuda externa, como la que ofrecen los gobiernos o las ONG, indican con mayor frecuencia que los precios se han duplicado con

creces (el 62,5 % de este grupo respondió a esta pregunta), en comparación con el 47,6 % de los que dependen del trabajo ocasional, el 52,0 % de los que tienen un empleo formal como principal fuente de ingresos y el 49,3 % de los que se dedican al pequeño comercio.

> Porcentaje de encuestados que afirman que los precios se han duplicado con creces



Como era de esperar, los encuestados que consideran que sus ingresos no alcanzan para satisfacer sus necesidades alimentarias son mucho más

proclives a afirmar que los precios de los alimentos se han duplicado con creces, en comparación con los que consideran que sus ingresos son

suficientes para satisfacer sus necesidades alimentarias (56,3 % frente al 42,9 %, una cifra que también es elevada).

DISPONIBILIDAD DE LOS ALIMENTOS

En segundo lugar, se pidió a los encuestados que identificaran si, además de los cambios en los precios de los alimentos, habían "tenido otras dificultades a la hora de conseguir alimentos para su hogar desde que comenzó la crisis de la COVID-19 y, en tal caso, qué dificultades tuvieron". Del 67,8 % de los encuestados que afirmó haber tenido otras dificultades, **la mayoría mencionó una menor cantidad de alimentos en el mercado** (véase la tabla).

> Porcentaje de los que indican que hubo "otras dificultades" y mencionan este problema

Menor cantidad de alimentos en los mercados locales	53,9 %
Menor calidad de los alimentos en los mercados locales	32,7 %
Dificultades para llegar a los mercados locales debido a las restricciones de circulación o miedo al contagio	32,6 %
Limitación de los mercados: horario y frecuencia	18,0 %
Interrupción de los programas de comidas escolares	5,6 %
Comida preferida no disponible	20,4 %

Tabla 2: ¿Qué otras dificultades, además de los cambios en los precios de los alimentos, han afrontado los hogares a la hora de obtener alimentos?



Perú, suministro de alimentos y productos de cuidado personal para personas mayores sin hogar en un albergue de Lima.

CANTIDAD DE ALIMENTOS CONSUMIDOS

También preguntamos a los encuestados si la **cantidad de alimentos** que su hogar consumía había cambiado desde el inicio de la pandemia y, en tal caso, en qué medida.

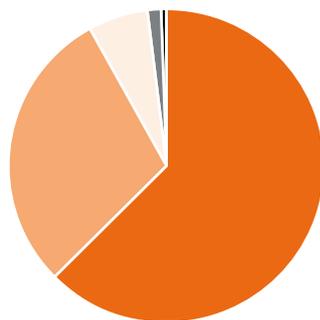
Casi dos de cada tres personas entrevistadas (62,6 %) consideran que la cantidad de alimentos que consumen ha disminuido.

Esto contrasta con un ejercicio similar que se llevó a cabo a finales de 2020, en el que el 40 % de los encuestados indicó que en su hogar se comía menos. El hecho de que el número de encuestados que dispone de menos alimentos durante 2021 haya aumentado en relación con la primera encuesta de 2020 indica una tendencia negativa a largo plazo sobre la seguridad alimentaria entre las poblaciones afectadas.

El porcentaje más alto se registró en la RCA (93,0 %) y en Burundi (78,2 %), mientras que en Nepal se registró la mayor proporción de encuestados que dijeron que la cantidad de alimentos había aumentado (22,7 %) y en Georgia (57,7 %) se registró la mayor proporción de encuestados que dijeron que no había habido ningún cambio.

Los encuestados que afirmaron vivir en zonas periurbanas o en campamentos fueron más proclives a decir que la cantidad de alimentos consumidos en su hogar ha disminuido desde el comienzo de la pandemia, en comparación con los que viven en zonas urbanas y rurales o en entornos que no son campamentos. Esta respuesta es

> Cómo ha cambiado la cantidad de alimentos desde el comienzo de la pandemia



62,6%	La cantidad de alimentos ha disminuido
29,5%	No ha habido cambios en la cantidad de alimentos
6,1%	La cantidad de alimentos ha aumentado
1,4%	No lo sé
0,4%	Sin respuesta

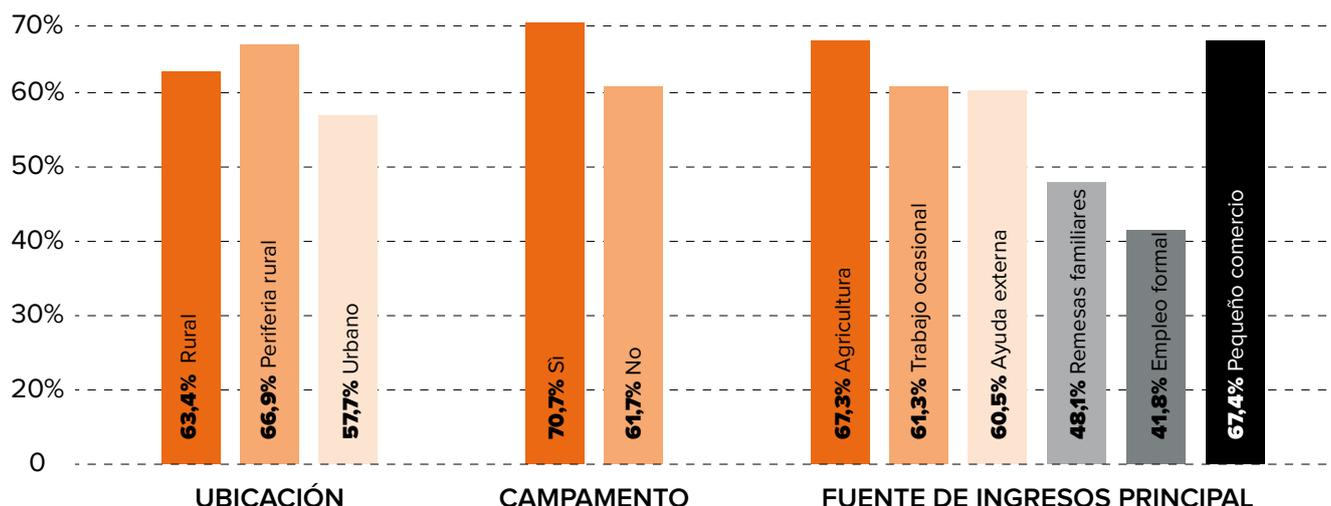
Bolivia	51,3 %
Burkina Faso	75,8 %
Burundi	78,2 %
RCA	93,0 %
Chad	47,2 %
RDC	77,6 %
El Salvador	70,8 %
Georgia	34,2 %
Honduras	29,6 %
Liberia	73,3 %
Mali	61,6 %
Nepal	23,2 %
Níger	65,3 %
Perú	63,3 %
Sierra Leona	64,6 %
Siría	48,7 %
Uganda	72,4 %
Zambia	75,9 %
Total	62,6 %

Tabla 3: Porcentaje de encuestados que indican que la cantidad de alimentos que se consumen en sus hogares ha disminuido desde el comienzo de la pandemia, por país

más frecuente en personas cuya principal fuente de ingresos es la agricultura (67,3 %) y el pequeño comercio (67,4 %), mientras que las personas con empleo formal como principal fuente de ingresos que señalan una disminución de cantidad de alimentos consumidos representan la

proporción más baja (41,8 %). La respuesta de los que trabajan en la agricultura es relativamente sorprendente, pero ofrece una idea de las perturbaciones del mercado en las zonas rurales causadas por el confinamiento relacionado con la COVID-19.

> La cantidad de alimentos ha disminuido desde el inicio de la pandemia



No es de extrañar que el 74,6 % de los que indicaron que sus ingresos no alcanzan para sus necesidades alimentarias haya observado una disminución en la cantidad de alimentos que consumen, en comparación con el 46,7 % de otros encuestados.

CALIDAD DE LOS ALIMENTOS

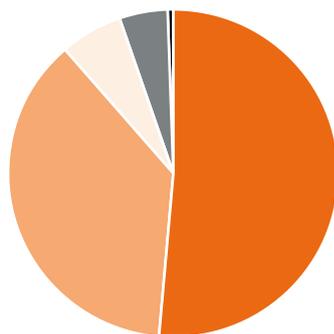
Para profundizar en esto, preguntamos si había "alguna clase concreta de alimentos que se estuviera consumiendo menos en el hogar del encuestado desde el comienzo de la pandemia y, en tal caso, cuál". En el total de los encuestados, la principal reducción de consumo ha sido la carne y el pescado (véase la tabla).

Los datos anteriores muestran claramente que los alimentos que tienden a reducirse en tiempos de crisis no solo son los más caros, sino que además son los que aportan mayor valor nutricional y deben consumirse frescos. Evidentemente, esto disminuye la riqueza de las dietas, muy necesaria para una vida saludable, y tiene repercusiones a largo plazo.

Carne	55,8 %
Pescado	42,3 %
Yogur y otros productos lácteos	29,2 %
Fruta fresca	28,8 %
Huevos	27,0 %
Cereales	27,0 %
Verdura fresca	24,1 %
Judías, guisantes, cacahuets y anacardos	21 %
Tubérculos y raíces	14,1 %

Tabla 4: Porcentaje de todos los encuestados que indican un menor consumo de alimentos concretos en su hogar

A continuación preguntamos si la **calidad de los alimentos** que se consumen en el hogar ha cambiado desde el inicio de la pandemia y, en tal caso, en qué medida. De nuevo, una pequeña proporción (6,3 %) dijo que había mejorado, pero **el 51,6 % siente que empeoró** y el 37,2 % dijo que no había habido ningún cambio. En el ejercicio realizado a finales de 2020, el 42 % de los encuestados indicaba que la calidad de los alimentos que consumía había empeorado.



> **Cómo ha cambiado la calidad de los alimentos consumidos en su hogar desde el comienzo de la pandemia**



Por países, la mayor proporción de encuestados que dieron esta respuesta vive en la RCA (94,3 %) y Burkina Faso (83,9 %)

y la menor en Honduras (11,2 %) y Georgia (19,5 %). Al igual que con la pregunta sobre la cantidad, una mayor proporción de

encuestados de Bolivia y Nepal considera que la calidad de los alimentos ha mejorado (16,6 % y 28,6 % respectivamente).

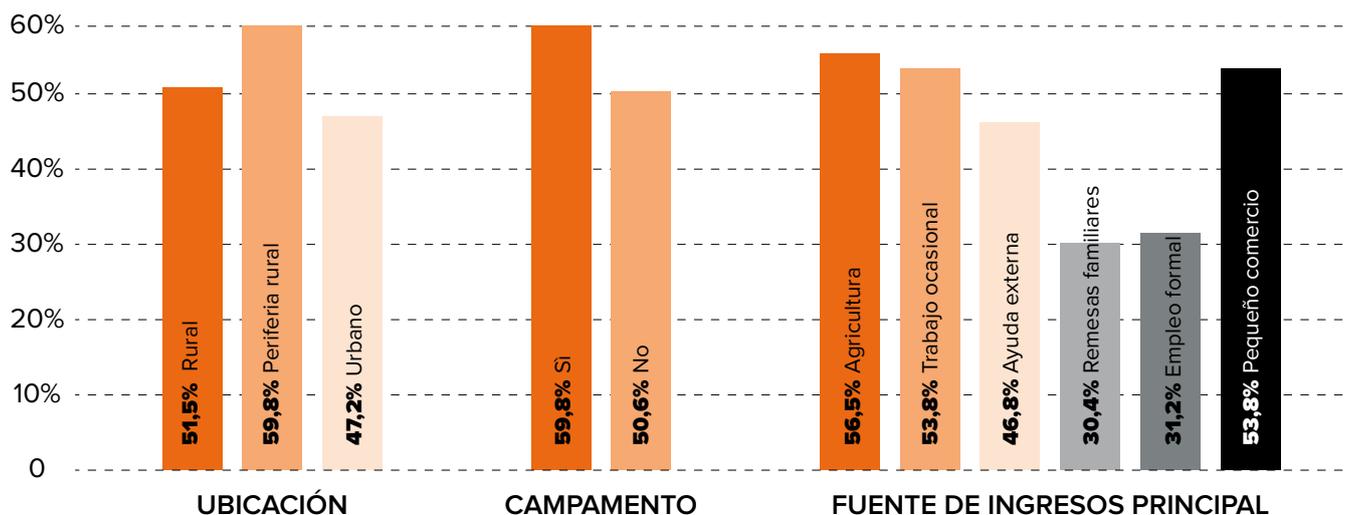
> **Porcentaje de encuestados que indican que la calidad de los alimentos ha empeorado**

Bolivia	21,1 %
Burkina Faso	83,9 %
Burundi	72,3 %
RCA	94,3 %
Chad	47,2 %
RDC	62,9 %
El Salvador	48,6 %
Georgia	19,5 %
Honduras	11,2 %
Liberia	51,9 %
Mali	55,6 %
Nepal	25,6 %
Níger	35,1 %
Perú	54,9 %
Sierra Leona	61,7 %
Siria	44,5 %
Uganda	57,5 %
Zambia	65,9 %
Total	51,5 %

El **59,8 %** de los encuestados de las zonas periurbanas afirmó que la calidad de los alimentos que se consumen en su hogar había **disminuido**, frente al 51,5 % de las zonas rurales y el 47,2 % de las zonas urbanas. Una vez más, no es de extrañar que entre quienes consideran que sus ingresos no alcanzan para sus necesidades alimentarias haya una proporción mucho mayor que afirme que la calidad ha empeorado: el 60,8% frente al 39,2 % de los que indican que sus ingresos sí alcanzan para sus necesidades alimentarias. **Es menos probable que las personas con empleo formal digan que la calidad de los alimentos que se consumen en su hogar ha empeorado** (31,2 %), en comparación con los que dependen del pequeño comercio (53,8 %), la agricultura (56,5 %) o el trabajo ocasional (53,8 %).

Tabla 5: Porcentaje de encuestados que indican que la calidad de alimentos que se consumen en sus hogares ha disminuido desde el comienzo de la pandemia, por país

> Porcentaje de encuestados que afirman que la calidad de los alimentos que consumen en su hogar ha disminuido desde el inicio de la COVID-19



También pedimos a los encuestados que pensarán en los tres últimos meses y dijeran si hubo momentos en los que tuvieron que reducir el gasto en alimentación hasta el punto de que alguno de los miembros

del hogar se fuera a dormir con hambre. El 65,3 % de los encuestados dijo que no, pero algo más de un tercio (33,4 %) dijo que sí. Esta respuesta fue la más frecuente en la RCA (85,0 % de los entrevistados), seguida

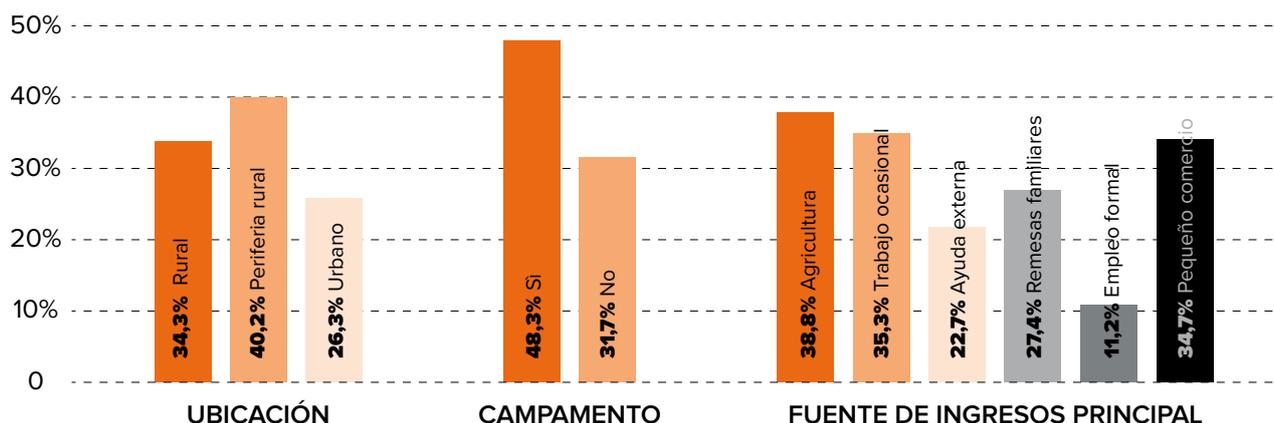
de Sierra Leona (58,4 %), la RDC (56,2 %) y Níger (50,7 %). En el otro extremo de la escala, solo el 2,7 % dio esta respuesta en Georgia y el 7,4 % en Nepal.

Bolivia	15,1 %
Burkina Faso	39,4 %
Burundi	28,4 %
RCA	85,0 %
Chad	31,4 %
RDC	56,2 %
El Salvador	12,8 %
Georgia	2,7 %
Honduras	13,1 %
Liberia	50,1 %
Mali	16,7 %
Nepal	7,4 %
Níger	50,7 %
Perú	33,2 %
Sierra Leona	58,4 %
Siria	14,5 %
Uganda	39,0 %
Zambia	37,0 %
Total	33,4 %

Esta respuesta es más frecuente entre los que viven en zonas periurbanas (40,2 %) que entre los que viven en zonas rurales (34,3 %) o urbanas (26,8 %). Del mismo modo, los que viven en campamentos son mucho más proclives a dar esta respuesta que los que no viven en campamentos (48,3 % frente al 31,7 %). Esta respuesta es la menos frecuente entre quienes tienen un empleo formal (11,2 %) y la más frecuente entre quienes se dedican a la agricultura (38,8 %), al trabajo ocasional (35,3 %) y al pequeño comercio (34,7 %).

Tabla 6: Porcentaje de encuestados que afirman que en los tres últimos meses han tenido que reducir los gastos de alimentación hasta el punto de que algún miembro del hogar se ha ido a dormir con hambre

> ¿Ha habido momentos en los 3 últimos meses en los que haya tenido que reducir el gasto en alimentación?



Entre los encuestados que señalaron que sus ingresos no alcanzan para sus necesidades alimentarias, el 42,3 % indicó que algún miembro de su hogar se había ido a dormir con hambre en los tres últimos meses, frente al 21,4 % del resto de los encuestados. Aunque es una diferencia sustancial, subraya la importancia de otros factores, además de los ingresos, relacionados con el consumo de alimentos (véanse, por ejemplo, las conclusiones sobre disponibilidad de alimentos y accesibilidad física, mencionadas con anterioridad).

Se preguntó a los encuestados con qué frecuencia se daba esta situación. Entre los que respondieron afirmativamente a la pregunta anterior, el 29,0 % indicó que algún miembro de su familia se había ido a dormir con hambre al menos una vez al mes, mientras que el 43,3 % indicó que esto ocurría más de una vez al mes. Una vez más, es en la RCA donde esta situación parece ser más grave, ya que el 83,6 % de los encuestados señalaron que esto ocurría más de una vez al mes. Entre los que afirmaron que

Porcentaje de personas que afirman que algún miembro de su hogar se ha ido a dormir con hambre y que esto ocurre al menos una vez al mes

Porcentaje de todos los encuestados que afirman que algún miembro de su hogar se ha ido a dormir con hambre más de una vez al mes

Bolivia	37,7 %	41,5 %
Burkina Faso	14,5 %	37,0 %
Burundi	20,7 %	75,5 %
RCA	10,9 %	83,6 %
Chad	26,8 %	41,2 %
RDC	12,4 %	36,8 %
El Salvador	17,4 %	71,7 %
Georgia	18,8 %	18,8 %
Honduras	41,8 %	30,9 %
Liberia	51,1 %	15,6 %
Mali	34,3 %	32,8 %
Nepal	46,7 %	26,7 %
Níger	50,6 %	24,9 %
Perú	30,6 %	53,8 %
Sierra Leona	25,4 %	39,0 %
Siria	46,8 %	36,2 %
Uganda	48,2 %	30,5 %
Zambia	48,6 %	42,9 %
Total	29,0 %	43,3 %

Tabla 7: Porcentaje de encuestados que afirman que algún miembro de su hogar se ha ido a dormir con hambre más de una vez al mes

algún miembro de su hogar se había ido a dormir con hambre en los tres últimos meses, el 70,2 % señaló que esto ocurría con más frecuencia desde el comienzo de la pandemia de COVID-19. El mayor porcentaje de todos los encuestados que

dio esta respuesta se encuentra en la República Centroafricana (donde el 62,5 % afirmó que había aumentado desde el inicio de la COVID-19), seguida de la República Democrática del Congo (46,9 % de los encuestados dio esta respuesta).

Nuestras respuestas:

BURKINA FASO

La COVID-19 ha tenido un impacto negativo importante en la población de las distintas regiones de Burkina Faso, que ya sufren el deterioro de la seguridad alimentaria. En la región oriental, concretamente en la ciudad de Fada N'Gourma, más de 700 hogares de personas desplazadas internamente (10.499 personas) recibieron ayuda de **Welthungerhilfe** a través de transferencias de efectivo sin condiciones. Además, estos 700 hogares de personas desplazadas internamente recibieron formación sobre

gestión de actividades que generan ingresos.

En el ámbito de la nutrición se organizó una campaña de concienciación sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños en el contexto de la COVID-19 que estaba dirigida a 1.572 mujeres embarazadas y lactantes.

En el área de WASH, Welthungerhilfe construyó 20 pozos de sondeo, 343 letrinas y 100 lavabos para 22.479 personas.

Además de estas respuestas, las campañas de concienciación masivas para frenar los riesgos y la propagación de la COVID-19 en los hogares de las personas desplazadas internamente y los hogares de acogida se difundieron entre más de 118.000 personas a través de la radio y de charlas educativas.



Burkina Faso, sesión de sensibilización sobre la lactancia materna de bebés y niños pequeños.



Zambia, proyecto de seguridad nutricional.

ZAMBIA

People in Need (PIN) Zambia se dirigió a las madres de niños menores de 5 años con mensajes de voz grabados para superar así las barreras del analfabetismo y mejorar los resultados de salud y nutrición materno-infantil, influir en las actitudes y mejorar los conocimientos y competencias de las mujeres sobre la importancia de determinados comportamientos fundamentales para la salud y la nutrición. Los mensajes se incorporaron en diálogos interpretados por un grupo de teatro local que

creó personajes adaptados culturalmente a fin de ofrecer un servicio educativo, atractivo y ameno que resulte eficaz para cambiar el comportamiento de las personas.

En la provincia occidental, la organización PIN siguió facilitando **ayuda humanitaria para mitigar el impacto de las crisis de seguridad alimentaria en las comunidades de mayor riesgo** ofreciendo concretamente ayuda inmediata para la nutrición y la seguridad alimentaria a

través de transferencias de efectivo a los hogares rurales más vulnerables. Los principales grupos objetivo eran niños menores de 5 años que sufrían desnutrición aguda severa (SAM, por sus siglas en inglés) o desnutrición aguda moderada (MAM, por sus siglas en inglés), así como mujeres embarazadas y lactantes con SAM o MAM. El personal sanitario, incluido el de las comunidades, recibió formación para detectar y tratar la desnutrición.

Nuestras recomendaciones:

En consonancia con otros trabajos de investigación que subrayan las diferentes repercusiones de la pandemia, son muchos los factores que influyen en la evaluación de las personas de su propia seguridad alimentaria, por ejemplo la situación laboral, la principal fuente de ingresos, el nivel de ingresos y la disponibilidad de alimentos. Quienes dependen del trabajo ocasional y del pequeño comercio, y los que viven en zonas periurbanas con acceso limitado a los servicios, indican con mayor frecuencia una disminución de la cantidad y la calidad de su alimentación. Del mismo modo, quienes indicaron que sus ingresos no alcanzan para las necesidades alimentarias señalan una disminución de la cantidad y la calidad de los alimentos que se consumen en su hogar.

De estos resultados podemos extraer algunas conclusiones más generales: en primer lugar, que la COVID-19 ha agravado la pobreza y las desigualdades preexistentes, profundizando así los problemas estructurales; en segundo lugar, que el hambre y la inseguridad alimentaria y nutricional que ha generado la pandemia están estrechamente relacionados con las fluctuaciones de los precios de los alimentos y las perturbaciones del mercado, motivo por el cual los alimentos resultan inaccesibles e inasequibles para muchas personas; en tercer lugar, que en los lugares donde no hay empleo regular ni mecanismos de protección social, las personas

están mucho más expuestas al riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional; por último, **siempre que los sistemas alimentarios y nutricionales locales reciben apoyo, incluidas las ayudas de emergencia —también a través de las intervenciones de nuestros miembros sobre el terreno— las comunidades logran desarrollar resiliencia frente al impacto y recuperar un medio de vida saludable y digno.**

Todo esto apunta a la necesidad de ofrecer respuestas políticas que trasciendan la emergencia y **corrijan los defectos sistémicos de los sistemas alimentarios que generan desigualdad y dependencia.** Es urgente la conversión a sistemas alimentarios diversificados y localizados que respeten los derechos humanos y la igualdad y que sean capaces de afrontar crisis provocadas por conflictos, el cambio climático, recesiones económicas y nuevas pandemias.

En este contexto, nuestras recomendaciones son **promover sistemas alimentarios resistentes, sostenibles, inclusivos y equitativos orientados a las personas más desfavorecidas y vulnerables. Pedimos a los gobiernos y a sus socios de desarrollo que:**

> **Resuelvan con urgencia las graves deficiencias de financiación humanitaria y que inviertan al mismo tiempo en sistemas alimentarios más equitativos, inclusivos y resilientes en los países más afectados por el hambre, incluso**

con ayudas económicas y reducción de la deuda.

> **Amplíen el apoyo a estrategias dirigidas por las propias comunidades que promuevan sistemas alimentarios consolidados local y regionalmente** y prioricen las necesidades de los productores y consumidores vulnerables.

> **Inviertan en iniciativas que incentiven a los pequeños productores de alimentos, a los agricultores, a los pastores y a sus organizaciones** para que puedan ser productores sostenibles desde el punto de vista económico y ecológico y actores sociales empoderados, contribuyendo así a la reducción de la pobreza rural.

> **Promuevan redes y mercados de alimentos locales** para garantizar la producción y el consumo de la zona y lograr que los consumidores sean menos vulnerables a la fluctuación de los precios de los alimentos y a las interrupciones en la cadena de valor.



Efectos económicos en los ingresos

Resumen general

Income Salvador, actividades de bajo coste para conservar los recursos hídricos y del suelo y generar una producción agrícola que mejore los medios de vida.

En cuanto a los cambios en la situación económica del hogar desde el inicio de la pandemia, el **63,8 % de los encuestados indica que su situación económica ha empeorado**; el 36,7 % señala que ha empeorado ligeramente y el 21,1 % afirma que ha empeorado mucho. El deterioro de la situación económica no parece estar relacionado con el impacto inicial de la COVID-19, ya que el **62 % de los encuestados afirma que su situación económica ha empeorado en los seis últimos meses**. Esta situación varía en función de la principal fuente de ingresos del hogar: las personas que dependen de la ayuda externa (43,1 %) y del trabajo ocasional (35,7 %) indican con mayor frecuencia que su situación económica ha empeorado mucho

y quienes dependen del pequeño comercio afirman que ha empeorado ligeramente (44,7 %). Las personas que dependen de la agricultura (15,4 %), las remesas familiares (15,4 %) y el pequeño comercio (16,0 %) señalan con mayor frecuencia que su situación económica familiar ha mejorado. **En el transcurso de la pandemia ha habido un ligero cambio en cuanto a la fuente principal de ingresos, más alejada de la agricultura y el empleo formal y más cercana al pequeño comercio y el trabajo ocasional.** Mientras que el 57,1 % de los entrevistados afirma que sus ingresos no alcanzan para sus necesidades alimentarias (véase el apartado anterior), el 46,5 % indica que no alcanzan para ninguna de sus necesidades, un problema especialmente

llamativo entre los que viven en zonas periurbanas. Aunque solo un pequeño porcentaje de entrevistados indica que las remesas son su fuente principal de ingresos, para casi uno de cada ocho encuestados las remesas contribuyen en cierta medida a los ingresos del hogar. Sin embargo, el 14,9 % había dejado de recibir remesas por completo y el 46,2 % indica que su importe disminuyó desde el inicio de la pandemia. No obstante, **los encuestados se mostraron optimistas en general al hablar de las perspectivas de los ingresos de sus hogares en los seis próximos meses** y aproximadamente una cuarta parte de los hogares (28 %) espera que su situación económica mejore.

Introducción

Las estimaciones del Banco Mundial¹³ sugieren que la combinación de los efectos de la pandemia, el aumento de la inflación mundial y las repercusiones de la guerra en Ucrania provocará un aumento adicional de personas, entre 75 y 95 millones, en condiciones de pobreza extrema en 2022, frente a las estimaciones previas a la pandemia. Con ayuda de los datos de crecimiento del PIB y otras variables macroeconómicas esenciales, el IFPRI¹⁴ estimó que el número de personas en situación de pobreza en 2020 era de 62 millones más de lo que habría sido sin la COVID-19, menos de los casi 150 millones de las estimaciones iniciales. El principal motivo de que el resultado sea mejor de lo esperado son los resultados del sector agrícola en el África subsahariana y el sur de Asia. Sin embargo, los resultados de este sector han empezado a ralentizarse, lo que significa que, según las previsiones, habrá un aumento de personas vulnerables que pasen a vivir en condiciones de pobreza extrema, lo que suma otros 95 millones de personas en situación de pobreza extrema en 2030, frente al escenario previo a la pandemia.

Los problemas asociados al aumento de la inflación también pueden incrementar el número de personas en situación de pobreza extrema con un aumento adicional del 1% en los precios de los alimentos, lo que podría sumar 10 millones más a la población que vive en situación de pobreza extrema.

El Banco Mundial¹⁵ ha destacado que la "estanflación" (alta inflación y crecimiento lento) podría durar varios años.

Además, esto oculta las diferencias considerables de los efectos en los distintos grupos sociales. La pandemia afectó de forma desproporcionada a ciertos grupos sociales, entre ellos las mujeres, los trabajadores poco cualificados y los trabajadores informales. Los efectos de la COVID-19 en la pérdida de ingresos difiere en gran medida entre los distintos sectores y entre las zonas rurales y las urbanas. Las repercusiones en el empleo y en los ingresos fueron más graves en los sectores no agrícolas y en los hogares urbanos. Sin embargo, dado que los hogares rurales suelen ser más pobres que los urbanos, la pérdida de ingresos también supuso un riesgo importante para la seguridad alimentaria de estos hogares.¹⁶

¹³ - <https://blogs.worldbank.org/es/opendata/pandemia-precios-y-pobreza>

¹⁴ - Extraído del capítulo "Impacts of COVID-19 on global poverty and food security: What more do we know now?" de David Laborde, Will Martin y Rob Vos del libro "COVID-19 and Global Food Security", IFPRI <https://www.ifpri.org/publication/COVID-19-and-global-food-security>

¹⁵ - Banco Mundial. 2022. Global Economic Prospects (Perspectivas económicas globales), junio de 2022. Washington, D.C: Banco Mundial. doi: 10.1596/978-1-4648-1843-1. Licencia: Reconocimiento Creative Commons CC BY 3.0 IGO.

¹⁶ - Extraído del capítulo "Beyond initial impacts: The evolving COVID-19 context and food system resilience" de John McDermott, Deborah Lee, Brian McNamara y Johan Swinnen (2022) del libro "COVID-19 and Global Food Security", IFPRI <https://www.ifpri.org/publication/COVID-19-and-global-food-security>

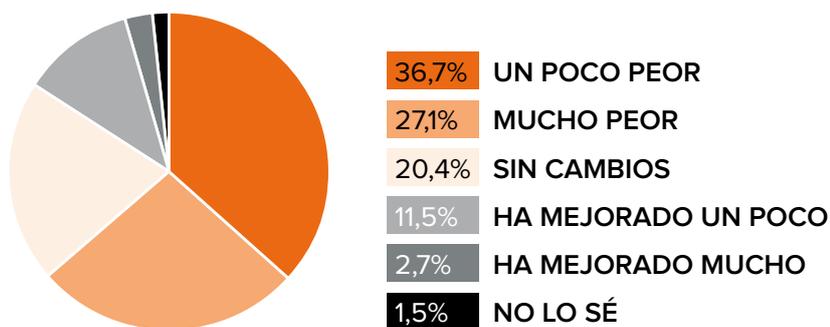
¿Cómo ha cambiado la situación económica del hogar?

Se pidió a los encuestados que indicaran cuántas personas del hogar generaban ingresos antes de la COVID-19 y al momento de la encuesta. Antes de la pandemia, la mayoría de los hogares (77,4 %) dependía de 1 o 2 personas que generaba ingresos (41,2 % y 36,2 % respectivamente) y el 6,2 % de los hogares declaraba no

tener ningún miembro del hogar que generase ingresos. **Las cifras comparables en la situación actual son un 78,7 % de hogares con 1 o 2 personas que generan ingresos, pero un 7,5 % sin ninguna, lo que sugiere un pequeño aumento de la proporción de hogares en los que nadie aporta ingresos** (asimismo, el promedio de

personas que generan ingresos por hogar era de 1,8 frente al 1,7 actual).

> Cómo ha cambiado la situación económica del hogar desde el inicio de la COVID-19



También se pidió a los encuestados que describieran el cambio de la situación económica de su hogar desde el comienzo de la pandemia: el 36,7 % indicó que había empeorado ligeramente, el 27,1 % que había empeorado mucho, y algo más de uno de cada ocho encuestados consideró que su situación había mejorado (14,2 %). (A finales de 2020, el 34,6 % de los encuestados indicaba que la situación económica de su hogar había empeorado ligeramente y el 38,8 % afirmaba que había experimentado un cambio negativo importante).

El país con mayor proporción de encuestados que indican que la situación económica de su hogar había empeorado desde el inicio de la pandemia es Bolivia (86,6 %), aunque más de tres cuartas partes de los encuestados de la RCA (76,1 %), Perú (76,6 %), Siria (82,3 %) y Zambia (77,5 %) también dieron esta respuesta. La proporción más baja de encuestados que indican que la situación había empeorado corresponde a Honduras y Chad, aunque puede que sea un reflejo de su precaria situación financiera antes de la pandemia.

	Un poco peor	Mucho peor	TOTAL
Bolivia	43,9 %	42,7 %	86,6 %
Burkina Faso	55,1 %	14,2 %	69,3 %
Burundi	44,1 %	28,7 %	72,8 %
RCA	37,2 %	38,9 %	76,1 %
Chad	20,1 %	13,9 %	34,0 %
RDC	32,2 %	27,8 %	60,1 %
El Salvador	50,3 %	24,4 %	74,7 %
Georgia	18,8 %	49,0 %	67,8 %
Honduras	25,8 %	4,5 %	30,3 %
Liberia	31,6 %	23,8 %	55,3 %
Mali	43,1 %	25,7 %	68,8 %
Nepal	35,7 %	22,7 %	58,4 %
Níger	31,7 %	11,6 %	43,3 %
Perú	25,3 %	51,3 %	76,6 %
Sierra Leona	25,2 %	17,9 %	43,1 %
Siria	48,4 %	33,9 %	82,3 %
Uganda	44,2 %	26,8 %	71,0 %
Zambia	59,5 %	18,0 %	77,5 %
Total	36,7 %	27,1 %	63,8 %

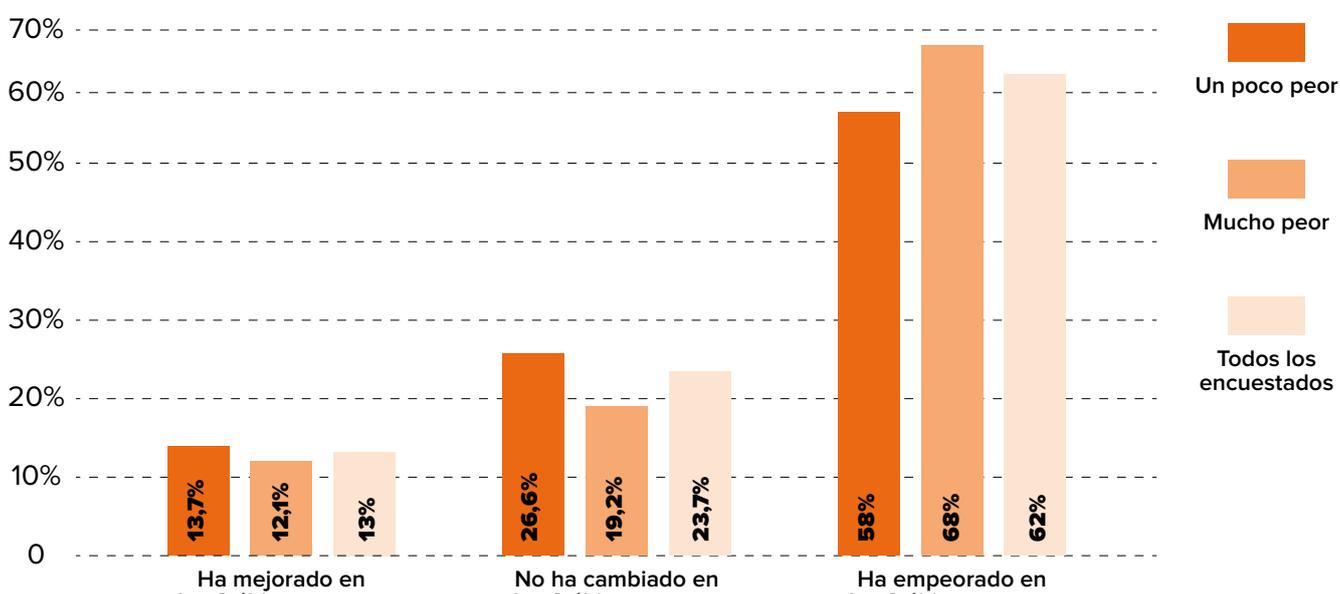
Tabla 8: Dónde indican los encuestados que la situación económica del hogar ha empeorado desde el inicio de la pandemia (por país)

A los encuestados que respondieron que su situación económica había empeorado un poco o mucho desde el comienzo de la pandemia también se les preguntó si habían registrado alguna mejora en la situación económica de su hogar en los seis últimos meses. Los que habían indicado

previamente que su situación había empeorado un poco eran más proclives a decir que la situación económica había mejorado o al menos se había mantenido igual (13,7 % y 26,6 % respectivamente) que las personas que declararon que había empeorado mucho (12,1 % y 19,2 %). Esto sugiere que

los hogares que no se vieron tan afectados por el impacto inicial tienen mayor capacidad de recuperación; sin embargo, no debemos pasar por alto el hecho de que la mayoría de los miembros de los dos grupos considera que la situación ha seguido empeorando.

> Cambio de situación económica en los seis últimos meses de los hogares que habían indicado que la situación económica actual era un poco o mucho peor, en comparación con el inicio de COVID-19



Al desglosar esta información por países, se observa que la mayoría de las personas declara que su situación económica ha empeorado en los seis últimos

meses, un dato especialmente elevado entre los encuestados de Níger (87,1 %) y Sierra Leona (79,0 %). Las excepciones son las respuestas de Bolivia y Nepal,

donde parece que ha habido una cierta recuperación y que la situación económica ha mejorado en los seis últimos meses (48,0 % y 43,5 %).

	Sí, la situación económica ha mejorado	No, la situación económica no ha variado	No, la situación económica ha empeorado
Bolivia	48,0 %	41,4 %	10,5 %
Burkina Faso	5,7 %	18,5 %	73,3 %
Burundi	17,6 %	17,8 %	63,8 %
RCA	3,9 %	17,0 %	78,6 %
Chad	8,6 %	29,5 %	53,3 %
RDC	9,9 %	13,0 %	76,1 %
El Salvador	2,6 %	21,2 %	74,0 %
Georgia	1,5 %	21,9 %	74,9 %
Honduras	6,3 %	41,7 %	51,2 %
Liberia	8,0 %	24,9 %	66,7 %
Mali	18,8 %	22,8 %	58,0 %
Nepal	43,5 %	24,5 %	31,2 %
Níger	2,5 %	6,9 %	87,1 %
Perú	12,1 %	28,4 %	58,4 %
Sierra Leona	9,2 %	11,3 %	79,0 %
Siria	13,3 %	34,1 %	52,2 %
Uganda	6,7 %	42,8 %	48,5 %
Zambia	9,9 %	21,8 %	67,9 %
Total	13,0 %	23,5 %	62,2 %

Tabla 9: En caso de que la situación económica haya empeorado desde el inicio de la pandemia, ¿ha habido algún cambio en los seis últimos meses (por país)?

También preguntamos si el total de ingresos del hogar alcanza para (a) las necesidades alimentarias del hogar y (b) las demás necesidades básicas,

como vivienda, transporte, salud y educación. En total, el 57,1 % de los encuestados afirma que sus ingresos no alcanzan para las necesidades alimentarias;

el 44,8 % señala que alcanzan para algunas de las demás necesidades básicas y el 46,5 % indica que no alcanzan para las necesidades básicas.

> El total de ingresos del hogar...

	no alcanza para las necesidades alimentarias	alcanza para algunas de las necesidades básicas (no alimentarias), pero no para todas	no alcanza para las necesidades básicas
Bolivia	15,1 %	46,7 %	17,4 %
Burkina Faso	76,6 %	28,1 %	70,7 %
Burundi	45,0 %	56,4 %	33,8 %
RCA	84,4 %	25,6 %	73,8 %
Chad	64,1 %	39,2 %	57,9 %
RDC	69,3 %	50,4 %	39,7 %
El Salvador	64,7 %	49,4 %	44,4 %
Georgia	39,0 %	42,0 %	54,0 %
Honduras	32,9 %	58,0 %	28,4 %
Liberia	74,0 %	53,1 %	45,3 %
Mali	69,6 %	42,1 %	52,4 %
Nepal	16,3 %	45,1 %	17,5 %
Níger	84,4 %	26,8 %	70,7 %
Perú	41,4 %	42,1 %	45,8 %
Sierra Leona	23,9 %	72,1 %	23,5 %
Siria	81,0 %	53,5 %	44,5 %
Uganda	90,3 %	29,9 %	68,2 %
Zambia	73,3 %	28,8 %	65,6 %
Total	57,1 %	44,8 %	46,5 %

Tabla 10: ¿Los ingresos totales del hogar alcanzan para cubrir las necesidades (por país)?

Estas cifras generales ocultan la enorme diferencia entre países: por ejemplo, en Bolivia y Nepal el porcentaje de personas cuyos ingresos no alcanzan para las necesidades alimentarias (15,1 % y 16,3 % respectivamente) es muy inferior al de Níger (84,4 %), RCA (84,4 %), Siria (81,0 %) o Uganda (90,3 %).

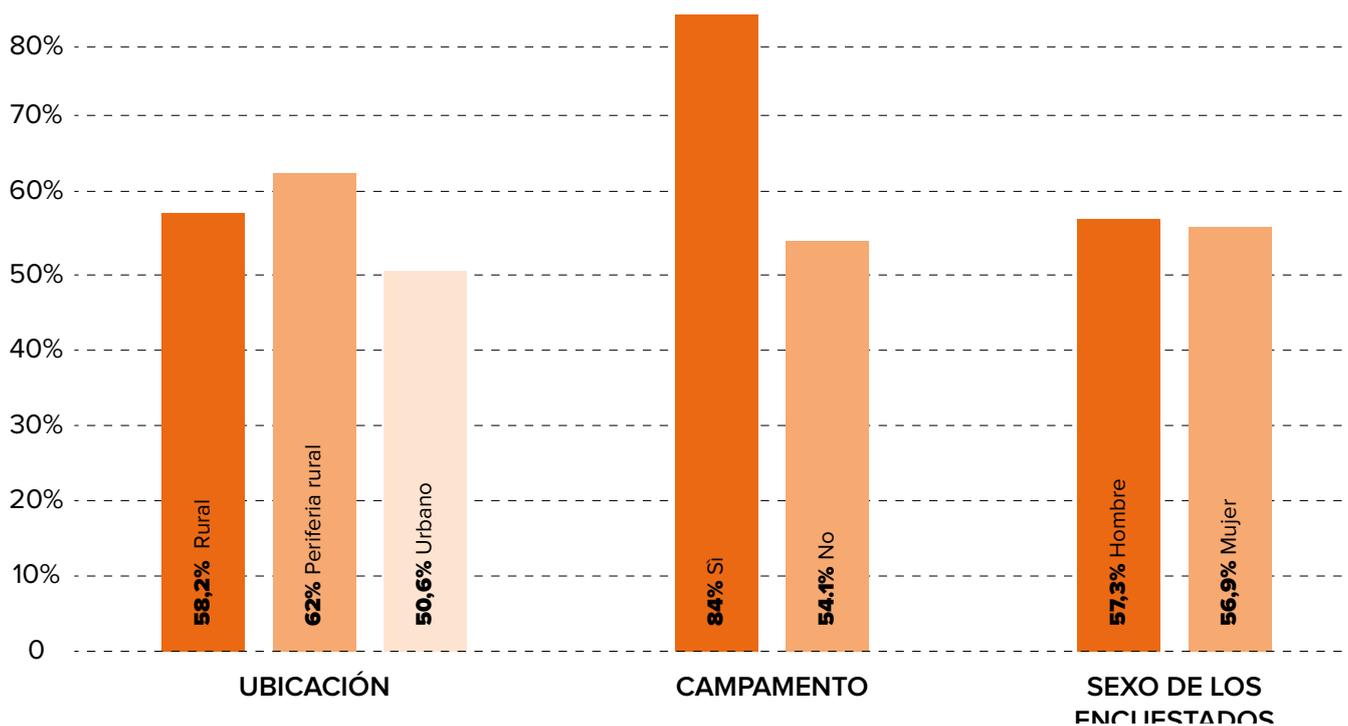
Los encuestados de las zonas periurbanas (62,0 %) son más proclives a dar esta respuesta que los de las zonas urbanas o rurales; los encuestados que viven en campamentos (84,0 %) son más proclives a dar esta

respuesta que los que no viven en campamentos. Por otra parte, hay muy poca diferencia en la respuesta a esta pregunta según el sexo del encuestado.

Bolivia y Nepal también tienen el porcentaje más bajo de encuestados cuyos ingresos totales no alcanzan para las necesidades básicas de su hogar (17,4 % y 17,5 % respectivamente), mientras que en Burkina Faso, RCA y Níger el porcentaje es superior al 70 % de los encuestados. Observamos poca diferencia entre las respuestas de hombres

y mujeres a esta pregunta (46 % y 47 % respectivamente dieron esta respuesta). Sin embargo, en el desglose por zonas urbanas y rurales vemos que **el 37 % de los hombres encuestados en zonas urbanas afirma que los ingresos de su hogar no alcanzan para las necesidades básicas, una cifra que asciende a 49 % en el caso de mujeres encuestadas en zonas rurales.**

> ¿Los ingresos totales de su hogar alcanzan para sus necesidades alimentarias?



¿Cuáles son las principales fuentes de ingresos del hogar?

También se pidió a los encuestados que indicaran cuál era su principal fuente de ingresos antes de la COVID-19, si había cambiado desde el inicio de la pandemia y su principal fuente de ingresos actual. En cuanto a la primera pregunta **antes de la pandemia de COVID-19, la principal fuente de ingresos de los encuestados era la agricultura (49,9 %)**, seguida del pequeño comercio (15,3 %) y del trabajo ocasional (15,1 %), mientras que poco más de la octava parte de la muestra tenía un empleo formal. También preguntamos cuál era la principal fuente de ingresos **actual** del hogar. De nuevo, la **agricultura fue la respuesta más frecuente (48,1 %)** seguida del trabajo ocasional (16,3 %) y

del pequeño comercio (16,0 %). El porcentaje de personas que declara tener un trabajo ocasional y dedicarse al pequeño comercio ha aumentado, mientras que el porcentaje de personas con empleo formal ha disminuido. **Tanto antes como después, entre el 3 y el 4 por ciento declaró que dependía de ayudas**

externas, y entre el 1 y el 2 por ciento declaró que dependía de las remesas.

Hay mayor proporción de mujeres que declaran que su hogar depende del pequeño comercio y las remesas, y mayor proporción de hombres que declaran que su hogar depende de la agricultura y el trabajo formal.

Fuente de ingresos principal antes de la COVID-19 **Fuente de ingresos principal actual**

Fuente de ingresos principal antes de la COVID-19	Fuente de ingresos principal actual	
Agricultura	49,9	48,1
Pequeño comercio	15,3	16,0
Trabajo ocasional	15,1	16,3
Empleo formal	12,6	11,3
Ayuda externa	3,1	3,6
Remesas familiares	1,4	1,6
Otros	2,4	2,8

Tabla 11: Fuente de ingresos principal del hogar antes de la COVID y ahora

Estas cifras ocultan bastantes cambios dentro de los grupos, ya que el 43,1 % de los encuestados afirma que su principal fuente de ingresos ha cambiado desde el inicio de la pandemia de COVID-19. Los que antes dependían del pequeño comercio y del trabajo ocasional son los que indican con más frecuencia que su principal fuente de ingresos ha cambiado (54,7 % y 47,4 % respectivamente). Sin embargo, como muestra la siguiente tabla, el 83,8 % de los encuestados cuya principal fuente de ingresos antes de la pandemia era el trabajo ocasional sigue manteniendo esta misma fuente de ingresos en la actualidad. La cifra tampoco varía



El Salvador, concesión de transferencias de 100 USD durante 3 meses a 2700 familias, 1500 del municipio de Ahuachapán y 1200 de Tacuba, para mejorar los medios de vida y el acceso a los alimentos en caso de emergencia

> Fuente de ingresos principal

mucho entre quienes se dedican al pequeño comercio, antes de la pandemia y ahora (82,9 %). Esto sugiere que **los hogares podrían haber cambiado el tipo de productos que comercializan o el tipo de trabajo ocasional que realizan**, en lugar de generar ingresos por otras vías. Dentro del grupo que se dedicaba principalmente a la agricultura antes de la pandemia, el 91,1 % sigue dedicándose a esta actividad como principal fuente de ingresos, y la cifra es igualmente elevada (90,6 %) entre quienes antes dependían principalmente de la ayuda externa.

	Agricultura	Trabajo ocasional	Ayuda externa	Remesas familiares	Empleo formal	Pequeño comercio
Agricultura	91,1 %	2,8 %	0,5 %	0,3 %	0,7 %	3,7 %
Trabajo ocasional	4,8 %	83,8 %	1,4 %	0,6 %	3,0 %	5,0 %
Ayuda externa	3,1 %	3,1 %	90,6 %	0,4 %	1,6 %	0,8 %
Remesas familiares	6,8 %	3,4 %	0,0 %	80,3 %	4,3 %	4,3 %
Empleo formal	4,8 %	7,6 %	1,4 %	0,8 %	80,3 %	3,8 %
Pequeño comercio	6,6 %	5,9 %	0,6 %	0,7 %	1,2 %	82,9 %

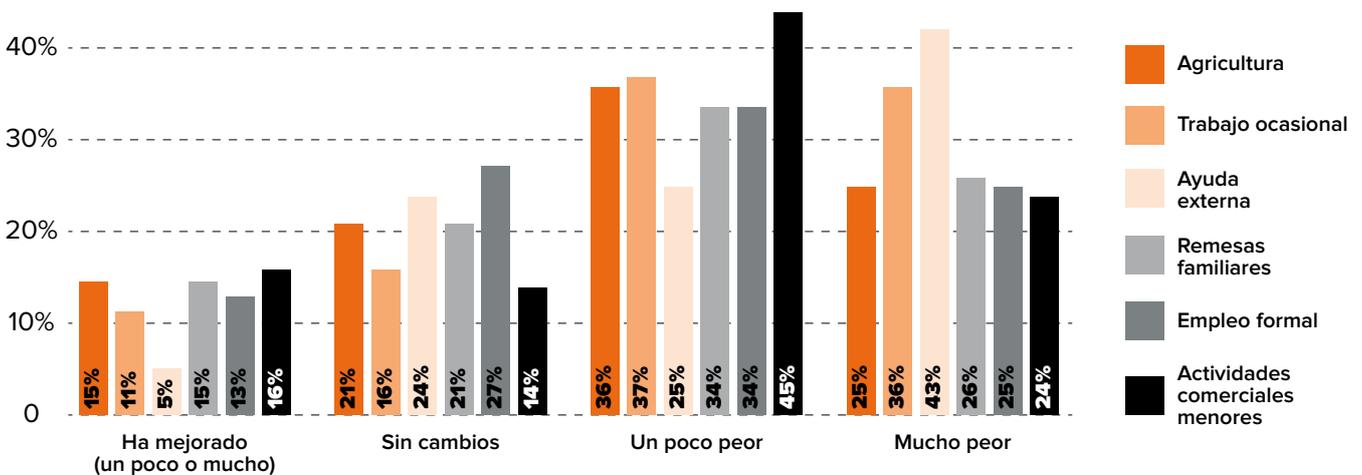
Tabla 12: ¿Cómo ha cambiado la principal fuente de ingresos de los encuestados?

También preguntamos si las personas con diferentes fuentes de ingresos principales al comienzo de la pandemia indicaban experiencias distintas en cuanto a la situación económica general de su hogar. Un mayor porcentaje de personas

que dependen de ayudas externas (43,1 %) y de trabajo ocasional (35,7 %) considera que su situación económica ha empeorado mucho, mientras que las personas que dependen del pequeño comercio consideran, en general, que ha empeorado

un poco (44,7 %). Quienes dependen de la agricultura (15,4 %), las remesas familiares (15,4 %) y el pequeño comercio (16,0 %) tienden a indicar que su situación económica familiar ha mejorado.

> Cómo ha cambiado la situación económica del hogar desde el inicio de la pandemia, por fuente de ingresos principal antes de la COVID-19



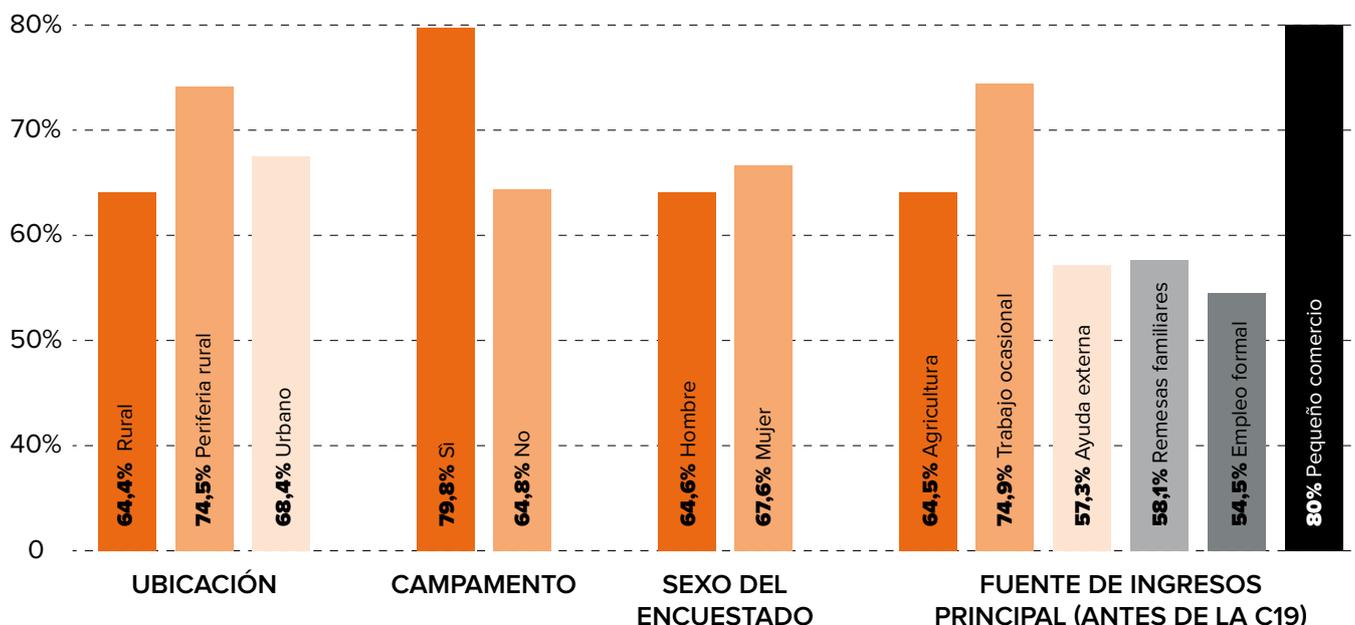
Capacidad de obtener ingresos

Casi dos tercios (66,3 %) de todos los encuestados indicaron que la pandemia de COVID-19 (y las restricciones relacionadas) había creado dificultades o problemas a la hora de generar ingresos para el hogar en la actualidad. Es una tendencia

que afecta a todas las formas de trabajo, tipos de asentamiento, género y grupos etarios, aunque es más acusada entre quienes viven en entornos periurbanos o en campamentos y quienes dependen del trabajo ocasional o del pequeño comercio.

Según la principal fuente de ingresos actual, se formularon una serie de preguntas sobre los mayores retos que afrontan los encuestados.

> Porcentaje de encuestados que afirman que la COVID-19 ha creado dificultades en la forma actual de obtener ingresos para el hogar



AGRICULTURA

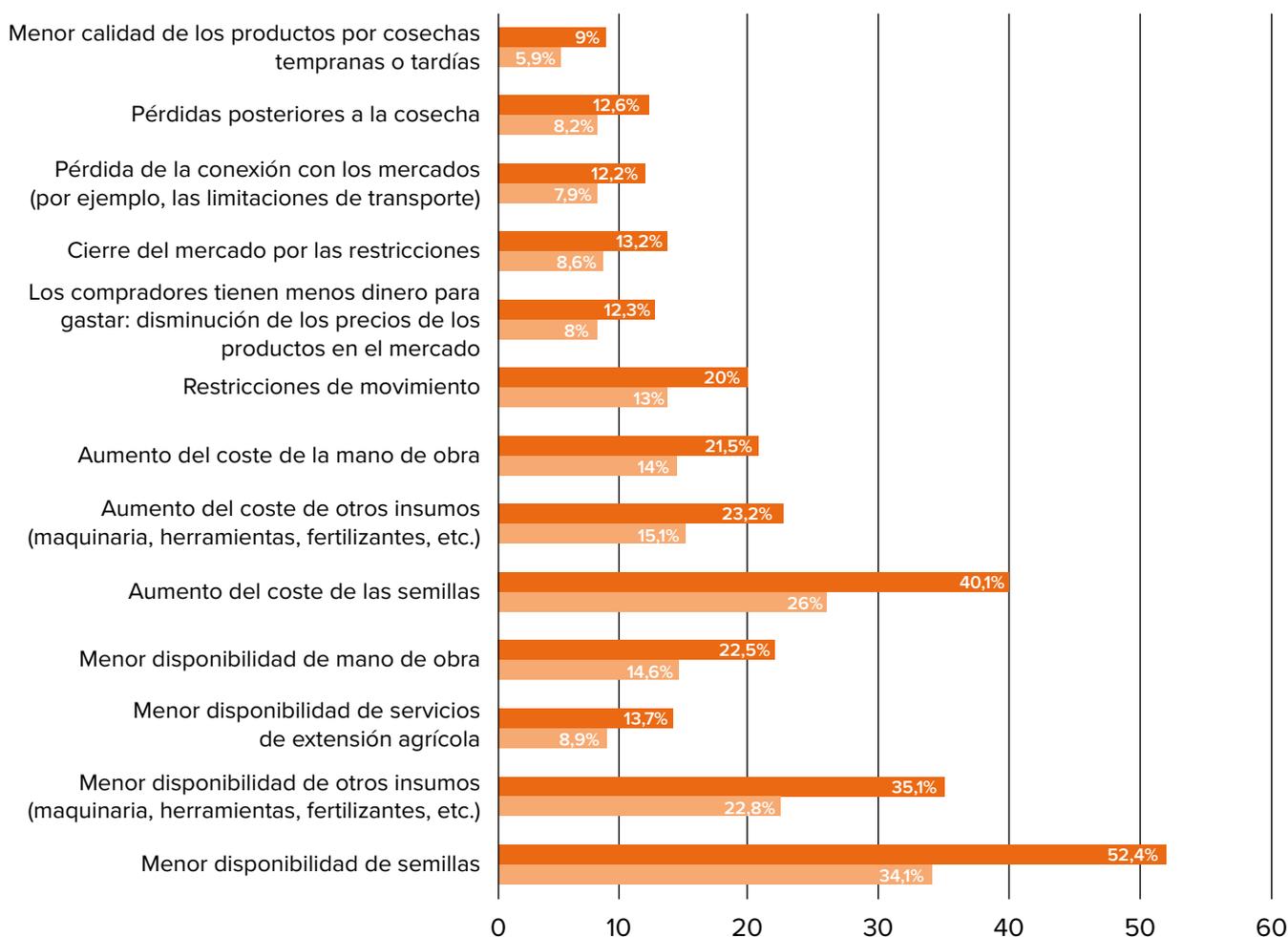
Casi la mitad de los encuestados (48,1 %) indicó que la agricultura era la principal fuente de ingresos de su hogar. **Casi dos tercios de los agricultores indicaron que la situación económica de su hogar había empeorado** (el 36,6 % indicó que su situación era un poco peor y el 25,2 % indicó que era mucho peor) desde el comienzo de la pandemia, el 21,1 % dijo que no había cambiado, el 12,4 % afirmó que había mejorado un poco y el 2,6 % que había mejorado mucho.

Dentro de este grupo, el 65,0 % indicó que la COVID-19 había creado dificultades a la hora de obtener ingresos para el hogar.

El mayor problema identificado fue la menor disponibilidad de semillas(indicado por el 52,4 % de quienes dijeron que la COVID-19 había creado problemas) **y de otros insumos agrícolas** (35,1 %) y que **los precios de las semillas** (40,1 %) y de otros insumos (23,2 %) habían

aumentado. Curiosamente, el 22,5 % identificó como dificultad la mayor escasez de mano de obra y el 21,5 % identificó el aumento del coste de la **mano de obra**. Esto difiere bastante de las respuestas de 2020, que indicaban que la principal dificultad de la agricultura era la **pérdida de mercado** para los productos y los retrasos en la siembra.

> Problemas derivados de la COVID-19 para quienes dependen de la agricultura como fuente principal de ingresos



■ Porcentaje de todos los encuestados que dependen de la agricultura como fuente principal de ingresos y que consideran que la Covid-19 ha creado dificultades en la forma actual de obtener ingresos para el hogar

■ Porcentaje de todos los encuestados que dependen de la agricultura como fuente principal de ingresos

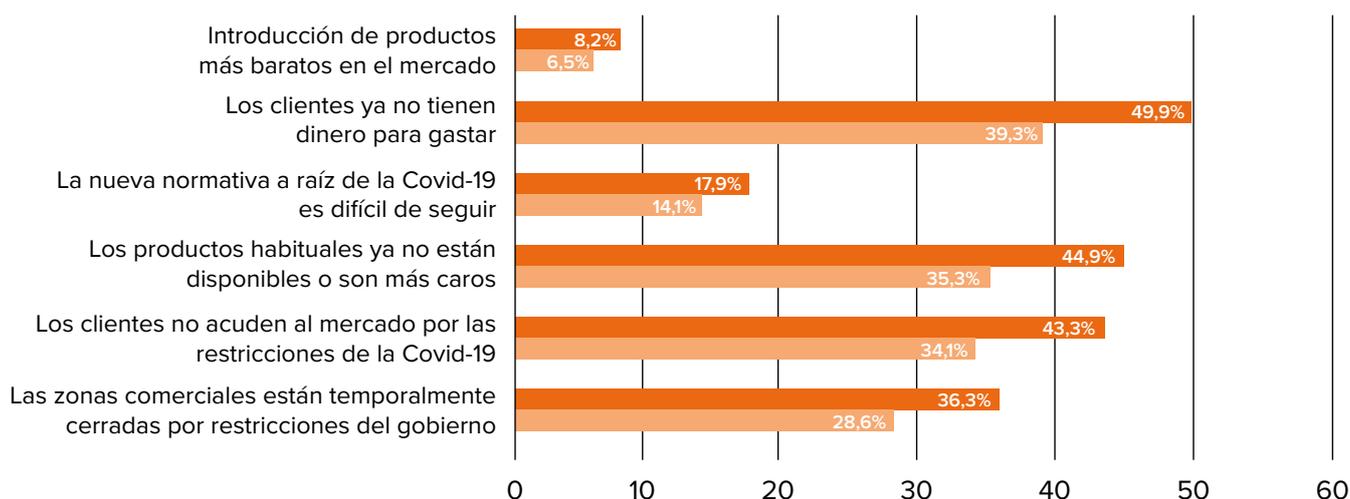
PEQUEÑO COMERCIO

En la encuesta, el 16,0 % señaló que el pequeño comercio era la principal fuente de ingresos de su hogar. Más de dos tercios de los pequeños comerciantes indicaron que la situación económica de su hogar había empeorado (el 42,7 % señaló que la situación era un poco peor y el 24,7 % mucho peor) a partir de la pandemia, mientras que el 14,8 % afirmó que no había cambiado, el 13,1 % indicó que había mejorado un poco y el 3,8 % que había

mejorado mucho. Entre los pequeños comerciantes, **el 78,7 % señaló que la COVID-19 había creado dificultades a la hora de generar ingresos para el hogar en la actualidad** y casi la mitad lo relacionó con la falta de dinero de los clientes para gastar (49,9 %). Otros problemas mencionados son la falta de disponibilidad de productos habituales o su encarecimiento (44,9 %) o que los clientes no visitan los mercados por las

restricciones de la COVID-19 (43,3 %). Estas dificultades son parecidas a las mencionadas en 2020, cuando el 53 % de los encuestados afirmó que los clientes no acudían a los mercados y el 48 % dijo que los clientes no tenían dinero.

> Dificultades que ha creado la COVID-19 para quienes dependen del pequeño comercio como fuente principal de ingresos



■ Porcentaje de todos los encuestados que dependen del pequeño comercio como fuente principal de ingresos y que consideran que la Covid-19 ha creado dificultades en la forma actual de obtener ingresos para el hogar

■ Porcentaje de todos los encuestados que dependen del pequeño comercio como fuente principal de ingresos

TRABAJO OCASIONAL

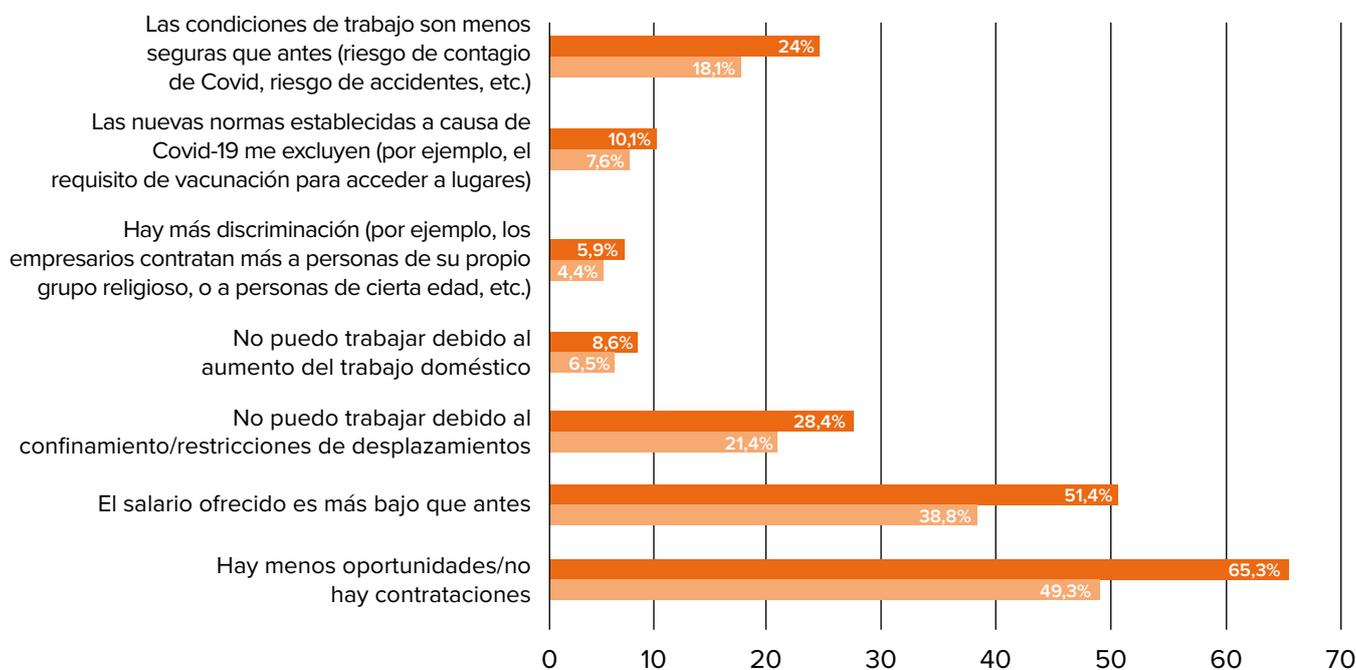
El trabajo ocasional es la principal fuente de ingresos del 16,3 % de los hogares incluidos en nuestra encuesta. En este grupo, **una gran mayoría indicó que la situación económica de su hogar había empeorado** (el 36,7 % señaló que había empeorado un poco y el 35,1 % que había empeorado mucho) **desde el principio de la pandemia**, el 15,1 % dijo que no había

cambiado, el 9,8 % que había mejorado un poco y el 2,0 % que había mejorado mucho. Además, el 75,6 % mencionó que la COVID-19 había creado dificultades a la hora de generar ingresos para el hogar.

Las mayores dificultades para las familias que dependen del trabajo ocasional fueron la **paralización de las contrataciones** (65,3 %

y la consiguiente incapacidad para encontrar empleo. Más de la mitad de los trabajadores ocasionales que identificaron problemas los relacionaron con la **reducción** de salarios (52 %) y el 28,4 % la imposibilidad de trabajar debido a las **restricciones de viaje o el confinamiento**.

> Dificultades con el trabajo ocasional



■ Porcentaje de todos los encuestados que dependen del trabajo ocasional como fuente principal de ingresos y que consideran que la Covid-19 ha creado dificultades en la forma actual de obtener ingresos para el hogar

■ Porcentaje de todos los encuestados que dependen del trabajo ocasional como fuente principal de ingresos

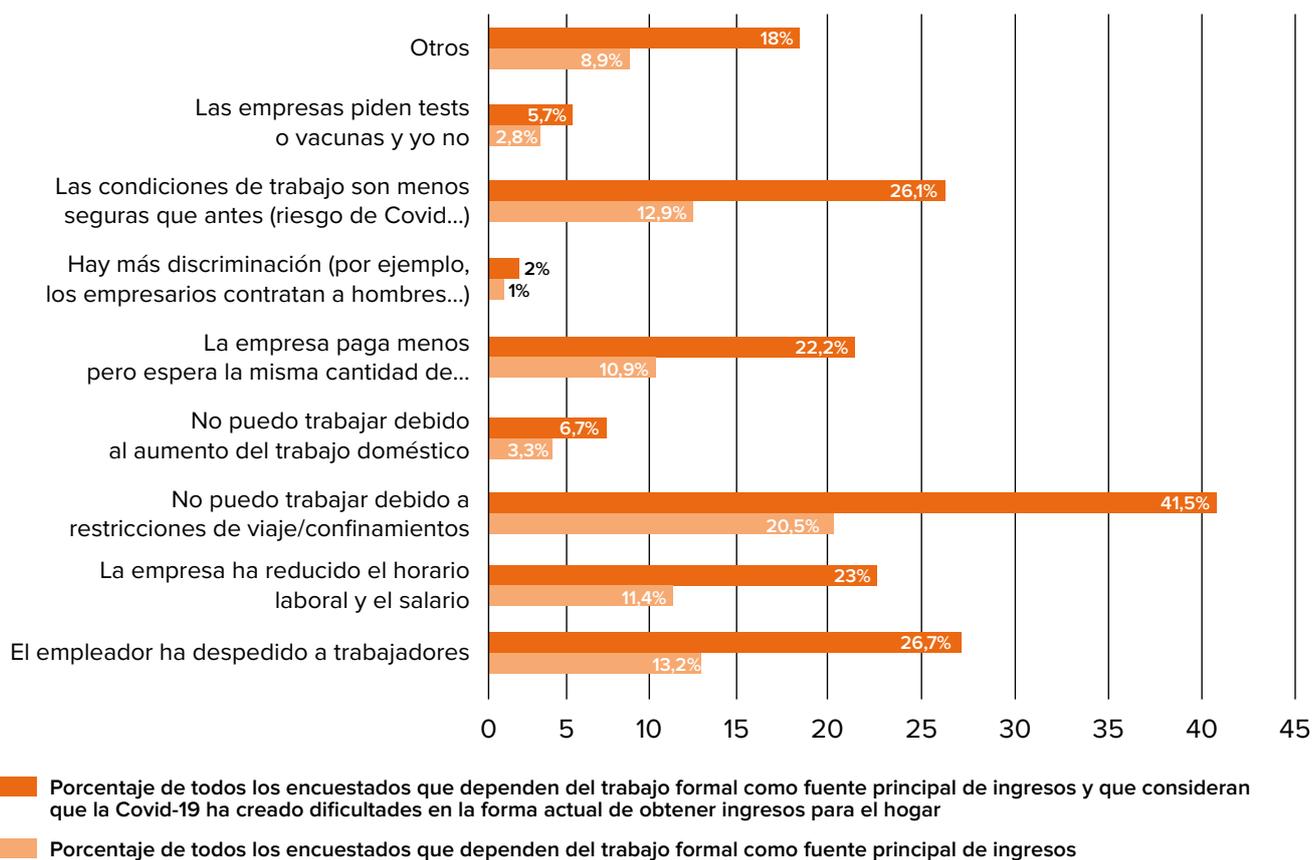
TRABAJO FORMAL

Algo más de uno de cada diez encuestados (11,3 %) indicó que tenía un empleo formal y que éste era la principal fuente de ingresos de su hogar. Más de la mitad de estos encuestados declaró que la situación económica de su hogar había empeorado (el 34,0 % señaló que la situación era un poco peor y el 22,6 % mucho peor) a partir de la pandemia, el 29,9 % dijo que no había cambiado, el 9,3 % afirmó que había mejorado un poco

y el 3,2 % que había mejorado mucho. Dentro de este grupo, el 49,4 % indicó que la COVID-19 había creado dificultades a la hora de generar ingresos para el hogar y señaló que **la mayor dificultad era la imposibilidad de trabajar por las restricciones del confinamiento** (un problema mencionado por el 41,5 % de los que señalaron que la pandemia había creado dificultades). A este problema le siguen los **despidos de la empresa** (mencionado por

el 26,7 %) y una **menor seguridad de las condiciones laborales** (mencionado por el 26,1 %).

> Dificultades con el trabajo formal



Remesas

También observamos un **ligero aumento del número de personas cuya principal fuente de ingresos son las remesas familiares**, que pasa del 1,4 % antes de la pandemia al 1,5 % actual. Sin embargo, el 10,8 % de todos los encuestados señaló que había recibido transferencias periódicas de familiares que vivían en otras partes del país o

en el extranjero, aunque no fuera su principal fuente de ingresos. De todos los que declararon recibir remesas con regularidad, el 14,9 % afirmó que había dejado de recibirlas por completo, el 46,2 % dijo que la cantidad había disminuido, el 23,3 % señaló que no había ningún cambio y el 14,5 % indicó que habían aumentado. Los que viven en

campamentos representan el mayor porcentaje de personas que indican un aumento de las remesas. En este caso hay una comparación positiva con las cifras de la encuesta de 2020, cuando el 28 % de los encuestados dijo que las remesas habían cesado por completo y el 53 % dijo que habían disminuido.

	Aumento significativo	Leve aumento	Sin cambios	Leve descenso	Descenso significativo	Cese completo
Rural	6,2 %	7,8 %	21,9 %	30,7 %	17,0 %	15,5 %
Periurbano	3,6 %	14,3 %	22,3 %	26,8 %	17,9 %	14,3 %
Urbano	3,8 %	10,4 %	27,5 %	27,9 %	15,0 %	13,3 %
Residentes en campamentos	14,0 %	15,8 %	14,0 %	29,8 %	10,5 %	14,0 %
Hombre	4,1 %	10,3 %	24,6 %	27,3 %	14,6 %	17,1 %
Mujer	6,3 %	8,3 %	22,3 %	31,3 %	18,1 %	13,2 %
Total	5,4 %	9,1 %	23,3 %	29,6 %	16,6 %	14,9 %

Por países, hasta el 29,2 % de los encuestados de El Salvador, el 41,1 % de Mali, el 25,6 % de Nepal y el 29,8 % de Honduras había recibido remesas en algún momento del pasado cercano,

mientras que solo el 4,0 % de los encuestados de Burundi declaró haber recibido algún tipo de remesa. En cuanto a cómo han cambiado las remesas desde el inicio de la pandemia,

un porcentaje significativo de encuestados de Bolivia (33,3 %), la RCA (28,6 %) y Níger (36,7 %) indicó que habían cesado por completo.

Porcentaje de encuestados que indican que el hogar recibía remesas con anterioridad		¿EN QUÉ MEDIDA HAN CAMBIADO LOS PAGOS DESDE EL COMIENZO DE LA PANDEMIA?					
		Aumento significativo	Leve aumento	Sin cambios	Leve descenso	Descenso significativo	Cese completo
Bolivia	11,4 %	0,0 %	4,8 %	38,1 %	14,3 %	9,5 %	33,3 %
Burkina Faso	10,6 %	1,9 %	3,8 %	20,8 %	43,4 %	13,2 %	17,0 %
Burundi	4,0 %	33,3 %	3,0 %	3,0 %	9,1 %	21,2 %	27,3 %
RCA	10,3 %	0,0 %	7,1 %	7,1 %	42,9 %	14,3 %	28,6 %
Chad	11,5 %	11,1 %	25,0 %	38,9 %	13,9 %	0,0 %	11,1 %
RDC	5,1 %	14,3 %	16,7 %	19,0 %	21,4 %	14,3 %	14,3 %
El Salvador	29,2 %	1,0 %	0,0 %	16,2 %	33,3 %	35,2 %	14,3 %
Georgia	8,0 %	0,0 %	0,0 %	50,0 %	16,7 %	16,7 %	14,6 %
Honduras	29,8 %	9,6 %	11,2 %	32,0 %	27,2 %	14,4 %	4,8 %
Liberia	7,1 %	21,7 %	17,4 %	26,1 %	21,7 %	8,7 %	4,3 %
Mali	41,1 %	0,6 %	5,5 %	9,1 %	50,3 %	21,8 %	12,7 %
Nepal	25,6 %	2,9 %	14,4 %	34,6 %	25,0 %	7,7 %	10,6 %
Níger	6,9 %	0,0 %	20,0 %	13,3 %	20,0 %	10,0 %	36,7 %
Perú	6,6 %	5,0 %	5,0 %	47,5 %	10,0 %	7,5 %	17,5 %
Sierra Leona	13,1 %	11,9 %	18,6 %	15,3 %	20,3 %	18,6 %	15,3 %
Siria	5,2 %	0,0 %	6,3 %	56,3 %	18,8 %	12,5 %	6,3 %
Uganda	6,2 %	0,0 %	23,1 %	15,4 %	26,9 %	7,7 %	23,1 %
Zambia	12,2 %	2,0 %	4,1 %	2,0 %	49,0 %	24,5 %	18,4 %
Total	12,3 %	5,3 %	9,1 %	23,3 %	29,6 %	16,6 %	14,9 %

Tabla 12: Hogares que reciben remesas (%) y evolución de las remesas

Tomando como referencia un periodo temporal más corto, también se pidió a los encuestados que evaluaran el cambio de los pagos de las remesas en comparación con los seis meses anteriores. El 14,8 % indicó que había dejado de recibirlas por completo, el 36,1 % señaló que la cantidad había disminuido, el 24,9 % dijo

que el pago se mantenía más o menos igual y el 17,2 % afirmó que había aumentado. Estas conclusiones coinciden con el análisis del Banco Mundial, según el cual, aunque las remesas en general todavía no han vuelto a los niveles anteriores a la pandemia¹⁷, el impacto de la COVID-19 ha sido variado. Por ejemplo, en

América Latina y el Caribe, las remesas experimentaron un repentino descenso en 2020 y se recuperaron en la segunda mitad del año, cuando el empleo mejoró ligeramente en Estados Unidos. Asimismo, el debilitamiento de la economía española también provocó una reducción de remesas a los países sudamericanos.

¹⁷ - <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2021/05/12/defying-predictions-remittance-flows-remain-strong-during-COVID-19-crisis#:~:text=Remittances%20flows%20to%20Latin%20America,the%20third%20and%20fourth%20quarters>

Perspectivas de futuro

También se preguntó a los encuestados si creían que los ingresos totales de su hogar cambiarían en los próximos seis meses. Más de un tercio de los encuestados (36 %) no espera ningún cambio, casi

una quinta parte (19 %) espera que sus ingresos disminuyan y aproximadamente una cuarta parte (28 %) espera una mejora de su situación económica, mientras que el resto no está seguro. Los encuestados menos

optimistas son de Malí (38 %), Sierra Leona (35 %) y El Salvador (29 %). Los más esperanzados son de Burundi (52 %), Bolivia (45 %) y, curiosamente, también Sierra Leona (44 %).

PORCENTAJE DE ENCUESTADOS QUE CREEN QUE LOS INGRESOS DE SU HOGAR...

	disminuirán mucho	disminuirán un poco	TOTAL
Bolivia	0,6 %	4,3 %	4,8 %
Burkina Faso	7,3 %	15,6 %	22,8 %
Burundi	6,1 %	17,0 %	23,1 %
RCA	10,5 %	5,3 %	15,8 %
Chad	13,9 %	12,3 %	26,2 %
RDC	3,4 %	4,5 %	7,9 %
El Salvador	6,7 %	22,5 %	29,2 %
Georgia	6,5 %	6,8 %	13,3 %
Honduras	0,7 %	2,4 %	3,1 %
Liberia	9,1 %	10,0 %	19,1 %
Mali	11,2 %	26,7 %	37,9 %
Nepal	2,7 %	10,3 %	13,1 %
Níger	5,1 %	15,6 %	20,8 %
Perú	12,5 %	12,5 %	25,0 %
Sierra Leona	10,4 %	24,6 %	35,0 %
Siria	8,1 %	14,2 %	22,3 %
Uganda	7,4 %	6,2 %	13,5 %
Zambia	1,3 %	4,0 %	5,3 %
Total	6,5 %	12,1 %	18,6 %

Tabla 13: Previsión de los encuestados sobre la evolución de los ingresos en el futuro

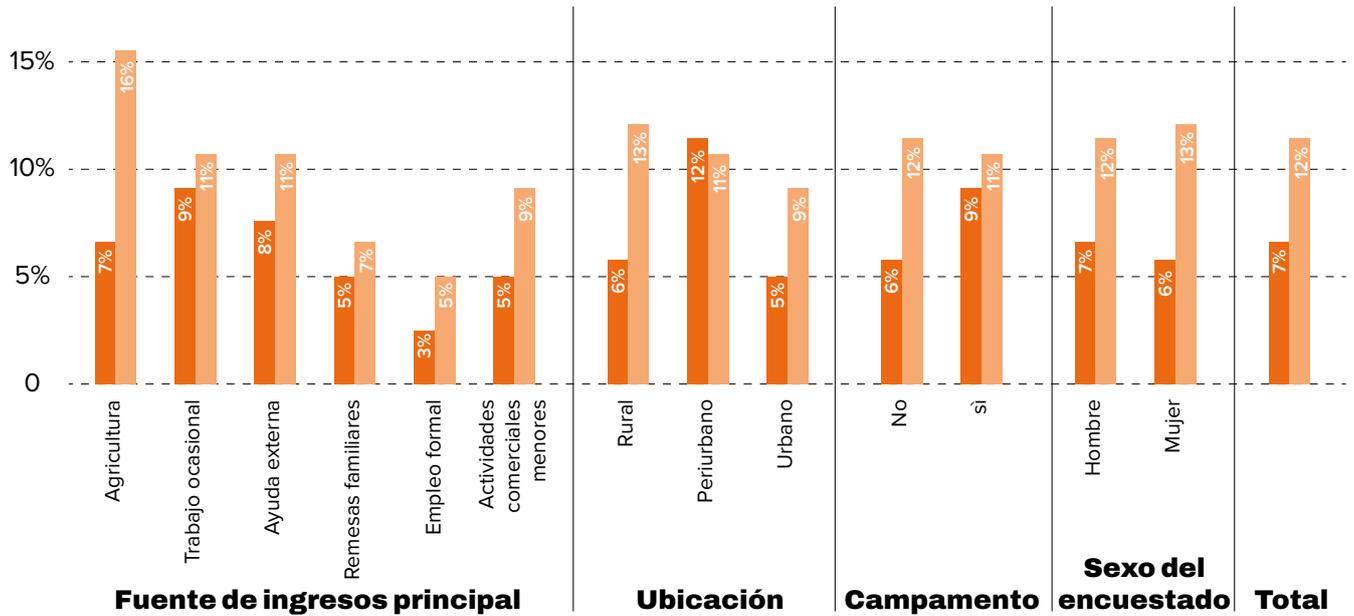
En cuanto a las fuentes de ingresos, los más pesimistas son los hogares que dependen de la agricultura (22,9 %), el trabajo ocasional (20,3 %) y las ayudas externas (19,1 %). Los más optimistas son los

pequeños comerciantes (41 %), las familias que dependen de las remesas (32 %) y, de nuevo, los agricultores (30 %). Los que viven en zonas periurbanas son más pesimistas que los que viven en zonas urbanas o rurales;

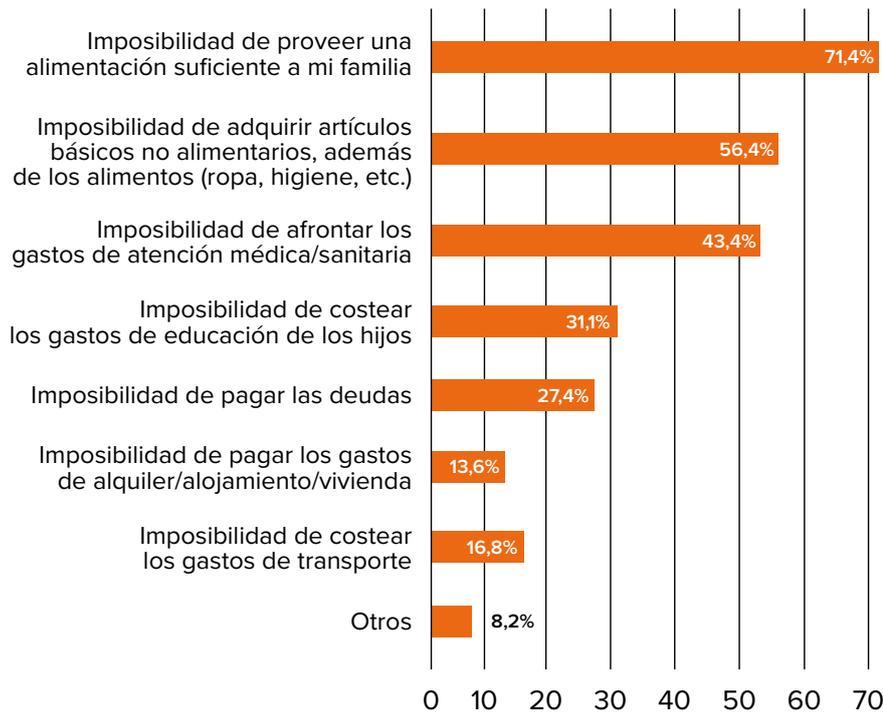
los que viven en campamentos son, en general, más pesimistas en sus expectativas que los que viven fuera de ellos. Hay pocas diferencias en las respuestas según el sexo de los encuestados.

> Quiénes creen que sus ingresos disminuirán en los seis próximos meses

Disminuirán mucho
Disminuirán un poco



> Impacto previsto para los encuestados que creen que sus ingresos disminuirán en los 6 próximos meses



Los encuestados que creían que sus ingresos iban a disminuir estaban preocupados sobre todo por su incapacidad para proveer suficientes alimentos a su familia (71,4 %), para costear artículos básicos no alimentarios como ropa, saneamiento, higiene (56,4 %), servicios sanitarios o para sufragar los gastos de atención médica (43,4 %). A casi un tercio de los encuestados le preocupa no poder afrontar los gastos de la educación de sus hijos (31,3 %) o no poder pagar las deudas (27,4 %).

Nuestras respuestas:

UGANDA

Las intervenciones de Cesvi en Uganda atienden las carencias actuales de seguridad alimentaria y de ingresos que afrontan las comunidades de refugiados y de acogida en el asentamiento de Palabek y sus alrededores, en el distrito de Lamwo. Se da una combinación de factores (recortes en las raciones de alimentos, impacto económico de la pandemia de COVID-19, acceso limitado de los refugiados a tierras de cultivo, escaso conocimiento y uso de buenas prácticas agronómicas), además del aumento demográfico, que agrava la situación de seguridad alimentaria y de los ingresos.

Tras el brote de la COVID-19, Uganda decretó un periodo de confinamiento prolongado en 2020 que provocó el cierre de los mercados y aumentó el precio de los alimentos y otros

artículos básicos. Con el apoyo de donaciones institucionales, Cesvi interviene para atender las carencias de seguridad alimentaria y de ingresos mediante la capacitación de las comunidades objetivo en técnicas de agricultura sostenible a fin de aumentar la producción y la productividad de las pequeñas parcelas residenciales asignadas —donde CESVI amplía su estrategia del modelo de uso optimizado de la tierra—, y la producción comercial extrafamiliar en parcelas agrícolas alquiladas de mayor tamaño.

Los miembros de Alliance2015, Cesvi y Ayuda en Acción colaboran para poner en marcha el proyecto de **Empoderamiento económico de los jóvenes (YEEP, por sus siglas en inglés)** con el objeto de ayudar a

los jóvenes que viven en el asentamiento de Palabek a **reducir su dependencia de la ayuda humanitaria, ser autosuficientes y promover la inclusión social.** El programa se basa en el desarrollo de **actividades de formación sobre gestión del ganado, negocios y competencias artesanales**, tales como la confección de zapatos y cestas. También ha reforzado la capacidad de una institución financiera financiada y gestionada por los propios refugiados para conceder préstamos y apoyar la puesta en marcha de una empresa agrícola. Es un programa que concede especial atención a la **inclusión social**, la mejora de la integración de personas con discapacidades en el país de acogida y en el asentamiento de refugiados.



Uganda, formación en panadería para ayudar a ofrecer más oportunidades de subsistencia y mitigar el impacto económico negativo de la pandemia de COVID-19



© Ayuda en Acción El Salvador

El Salvador, 2700 familias (1500 del municipio de Ahuachapán y 1200 de Tacuba) reciben una transferencia de 100 dólares durante 3 meses.

EL SALVADOR

El proyecto se propone fortalecer la respuesta humanitaria del gobierno para atender a las 1500 familias más vulnerables del municipio de Ahuachapán y 1200 familias del municipio de Tacuba, cuya seguridad alimentaria y nutricional se ha deteriorado por la prolongada **pandemia de COVID-19 que se ha propagado desde 2020 y por los fenómenos meteorológicos extremos (las**

tormentas tropicales Amanda y Cristóbal, los huracanes Eta e Iota) y los efectos del cambio climático que cada año son más devastadores COVID-19.

La respuesta del proyecto se dirige a las familias con mayor inseguridad alimentaria en los municipios de la intervención, concentrándose en la ayuda humanitaria de emergencia,

en una fase de recuperación temprana que se propone **fortalecer los medios de vida, fomentar la resiliencia** y mejorar el registro unificado de participantes que gestiona el gobierno central en el marco del sistema nacional de protección social.

Nuestras recomendaciones:

El cambio observado en la principal fuente de ingresos de las personas, que se aleja de la agricultura y el empleo formal y se acerca al trabajo ocasional y el pequeño comercio, sugiere que **son muchas las personas se ven obligadas a adoptar medios de vida más precarios**, de las cuales un porcentaje considerable no consigue ganar lo suficiente para atender sus necesidades básicas. Aunque un número (sorprendentemente) elevado de encuestados se muestra optimista respecto a las perspectivas económicas a corto plazo, muchos otros señalaron diversas dificultades. Por tanto, **solicitamos que se restablezcan los medios de vida, entre otras cosas mediante ayudas económicas adecuadas para los más vulnerables, que se han visto tan gravemente afectados por la pandemia. Pedimos a los gobiernos y a sus socios de desarrollo que:**

- > Aprovechen el análisis y los datos sobre el impacto de la COVID-19 en las personas más vulnerables para revisar sus políticas y prácticas desde una perspectiva favorable para los pobres y orientarlas claramente a la población más rezagada.
- > Promuevan el acceso —y la ampliación— de los paquetes de recuperación y los programas de redes de seguridad para los más vulnerables de modo que puedan acceder a los bienes, servicios y el apoyo social que necesitan.
- > Colaboren estrechamente con los actores de la sociedad civil y las organizaciones comunitarias para garantizar que los programas de protección social se apliquen de forma óptima promoviendo la igualdad de género y la cohesión social.



Estrategias para afrontar el impacto

Resumen general

Zambia, proyecto piloto de la Red de Seguridad de Respuesta Rápida a las Crisis (RSRSN, por sus siglas en inglés).

Al tiempo que afrontaban los retos de la pandemia de COVID-19 y las políticas aplicadas para mitigarla, el 42 % de los entrevistados indicó que su hogar había sufrido un impacto adicional. **La forma más habitual de afrontar la crisis fue reducir el gasto, seguida de solicitudes de préstamos de dinero o bienes, y más de un tercio de los**

encuestados señaló que había recibido ayuda del gobierno o de una ONG. Al reducir el gasto, la principal partida que recortaron los hogares fue la de los alimentos; cuando pidieron préstamos, lo hicieron principalmente a amigos o vecinos, grupos comunitarios o familiares indirectos. Por lo general, los participantes en la encuesta no creían que hubiera

programas estatales que los incluyera, pero para los que sí tuvieron problemas e intentaron acceder a dichos programas, el mayor obstáculo fue que se enteraron demasiado tarde y la incapacidad de presentar la documentación necesaria.

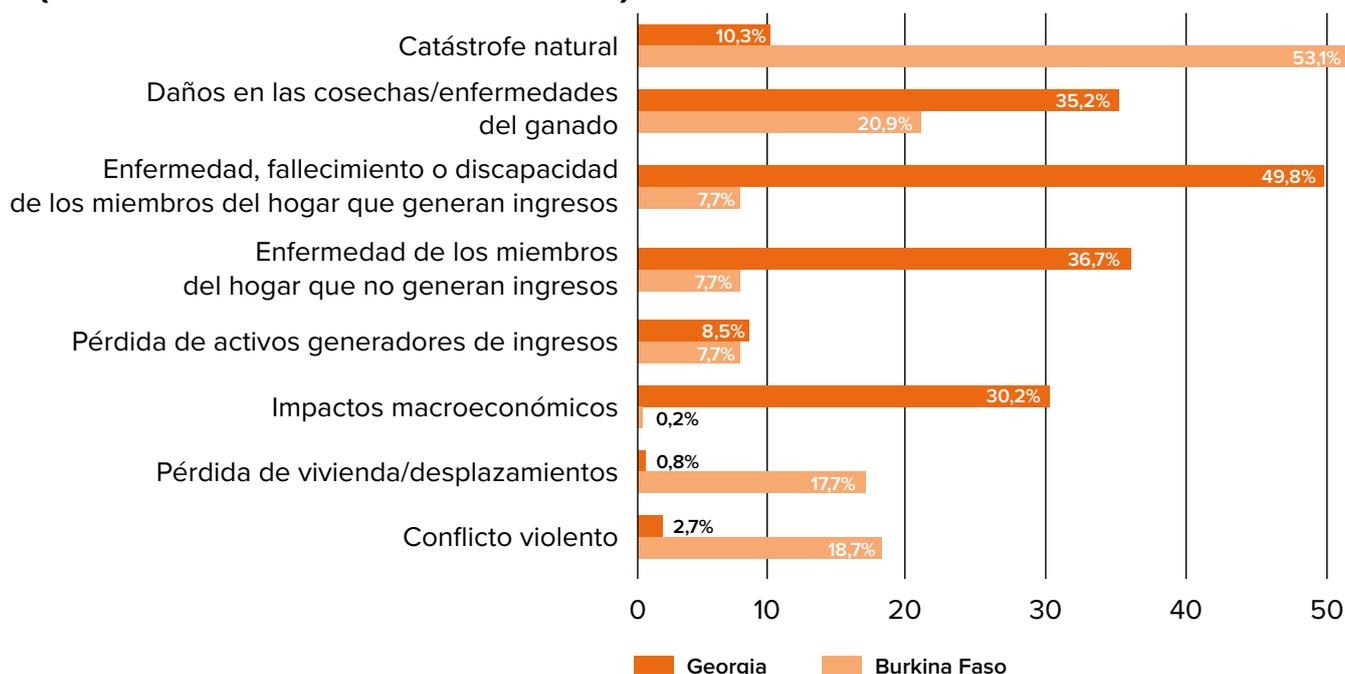
Introducción

Los resultados de la encuesta de 2020 sugerían que la COVID-19 estaba produciendo una combinación de efectos en las familias en riesgo; **en 2022, nos propusimos determinar cuáles eran los problemas adicionales y el impacto que tenían.** Casi el 42 % de los encuestados indicó que su hogar había sufrido **problemas externos además de la COVID-19** durante este periodo. Las respuestas se agruparon en diversos encabezamientos, como **catástrofes naturales, daños en las cosechas o el ganado, problemas macroeconómicos** como la inflación, la recesión, la devaluación de la moneda local, enfermedad del principal generador de ingresos del hogar y **conflictos o desplazamientos internos.**

El impacto mencionado con mayor frecuencia fue el de las catástrofes naturales (41 %), seguido de la pérdida de cosechas o de ganado. En algunos países fueron muchos los encuestados se vieron muy afectados por problemas secundarios: el 90% de las personas encuestadas de Siria, el 88 % de Zambia, el 79 % de Chad y el 77 % de Uganda habían sufrido otros problemas además de la pandemia de COVID-19. Asimismo, el tipo de problema experimentado difiere considerablemente según el contexto. Por ejemplo, en el siguiente gráfico se muestran las diferencias del tipo de problemas que afrontaron los hogares de Georgia (donde el 50 % de los encuestados indicó que la enfermedad del principal generador de ingresos del hogar

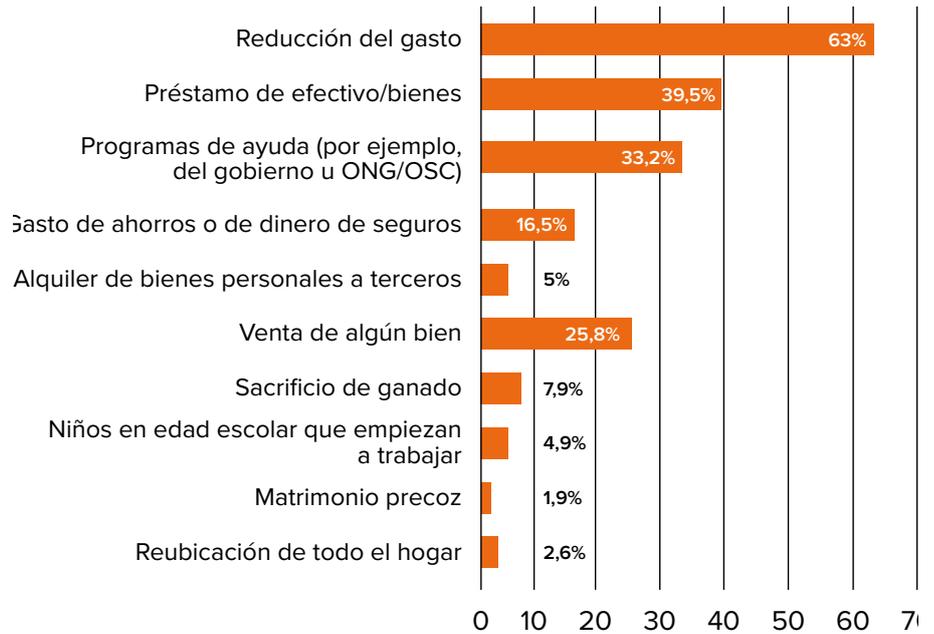
era el acontecimiento extremo que más influía en los ingresos del hogar) y los hogares de Burkina Faso (donde el 53 % de los encuestados se vio afectado por catástrofes naturales).

> Porcentaje de hogares que sufren determinados impactos (no relacionados con la Covid-19)



> Estrategia para afrontar el impacto mencionada por quienes sufrieron alguno de ellos

A los que señalaron que habían sufrido problemas, se les preguntó además cómo los habían afrontado: **la respuesta más frecuente fue mediante la reducción de gastos (56,2 %)** seguida de **préstamos de dinero o productos**.



Hay diferencias significativas entre los países en la forma de afrontar los problemas. Por ejemplo, en Bolivia, Georgia y Perú un número considerable de hogares redujo los gastos generales (77 %, 69 % y 85 % respectivamente) y además recurrieron a sus ahorros o al dinero de sus seguros como

estrategia para afrontar el impacto (66 %, 39 % y 41 % respectivamente). Esto contrasta con otros países en los que la primera o la segunda estrategia más probable para afrontar el impacto fue pedir prestado dinero o productos o recibir ayuda de fuentes externas.

También hay **diferencias importantes en la proporción de encuestados que afirman haber recibido ayuda del gobierno, de ONG o de amigos y familiares**, el porcentaje en Chad es del **5,3 %** y en Zambia, en cambio, es del **80,5 %**.

ESTRATEGIAS PARA AFRONTAR EL IMPACTO				
	Reducción del gasto	Gasto de ahorros o de dinero de seguros	Préstamo de efectivo	Ayuda externa (del gobierno, de una ONG/OSC o de un amigo/familiar/vecino)
Bolivia	76,7 %	66,3 %	37,6 %	41,6 %
Burkina Faso	58,3 %	8,3 %	33,3 %	72,2 %
Burundi	52,3 %	1,5 %	48,9 %	19,3 %
RCA	64,0 %	8,1 %	45,9 %	15,7 %
Chad	47,2 %	18,3 %	49,6 %	5,3 %
RDC	47,8 %	4,8 %	55,7 %	31,1 %
El Salvador	96,1 %	6,3 %	7,9 %	26,0 %
Georgia	68,9 %	39,0 %	28,4 %	7,2 %
Honduras	41,0 %	35,9 %	28,2 %	12,8 %
Liberia	93,3 %	0,0 %	20,0 %	66,7 %
Mali	60,6 %	17,6 %	38,3 %	37,8 %
Nepal	55,7 %	32,9 %	54,4 %	20,3 %

ESTRATEGIAS PARA AFRONTAR EL IMPACTO				
	Reducción del gasto	Gasto de ahorros o de dinero de seguros	Préstamo de efectivo	Ayuda externa (del gobierno, de una ONG/ OSC o de un amigo/familiar/vecino)
Níger	0,0 %	0,0 %	33,3 %	0,0 %
Perú	85,0 %	40,8 %	31,6 %	31,6 %
Sierra Leona	100,0 %	0,0 %	100,0 %	0,0 %
Siria	77,1 %	10,0 %	11,1 %	75,6 %
Uganda	54,8 %	4,3 %	38,4 %	22,0 %
Zambia	73,2 %	14,1 %	42,9 %	80,5 %
Total	63,0 %	16,5 %	39,5 %	33,2 %

Tabla 14: Estrategias habituales para afrontar el impacto, por país

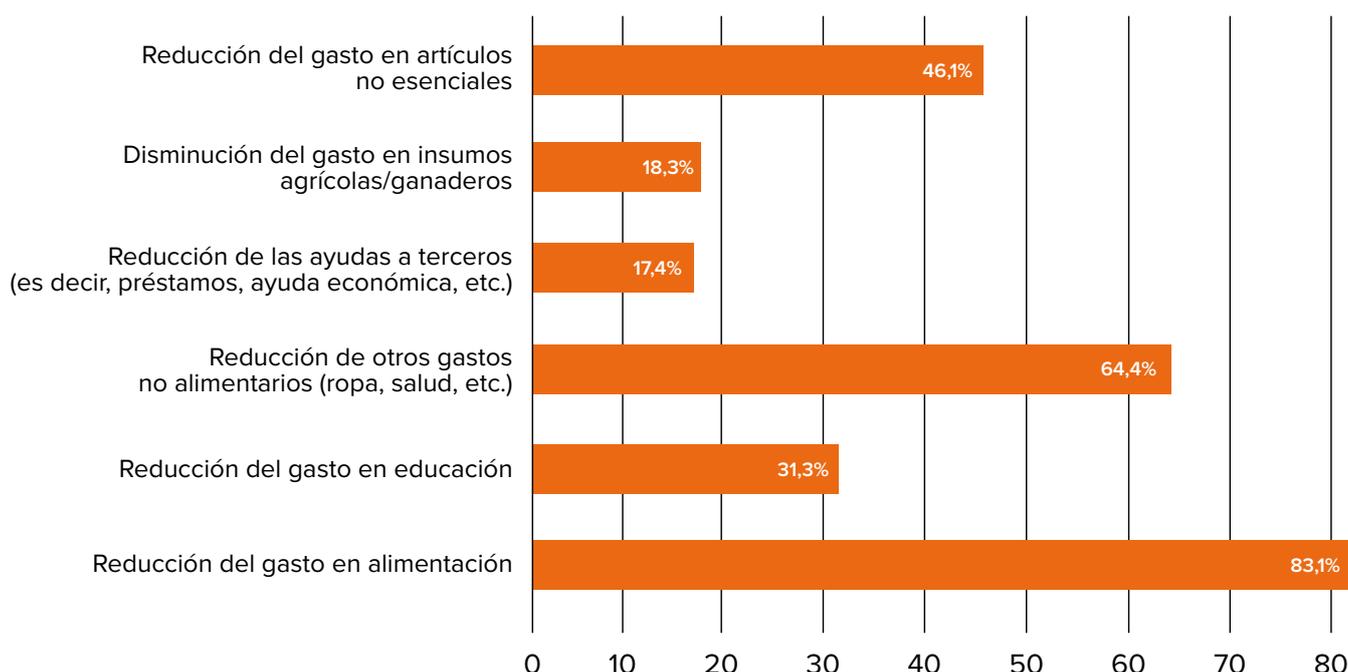
Reducción del gasto

Entre los hogares que redujeron gastos, la alimentación fue el primer ámbito que recortaron, en consonancia con las respuestas anteriores sobre la reducción de la cantidad y la calidad de los alimentos consumidos y la mayor frecuencia con la que algún miembro del hogar se iba a dormir con hambre.

Esto refleja el porcentaje desproporcionadamente alto de gasto que deben destinar a la alimentación los hogares que viven en la pobreza extrema en tiempos normales. Casi dos tercios de los hogares (64,4 %) declara haber reducido otros gastos no alimentarios y un 46,1 % redujo gastos en

artículos no esenciales. Un tercio de los encuestados (31,3 %) señaló la reducción del gasto en educación, mientras que las inversiones en insumos agrícolas y ganaderos (18,3 %) y las ayudas a terceros (17,4 %) también se vieron afectadas.

> Qué gastos redujeron (quienes indicaron reducción de gastos)



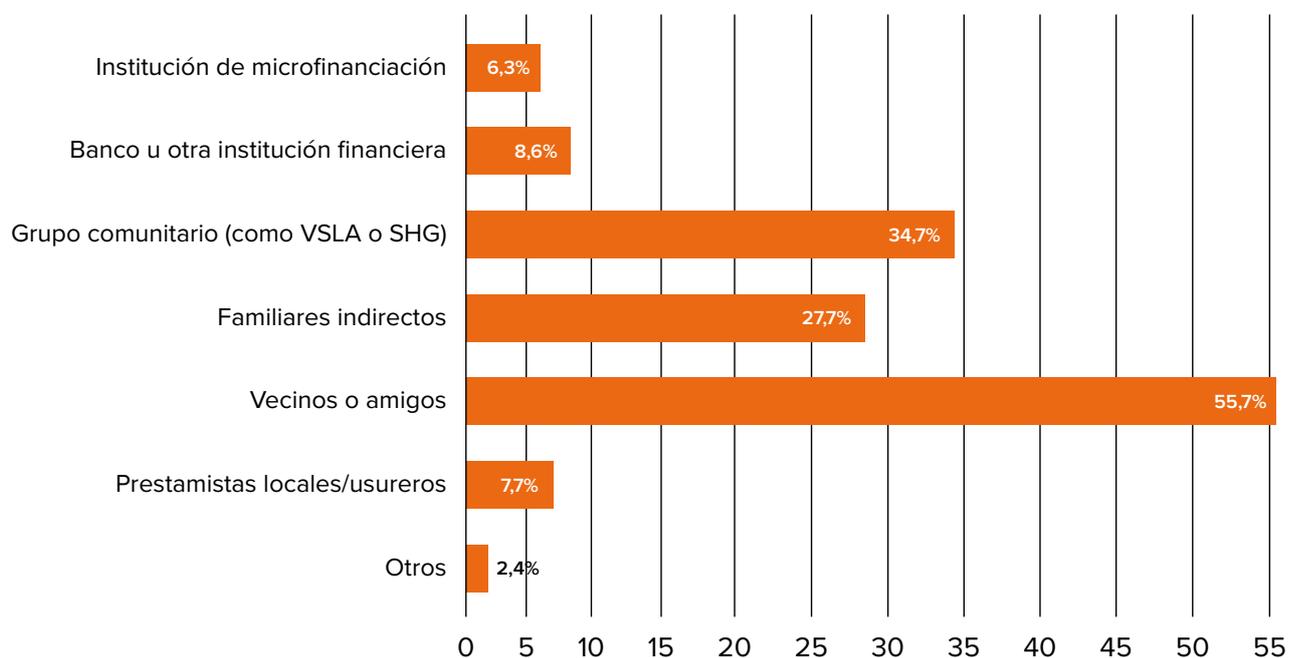
Préstamo

Entre los que indicaron haber pedido un préstamo para sobrellevar la situación (el 39,5 % de los que habían sufrido adversidades), el 93 % recibió principalmente dinero

en efectivo. Los préstamos se pidieron en su mayoría a amigos y vecinos (56 %), a grupos comunitarios (34 %) y a familiares indirectos (28 %). Los habitantes de las zonas rurales tienen mayor

probabilidad (31 %) de recibir ayuda de familiares indirectos que los que viven en zonas urbanas (18 %) o periurbanas (25 %).

> Los encuestados que dijeron haber pedido un préstamo, ¿a quiénes se lo pidieron?



A los encuestados que habían pedido un préstamo también se les preguntó si habían podido devolverlo: el 22,7 % indicó que lo había devuelto en su totalidad,

el 48,6 % lo había devuelto parcialmente y el 27,9 % no lo había devuelto. Preguntamos a los que habían devuelto el préstamo parcial o totalmente

si tuvieron que volver a pedir un préstamo para contribuir a reembolsar el primero, a lo que el 31 % respondió afirmativamente.

Asistencia

A todos los encuestados se les preguntó si habían recibido **ayuda del gobierno** y un **28,4 %** indicó que sí. De los que declararon haber sufrido adversidades, un porcentaje ligeramente mayor señaló que había recibido esta ayuda, frente a los encuestados de los hogares que no declararon

ninguna adversidad (30,5 % y 23,2 % respectivamente). Esto **varía considerablemente en cada país**, por ejemplo el 96 % de los encuestados de El Salvador y el 73 % de Bolivia recibieron algún tipo de ayuda. Sin embargo, ningún encuestado de Siria, y solo el 3,6 % de Chad y el 4,1 % de Burundi indicaron

haber recibido ayudas. **Esto podría reflejar la capacidad de respuesta del gobierno a la crisis y el papel que puede desempeñar la inestabilidad actual en las respuestas, así como la importancia de los medios más tradicionales para afrontar adversidades.**

> Porcentaje de encuestados que declaran haber recibido ayudas públicas

Bolivia	72,9 %
Burkina Faso	26,2 %
Burundi	4,1 %
Chad	3,6 %
RDC	6,2 %
El Salvador	95,8 %
Georgia	24,2 %
Honduras	16,5 %
Liberia	38,1 %
Mali	48,9 %
Nepal	49,5 %
Níger	24,6 %
Perú	50,8 %
Sierra Leona	39,4 %
Siria	0,0 %
Uganda	26,8 %
Zambia	26,5 %
Total	29,8 %

Tabla 15: Encuestados que reciben algún tipo de ayuda pública (%)

En cuanto al tipo de ayuda recibida, la más frecuente es la **ayuda alimentaria** (mencionada

por el 52,3 % de los que dijeron haber recibido ayudas públicas), seguida de las **vacunas** (40,8 %

y **las ayudas en efectivo sin condiciones** (25,9 %).

> Porcentaje de los que recibieron ayudas públicas e identificaron el tipo de ayuda recibida

Ayuda en efectivo/monetaria sin condiciones	25,9 %
Ayuda en efectivo/monetaria con condiciones	13,2 %
Ayuda alimentaria	52,3 %
Prórroga del vencimiento de los impuestos/pagos	4,3 %
Exención de los requisitos de protección social	1,5 %
Apoyo para comercializar productos	3,2 %
Apoyo para acceder a créditos y financiación (eliminación de riesgos, garantía, etc.)	2,0 %
Kits de detección de COVID-19	14,6 %
Distribución de artículos anticovid (EPI y soluciones alcohólicas)	9,2 %
Vacunas	40,8 %
Ayuda para la educación	16,5 %
Otros	4,7 %

Tabla 16: ¿Qué tipo de ayuda se ofreció a quienes recibieron ayudas?

Se preguntó a todos los encuestados si existía alguna forma de ayuda pública a la que no habían podido acceder y el 17,3 % dijo que sí. Los motivos más frecuentes por los que no pudieron acceder a la ayuda

pública fueron información tardía, complejidad del proceso de solicitud y rechazo de la solicitud. **Es necesario mejorar la comunicación y agilizar los procesos de solicitud para que la distribución de la ayuda**

pública incluya en mayor medida a los más desfavorecidos. La colaboración con organizaciones comunitarias y de la sociedad civil puede mejorar el acceso y la inclusión de las personas más necesitadas.

Motivo

Motivo	Porcentaje de personas que no pudieron acceder a las ayudas públicas
No pude presentar los documentos para demostrar mi elegibilidad	21,0 %
No pude presentar la solicitud debido a las restricciones de movimiento	14,6 %
El proceso de solicitud era demasiado complejo	20,8 %
No pude presentar la solicitud porque no dispongo de medios tecnológicos	11,1 %
Me enteré demasiado tarde	28,2 %
Mi solicitud fue rechazada	18,3 %

Tabla 17: Motivos por los que no pudieron acceder a las ayudas públicas

Nuestras respuestas:

BOLIVIA

Desde 2021, Ayuda en Acción impulsa los procesos de **recuperación y** estabilidad de los medios de vida, promueve la innovación en las unidades educativas para mejorar el acceso a la educación de las comunidades vulnerables rurales en coordinación con estructuras públicas locales y nacionales y gestiona la mejora del acceso al agua potable en zonas rurales.

El proyecto **Acceso sostenible al agua para la adaptación al cambio climático** se llevó a cabo en las regiones de la Amazonia y

el Chaco. **640 familias tuvieron acceso al agua potable** gracias a la construcción de sistemas de agua con tecnologías ecoeficientes y se reforzaron los comités del agua para contribuir a la sostenibilidad de los sistemas y a la gestión del acceso equitativo al agua.

En los municipios de Villa Montes y Yacuiba de la región del Chaco se han construido/habilitado sistemas de agua **de manera participativa mediante consultas y planificaciones con las comunidades** de San Antonio,

Puesto Uno e Ibopeity, además de visitas técnicas de evaluación, dotaciones de equipos y construcción del sistema. En la organización territorial de base (OTB) de San Antonio, Villa Montes, se instaló un sistema fotovoltaico (solar) para el bombeo electrosumergible con un caudal en el manantial de 4 l/s que benefició directamente a unas 600 familias (2.970 personas, 1.620 mujeres y 1.350 hombres).



Bolivia, sistema fotovoltaico para la distribución de agua en el Chaco tarijeño.

NÍGER

Welthungerhilfe adopta una estrategia multisectorial e integrada para responder a la crisis de la COVID-19. En el marco de la ayuda de emergencia destinada a las poblaciones vulnerables afectadas por la crisis de la COVID-19 en el Sahel, unos 37.000 hogares de la región recibieron asistencia en 2021. En Níger, 8000 hogares de la región de Tillabéri recibieron **transferencias de dinero sin condiciones** y se beneficiaron de programas de **dinero a cambio de trabajo** que tienen por objeto rehabilitar tierras para

la producción agrícola. Otras medidas llevadas a cabo fueron la **distribución de piensos, semillas forrajeras y semillas de secano, herramientas para la producción agrícola y kits de iniciación para el ganado menor, así como apoyo a las actividades generadoras de ingresos**. En el área de **WASH** se prestó apoyo a la infraestructura de las comunidades y se entregaron kits de WASH (agua, saneamiento e higiene) a los hogares. Los hogares con niños y mujeres lactantes recibieron harina enriquecida para mejorar la dieta.

En las primeras fases de la crisis de la COVID-19, parte de la estrategia para prevenir la propagación del virus consistía en formar **comités de desarrollo local y formar a los trabajadores sanitarios de la comunidad en prácticas esenciales para no contagiarse el virus ellos mismos ni a los demás, y se les proporcionaron puestos de lavado de manos y productos de desinfección**. Hubo campañas educativas masivas sobre el virus a través de la radio, la prensa y el material escolar.

“**Esta actividad de huerta apoyada por Welthungerhilfe nos ha permitido comer y vender coles, lechugas y tomates. Estamos contentos.**”



Níger, Ousseina Manzo planta hortalizas para venderlas y comercializarlas en el mercado local con la ayuda de los equipos agrícolas que se entregaron en el marco del programa de asistencia de emergencia a las poblaciones vulnerables de la región de Diffa.

ZAMBIA

Como respuesta a la COVID-19 **People in Need (PIN) Zambia** puso en marcha el programa piloto **Red de seguridad de respuesta rápida a las crisis (RSRSN)** dirigido a las personas que habían dado positivo en las pruebas de COVID-19 en los asentamientos urbanos pobres de Lusaka y que se consideraban focos de brotes de COVID-19 y otras enfermedades infecciosas. El objetivo era **limitar la transmisión comunitaria de la COVID-19** proporcionando **ayuda**

en efectivo a los pacientes positivos lo antes posible tras el resultado de la prueba para alentarlos a aislarse. El proyecto estaba dirigido especialmente a los trabajadores contratados por días que no podrían permitirse quedarse en casa y faltar al trabajo.

El proyecto se llevó a cabo en colaboración con las oficinas de vigilancia de enfermedades, encargadas de ponerse en contacto con las personas que se habían hecho la prueba para

informarles de los resultados. Gracias a esta colaboración, PIN Zambia pudo enviar el dinero en un plazo de 12 a 24 horas mediante pagos por móvil. Además, se enviaron mensajes de voz automáticos a las personas que habían dado positivo, informándoles sobre síntomas, riesgos, buenas prácticas para evitar el contagio y consejos de salud mental y bienestar.



Zambia, proyecto piloto de la Red de Seguridad de Respuesta Rápida a las Crisis (RSRSN, por sus siglas en inglés).

Nuestras recomendaciones:

Nuestra investigación ha demostrado una vez más que **las personas más vulnerables de la sociedad están expuestas a varios impactos simultáneos**. Aunque hay programas públicos que podrían ofrecerles apoyo y aliviar su sufrimiento, a menudo no pueden acceder a ellos por problemas de movilidad, falta de información oportuna, complejidad de los requisitos tecnológicos para presentar la información necesaria en línea, etc. **Concentrarse en la inclusión** favorecería el diseño de **estrategias alternativas** que sepan aprovechar la presencia de **instituciones locales, actores de la sociedad civil y canales de comunicación y autenticación**. Si bien la tecnología digital ha sido de gran ayuda durante el período de movilidad restringida por la normativa de la COVID-19, también ha provocado la exclusión de quienes están menos familiarizados con el uso y no tienen acceso a este tipo de tecnología pese a ser, probablemente, los más necesitados. Considerando que la probabilidad de que haya nuevas pandemias en el futuro es más elevada y que el impacto negativo de la Covid-19 en las personas vulnerables está demostrado, **resulta necesario que los**

sistemas de protección social sean un elemento esencial de las políticas públicas y no una medida de emergencia extrema. Pedimos a los gobiernos y a sus socios de desarrollo que:

- > Establezcan, amplíen y refuercen los **niveles mínimos de protección social** universal basándose en los datos del impacto de la pandemia y el aprendizaje de los cambios de políticas y prácticas eficaces.
- > Amplíen la cobertura y la duración de las medidas de protección social, como los seguros de salud, los subsidios alimentarios, las transferencias de efectivo sin condiciones y el acceso a líneas de crédito y financiación con el fin de proteger las vidas y los medios de subsistencia.
- > **Mejoren la capacidad de acceso de los grupos vulnerables a los servicios a los que tienen derecho**, sean estos del gobierno, las agencias, las ONG u otros organismos.
- > Colaboren estrechamente con las organizaciones y comunidades locales para garantizar el óptimo funcionamiento de los programas de protección social, el acceso de los más vulnerables y el fomento de la igualdad de género.



Acceso a los servicios

Resumen general

Sierra Leona, el equipo sanitario del Centro de Salud de Bauya es un centro muy rural.

Uno de los impactos más importantes de la pandemia de COVID-19 a largo plazo y de la respuesta política fue la interrupción del sector educativo. El promedio del cierre de escuelas fue de seis meses, **por lo que menos de la mitad de los encuestados declaró que sus hijos recibieron apoyo en su proceso de aprendizaje al momento de la encuesta.** Aun entre quienes indicaron que sus hijos tuvieron acceso a la educación, lo más habitual era que fueran los padres o hermanos quienes ayudaran a los niños en su proceso de escolarización doméstica.

Aunque **m por lo general, los niños en educación primaria volvieron a la escuela** (el 88,4 % de los hogares con niños de esta edad y el 88,6 % de los hogares con niñas de esta edad dijeron

que todos habían vuelto a la escuela), el promedio desciende considerablemente en los cursos superiores, donde el 79,5 % de los hogares con niños en edad de cursar la educación secundaria superior y el 77,9 % de los hogares con niñas de esta edad dijeron que todos habían vuelto a la escuela. **La principal razón por la que los niños no volvieron a la escuela se relaciona con los problemas económicos de la familia,** mientras que el 7,0 % de los encuestados de hogares en los que hay niñas sin escolarizar señala que la causa es un embarazo o haber tenido un hijo y el 10,6 % declara que la niña se ha casado.

Podemos observar una emergencia oculta similar en el sector sanitario, aunque casi la mitad de los encuestados (46,7 %) considera que los servicios

sanitarios han mejorado desde el inicio de la pandemia. **El 30,8 % de los encuestados afirma que ellos u otra persona del hogar habían retrasado, omitido o no habían podido acudir a sus citas médicas en los seis meses anteriores.** La principal razón fue el coste, aunque el 23,3 % señala el miedo a contagiarse de COVID-19 en el centro de salud como motivo para no acudir a la cita médica. Entre quienes no acudieron a la cita médica (casi una persona de cada tres), la mayoría desaprovechó la oportunidad de recibir atención hospitalaria (37 %) o atención ambulatoria (28 %) y las vacunas para la COVID-19, mientras que varias afirmaron que no acudieron a su cita de atención prenatal (un 12,8 %), posnatal (11,7 %) y de vacunas infantiles (8,1 %).

Educación: índice de abandono, regreso a la escuela y cambios.

El impacto de la COVID-19 en la escolarización puede ser multigeneracional, lo que permite hablar, con preocupación, de una "generación perdida" en la educación. UNICEF¹⁸ sugiere que la actual generación de estudiantes corre el riesgo de perder 17 billones de dólares en ingresos a lo largo de su vida en valores actuales, el equivalente al 14 % del PIB mundial actual, como resultado del cierre de las escuelas. En los países de ingresos bajos y medios, el cierre prolongado de las escuelas y las diferencias en la calidad y eficacia de la enseñanza a distancia genera un aumento de niños en situación de pobreza de aprendizaje que podría llegar al 70%. **La pandemia ha provocado un considerable retroceso en los avances de la educación. Los jóvenes que no han podido asistir a la escuela también han perdido, en algunos casos, la oportunidad de conocer sus derechos sobre salud reproductiva, métodos de planificación familiar, agua, saneamiento e higiene.** Estas carencias también tendrían efectos a largo plazo en cuestiones como el matrimonio infantil, el embarazo y las tasas de mortalidad infantil.

Los encuestados señalaron que el cierre de las escuelas por la COVID-19 duró seis meses

de promedio. A continuación se les preguntó si los niños habían tenido acceso a algún tipo de apoyo en su proceso de aprendizaje mientras no iban a la escuela y el 45 % de los hogares con niños en edad escolar afirmó que sí. La ayuda más habitual fue el apoyo de los padres o hermanos en casa (48 % de los que recibieron ayuda), el 41 % mencionó el aprendizaje digital o en línea como medio para continuar su educación y el 35 % de todos los encuestados utilizó los libros proporcionados por la escuela durante el cierre.

Hay una variación considerable por países en la cantidad de tiempo que, según los encuestados, estuvieron los

niños sin escuela. Por ejemplo, los niños de Uganda estuvieron sin escuela 22 meses a causa de la COVID-19, recibieron libros y escucharon programas de radio para complementar su aprendizaje. Las tasas de abandono escolar oscilan entre el 5 % y el 18 %, dependiendo del grupo etario. Sin embargo, en Siria, los encuestados señalaron que las escuelas permanecieron cerradas unos dos meses y que la educación de los menores se complementaba con otros medios no especificados. Las tasas de abandono escolar son mucho más elevadas, entre el 21 % de los niños menores de 11 años hasta el 81 % de las niñas mayores de 16 años.



Perú, entrega de libros de texto para que los niños puedan continuar su educación en casa.

18 - Las carencias educativas derivadas de la COVID-19 podrían costar a esta generación de estudiantes cerca de 17 billones de dólares en ingresos de por vida ([unicef.org](https://www.unicef.org))

<3 meses	3-6 meses	>6 meses
Burkina Faso	RCA	Bolivia
Burundi	RDC	El Salvador
Chad	Georgia	Honduras
Mali	Níger	Liberia
Siria	Sierra Leona	Nepal
	Zambia	Perú
		Uganda

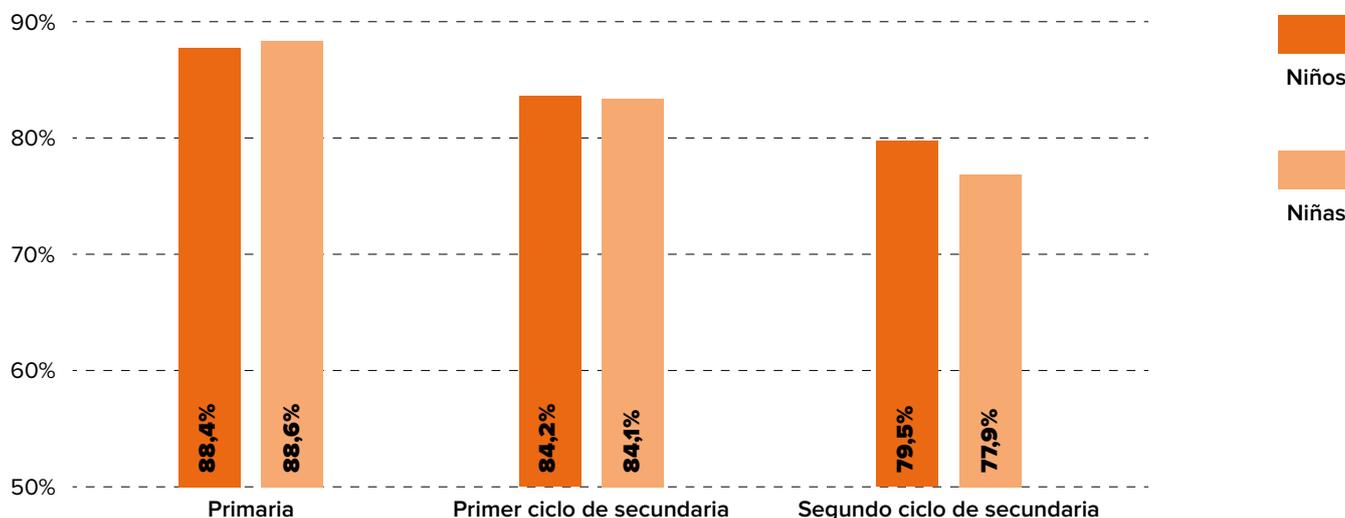
Tabla 18: Duración del cierre de escuelas notificado

Para los niños y jóvenes que ya estaban en riesgo antes de la pandemia, **el cierre de las escuelas puede haber profundizado las desigualdades previas a la pandemia, tanto en la sociedad como entre las escuelas.** Las familias con menos recursos no pudieron mantener la continuidad de la educación de sus hijos cuando tuvieron que priorizar necesidades más apremiantes como el mantenimiento de una fuente de ingresos.

Preguntamos a los encuestados si en el hogar había niños o niñas en edad de cursar la escuela primaria, el primer ciclo de secundaria y el segundo ciclo de secundaria y si alguno de estos menores había abandonado definitivamente los estudios a partir de la pandemia. Al observar los distintos niveles educativos, se aprecia una tendencia marcada: es más probable que los niños de los cursos inferiores retomen las clases y apenas hay

diferencias entre el número de niñas y de niños que vuelven a la escuela en este nivel de enseñanza. Sin embargo, los niños de más edad tienen menor probabilidad de regresar a la escuela, una tendencia más marcada en las niñas del segundo ciclo de secundaria que en los niños.

> Porcentaje de hogares con niños de esta franja de edad que señalan que todos han vuelto a la escuela



También se observan diferencias notables por países. En el Chad, el 43,5 % de los hogares con niños en edad escolar y el 47,0 % de los hogares con niñas de esta edad señalaron que al menos uno de ellos ha abandonado los estudios de forma permanente, mientras que en Georgia ningún hogar indicó abandono escolar permanente por parte de niños en edad escolar. Aunque solo un porcentaje relativamente pequeño de hogares con niños o niñas en edad escolar declaró tener al menos un hijo sin escolarizar en Bolivia, hay diferencias significativas entre los niños y las niñas que no van a la escuela (2,0 % y 5,9 % respectivamente). Zambia y Honduras también muestran estas diferencias de género. En otros países, por ejemplo en Níger, el 4,2 % de los hogares con niños en edad escolar declaró que al menos uno de ellos no estaba escolarizado, frente al 2,5 % de los hogares con niñas.

	Porcentaje de hogares con niños en edad escolar donde (al menos) un niño ha abandonado permanentemente los estudios	Porcentaje de hogares con niñas en edad escolar donde (al menos) una niña ha abandonado permanentemente los estudios	Proporción
Bolivia	2,0 %	5,9 %	2,95
Burkina Faso	13,0 %	11,6 %	0,89
Burundi	6,3 %	4,5 %	0,71
RCA	7,1 %	7,1 %	1,00
Chad	43,5 %	47,0 %	1,08
RDC	30,7 %	31,0 %	1,01
El Salvador	6,1 %	3,1 %	0,51
Georgia	0,0 %	0,0 %	--
Honduras	11,2 %	18,5 %	1,65
Liberia	32,1 %	32,3 %	1,01
Mali	9,2 %	9,6 %	1,04
Nepal	3,8 %	4,0 %	1,05
Níger	4,2 %	2,5 %	0,60
Perú	9,9 %	6,2 %	0,63
Sierra Leona	11,5 %	10,6 %	0,92
Siria	27,7 %	30,6 %	1,10
Uganda	10,3 %	9,4 %	0,91
Zambia	8,6 %	12,1 %	1,41
Total	13,5 %	13,7 %	1,01

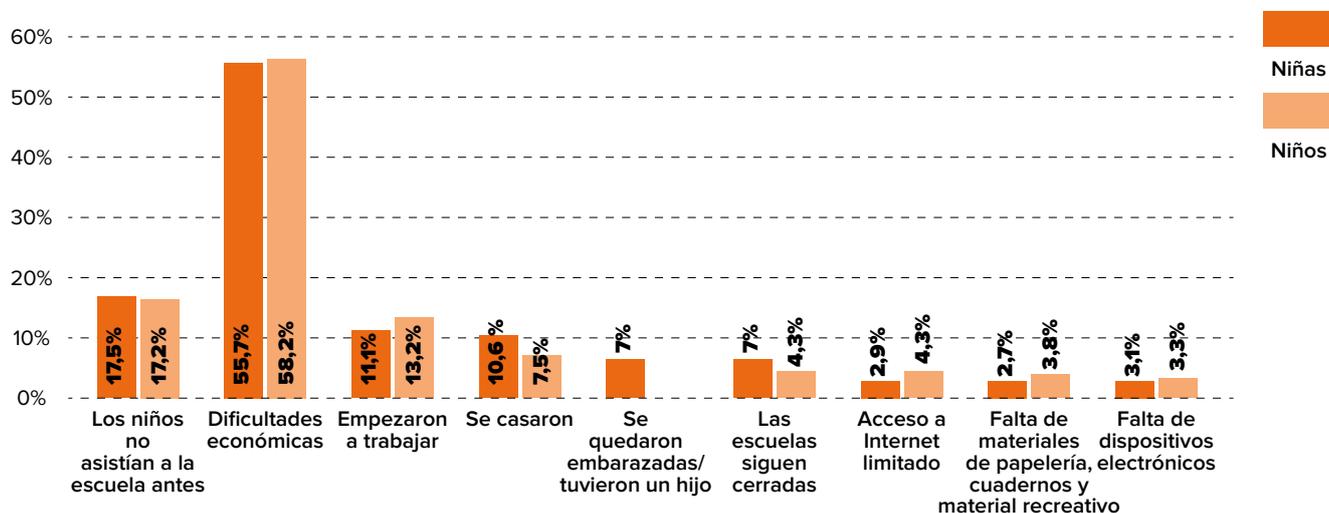
Tabla 19: Hogares que indican que al menos un niño o una niña ha abandonado permanentemente los estudios, por países

Pedimos a los encuestados que señalaran el motivo por el que estos menores no estaban escolarizados. El **motivo más frecuente** tanto para las niñas

como para los niños, es la **dificultad económica** que afrontaba el hogar. Cuando se identifica en el hogar una niña sin escolarizar, el 7,0 % de los

encuestados señaló que era por haberse quedado embarazada o por haber tenido un hijo, y el 10,6 % por haberse casado.

> Motivo por el que los niños no están escolarizados



Sanidad

Se preguntó a los encuestados si ellos, u otra persona de su hogar, habían retrasado, omitido o no habían podido acudir a sus citas médicas en los seis meses anteriores. Más del treinta por ciento (30,8 %) contestó afirmativamente, el porcentaje más bajo se da en Zambia (6,7 %) y el más alto en la RCA (80,7 %).

Cuando se les preguntó por qué no utilizaban determinados servicios sanitarios, los encuestados señalaron que los servicios sanitarios eran demasiado caros (53 %), los

centros estaban demasiado lejos o era muy caro llegar a ellos (26 %), tenían miedo de contagiarse el COVID-19 en el centro (23 %), el tiempo de espera era excesivo (22 %), los centros no tenían suficiente personal (11 %) y había restricciones de horario o la capacidad de los centros era limitada. Aunque la pandemia de COVID-19 ha influido sin duda en el acceso de la población a los servicios sanitarios, **muchas de estas respuestas son indicativas de un problema que ya existía antes del inicio de la pandemia.**

Si analizamos los países por separado, vemos que algunos señalan que los tiempos de espera son la principal razón de no recibir atención médica, mientras que otros señalan que el coste de la atención sanitaria es demasiado elevado. Por ejemplo, en Bolivia, Liberia, Perú y Zambia, el tiempo de espera fue la respuesta más frecuente.

Porcentaje de personas que responden afirmativamente a la pregunta "¿usted u otra persona de su hogar ha retrasado, omitido o no ha podido acudir a sus citas médicas en los 6 últimos meses?"	DE LOS QUE RESPONDIERON AFIRMATIVAMENTE, PORCENTAJE QUE INDICÓ LOS SIGUIENTES MOTIVOS RELACIONADOS CON LA COVID-19			
	Miedo a contagiarse el COVID-19 en el centro de salud	Restricción del horario de apertura del centro de salud debido a la pandemia de COVID-19	Restricción del tipo de servicios del centro de salud desde que comenzó la respuesta a la pandemia de COVID-19	Restricción del número de personas en el centro de salud desde el inicio de la pandemia de COVID-19
Bolivia 31,6 %	38,8 %	6,9 %	4,3 %	10,3 %
Burkina Faso 26,6 %	43,7 %	14,1 %	4,4 %	3,0 %
Burundi 19,2 %	24,4 %	0,6 %	0,0 %	18,8 %
RCA 80,7 %	1,6 %	0,0 %	1,2 %	0,4 %
Chad 25,6 %	8,8 %	0,0 %	3,8 %	0,0 %
RDC 40,2 %	9,7 %	3,8 %	3,5 %	3,2 %
El Salvador 34,2 %	72,4 %	8,1 %	19,5 %	13,8 %
Georgia 35,0 %	19,0 %	1,4 %	0,5 %	0,5 %
Honduras 15,2 %	39,1 %	15,6 %	3,1 %	7,8 %
Liberia 27,8 %	35,2 %	7,2 %	4,8 %	3,2 %
Mali 19,2 %	16,9 %	7,8 %	10,4 %	11,7 %
Nepal 30,0 %	53,3 %	19,7 %	14,8 %	11,5 %
Níger 41,3 %	0,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Perú 40,2 %	46,5 %	10,7 %	18,1 %	12,3 %

Porcentaje de personas que responden afirmativamente a la pregunta "¿usted u otra persona de su hogar ha retrasado, omitido o no ha podido acudir a sus citas médicas en los 6 últimos meses?"		DE LOS QUE RESPONDIERON AFIRMATIVAMENTE, PORCENTAJE QUE INDICÓ LOS SIGUIENTES MOTIVOS RELACIONADOS CON LA COVID-19			
		Miedo a contagiarse el COVID-19 en el centro de salud	Restricción del horario de apertura del centro de salud debido a la pandemia de COVID-19	Restricción del tipo de servicios del centro de salud desde que comenzó la respuesta a la pandemia de COVID-19	Restricción del número de personas en el centro de salud desde el inicio de la pandemia de COVID-19
Sierra Leona	37,4 %	4,1 %	2,4 %	1,2 %	1,8 %
Siria	17,7 %	10,9 %	1,8 %	0,0 %	0,0 %
Uganda	29,9 %	12,7 %	3,2 %	3,2 %	3,2 %
Zambia	6,7 %	7,4 %	3,7 %	7,4 %	14,8 %
Total	30,8 %	23,3 %	5,3 %	5,4 %	5,7 %

Tabla 20: Hogares que declaran haber retrasado, omitido o no haber podido acudir a sus citas médicas en los 6 últimos meses

Al 30,8 % que respondió que había retrasado, omitido o no había podido acudir a sus citas médicas en los 6 últimos meses también se le preguntó qué tipo de servicio médico habría necesitado. En general, los que no pudieron acudir a la cita

médica son los más proclives a omitir la atención hospitalaria (37 %), seguida de la atención ambulatoria (28 %) y las vacunas para el COVID-19. Muchas de las encuestadas respondieron que el tratamiento prenatal o posnatal era el siguiente servicio médico

que probablemente omitirían. Los periodos previos y posteriores al parto son algunas de las etapas más delicadas de la vida, tanto para la madre como para el niño, y constituyen un importante factor de mortalidad materna y neonatal.

	Atención prenatal	Atención posnatal	Vacunación infantil
Bolivia	2,6 %	4,3 %	0,9 %
Burkina Faso	42,2 %	40,0 %	14,1 %
Burundi	4,4 %	3,8 %	0,6 %
RCA	5,3 %	3,3 %	4,9 %
Chad	56,3 %	37,5 %	27,5 %
RDC	22,9 %	24,7 %	5,6 %
El Salvador	3,3 %	4,1 %	4,9 %
Georgia	0,5 %	2,9 %	0,0 %
Honduras	10,9 %	1,6 %	17,2 %
Liberia	13,6 %	11,2 %	43,2 %
Mali	22,1 %	9,1 %	14,3 %
Nepal	3,3 %	4,1 %	7,4 %
Níger	6,2 %	5,7 %	5,7 %
Perú	2,5 %	2,1 %	5,3 %
Sierra Leona	22,5 %	21,3 %	4,1 %
Siria	10,9 %	27,3 %	9,1 %

	Atención prenatal	Atención posnatal	Vacunación infantil
Uganda	14,3 %	9,5 %	8,7 %
Zambia	3,7 %	7,4 %	0,0 %
Total	12,8 %	11,7 %	8,1 %

Tabla 21: Encuestados que indican que ellos u otra persona de su hogar retrasaron, omitieron o no pudieron acudir a sus citas médicas en los 6 últimos meses

A los participantes de la encuesta se les preguntó: "¿Considera que la situación de los servicios sanitarios ha cambiado en comparación con el periodo previo a la pandemia de COVID-19?" Casi la mitad (46,7 %) de todos los encuestados señaló una mejora en los servicios

sanitarios, posiblemente a causa del aumento de la cantidad de recursos disponibles para la prestación de servicios sanitarios durante la pandemia. Alrededor de una cuarta parte (23 %) señaló un deterioro del sistema sanitario. Hay diferencias entre los distintos países. Por ejemplo, en Perú el

51 % de los encuestados percibe que el sistema sanitario está en declive, mientras que solo el 8 % considera que el sistema está mejorando. En el otro extremo, el 68,6% de los encuestados de Sierra Leona considera que el sistema sanitario ha mejorado.

	Ha mejorado	Está más o menos igual	Ha empeorado
Bolivia	33,3 %	30,8 %	33,3 %
Burkina Faso	83,5 %	11,6 %	4,3 %
Burundi	63,4 %	31,5 %	4,6 %
RCA	45,5 %	32,9 %	21,3 %
Chad	46,3 %	31,4 %	20,7 %
RDC	44,5 %	26,8 %	28,3 %
El Salvador	30,0 %	41,7 %	24,4 %
Georgia	11,3 %	45,7 %	27,2 %
Honduras	57,3 %	17,9 %	24,1 %
Liberia	44,9 %	5,1 %	49,8 %
Mali	78,6 %	16,7 %	4,5 %
Nepal	62,8 %	22,9 %	11,3 %
Níger	60,2 %	35,3 %	3,9 %
Perú	8,0 %	37,4 %	51,2 %
Sierra Leona	68,6 %	10,0 %	21,5 %
Siria	26,8 %	40,3 %	32,6 %
Uganda	39,2 %	29,0 %	29,2 %
Zambia	30,2 %	32,3 %	37,0 %
Total	46,7 %	27,7 %	23,3 %

Tabla 22: Porcentaje de personas que afirman que el sistema sanitario ha mejorado, se ha mantenido igual o ha empeorado

Nuestras respuestas:

PAKISTÁN

Con el apoyo de ECHO, Helvetas mejoró la capacidad nacional de respuesta a la pandemia de COVID-19 en Pakistán. Proporcionó a los trabajadores de primera línea y a los centros sanitarios millares de EPI, equipos de pruebas de detección del virus y equipos de atención médica para la continuación de los servicios sanitarios esenciales mientras se trataban los casos de COVID-19 en las zonas objetivo.

Además, **se creó un grupo de 30 formadores de todo el Punjab y se les capacitó para impartir formación sobre primeros auxilios psicológicos a**

distancia y atención domiciliaria. Estos formadores replicaron el programa con éxito en las zonas objetivo de Helvetas y siguen impartiendo las formaciones por su cuenta. Además, Helvetas mejoró los institutos de formación del Departamento de Asistencia Sanitaria Primaria y Secundaria (P&SHD) que organizan programas de formación con regularidad para diversos actores sociales. Esto se llevó a cabo gracias al suministro de ordenadores de escritorio, portátiles, impresoras, memorias de datos y estaciones de trabajo para mejorar las operaciones. **El desarrollo de capacidades de**

los trabajadores sanitarios se complementó con actividades de comunicación de riesgos y de participación de la comunidad (RCCE, por sus siglas en inglés) mediante la exhibición de material en los centros de salud, farmacias y otros espacios públicos concurridos de las zonas objetivo. Helvetas también colaboró con Cesvi y con TransPeshawar en la instalación de 60 pantallas digitales en 20 estaciones de la ruta de tránsito rápido de autobuses de Peshawar para emitir mensajes de concienciación sobre la COVID-19.



Pakistán, entrega de equipos médicos al Complejo Médico de Mardan.



Perú, distribución de botiquines a los refugiados venezolanos

PERÚ

Perú acoge ahora a más de un millón de venezolanos que han tenido que huir o que han buscado trabajo en el país vecino. Ningún otro país acoge a tantas personas de Venezuela. Aproximadamente el 85 % de los migrantes y refugiados venezolanos se ha establecido en Lima, el destino preferido por las oportunidades de empleo y los servicios públicos.

El objetivo del proyecto Helvetas es **responder a la necesidad de servicios médicos de los migrantes y refugiados venezolanos en Perú, vulnerables a contraer COVID-19**

y otras enfermedades a través del proyecto Conectando a los Refugiados y Migrantes Venezolanos Vulnerables con los Servicios de Salud Esenciales.

La atención médica se presta mediante teleconsultas. En los casos más complejos, las teleconsultas se complementan con citas presenciales para servicios médicos especializados que pueden obtenerse a través de cupones/vales de efectivo que se aceptan en los centros sanitarios privados. También se puede acceder a los medicamentos mediante cupones/vales de efectivo en las farmacias de las zonas de

intervención del proyecto.

El proyecto lleva a cabo campañas de sensibilización para la prevención y contención de la COVID-19 y el proceso de acceso a los sistemas de salud y al seguro médico integrado. Se distribuyen equipos de protección individual y kits de prevención, con especial atención a las poblaciones altamente expuestas al COVID-19, como los vendedores ambulantes, los trabajadores de los mercados y los empleados del transporte público.

SIERRA LEONA

Concern Worldwide está llevando a cabo un proyecto financiado por ECHO para **ayudar al gobierno a aplicar la estrategia de vacunación COVID-19**. El objetivo es llegar a las personas que viven en zonas geográficas de difícil acceso y a las personas vulnerables (por ejemplo, las que viven con discapacidades).

Concern ha prestado un gran apoyo a los mecanismos de coordinación y a la elaboración de una "lista de control de la preparación" para detectar las deficiencias de la capacidad por distritos, que puede utilizarse en otras campañas de vacunación futuras.



Sierra Leona, Komrabia Turay es un conductor de mototaxi de la ciudad de Kambia.

Nuestras recomendaciones:

Los servicios destinados a los escolares que viven en la pobreza, como alimentación escolar, transporte seguro, higiene y protección, ayudan habitualmente a aliviar la carga económica de las familias, lo que facilita un entorno más propicio para el aprendizaje. **A consecuencia de la pandemia, la continuidad de estos servicios se ha visto mermada.** Vemos estos indicios en los datos recogidos para el presente informe: entre los encuestados que señalan que la situación de la educación ha empeorado mucho, la principal razón mencionada es **la incapacidad de costear la escolarización** debido a la situación económica de la familia. **En el sector sanitario observamos un reto similar. Nuestros resultados indican que la asistencia sanitaria fue inasequible durante la pandemia, lo que probablemente se sumó a otros problemas preexistentes.** Mejorar la preparación para afrontar la realidad de las pandemias debe ser una prioridad de los gobiernos y se debe promover como una inversión financiera sensata. **Pedimos a los gobiernos y a sus socios de desarrollo que:**

- > Garanticen el regreso seguro a la escuela de todos los estudiantes y apliquen programas para recuperar el "aprendizaje perdido", con especial atención a los grupos más vulnerables y reforzando los sistemas para afrontar las carencias educativas. Son muchos los niños que

no recibieron ningún tipo de educación a distancia durante las restricciones (debido a la falta de acceso a Internet, ordenadores, dispositivos móviles o programas de radio o televisión). Se debe prestar especial atención al regreso de las niñas a la escuela y al aprendizaje de refuerzo (por ejemplo, con programas específicos para las niñas que hayan abandonado la escuela por un embarazo o un matrimonio precoz durante este periodo).

- > Refuercen los servicios de atención primaria de la comunidad de modo que sean eficaces a la hora de prevenir una nueva pandemia y durante la misma, concentrándose específicamente en la salud física y mental, la inmunización, la nutrición y las necesidades de aprendizaje de los niños.
- > **Presten especial atención al impacto de la disminución y la interrupción de los servicios de salud y WASH en la nutrición** y reconozcan el impacto multigeneracional de largo alcance que produce la desnutrición en las personas, tanto individualmente como en las sociedades en general.
- > Promuevan la cooperación especializada entre organismos públicos, donantes, UNICEF, la UNESCO y otros actores no públicos para lograr sistemas sanitarios y educativos más resilientes. Esta colaboración debe basarse en estrategias

que han tenido éxito. Por ejemplo, gracias a su experiencia con el ébola, Sierra Leona desarrolló un sistema de aprendizaje a distancia que se puso en marcha con gran eficacia al inicio de la pandemia de COVID-19.

Nuestro llamamiento a la acción: Recomendaciones para la UE

Esta investigación de seguimiento llevada a cabo por Alliance2015 nos ofrece un panorama claro. Muestra hasta qué punto se está dejando atrás a un número cada vez mayor de personas. **Las consecuencias de la pandemia de COVID-19 han profundizado las desigualdades preexistentes y erosionado la capacidad de recuperación y los mecanismos de adaptación de quienes ya vivían en la pobreza.**

Una de las promesas principales de la Agenda 2030 era "no dejar a nadie atrás", con la promesa adicional de "ayudar primero a los más rezagados". Esta investigación muestra que nosotros —como comunidad internacional— no estamos cumpliendo estas promesas: nuestras respuestas políticas, normativas y programáticas no están encarando con eficacia la pobreza crónica intergeneracional. El coste humano y económico a largo plazo de esta inacción es importante y aumenta cada día. El hilo conductor de todas nuestras recomendaciones es claro...

El impacto desproporcionado de la COVID-19, junto con el cambio climático y los conflictos, en quienes sufren pobreza crónica debe tener una respuesta adecuada que atienda las necesidades urgentes de

Instamos a la UE a:

- 1. Reforzar su apoyo a los países colaboradores para que puedan afrontar mejor el impacto de la pandemia de COVID-19.**
- 2. Concentrarse en la "prevención" mediante inversiones en medidas de mitigación y anticipación, el uso de sistemas de alerta temprana y fondos de contingencia flexibles para anticiparnos a las crisis y responder rápidamente a ellas. Apoyar iniciativas como la Red mundial contra las crisis alimentarias para garantizar respuestas más tempranas con intervenciones basadas en datos.**
- 3. Dentro del instrumento NDICI-Global Europe, aumentar la financiación de las organizaciones de la sociedad civil que apoyan a las comunidades para satisfacer las necesidades que surgen de la actual crisis múltiple. Aumentar la información y la**
- 4. Elaborar un nuevo plan de acción de la UE en materia de nutrición y revisar los marcos políticos de 2010 y 2013 sobre seguridad alimentaria y nutrición.**
- 5. Reforzar la dimensión exterior de la estrategia "De la granja a la mesa".**
- 6. Monitorizar y garantizar la transparencia de los compromisos de la UE en seguridad alimentaria y nutrición asumidos desde el inicio de la crisis de Ucrania, dejando claros los vínculos con la programación y la participación de la sociedad civil.**
- 7. Promover estrategias concretas de recuperación económica para hacer frente a la crisis provocada por la COVID-19, incluida la promoción de economías comunitarias y solidarias.**

las personas que viven en la pobreza extrema.

Anexo 1: Resumen de la recopilación de datos

PAÍS	ORGANIZACIÓN	RESPUESTAS	FECHA DE INICIO DE LA RECOPILOCIÓN DE DATOS	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA RECOPILOCIÓN DE DATOS
Bolivia	Ayuda en Acción y Helvetas	367	18 de marzo	22 de abril
Burkina Faso	Welthungerhilfe	508	15 de marzo	20 de marzo
Burundi	Concern Worldwide	382	15 de marzo	18 de marzo
	Welthungerhilfe	452	13 de marzo	21 de marzo
República Centrafricana	Welthungerhilfe	301	6 de marzo	9 de abril
Chad	Concern Worldwide	312	21 de marzo	26 de marzo
República Democrática del Congo	Concern Worldwide	390	12 de marzo	24 de marzo
	Welthungerhilfe	455	13 de marzo	30 de abril
El Salvador	Ayuda en Acción	360	14 de marzo	22 de marzo
Georgia	People In Need	600	14 de marzo	24 de marzo
Honduras	Ayuda en Acción	420	4 de mayo	8 de mayo
Liberia	Welthungerhilfe	450	7 de marzo	23 de marzo
Mali	Welthungerhilfe	401	1 de abril	7 de abril
Nepal	Helvetas	406	2 de abril	18 de abril
Níger	Welthungerhilfe	467	1 de abril	7 de abril
Perú	Ayuda en Acción y Helvetas	605	7 de marzo	12 de marzo
Sierra Leona	Welthungerhilfe	452	19 de marzo	24 de marzo
Siria	Concern Worldwide	310	7 de marzo	23 de marzo
Uganda	Cesvi	421	14 de marzo	18 de marzo
Zambia	People In Need	402	8 de marzo	21 de marzo
Total		8461		

Anexo 2

PAÍS	PIB PER CÁPITA (USD ACTUALES) ¹⁹	LUGAR EN LA CLASIFICACIÓN DEL ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO ²⁰	EVALUACIÓN DEL ÍNDICE GLOBAL DEL HAMBRE ²¹
Bolivia	3 415	107	Moderado
Burkina Faso	918	182	Grave
Burundi	237	185	Alarmante
República Centroafricana	512	188	Alarmante
Chad	696	187	Alarmante
República Democrática del Congo	584	175	Alarmante
El Salvador	4 409	124	Bajo
Georgia	5 042	61	Bajo
Honduras	2 831	132	Moderado
Liberia	673	175	Grave
Mali	918	184	Grave
Nepal	1 223	142	Moderado
Níger	595	189	Grave
Perú	6 692	79	Bajo
Sierra Leona	516	182	Grave
Siria	1 266	151	Alarmante
Uganda	858	159	Grave
Zambia	1 121	146	Grave

Alliance 2015

towards the eradication of poverty

La resiliencia comunitaria y las repercusiones presentes de la COVID-19 en hogares **vulnerables**



www.alliance2015.org