



EUSKADIKO GGKEen
KOORDINAKUNDEA

COORDINADORA
de ONGD EUSKADI



**Urtebeteko pandemiaren eragina
euskal lankidetzak lanean ari den
herrialde kalteberetan**

**El impacto de un año de pandemia
en los países vulnerables
donde actúa la cooperación vasca**

**Elkartasuna da erantzuna
La solidaridad es la respuesta**

Marzo 2021 Martxoa

1.- Introducción

La Coordinadora de ONG de Desarrollo de Euskadi somos un **colectivo de 79 organizaciones no gubernamentales de desarrollo (ONGD) vascas que trabajan en cooperación internacional y en educación para la transformación social**. Nuestras organizaciones socias llevan a cabo, fundamentalmente en los países empobrecidos de América Latina, África y Asia, proyectos de cooperación al desarrollo en ámbitos como la educación, la salud, el acceso al agua y al saneamiento, la promoción de los derechos humanos y el apoyo a sus defensores y defensoras, la igualdad entre mujeres y hombres, la agricultura sostenible, la defensa de los pueblos indígenas o para fortalecer las instituciones locales, entre otros. También realizan un trabajo de sensibilización y educación para la transformación social en Euskadi para lograr cambios a nivel mundial pero empezando por nuestro ámbito más cercano.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el primer caso confirmado de COVID-19 se detectó en **China** (Wuhan) el 8 de diciembre de 2019, aunque se estima que el primer contagio se produjo previamente, el 17 de noviembre. Se trataba de una nueva enfermedad cuya importancia fue relativizada inicialmente, pero que fue expandiéndose por el mundo con gran rapidez. El primer caso en Europa se detectó el 25 de enero de 2020 en **Francia**, pese a que hay estudios que lo sitúan un mes antes. En **Euskadi**, el 28 de febrero se confirmaron los dos primeros casos, en Gipuzkoa y Araba. Ese mismo día, **Nigeria** confirmó el primer caso en el África subsahariana, pero el primer diagnóstico en el continente se confirmó en **Egipto** el 14 de febrero. En América Latina, el primero se detectó en **Brasil** el 26 de febrero. Ya extendida por buena parte del mundo, el 11 de marzo la OMS declara la pandemia mundial por la COVID-19.

[Mapa del coronavirus en el mundo: casos, muertes y los últimos datos de su evolución](#)



Reparto de kits de alimentación e higiene en Guatemala. Farmamundi.

La COVID-19 ha transformado el mundo y nuestras vidas. Un año después de la irrupción de la pandemia, desde la Coordinadora de ONG de Desarrollo de Euskadi no podemos hacer balance ni de la magnitud, ni de su alcance, pero a través de este informe *El impacto de un año de pandemia en los países vulnerables donde actúa la cooperación vasca: la solidaridad es la respuesta*, **queremos aproximarnos al impacto de esta crisis sanitaria en los países empobrecidos donde interviene la cooperación vasca, así como al trabajo que llevan a cabo las ONGD gracias a la solidaridad y compromiso de la sociedad.** Una ciudadanía que ha entendido la dimensión global de esta crisis que requiere igualmente de soluciones globales.

Esta pandemia **ha puesto en evidencia carencias y vulnerabilidades que no son nuevas** y sobre las cuales las ONGD venimos tiempo poniendo el foco, pero que **ahora se han hecho más visibles.** Como señala [Oxfam](#), 40 millones de personas podrían perder la vida y 500 millones verse arrastradas a la pobreza. Pese a que nadie es inmune a los impactos de la pandemia, está teniendo y tendrá **mayores repercusiones para las personas en situación de pobreza, exacerbando aún más unos niveles de desigualdad ya extremos.** Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura ([FAO](#)), la pobreza y el hambre afectan a 2.000 millones de personas en los países empobrecidos y se ha profundizado en el resto de países. Esta situación ha afectado mayoritariamente a las mujeres y a la población infantil (dos tercios de las personas que viven en la pobreza son mujeres y niñas). La inseguridad alimentaria ha aumentado por tercer año consecutivo, situación que la crisis de la pandemia agravará.

El Informe resumen anual 2020 del Banco Mundial advierte de que la COVID-19 ha empujado a 88 millones de personas más a la pobreza extrema, y que esa cifra es apenas un punto de partida.

En la otra cara de la moneda, la de la riqueza y su obscenidad, las 62 personas más ricas del mundo poseen los mismos recursos que la mitad de la población, y 21 billones de dólares se encuentran en paraísos fiscales. Los recursos necesarios para afrontar esta pandemia en los países empobrecidos equivalen a la fortuna de los tres hombres más ricos del mundo. Al tiempo, vemos que la industria energética ha incrementado el último ejercicio de pandemia seis veces sus beneficios y ganancias.

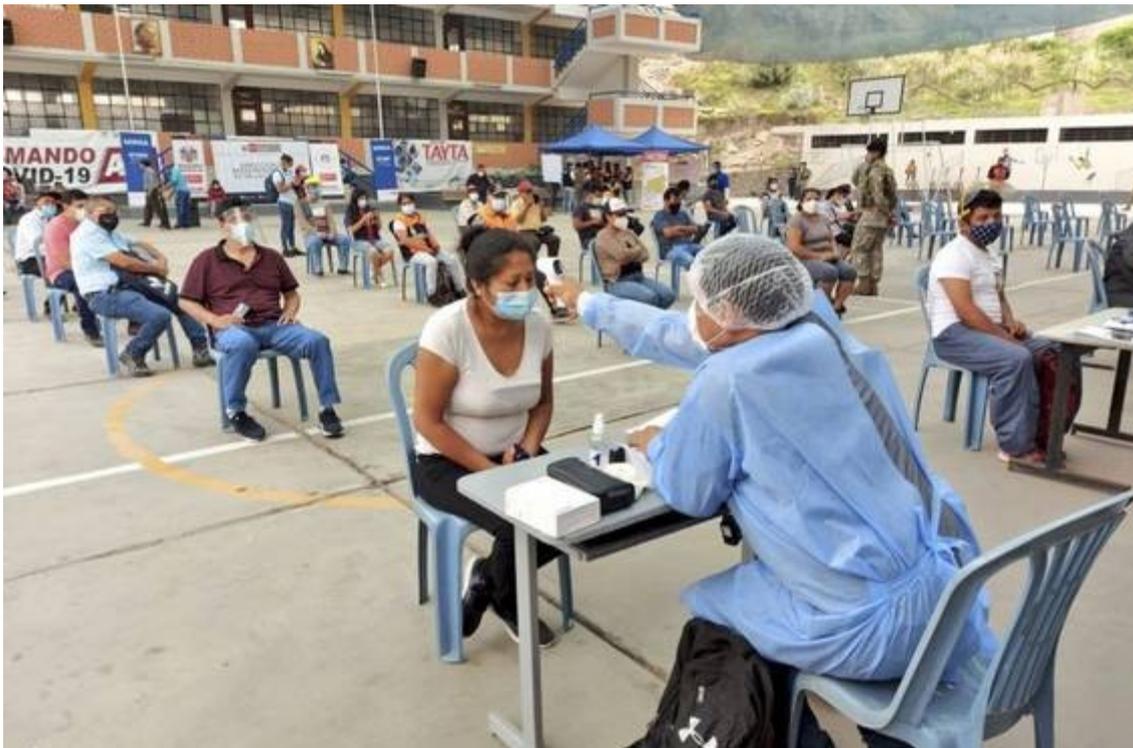
Además, constatamos que estamos destruyendo la naturaleza a un ritmo sin precedentes en la historia. La biodiversidad, los suelos y el clima están en riesgo de colapso y, según el Panel Intergubernamental sobre Cambio Climático (IPCC) tenemos apenas diez años para frenar las peores consecuencias del cambio climático. En este sentido, no podemos olvidar que la COVID-19 está vinculada a la zoonosis (enfermedad infecciosa que se transmite de forma natural de los animales al ser humano) e indirectamente a la degradación de ecosistemas, que incide en la salud, el trabajo y los derechos, especialmente de las personas en situación de mayor vulnerabilidad como mujeres e infancia.

Las ONGD vemos prioritario **invertir en la universalidad del disfrute efectivo del derecho a la salud**, buscando soluciones en la crisis de la deuda y la insuficiencia fiscal para que entre todas podamos salir de esta crisis y repensar el modelo de desarrollo que nos ha abocado a la misma. Antes de la pandemia, la ONU ya alertaba de los grandes desafíos en la salud global y, en este caso podemos vincularlos a la propia construcción de la arquitectura social. **Necesitamos políticas públicas que defiendan el bienestar colectivo**, que estén diseñadas para satisfacer

las necesidades de la población y que se alejen de la panacea de la acumulación ilimitada del sistema vigente, la cual nos ha llevado a esta dramática situación. **Las ONGD venimos denunciando este modelo basado en la acumulación de bienes y recursos y en la sobre producción... pero en un planeta con recursos limitados.** Un modelo que puede resquebrajarse en cualquier momento como ha puesto de manifiesto la pandemia.

Aprovechemos esta crisis para **repensar el modelo y dibujar una estructura social donde podamos construir un nuevo modelo de sociedad sobre los cimientos de la democracia, la justicia social, el feminismo y la ecología.**

Este informe ha sido elaborado con información extraída de estudios y referencias externas, así como de las siguientes organizaciones socias, tanto desde sus delegaciones en Euskadi como de su personal cooperante en distintos países, a quienes agradecemos su colaboración y dedicación, así como su trabajo durante esos meses: **Ayuda MAS, Behar Bidasoa, Cáritas Diocesana de Bilbao, Enraíza Derechos, Farmamundi, FISC Cooperación y Desarrollo, Ingeniería para la Cooperación-Lankidetzarako Ingeniaritza ICLI, Manos Unidas, Medicumundi Gipuzkoa, Mugarik Gabe, Mugen Gaietik, Mundukide, Paz con Dignidad, Nazioarteko Elkartasuna-Solidaridad Internacional y UNRWA Euskadi.**



Muestreo de personas en Perú. Mugen Gaietik. ANDINA/Difusión.

2.- El impacto de la pandemia en los países más vulnerables y la respuesta de las ONGD vascas

Durante este año, la pandemia ha golpeado con fuerza en nuestro entorno en Euskadi y en Europa, pero también en los países más vulnerables, donde desde hace décadas actúa la cooperación vasca para fomentar su desarrollo a través de proyectos de cooperación. Nos referimos a **decenas de países empobrecidos de África, Asia, Centroamérica o América del Sur** donde **previamente a esta crisis ya se enfrentaban graves problemas económicos, medioambientales, sanitarios, educativos o conflictos armados, entre otras vulneraciones de derechos humanos.** Este contexto dificulta la respuesta que estos pueden dar a la actual pandemia.

Las ONGD tienen una amplia y asentada trayectoria de trabajo solidario en lugares con altas tasas de pobreza y desigualdades y en contextos muy precarios en servicios públicos de sanidad, educación o protección social, entre otros. Esa situación es consecuencia de factores como la falta de medios económicos y humanos, el expolio de sus recursos por parte de los países enriquecidos, o las históricas relaciones de poder de estos últimos hacia los países más vulnerables. También de una baja inversión pública en los sectores más importantes (por ejemplo, el gasto de Guatemala en salud es uno de los más bajos del mundo y de Latinoamérica, -solo destina el 1,3% de su PIB, así como por la actuación de gobiernos e instituciones débiles e inestables, con poca capacidad de gestión, o incluso ilegítimos y corruptos, entre otras razones.

*Según el **Informe resumen anual 2020 del Banco Mundial**, incluso antes de la COVID-19 casi la mitad de los países de ingreso bajo ya estaban sobreendeudados o muy próximos a estarlo.*

En nuestro entorno, con más medios y recursos económicos, sanitarios, sociales, tecnología al servicio de las empresas y la educación etc. no hemos podido dar una respuesta suficiente y proporcional a la mayor pandemia sufrida por la humanidad en 100 años. Por tanto, parece obvio concluir que **la capacidad de reacción de los países más vulnerables ha sido mucho más limitada y precaria, lo que ha provocado consecuencias dramáticas.** Además, en muchos de ellos ha habido **falta de liderazgo político** en la adopción de medidas de salud pública, una **mala gestión e incluso la negación o la relativización de la pandemia**, como el gobierno brasileño, ecuatoriano, mexicano o tanzano, entre otros. Sin embargo, **también ha habido aciertos, propuestas y avances**, como el caso de Cuba y su investigación en la búsqueda de la vacuna o la fabricación de medicamentos.

*Según **Oxfam**, menos de la mitad de la población mundial tiene acceso a atención médica básica.*

Durante más de tres décadas, la cooperación vasca y las ONGD han contribuido a que miles de personas cuyos derechos humanos se ven vulnerados cada día tengan una oportunidad en el acceso a la educación, a la salud, al agua y al saneamiento, a la construcción de infraestructuras, al fortalecimiento de instituciones, a la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres, al apoyo a la agricultura o a la lucha contra la pobreza y las desigualdades, por ejemplo. Gracias a esta trayectoria, la vida de millones de personas en situaciones muy vulnerables ha

mejorado y se garantizan los derechos humanos de miles de personas. Además, **el trabajo específico en este años de crisis sanitaria está contribuyendo a aliviar sus devastadores efectos en las personas.**

En las siguientes páginas **nos aproximamos al trabajo de las ONGD para paliar las consecuencias de esta crisis** en los siguientes ámbitos: atención de necesidades básicas y medios de vida, atención sanitaria, acceso a la educación, represión y vulneración de derechos humanos, desigualdad de género, lucha contra las desigualdades, medidas de prevención y acceso a información sobre ellas y trabajo realizado en Euskadi, entre otros ámbitos.



Entrega de ayuda humanitaria a defensoras y defensores de derechos humanos y del territorio y a comadronas en Guatemala. Mugarik Gabe.

2.1.- Atención a las necesidades básicas y medios de vida

Una serie de encuestas realizadas en 2020 entre las organizaciones socias reflejaron que, con motivo de la pandemia, más de tres cuartas partes de las ONGD vieron **paralizados o suspendidos** (parcialmente o totalmente) **sus proyectos de cooperación** en los países donde intervienen y de educación para la transformación social en Euskadi. Esto ha provocado grandes dificultades para la ejecución de los mismos en el plazo y términos establecidos, problemas logísticos y otros impedimentos burocráticos. Así, **las ONGD han tenido que adaptar sus intervenciones y reorientar sus proyectos** (reformulación o sustitución de actividades, cambios en las dinámicas de trabajo con la población beneficiaria...) y se han dedicado a la **provisión de las necesidades más básicas y a la atención de la población** (reparto de alimentos y agua y de materiales de prevención de la pandemia: jabón, gel hidroalcohólico, mascarillas, material sanitario...). Es decir, las ONGD han puesto **toda su dedicación, capacidades y recursos humanos y**

económicos (limitados) al servicio de la lucha contra la pandemia y del apoyo a las personas más vulnerables en sus necesidades urgentes. Han desarrollado **acciones de ayuda humanitaria en una situación de extrema gravedad y vulnerabilidad.**

Hay que destacar que como consecuencia de la restricción de vuelos y de desplazamientos, los suministros no han llegado en mucho tiempo o se han retrasado, y en los primeros meses tampoco ha podido llegar personal humanitario de las organizaciones a los lugares con mayor impacto de la pandemia.

Las mencionadas encuestas también dieron a conocer que en 2020, al menos en 45 países donde trabaja la cooperación vasca se decretó **algún tipo de emergencia sanitaria que supuso medidas como confinamiento domiciliario o restricciones**, lo que ha dificultado el trabajo de las ONGD. Entre esos países destacamos, Palestina, Filipinas, India o Líbano en Asia; Níger, Senegal, Guinea, Camerún, Guinea Conakry, República Democrática del Congo, Mozambique, Etiopía o Costa de Marfil, Sudáfrica en África; y Colombia, El Salvador, Bolivia, Guatemala, México, Venezuela, Perú, Argentina o Ecuador en Centro América y América del Sur.

En la mayoría de estos países donde interviene la cooperación, **la economía informal es el medio de vida de millones de personas y familias ya que obtienen el sustento diario y cubren sus necesidades vitales diarias.** Por ejemplo, venta ambulante, pequeños negocios familiares, limpieza, cuidado de personas o la prestación de pequeños servicios como conducir un taxi. Por tanto, **el confinamiento y las restricciones han acarreado dificultades para cubrir esas necesidades y, como consecuencia, ha provocado la precarización de la calidad de vida de una población ya de por sí vulnerable y desprotegida y el incremento de las tasas de pobreza y desigualdades.** Según [Mugarik Gabe](#), las familias agricultoras y ganaderas rurales, muchas veces indígenas, por ejemplo en Bolivia, en muchas ocasiones no han podido explotar sus recursos ni vender sus productos (verduras, carne, leche...) en mercados locales y obtener ingresos. También señalan que en Guatemala, las medidas restrictivas obstaculizaron al pequeño comercio, especialmente el agrícola, y miles de productoras y productores perdieron sus cosechas.

*Según la Organización Internacional del Trabajo, aproximadamente el **54% de las personas trabajadoras de América Latina dependen de su trabajo del día a día para asegurarse unos ingresos básicos.***

Para paliar estas dificultades, las ONGD han realizado un importante trabajo. Por ejemplo, en [India](#), [Medicusmundi Gipuzkoa](#) participa en el reparto de alimentos y/o de material entre la población que no puede llevar a cabo sus actividades agropecuarias de subsistencia. También en [India](#), [Manos Unidas](#) apoya a mujeres, niñas y niños desnutridos, en especial lactantes, de la población tribal de los Bhil que viven en pequeñas chozas y en muy malas condiciones de salubridad e higiene.

[Behar Bidasoa](#) señala que con motivo de las cuarentenas y los protocolos de seguridad se ha reducido la participación en los cursos de alfabetización que realizan en [Colombia](#). Además, el proyecto nutricional dirigido a niños y niñas, madres gestantes/lactantes y personas ancianas se ha visto afectado porque el

comedor social ha estado cerrado, por lo que se han habilitado nuevas fórmulas para no dejar sin alimentos a este colectivo tan vulnerable.

"No hemos podido contar con voluntariado profesional del programa Juventud Vasca Cooperante, por lo que hemos carecido de nutricionista y enfermera. Tampoco hemos podido realizar actividades con grupo de adultos, mayores y personas discapacitadas. Los y las estudiantes han sufrido un retroceso por la falta de explicación en la educación virtual." **Hermana Adriana Orrego, responsable del Centro María Goretti de Colombia, entidad colaboradora de Behar Bidasoa.**

En **Perú**, **Cáritas Diocesana de Bilbao** contribuye a fortalecer a familias ganaderas en la comercialización de sus productos. Ante la emergencia, también desarrollan actividades relacionadas con la ayuda humanitaria como donaciones de material sanitario, apoyo económico a titulares de pequeños negocios de familias vulnerables o la mejora de los productos alimentarios. Además, apoyan la compra de productos locales y han potenciado el empleo local y la coordinación entre instituciones para mejorar el servicio a las personas más vulnerables.

"Ha sido una gratificante experiencia apoyar a pequeños comerciantes, mujeres y hombres. Nos alienta y da esperanza para poder ampliar la ayuda porque muchas personas se han quedado sin trabajo". **Giovanna Gross, Perú.**



Reparto de semillas en Mozambique. Farmamundi.

Según explica **Mugen Gagnetik**, en el municipio de Tacatoma de **Bolivia**, una gran parte de los alimentos base de la dieta cotidiana son traídos de fuera del municipio y comercializados en las tiendas y feria de la comunidad. El cierre de la frontera

municipal ha provocado que estos alimentos escaseen y sus precios se incrementen, por lo que muchas familias han visto afectada su alimentación cotidiana. Por ello, las intervenciones prioritarias de la organización han estado enfocadas a la seguridad alimentaria, al incremento de la producción agropecuaria, a la instalación de tanques de agua y sistemas de riego, y al emprendimiento productivo para el crecimiento de la economía familiar por parte de las mujeres.

Enraíza Derechos apunta que en **Senegal** los hogares rurales han sufrido el efecto de las restricciones, ya que los precios de venta de productos agrícolas y ganaderos han bajado, se han perdido cosechas por no poder venderlas ni en mercados locales ni fuera de la zona, y por no poder conservar los productos. Esto repercute en la situación económica de las mujeres, quienes principalmente trabajan en la producción, transformación y comercialización de esos productos.

“ Durante la primera ola, la movilidad ha sido restringida, por lo que no hemos podido vender nuestra producción. Esto nos ha causado pérdidas, ya que habíamos invertido, pero la COVID-19 ha bloqueado los mercados y los desplazamientos. Más adelante, las medidas se han ido relajando, pero con la segunda ola todo sigue parado. En nuestros hogares la situación es difícil ya que el trabajo no va bien. ”
Aliou Diallo, Senegal. Presidente de la Asociación Comunal de Desarrollo de Guédé.

Desde hace décadas, las ONGD vascas vienen apoyando la producción agrícola y hortícola sostenible en los países donde colabora para fomentar la soberanía alimentaria. Este trabajo previo y a largo plazo ha ayudado a que en este contexto de falta de alimentos, en algunos lugares las familias hayan podido hacerle frente a esa situación de mejor manera, subsistiendo gracias a sus producciones. Este ejemplo nos muestra claramente que la cooperación es una política pública a medio y largo plazo que repercute directamente en las personas y en su bienestar.

En este sentido, **Mundukide** desarrolla proyectos de cooperación en **Mozambique** para fomentar el cultivo local, en este caso de sésamo, el cual se está convirtiendo en una de las principales fuentes de rendimiento para las agricultoras y agricultores. También apoyan en la comercialización para que orienten su trabajo en la producción de cultivos con buen rendimiento económico. También trabaja en **Brasil** para impulsar el desarrollo socio económico de las familias asentadas y acampadas del Movimiento Sin Tierra, mediante formación, asistencia en la puesta en marcha de agroindustrias y cooperativas y acompañamiento en la comercialización de la producción.

“ Mozambique es un país agrícola, por lo que la dispersión y su población joven hace que la incidencia de la pandemia sea menor. En la provincia de Cabo Delgado, la embajada ha recomendado la salida de las personas expatriadas por las actuaciones de grupos insurgentes en el norte. Se cerró la actividad temporalmente para garantizar la seguridad de los cooperantes, solamente se continuó ”

suministrando los insumos que necesitan los agricultores y agricultoras para los cultivos, dado que viven al día y no van a dejar de realizar las labores que son vitales para poder comer. Además, las medidas de higiene no son nuevas para países con problemas como el VIH u otras enfermedades de transmisión, por lo que tienen la cultura de la higiene mucho más interiorizada que otros países” . **Beñat Arzadun Olaizola, Mozambique. Integrante de Mundukide.**

Enraíza Derechos apoya en **Senegal** la mejora de los sistemas de producción agroecológica con medidas de adaptación al cambio climático, así como la formación y capacitación de las mujeres para llevar a cabo los procesos de transformación, conservación y comercialización de los productos que les permite generar ingresos que beneficiarán a sus familias y a las comunidades.



Agricultoras en Perú evalúan la calidad de la semilla. Ingeniería para la Cooperación-Lankidetzarako Ingeniaritza ICLI.

2.2.- Atención sanitaria

La falta de medios sanitarios, humanos y técnicos en los países más vulnerables ha impedido una respuesta proporcional y adecuada a esta crisis. Para paliar esta situación, **las ONGD se han volcado en la atención a las personas más afectadas.** En este sentido, **UNRWA Euskadi** ha contribuido a equipar con materiales de protección al personal de primera línea de los centros de salud de la organización, ha proporcionado atención domiciliaria, ha adaptado las instalaciones para el aislamiento de la población refugiada de **Palestina** con COVID-19 y ha repartido medicamentos, entre otros. La **Franja de Gaza** es una de las regiones más vulnerables a la propagación de la COVID-19 por los desafíos que enfrenta el servicio de salud local en una de las zonas más pobladas del mundo: 2 millones de personas viven en 365m² y un sistema de salud colapsado. Además, el bloqueo impuesto por Israel a la Franja de Gaza desde 2006 agrava la situación de su población. Además, en Cisjordania, durante la pandemia Israel ha demolido 849 infraestructuras palestinas, incluyendo 156 estructuras humanitarias, y ha desplazado a 996 personas. Junto con los repetidos ataques a las instalaciones de agua y saneamiento, estas prácticas han socavado la capacidad de las familias

vulnerables para enfrentar la pandemia. La respuesta en ese territorio (tanto en Gaza como Cisjordania) se coordina entre ONG e instituciones internacionales y se reparte en el ámbito de la salud (material, ventiladores, diagnóstico, monitoreo...); de la protección (violencia de género, apoyo psicosocial); de la educación; de la seguridad alimentaria... Además, mientras Israel vacuna a su población a un ritmo vertiginoso, la población palestina queda al margen.

En **India**, [Medicumundi Gipuzkoa](#) también apoya la adquisición de material de protección para el personal sanitario en primera línea en el hospital y los tratamientos para la población en situación de mayor vulnerabilidad.

[Cáritas Diocesana de Bilbao](#) apunta que en **Perú** el sistema sanitario no estaba preparado para afrontar esta pandemia. La falta de camas, personal y recursos sanitarios como el oxígeno condujeron al colapso en los hospitales. En agosto de 2020, Perú fue considerado el país con la mayor tasa de mortalidad en el mundo, según el Centro de Recursos de Coronavirus de la Universidad Johns Hopkins, debido a factores como la baja inversión en salud desde hace décadas. Otro ejemplo lo encontramos en **Bolivia**. [Mugen Gaietik](#), advierte que donde colabora la pandemia ha provocado que se haya priorizado la atención de la COVID-19 y se han dejado de lado otras enfermedades y la atención al parto. Como consecuencia, las familias de las comunidades han visto limitado su acceso al derecho a la salud. Además, las limitaciones de los centros de salud del área rural se han hecho más evidentes, ya que no cuentan con el equipamiento y medios adecuados.

En África, [FISC Cooperación y desarrollo](#) ha apoyado al hospital de Kinshasa, en **R.D del Congo**, que ha sido nombrado por el Gobierno hospital de referencia para la lucha de la pandemia. Por otro lado, la carencia de medios sanitarios (acceso a mascarillas, medicinas, respiradores, etc.) es absoluta. Señalan que la COVID-19 ha generado temor entre la población, por lo que han rehuido la asistencia a los hospitales al considerarlos focos de contagio. Como consecuencia, ha aumentado el número de mujeres que dan a luz en sus domicilios en condiciones sanitarias y de higiene precarias. En este mismo sentido, [Ingeniería para la Cooperación-Lankidetzarako Ingeniaritza ICLI](#) señala que en **Mozambique** la pandemia está afectando a la falta de cumplimiento de los tratamientos de VIH-Sida y malaria por miedo a contagiarse en los centros de salud.

[Farmamundi](#) tiene amplia experiencia en acción humanitaria y de respuesta de enfermedades transmisibles, lo que les ha permitido contribuir a hacer frente a la pandemia en **Uganda, R.D. del Congo, Kenia o Irak**. También han implementado acciones de formación en países donde lleva a cabo proyectos de cooperación, como **Nicaragua, Guatemala, Ecuador, Perú, El Salvador, Haití o Malí**. Alertan de que la pandemia también ha tenido un impacto directo en el acceso a otros servicios de salud esenciales, como los programas de inmunización, la salud sexual y reproductiva o el tratamiento de enfermedades no transmisibles. También han suministrado, tanto en el Estado español como en los países donde interviene, más de 32 toneladas de materiales entre mascarillas, guantes, gel hidro alcohólico y otros elementos de protección para personas sanitarias.



Toma de temperatura en un centro de salud en la Franja de Gaza. UNRWA.

2.3.- Acceso a la educación

La pandemia y los confinamientos han supuesto una limitación en el derecho a la educación en miles de niñas y niños en los países más vulnerables, donde previamente tampoco era alcanzable. A diferencia de los países con más recursos, no ha habido ni medios técnicos ni humanos para implementar la educación telemática. El cierre de colegios ha supuesto una brecha educativa entre los niños y niñas, especialmente para quienes disponen de menos recursos económicos o medios, e incluso ha provocado que tengan que trabajar.

Según el [Informe Resumen anual 2020 del Banco Mundial](#), los efectos de la COVID-19 en la educación podrían durar décadas, y no solo causar la pérdida de aprendizaje a corto plazo, sino también reducir las oportunidades económicas a largo plazo para esta generación de estudiantes.

Desde [Mugen Gaietik](#) señalan que [Chiapas](#), al igual que todo el país, no está preparado con la infraestructura necesaria para garantizar el derecho a una educación de calidad en esta pandemia, ya que se discrimina a los sectores con menos recursos. Muchas familias tuvieron que adquirir ordenadores o móviles con acceso a internet para seguir las clases, lo que obligó a mujeres campesinas y rurales a vender sus animales, lo que les dejó en situación de precariedad. Ha habido mucho abandono escolar por el cierre de escuelas y las dificultades de seguir las clases desde casa. Como consecuencia, muchos y muchas jóvenes han optado por trabajar en el negocio familiar: en la venta ambulante o en la mina.

Según la Organización Internacional del Trabajo, en América Latina solo el 20% de los 154 millones de niñas y niños y adolescentes disponen de medios para seguir con su educación de forma remota.

UNRWA Euskadi ha puesto a disposición de 500.000 estudiantes materiales de autoaprendizaje y educación a distancia de calidad y ha apoyado al programa de bienestar psicosocial del alumnado.



Alfabetización de la población en Perú. Ingeniería para la Cooperación-
Lankidetzarako Ingeniaritza ICLI.

Según **FISC Cooperación y desarrollo**, en la **R.D. del Congo** se ha oscilado entre la oportunidad del cierre y la apertura de las escuelas, ya que la inasistencia de los niños y niñas al colegio tiene grandes inconvenientes. Esto se debe a que en casa tienen más riesgo de sufrir abusos, o ser obligados y obligadas a trabajar. Además, a pesar de algunos esfuerzos por dotar de medios de educación a través de canales de televisión o radios, en el ámbito rural estos no son siempre accesibles.

Las niñas y niños en edad escolar de los países de ingresos-bajos y medianos-bajos han perdido casi cuatro meses de escolarización desde que comenzó la pandemia, en contraposición a la pérdida de seis semanas en los países de ingresos altos, según un informe publicado en 2020 por la UNESCO, UNICEF y el Banco Mundial.

2.4.- Medidas de prevención y acceso a información sobre ellas

La situación de vulnerabilidad de muchas familias impide que ni siquiera puedan seguir las medidas sanitarias más básicas como el distanciamiento físico, el confinamiento, la higiene de manos o el uso de mascarillas. Muchas familias no tienen acceso a una vivienda digna, sobreviven hacinadas en espacios pequeños o con elevada densidad de población, lo que favorece la transmisión del virus. Millones de personas aún no tienen acceso a agua potable y jabón, mucho menos a mascarillas o a gel hidroalcohólico. Además, no todas las comunidades tienen acceso fácil a información clara y comprensible sobre dichas medidas. Por ello, **las ONGD trabajan para hacer llegar a las personas más vulnerables esas medidas sanitarias preventivas y fomentar su conocimiento.**

Según [Oxfam](#), en 42 países, principalmente en África subsahariana, menos de la mitad de la población dispone de instalaciones básicas para poder lavarse las manos con agua y jabón en sus propios hogares.



Educación para la salud y medidas de prevención en Mozambique. Ingeniería para la Cooperación-Lankidetzarako Ingeniaritza ICLI.

En **India**, [Medicuumundi Gipuzkoa](#) contribuye a elaborar materiales educativos y de sensibilización para que las personas de las comunidades tengan información real sobre la pandemia y sepan identificar las informaciones no veraces que se extienden por los poblados y *slums* (barrios de chabolas) de las áreas semiurbanas. [Mugarik Gabe](#) ha impulsado en **Bolivia** un trabajo con organizaciones locales para mostrar cómo afecta la pandemia a la población indígena y trasladar información sobre cómo prevenir los contagios, protegerse y actuar en caso de enfermarse e informar al exterior sobre lo que estaba sucediendo en Bolivia con los abusos, corrupción y represión del gobierno de facto.

“Nuestra limitación principal es la carencia de agua y saneamiento en algunos caseríos como Bocana de Pichones. Esto es vital para las buenas prácticas de higiene. Además la sequía que afecta la zona también nos perjudica”. Carlos Galvez, alcalde distrital de Lancones, Perú.



Recepción de kits de protección y material de trabajo para trabajadores y trabajadoras de pequeños comercios en Perú. Cáritas Diocesana de Bilbao.

2.5.- Lucha contra las desigualdades

La actual pandemia global no entiende de fronteras ni de países, pero sí de **desigualdades y de clases sociales**, ya que no tiene el mismo impacto en todo el mundo, ni siquiera dentro de un mismo país o región. **Es un factor generador de pobreza y desigualdades porque afecta más a las personas con menos recursos**. Por ejemplo, según [Mugarik Gabe](#), en [Guatemala](#) la pandemia ha agravado los ya preocupantes datos de pobreza, desigualdades y desnutrición. Sin embargo, el presupuesto para hacerle frente es insuficiente, la infraestructura en salud es obsoleta o está inconclusa, el desabastecimiento de equipos y medicamentos es constante, el personal médico trabaja en pésimas condiciones, la corrupción es una realidad y la población está sumida en la pobreza, la desnutrición y muere por enfermedades básicas y curables. Según [Mundukide](#), las consecuencias del la COVID-19 en los asentamientos informales de [Brasil](#) (fabelas) apuntan a la desigualdad social como factor estructural. La propagación del contagio revela las condiciones en las que conviven el 20% de la población urbana del país: sin acceso a una vivienda digna, agua potable, acceso a la salud...

Según [Ingeniería para la Cooperación-Lankidetzarako Ingeniaritza ICLI](#), esta pandemia visibiliza aún más los problemas estructurales de **Perú**: alta desigualdad y vulnerabilidad, precariedad laboral... La imposibilidad de trabajar desde el domicilio, las condiciones de hacinamiento y la falta de acceso a agua y saneamiento aumentan el riesgo de infección de la población en situación de pobreza y vulnerabilidad. Asimismo, su riesgo de muerte es más alto por la mayor incidencia previa de enfermedades pulmonares, cardiovasculares y diabetes y por carecer de acceso adecuado a la atención médica. Esta pandemia, además, ha originado una ola de migrantes que retornan a sus lugares de origen rurales por la falta de trabajo y de alimentos, en ocasiones infectados con la COVID-19. Alertan, por tanto, de la necesidad de trabajar más en la promoción del desarrollo del país. Según [Enraíza Derechos](#), este fenómeno también se produce en **Bolivia**: muchas mujeres y jóvenes vincula dos con la economía informal retornan a sus orígenes.

“En mi familia somos cuarto y sembramos lo necesario para poder comer. Con la cuarentena, tuvimos la llegada de familiares, así que ahora estamos compartiendo toda nuestra comida. A otros vecinos les han llegado muchos familiares; en algunas casas están 10 a 15 personas, han vuelto sus hijos, con sus esposas, esposos, nietos, nietas... Se les están terminando más rápido los alimentos”. Santos Mamani, Bolivia. ejecutivo de la Central Campesina de Acasio.

Para [Nazioarteko Elkartasuna-Solidaridad Internacional](#), en **México** la situación de crisis sanitaria, además de acarrear nuevas dificultades ha puesto en evidencia profundas lagunas sistémicas y problemas estructurales en todos los ámbitos. México adolece de programas de asistencia y protección social, de apoyos económicos o de bienestar y ayuda mutua que permitan a la población resguardarse para no exponer su salud y reducir el riesgo de contagio. Tampoco existen medidas que permitan a la ciudadanía hacer frente a los estragos psicológicos y emocionales del confinamiento.



Proyecto para mejorar la resiliencia de los sistemas de producción agrícola de familias rurales en Senegal. Enraíza Derechos.

Además, la pandemia ha provocado una **mayor vulnerabilidad en algunos grupos sociales**, por ejemplo, **a las personas de ascendencia africana en América Latina o las personas indígenas**. El abandono y la dejación consciente que sufren estas últimas por parte de diferentes gobiernos puede acarrear hasta su práctica desaparición física. Es el caso de los pueblos amazónicos de Brasil, Ecuador o Perú, donde sus gobiernos toman escasas medidas de prevención o de tratamiento de la enfermedad que dejan a la población indígena en absoluta desprotección.

2.6.- Desigualdad de género

**La pandemia tiene dos caras:
una, de dolor y afectación social y económica;
la otra, la de la resiliencia de las mujeres que continúan luchando
en sus comunidades, aportando y sosteniendo la vida.**

Con la pandemia han aumentado las desigualdades de género, la violencia sexual y física, la vulnerabilidad y la precariedad de las mujeres y las niñas. Todo ello tiene efectos en el bienestar de las mujeres, en su salud sexual y reproductiva, en su salud mental y en su capacidad de liderar la recuperación de nuestras sociedades y economías y de participar en ella. Según [ONU Mujeres](#), antes de la pandemia esta violencia ya era una de las violaciones de los derechos humanos más flagrantes.

[Mugen Gainetik](#) señala que en las comunidades rurales de **Chiapas** se han registrado importantes aumentos de violencia hacia las mujeres por las reclusiones obligadas en las casas y la pérdida de recursos. Por ello, han reforzado el apoyo a los colectivos de mujeres en ámbitos como el reparto de material higiénico, la sensibilización sobre su uso o la realización del informe *Violencias y mujeres en contexto de pandemia*.

Según [Ayuda MAS](#), la pandemia se suma a las desventajas que viven las mujeres en **Ecuador** para insertarse en el mercado de trabajo. También se ha agravado la violencia intrafamiliar hacia las mujeres y ha puesto en riesgo algunos de los modestos progresos en materia de igualdad de género de las últimas décadas. La organización apoya para ofrecer servicios de salud a través de su centro médico, atención y apoyo psicosocial a mujeres víctimas de violencia e hijos e hijas, prevención de embarazo adolescente, entrega de alimentos y material, entre otros. También realiza un trabajo de prevención de violencia de género, de trata de personas o de abuso sexual en **Perú**.

"Al inicio de la pandemia, desde la Fundación me llamaban para darme calma, nos enseñaban cómo cuidarnos de la pandemia usando mascarilla o alcohol. Eso era muy importante porque sentía que alguien se preocupa por mí y por mi familia. La verdad es que me tranquilizaban y a la vez yo transmitía eso a mi familia. Me han apoyado también con respecto a la salud. Los grupos a los que asisto me gustan porque aprendo sobre mis derechos, aprendo sobre el acoso sexual y, lo más importante, siento que tengo vida social". **Roxana Piloza Santos, Ecuador.**
Integrante de la Fundación Centro de Promoción Social Río Manta, entidad con la que colabora con Ayuda MAS.

Desde [Nazioarteko-Elkartasuna-Solidaridad Internacional](#) destacan que esta crisis afecta de manera más importante a las mujeres que a los hombres. Consideran que ha sido de vital importancia abrir el trabajo de las organizaciones y de los proyectos al contexto actual para amortiguar el impacto de las circunstancias que han vivido las participantes y para ayudarles a tener herramientas que les permitan fortalecerse y sobreponerse a dificultades como el duelo, el incremento de la violencia intrafamiliar, el desempleo, las jornadas de trabajo extraordinarias (asumir roles de docentes de sus menores, cuidado de enfermos, etc.), entre otras. Con ese fin, protegen y promueven los derechos LGTBI y fortalecer a las mujeres en [México](#), país que tiene altos índices de violencia de género y de lesbofobia social e institucional. También actúa en [Guatemala](#), donde centra su trabajo en contribuir al ejercicio de los derechos humanos, especialmente en hacer frente a las violencias contra las mujeres y jóvenes, el acceso a la salud y la atención a víctimas. También en fomentar la participación social, política y los derechos de los pueblos indígenas y proteger y recuperar medios de vida de las personas más vulnerables.



Mujer usuaria de la Fundación Centro de Promoción Social Río Manta de Ecuador.
Ayuda MAS.

Asimismo, desde [Ingeniería para la Cooperación-Lankidetzarako Ingeniaritza ICLI](#) también aseguran que en [Perú](#) las enfermedades afectan a hombres y mujeres de manera diferente y que las pandemias empeoran las desigualdades a las que ya se enfrentan mujeres y niñas. Ante la COVID-19, las mujeres presentan un mayor riesgo de violencia, de pérdida de medios de subsistencia y de otras amenazas. Por ello, apoyan proyectos para impulsar la participación de las mujeres campesinas en el Piura y en actividades productivas y de seguridad alimentaria, entre otras. También prevén implementar un programa para la prevención de la violencia familiar y el fomento de la igualdad, teniendo a las mujeres como protagonistas. [Medicusmundi Gipuzkoa](#) también trabaja en Perú y advierte de que durante la pandemia han desaparecido más de 6.000 mujeres, lo que ha motivado que las organizaciones feministas estén alerta en cuanto a la vigilancia, a la incidencia y al acompañamiento. Además, se han generado alianzas y mecanismos de ayuda en las organizaciones y la sociedad civil para afrontar la crisis de manera colectiva. Se han generado redes de apoyo para asistir a grupos vulnerables, entre ellas, madres solteras, migrantes, trabajadoras sexuales, movimiento feminista... También ha

apoyado a organizaciones de mujeres en **Ecuador** para fortalecerse y consolidar políticas públicas locales para enfrentar las violencias machistas.

Las décadas de trabajo de las ONGD apoyando a colectivos de mujeres en la lucha de sus derechos ha favorecido que en esta crisis se haya podido trabajar sobre una base consolidada, lo que ha facilitado la rapidez en la intervención, la eficacia así como el impacto en general.



Protesta en Perú contra las violencias machistas. Medicusmundi Gipuzkoa.

2.7.- Represión y vulneración de derechos humanos

Según [Oxfam](#), las expectativas son poco halagüeñas en zonas afectadas por conflictos y para personas refugiadas y obligadas a desplazarse. La pandemia ha incrementado el número de personas en riesgo de verse afectadas por la inseguridad alimentaria y la desnutrición en África Occidental. Además, la emergencia sanitaria está siendo utilizada como excusa para expoliar los territorios, endurecer leyes contra la libertad de expresión ciudadana, perseguir a defensores y defensoras de derechos humanos o recortar derechos humanos esenciales en muchos países, entre otras. En este contexto, la cooperación es esencial para apoyar a la sociedad civil local, promover la garantía de los derechos humanos y sostener condiciones básicas de vida.

“La pandemia llegó a Bolivia con el agravante de que pocos meses antes (noviembre de 2019) se había producido un golpe de estado que forzó la ruptura del orden democrático y la imposición de un gobierno de facto de carácter fascista. En ese contexto, los movimientos sociales con los que trabaja CEFREC (Fundación para el Desarrollo de la Comunicación Intercultural) sufrieron una persecución permanente, teniendo enfrente, además, a la COVID-19. A pesar de ello, desde la comunicación indígena, conjuntamente con la Coordinadora Audiovisual Indígena de Bolivia, se continuó trabajando para denunciar la violación de los derechos y



para visibilizar la situación indígena en relación a esta terrible enfermedad. Con alegría podemos afirmar que como país y con aporte de la comunicación indígena, pudimos retornar a la democracia. Sin embargo, aún queda un largo camino de lucha frente a la pandemia”. **Franklin Gutiérrez, Bolivia. Integrante CEFREC, entidad apoyada por Mugarik Gabe.**

Mugen Gainetik destaca la situación de las personas defensoras de derechos humanos que ejercen su labor en **Chiapas** en un contexto de amenaza e impunidad. La criminalización mediante el uso de tácticas represivas como arrestos, detenciones arbitrarias y muertes violentas alimenta el miedo entre las y los defensores y periodistas que realizan actividades de concienciación sobre las situaciones que conculcan los derechos fundamentales de las mujeres y de sus pueblos. Más aún para las mujeres indígenas y campesinas que se apropian cada vez más de la defensa de su derecho a la vida, al territorio, a una vida libre de violencia, a la justicia, a la salud, como parte de un proceso para recuperar y fortalecer su dignidad. Esta organización ha realizado un acompañamiento y atención a estos casos de violencia en comunidades y ha facilitado información a la población. También ha provisto de material higiénico a los colectivos de mujeres y les ha sensibilizado sobre su uso. También apoya a organizaciones de **Guatemala**, donde por la pandemia ha aumentado la criminalización, difamación y estigmatización de las personas defensoras de derechos humanos.

Mugarik Gabe también ratifica que ha aumentado la estrategia de criminalización y judicialización de las personas defensoras de derechos humanos en **Guatemala** por parte de las élites y las industrias extractivas. Por ello, ha continuado impulsando procesos de articulación local y global para la defensa del pueblo mayab', además de seguir acompañando psicosocial y jurídicamente a familias criminalizadas y personas presas por su labor en defensa del territorio. A pesar de la COVID-19, en este país se han incrementado la concesión de licencias mineras y petroleras y de aquellas destinadas a proyectos hidroeléctricos y monocultivos agroindustriales como la palma africana. Este conjunto de megaproyectos supone una amenaza para el bienestar de numerosas comunidades que están siendo despojadas de sus bienes naturales y condiciones de vida en sus territorios. Ante estas amenazas, continua dando su apoyo para fortalecer las capacidades políticas, organizativas y de incidencia de organizaciones comunitarias de la región nororiental de Guatemala, territorios que por su riqueza natural están en disputa con el capital nacional e internacional extractivo.

“Durante la pandemia, se ha consolidado un trabajo con organizaciones aliadas que ha permitido sumar recursos para desarrollar acciones humanitarias y de salud con poblaciones vulnerables. Se ha brindado asistencia alimentaria a familias rurales y se ha implementado una campaña de prevención de la COVID-19 dirigida a comunidades mayas y rurales. Se ha contribuido a dotar de información y equipo sanitario a personas promotoras de salud y comadronas que prestan servicios de salud en su comunidad y que están excluidas del sistema de sanidad pública”. (Cerca del 92% de la población indígena y un 85% de la población mestiza no cuentan con servicios adecuados de salud). **Flavio Caal, Guatemala. Integrante de la Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA), organización apoyada por Mugarik Gabe.**



Empoderamiento de mujeres jóvenes en la defensa del territorio en Guatemala.
Mugarik Gabe.

La cooperación vasca y las ONGD históricamente han apoyado procesos de resistencia, lucha e incidencia de movimientos indígenas en diferentes partes del mundo, lo que les ha permitido pasar de ser actores sociales más o menos invisibilizados a constituirse en sujetos políticos protagonista de sus luchas y transformaciones políticas, sociales y culturales. Una trayectoria que ha contribuido a enfrentar las necesidades derivadas de esta crisis.

Según [Paz con Dignidad](#), con la excusa de la pandemia se han limitado más los derechos de la población palestina en prisión mediante la prohibición/limitación de visitas familiares, de abogados, o la presencia internacional en juicios. Los arrestos de las fuerzas militares de ocupación han continuado, también el acoso y amenazas de expulsiones del país. Por ello, siguen apoyando a la población palestina en la protección a menores palestinos en centros de detención o prisiones israelíes, así como en materia de salud o a colectivos vulnerabilizados como mujeres e infancia.

“Las actividades que apoyamos para la protección de prisioneros se han visto afectadas. La atención legal ha continuado, pero con dificultades para mantener reuniones presenciales entre el abogado y la persona defendida. La asistencia a juicios en un inicio fue solo del abogado en representación de su cliente. La documentación de casos de violaciones de derechos humanos tanto en prisión como fuera de ella se ha visto afectada en la imposibilidad de recoger declaraciones juradas, que son importantes cuando un caso se quiere elevar como queja ante instancias de Naciones Unidas”. Elisabeth Masero, Palestina. Cooperante de Paz con Dignidad.

En Siria, según [UNRWA Euskadi](#) los frentes de combate no han cambiado en ocho meses y, pese a que el número de personas civiles muertas en los últimos meses ha estado en los niveles más bajos desde 2011, los ataques aéreos y terrestres continúan. La COVID-19 ha añadido más presión al sistema de salud, ya diezmando por casi una década de conflicto. Las necesidades de la población son inmensas: falta de acceso a servicios básicos y oportunidades económicas, altos niveles de destrucción de infraestructuras civiles: sistemas de salud, agua y educación...



Capacitación de organizaciones en India. Medicusmundi Gipuzkoa.

2.8.- Trabajo desarrollado en Euskadi

Pese a que en este informe nos centramos en el trabajo realizado por las ONGD en los países más vulnerables donde intervienen, no podemos pasar por alto que en esta pandemia **también han reforzado sus intervenciones en Euskadi**. En los momentos más complicados, las ONGD también han estado al lado de la ciudadanía más cercana apoyando e impulsando iniciativas que contribuyen a mitigar los efectos de esta crisis. **Las ONGD, con amplia trayectoria de trabajo en situaciones de emergencia como terremotos, huracanes, inundaciones, pandemias o enfermedades... en países más vulnerables han puesto su esfuerzo y conocimiento a disposición de las instituciones y de la sociedad para aliviar los embates de esta emergencia y contribuir a lograr una salida justa, solidaria e inclusiva.**

Han puesto en marcha **programas de atención a las personas más vulnerables de nuestro entorno** ante el efecto sanitario, social y económico de esta emergencia.

Destacan, entre otros: el apoyo a las familias vulnerables (cobertura de necesidades básicas y ayudas económicas, entrega de alimentos y medicamentos a domicilio...); la ayuda en el ámbito sanitario (reparto de materiales de prevención y concienciación sobre medidas de prevención e higiene, colaboración en hospitales de campaña...); la atención a personas mayores (acompañamiento telefónico, entrega de comida o medicamentos en domicilio, apoyo para salvar la brecha digital y la superación de la soledad...); la atención a la infancia (reparto de alimentos básicos, refuerzo escolar y atención para paliar los efectos del aislamiento, la incertidumbre y el estrés, apoyo con equipos informáticos y acceso a internet...) y el apoyo a personas sin hogar (reparto de alimentos, material de protección y bienes de primera necesidad...).

Las ONGD han **canalizado toda esta ayuda y solidaridad apoyando directamente a esos colectivos y personas, colaborando con otras entidades sociales o a través de las numerosas redes de solidaridad y apoyo mutuo** que se han autoorganizado durante la pandemia desde la solidaridad y la empatía.

Según estimó [Oxfam Intermón](#) en 2020, la COVID-19 podría incrementar en 500 millones las personas en situación de pobreza en el mundo, y en Euskadi dejará más de 15.500 personas pobres.



3.- El papel de las instituciones públicas vascas

Las administraciones vascas también han tenido que adaptarse a las cambiantes y complejas circunstancias derivadas de esta crisis sanitaria, dentro de las limitaciones de la propia normativa. No obstante, tenemos la **sensación positiva de que se ha hecho un esfuerzo importante por priorizar la salud y las personas**. Consideramos que también han querido hacer un **seguimiento específico a la afectación de la COVID-19 en los lugares donde trabaja la cooperación vasca**, partiendo de la siguiente máxima que defendemos las ONGD: **Es necesario abordar esta problemática de una manera global e interrelacionada, que requiere de una amplia mirada para su posible superación**. Para ello, **se ha buscado, junto con las organizaciones sociales, sensibilizar a la ciudadanía** para que no olvidemos a las personas más vulnerables en esta crisis, y para resaltar el valor de cooperar (de la cooperación internacional al desarrollo). Incluso en algunos casos **se han realizado adaptaciones y flexibilizaciones** dentro del marco normativo vigente **para adaptar los proyectos y procesos en los que veníamos trabajando y poder atender las emergencias derivadas de la pandemia**.

En lo que al **ámbito presupuestario** se refiere, asumiendo que es desde ahí desde donde se cuantifican los compromisos reales por mantener y priorizar las políticas, **en 2020 constatamos que de manera mayoritaria y, pese a la crisis sanitaria, social y económica, las instituciones realizaron un notorio esfuerzo por mantener las políticas de cooperación, aquellas que, junto al resto de políticas sociales, sitúan a las personas en el centro de sus actuaciones**.

Aplaudimos que ni la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo, ni las Diputaciones Forales de Bizkaia y Gipuzkoa, ni los Ayuntamientos de Vitoria-Gasteiz, Bilbao y Donostia recurrieran en 2020 a la vía fácil del recorte en cooperación, ya que, **o bien ejecutaron la mayor parte de las partidas previstas, o en algunos casos realizaron ajustes para adaptarse al contexto, pero a grandes rasgos percibimos una actitud favorable y continuista con las políticas solidarias**.

En cuanto a los **presupuestos de 2021**, destacamos que las instituciones vascas se han **endeudado notablemente** para incrementar sus presupuestos generales y hacer frente a la pandemia y sus consecuencias. Para ello, han hecho una apuesta clara por el **refuerzo de las políticas sociales como muro de contención**. Sin embargo, las partidas de cooperación al desarrollo en algunas instituciones presentan **algunos descensos (sin ser demasiado significativos, pero reducciones)**. Por tanto, **llama la atención que las administraciones no hayan considerado a la cooperación al desarrollo como una política social más que implique no recortar sus fondos**, unos presupuestos habitualmente ya de por sí mermados y que no han alcanzado aún el compromiso internacional y legal de destinar a ese fin el 0,7% del presupuesto.

Asumir que la cooperación es una política pública social más posibilita que, a pesar de la situación **desde Euskadi podamos seguir apoyando a los países empobrecidos para que desde Euskadi seamos parte de la solución en esta crisis global, con el único objetivo de que nadie quede atrás**.

4.- Desigual acceso a las vacunas

Según un estudio de la [Universidad Johns Hopkins](#), una cuarta parte de la población mundial no recibirá la vacuna hasta al menos 2022 por el acopio de los países ricos.

La OMS ha mostrado su preocupación por el reparto inequitativo de vacunas contra la COVID-19. **Mientras los países enriquecidos se han asegurado suministros futuros, el acceso para el resto es incierto.** El citado estudio estima que, para finales de 2021 hasta el 40% de las dosis podrían estar disponibles para países de ingresos bajos y medios. **Serán menos si los países enriquecidos amplían las compras existentes, y más si estos países comparten lo que han adquirido.**

La alianza [The People Vaccine's](#) denuncia que nueve de cada diez personas de al menos 70 países empobrecidos no podrán vacunarse durante 2021. Sin embargo, los países con rentas más altas han acumulado dosis suficientes como para vacunar a su población casi tres veces. Canadá es el país que más dosis acapara, ya que tiene viales como para vacunar 5 o 6 veces a cada canadiense.

Precisamente, [Cyril Ramaphosa](#), presidente de Sudáfrica -el país africano más afectado por la COVID-19-, ha denunciado que los países ricos del mundo se han lanzado a adquirir grandes cantidades de vacunas, algunos de ellos hasta cuatro veces lo que su población necesita. Según la OMS, **se necesita entre un 60% y un 70% de la población mundial inmunizada para romper la cadena de transmisión, por lo que para poner fin a la pandemia no podemos vacunar solo a algunas personas en algunos países.** Por tanto, una respuesta eficaz requiere del compromiso de los países de altos ingresos para participar en una distribución equitativa de las vacunas en todo el mundo. El retraso en la vacunación mundial provoca más muertes, frena el crecimiento, lastra la recuperación económica global y **facilitaría la aparición de nuevas variantes** de la COVID-19 ante las que las vacunas y tratamientos existentes sean ineficaces.

Según [The Intelligence Economist Unit \(EIU\)](#), muchos países empobrecidos no podrán vacunar a la mayoría de su población hasta 2023.

Para garantizar que los países con menos recursos tengan acceso en igual cantidad y al mismo tiempo que los países con rentas más altas se creó en abril de 2020 el Covax. Es una plataforma de países enriquecidos y empobrecidos para aunar esfuerzos en la investigación, negociación de precios y distribución. El objetivo es proveer a sus 187 países socios con 2.000 millones de vacunas en 2021, también a los 92 de renta baja y media que no se pueden permitir adquirirlas.

La vacuna cuesta en Sudáfrica 2,5 veces más que en la mayoría de los países de Europa.

La [ONG Global Justice Now](#) ha alertado de que **el injusto sistema de patentes es uno de los problemas para derrotar al virus**. Como solución, India y Sudáfrica han impulsado una propuesta en la Organización Mundial del Comercio para suspender los derechos de propiedad intelectual sobre cualquier tecnología, medicamento o vacuna contra la COVID-19 mientras dure la pandemia. Consideran que si las compañías compartieran las patentes, se podrían localizar industrias fabricantes de vacunas por todo el planeta y aumentar su producción y distribución. Una mayoría de países con rentas más bajas y que no tienen capacidad para comprar vacunas apoyan esta medida, pero tienen enfrente a aquellos con rentas más altas, como Estados Unidos, Japón o la Unión Europea.

No debemos pasar por alto que **la batalla sanitaria también se libra desde otros países con rentas más bajas**. Según indica [Euskadi-Cuba](#), Cuba, con una amplia trayectoria de lucha contra otras crisis sanitarias y con un sistema especializado, trabaja en la búsqueda de vacunas y en la fabricación de medicamentos, y también ofrece sus propios profesionales de la salud al reto de continentes. Sin embargo, el bloqueo se recrudece, incluso evitando que donaciones internacionales para financiar los avances médicos contra la pandemia lleguen hasta Cuba.

Según The Intelligence Economist Unit (EIU), muchos países empobrecidos no podrán vacunar a la mayoría de su población hasta 2023.



Taller de sensibilización en Perú sobre medidas para evitar la COVID19. Ingeniería para la Cooperación-Lankidetzarako Ingeniaritza ICLI.

5.- Conclusiones

- **La pandemia golpea con fuerza en los países más vulnerables donde interviene la cooperación vasca**, concretamente en África, Asia, Centroamérica o América del Sur. Estos países **antes de esta crisis ya hacían frente a graves problemas económicos, medioambientales, sanitarios, educativos o conflictos armados, entre otras vulneraciones de derechos humanos.**

- La COVID-19 está **frenando los avances de las últimas décadas** en la erradicación de la pobreza y las desigualdades.

- Las ONGD tienen una **amplia y asentada trayectoria de trabajo solidario en lugares con altas tasas de pobreza y desigualdades y en contextos muy precarios** en servicios públicos de sanidad, educación o protección social, entre otros. Esa situación es consecuencia de factores como la falta de medios económicos y humanos, el expolio de sus recursos por parte de los países enriquecidos, la baja inversión pública en los sectores más importantes o la actuación de gobiernos e instituciones débiles e inestables, o incluso ilegítimos y corruptos. **Este contexto ha condicionado la respuesta limitada y precaria que los países empobrecidos dan a la pandemia, lo que ha provocado consecuencias dramáticas.** Además, en muchos de ellos ha habido una **falta de liderazgo político** en la adopción de medidas de salud pública y una **mala gestión** e incluso la **negación de la pandemia.**

- El **objetivo de las ONGD** es contribuir al **pleno ejercicio de los derechos de los pueblos más vulnerables**, en esta emergencia, en especial la atención sanitaria de calidad y la satisfacción de las necesidades básicas. Para ello, han **reorientado sus intervenciones** para adaptarse al contexto: reformulación o sustitución de actividades, cambios de dinámicas de trabajo con la población beneficiaria... Además, se han dedicado a la **provisión de necesidades más básicas y atención a la población: reparto de alimentos y agua, de material de prevención** como jabón, gel hidroalcohólico, mascarillas, **material sanitario...** **Desarrollan acciones de ayuda humanitaria en una situación de extrema gravedad y vulnerabilidad.**

- En gran parte de estos países, **la economía informal es el medio de vida** de muchas personas y familias, lo que les permite asegurar sus necesidades vitales diarias. **El escenario de confinamiento y restricciones ha provocado la precarización de una población ya muy vulnerable y desprotegida** que no puede cubrir esas necesidades diarias vitales.

- La **falta de medios sanitarios, humanos y técnicos en los países empobrecidos ha impedido dar una respuesta proporcional y adecuada a esta crisis.** La mayor parte de los sistemas sanitarios donde trabaja la cooperación vasca no estaban preparados para afrontar esta pandemia. Las ONGD se han volcado para reforzar la **atención sanitaria, aportar material de protección al personal sanitario y equipamiento, medicamentos o tratamientos.**

- La pandemia y los confinamientos han **limitado el derecho a la educación** en miles de niñas y niños en los países más vulnerables, donde previamente ese derecho no era efectivo para todas las personas. **No ha habido medios técnicos ni humanos para implementar la educación telemática** y el cierre de colegios ha supuesto una **brecha educativa entre los niños y niñas** con mayores y menores recursos. En muchos casos **quienes no acudían a la escuela tenían que trabajar.**

- La **situación de vulnerabilidad de muchas familias impide que puedan respetarse las medidas sanitarias básicas** como el distanciamiento físico, el confinamiento, la higiene de manos o el uso de mascarilla. **Ni siquiera todas las personas tienen acceso fácil a información clara sobre dichas medidas.**

- Esta pandemia global no entiende de fronteras ni de países, pero sí de desigualdades y clases sociales, ya que no tiene el mismo impacto en todos el mundo, ni siquiera dentro de un mismo país o región. **La pandemia es un factor generador de pobreza y desigualdades y ha agravado los ya preocupantes datos de pobreza, desigualdades y desnutrición** en los países empobrecidos. Ha provocado, además, **una mayor vulnerabilidad en algunos grupos sociales específicos** como son las **personas con menos recursos**, las de **ascendencia africana en América Latina**, las **indígenas**, la **infancia** o las **mujeres**.

- **Han aumentado las desigualdades de género, las violencias machistas y la vulnerabilidad y la precariedad de las mujeres**, ya que esta crisis afecta de manera más importante a las mujeres que a los hombres.

- La pandemia ha **agravado la situación en las zonas en conflicto y de las personas refugiadas y obligadas a desplazarse**. La emergencia sanitaria está siendo la **excusa para expoliar los territorios, endurecer leyes contra la libertad de expresión, perseguir a personas defensoras de derechos humanos o recortar derechos fundamentales**, entre otras.

- Las ONGD vascas también han **reforzado su trabajo en Euskadi**. Estas organizaciones, con amplia trayectoria de trabajo en situaciones de emergencia como terremotos, huracanes, inundaciones, pandemias o enfermedades **han puesto su esfuerzo y conocimiento a disposición de las instituciones y la sociedad para aliviar los embates de esta emergencia y contribuir a lograr una salida justa, solidaria e inclusiva**. Han puesto en marcha programas de atención a las personas más vulnerables de Euskadi y han formado parte de redes y plataformas solidarias que se han autoorganizado durante la pandemia.

- Una vez mas, **comprobamos que este mundo está interconectado** y que es más necesario que nunca **trabajar por la construcción de sociedades emancipadas, resilientes y coherentes con el desarrollo humano sostenible, por la igualdad, la defensa y promoción de los derechos humanos y la democracia**; pilares sobre los cuales las ONGD llevamos décadas tratando de construir otro modelo de sociedad.

- **El trabajo de las ONGD vascas en estos meses y el realizado previamente durante décadas para apoyar a poblaciones del Sur contribuye a paliar las consecuencias de esta crisis**. Esto demuestra que la cooperación, como política pública, es una inversión a medio y largo plazo que repercute en las personas y en su bienestar. **Gracias a la cooperación vasca y a las ONGD, la vida de miles de personas en situación muy vulnerable ha mejorado y se garantizan sus derechos humanos**. Ahora más que nunca, la solidaridad es la respuesta para construir un mundo más justo para todas las personas y en todos los lugares.

6.- 10 propuestas para que nadie se quede atrás

Como dijo el sociólogo polaco Zigmunt Bauman hace ya un tiempo, “más que en ningún otro momento de la historia, la humanidad se encuentra frente a una encrucijada: un camino conduce a la cooperación y el otro a la extinción total”.

Si en algún momento ha cabido la mínima expresión de duda sobre lo globalizado e interconectado que está este mundo, la propagación de la COVID-19 ha disipado todas las incógnitas: ninguna nación es capaz de abordarla sola y ninguna persona puede ser olvidada si queremos salvar con éxito este desafío global. Dicho de otra manera, **haciendo de lo nuestro lo único no saldremos de esta situación.**

La COVID-19 está **frenando los avances de las últimas décadas** en la erradicación de la pobreza y las desigualdades y esta emergencia sanitaria, social y económica se está llevando todo por delante en nuestro contexto más cercano y en los países más vulnerables. **Desde la Coordinadora de ONGD de Desarrollo de Euskadi, alertamos del peligro de hacer una lectura incorrecta de las causas y consecuencias de la misma y apelamos a fortalecer los lazos de solidaridad en todo el mundo.** Para ello, proponemos las siguientes medidas que sitúen a las personas en el centro, para que nadie se quede atrás:

1.- Fortalecer e invertir en los servicios públicos, en todos los ámbitos y en todo el mundo. La coyuntura actual evidencia que la salud, junto a los demás derechos fundamentales como la educación, la protección social, las políticas de igualdad..., deben ser garantizadas por las instituciones públicas a todas las personas, independientemente de su origen y contexto. Frente a los discursos que supeditan el bienestar de las personas y sus derechos a otros intereses, llamamos a velar por el mantenimiento y mejora de los servicios públicos como inversiones de futuro que garanticen el pleno desarrollo de las sociedades.

2.- Garantizar el acceso universal y gratuito a la vacuna contra la COVID-19, a medicamentos y a tratamientos para paliar sus consecuencias. Los países enriquecidos no pueden acaparar el suministro de vacunas y medicamentos a costa de limitar su acceso a los países más vulnerables. Apelamos a la responsabilidad y a la solidaridad e instamos a que, si es necesario, se liberen las patentes para que nadie quede al margen de vacunas y tratamientos en una emergencia sanitaria mundial y de tal envergadura como la actual.

3.- Revalorizar el trabajo de los cuidados. Esta crisis pone de manifiesto la necesidad urgente de promover el empoderamiento de las personas proveedoras y de receptoras del cuidado, tomando conciencia del papel feminizado de este trabajo invisibilizado e imprescindible para el funcionamiento de las restantes dimensiones económicas. Todas las personas somos receptoras y proveedoras de cuidados porque sin cuidados la vida no se sostiene.

4.- Reconocer y ampliar los derechos laborales de las personas cuyo trabajo es indispensable para el sostenimiento de la vida y apoyar quienes han perdido el empleo o se han visto obligadas a suspender o reducir su actividad, en especial a las personas o colectivos más vulnerables o en condiciones laborales más precarias.

5.-Reactivar la economía primando la justicia social y la transición ecológica. La recuperación económica debe centrarse en proteger y volver a crear empleo sostenible y de calidad y en incentivar la economía social y solidaria como nuevo tejido productivo. Llamamos a sentar las bases de una transición ecológica justa que defienda la distribución equitativa de la riqueza, frene la economía especulativa y persiga el fraude fiscal. Esto es posible, ya que hemos comprobado que cuando paramos, la naturaleza respira. Somos seres interdependientes y ecodependientes, somos parte de la naturaleza. Debemos buscar otras fórmulas con las que relacionarnos con el planeta y el resto de seres vivos y apostar por la sostenibilidad de la vida y la naturaleza.

6.- Fortalecer el tejido social y la sociedad civil organizada. La solidaridad, la empatía y las muestras de afecto surgidas en esta emergencia deben ser el combustible para articular políticas transformadoras en torno a una sociedad civil organizada, libre y crítica con las desigualdades e injusticias. Urge consolidar y ampliar su participación en los espacios de decisión para la consecución de una gobernanza democrática, inclusiva y participativa.

7.- Garantizar las libertades y los derechos de todas las personas. Que no se aproveche la pandemia para amenazar a las personas defensoras de derechos humanos, estigmatizar o culpabilizar colectivos, fomentar la violencia o alimentar el discurso del odio. Instamos a las administraciones vascas a seguir bebiendo de los aprendizajes de la educación para la transformación social impulsada por las ONGD con el fin de lograr una sociedad verdaderamente inclusiva.

8.- Apostar por un marco internacional justo y respetuoso con los derechos humanos. Urge avalar y consolidar la política pública de cooperación internacional coherente con el desarrollo humano sostenible para evitar que esta crisis colapse aquellos países con sistemas de salud debilitados, profundice las desigualdades y vulneraciones de derechos humanos y frene el trabajo de las ONGD de Euskadi en los países empobrecidos. Urge afrontar la crisis de forma global y coordinada para mitigar las consecuencias. Apelamos a las instituciones públicas vascas a involucrarse en la esfera internacional en la defensa de los derechos humanos.

9.- No olvidar otros desafíos urgentes que tenemos como humanidad. Los conflictos armados, el hambre, las desigualdades, los feminicidios, la homofobia, la transfobia, la situación de las personas refugiadas, la emergencia climática, la rápida tasa de pérdida de biodiversidad, las muertes evitables por enfermedades prevenibles... son problemas globales que no se encuentran en cuarentena y que nada justifica dejarlos atrás.

10.- Asegurar que todas las políticas públicas incluyan la perspectiva de género para alcanzar una igualdad real y efectiva en nuestra sociedad y en otros lugares del planeta, y acabar así con esa otra pandemia que es la desigualdad de género y las violencias machista.