

Alliance 2015

towards the eradication of poverty



Covid-19 & Resiliencia Comunitaria

Bolivia - 2020

PRÓLOGO

A inicios del 2020, la población boliviana estaba preocupada por la recesión económica inminente, acompañada de una crisis política que nos recordaba otras crisis a inicios del año 2000. Lo que menos se esperaba, o por lo menos se veía como una situación lejana, era la llegada de la COVID-19 para cambiar el mundo y en particular en Bolivia, generando lo que se ha venido a llamar la “nueva normalidad”.

Comprender la nueva normalidad, requiere de información, análisis y reflexión en lo económico, social, ambiental e institucional por sus efectos negativos en la población, especialmente la población más vulnerable. Esta situación ha modificado la manera de ser y hacer las cosas en lo cotidiano, aún más cuando la crisis económica, social y política se ha profundizado en nuestro país y ha dado pie a la generación de nuevas e innovadoras estrategias para sobrellevar la situación en el día a día.

Las poblaciones vulnerables requieren manifestar su voz y la investigación realizada por los miembros de Alliance 2015 a nivel global en 25 países y en el caso de Bolivia en 5 departamentos es un medio que permite rescatar las percepciones de las personas que están viviendo los efectos de la pandemia y de las instituciones que hacen lo posible por contribuir a disminuir el sufrimiento a través de la ayuda humanitaria. A su vez, permite hacer un llamado a sumar fuerzas para luchar contra el flagelo de la COVID-19 en Bolivia.

AGRADECIMIENTOS

Queremos brindar nuestro agradecimiento a todas las personas que han participado para llevar a cabo este estudio sobre el impacto de la COVID-19 en Bolivia, comenzando por las organizaciones que componen Alliance 2015 como son: Ayuda en Acción, HELVETAS Swiss Intercooperation y Fundación Hivos. Así mismo a las personas que forman parte de estas organizaciones y que colaboraron desde sus posiciones en lograr los resultados que se plasman en el presente documento.

Nuestro profundo agradecimiento a las organizaciones sociales, comunidades, gobiernos municipales, instituciones, empresas, socios locales como Fundación ACLO, NOR SUD, Nativa y Cerdet, personas, y todo aquel que ha brindado su apoyo para contar con la información requerida, como son: la Fundación Igualdad-LGBT, la Asociación Civil de Desarrollo Social y Promoción Cultural Libertad (ADESPROC), la Asociación Un Nuevo Camino (ASUNCAMI), los gobiernos autónomos municipales, Centros Departamentales y Regionales de Referencia del Programa de VIH, la Empresa Pública Social de Agua y Saneamiento (EPSAS), las comunidades, todos ellos en los diversos departamentos donde se han aplicado las encuestas.

Por último, el agradecimiento al equipo de Alliance 2015 en Bolivia que ha participado en la elaboración del presente documento.



Con el apoyo de:



Tabla de contenidos

1	Introducción.....	8
2	Contexto.....	9
3	Metodología.....	11
3.1	Antecedentes.....	11
3.2	Operativización de la encuesta.....	11
3.3	Trabajo de campo.....	12
3.4	Procesamiento y Análisis.....	12
4	Principales Hallazgos.....	13
4.1	Conocimiento de medidas preventivas de la COVID-19.....	14
4.2	Percepciones sobre consumo y calidad de alimentos.....	17
4.3	Impacto financiero en los ingresos.....	18
4.4	Impacto en las remesas.....	23
4.5	Estrategias para hacer frente a la situación financiera.....	24
4.6	Apoyo de Instituciones Gubernamentales, Internacionales u ONG.....	26
4.7	Percepciones sobre salud y búsqueda de atención médica.....	28
4.8	Educación - ¿Una generación perdida?.....	31
4.9	Bienestar psicológico.....	34
4.10	Capital social y dinámica comunitaria.....	34
5	Nuestras prioridades (de acciones) a corto, medio y largo plazo.....	37
6	Nuestra llamada a la acción.....	38
7	Anexos.....	39
7.1	Alianza2015 y sus miembros: compromisos globales y por países.....	39

ÍNDICE ILUSTRACIONES Y GRÁFICOS

Ilustración 1. Número de casos en Bolivia; marzo 2020 a marzo 2021.....	9
Ilustración 2. Tasa de desocupación urbana (INE).....	9
Ilustración 3. Proporcionalidad por tipo de violencia denunciada.....	9
Gráfico 1. Porcentaje de encuestados según sexo. Bolivia-2020	13
Gráfico 2. Porcentaje de encuestados según área de ubicación. Bolivia-2020	13
Gráfico 3. Porcentaje de encuestados según grupo etario. Bolivia-2020	14
Gráfico 4. Porcentaje de encuestados según conocimiento de medidas preventivas contra la COVID 19. Bolivia-2020	15
Gráfico 5. Porcentaje de encuestados según retos o dificultades para cumplir las medidas preventivas contra la COVID 19. Bolivia-2020	16
Gráfico 6. Porcentaje de encuestados según principales retos o dificultades para cumplir las medidas preventivas contra la COVID 19, por área. Bolivia-2020	16
Gráfico 7. Porcentaje de encuestados que perciben una disminución en la cantidad y/o calidad de los alimentos que consume su familia. Bolivia-2020	17
Gráfico 8. Porcentaje de encuestados que perciben una disminución en la cantidad y/o calidad de los alimentos que consume su familia, por área. Bolivia-2020	18
Gráfico 9. Porcentaje de encuestados según su principal fuente de ingresos antes de la COVID-19. Bolivia-2020.....	19
Gráfico 10. Porcentaje de encuestados según su principal fuente de ingresos antes de la COVID-19, por área. Bolivia-2020	19
Gráfico 11. Número de encuestados según afectación en su capacidad de generar ingresos y la dirección y grado de dicha afectación. Bolivia-2020	20
Gráfico 12. Porcentaje de encuestados que fueron afectados negativamente en su capacidad de generar ingresos. Bolivia-2020	20
Gráfico 13. Porcentaje de encuestados cuya principal fuente de ingresos es la agricultura que fueron afectados negativamente en su capacidad de generar ingresos, según desafíos que enfrentó. Bolivia-2020	21
Gráfico 14. Porcentaje de encuestados cuya principal fuente de ingresos procede de un pequeño comercio que fueron afectados negativamente en su capacidad de generar ingresos, según desafíos que enfrentó. Bolivia-2020	21
Gráfico 15. Porcentaje de encuestados cuya principal fuente de ingresos procede de un trabajo informal que fueron afectados negativamente en su capacidad de generar ingresos, según desafíos que enfrentó. Bolivia-2020	22
Gráfico 16. Porcentaje de encuestados cuya principal fuente de ingresos procede de un trabajo formal que fueron afectados negativamente en su capacidad de generar ingresos, según desafíos que enfrentó. Bolivia-2020	22

Gráfico 17. Porcentaje de encuestados que les preocupa su situación financiera futura, según los temores manifestados. Bolivia-2020	23
Gráfico 18. Porcentaje de encuestados que recibían remesas regularmente antes de la pandemia, según grupo etario. Bolivia-2020	23
Gráfico 19. Porcentaje de encuestados que recibían remesas regularmente antes de la pandemia, según situación actual de las mismas. Bolivia-2020	24
Gráfico 20. Porcentaje de encuestados que recibían remesas regularmente antes de la pandemia, según razones para la disminución de las mismas. Bolivia-2020	24
Gráfico 21. Porcentaje de encuestados que solicitaron préstamo, según la fuente de financiamiento. Bolivia-2020	25
Gráfico 22. Porcentaje de encuestados que perciben falta de capacidad para hacer frente a los impactos de la COVID-19, según área, sexo, edad y fuente principal de ingresos. Bolivia-2020	26
Gráfico 23. Porcentaje de encuestados que mencionaron conocer de apoyo recibido por personas de su comunidad, según el tipo de apoyo recibido. Bolivia-2020 (n=394).....	28
Gráfico 24. Porcentaje de encuestados según percepciones sobre la salud y bienestar de su familia. Bolivia-2020	28
Gráfico 25. Porcentaje de encuestados según percepciones sobre la salud y bienestar de su familia, por área. Bolivia-2020	29
Gráfico 26. Porcentaje de encuestados que perciben un empeoramiento de la salud y bienestar de sus familias, según área de residencia y sexo. Bolivia-2020	29
Gráfico 27. Porcentaje de encuestados que retrasaron, omitieron o no pudieron acceder a atención médica, según área de residencia y sexo. Bolivia-2020	30
Gráfico 28. Porcentaje de encuestados que retrasaron, omitieron o no pudieron acceder a atención médica, según las razones por las cuales no accedieron al servicio. Bolivia-2020	30
Gráfico 29. Porcentaje de encuestados que no buscarían atención médica en caso de necesitarla, según las razones por las cuales no buscarían atención. Bolivia-2020	31
Gráfico 30. Porcentaje de encuestados según percepciones sobre el acceso a la educación de niños y niñas. Bolivia-2020	31
Gráfico 31. Porcentaje de encuestados según percepciones sobre el acceso a la educación de niños y niñas, por área. Bolivia-2020	32
Gráfico 32. Porcentaje de encuestados con niños y niñas que acceden a la educación, según los medios de acceso utilizados. Bolivia-2020	33
Gráfico 33. Porcentaje de encuestados con niños y niñas que no tienen acceso a la educación, según las razones por las cuales no acceden a la educación los niños. Bolivia-2020	33
Gráfico 34. Porcentaje de encuestados según la presencia de emociones generadas como efecto de la pandemia, por sexo. Bolivia-2020	34
Gráfico 35. Porcentaje de encuestados que perciben que las personas se ayudan más, discuten más en comunidad y/o discuten más en familia como efecto de la pandemia, según área de residencia. Bolivia-2020	35
Gráfico 36. Porcentaje de encuestados, según grupos poblacionales más afectados por la pandemia. Bolivia-2020	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Número de encuestas aplicadas por organización.....	12
Tabla 2. Número de encuestados según departamento. Bolivia-2020	14
Tabla 3. Porcentaje de encuestados que utilizaron estrategias para hacer frente a los efectos negativos de la COVID-19, según área, sexo, grupo etario y fuente principal de ingresos. Bolivia-2020	24
Tabla 4. Porcentaje de encuestados que recibieron apoyo de gubernamental, internacional o de ONG, según área, sexo y grupo etario. Bolivia-2020	27
Tabla 5. Porcentaje de encuestados que refieren tener en su hogar niños en edad escolar, según acceso a la educación de sus niños, por área y sexo. Bolivia-2020	32

1 INTRODUCCIÓN

La pandemia COVID-19 pone a prueba la resiliencia de las comunidades a nivel mundial, con impactos muy diferenciados entre hombres y mujeres, y grupos vulnerables, exacerbando las desigualdades existentes y creando otras nuevas. Con el objetivo de contribuir en la comprensión de estas desigualdades y colaborar en la construcción de una respuesta conjunta basada en la evidencia de efectos por el COVID-19, los miembros de Alliance 2015 llevaron a cabo una encuesta en 25 países, abarcando a más de 16.000 mujeres, hombres y personas trans/no binarias durante un período de dos meses (desde mediados de octubre hasta mediados de diciembre de 2020). El tamaño de la muestra y la distribución de los encuestados, que viven en entornos urbanos, rurales y de campamentos, proporciona una base para adaptar y diseñar programas de asistencia humanitaria y desarrollo, y evaluar sus impactos, por parte de los miembros de Alliance 2015, otras OSC, el gobierno y los donantes. La encuesta proporciona información sobre los impactos de la COVID-19 en la seguridad alimentaria, WASH, salud, educación, ingresos, endeudamiento y condiciones psicosociales de los hogares.

En Bolivia se ha realizado el relevamiento de información con un tamaño de muestra de 528 encuestas, en las áreas urbana, rural y periurbana; proporcionando una visión general del contexto en el país; lo que ha permitido generar acciones inmediatas basadas en evidencia; y proyectar programas y proyectos que permitan mejorar la resiliencia a los impactos generados en la mejora de las condiciones de vida.

La información corresponde a datos de la primera fase de evolución de la pandemia COVID-19, entre los meses de octubre y diciembre del 2020, en que el país se encontraba en la reducción de casos (la curva más baja de la primera fase). Lo que permite contar con información sobre los efectos producidos, por la pandemia en sí y las acciones tomadas para su contención.

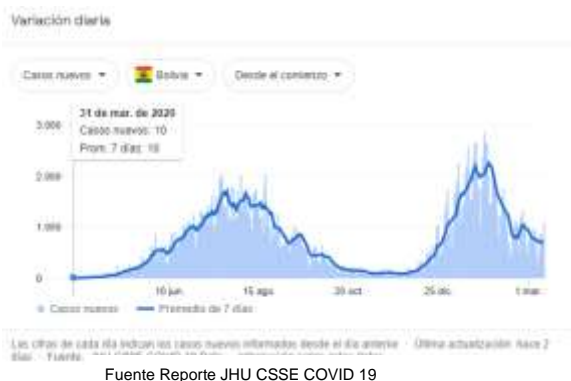
Los resultados de Bolivia y los otros 24 países que han participado, han sido publicados en un informe de Alliance 2015 “COVID 19 y Resiliencia Comunitaria”

El presente documento pone en conocimiento los resultados obtenidos en Bolivia, esperando que este sea un aporte de las instituciones miembros de Alliance 2015 en Bolivia -Ayuda en Acción, HELVETAS Swiss Intercooperation e Hivos-, que permita la formulación de programas, proyectos, y política pública.

El documento inicia con la descripción del contexto, la metodología implementada, siguiendo con la presentación de los principales hallazgos y finalmente la respuesta de los miembros de Alliance 2015.

2 CONTEXTO

El incremento de casos de contagios por virus COVID-19 desde su primera notificación en



Los datos de cada día indican los casos nuevos informados desde el día anterior. Última actualización hace 2 días - 11:46 AM

Fuente Reporte JHU CSSE COVID 19

Ilustración 1. Número de casos en Bolivia; marzo 2020 a marzo 2021.

Wuham/China el 31 de diciembre de 2019 ha incrementado mundialmente de forma acelerada, generando colapso en los sistemas de salud. En América Latina a finales de febrero con el primer caso en Brasil, inicia la expansión del virus, y específicamente en Bolivia el 11 de marzo se diagnosticaron dos casos, realizándose la declaración de “emergencia sanitaria nacional” mediante D.S. 4196, tomándose la medida de cuarentena total, y posteriormente de cuarentenas dinámicas acorde a la calificación de riesgo determinados por el Gobierno transitorio en coordinación con los gobiernos

municipales y sus Centros de Operaciones de Emergencia.

Los impactos provocados por la pandemia son aquellos relacionados directamente con el

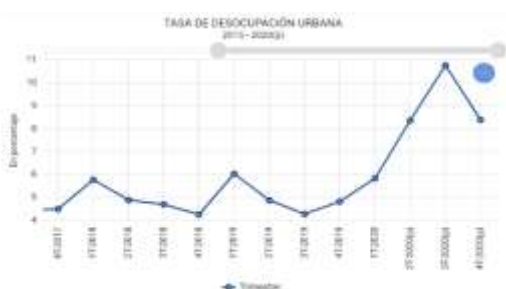


Ilustración 2. Tasa de desocupación urbana (INE)

COVID-19 como ser: contagios, índice de mortandad, colapso de sistema sanitario y también aquellos vinculados a las medidas adoptadas para mitigar su expansión. Entre estas acciones destacan: la cuarentena, el cierre de fronteras que ha incidido económica y socialmente a las familias incrementando el desempleo, la inseguridad alimentaria por el acceso a alimentos, reducción de acceso a servicios básicos y a educación igualitaria, llegando a cerrarse el año escolar en unidades educativas del sector público y

del área rural.

El confinamiento, también ha incrementado la carga de trabajo en las mujeres y se ha registrado un incremento de la violencia intrafamiliar hacia niños, niñas, adolescentes y mujeres; hasta el 6 de diciembre, el Ministerio público registró 28.165 denuncias por violencia familiar y doméstica.

En este sentido Alliance 2015 ha desarrollado una serie de acciones que coadyuvan a reducir el impacto de la pandemia:

La Alianza ha desarrollado acciones en 67 municipios¹ y 7 de los nueve departamentos del país.

Las principales acciones realizadas a coadyuvar en la reducción de la propagación del virus han sido:

- a) Donación de insumos y materiales de bioseguridad a la población.



Ilustración 3. Proporcionalidad por tipo de violencia denunciada

¹ Municipios: Ayuda en Acción, 13; HELVETAS, 50; Hivos, 4

- b) Donación de equipos de bioseguridad.
- c) Donación de infraestructura sanitaria.
- d) Capacitación y movilización de personal sanitario y otros que han permitido acelerar la aplicación de protocolos.
- e) Habilitación y pequeñas obras en centros de salud para aislamiento, y unidades de vigilancia epidemiológica para la gestión de la crisis.
- f) Implementación de la estrategia comunicacional a través de emisoras locales para reforzar el conocimiento sobre medidas preventivas de la transmisión, contagio y consecuencia de la COVID-19.
- g) Publicación de infografías, y campañas publicitarias en redes sociales dirigidas a la prevención del contagio de la COVID-19.
- h) Dotación y distribución de equipo de bioseguridad y equipo médico para personal de salud y de laboratorios clínicos en áreas que han realizado diagnóstico masivo.
- i) Distribución de alimentos para mejorar el acceso a alimentos, como ser canastas alimenticias.
- j) Dotación de equipos informáticos para apoyo en el seguimiento administrativo a la pandemia.
- k) Apoyo y asesoramiento técnico en el manejo epidemiológico adquirido en el área de VIH, aplicado a la pandemia de la COVID-19, brindado a la unidad de Epidemiología del Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia.
- l) Desarrollo de procesos educacionales a niños, niñas y adolescentes enfocados en los derechos a través de material lúdico.
- m) Crédito para apoyar el acceso a eventos de educación y formación.
- n) Apoyo psicosocial dirigido a personas víctimas de violencia.
- o) Apoyo a coordinación con otras agencias gubernamentales involucradas en la respuesta.
- p) Apoyo a los ministerios jefes de sector, gobiernos locales, EPSA, socios y organizaciones de la sociedad civil y productores locales.
- q) Alianzas de trabajo con otras ONG y agencias de la ONU como UNICEF, PMA y FAO, lo que potencia el impacto de las acciones y promueve la aplicación de modelos integrales, multidisciplinarios con enfoque de género y protección de derechos.



Entregamos insumos de bioseguridad a DNA y SLIM para continuar con sus tareas de protección y prevención en tiempos de pandemia.



Nos unimos para llegar con ayuda humanitaria a las comunidades.

3 METODOLOGÍA

3.1 Antecedentes

Alliance 2015 ha impulsado la realización de una encuesta a las comunidades y familias que son atendidas por sus organizaciones miembros a nivel global, con el objetivo de conocer los efectos y consecuencias que ha tenido la pandemia en estas poblaciones vulnerables.

En este marco Ayuda en Acción, HELVETAS Swiss Intercooperation y la Fundación Hivos, desde sus oficinas nacionales en Bolivia, participaron de este estudio; no solo porque visibiliza la respuesta a la emergencia, sino también, porque permite contar con información contextualizada que oriente algunas acciones estratégicas de respuesta atendiendo las necesidades de la población en las áreas de acción de cada institución en Bolivia.

3.2 Operativización de la encuesta

Se estableció una coordinación interinstitucional entre las organizaciones que decidieron participar en esta encuesta en Bolivia (Hivos, HELVETAS y Ayuda en Acción).

Teniendo en cuenta el plazo limitado para reportar datos e información, se tomó la iniciativa de elaborar por cuenta propia la encuesta digital en la plataforma (KoBo Toolbox), para lo cual se contó con el apoyo del personal de IT de la Fundación Hivos como expertos en desarrollo e implementación de encuestas con esta herramienta.

Basados en la población beneficiaria con la que trabaja cada institución, se definió la población y las áreas de relevamiento de la encuesta.



Ilustración 4. Ubicación de la captura de dato

proyectos), de 14 municipios distribuidos en 6 departamentos: Sucre y Macharefí (Chuquisaca); Escoma, La Paz y El Alto (La Paz); Santa Cruz, Montero y La Guardia (Santa Cruz); Quillacollo, Tiquipaya y Cochabamba (Cochabamba); Cotagaita (Potosí); Villamontes y Yacuiba (Tarija).

- En el caso de Hivos se levantó información del personal de salud, población gay, trans, bisexual y trabajadoras sexuales de las ciudades de La Paz, El Alto, Cochabamba y Santa Cruz;

- Desde Ayuda en Acción en Bolivia, se levantó información de padres y madres de familia de comunidades indígenas y campesinas de los departamentos de Chuquisaca y Potosí.

- En el caso de HELVETAS, se aplicó la encuesta a autoridades y técnicos de Gobiernos Autónomos Municipales (GAM), Empresa Pública Social de Agua y Saneamiento (EPSAS) y población migrante venezolana (en municipios que desarrollan actividades a través de sus diferentes

3.3 Trabajo de campo

En el marco de la coordinación interinstitucional, se diseñó y validó el cuestionario en la herramienta Kobo Toolbox. Posteriormente se realizó el proceso de capacitación sobre la metodología y el manejo del instrumento a personal responsable del relevamiento de información; AeA contextualizó la encuesta, e Hivos hizo una capacitación pormenorizada de la herramienta, el uso tanto vía Web (online), como vía a través del uso del celular (offline).

El relevamiento de información en campo se desarrolló del 22 de octubre al 3 de noviembre 2020, desarrollándose un proceso de asistencia y retroalimentación por parte de Hivos a los encuestadores de las tres organizaciones durante toda la fase de trabajo de campo, realizando análisis de calidad para la corrección de errores o complementación de información en las encuestas; el relevamiento fue desarrollado por personal especializado contratado y por personal de las instituciones. Todos los datos relevados han sido registrados directamente en la plataforma y base de datos en Kobo Toolbox a nivel nacional.

Posterior a la recolección de datos, se hizo el control de calidad del dato para asegurar que no se tengan errores u omisiones; finalmente, se hizo un análisis de integridad y coherencia de los datos recolectados.

3.4 Procesamiento y Análisis

El procesamiento y análisis de datos fue realizado por las tres instituciones miembros de Alliance 2015 en Bolivia, para lo cual se efectuó la exportación de los datos desde Kobo-Toolbox a formato CSV, posteriormente a Excel para la revisión, limpieza y depuración de la base de datos.

La siguiente tabla presenta el tamaño de la muestra para el presente estudio.

Tabla 1. Número de encuestas aplicadas por organización

Organización	Total personas contactadas	Sin consentimiento	Con consentimiento	Depuradas	Muestra Final
Ayuda en Acción	156	0	156	8	148
HELVETAS	152	2	150	7	143
Hivos	282	41	241	4	237
Total	590	43	547	19	528

Fuente: Elaboración propia a partir del relevamiento de información

En términos generales, la limpieza y depuración de la base de datos consistió en la realización de las acciones siguientes sobre las 590 personas contactadas y consultadas para aplicar la encuesta:

1. Se eliminaron los registros que negaron el consentimiento informado (43).
2. Se depuraron las encuestas incompletas y las encuestas con respuestas incoherentes (19).

Para el análisis, se han utilizado herramientas informáticas como Excel, Power BI y SPSS, obteniéndose tablas de frecuencia simples y conjuntos de respuesta múltiple en las preguntas de opción múltiple con el cálculo de proporciones en las variables cualitativas y medidas estadísticas descriptivas en la variable cuantitativa (edad).

4 PRINCIPALES HALLAZGOS

Los resultados responden a una muestra total de 528 encuestados con un predominio de hombres sobre las mujeres (270 y 253 respectivamente), mientras que 5 encuestados se identificaron como Trans. En conocimiento de que la población encuestada identificada como "Trans/no binario" es población Trans femenina beneficiaria del Proyecto de Hivos, para efectos del presente análisis serán incluidas al grupo de los varones tomando en cuenta el sexo biológico de estas personas, haciendo un total de 275 hombres.

Con referencia al área de ubicación de los encuestados, la información ha sido relevada en las áreas de intervención de Alliance 2015 con mayor énfasis en el área urbana (68%), que además responde a la distribución de la población nacional prioritariamente urbana.

Gráfico 1. Porcentaje de encuestados según sexo Bolivia-2020 (n=528)

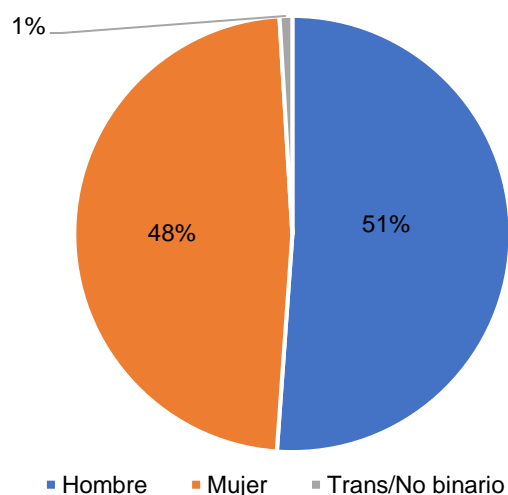
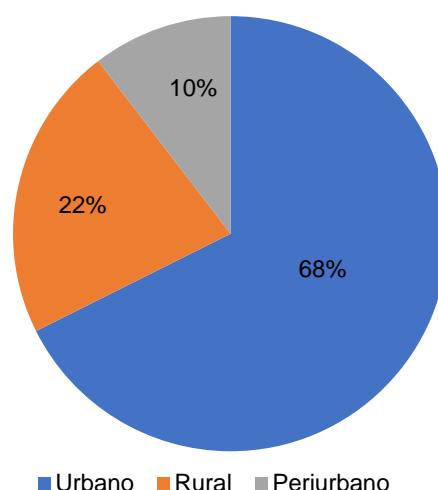


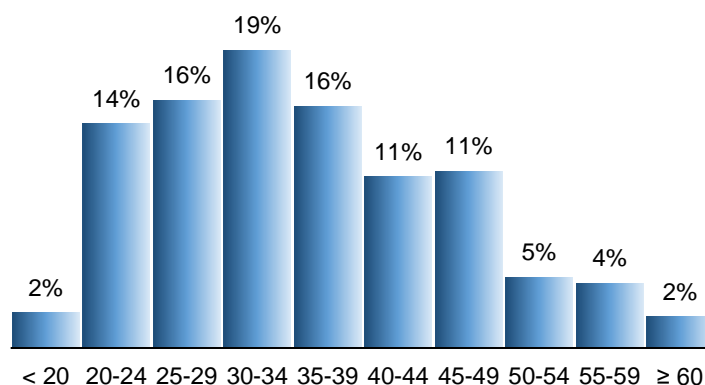
Gráfico 2. Porcentaje de encuestados según área de ubicación. Bolivia-2020 (n=528)



Los encuestados tienen una edad comprendida entre los 18 y 71 años, no obstante al amplio rango de edad, la población encuestada es joven, la mitad de los encuestados tienen menos de 35 años (mediana de 34 años), el promedio de edad es de 35 y la desviación estándar de 10,5 años.

La distribución por grupos etarios, muestra que cerca de 9 de cada 10 encuestados (87%) tienen edades comprendidas entre los 20 y 49 años.

Gráfico 3. Porcentaje de encuestados según grupo etario. Bolivia-2020 (n=528)



Los encuestados proceden de 6 departamentos, en mayor proporción del departamento de La Paz (31%) y en menor proporción de Tarija donde solo se encuestaron a 8 personas (2%).

Tabla 2. Número de encuestados según departamento. Bolivia-2020

Departamento	Sexo		Total	%
	Hombre	Mujer		
Chuquisaca	35	49	84	16%
La Paz	88	78	166	31%
Cochabamba	48	40	88	17%
Potosí	39	38	77	15%
Tarija	4	4	8	2%
Santa Cruz	61	44	105	20%
Total	275	253	528	100%

4.1 Conocimiento de medidas preventivas ante la COVID-19

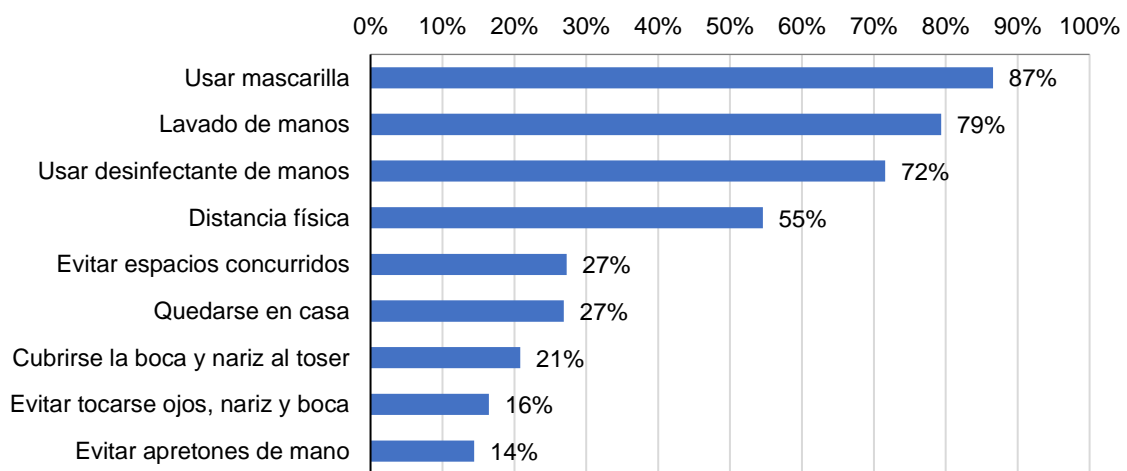
Todos los encuestados (100%) dijeron haber oído hablar de la COVID-19 y el conocimiento de las principales medidas para evitar el contagio de la COVID-19 también es bastante aceptable. El uso de la mascarilla, el lavado de manos y el uso de desinfectante de manos, fueron las medidas preventivas identificadas con mayor frecuencia por los encuestados. Sólo el 14% señaló la importancia de evitar apretones de manos, abrazos o besos - porcentaje que refleja aspectos culturales muy específicos del país y de la región - como también el evitar tocarse los ojos, la boca y la nariz fue mencionado con menor frecuencia.

El 52% de los encuestados (n=276) conocen más de tres medidas preventivas ante la COVID-19, sin embargo, no se recolectó información directa sobre la aplicación o el cumplimiento de las mismas, pero sí de los retos o dificultades que enfrentan para cumplir estas medidas, cuyos resultados son presentados más adelante.



Apoyamos con insumos de bioseguridad a las familias de Villamontes – Tarija,

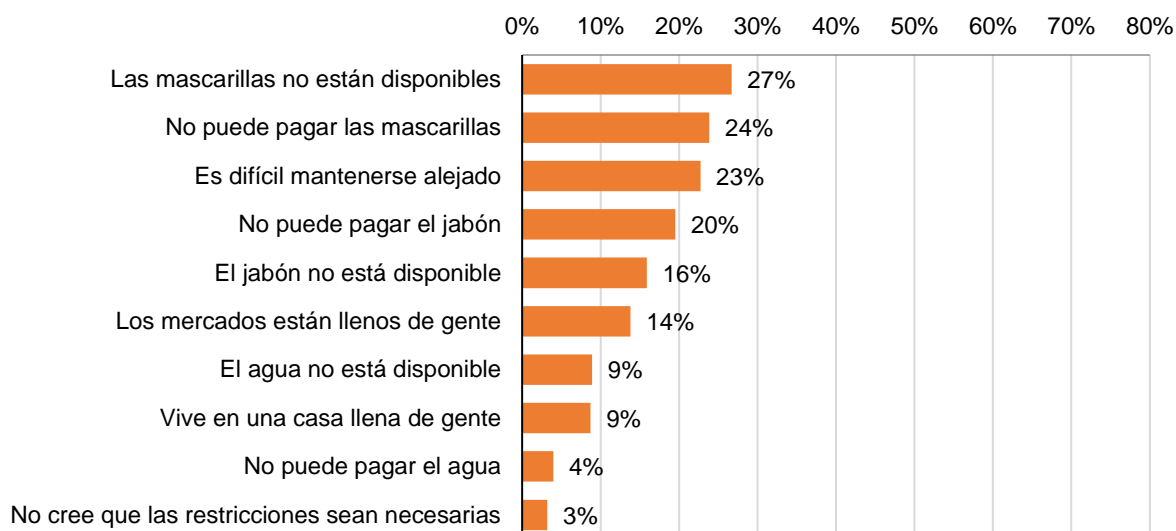
Gráfico 4. Porcentaje de encuestados según conocimiento de medidas preventivas contra el COVID 19 Bolivia-2020 (n=528)



Con referencia a los retos o dificultades que enfrenta la población para cumplir las directrices del gobierno sobre la prevención de la propagación la COVID-19, los resultados obtenidos se pueden apreciar en el Gráfico 5, observándose con mayor frecuencia la falta de disponibilidad de mascarillas y el costo de las mismas como una limitante para su accesibilidad y su uso, pese a que las mismas son de uso obligatorio. En tercer lugar, se mencionó la dificultad de mantenerse voluntariamente alejado de amigos y/o familiares, opción que fue referida por el 23% de los encuestados.

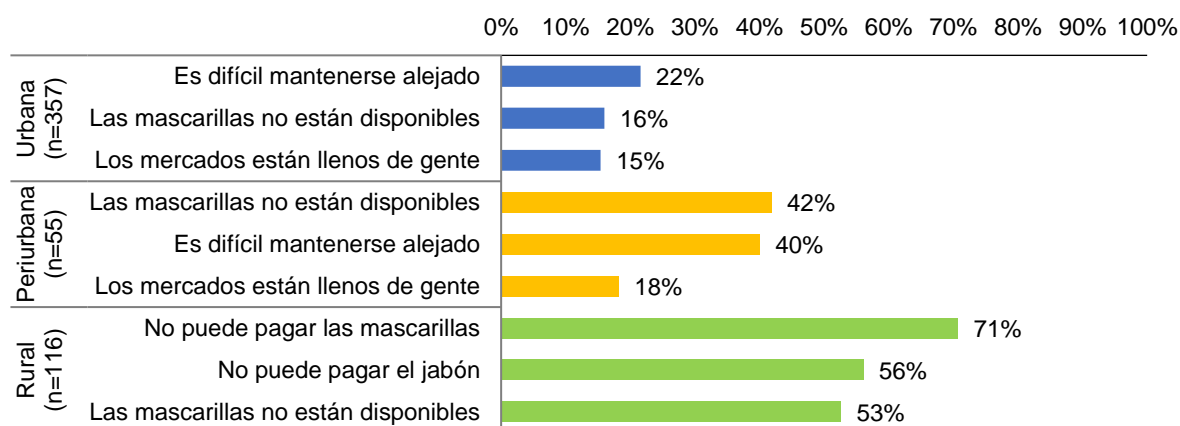
Es importante remarcar que 17 encuestados (3%) dijeron no creer que las restricciones sean necesarias. Mientras que 230 encuestados (44%) mencionaron más de un reto o dificultad para cumplir las directrices del gobierno.

Gráfico 5. Porcentaje de encuestados según retos o dificultades para cumplir las medidas preventivas contra la COVID 19. Bolivia-2020 (n=528)



Desglosando los datos por ubicación e identificando los tres principales retos que se tiene que enfrentar para cumplir las medidas preventivas, se puede observar que la falta de disponibilidad de la mascarilla es un reto o dificultad común para los encuestados de las tres áreas, con mayor énfasis en el área rural donde más de la mitad de los encuestados indicaron que las mascarillas no están disponibles.

Gráfico 6. Porcentaje de encuestados según principales retos o dificultades para cumplir las medidas preventivas contra la COVID 19, por área. Bolivia-2020 (n=528)



Los encuestados del área urbana y periurbana, coincidieron en identificar que: la dificultad de mantenerse alejado de parientes o amigos y el hecho de que los mercados están llenos de gente, son las principales dificultades para cumplir las directrices del gobierno, situación que responde a la propia convivencia social en estas áreas. Los encuestados del área rural más allá de identificar la falta de disponibilidad de las mascarillas, ponen en evidencia una limitante de tipo económica al mencionar 7 de cada 10 encuestados que no pueden pagar las mascarillas y más de la mitad que no pueden pagar el jabón, esto puede deberse a la especulación de los precios, (a inicios de la pandemia las mascarillas KN95 tenían un precio de Bs.35 y a finales de 2020 alrededor de Bs.15; actualmente entre Bs.5 a Bs.8, en los sectores urbanos y en el área rural seguramente estos precios son mayores).



La protección integral de la niñez y adolescencia ha sido prioridad.

4.2 Percepciones sobre consumo y calidad de alimentos

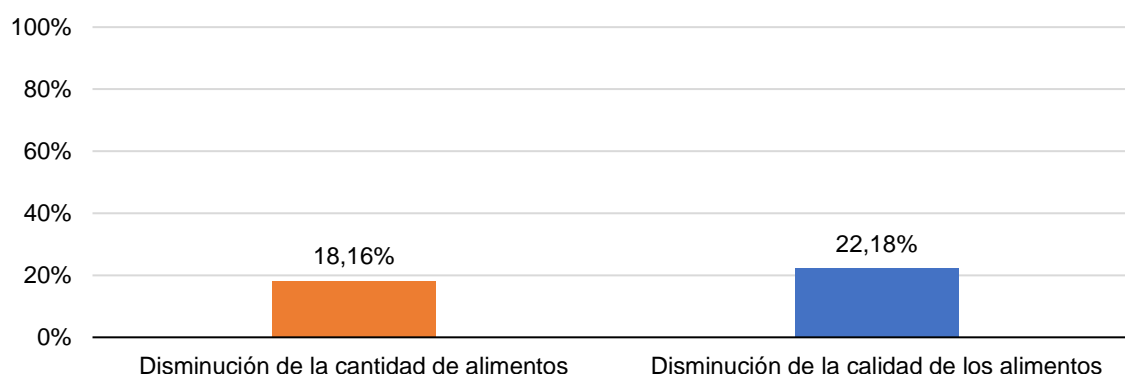
La evaluación del impacto de la COVID-19 en el consumo y calidad de alimentos de los hogares requirió una comparación de la situación en el momento de la encuesta con el periodo previo al COVID-19, percepción que fue manifestada por los encuestados.

En general, el 81% de los encuestados dijo en el momento de la encuesta que su familia comía igual o más que antes la COVID-19, sin embargo, hay un número importante de encuestados que indica estar comiendo menos (18%).

Con referencia a la calidad de los alimentos, el 77% de los encuestados aseguró que los alimentos que actualmente consume su familia tienen igual o mejor calidad que antes de la COVID-19, mientras que 22% de los encuestados indicaron que la calidad de los alimentos ha disminuido.

La disminución tanto de la cantidad como de la calidad de los alimentos fue declarada por 58 encuestados (11%).

Gráfico 7. Porcentaje de encuestados que perciben una disminución en la cantidad y/o calidad de los alimentos que consume su familia. Bolivia-2020 (n=528)



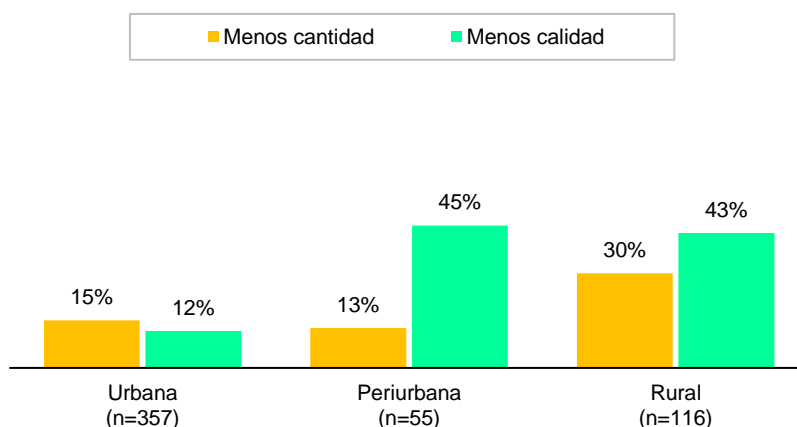
La desagregación por área de residencia de los encuestados revela que en las zonas urbanas han declarado una menor disminución de la cantidad y calidad de los alimentos en comparación a los encuestados de las áreas periurbanas y rurales.

Se verifica también que los encuestados de las zonas rurales han reportado más problemas con relación a la cantidad de alimentos; 30% de los encuestados en estas áreas han declarado que

estaban comiendo menos en comparación al tiempo transcurrido antes de la pandemia. Así mismo, más de cuatro de cada diez encuestados de áreas periurbanas y rurales mencionaron que ha disminuido la calidad de los alimentos que consume su familia.

Por otra parte, uno de cada cuatro encuestados del área rural (26%) aseguraron que ha disminuido tanto la cantidad como la calidad de los alimentos que consume actualmente su familia en comparación a lo que consumían antes la COVID-19, siendo esta proporción marcadamente mayor a los resultados de las áreas urbana y periurbana (6% y 9% respectivamente).

Gráfico 8. Porcentaje de encuestados que perciben una disminución en la cantidad y/o calidad de los alimentos que consume su familia, por área. Bolivia-2020 (n=528)



Los datos relevados en Bolivia distan considerablemente de aquellos países que han reducido su acceso a la cantidad de alimentos como República Democrática del Congo (84%) o en el caso de la región, 79% en el Ecuador. En cuanto a calidad, las encuestas revelan que Kenia y Ecuador han reducido el 87% y 86%, respectivamente.

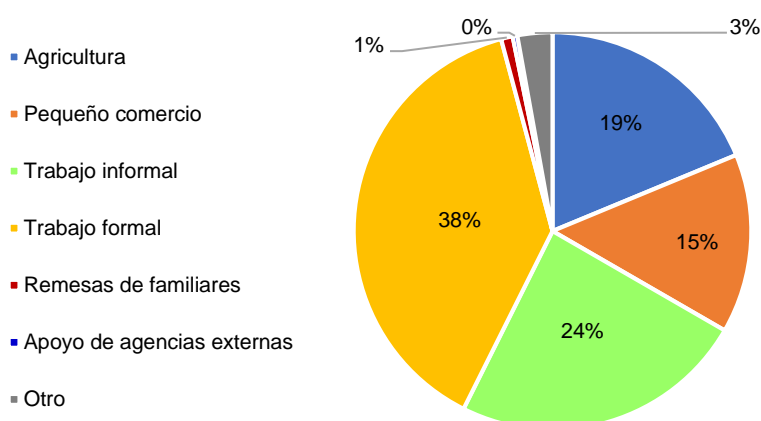
4.3 Impacto financiero en los ingresos

Dado que los datos se recogieron en diferentes regiones de Bolivia (ver acápite de metodología) se ha logrado obtener una importante diversificación en términos de ubicación geográfica, género, edad, pero también con relación a la principal fuente de ingresos. Al respecto, se pidió a los encuestados que identificaran su principal fuente de ingresos antes de la COVID-19.

Bolivia tiene una economía informal importante, las medidas adoptadas han repercutido en los ingresos de la población. El estudio relevó información de los grupos con los que trabajan los miembros del Alliance 2015, hecho que puede ser atribuible a que la mayor proporción de los encuestados indica tener un trabajo formal, en segundo lugar, se mencionó el trabajo informal, seguido de la agricultura como fuentes principales de ingreso de los encuestados, antes de la pandemia.

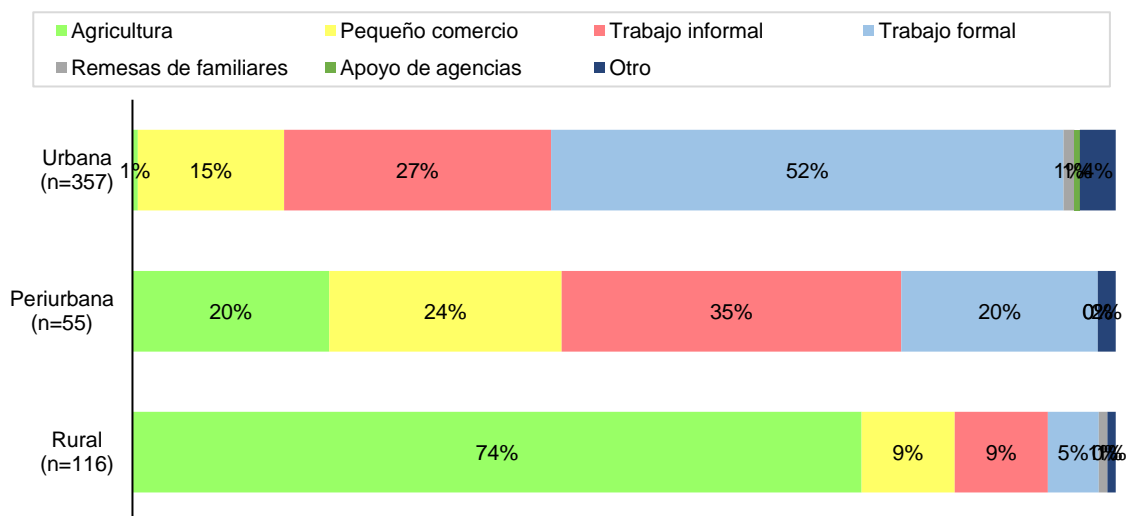
Muy pocos encuestados han respondido que su principal fuente de ingresos son las remesas del exterior o el apoyo de agencias externas. Sin embargo, 11% de los encuestados declaró que antes de la COVID-19 recibía regularmente remesas.

Gráfico 9. Porcentaje de encuestados según su principal fuente de ingresos antes de la COVID-19. Bolivia-2020 (n=528)



La desagregación por área de residencia de los encuestados muestra diferencias importantes en la fuente de ingresos, observándose en el área urbana el trabajo formal como principal fuente de ingresos que fue mencionado por más de la mitad de los encuestados. Los encuestados del área periurbana mencionaron con mayor frecuencia el trabajo informal, en tanto que tres de cada cuatro encuestados del área rural mencionaron a la agricultura como su principal fuente de ingresos antes de la COVID-19. Lo mencionado se puede apreciar en el Gráfico 10.

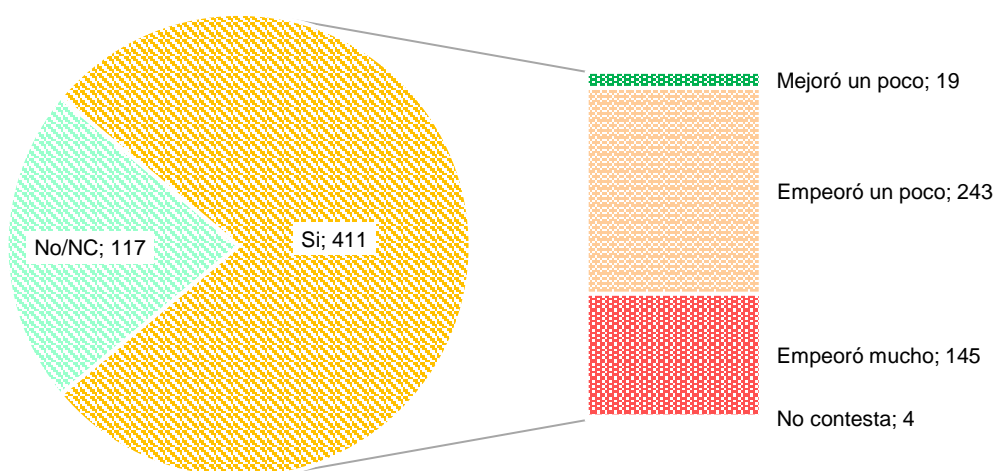
Gráfico 10. Porcentaje de encuestados según su principal fuente de ingresos antes de la COVID-19, por área. Bolivia-2020 (n=528)



Existen diferencias en cuanto a la fuente principal de ingresos considerando el género, el 46% de los hombres indica que tiene un trabajo formal, respecto a 32% de mujeres. En tanto que una mayor proporción de mujeres indicaron tener un trabajo informal (27%) o un pequeño comercio (16%) como principal fuente de ingresos, porcentajes superiores al reportado por los varones en referencia a estas fuentes de ingreso (21% y 13% respectivamente).

Durante el estudio también se indagó sobre la afectación de la capacidad de generar ingresos a causa de la pandemia de la COVID-19. El 78% de los encuestados (n=411) afirmó haber experimentado cambios en su capacidad de generar ingresos económicos, de los cuales el 94% hizo referencia a cambios negativos (59% empeoró un poco y 35% empeoró mucho). En total son 388 encuestados (73% de la muestra total) que aseguraron haber empeorado su capacidad de generar ingresos económicos a causa de la pandemia, los cuales tuvieron que afrontar diferentes desafíos para mitigar dicha situación.

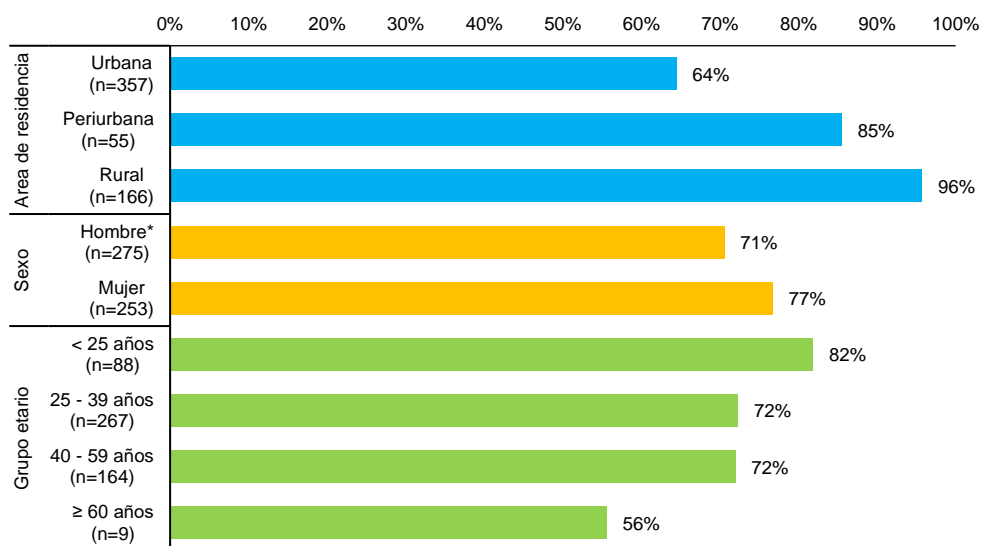
Gráfico 11. Número de encuestados según afectación en su capacidad de generar ingresos y la dirección y grado de dicha afectación. Bolivia-2020 (n=528)



La afectación negativa en la capacidad de generar ingresos de los encuestados no es homogénea, observándose que, según el lugar de residencia, los encuestados del área rural fueron los más afectados económicamente a causa del COVID-19.

Con respecto al sexo de los encuestados, las mujeres fueron más afectadas que los varones, mientras que el grupo etario más afectado corresponde a los más jóvenes (menores de 25 años).

Gráfico 12. Porcentaje de encuestados que fueron afectados negativamente en su capacidad de generar ingresos. Bolivia-2020 (n=528)

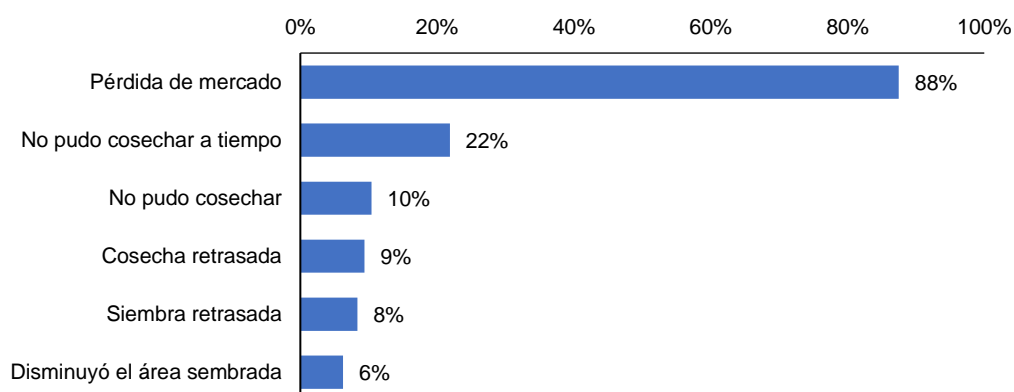


(* Incluye a la población Trans

Adicionalmente, se solicitó a los encuestados que identificaran, por sector, los principales retos a los que se enfrentaban y que han causado más problemas a la hora de obtener ingresos.

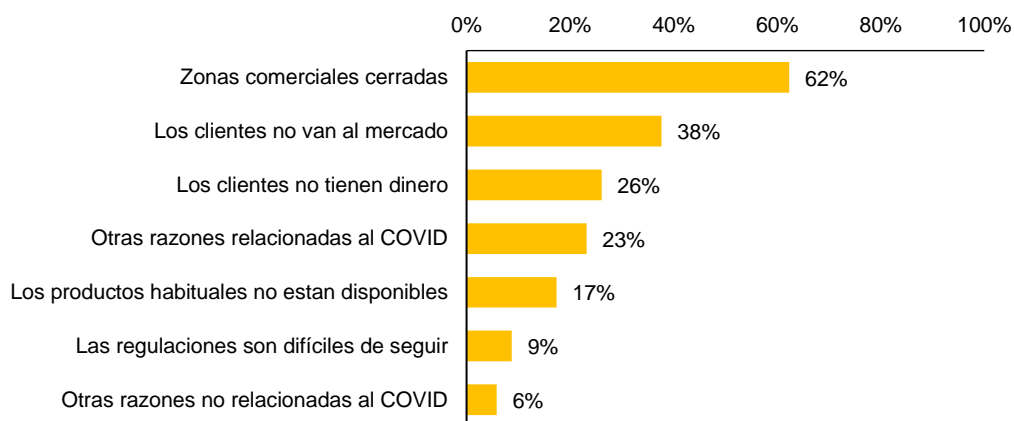
Son 99 encuestados que viven de la agricultura, 96 de ellos se enfrentaron a una disminución de sus ingresos (provocada por el COVID-19), quienes han declarado que las principales razones para la disminución de sus ingresos han sido la pérdida de mercados y la dificultad para cosechar a tiempo.

Gráfico 13. Porcentaje de encuestados cuya principal fuente de ingresos es la agricultura que fueron afectados negativamente en su capacidad de generar ingresos, según desafíos que enfrentó. Bolivia-2020 (n=96)



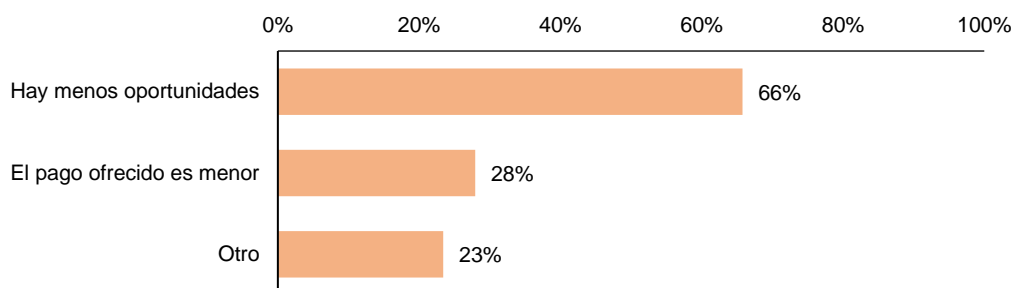
Entre todos los encuestados que señalaron el comercio a pequeña escala como la principal fuente de ingresos de su hogar (n=77) y que vieron afectada su capacidad de ingreso (n=69) identificaron como la principal razón para la disminución de sus ingresos, el cierre de mercados. A esta razón le sigue el hecho de que los clientes no acuden al mercado debido a las restricciones de la COVID-19; mientras que en tercer lugar han declarado que consideran que sus clientes ya no tienen dinero para gastar.

Gráfico 14. Porcentaje de encuestados cuya principal fuente de ingresos procede de un pequeño comercio que fueron afectados negativamente en su capacidad de generar ingresos, según desafíos que enfrentó. Bolivia-2020 (n=69)



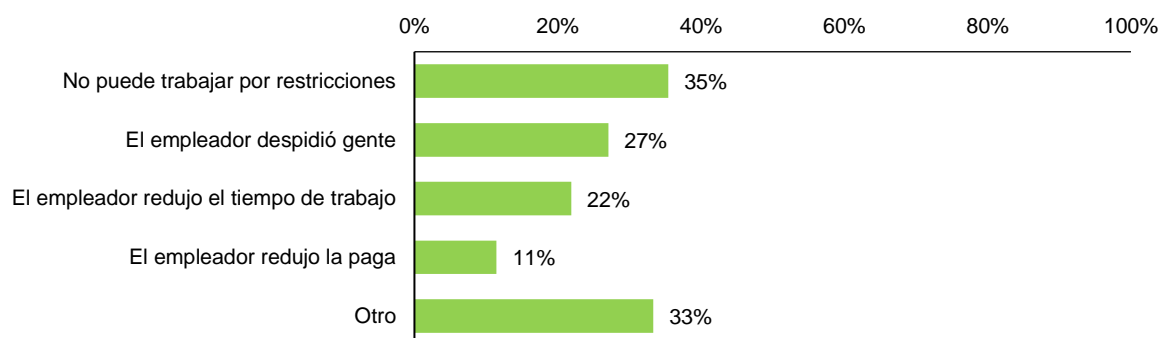
Un total de 127 encuestados señaló que su principal fuente de ingresos era el trabajo ocasional o informal, 111 de ellos dijeron haber reducido su capacidad de generar ingresos a causa de la COVID-19, identificando como el principal problema al que se enfrentaban la existencia de menos oportunidades de trabajo, es decir que la gente ya no contrataba. Dos de cada tres encuestados hizo referencia a esta situación en tanto que un 28% porcentaje importante de encuestados manifestó que el pago que se les ofrecía por su trabajo era menor que antes, siendo esta, otra de las razones para la reducción de sus ingresos económicos.

Gráfico 15. Porcentaje de encuestados cuya principal fuente de ingresos procede de un trabajo informal que fueron afectados negativamente en su capacidad de generar ingresos, según desafíos que enfrentó. Bolivia-2020 (n=111)



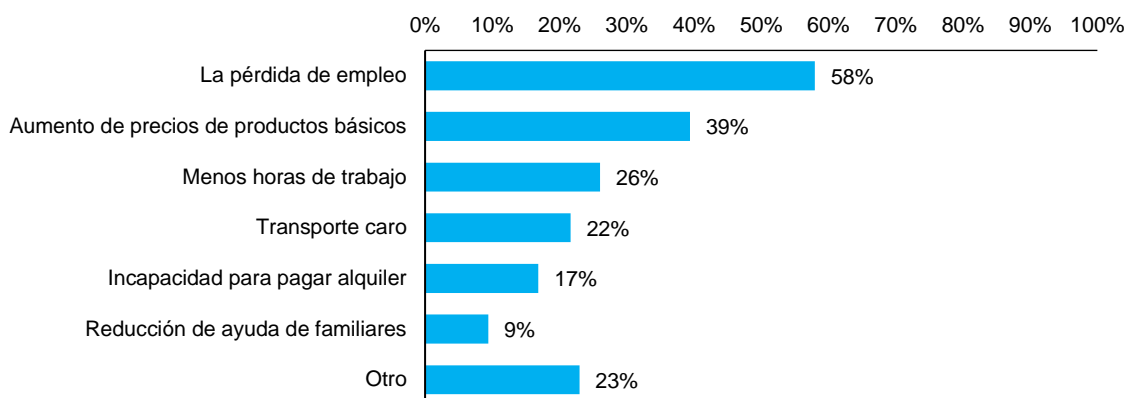
La mayoría de los encuestados en Bolivia tiene un trabajo formal (n=203), el 47% de ellos (n=96) declaró haber sido afectado con la reducción de sus ingresos a causa de la pandemia. Se indicó que los principales motivos para la reducción de sus ingresos se debía a la dificultad para trabajar debido a las restricciones de cierre/viaje, en tanto que más de uno de cada cuatro (27%) identificó como principal motivo, de la disminución de ingresos, el hecho de que los empleadores habían despedido gente. Es importante mencionar que uno de cada tres encuestados atribuyó la disminución de sus ingresos a otros motivos diferentes a los propuestos en la encuesta, mismos que no se especificaron.

Gráfico 16. Porcentaje de encuestados cuya principal fuente de ingresos procede de un trabajo formal que fueron afectados negativamente en su capacidad de generar ingresos, según desafíos que enfrentó. Bolivia-2020 (n=96)



En el estudio también se preguntó a los encuestados si les preocupaba que la Covid-19 afecte la situación financiera de su hogar en los próximos seis meses. Un total de 457 encuestados (87%) respondió afirmativamente expresando sus temores vinculados a que sí se podría afectar su situación económica los próximos meses, entre ellos, se identificó como el temor más frecuente la pérdida del trabajo, seguido del aumento de precios de productos básicos.

Gráfico 17. Porcentaje de encuestados que les preocupa su situación financiera futura, según los temores manifestados. Bolivia-2020 (n=457)



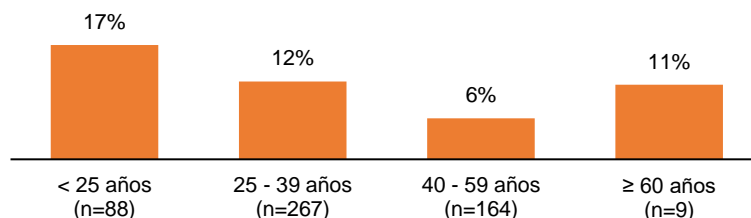
Entre los encuestados del área urbana los principales temores son la pérdida de empleo (59%) y la reducción de horas de trabajo (32%). De igual manera entre los encuestados del área periurbana, la pérdida de empleo (79%) se constituye en el temor principal seguido del aumento de precios de los productos básicos (64%), mientras que a los encuestados del área rural les preocupa el aumento de precios de los productos básicos (75%) y el precio del transporte (62%).

4.4 Impacto en las remesas

Sólo 1% de los encuestados (n=5) declararon que los ingresos por remesas son su principal fuente de ingresos. Sin embargo, 11% de los encuestados (n=57) señalaron que antes de la pandemia recibían regularmente remesas.

Los jóvenes son el principal grupo que recibía remesa, alrededor de dos por cada diez menores de 25 años que respondieron la encuesta, precisaron que antes de la pandemia recibían remesas. Los grupos de mayor edad tuvieron un menor porcentaje de respuesta positiva a la misma pregunta.

Gráfico 18. Porcentaje de encuestados que recibían remesas regularmente antes de la pandemia, según grupo etario. Bolivia-2020 (n=528)



A los 57 encuestados que dijeron que recibían remesas antes de la pandemia, se les consultó sobre la situación actual de las mismas, si estas fueron de alguna manera afectadas como consecuencia de la COVID-19. Un total de 42 encuestados (74%) que recibían remesas mencionaron que las mismas fueron afectadas negativamente (disminuyeron poco, disminuyeron mucho o se detuvieron por completo). Entre las razones para la disminución de remesas se mencionaron con más frecuencia la disminución de los ingresos y la pérdida de trabajo de los familiares.

Gráfico 19. Porcentaje de encuestados que recibían remesas regularmente antes de la pandemia, según situación actual de las mismas. Bolivia-2020 (n=57)

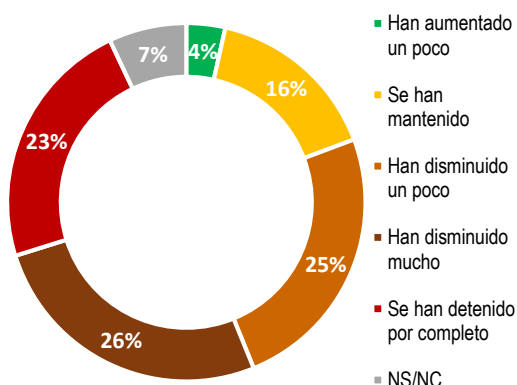
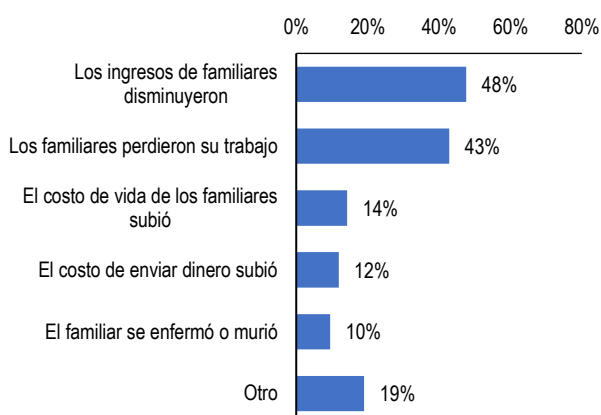


Gráfico 20. Porcentaje de encuestados que recibían remesas regularmente antes de la pandemia, según razones para la disminución de las mismas. Bolivia-2020 (n=42)



Aunque las remesas no son una fuente principal de ingresos para muchas familias (como se ha visto en el acápite anterior) se puede suponer que la disminución de este flujo de dinero genera problemas adicionales; es así que los jóvenes son una vez más afectados de forma particular. Los jóvenes declararon tener más problemas en la obtención de ingresos que los demás grupos etarios. Con esta información sobre las remesas, se verifica que las personas jóvenes están aún más susceptibles a cambios en el flujo de remesas.

4.5 Estrategias para hacer frente a la situación financiera

Los encuestados identificaron qué estrategias habían utilizado para hacer frente a la difícil situación financiera desde el comienzo de la pandemia de la COVID-19. El 28% de los encuestados dijo que había tenido que pedir dinero prestado (pequeño comercio, 44%); el 15%, dijo que había tenido que vender artículos del hogar (también más frecuente entre los que vivían en las zonas rurales, 22%); el 13%, dijo que había obtenido crédito para adquisición de bienes en comercios locales; el 25%, dijo que había pedido ayuda a los vecinos, siendo esta respuesta más frecuente entre las mujeres que entre los hombres y también más frecuente entre más jóvenes y aquellos de los barrios periurbanos

En general las mujeres han declarado haber utilizado más estrategias para hacer frente al COVID-19 que los hombres; de igual modo los jóvenes han utilizado más estrategias para hacer frente al COVID-19 que los mayores.

Tabla 3. Porcentaje de encuestados que utilizaron estrategias para hacer frente a los efectos negativos de la COVID-19, según área, sexo, grupo etario y fuente principal de ingresos. Bolivia-2020 (n=528)

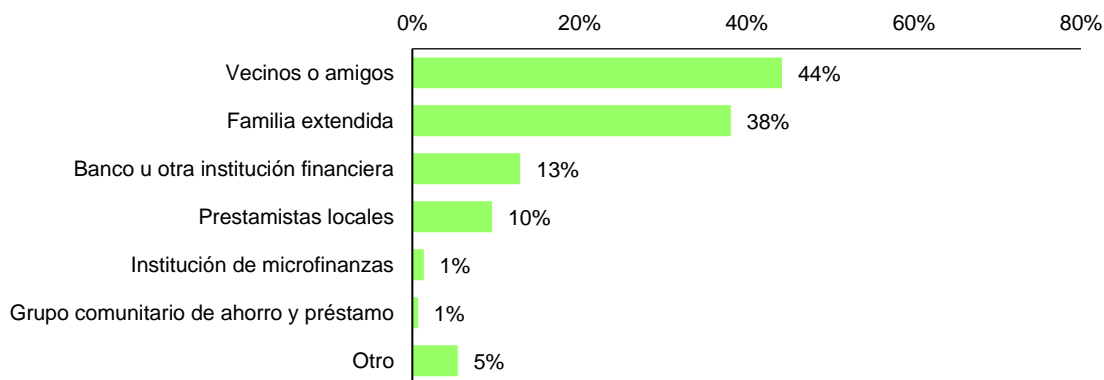
Variables y categorías de interés		n	Estrategias utilizadas para hacer frente a los efectos negativos de la COVID-19			
			Pedir dinero prestado	Vender artículos del hogar	Comprar a crédito en la tienda local	Pedir ayuda a los vecinos
Área de residencia	Urbana	357	27%	15%	9%	23%
	Periurbana	55	33%	7%	22%	35%
	Rural	116	29%	22%	18%	27%

Variables y categorías de interés		n	Estrategias utilizadas para hacer frente a los efectos negativos de la COVID-19			
			Pedir dinero prestado	Vender artículos del hogar	Comprar a crédito en la tienda local	Pedir ayuda a los vecinos
Sexo	Hombre*	275	24%	14%	12%	22%
	Mujer	253	32%	17%	13%	29%
Grupo etario	< 25 años	88	30%	18%	8%	26%
	25 – 39 años	267	29%	15%	12%	27%
	40 – 59 años	164	25%	15%	16%	22%
	≥ 60 años	9	33%	11%	0%	11%
Fuente principal de ingresos	Agricultura	99	23%	17%	8%	21%
	Pequeño comercio	77	44%	19%	21%	30%
	Trabajo informal	127	37%	23%	16%	46%
	Trabajo formal	203	19%	7%	11%	12%
Total		528	28%	15%	13%	25%

(*) Incluye a la población Trans

Como se constató anteriormente, si bien existe en general una afectación a los ingresos, es baja la proporción de encuestados que identifican como una forma de hacer frente a esta situación la solicitud de préstamos, esta estrategia fue declarada por 147 encuestados, quienes identificaron con mayor frecuencia a los vecinos o amigos y a la familia extendida como las principales fuentes de préstamo, mientras que el sector financiero formal sólo fue mencionado por el 13% de los encuestados que solicitaron préstamos.

Gráfico 21. Porcentaje de encuestados que solicitaron préstamo, según la fuente de financiamiento. Bolivia-2020 (n=147)



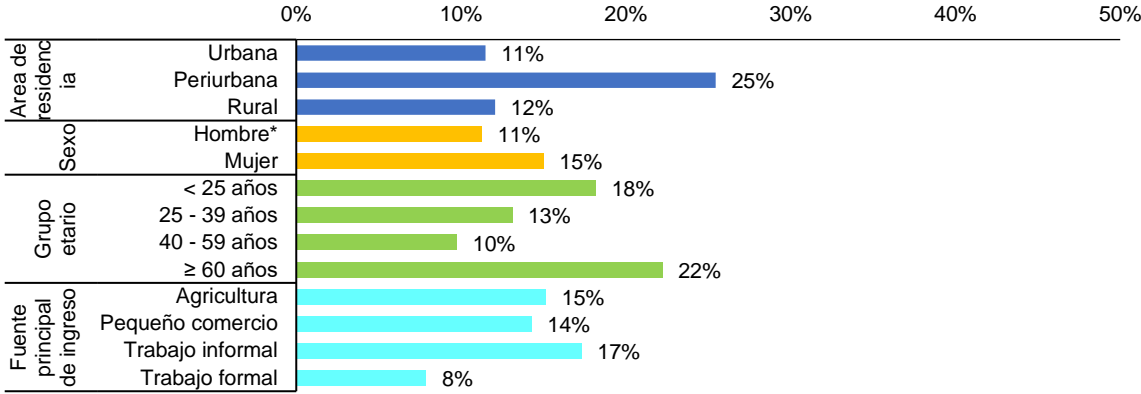
En el estudio también se preguntó a los 147 encuestados que obtuvieron créditos, si podrán cumplir con los pagos del crédito en los plazos acordados, sólo 80 encuestados (54%) respondieron afirmativamente, en tanto que el 46% restante dijo que no podrá cumplir con el pago del préstamo o que no sabía si podrá hacerlo (27% y 19% respectivamente).

Otra de las estrategias utilizadas por los encuestados para hacer frente a la difícil situación financiera generada por la pandemia de la COVID-19 fue la venta de artículos del hogar, esta estrategia fue mencionada por 81 encuestados (15%), entre los artículos que vendieron, se mencionó con mayor frecuencia, los bienes materiales (radio, televisor y otros) que fue referido por el 43% de los encuestados que tuvieron que vender artículos del hogar. Le siguen en frecuencia la venta de ropa (16%) y de ganado (10%). Sobre el precio justo, 3 de cada 4 encuestados dijeron no haber recibido un pago justo por los artículos vendidos.

Respecto a la capacidad percibida para hacer frente a las repercusiones económicas producidas por acciones de contención del COVID-19, el 13% de los encuestados teme no tener la capacidad de hacer frente a los impactos generados por el virus, siendo las zonas peri-urbanas la ubicación con mayor inseguridad de poder hacer frente al COVID-19 (25%). Considerando los grupos etarios, los más jóvenes y viejos han declarado mayor incapacidad, 18% y 22% respectivamente. Claramente, los encuestados que tienen un trabajo formal han declarado menos veces que se sentían incapaces de afrontar los impactos de la COVID-19, mientras que los trabajadores con vínculos laborales informales han respondido de forma menos optimista.

Finalmente, es importante referir que las mujeres han declarado más veces estar menos optimistas que los hombres con respecto a su capacidad de hacer frente a los impactos de la COVID-19 (15% frente al 11%).

Gráfico 22. Porcentaje de encuestados que perciben falta de capacidad para hacer frente a los impactos de la COVID-19, según área, sexo, edad y fuente principal de ingresos. Bolivia-2020 (n=528)



(*) Incluye a la población Trans

4.6 Apoyo de Instituciones Gubernamentales, Internacionales u ONG.

El gobierno boliviano en sus diferentes niveles de gestión (nacional, departamental y municipal) ha generado diferentes mecanismos de apoyo a la población tratando de mitigar el impacto de la pandemia de la COVID-19. A esta tarea se ha sumado el apoyo de agencias de cooperación u organizaciones internacionales y ONG.

Con la aplicación de la encuesta se obtuvo información referida al apoyo recibido por los encuestados sin identificar la fuente de financiamiento de dicho apoyo. Al respecto, el 68% de los encuestados (n=357) indicaron haber recibido apoyo, consistente en dinero en efectivo, alimentos, material de bioseguridad y otros que se detallará más adelante.

La desagregación de los resultados revela que alrededor de nueve de cada diez encuestados del área rural aseguraron haber recibido apoyo, mismo que fue referido en mayor proporción por las mujeres (71%) y el grupo etario más beneficiado serían los jóvenes menores de 25 años (70%).

Tabla 4. Porcentaje de encuestados que recibieron apoyo de gubernamental, internacional o de ONG, según área, sexo y grupo etario. Bolivia-2020 (n=528)

Variables y categorías de interés		n	Han recibido apoyo
Área de residencia	Urbana	357	61%
	Periurbana	55	64%
	Rural	116	89%
Sexo	Hombre*	275	64%
	Mujer	253	71%
Grupo etario	< 25 años	88	70%
	25 – 39 años	267	67%
	40 – 59 años	164	67%
	≥ 60 años	9	56%
Total		528	68%

(*) Incluye a la población Trans

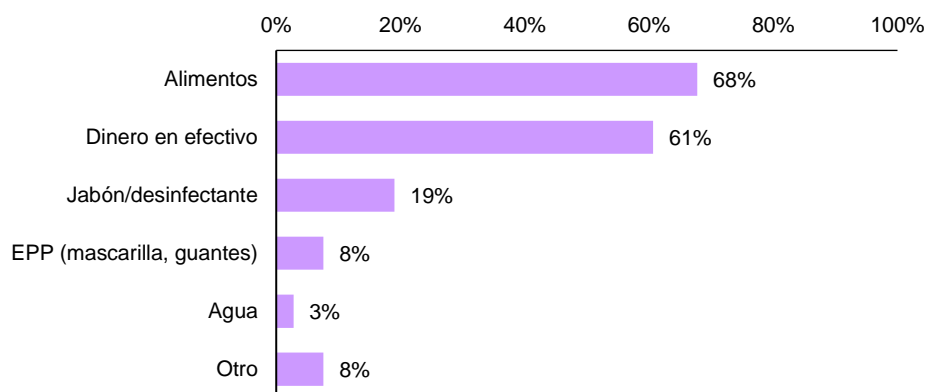


Entregamos a las familias del área rural, kit de alimentos para paliar la situación en tiempos de pandemia. Foto. Familia del Chaco Chuquisaqueño.

Respecto a la utilidad del apoyo recibido, el 74% de los encuestados que dijeron haber recibido el apoyo (265/357) manifestaron que el mismo fue de utilidad para lidiar con los efectos de la COVID-19.

Durante la encuesta también se indagó sobre el conocimiento de los encuestados, referente al apoyo que recibieron otras personas de su comunidad, para ello se aplicó la siguiente pregunta: ¿Alguien en su comunidad ha recibido en los últimos tres meses comida, dinero en efectivo u otro tipo de apoyo relacionado con la pandemia de la COVID-19, del gobierno, de la cooperación internacional o de una ONG?. Ante la pregunta 394 encuestados (75%) respondieron afirmativamente, mencionando que el apoyo recibido consistía mayormente en alimentos y/o dinero en efectivo, el 71% de ellos (n=281) aseguraron que el apoyo llegó a los más necesitados.

Gráfico 23. Porcentaje de encuestados que mencionaron conocer de apoyo recibido por personas de su comunidad, según el tipo de apoyo recibido. Bolivia-2020 (n=394)

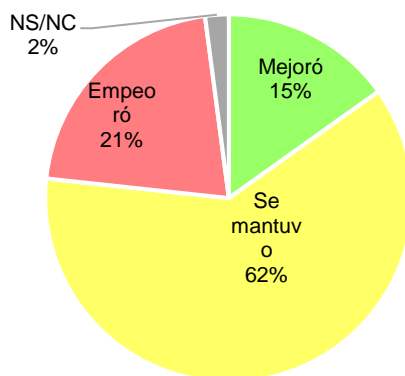


4.7 Percepciones sobre salud y búsqueda de atención médica

Durante la encuesta, se levantó información sobre las percepciones de los encuestados con referencia a su situación actual en comparación con su situación antes de la pandemia de la COVID-19.

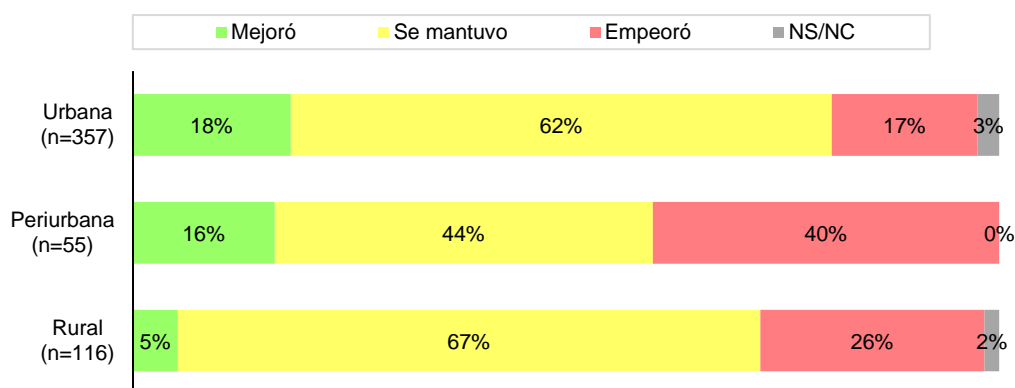
Al respecto de la salud y bienestar de los integrantes de su familia, la mayoría de los encuestados mencionaron que esta se mantuvo igual, en tanto que alrededor de dos de cada diez encuestados indicaron que la salud y el bienestar de su familia empeoró.

Gráfico 24. Porcentaje de encuestados según percepciones sobre la salud y bienestar de su familia. Bolivia-2020 (n=528)



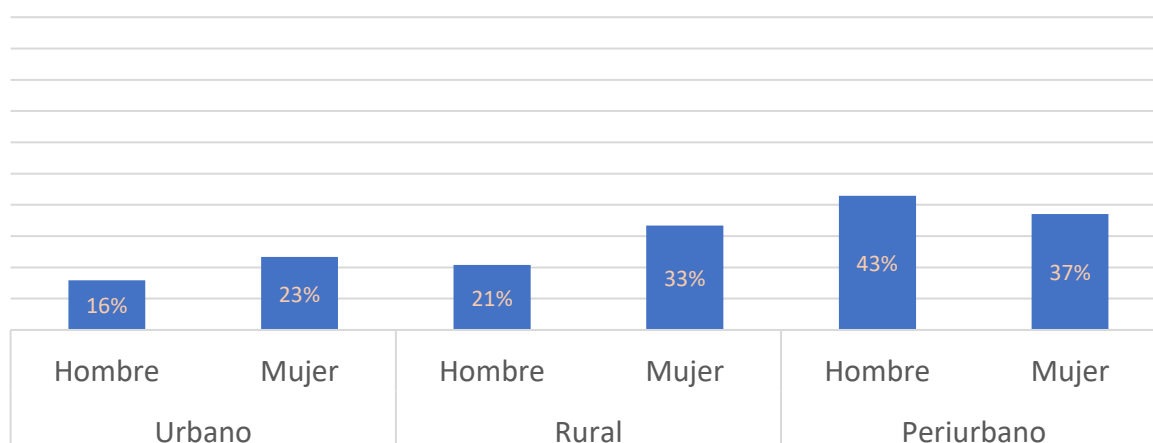
La desagregación por área de residencia revela importantes diferencias en la percepción de los encuestados sobre la salud y el bienestar de sus familias. La mayor proporción de los encuestados de las tres áreas dijeron que la salud y el bienestar se mantuvieron igual que antes de la pandemia, sin embargo cuatro de cada diez encuestados residentes en áreas periurbanas perciben que la salud y el bienestar de su familia empeoró a causa de la pandemia.

Gráfico 25. Porcentaje de encuestados según percepciones sobre la salud y bienestar de su familia, por área. Bolivia-2020 (n=528)



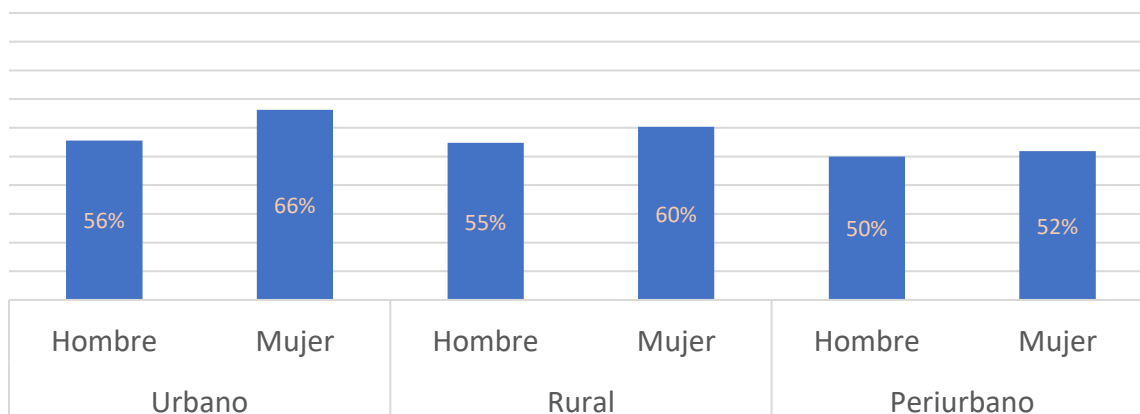
Comparativamente entre hombres y mujeres, la encuesta reveló que una mayor proporción de mujeres percibe que su salud empeoró a causa de la pandemia, mientras que la comparación por área de residencia muestra esta percepción negativa, en mayor proporción en los encuestados del área periurbana.

Gráfico 26. Porcentaje de encuestados que perciben un empeoramiento de la salud y bienestar de sus familias, según área de residencia y sexo. Bolivia-2020 (n=528)



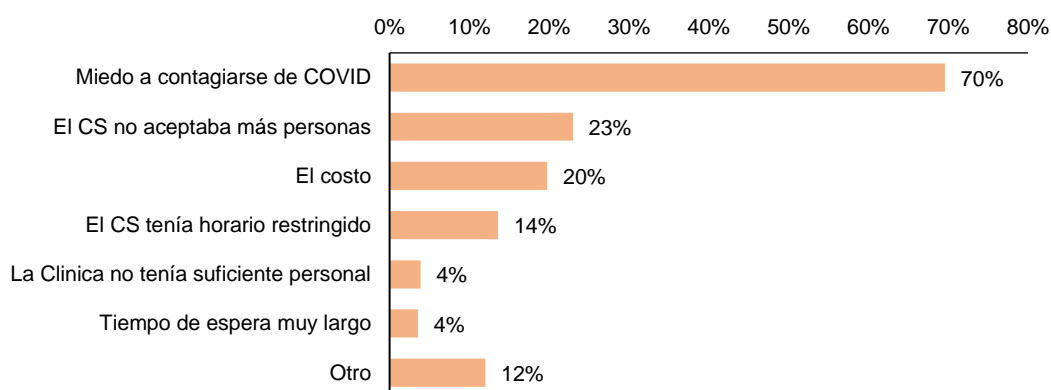
También se preguntó a los encuestados si ellos, o cualquier otro miembro de su hogar, habían retrasado, omitido o no habían podido realizar las visitas de atención sanitaria necesarias desde el inicio de la pandemia COVID-19. El 59% de los encuestados (n=309) dijo que esto había sido evidente; entre las mujeres el 63% y entre los hombres el 55%, con una mayor diferencia observable entre las áreas urbanas (60%) y las áreas rurales (58%) y peri-urbanas (51%).

Gráfico 27. Porcentaje de encuestados que retrasaron, omitieron o no pudieron acceder a atención médica, según área de residencia y sexo. Bolivia-2020 (n=528)



Entre las razones que limitó la atención médica si se presentara un familiar enfermo, destacan: el miedo a contagiarse de COVID 19 mencionado por siete de cada diez encuestados, en segundo lugar, pero con una proporción mucho menor (23%) indicaron que el Centro de Salud no aceptaba más personas, situación que fue evidente en el periodo más álgido de la pandemia.

Gráfico 28. Porcentaje de encuestados que retrasaron, omitieron o no pudieron acceder a atención médica, según las razones por las cuales no accedieron al servicio. Bolivia-2020 (n=309)

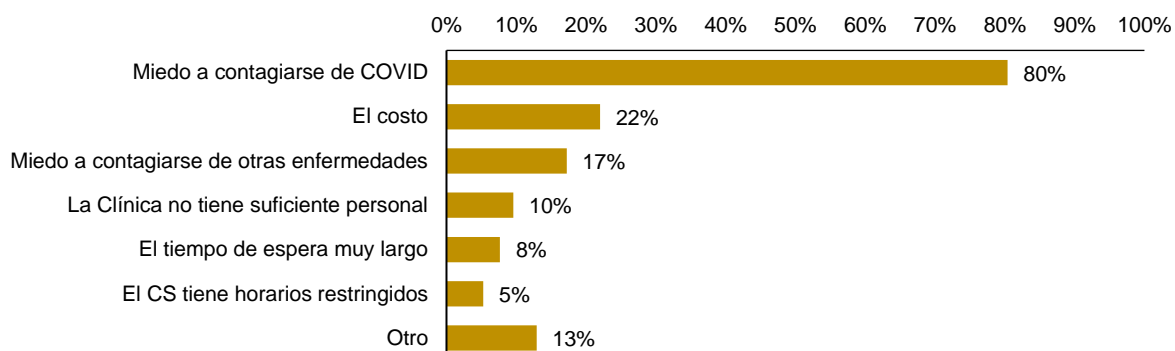


Hay diferencias llamativas de los resultados en las zonas periurbanas, comparado a las otras dos áreas; sobre todo en cuanto se refiere a la limitante por costo (60% frente a 20%, en promedio).

También se indagó sobre la actitud que tomarían los encuestados si algún familiar necesitara atención médica, 209 encuestados (40%) dijeron que no se sentirían cómodos llevando al familiar a un Centro de Salud.

Entre las razones por las cuales no buscarían atención médica en un Centro de Salud, se mencionó con mayor frecuencia el miedo a contagiarse de la COVID-19. Ocho de cada diez encuestados hizo referencia a esta situación, en tanto que el 22% de los encuestados mencionaron al costo como una limitante para buscar atención medica en un Centro de Salud.

Gráfico 29. Porcentaje de encuestados que no buscarían atención médica en caso de necesitarla, según las razones por las cuales no buscarían atención. Bolivia-2020 (n=209)

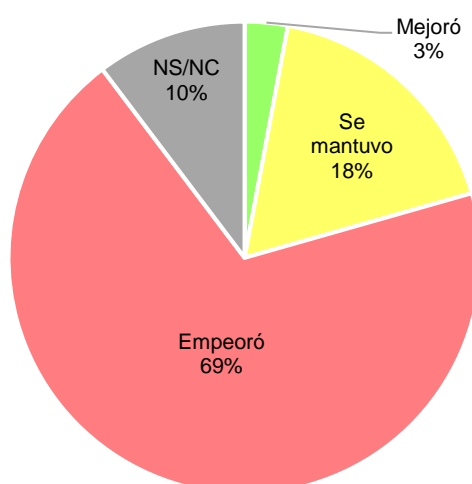


En relación a las razones para no acceder a la asistencia médica en caso que tuvieran un familiar enfermo, en general destacó el miedo al contagio como la principal razón que limita el acceso a la atención médica, independientemente del área de residencia, el sexo o la edad de los encuestados. El miedo parece incrementarse con la edad, el 74% de los menores de 25 años, el 80% de los encuestados de 25 a 39 años, el 84% de los encuestados de 40 a 59 años y el 100% de los encuestados de 60 años o más manifestaron que no accederían a un Centro de Salud en caso de necesitar atención médica por miedo a contagiarse de la COVID-19.

4.8 Educación - ¿Una generación perdida?

Sobre la percepción del acceso a la educación de los niños y niñas, 188 encuestados indicaron no tener niños y niñas en edad escolar, a los restantes 340 encuestados se les preguntó su percepción con respecto a la educación de los niños, de los cuales, la mayoría (69%) aseguró que el acceso a la escuela de los niños y niñas empeoró desde el inicio de la pandemia.

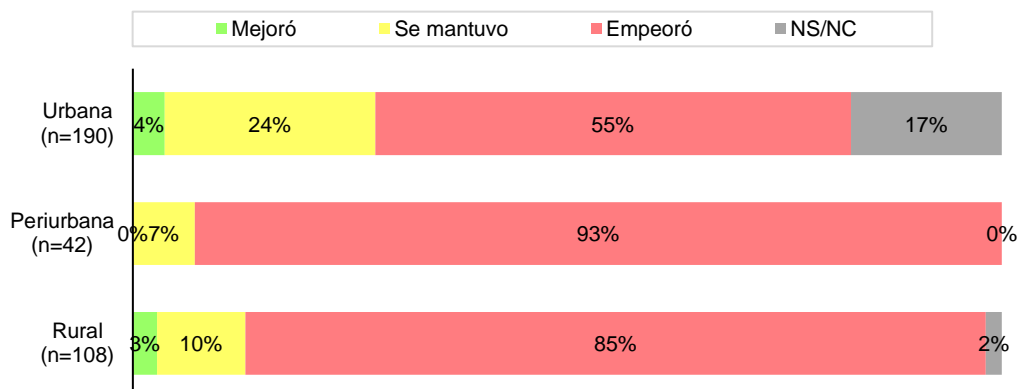
Gráfico 30. Porcentaje de encuestados según percepciones sobre el acceso a la educación de niños y niñas. Bolivia-2020 (n=340)



La situación es crítica al analizar las percepciones sobre el acceso a la educación de los niños y niñas referidas por los encuestados que tienen hijos e hijas en edad escolar (n=340). Los datos expuestos en la siguiente gráfica revelan que un alto porcentaje de encuestados de las áreas

periurbana y rural perciben que ha empeorado el acceso a la educación de sus niños y niñas (93% y 85% respectivamente).

Gráfico 31. Porcentaje de encuestados según percepciones sobre el acceso a la educación de niños y niñas, por área. Bolivia-2020 (n=340)



Para indagar sobre el acceso actual de la niñez a la educación, se identificaron encuestados que dijeron tener en su hogar niños y niñas en edad escolar (4 a 16 años), 328 encuestados respondieron afirmativamente de los cuales 319 indicaron que las escuelas habían cerrado desde hace meses y permanecían cerradas hasta el momento de la encuesta. Ante la consulta respecto a si sus niños y niñas acceden a algún tipo de educación, un tercio respondió que ninguno de ellos lo hacía, mientras que el 35% dijo que todos lo hacían. Esta situación empeora significativamente en los hogares en los que el encuestado es una mujer (36% frente 30%). En el área rural, el 56% de los encuestados con niños y niñas en edad escolar en su hogar, indica que ninguno de ellos accede a algún tipo de educación.

Tabla 5. Porcentaje de encuestados que refieren tener en su hogar niños y niñas en edad escolar, según acceso a la educación de sus niños, por área y sexo. Bolivia-2020 (n=319)

Variables y categorías de interés		n	No, ninguno	Sí, algunos	Sí, la mayoría	Sí, todos	No sabe
Área de residencia	Urbana	169	20%	19%	5%	53%	2%
	Periurbana	42	29%	50%	5%	14%	2%
	Rural	108	56%	13%	15%	16%	1%
Sexo	Hombre*	148	30%	19%	6%	44%	1%
	Mujer	171	36%	23%	11%	28%	2%
Total		319	33%	21%	8%	35%	2%

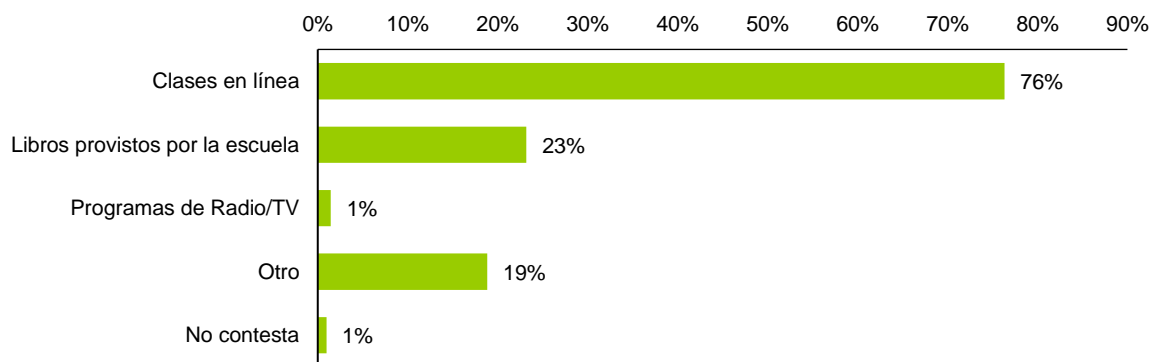
(*) Incluye a la población Trans

Son 207 los encuestados con niños y niñas en edad escolar que acceden a algún tipo de educación. En ellos se indagó sobre los medios utilizados para el acceso a la educación de los niños, y según la información obtenida, con mayor frecuencia se mencionaron las clases en línea que fueron referidas por tres de cada cuatro encuestados. También se mencionó a los libros provistos por la escuela como otro medio utilizado por los niños que acceden a la educación.



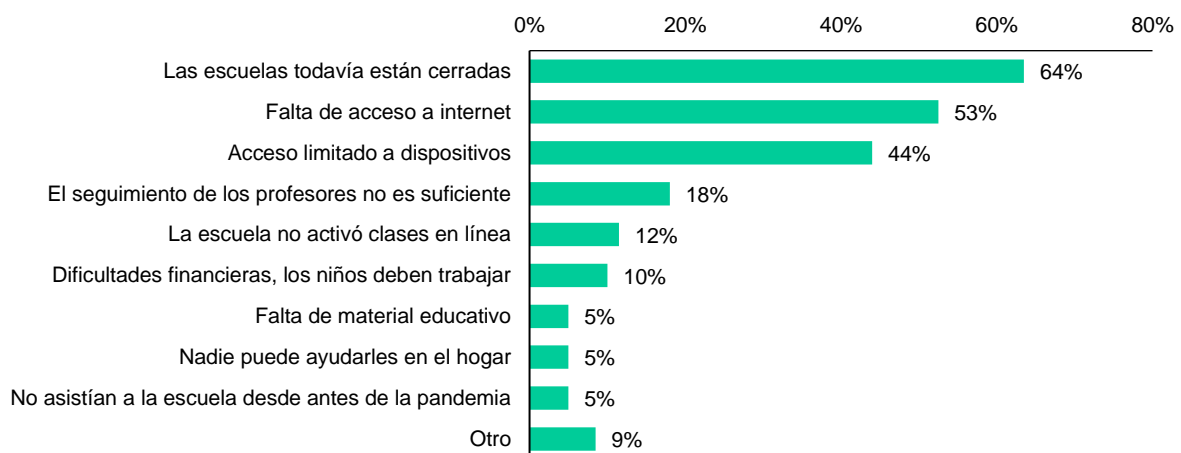
Apoyamos de manera integral a las familias del área rural.

Gráfico 32. Porcentaje de encuestados con niños que acceden a la educación, según los medios de acceso utilizados. Bolivia-2020 (n=207)



En tanto que, son 200 los encuestados con niños y niñas en edad escolar que no tienen acceso a la educación. Ellos mencionaron que existe limitantes para el acceso a la educación de los niños y niñas en edad escolar, siendo las causas el que las escuelas están todavía cerradas, la falta de acceso a internet y el acceso limitado a dispositivos.

Gráfico 33. Porcentaje de encuestados con niños y niñas que no tienen acceso a la educación, según las razones por las cuales no acceden a la educación los niños y niñas. Bolivia-2020 (n=200)

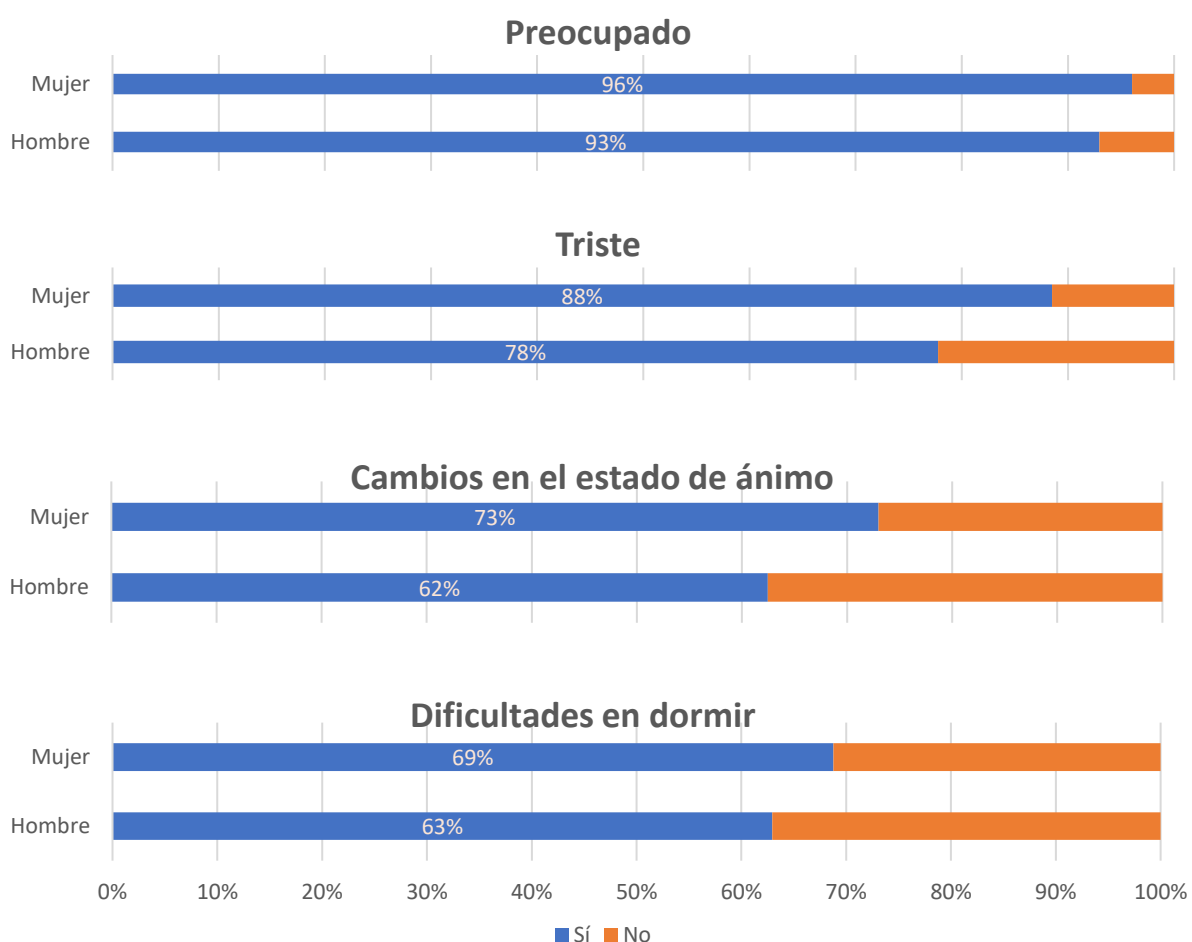


4.9 Bienestar psicológico

Los encuestados señalaron que la pandemia ha tenido impactos significativos en las personas.. Estos impactos seguramente que tienen repercusiones en la productividad del trabajo y en las relaciones sociales.

A nivel del bienestar psicológico, la COVID-19 ha tenido impactos importantes en los encuestados. Casi la totalidad de los encuestados manifestaron: estar preocupados con la situación, tener tristeza, enfrentar el cambio en el estado de ánimo y dificultades para dormir. Las mujeres se muestran más impactadas a nivel de su bienestar psicológico, en comparación a los hombres.

Gráfico 34. Porcentaje de encuestados según la presencia de emociones generadas como efecto de la pandemia, por sexo. Bolivia-2020 (n=528)



4.10 Capital social y dinámica comunitaria

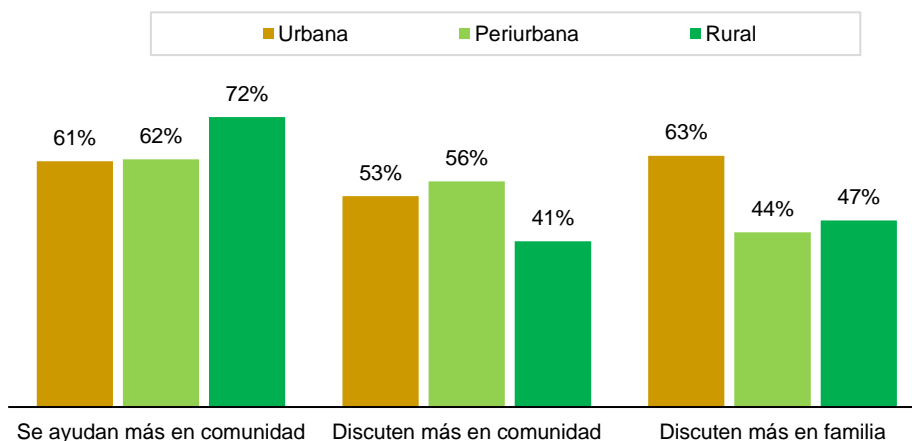
Durante el estudio se recolectó información sobre las percepciones que tienen los encuestados acerca de los cambios observados como efecto de la pandemia en la convivencia familiar y comunitaria. Al respecto, el 64% de los encuestados dijo que sentía que la gente de su comunidad se ayudaba más entre sí desde el comienzo de la pandemia de la COVID-19.

También se preguntó a los encuestados si creían que la gente de su comunidad estaba discutiendo más que antes de la pandemia de la COVID-19, el 51% de los encuestados

respondió afirmativamente, mientras que el 57% de las personas encuestadas mencionaron que perciben un aumento de las discusiones en la familia.

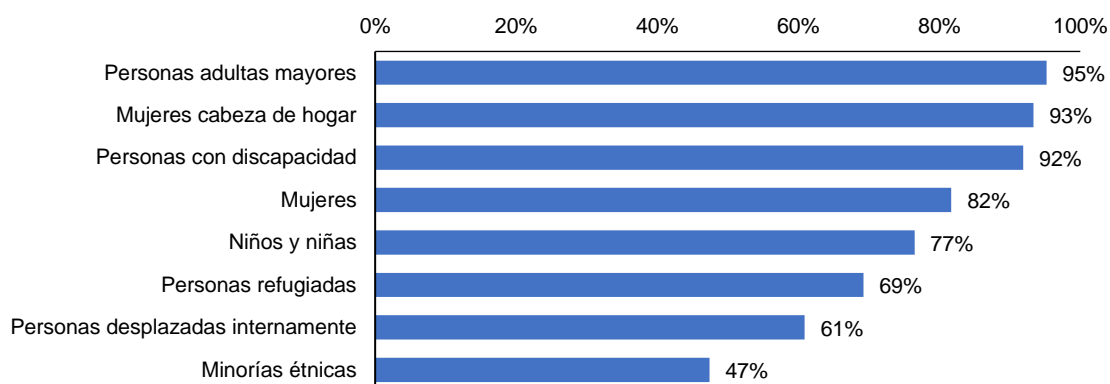
Los datos expuestos en el Gráfico 35 revelan que la gente del área rural se ayuda más y discute menos tanto en la comunidad como al interior de sus familias. Esto establece una diferencia en encuestados del área urbana donde se reportó un incremento de las discusiones a nivel familiar.

Gráfico 35. Porcentaje de encuestados que perciben que las personas se ayudan más, discuten más en comunidad y/o discuten más en familia como efecto de la pandemia, según área de residencia. Bolivia-2020 (n=528)



Se preguntó también a los encuestados si creen que algunas personas de la comunidad han sufrido más que otras debido a la pandemia, 481 (91%) respondieron afirmativamente. Posteriormente se les preguntó sobre los grupos poblacionales que ellos consideran que hayan sido más afectados, identificando en primer lugar a los adultos mayores, seguido de las mujeres cabeza de hogar y las personas con discapacidad.

Gráfico 36. Porcentaje de encuestados, según grupos poblacionales más afectados por la pandemia. Bolivia-2020 (n=481)





Llegamos a las familias de zonas rurales con alimentos.

5 NUESTRAS PRIORIDADES (DE ACCIONES) A CORTO, MEDIO Y LARGO PLAZO

En el corto plazo HELVETAS ha priorizado acciones enmarcadas en el sector WASH a través de actividades de apoyo a los prestadores de servicios esenciales de agua, saneamiento y aseo. Se ha proporcionado también Equipo de Protección Personal (EPP) a los trabajadores de dichos servicios y para funcionarios en primera línea de los Gobiernos Autónomos Municipales con los que se trabaja de forma sinérgica como socios. A mediano plazo HELVETAS ha planificado prioritariamente garantizar la sostenibilidad de medidas de prevención y contención del contagio, especialmente vinculadas a acciones de promoción del lavado de manos, el distanciamiento físico y la higiene respiratoria. Adicionalmente HELVETAS está desarrollando herramientas para analizar la resiliencia a la COVID-19 de infraestructura y servicios esenciales y fortaleciendo capacidades de los GAM socios. A largo plazo HELVETAS prevé continuar el trabajo sobre la sostenibilidad de las medidas de prevención y contribuir a la reactivación socio-económica desde ámbitos locales y municipales.

La Fundación Hivos como parte del Proyecto Fondo Mundial durante la gestión 2021, a través de las actividades de las organizaciones de sociedad civil sub receptores; continuará incluyendo en actividades de abordaje a población clave (GB HSH, Trans, Trabajadoras sexuales y personas que viven con VIH Sida) información para la prevención de la COVID-19, además de dotar insumos de protección personal (EPP), por otro lado como parte de las intervenciones realizadas en los denominados centros comunitarios, se brindará atención médica y apoyo psicológico, a las personas que así lo requieran; las actividades serán realizadas en las ciudades de La Paz, El Alto, Cochabamba, Santa Cruz, Sucre y Oruro.

Como parte del apoyo al país en la respuesta a la COVID-19, se continúa con el apoyo alimentario a nivel nacional a la población afectada y vulnerable de VIH, a través de la entrega de alimentos, así también con la compra de insumos y reactivos para pruebas de diagnóstico de COVID-19 y genotipaje para COVID-19.

Dado que la pandemia de la COVID-19 sigue teniendo un impacto devastador en los sistemas de salud, el Fondo Mundial proseguirá, durante 2021, con su Mecanismo de respuesta a la COVID-19 (C19RM) asignando a Bolivia un monto aproximado de US\$ 3,174,093, para acceder a este monto el Mecanismo de coordinación país establecerá las acciones correspondientes.

Ayuda en Acción en el corto plazo da continuidad para impulsar los procesos de recuperación y estabilización de medios de vida, promover innovaciones en unidades educativas para mejorar el acceso a educación, en comunidades vulnerables del área rural en coordinación con estructuras gubernamentales locales y nacionales, tanto como en aquellas que son comunitarias y locales. A mediano plazo se implementarán proyectos para mejorar el acceso al agua segura en el área rural, promoviendo la dinamización económica en los territorios considerando la resiliencia de estos y las medidas preventivas y protección necesarias.

6 NUESTRA LLAMADA A LA ACCIÓN

Abogamos para que el Estado Plurinacional de Bolivia:

- ✓ Financie programas nacionales de reactivación económica dirigidos a la población más vulnerable y a los sectores más afectados por la pandemia con una perspectiva de mediano y largo plazo.
- ✓ Asegure un acceso equitativo a la educación durante la pandemia, garantizando la continuidad del servicio tanto en áreas urbanas como rurales así como la bioseguridad de docentes y alumnos.
- ✓ Haga llegar las vacunas y otros medicamentos de prevención y tratamiento de la COVID-19 a las personas más vulnerables.
- ✓ E instancias subnacionales prioricen la inversión de recursos en el sector salud a fin de que la atención y cobertura llegue a los más necesitados tanto en las áreas urbanas como rurales.

Como miembros de Alliance 2015, en esta nueva fase de la pandemia, nos esforzamos por aplicar programas de reactivación económica en apoyo a la población más desfavorecida y garantizar la sostenibilidad a largo plazo de las principales medidas de prevención y contención del contagio por COVID-19.

7 ANEXOS

7.1 Alianza 2015 y sus miembros: compromisos globales y por países

Alliance 2015 es una red estratégica de ocho organizaciones no gubernamentales europeas dedicadas a la acción humanitaria y de desarrollo, con acción conjunta orientada a lograr una mayor escala y calidad de impacto. Constituida originalmente para reforzar su contribución a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), Alliance 2015 une sus fuerzas para lograr un mayor impacto en la reducción de la pobreza y en la preparación y respuesta ante los desastres en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Basándose en este trabajo sobre el terreno, Alliance 2015 también se esfuerza por influir en las políticas humanitarias y de desarrollo en Europa y en todo el mundo. Alliance 2015 es una asociación única que se basa en las aportaciones de sus miembros y en sus intereses comunes. Al mismo tiempo que se centra en el impacto conjunto. La asociación está diseñada para permitir a sus miembros mantener su propia identidad, marca y filosofía.

Los miembros de Alliance 2015 se adhieren a los valores de la Declaración de los Derechos Humanos de la ONU y están comprometidos con la erradicación de la pobreza absoluta y con una mayor igualdad social. Quienes conforman Alliance 2015 promueven los principios de eficacia de la ayuda y el desarrollo, incluido el de una mayor responsabilidad y transparencia. Asimismo, aspiran colectivamente a convertirse en un actor europeo y mundial con mayor fortaleza en determinados ámbitos de la cooperación al desarrollo y la ayuda humanitaria.

Los miembros de Alliance 2015 han identificado la resiliencia comunitaria como su visión común. La pandemia por COVID-19 está poniendo a prueba la resiliencia de las comunidades en todo el mundo, en todas las regiones y grupos socioeconómicos. También está teniendo efectos muy diferenciados en las personas de las distintas regiones del mundo y dentro de los países, exacerbando las desigualdades existentes y creando otras nuevas.

Los miembros de Alliance 2015 han adaptado sus programas considerando el contexto y han iniciado nuevas actividades haciendo frente a la crisis. Desde un enfoque sinérgico han recogido datos cualitativos y cuantitativos para informar y dar forma a intervenciones empáticas desde el comienzo de la pandemia.