16.027 ENCUESTAS EN **90** PAÍSES

INVESTIGACIÓN GLOBAL

APRENDIZAJES

ADQUIRIDOS POR SECTORES ESTRATÉGICOS EN PANDEMIA

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATORIO HUMANITARIO

Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

El **Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina** y la **Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC)** hacen saber que se encuentra autorizada la obtención de copias de todo o parte de este informe, sujeto a las siguientes condiciones:

1 Que el uso al que se destine el informe no sea ni comercial, ni político partidario,

2 Que al citar cualquier fragmento del informe se haga referencia a la fuente conforme al siguiente texto: *"Investigación global: Aprendizajes adquiridos por sectores estratégicos en pandemia". Buenos Aires: Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina, 2023".*

Para información adicional dirigirse a:

Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina,
Centro de Referencia e Investigación de IFRC.

Juan de Garay, 80.
Buenos Aires, CP 1063
Argentina

+54 11-6065-0450

observatorio@cruzroja.org.ar

https://cruzroja.org.ar/observatorio-humanitario/

Agradecimientos

El **Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina, Centro de Referencia e Investigación de IFRC** desea agradecer a todas las personas e instituciones que han trabajado desde diferentes lugares alrededor del mundo para que este proyecto de investigación sea una realidad.

Apoyo de Sociedades Nacionales

Para la realización de este trabajo y la toma de datos a escala global se contó con la colaboración de **42 Sociedades Nacionales**: Argentina, Bangladesh, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Gambia, Guinea, Guyana, Irak, Jordania, Kenia, Kiribati, Kuwait, Líbano, Liberia, Libia, Malasia, México, Nepal, Nigeria, Pakistán, Paraguay, Portugal, Qatar, República Dominicana, Rwanda, Samoa, Singapur, Sudáfrica, Sudán del Sur, Swatini, Tajikistan, Uganda, Uruguay, Vanuatu, Venezuela y Yemen.

Apoyo del voluntariado

El **Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina** desea agradecer especialmente al **voluntariado de las 42 Sociedades Nacionales** participantes de esta investigación, quienes contribuyeron con su tiempo y esfuerzo a este proyecto realizando encuestas. Sin su dedicación y compromiso, este estudio no habría sido posible.

Apoyo institucional

El **Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina** agradece el apoyo y aporte del equipo de la **Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC)** que brindó soporte durante todo el proceso del proyecto de investigación: Xavier Castellanos (Subsecretario General), Diana Ongitti (Gerente global de operaciones COVID), Priscila Gonzalez (Coordinadora Global PMER COVID), Daniel Bolaños (Jefe de Delegación para Cono Sur y Brasil) y Melisa Pasquali (Coordinadora de Desarrollo de Sociedades Nacionales y Servicios de Membresía, Delegación para Cono Sur y Brasil).

También se agradece de forma particular a los puntos focales regionales que colaboraron en el seguimiento y comunicación con las Sociedades Nacionales participantes. De manera particular, destacamos la participación y compromiso de Ghotai Ghazialam (Manager de Operaciones, Región de las Américas), Zazeth Zarzavilla (Oficial Senior de PMER, Región de las Américas) y Lyn Tzu Phang (Oficial Senior de PMER, Región de Asia Pacífico).

Apoyo de socios estratégicos

La distribución de la encuesta en cada uno de los sectores específicos de esta investigación, contó con la participación de socios estratégicos que colaboraron activamente para incrementar el alcance del estudio. Entre ellos: **Asociación de Entidades Periodísticas Argentinas (ADEPA), Federación Internacional de Trabajadores del Transporte (ITF), Grupo Infobae, LIDE Argentina, Río Uruguay Seguros (RUS), Sindicato de Choferes de Camiones, Sociedad Interamericana de Prensa (SIP), UBATEC S.A., Universidad Favaloro** y **Universidad Siglo 21**.

Diseño de la investigación y redacción del informe global

El diseño y desarrollo de las herramientas metodológicas, y el análisis de los datos obtenidos a partir de este trabajo de investigación fueron consolidados por el equipo del Observatorio Humanitario, Mailén Sol Villani (Coordinadora de Gestión de la información), Ignacio Benjamín Vilte (Analista de información Estratégica) y Lucas Klobovs (Asesor metodológico).

Se agradece la colaboración de la Secretaría de Desarrollo Humano y Organizativo de **Cruz Roja Argentina** en el análisis de los datos vinculados a salud mental llevado adelante a través de la Coordinación Nacional de Salud Mental y Apoyo Psicosocial. También se reconoce la colaboración de la Dirección de Comunicación de Cruz Roja Argentina en el soporte brindado para la presentación de los resultados en los diferentes formatos audiovisuales establecidos. Agradecemos de igual modo a los equipos técnicos externos por sus comentarios y revisiones, que hicieron posible esta investigación.

ÍNDICE

PÁG.

1. Prólogo **6**
2. Introducción **10**
3. Relevancia **12**
4. Objetivo **13**
5. Metodología y alcance **14**
6. Módulo general **19**
6.1. Conclusiones generales 20
6.2 Recomendaciones módulo general 33
7. Apartado sobre Salud Mental **34**
7.1 Conclusiones específicas: apartado de salud mental 42
7.2 Recomendaciones específicas vinculadas a salud mental 43
8. Sector de salud **45**
8.1 Demografía del personal encuestado 46
8.2 Conclusiones del sector de salud 47
8.3 Recomendaciones específicas para el sector de salud 55
9. Módulo sector académico **56**
9.1 Demografía del personal encuestado 57
9.2 Conclusiones del sector académico 58
9.3 Recomendaciones específicas para el sector académico 65
10. Módulo sector de ONGs y OSC **66**
10.1 Demografía del personal encuestado 67
10.2 Conclusiones del Sector de ONGs y OSC 68
10.3 Recomendaciones específicas para el sector de ONGs y OSC 73
11. Módulo sector de transporte y logística **74**
11.1 Demografía del personal encuestado 76
11.2 Conclusiones del sector de transporte y logística 77
11.3 Recomendaciones específicas para el sector de transporte y logística 83
12. Módulo sector empresarial **84**
12.1 Demografía del personal encuestado 85
12.2 Conclusiones del Sector empresarial 86
12.3 Recomendaciones específicas para el sector empresarial 90
13. Sector de medios de comunicación **91**
13.1 Demografía del sector encuestado 92
13.2 Conclusiones del sector de medios de comunicación 93
13.3 Recomendaciones específicas para el sector de medios de comunicación 100
Cierre **101**

Prólogo

El **Informe Mundial sobre Desastres 2022** de IFRC, resaltó algunos de los principales aprendizajes adquiridos en base a la pandemia por COVID-19, y encontró que la confianza, la equidad y la acción local fueron esenciales para la preparación.

Fue evidente que el mundo no estaba preparado para una crisis global de tal magnitud, y esto puso de manifiesto la fragilidad de nuestros sistemas frente a desafíos imprevistos. Las fisuras en nuestras sociedades quedaron al descubierto, las vulnerabilidades se agravaron y nuestra resiliencia fue puesta a prueba. Sin embargo, en medio del caos y la incertidumbre, la humanidad exhibió una resiliencia extraordinaria. Voluntarios/as y trabajadores/as de primera línea pudieron continuar sirviendo a sus comunidades, a pesar de los desafíos. Las comunidades se adaptaron, innovaron y se mantuvieron unidas. Frente a las adversidades, se obtuvieron invaluables lecciones, y nuevos aprendizajes emergieron.

A raíz de la pandemia sin precedentes del COVID-19, el mundo ha experimentado transformaciones significativas, redefiniendo la forma en que vivimos, trabajamos e interactuamos. Mientras empezamos a transitar la era de la pospandemia, es imperativo que reconozcamos el inmenso valor de estudiar los aprendizajes adquiridos de esta crisis global, particularmente los que conciernen a sectores como salud, educación y trabajadores/as de primera línea.

El sector de salud, sin duda, fue el que se enfrentó a los mayores desafíos durante la pandemia. Es a través del entendimiento de los logros y dificultades que experimentaron los/as profesionales de la salud que podemos identificar las estrategias para estar mejor preparados en la respuesta a potenciales crisis futuras.

De manera similar, el sector académico se enfrentó a interrupciones sin precedentes, lo que obligó a educadores/as y estudiantes a adaptarse a las modalidades de educación virtual y plataformas digitales. Algunos estudiantes quedaron al margen del acceso a la educación. Descubrir las estrategias que resultaron exitosas, y aquellas menos provechosas le permitirá a la sociedad oportunidades de mejoras.

Las y los trabajadores de primera línea, incluyendo al personal esencial, demostraron un compromiso y una resiliencia sin precedentes durante la pandemia. Apreciar sus experiencias y desafíos nos permitirá trabajar para proveer mejores sistemas de soporte, medidas de protección, y políticas que prioricen el bienestar físico y mental de las y los trabajadores.

Estudiar los aprendizajes del COVID-19 en todos estos sectores nos permitirá construir un futuro más resiliente. Esta investigación resalta la importancia de poner en valor y comprender las experiencias y aprendizajes obtenidos, lo que en última instancia nos conducirá a un mundo mejor preparado para enfrentar desafíos futuros.

Este informe examina meticulosamente las multifacéticas repercusiones de la pandemia, a la vez que provee recomendaciones que nos guiarán hacia el futuro. Muestra la interconección de nuestra sociedad poniendo el ojo en el impacto del COVID-19 no solo alrededor del mundo, sino también a través de diferentes sectores, tanto públicos como privados, incluyendo al sector empresarial, académico, transporte y logística, salud, ONGs/OSC y los medios de comunicación, teniendo en cuenta también la salud mental. El impacto de la pandemia fue amplio y diverso, y resaltó la necesidad de consideraciones y respuestas sutiles, ágiles y específicas de acuerdo al contexto.

Mientras navegamos a través de este estudio sobre un período de transformación en la historia, nos encontramos con coraje, compasión, humanidad e innovación. Los aprendizajes y recomendaciones presentados pavimentan el camino para una sociedad más preparada en todos sus sectores, construyendo resiliencia, solidaridad y esperanza.

XAVIER CASTELLANOS MOSQUERA

Subsecretario General de Coordinación de Operaciones y Desarrollo de Sociedades Nacionales IFRC

"La ciencia crece a partir del conocimiento común y le rebasa con su crecimiento: de hecho, la investigación científica empieza en el lugar mismo en que la experiencia y el conocimiento ordinario dejan de resolver problemas o hasta de plantearlos"

Mario Bunge

La acción humanitaria es un conjunto de actividades destinadas a aliviar el sufrimiento humano, garantizar la subsistencia de las personas y proteger sus derechos fundamentales en favor de su dignidad. Esta idea también implica esfuerzos por prevenir y mitigar procesos que vayan en detrimento de su bienestar y seguridad vital. Es en este contexto que la investigación y el análisis de las experiencias y situaciones que viven las personas y comunidades son una herramienta fundamental para la acción humanitaria, para el cuidado y el futuro de todas las personas.

Con la perspectiva de investigar para la acción, los estudios del Observatorio Humanitario tienen dos particularidades a destacar: por un lado permiten sistematizar, con una mirada científica, un volumen de información elevado y distribuido territorialmente; y, por otro, al ser obtenidos en intercambios con nuestro voluntariado, cuentan con un abordaje sensible y humanitario que pone en el centro a las personas y facilita su participación para que compartan sus percepciones y vivencias. Asimismo, el Observatorio Humanitario ha planteado sin duda un cambio de paradigma para nuestro trabajo y para nuestra organización, permitiendo obtener datos globales para problemáticas puntuales.

Esta investigación global, la primera de nuestra historia con esta profundidad y alcance, es producto de un trabajo exhaustivo realizado por nuestro voluntariado de Sociedades Nacionales de todo el mundo en alianza con diversos sectores que cooperaron muy activamente en la identificación de sensibilidades, desafíos y aprendizajes.

¿Por qué lo hacemos? Porque creemos en una humanidad capaz de aprender de su pasado para mejorar el presente. Estudiamos nuestra experiencia humana con el fin de plasmar estos saberes en medidas y mecanismos de prevención. No solo porque la acción humanitaria basada en evidencia es la que mejor permite transformar realidades, sino también porque, como humanidad, nos debemos un actuar responsable con nuestro pasado, presente y futuro.

DIEGO TIPPING
Presidente
Cruz Roja Argentina

Este prólogo refleja los resultados de un sueño que comenzó en el año 2020: que la Cruz Roja cuente con un grupo de especialistas que logren recolectar y procesar datos a nivel global. Este sueño es el Observatorio Humanitario de la Cruz Roja.

Hoy tenemos el orgullo de presentar nuestra primera investigación a escala global habiendo llegado a 90 países de los 5 continentes, recolectando más de 16.000 casos. Este es un estudio que va más allá de analizar el impacto del Covid-19, ya que tiene por objetivo incorporar aprendizajes para enfrentar asertivamente futuros eventos.

En el pasado se han desarrollado excelentes trabajos dentro del movimiento sobre las consecuencias de la pandemia. Por este motivo, nos propusimos realizar una investigación global por fuera del movimiento, para escuchar a los sectores que permitieron que el mundo continuase en movimiento. En este sentido, seleccionamos a los sectores de Salud, Transporte y Logística, al sector Académico, al de las ONGs y OSC, al sector Empresarial y a los medios de comunicación. También se incorporó un capítulo muy interesante sobre Salud Mental, bajo la premisa de que las problemáticas vinculadas a ella aquejan cada vez más a nuestras sociedades.

No me voy a detener aquí en los resultados del estudio, sino que quiero destacar y agradecer el apoyo que como Centro de Referencia hemos recibido de nuestros líderes globales y de todas las Sociedades Nacionales que participaron del mismo. Sin su valioso y generoso apoyo, este estudio no hubiese sido posible.

Otro de los puntos a resaltar es la capacidad que tiene hoy el Observatorio Humanitario para llevar a cabo investigaciones globales sobre diferentes temáticas y cómo éstas pueden generar ingresos a las Sociedades Nacionales, aportando a su sustentabilidad.

Finalmente, me gustaría concluir este prólogo con una frase de nuestro Secretario General que evidencia el camino que estamos recorriendo: *“la metodología del levantamiento de datos para la acción humanitaria, basada en la evidencia, es un cambio de paradigma y cultural para nuestro movimiento”.*

JOSÉ SCIOLI
Director Ejecutivo
Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina

Introducción

El 2020 fue un año que quedará en la memoria de todas las personas. En cuestión de semanas, el COVID-19 puso al mundo entero en estado de emergencia y alerta.

La pandemia de COVID 19 fue declarada por la OMS como una emergencia de Salud Pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020[1].

La humanidad había atravesado otras pandemias, pero nunca antes un virus se había esparcido con tanta velocidad debido a su forma de contagio. Gracias a la difusión en los medios de comunicación y redes sociales, países enteros conocían al detalle cada riesgo y síntomas que provocaba la enfermedad, aún sin siquiera haber registrado un primer caso de manera local. Como primera respuesta, más de 150 países adoptaron duras medidas de aislamiento y cese de diversas actividades[2] materializándose en el cierre parcial o total de lugares de trabajo, instituciones educativas y espacios comunes. En muchos casos, las decisiones se tomaron de manera improvisada debido a la falta de preparación para enfrentar situaciones de estas características. El impacto de la pandemia trajo aparejadas graves consecuencias en la economía, la educación, la salud pública, el empleo, los vínculos sociales y en la salud mental de las personas, entre otras implicancias.

Todos los ámbitos de la vida se vieron afectados, cada uno de manera particular. No es posible hablar sobre un único abordaje de la pandemia, así como tampoco es factible generalizar sus consecuencias. La heterogeneidad en las medidas tomadas en cada país responde a un contexto socioeconómico y cultural ya existente. Durante este período, los diversos sectores sociales han tenido que adaptarse y enfrentar nuevos desafíos, lo que ha resultado en la adquisición de valiosas enseñanzas sobre las que

1. Dr. Adhanom Ghebreyesus, T. (2020, March 11). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 [Review of WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19]. https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020

2. Thomas Hale, Noam Angrist, Rafael Goldszmidt, Beatriz Kira, Anna Petherick, Toby Phillips, Samuel Webster, Emily Cameron-Blake, Laura Hallas, Saptarshi Majumdar, and Helen Tatlow. (2021). "A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker)." Nature Human Behaviour.

esta investigación busca poner el foco. Con este fin, se han identificado **seis grandes sectores** que permitieron que el mundo continuara en actividad durante la pandemia:

- **Salud pública y privada**
- **Empresarial**
- **Transporte y logística**
- **ONGs y OSC**
- **Académico**
- **Medios de comunicación**

Cada uno de los sectores desplegó una serie de estrategias y acciones para adaptarse y continuar en actividad. Asimismo, los desafíos, los obstáculos, las percepciones, y los miedos resultaron comunes incluso para poblaciones remotas entre sí. Con el fin de abordar esta temática, la investigación contempló un **módulo específico de salud mental** para todas las personas encuestadas, independientemente de su sector de pertenencia. Cabe destacar que dicho módulo de la encuesta se realiza a través de una autoevaluación, la cual está condicionada por la percepción y alfabetización emocional de cada persona sobre los conceptos de depresión, ansiedad, estrés y angustia, entre otros. De este modo la encuesta busca recabar la percepción subjetiva de las personas entrevistadas sobre su salud mental, teniendo en cuenta las ideas que tienen sobre tales conceptos. Se apunta a poner en evidencia su experiencia subjetiva, sin realizar un intento de determinar la existencia clínica de depresión o ansiedad. Dichos conceptos fueron seleccionados entre una gama más amplia de emociones, ya que las investigaciones de Sotomauro (2021), Salnari (2021) y Murata (2020) descubrieron que existía una prevalencia del estrés, ansiedad y depresión como los trastornos psicológicos más destacados.

En el marco de la pandemia, las personas, y en consecuencia las organizaciones, fueron las protagonistas de los procesos que tuvieron lugar, poniendo el máximo de creatividad y flexibilidad ante un escenario tan incierto como cambiante. Es fundamental destacar la importancia crucial de sistematizar los aprendizajes adquiridos a partir de la pandemia no sólo para poner de relieve las historias de quienes la atravesaron, sino también para que puedan ser capitalizados ante situaciones futuras, siendo aún más

resilientes. Revisar la experiencia inmediatamente anterior permite a las personas y comunidades en su conjunto estar mejor preparadas y contribuir de manera directa y tangencial desde los distintos sectores, organizaciones humanitarias y gobiernos locales y nacionales para afrontar nuevas y eventuales emergencias.

La evidencia recolectada en este estudio puede leerse como un manual de buenas prácticas, una guía de resiliencia, un aporte para la actualidad y el futuro, que se realiza a partir del análisis de las experiencias y percepciones de las personas encuestadas.

Relevancia

El anhelo de este informe es ser un insumo útil y de consulta para poder corregir y mejorar aquellas intervenciones y directrices que no tuvieron éxito o pudieron haber sido más eficientes en el marco de la pandemia y establecer nuevas estrategias basadas en evidencia. Sistematizar lecciones aprendidas a escala global en el contexto de post pandemia posibilita el acceso a las enseñanzas, expectativas hacia el futuro y aprendizajes de distintos sectores de la sociedad que han sido estratégicos para el abordaje de una situación crítica como una pandemia. Poner en valor la experiencia vivida por los diferentes sectores que permitieron que el mundo continuara en actividad a pesar de las restricciones nos prepara, en base a la evidencia recolectada, para afrontar eventos futuros de similares características. Esto significa no solo desarrollar estrategias basadas en información confiable para acompañar a las comunidades, sino identificar herramientas que ya han sido implementadas en cada sector con buenos resultados para sostenerlas y replicarlas de acuerdo al contexto.

Objetivos

El propósito de esta investigación es identificar y sistematizar los aprendizajes adquiridos por diferentes sectores de la sociedad a partir de la Pandemia por Covid-19. Además, se contemplaron los siguientes objetivos específicos en función de generar información para la acción:

1. **Identificar los principales problemas y consecuencias generados en cada sector por la pandemia.**

2. **Analizar retrospectivamente experiencias de cada sector o rubro que participa de la investigación.**

3. **Comparar los resultados generales según las regiones involucradas para reconocer diferencias de abordaje.**

4. **Sistematizar el accionar de diversas organizaciones en torno a la pandemia.**

5. **Analizar el impacto que tuvo la pandemia sobre el uso de la tecnología y la solidaridad social en cada sector**

Metodología y alcance

Universo: referentes de opinión con capacidad de participar en el proceso de toma de decisiones en la organización y personas que se desempeñan en alguno de los seis sectores analizados:

- **Salud pública y privada**
- **Empresarial**
- **Transporte y logística**
- **ONGs y OSC**
- **Académico**
- **Medios de comunicación**

Se procuró lograr la mayor heterogeneidad al interior de cada segmento. A continuación se detallan los lineamientos para el cumplimiento de tal objetivo:

Sector de salud público y privado: las personas encuestadas fueron médicos/as, profesionales de salud y/o directivos de instituciones de salud. Se procuró que las personas participantes provengan de diversas instituciones, especialidades y jerarquías.

Sector de transporte y logística: se incluyó personal dedicado al transporte y logística de productos y mercaderías en distintos rubros, ya sea por vía terrestre, marítima y/o aérea.

Sector académico: participaron instituciones educativas tanto públicas como privadas. El perfil de las personas encuestadas se orientó a autoridades de los claustros, docentes e investigadores/as.

Sector empresarial: Se encuestó a referentes de grandes, pequeñas y medianas empresas, industrias y servicios. Los perfiles a relevar fueron cargos directivos o responsables de áreas específicas (finanzas, recursos humanos, compras, marketing, entre otros).

ONGs y OSC que tuvieron actividad durante la pandemia: Las personas participantes pertenecen a instituciones con metas y objetivos diferentes. El perfil de las personas encuestadas estuvo orientado hacia quienes ocupan cargos directivos y/o de coordinación de áreas específicas. No se contempló la toma de datos al interior de Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Medios de comunicación: Se encuestó a titulares de medios, periodistas y conductores/as de diversos medios de comunicación radiales, televisivos, online y gráficos.

Herramientas: Se implementó un cuestionario estructurado, teniendo un módulo general aplicado a todos los sectores y un formulario estructurado exclusivo para cada segmento de acuerdo a las particularidades y vivencias de cada uno de ellos. Todos los cuestionarios incluyeron un módulo específico de salud mental. Las encuestas fueron de respuesta anónima y participación voluntaria.

Los cuestionarios fueron elaborados por el Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina. Para su diseño y para la definición de indicadores, se recolectó información y experiencias de informantes claves pertenecientes a cada uno de los sectores. Esta tarea se desarrolló a través de encuentros y entrevistas. Una vez que esta etapa fue concluida, se solicitó a cada Sociedad Nacional la adaptación cultural de las preguntas a los modismos, usos y costumbres de cada país. Este proceso de validación y adaptación cultural facilitó la correcta adecuación e implementación de los cuestionarios. Este proceso fue acompañado por el Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina.

Período de recolección de datos: El trabajo de campo estuvo a cargo de las Sociedades Nacionales involucradas y de actores privados que nuclean referentes de cada segmento y colaboraron con la investigación. Todo el proceso se llevó a cabo entre el 31 de Marzo y el 28 de Mayo de 2023.

Logística: El Observatorio Humanitario brindó todo el apoyo técnico necesario. De forma previa al inicio del trabajo en la recolección de datos, se acompañó técnicamente a todas las Sociedades Nacionales involucradas. Además, se capacitó a los responsables de la investigación en cada Sociedad Nacional y se brindaron materiales de soporte en formato digital para resolver consultas frecuentes en el trabajo de campo.

Metodología: La encuesta se realizó principalmente de manera presencial. De todas maneras, estaban habilitadas las modalidades virtual o telefónica de acuerdo a la preferencia y la disponibilidad de las personas encuestadas y a las capacidades operativas de las Sociedades Nacionales participantes. Para la distribución de la encuesta en cada uno de los sectores específicos de esta investigación, se contó con la participación de socios estratégicos que colaboraron activamente para incrementar el alcance del estudio.

Software: Todos los registros fueron cargados mediante KoboCollect. El análisis de los datos obtenidos fue realizado por el Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina mediante el paquete estadístico SPSS y Power BI.

MUESTRA

Originalmente se estipuló una muestra determinada por Sociedad Nacional estratificada de acuerdo a los segmentos detallados previamente. A modo ilustrativo, fue la siguiente:

- Sector de salud público y privado: **100 encuestas.**
- Sector de transporte y logística: **100 encuestas.**
- Sector académico: **100 encuestas.**
- Sector empresarial: **100 encuestas.**
- ONGs u OSC que tuvieron actividad durante la pandemia: **100 encuestas.**
- Medios de comunicación: **100 encuestas.**

Muestra total por país: **600 encuestas.**

No obstante, dadas las posibilidades de cada Sociedad Nacional, se decidió flexibilizar este criterio para poder alcanzar la mayor dispersión geográfica a nivel mundial.

Teniendo en cuenta lo mencionado y la cantidad de casos logrados por las Sociedades Nacionales con el apoyo de los socios estratégicos, la muestra resultante fue la siguiente:

	África	América	Asia-Pacífico	Europa	MENA	TOTAL
Salud	1023	2012	579	113	62	**3789**
Transporte y logística	1193	990	541	109	12	**2845**
Académico	1031	1193	550	55	7	**2836**
Empresarial	1035	1058	560	10	8	**2671**
ONGs/OSC	1000	628	539	31	194	**2392**
Medios de comunicación	684	433	356	16	5	**1494**
TOTAL	**5966**	**6314**	**3125**	**334**	**288**	**16027**

Nota: El análisis de los resultados de las regiones MENA y Europa debe hacerse considerando que el 95% de los casos en el primer caso se concentra en Irak y el 66% en Portugal y Tayikistán.

Características de la muestra: el operativo de campo se desplegó en 90 países: Angola, Argentina, Australia, Bahrain, Bangladesh, Bélgica, Bolivia, Botswana, Brasil, Bulgaria, Cambodia, Canada, Chile, Colombia, Costa Rica, Croacia, Dinamarca, Domínica, Ecuador, Egipto, El Salvador, Estonia, España, Eswatini, Etiopía, Estados Unidos, Islas Feroe, Filipinas, Finlandia, Georgia, Ghana, Guatemala, Guinea, Guyana, Hong Kong, Holanda, Hungría, India, Indonesia, Irak, Irlanda, Italia, Japón, Jordania, Kenia, Kiribati, Kuwait, Lesotho, Liberia, Libia, Líbano, Malasia, Malawi, Malta, Mauritius, México, Mozambique, Nepal, Nueva Zelanda, Nicaragua, Nigeria, Noruega, Panamá, Pakistán, Paraguay, Perú, Portugal, Qatar, Reino Unido, República Dominicana, Rusia, Rwanda, Samoa, Sierra Leone, Singapur, Sudáfrica, Sudán del Sur, Sri Lanka, Suecia, Suiza, Tayikistán, Turquía, Ucrania, Uganda, Uruguay, Vanuatu, Venezuela, Yemen y Zimbabwe.

Protección de datos: Para garantizar el correcto manejo de la información obtenida, se implementó la **Política de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja** sobre protección de datos personales. Los cuestionarios aplicados fueron anónimos y de respuesta voluntaria. No se tomaron datos personales como Nombre/Apellido, puesto/organización, edad, género, etc. Tampoco se recolectaron datos como geolocalización, número telefónico y correo electrónico.

Limitaciones metodológicas:

Es importante aclarar que no se trató de una investigación a población general sino a referentes de cada uno de los sectores estudiados o líderes de opinión. A su vez, no se trata de un estudio probabilístico. Es por esto que los resultados no se pueden extrapolar a lo que vivió la opinión pública en general en todo el mundo. Los datos y análisis presentados reflejan tendencias generales en el conjunto de datos y los resultados aplican al conjunto de referentes y líderes de opinión que forman parte de la muestra. Es importante reconocer como posible limitación que la pandemia tuvo distintos cursos y tiempos en las diferentes partes del mundo, y esto muy probablemente influyó en la respuestas de las personas encuestadas.

Barreras lingüísticas y culturales: El estudio contó con la participación de individuos de diferentes orígenes culturales y lingüísticos. Con el fin de promover el acceso y la participación, se proporcionaron herramientas de investigación en varios idiomas seleccionados según las solicitudes de las Sociedades Nacionales participantes. En el caso del módulo de Salud Mental se tomó como criterio la nomenclatura del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM 5) en las definiciones de estrés, ansiedad y depresión. Teniendo en cuenta que la interpretación de los síntomas varía en las distintas culturas por el significado que se le atribuye.

Variabilidad en la disponibilidad de información: Para el estudio se recopiló información en diversos países de cada una de las regiones geográficas indicadas. Sin embargo, no es posible desagregar los datos a escala nacional (ya que los mismos pueden no ser representativos para cada uno de los sectores analizados de acuerdo a su cantidad y distribución).

Módulo **general**

CRUZ ROJA ARGENTINA

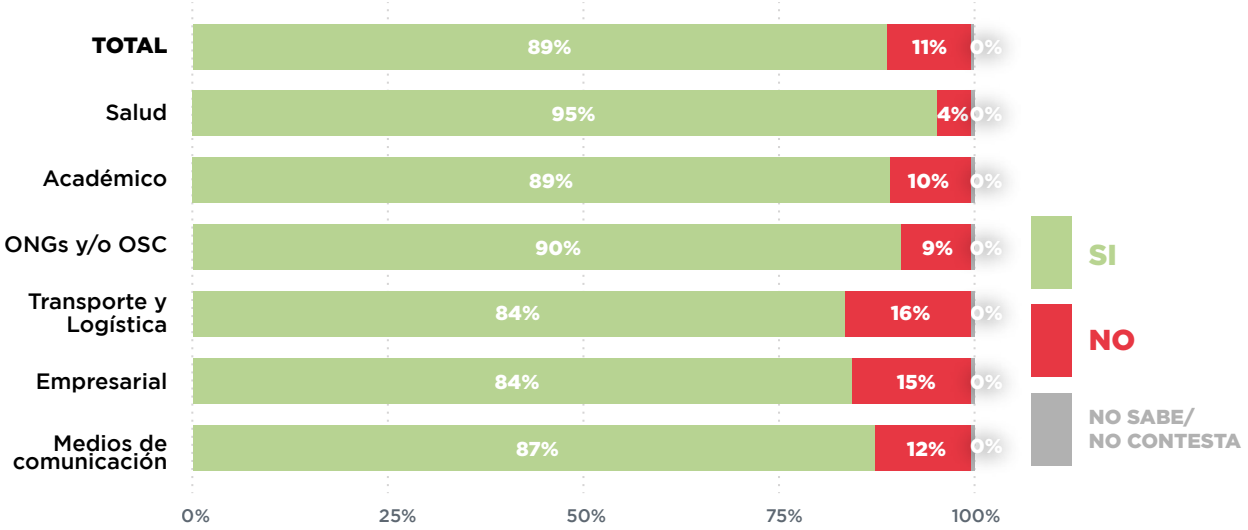
OBSERVATORIO HUMANITARIO
Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

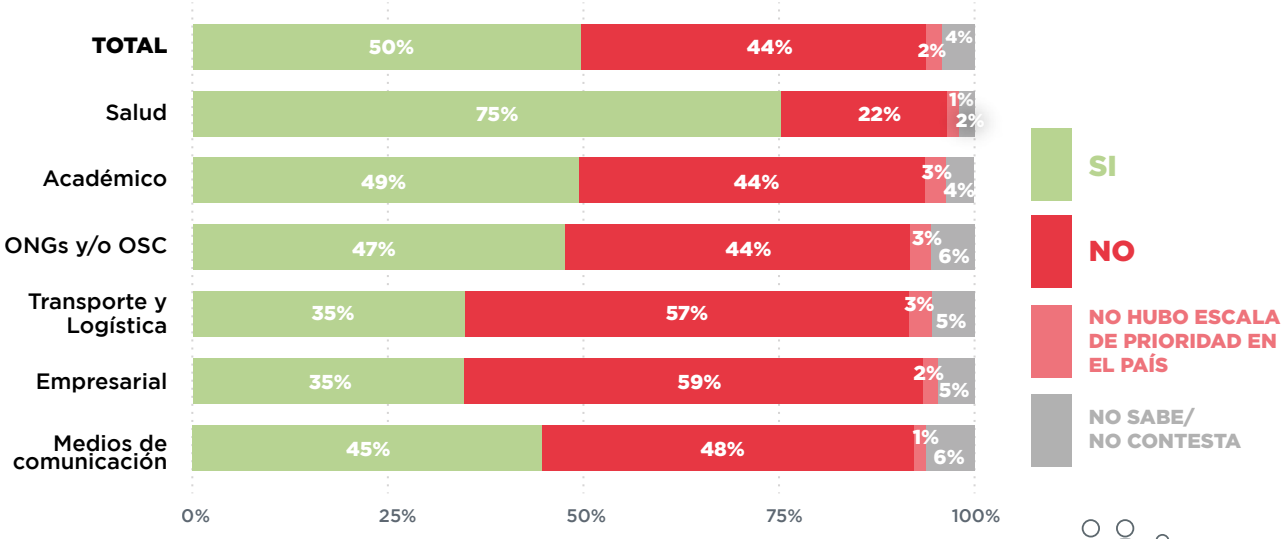
Conclusiones módulo general

1 Un alto porcentaje (**89%**) de los/as trabajadores encuestados/as fue vacunado, pero sin prioridad en el proceso. Si bien el personal de salud expresó haber tenido prioridad, un **25%** de ellos expresó no haber accedido a esta garantía. El **60%** de las personas pertenecientes a los sectores empresariales y de transporte y logística percibió no haber tenido prioridad para vacunarse.

Vacunación contra el COVID-19



Prioridad para vacunarse de acuerdo al trabajo desarrollado, por sector



Base: total de personas encuestadas.

1 **Vacunación**

Trabajadores/as vacunados

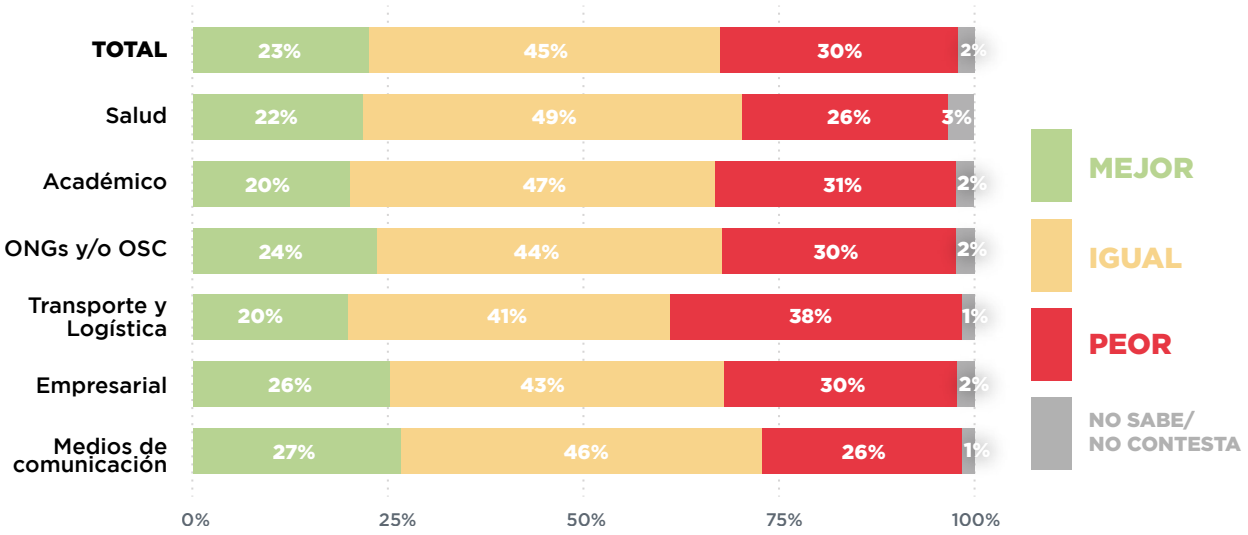
89%

Sector con prioridad Personal de Salud

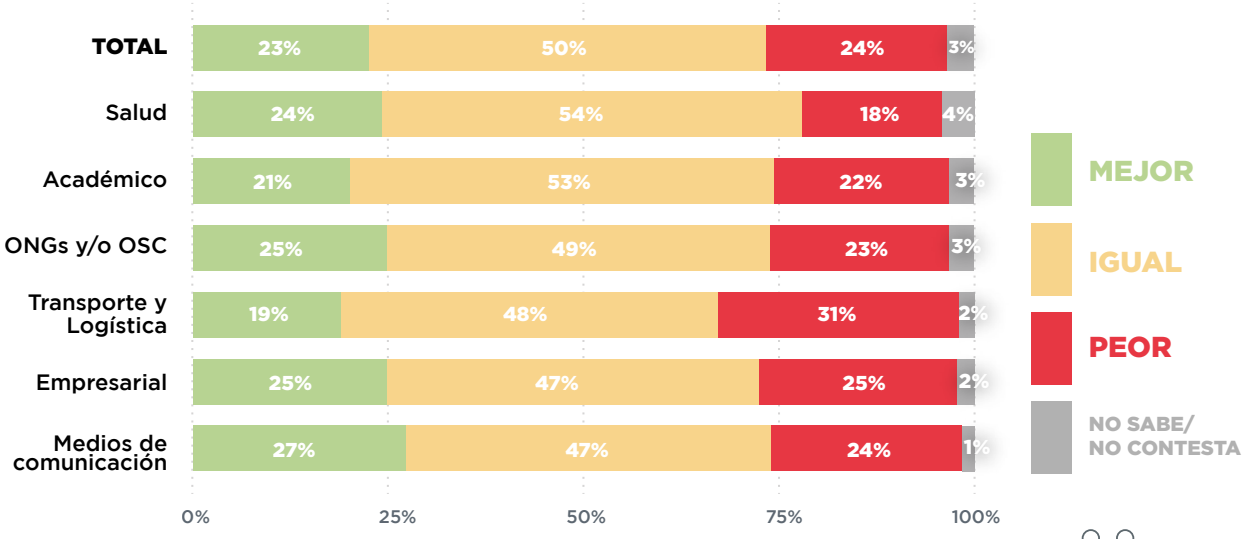
Aunque un 25% de ellos no tuvo esta garantía

2 El **45%** de las personas encuestadas considera que su economía personal está igual que antes de la pandemia. De manera similar, el **50%** no cree que su situación laboral haya mejorado o empeorado. El segmento más impactado por estas variables es el de transporte y logística. Casi el **40%** afirma que su economía personal empeoró.

Situación económica personal comparada con el periodo anterior a la pandemia, por sector



Situación laboral comparada con el periodo anterior a la pandemia, por sector



Base: total de personas encuestadas.

2 Economía personal

45%

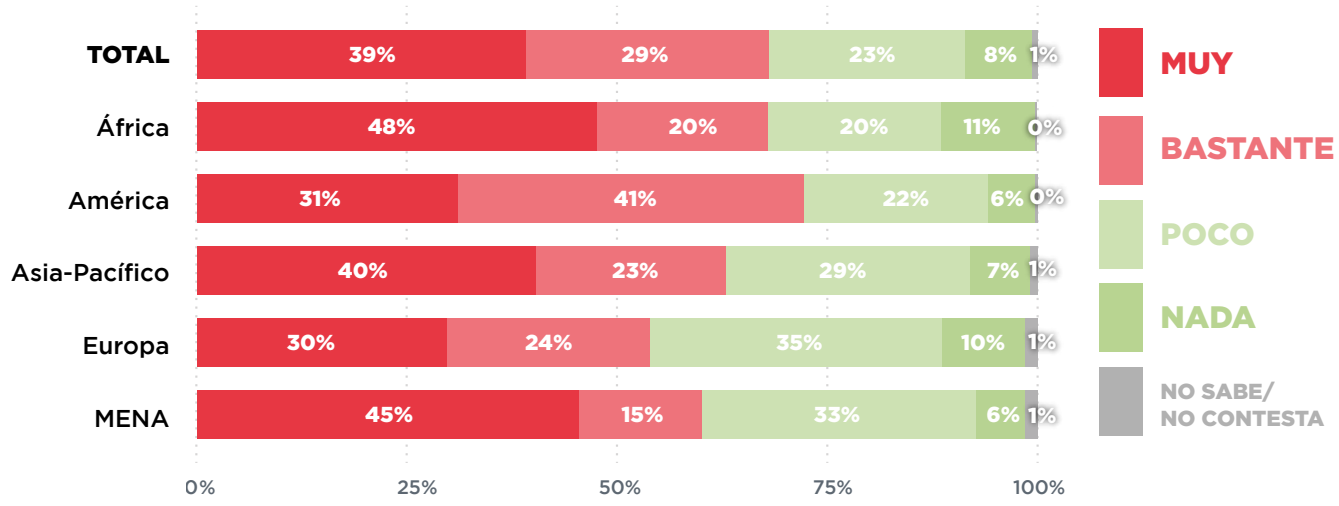
igual que antes de la pandemia

Sector más impactado

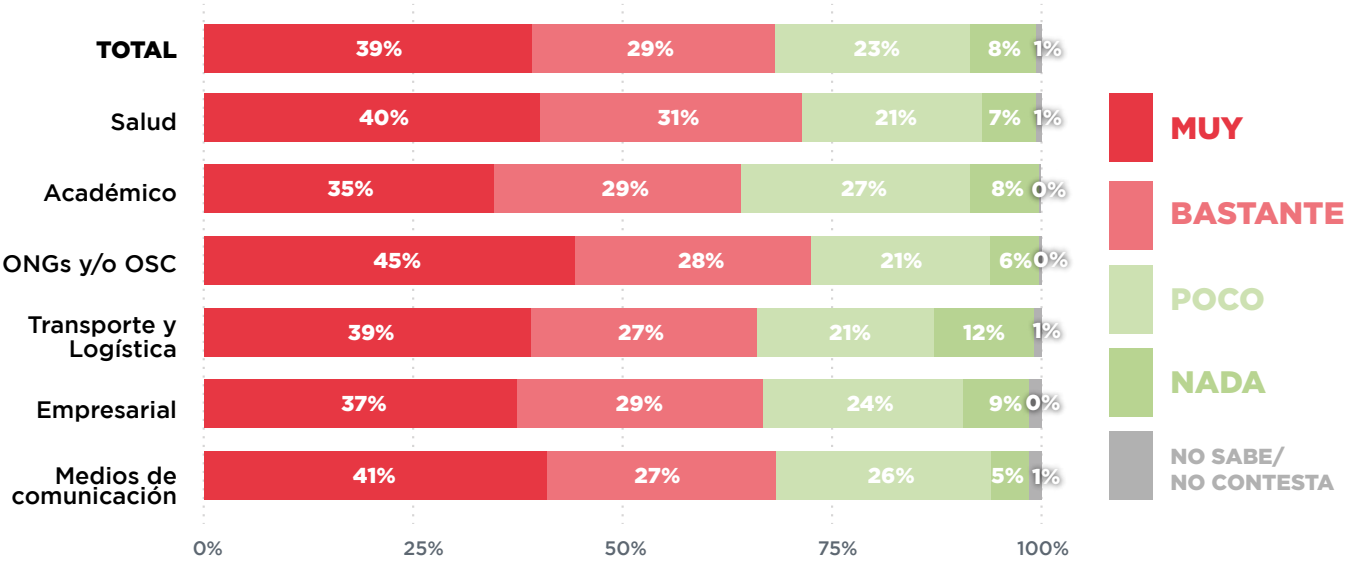
Transporte y logística → **40%**

3 Cerca del **70%** de las personas encuestadas tuvieron un alto temor de contagio. Fue similar en todas las regiones y segmentos. Se identificó un miedo similar de contagiar a las familias (**73%**). En este caso, fue superior en América (**83%**) y entre el personal de salud (**81%**).

Miedo de contagiarse, por región



Miedo de contagiarse, por sector

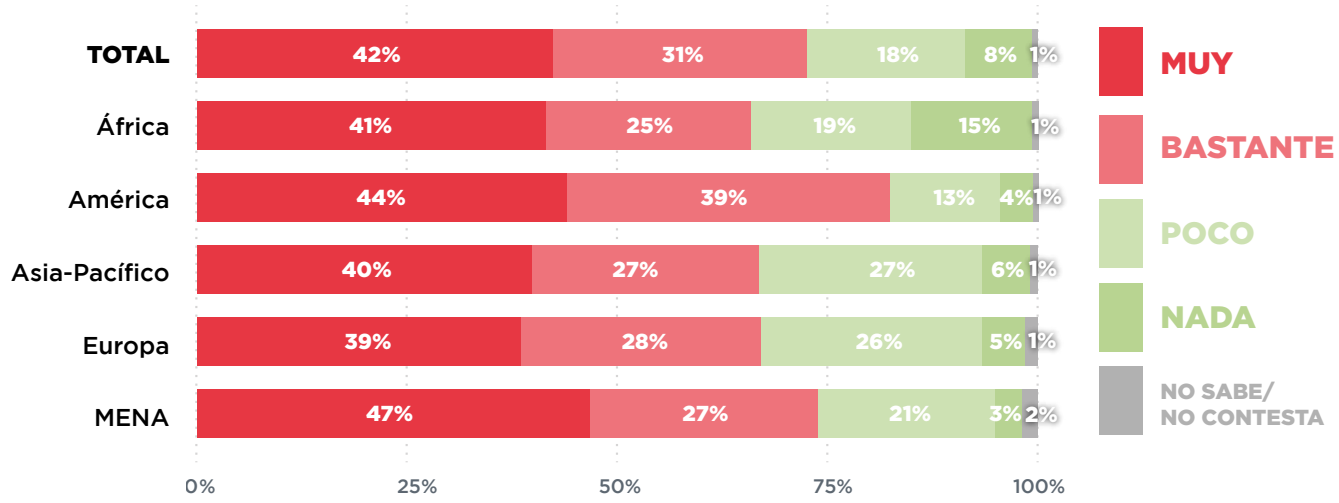


Base: total de personas encuestadas.

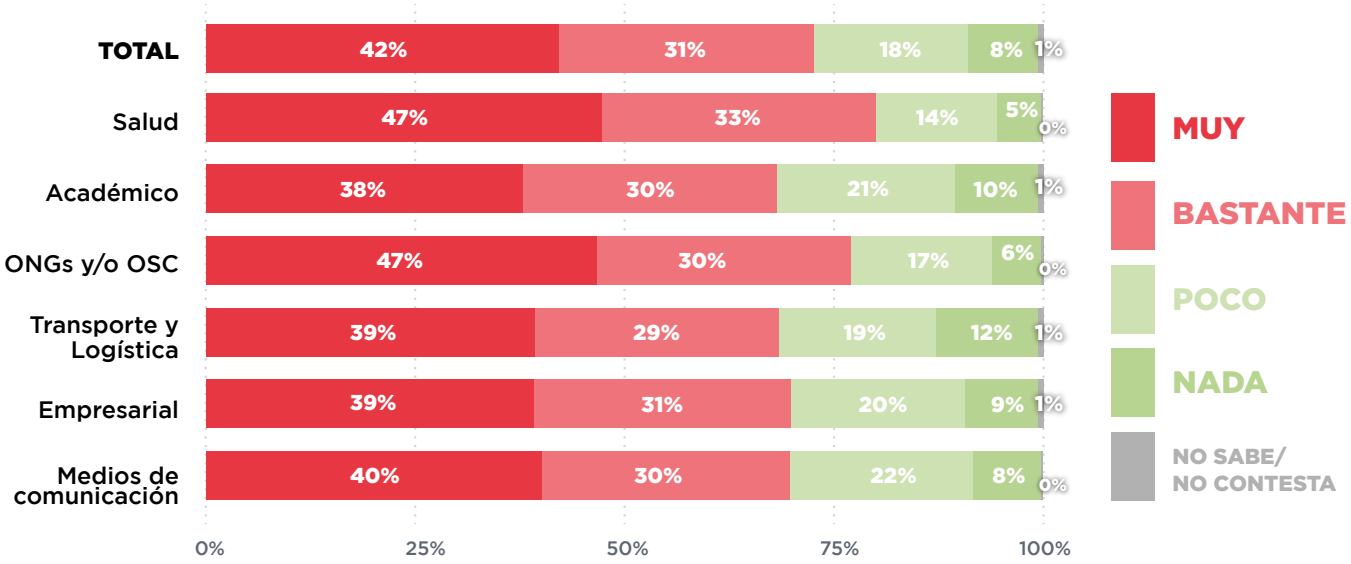
3 **Temor al contagio**

70% Miedo a contagiarse

Miedo de contagiar a la familia, por región



Miedo de contagiar a la familia, por sector



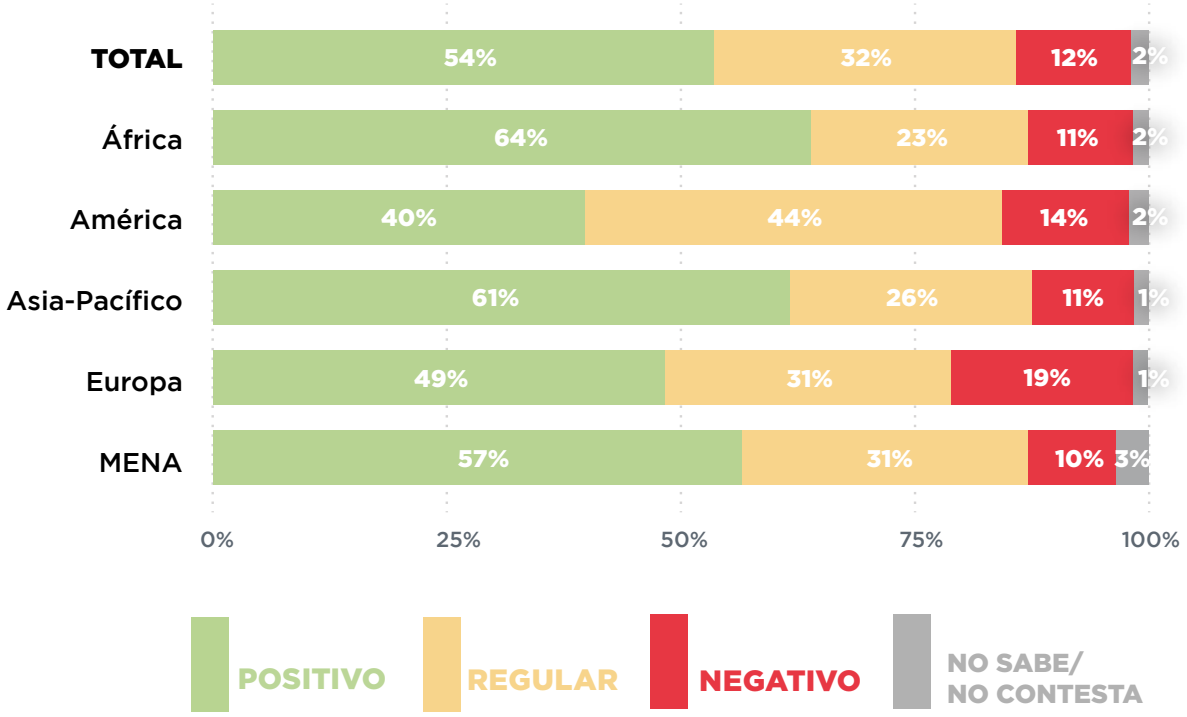
Base: total de personas encuestadas.

3 Temor al contagio

73% Miedo de contagiar a la familia

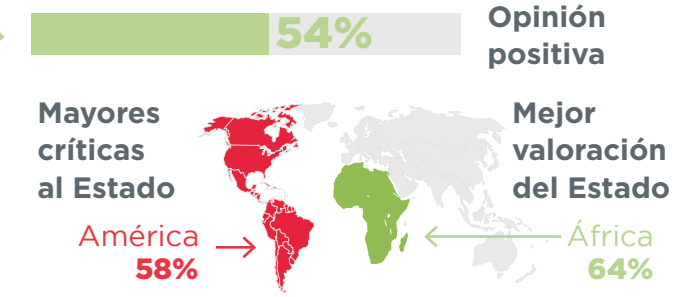
4 El **54%** de las personas encuestadas considera que el Estado hizo un buen trabajo en el abordaje de la pandemia. América es la región con mayores críticas al accionar del Estado (**58%**) y África la región en donde fue mejor valorado (**64%**).

Percepción del trabajo realizado por el Estado durante la pandemia, por región



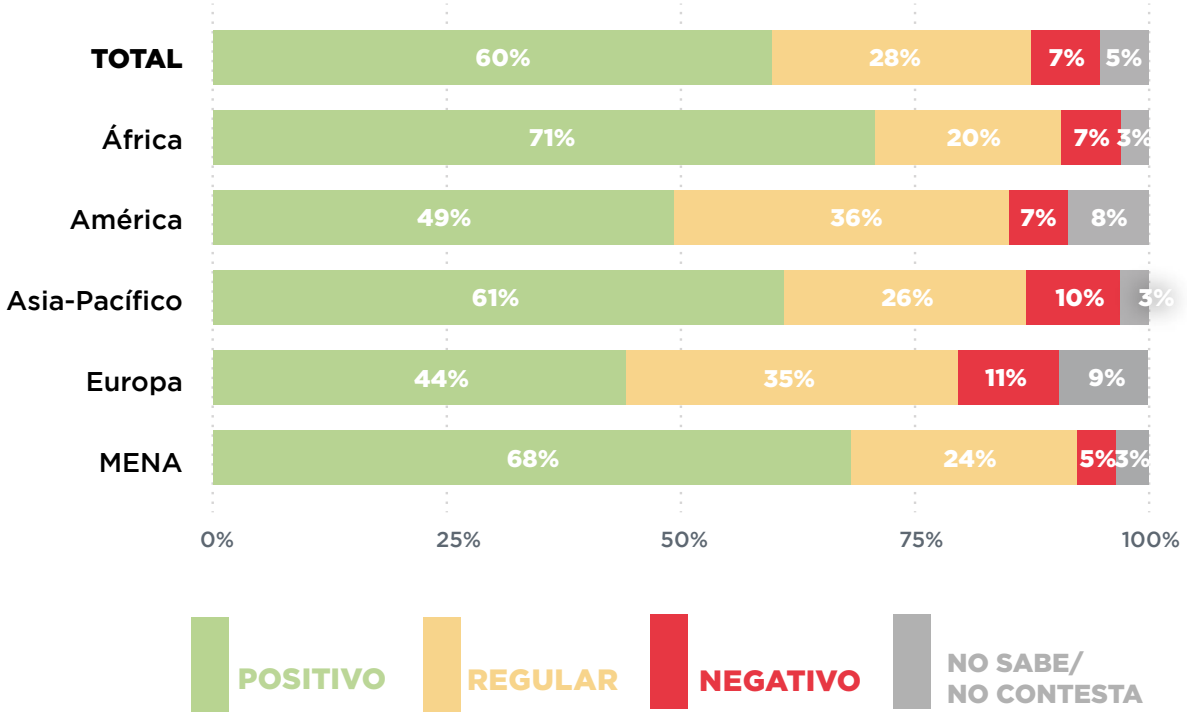
Base: total de personas encuestadas.

4 **Valoración de la percepción del accionar del Estado en abordaje de la pandemia**



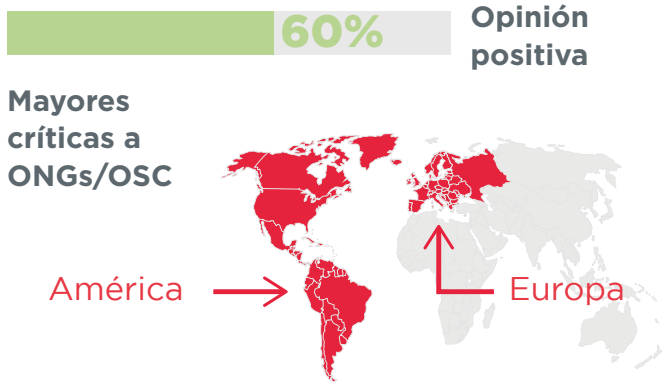
5 Las ONGs y OSC tienen una buena valoración de su labor, con una opinión positiva del **60%** de las personas encuestadas. América y Europa son las regiones en donde reciben mayores críticas.

Percepción del trabajo realizado por las ONGs/OSC durante la pandemia, por región



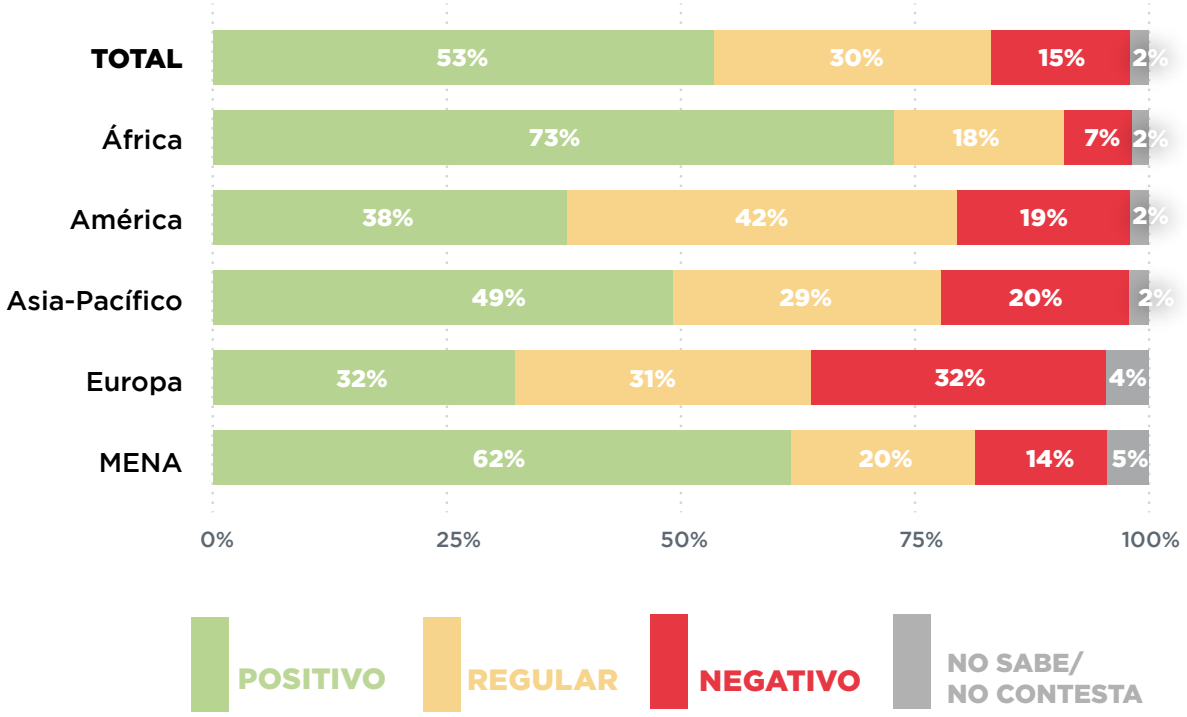
Base: total de personas encuestadas.

5 **Valoración de la percepción del accionar de las ONGs/OSC en abordaje de la pandemia**



6 El **53%** de las personas encuestadas evalúan de forma positiva el accionar de los medios de comunicación durante la pandemia. Se destaca la región de África con un **73%** de opinión positiva.

Percepción del trabajo realizado por los medios de comunicación durante la pandemia, por región



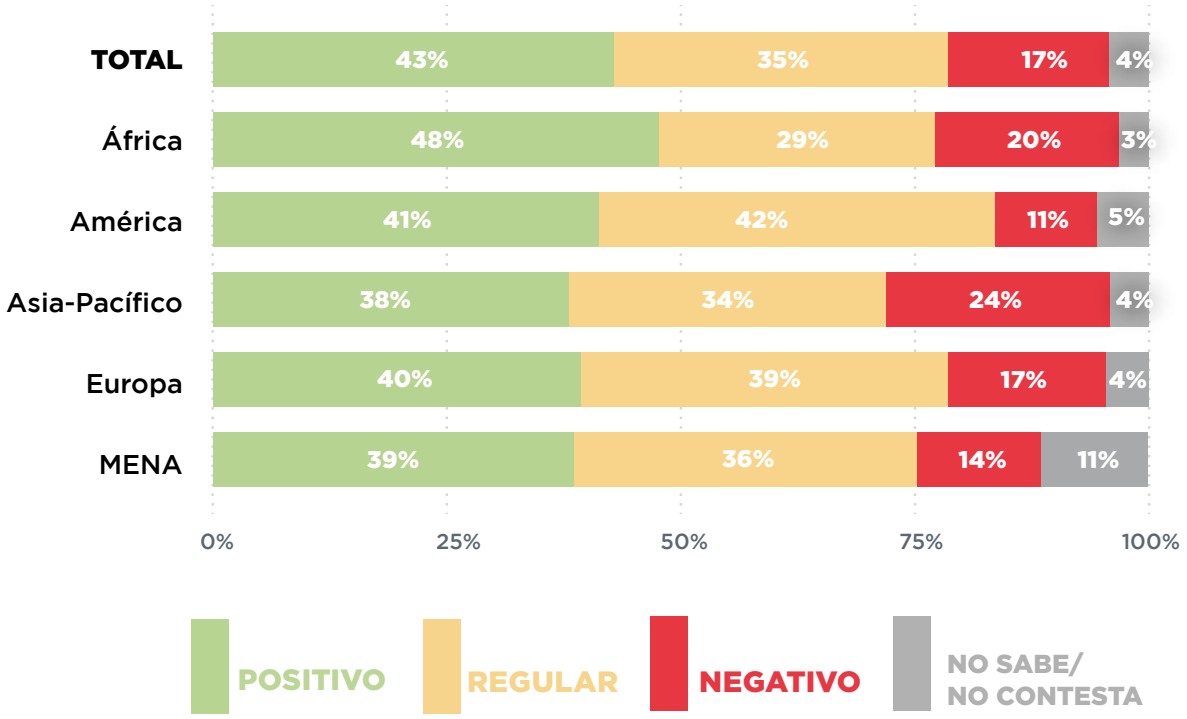
Base: total de personas encuestadas.

6 **Valoración de la percepción del accionar de los medios de comunicación en abordaje de la pandemia**

Opinión positiva

7 El accionar del sector de transporte y logística tiene un apoyo balanceado entre positivo (**43%**) y regular (**36%**).

Percepción del trabajo realizado por el sector transporte y logística durante la pandemia, por región



Base: total de personas encuestadas.

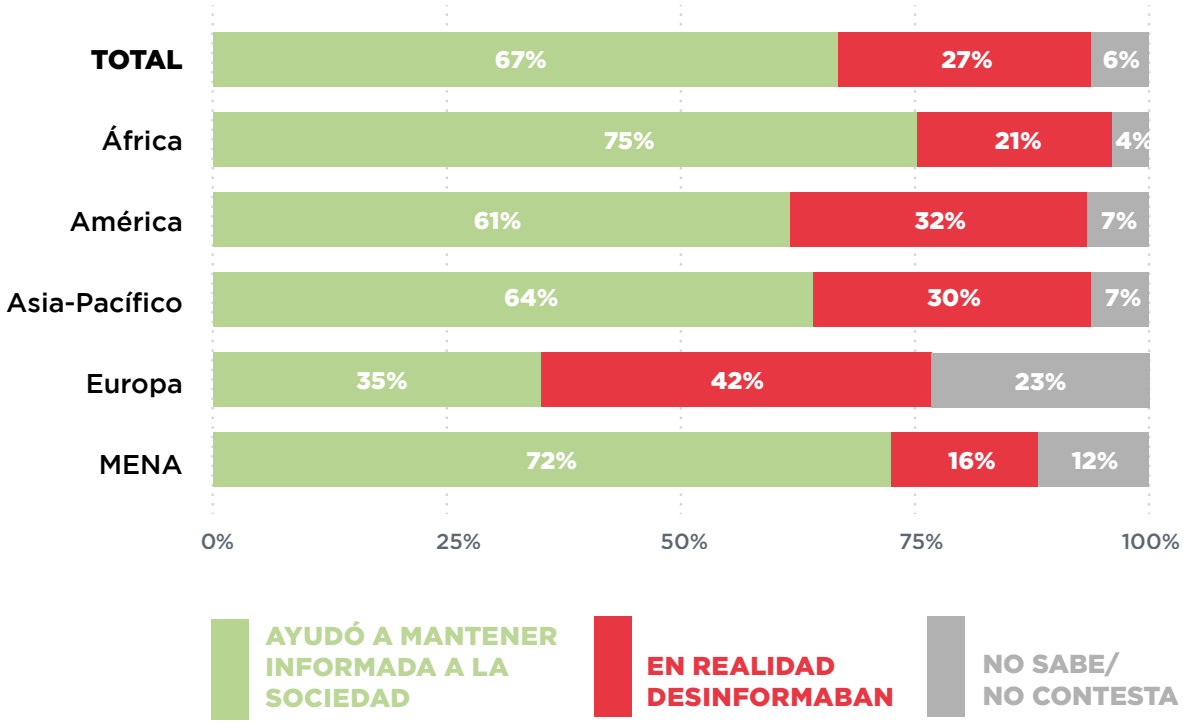
Imagen de:
Cruz Roja Portuguesa

7 **Valoración de la percepción del accionar del sector de transporte y logística en abordaje de la pandemia**

Opinión positiva

8 El **67%** de las personas encuestadas coinciden en que las redes sociales fueron un actor que ayudó a mantener informada a la sociedad.

Percepción sobre el rol de las redes sociales durante la pandemia, por región



Base: total de personas encuestadas.

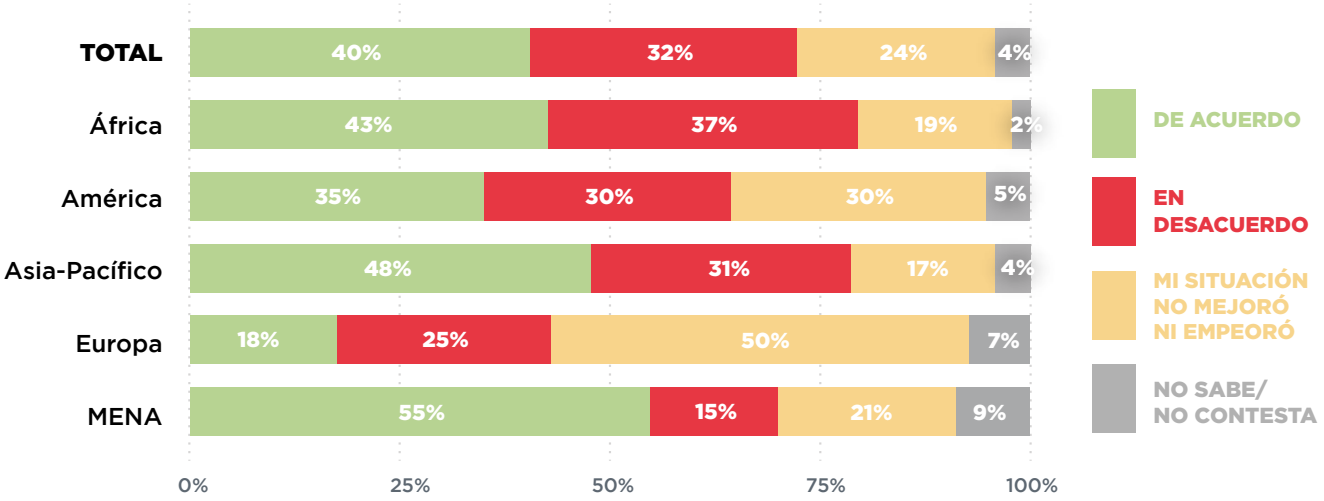
8 **Valoración de la percepción del rol de las redes sociales durante la pandemia**

67%

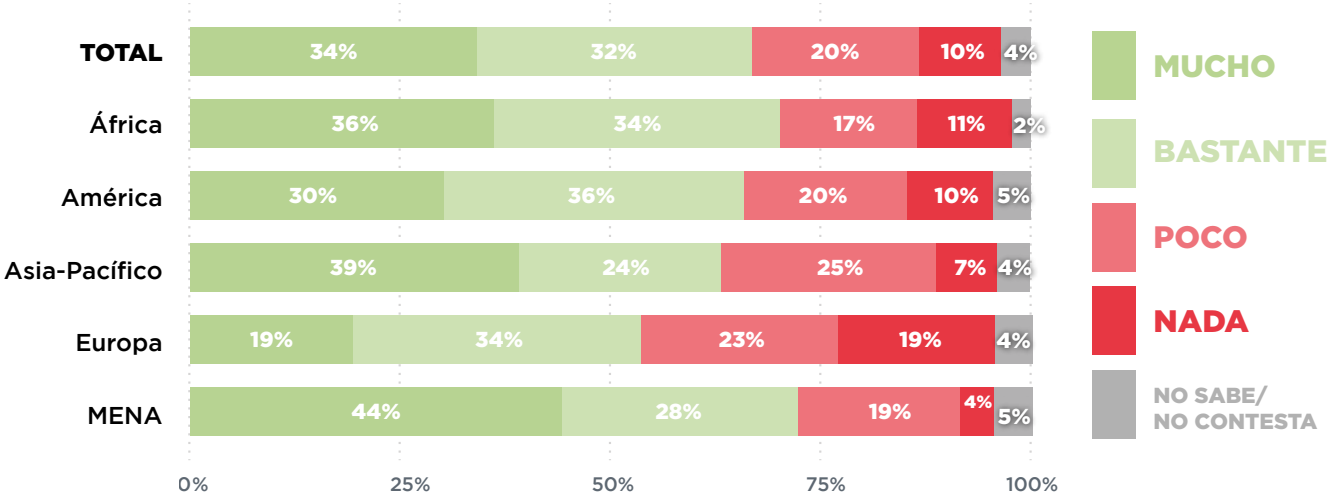
Valora positivamente el rol de las redes sociales para informar a la sociedad

9 No se percibe un claro balance entre la vida personal y profesional de las personas encuestadas. Pero sí se está mayoritariamente de acuerdo en que la tecnología mejoró el nivel de vida (**66%**).

¿Usted considera que, luego de la pandemia, tiene un mejor equilibrio entre situación personal y profesional?, por región



¿En qué medida considera que la incorporación de tecnología mejoró el nivel de vida de las personas?, por región



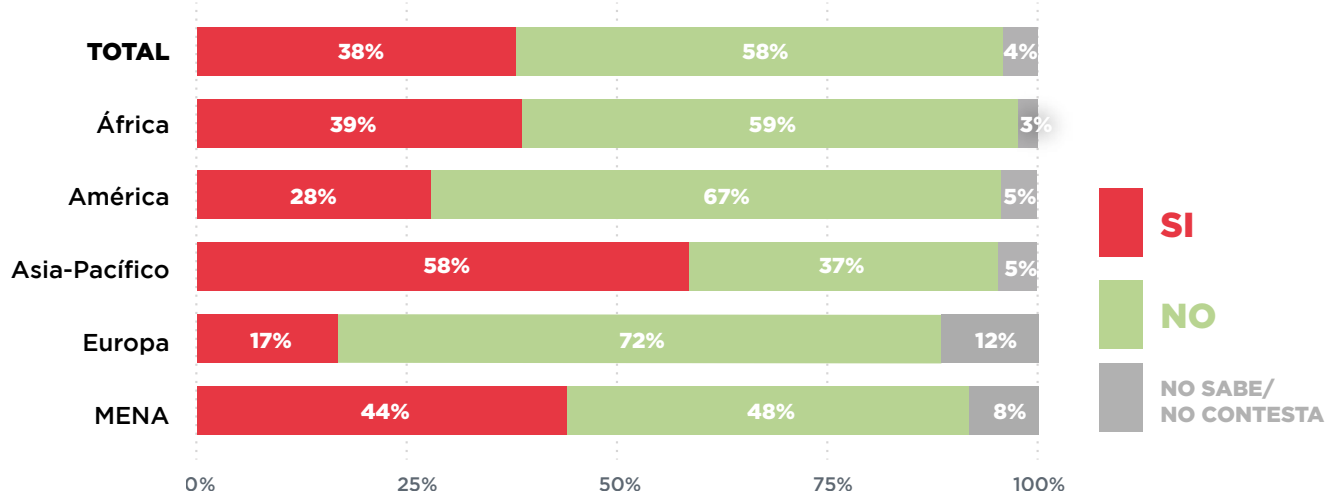
Base: total de personas encuestadas.

9 Tecnología

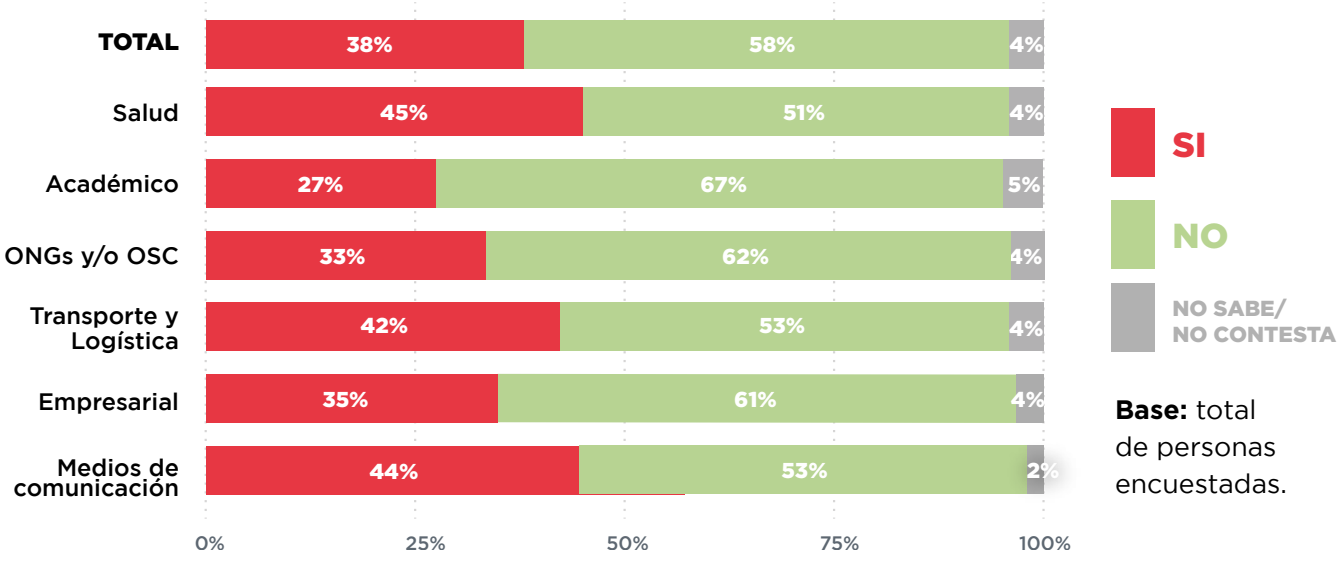
Mejoraron su calidad de vida a través de la tecnología

10 Casi el **40%** de las personas se sintieron discriminadas por el rol que desarrollaron durante la pandemia. Especialmente en Asia Pacífico (**58%**) y MENA (**44%**). El personal del sector salud fue el que mayor discriminación percibió (**45%**), seguido por el sector medios de comunicación (**44%**) y transporte y logística (**42%**).

Discriminación percibida en pandemia, por región



Discriminación percibida en pandemia, por sector



Base: total de personas encuestadas.

10 Discriminación

40%

↳ De las personas se sintieron discriminadas por el rol que desarrollaron

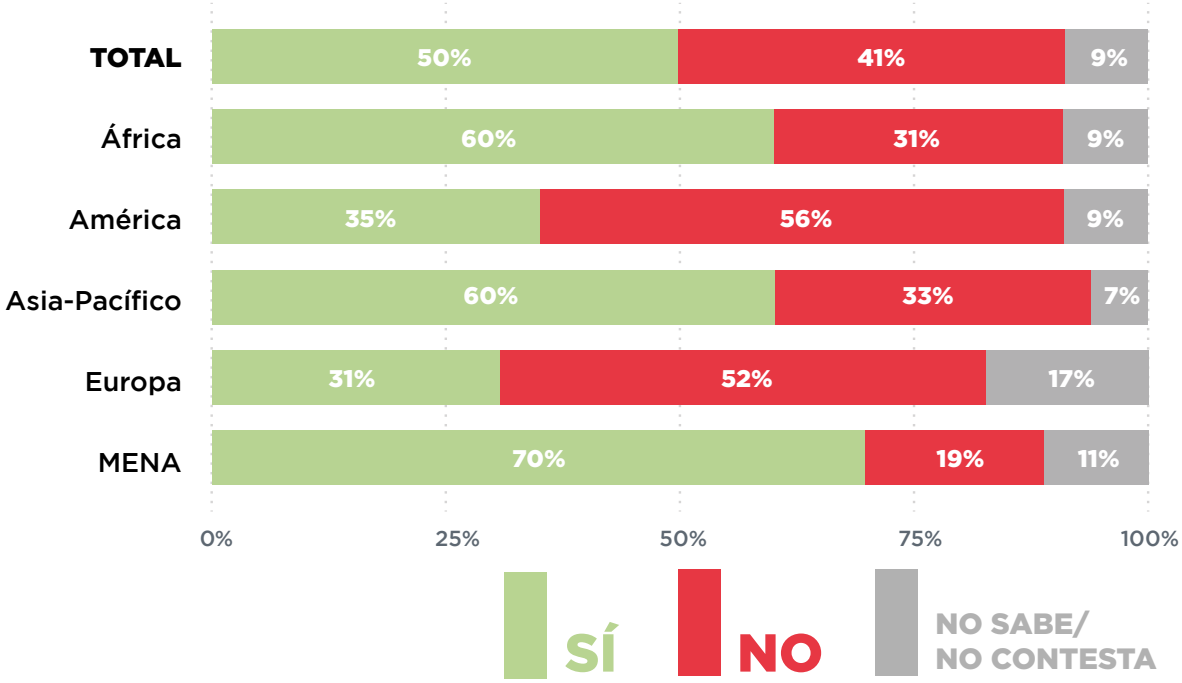
Por región

Por sector

- Personal de Salud → 45%
- Medios de Comunicación → 44%
- Transporte y logística → 42%

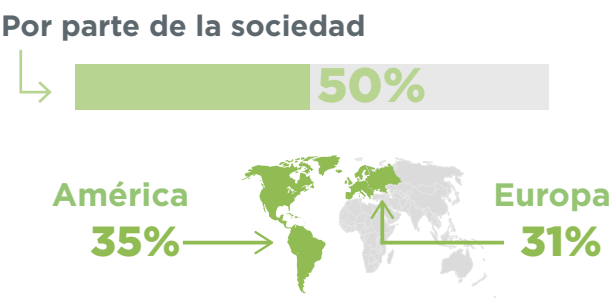
11 Solo el **50%** de las personas encuestadas se sintieron reconocidas socialmente por su trabajo en la pandemia. En las regiones de América y Europa el reconocimiento fue aún menor (**35%** y **31%** respectivamente).

Percepción sobre reconocimiento por la sociedad debido al rol ejercido durante la pandemia, por región



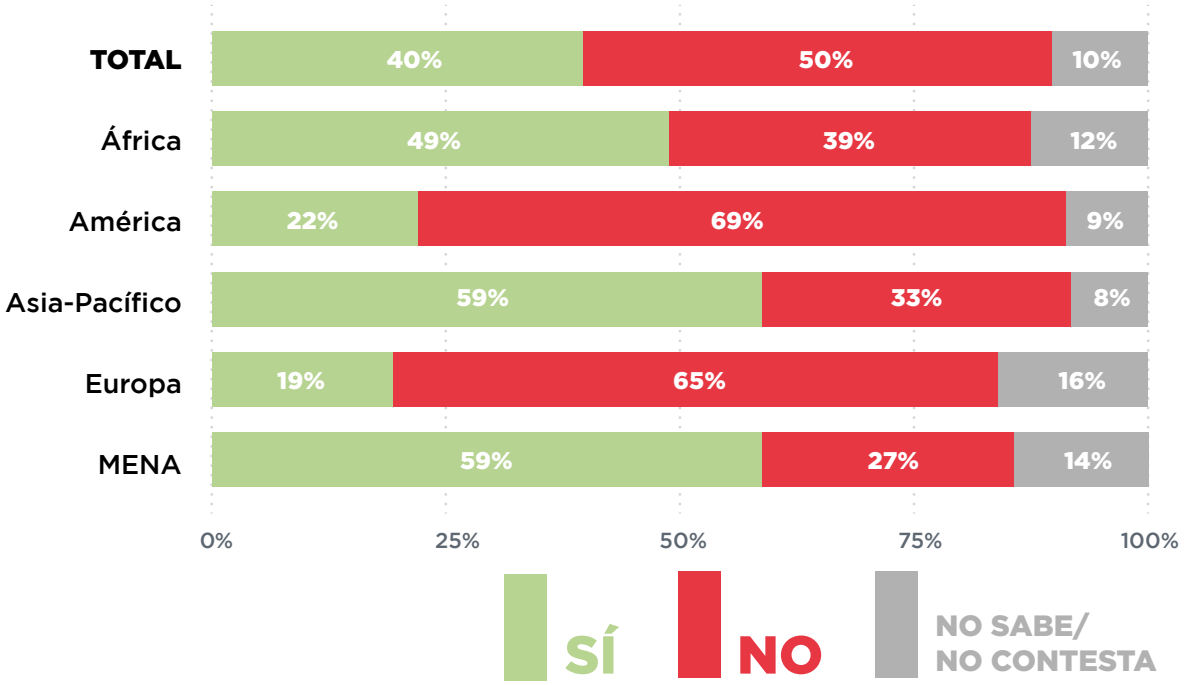
Base: total de personas encuestadas.

11 **Reconocimiento en función de las tareas desarrolladas**



12 De forma similar, solo el **40%** de las personas encuestadas sintieron reconocimiento por parte del Estado en función de las tareas desarrolladas.

Percepción sobre reconocimiento por el gobierno debido al rol ejercido durante la pandemia, por región



Base: total de personas encuestadas.

Imagen de:
Media Luna de Tayikistán

12 **Reconocimiento en función de las tareas desarrolladas**

Por parte del Estado

RECOMENDACIONES

módulo general:

A Establecer un régimen de prioridad para la vacunación o entrega de medicamentos a quienes permiten que las y los ciudadanos del mundo reciban alimentos, atención médica, noticias y educación.

B Crear un banco de vacunas y antídotos de escala global para garantizar la disponibilidad y distribución de los insumos de forma equitativa en todas las regiones.

C Llevar a cabo una campaña de comunicación desde un órgano supranacional que ponga en valor el accionar de los sectores esenciales para legitimar sus tareas y reconocer su labor. La percepción de discriminación en Asia Pacífico ha sido mayoritaria, razón por la cual sugerimos llevar a cabo una campaña de concientización específica en esta región.

Apartado sobre **salud mental**

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATORIO HUMANITARIO

Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

Este apartado fue conformado a partir de una autoevaluación de cada una de las personas encuestadas, quienes respondieron desde una percepción subjetiva sobre su salud mental. En este sentido, sus respuestas están condicionadas por la percepción y alfabetización emocional vinculada a los conceptos de depresión, ansiedad, estrés y angustia.

Las respuestas no se relacionan con la definición y nomenclatura del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM 5) o la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE 10) sino que reflejan la expresión de la manera en la que las personas encuestadas conciben tales afecciones psicológicas, vinculándolas a su experiencia personal. Es por esto que la comprensión cultural de cada una de las condiciones de salud mental que se evalúan pueden ser diversas en diferentes partes del mundo. De este modo, no se realiza una comparación entre regiones sino entre sectores en una misma región.

1 Percepciones subjetivas del estado de salud mental durante la pandemia

En el transcurso de la pandemia por COVID-19, el **60%** de las personas encuestadas afirmó sentir estrés, seguido por un **37%** que afirmó sentir ansiedad, un **29%** de las personas encuestadas que indicaron sentir depresión y finalmente, angustia en menor medida (**22%**).

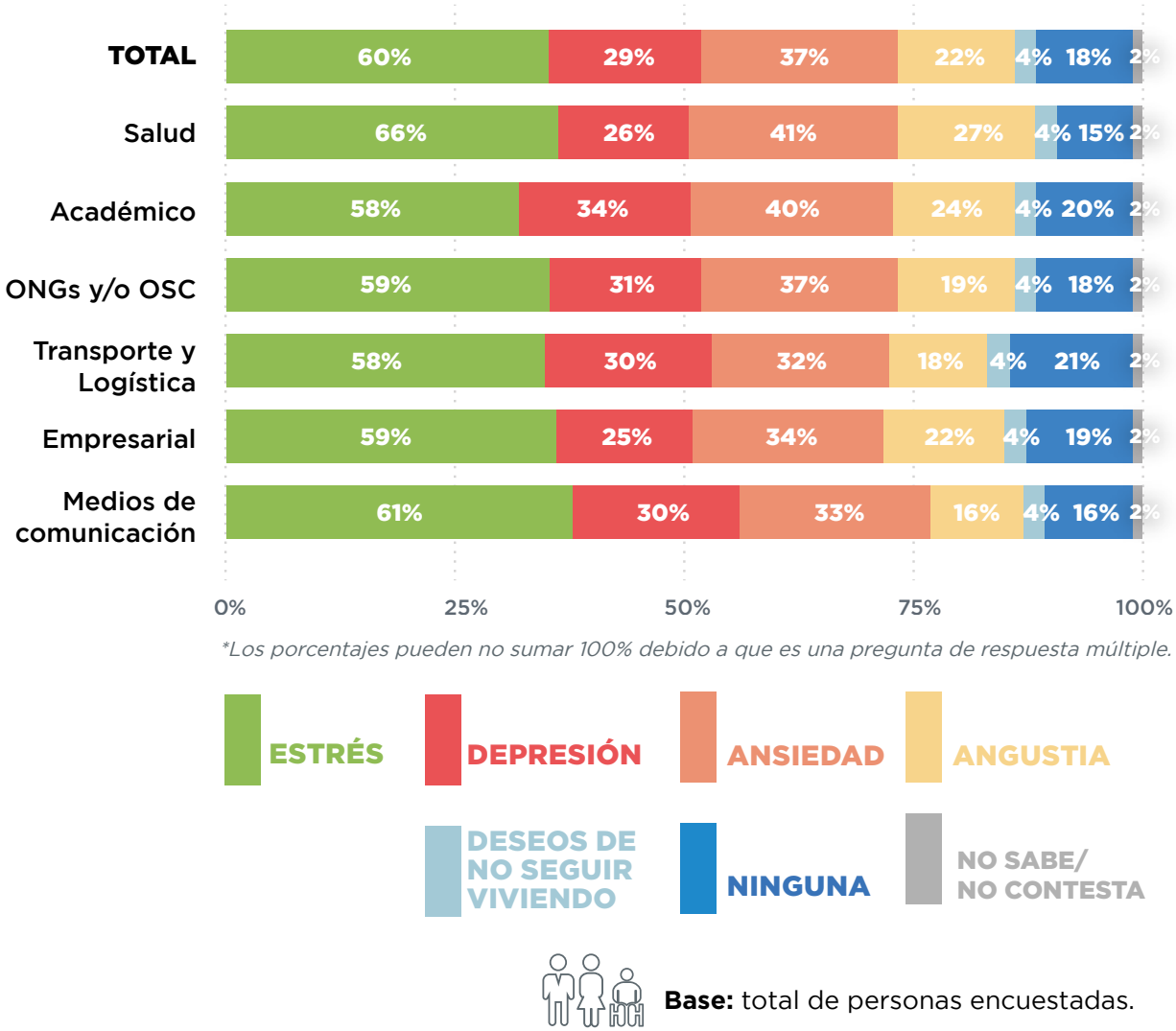
En cuanto a las percepciones subjetivas de las personas que pertenecen a cada uno de los sectores durante la pandemia, las más afectadas por estrés fueron quienes pertenecen al sector de salud (**66%**), al sector de medios de comunicación en segundo lugar (**61%**), al sector empresarial (**59%**) y al sector de ONGs y OSC (**59%**).

Respecto a la ansiedad, el **41%** de las personas pertenecientes al sector salud afirman haberla percibido, seguido luego por el sector académico (**40%**) y el sector de ONGs y OSC (**37%**).

La percepción subjetiva de la depresión durante la pandemia fue mayor en el sector académico (**34%**), luego en el sector ONGs y OSC (**31%**), y en tercer lugar en sector de transporte y logística (**30%**).

En cuanto a la percepción de angustia, el **27%** de las personas encuestadas pertenecientes al sector de salud afirman haberla percibido, seguido luego por **24%** de quienes pertenecen al sector académico, y luego por un **22%** de las personas encuestadas que pertenecen al sector empresarial.

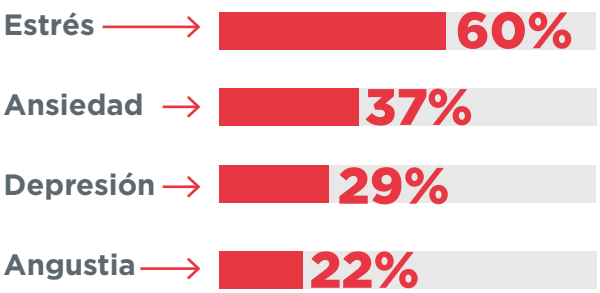
Percepciones subjetivas del estado de salud mental durante la pandemia, por sector.



**Los porcentajes pueden no sumar 100% debido a que es una pregunta de respuesta múltiple.*

Base: total de personas encuestadas.

1 Percepciones subjetivas del estado de salud mental durante la pandemia



2 Percepciones subjetivas del estado de salud mental en la actualidad

En la actualidad, se destaca que el **49%** de las personas encuestadas afirman no percibir ninguna de las sensaciones mencionadas. En segundo lugar, el **34%** de las personas encuestadas afirman percibir en la actualidad estrés, seguido luego por un **18%** que perciben ansiedad, un **14%** correspondiente a depresión, y un **7%** de la totalidad de personas encuestadas que afirman percibir angustia.

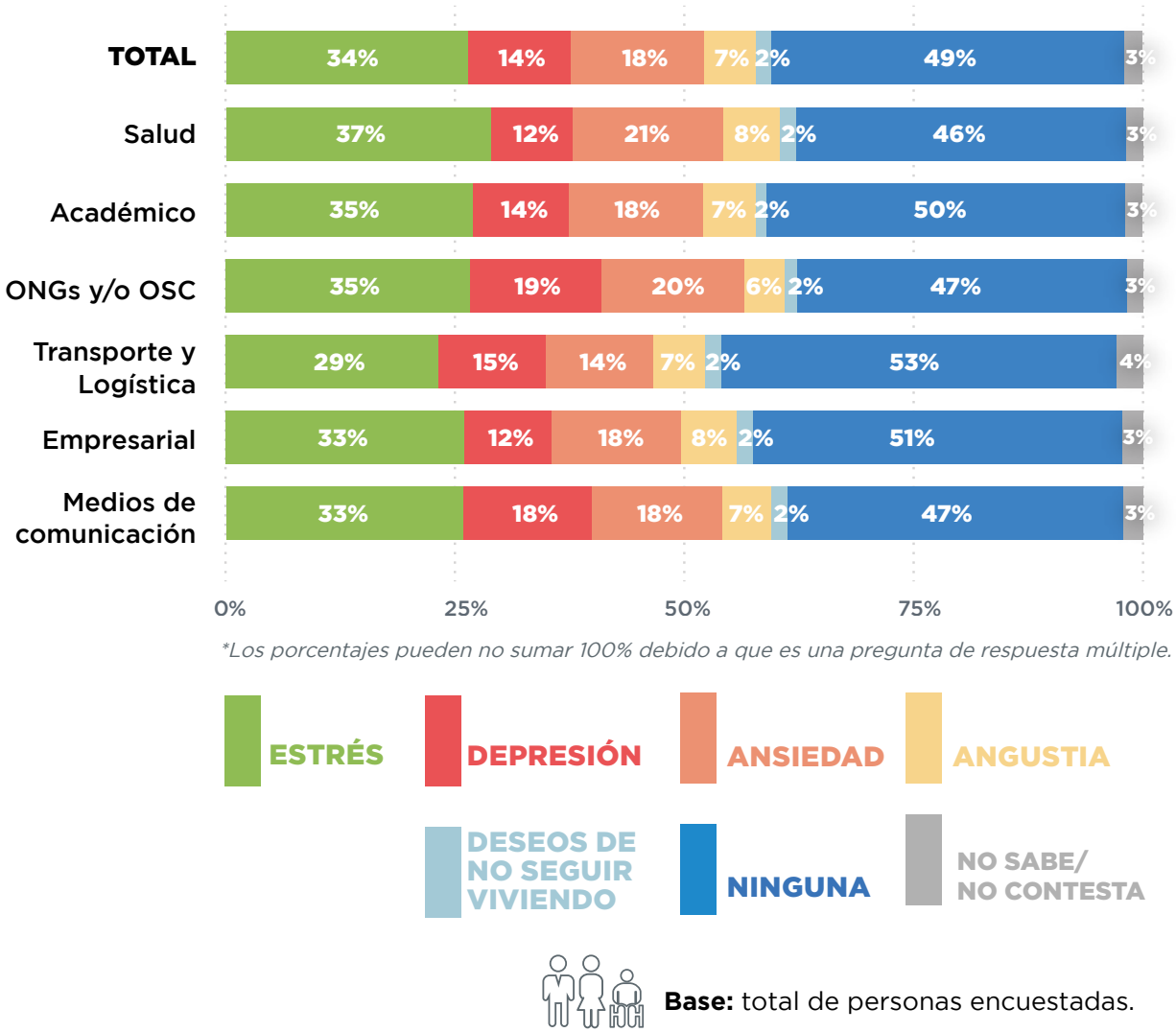
Respecto a las sensaciones que persisten en la actualidad por parte de cada uno de los sectores, el **37%** de las personas pertenecientes al sector salud perciben estrés actualmente, seguido luego por **35%** de las personas que pertenecen al sector académico y al sector ONGs y OSC.

En lo que refiere a la percepción de ansiedad, la perciben el **21%** de las personas que pertenecen al sector salud, seguido por un **20%** de quienes pertenecen al sector ONGs y OSC, y un **18%** de las personas que pertenecen a los sectores académico, empresarial y de medios de comunicación.

En cuanto a la percepción de la depresión, en primer lugar se encuentra el sector de ONGs y OSC (**19%**) y el sector medios de comunicación (**18%**).

Imagen de:
Cruz Roja Argentina

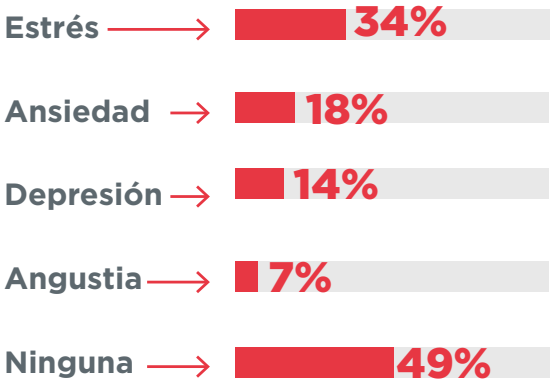
Percepciones subjetivas del estado de salud mental en la actualidad, por sector.



**Los porcentajes pueden no sumar 100% debido a que es una pregunta de respuesta múltiple.*

Base: total de personas encuestadas.

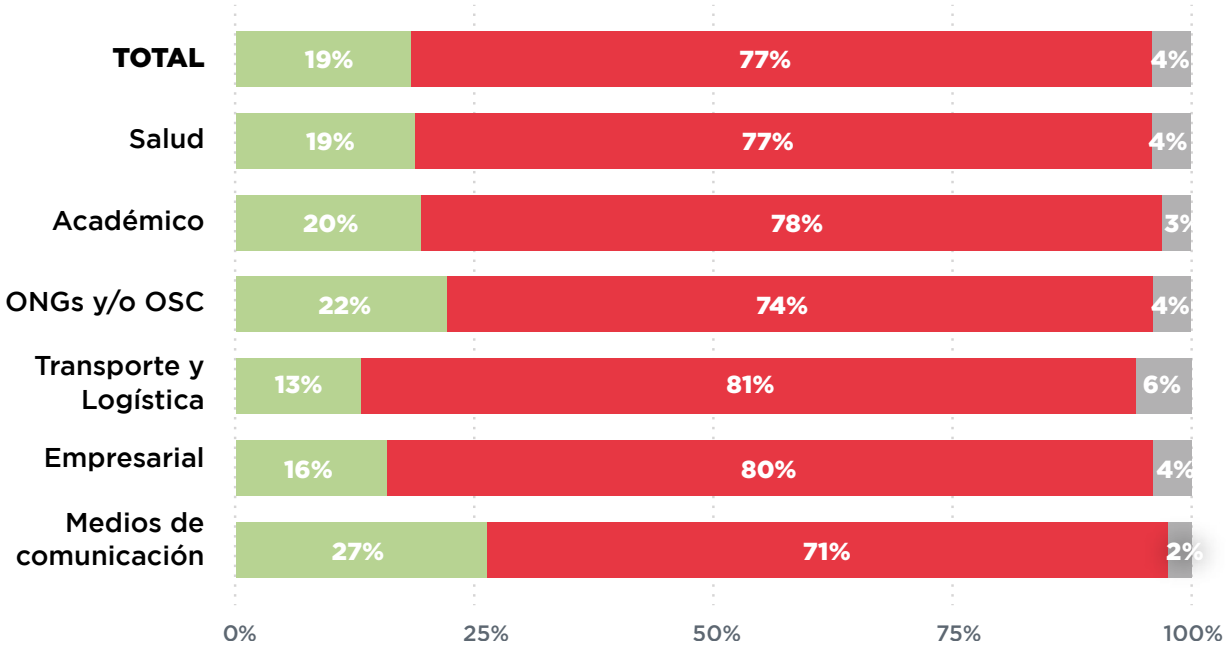
2 Percepciones subjetivas del estado de salud mental en la actualidad (mayo 2023)



3 Tratamiento psicológico o psiquiátrico

Se destaca que el **27%** de las personas pertenecientes al sector de medios de comunicación y el **20%** de quienes pertenecen al sector académico reciben o recibieron tratamiento psicológico o psiquiátrico. Mientras que, el **80%** de las personas que pertenecen al sector de logística y transporte no reciben ni recibieron tratamiento.

Recibe o recibió tratamiento psicológico/psiquiátrico, por sector



Base: total de personas encuestadas.

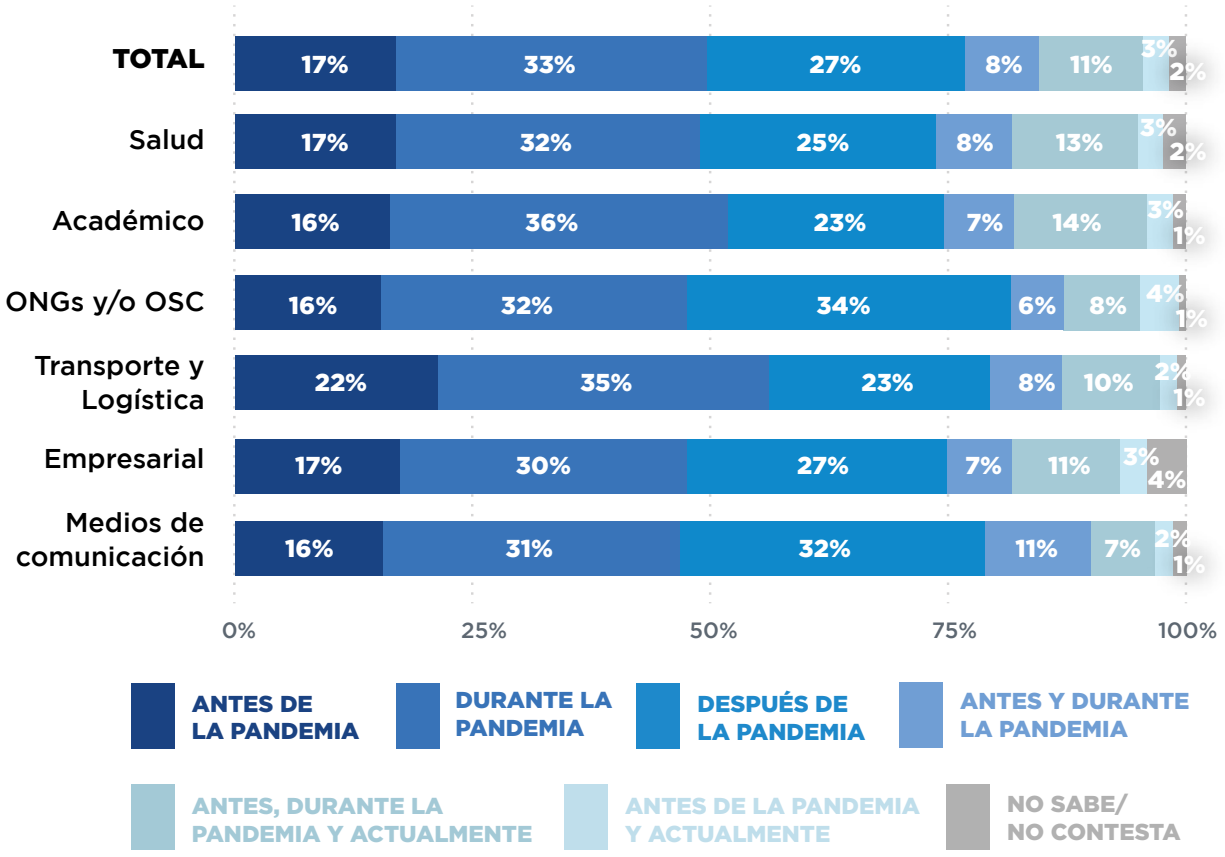
Imagen de: Media Luna Roja de Pakistán

3 Tratamiento psicológico O psiquiátrico

4 Momento en el cual recibieron tratamiento

Al preguntar sobre el momento en el cual recibieron tratamiento psicológico/ psiquiátrico, dentro de los sectores se destaca el **36%** del personal de sector académico, quienes afirman haber recibido tratamiento durante la pandemia. Mientras que, el **34%** de las personas pertenecientes al sector ONGs y OSC afirman haber recibido tratamiento después de la pandemia.

Momento en el cual recibió tratamiento psicológico/psiquiátrico, por sector



Base: Total de personas que recibió tratamiento psicológico/psiquiátrico.

4 Momentos en que recibió el tratamiento

Durante la pandemia

Académico → **36%**

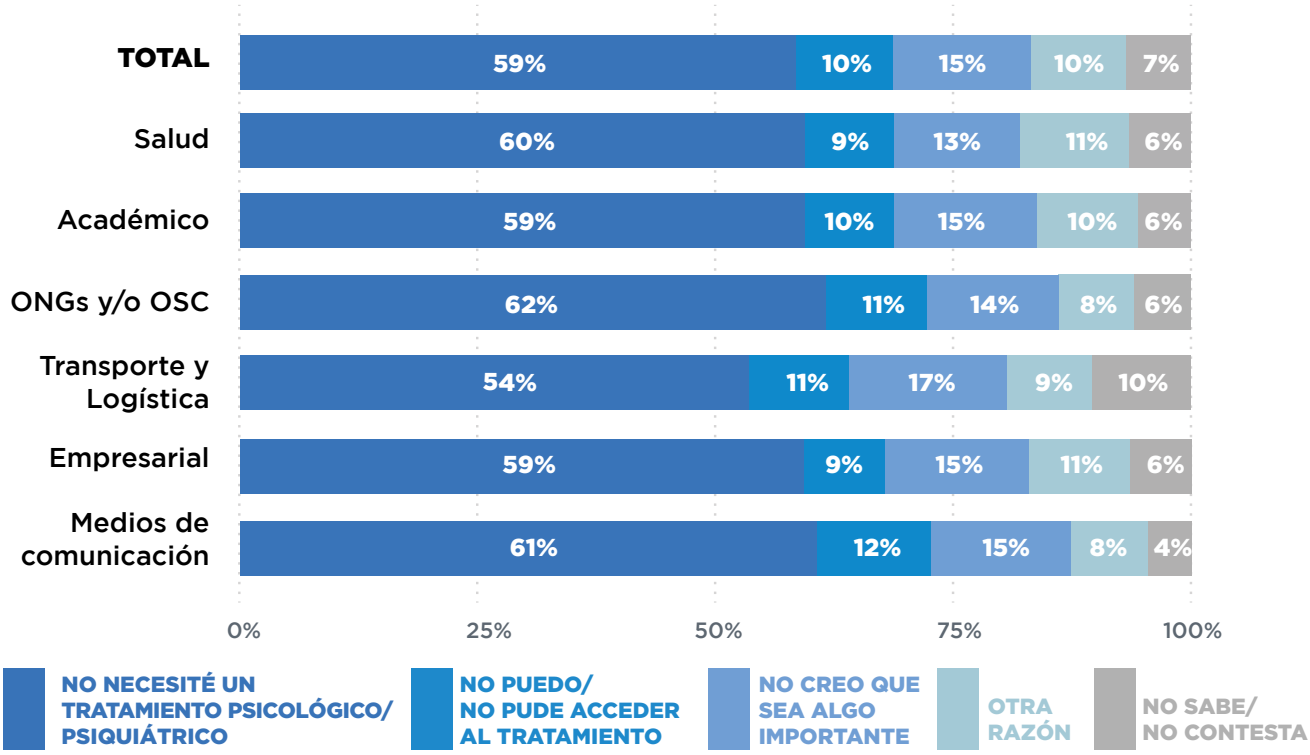
Después de la pandemia

ONGs y OSC → **34%**

5 Consideraciones subjetivas sobre los motivos para no recibir tratamiento

Dentro de las consideraciones subjetivas sobre los motivos para no recibir el tratamiento, se destaca un **62%** del personal perteneciente al sector ONGs y OSC que afirman no haberlo necesitado, un **17%** del personal de transporte y logística que afirman no creer que sea importante, y un **11%** del personal del mismo sector que afirman que no pueden o no pudieron acceder al tratamiento.

Motivo para no recibir tratamiento psicológico/psiquiátrico, por sector



Base: Total de personas que no recibió tratamiento psicológico/psiquiátrico.

5 Motivo de no recibir tratamiento

Consideraciones subjetivas

No lo necesitó
ONGs y OSC → 62%

No cree que sea importante
Transporte y logística → 17 %

No puede/No pudo acceder al tratamiento
Transporte y logística → 11 %

CONCLUSIONES ESPECÍFICAS:

apartado sobre salud mental

1 En todas las regiones la sensación predominante durante la pandemia fue estrés, seguida por ansiedad y depresión. Esto se corresponde con el artículo de Santomauro o, D.F. et al 4 (2021) en el cual se aborda la prevalencia y carga global de trastornos depresivos y de ansiedad, basado en las definiciones del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR) y la Clasificación internacional de enfermedades, en su 10.ª edición (CIE-10). Allí se expone que las tres principales consecuencias en salud mental a partir de la pandemia por COVID-19 fueron esas mismas afecciones.

A su vez, Murata et al. (2020) encontraron que el COVID-19 se asoció con tasas aumentadas de trastornos psiquiátricos clínicamente significativos. La soledad podría aumentar el riesgo de trastornos de ansiedad y depresión en las personas. Además, en Salud Internacional (2023) se sugirió que las respuestas psicológicas al COVID-19 aumentaron significativamente la frecuencia de ansiedad, TEPT[3] y trastornos psicosociales.

También Kumar, et al (2021), en su estudio sobre secuelas neuropsiquiátricas y cognitivas, encontraron que el impacto psicológico del COVID-19 se agravó entre personas con complicaciones cognitivas, como neurodegeneración parcial, daño cognitivo y trastornos neuropsiquiátricos, como resultado del COVID-19.

2 El **77%** de las personas encuestadas no tienen ni tuvieron acceso a un tratamiento psicológico/psiquiátrico actual o previo. Las respuestas reflejaron la convicción de no necesitar un tratamiento, sumado a que no consideran que sea importante. Este dato continúa indicando las opiniones personales por parte de las personas encuestadas. Influenciado por factores culturales, sociales, económicos y educativos. De este modo, no es posible generalizar acerca de las razones por las cuales las personas adoptan esta postura.

3. TEPT: Trastorno por Estrés Postraumático

RECOMENDACIONES

específicas vinculadas a salud mental:

A Continuar trabajando desde la promoción y prevención. La psicoeducación (a través de campañas virtuales, presenciales o mixtas) sobre temas de interés general resultan ser altamente positivas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013) lanzó una **Guía de Promotor Comunitario**[4] para abordar la salud mental apostando por el involucramiento de las comunidades, independientemente de la formación profesional, desde la promoción y prevención de la salud mental comunitaria.

B Hacer hincapié en la prevención del suicidio desde el trabajo con los factores protectores y sus guías, tal como lo proponen diversos organismos tales como la Organizacion Mundial de la Salud (OMS) que ha elaborado una guía para prevenir el suicidio denominada **LIVE LIFE**[5] («Vive la vida», Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja con **Suicide Prevention during COVID**[6].

4. https://iris.paho.org/handle/10665.2/31342
5. https://www.paho.org/es/documentos/vivir-vida-guia-aplicacion-para-prevencion-suicidio-paises
6. https://pscentre.org/?resource=suicide-prevention&selected=single-resource

C Trabajar en todas las regiones y áreas en la erradicación de la estigmatización y prejuicios que rodean a quienes sufren trastornos mentales. También a quienes están afectados/as por situaciones, por ejemplo, de mucho estrés o angustia, y es justamente esta mirada estigmatizante la que "sanciona" el pedir ayuda. Este trabajo debe ser desarrollado de manera interdisciplinaria y comunitaria, pero liderado por profesionales de la salud mental y basados en programas de organismos que se aboquen a esto. En la actualidad, la Organización Panamericana de la Salud presenta como lema: *"Haz tu parte, apostando por hablar de la salud mental para reducir el estigma"*.

Lopez et al. (2008) en su investigación *"La lucha contra el estigma y la discriminacion en salud mental"* plantean que es necesario favorecer la integración en la vida cotidiana de personas con problemas de salud mental junto a distintas formas de apoyo estructural, para impulsar la participación de los movimientos asociativos de familiares y personas afectadas. De este modo, no solo es importante erradicar la estigmatización y prejuicios que rodean a quienes sufren trastornos mentales, sino que se requiere facilitarles oportunidades reales de vivir en la comunidad con los apoyos necesarios para residir en entornos vecinales normales, trabajar en empleos reconocidos y valorados, participar en condiciones de igualdad en tareas comunes y mantener relaciones sociales significativas.[7]

7. LOPEZ, Marcelino et al. La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental: Una estrategia compleja basada en la información disponible. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [online]. 2008, vol.28, n.1 [citado 2023-09-07], pp.48-83. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352008000100004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2340-2733.

Sector de **salud**

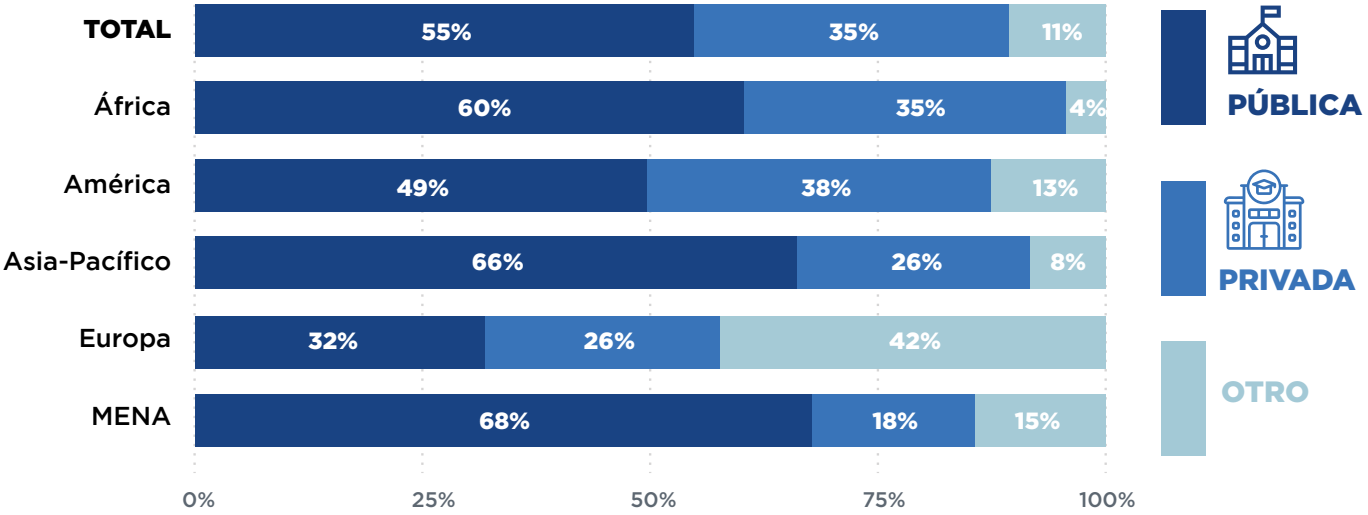
CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATORIO HUMANITARIO
Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

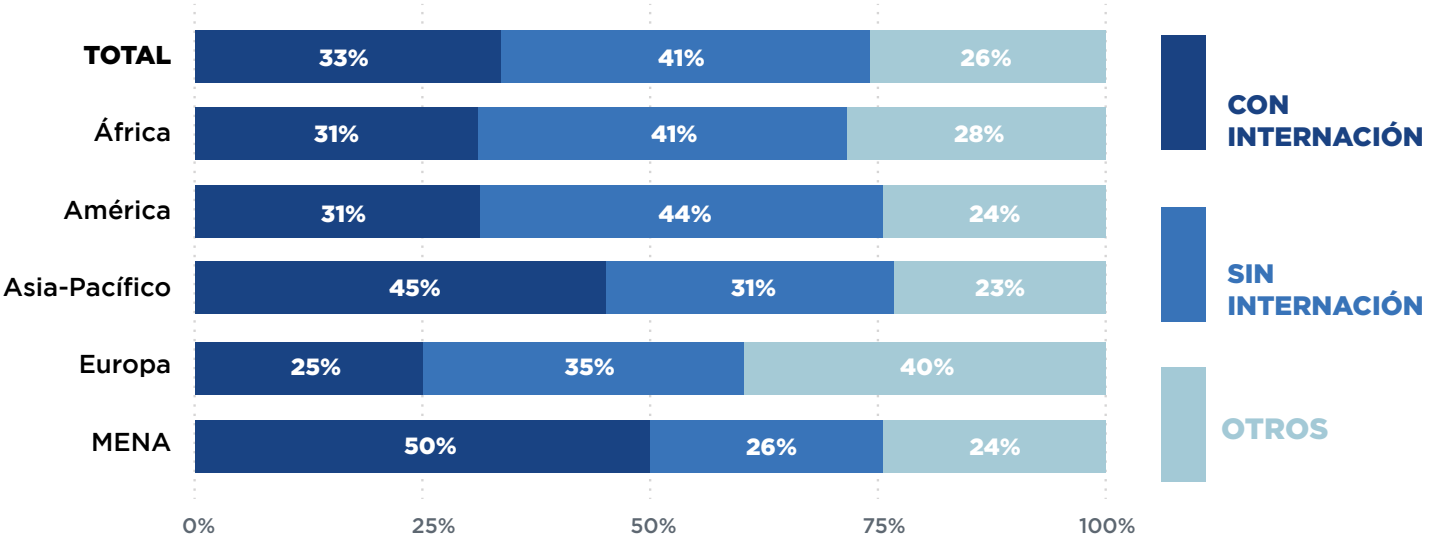
IFRC

Demografía del personal encuestado

Tipo de institución sanitaria en la que trabaja en relación a la fuente de financiamiento



Tipo de institución sanitaria en la que trabaja, en relación a la tipología sanitaria



Base: total del personal de salud encuestado.

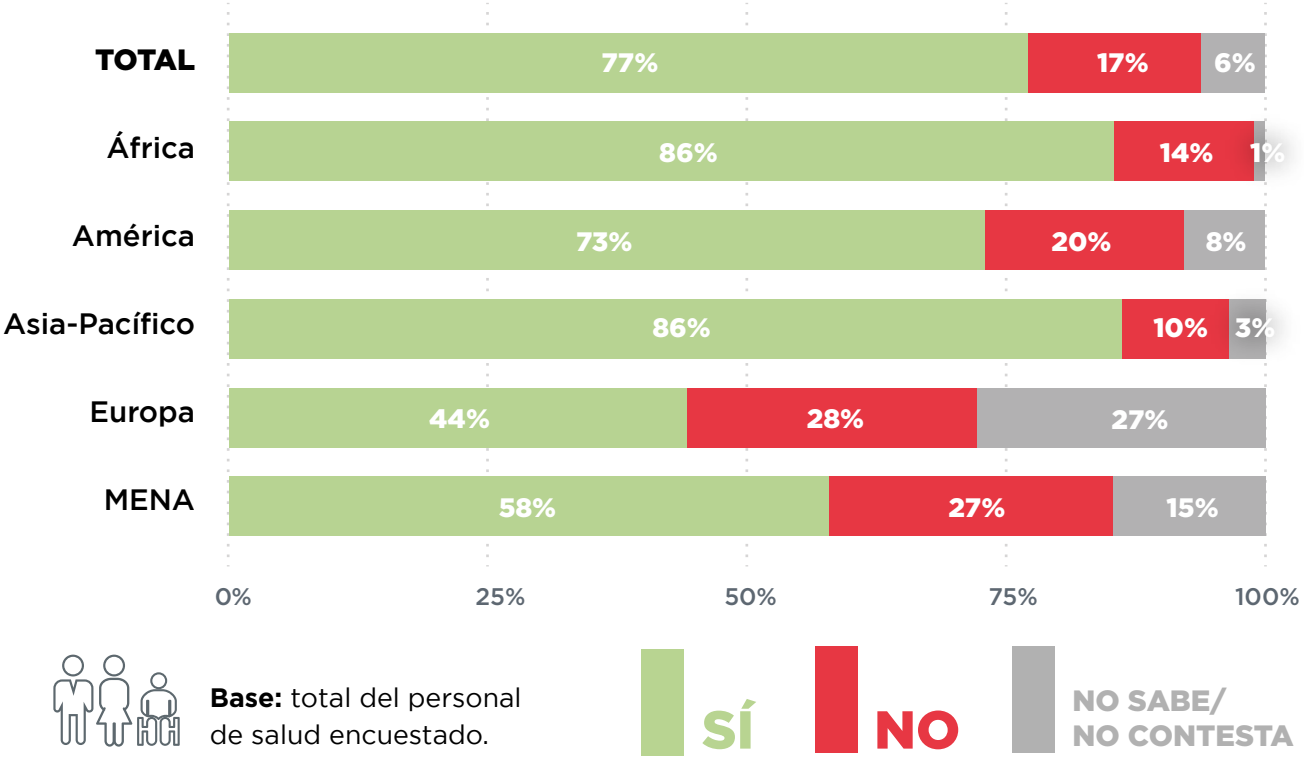
Total de encuestas realizadas en el sector salud:

3789 datos.

Conclusiones del sector de salud

1 No es unánime la percepción de que el lugar en donde trabajaban les ofrecía las garantías necesarias para realizar sus tareas con protección frente al riesgo de contagio de COVID-19.

Percepción sobre garantías necesarias para realizar sus tareas durante la pandemia



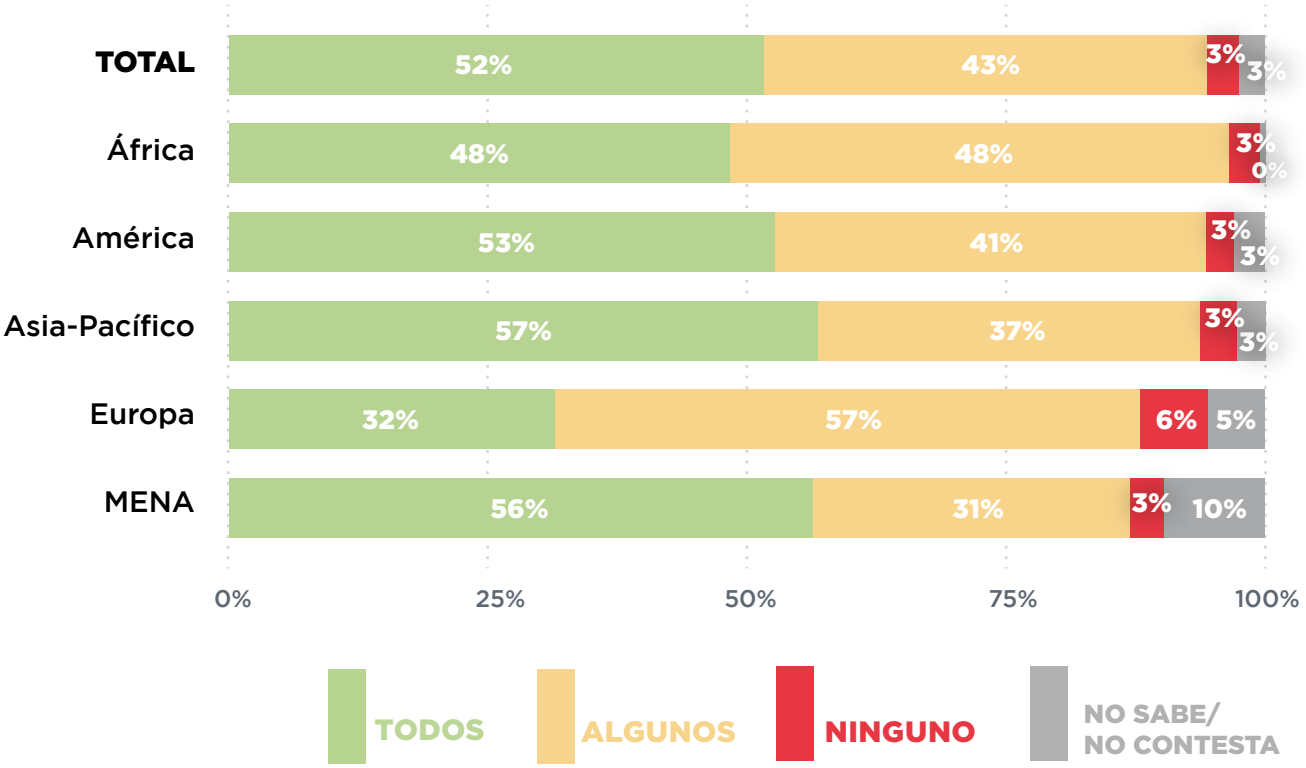
Base: total del personal de salud encuestado.

SÍ NO NO SABE/ NO CONTESTA

Imagen de:
Cruz Roja Costarricense

2 Apenas la mitad de las personas encuestadas (**52%**) contaba con todos los materiales de protección necesarios para evitar contagiarse de COVID-19. La situación registrada en Europa fue más alarmante, dado que sólo un tercio señalaba haber contado con todos los materiales.

Materiales de protección necesarios para evitar contagiarse



Base: total del personal de salud encuestado.

2 **Materiales de protección**

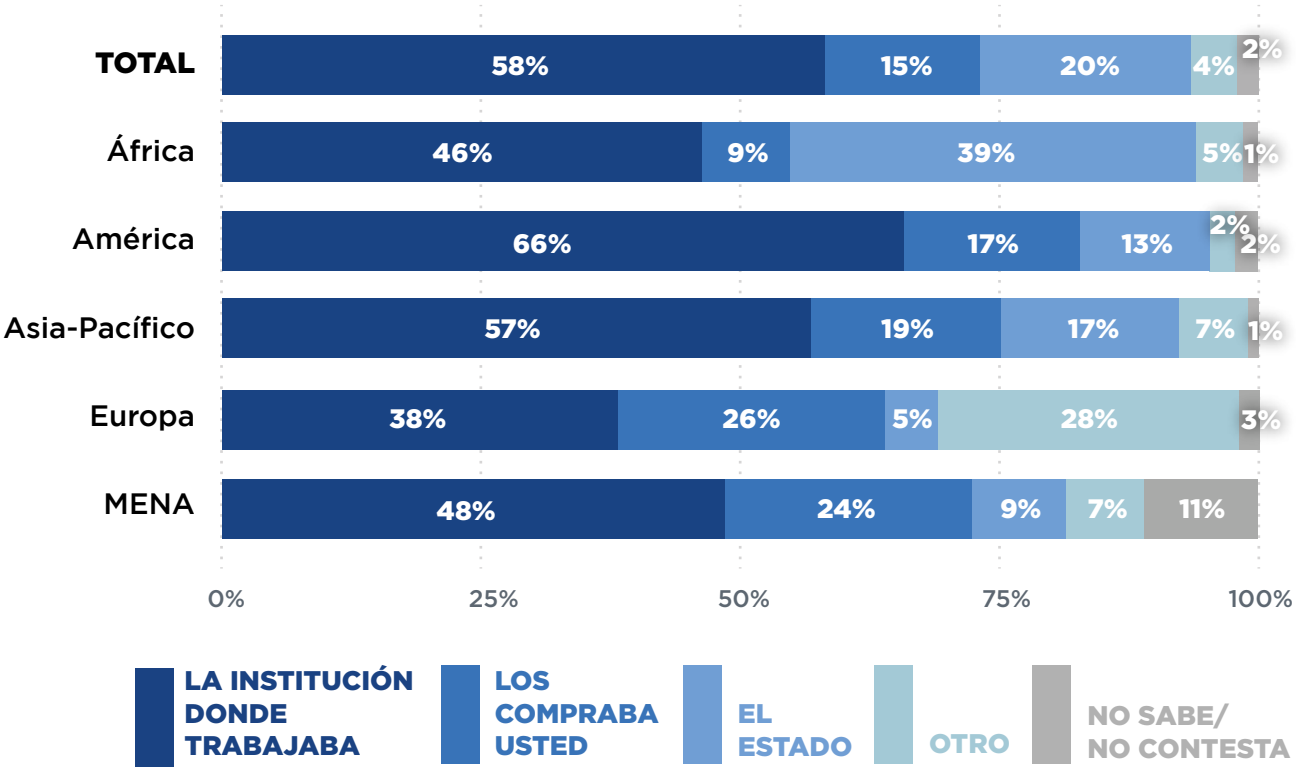
Sólo el

52%

contó con los materiales necesarios para evitar contagiarse

3 Casi el **60%** de las personas encuestadas señala que la institución laboral se hacía cargo de los materiales. Sin embargo, un **15%** gestionaba esos insumos de manera particular. Esta situación se ve acrecentada en las regiones de Europa (**26%**), MENA (**24%**) y Asia Pacífico (**19%**). De manera contrapuesta, la región de África evidencia una alta participación del Estado para proveer estos insumos.

Responsables de la compra y provisión de los materiales de protección



Base: total de personas que pertenecen al sector salud que contaban con todos o algunos de los materiales de protección necesarios.

3 **Responsables de la compra y provisión de materiales de protección**

60%

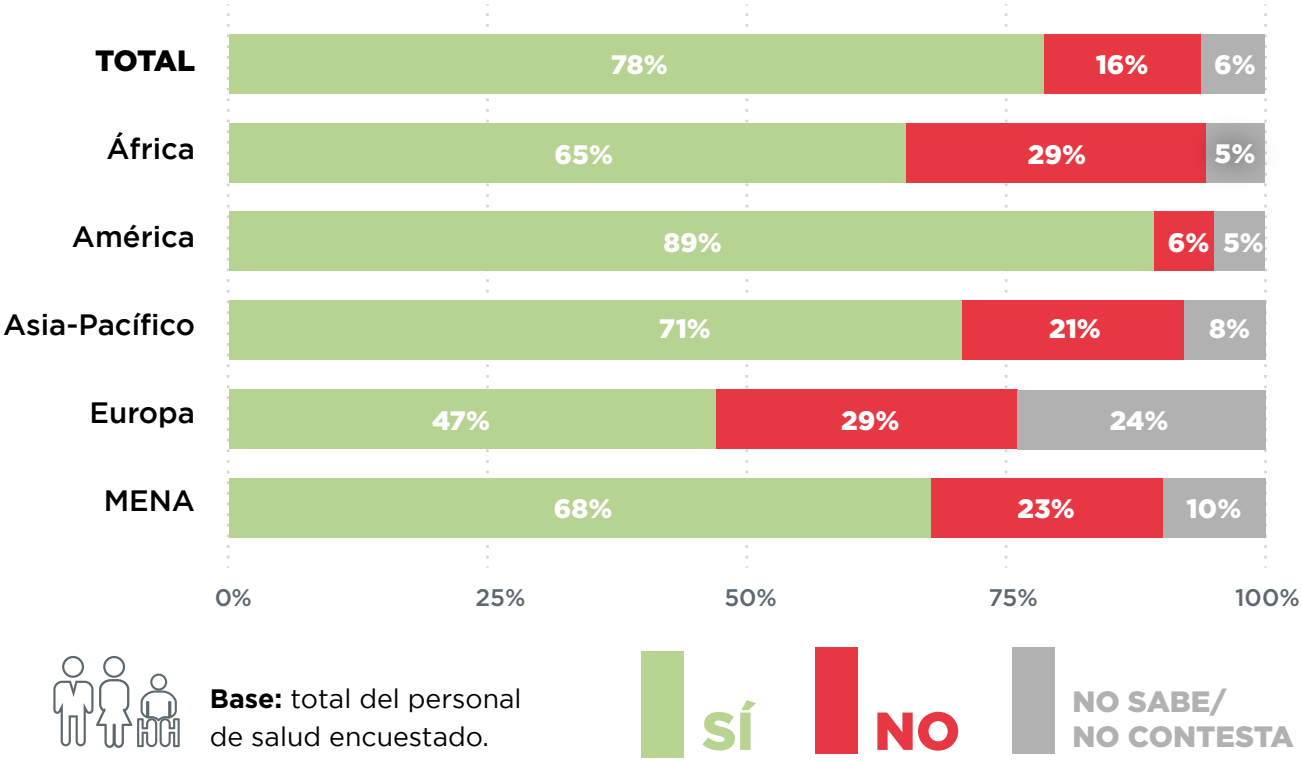
señaló que la institución laboral se hizo cargo de los materiales

15%

Gestionó insumos de manera particular

4 **8 de cada 10 personas** encuestadas indican que las instituciones en donde trabajaban establecieron protocolos de bioseguridad para el desarrollo de actividades laborales, con amplia disparidad por región.

Establecimiento de protocolos de bioseguridad para el desarrollo de las actividades



Base: total del personal de salud encuestado.

SÍ NO NO SABE/ NO CONTESTA

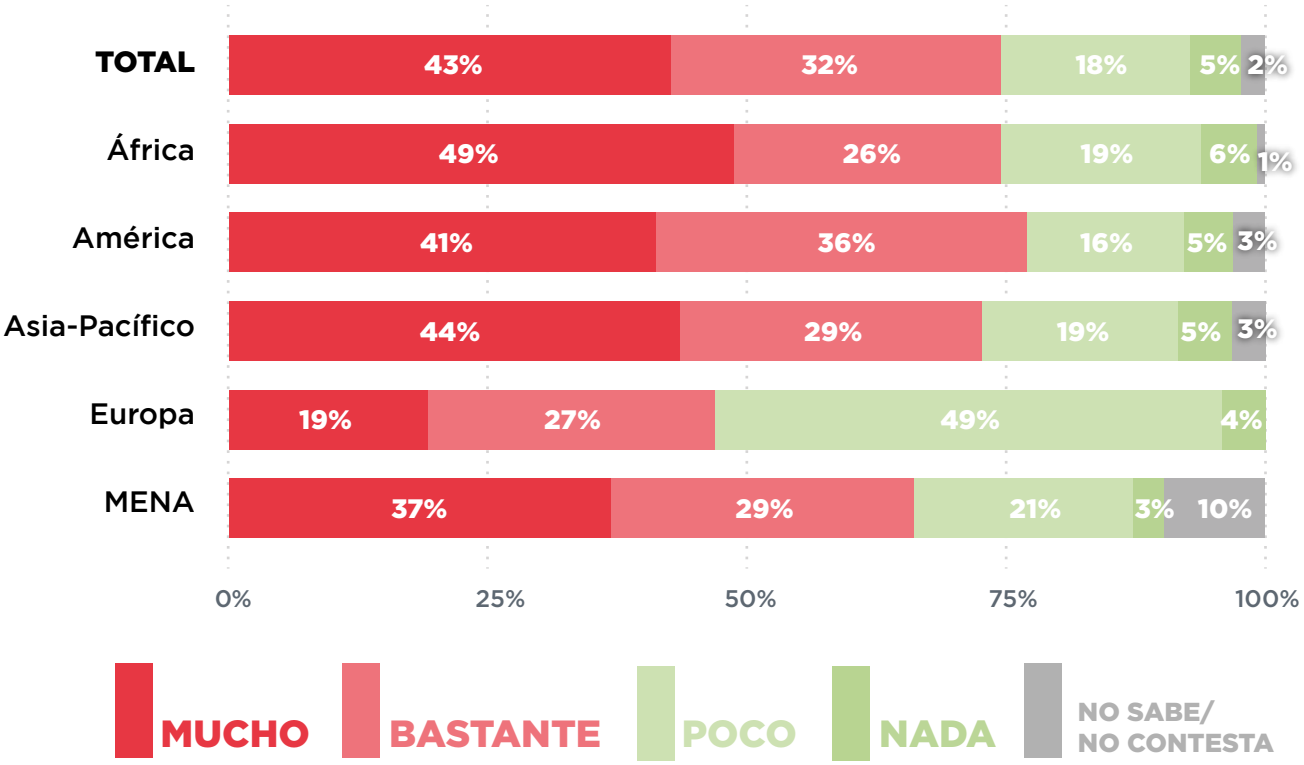
4 **Protocolo de bioseguridad para el desarrollo de actividades laborales**

8 de cada 10 personas

Indican que sus instituciones establecieron esos protocolos
(con amplia disparidad por región)

5 El **75%** de las personas encuestadas sintieron que la presión sobre sus tareas aumentó mucho o bastante. La necesidad de incorporar nuevos aprendizajes, sumado a la mayor carga horaria, produjo altos niveles de presión laboral. En Europa no se vio reflejada esta situación como en otras regiones.

Percepción sobre el aumento del nivel de presión de sus tareas durante la pandemia



Base: total del personal de salud encuestado.

5 **Presión sobre sus tareas**

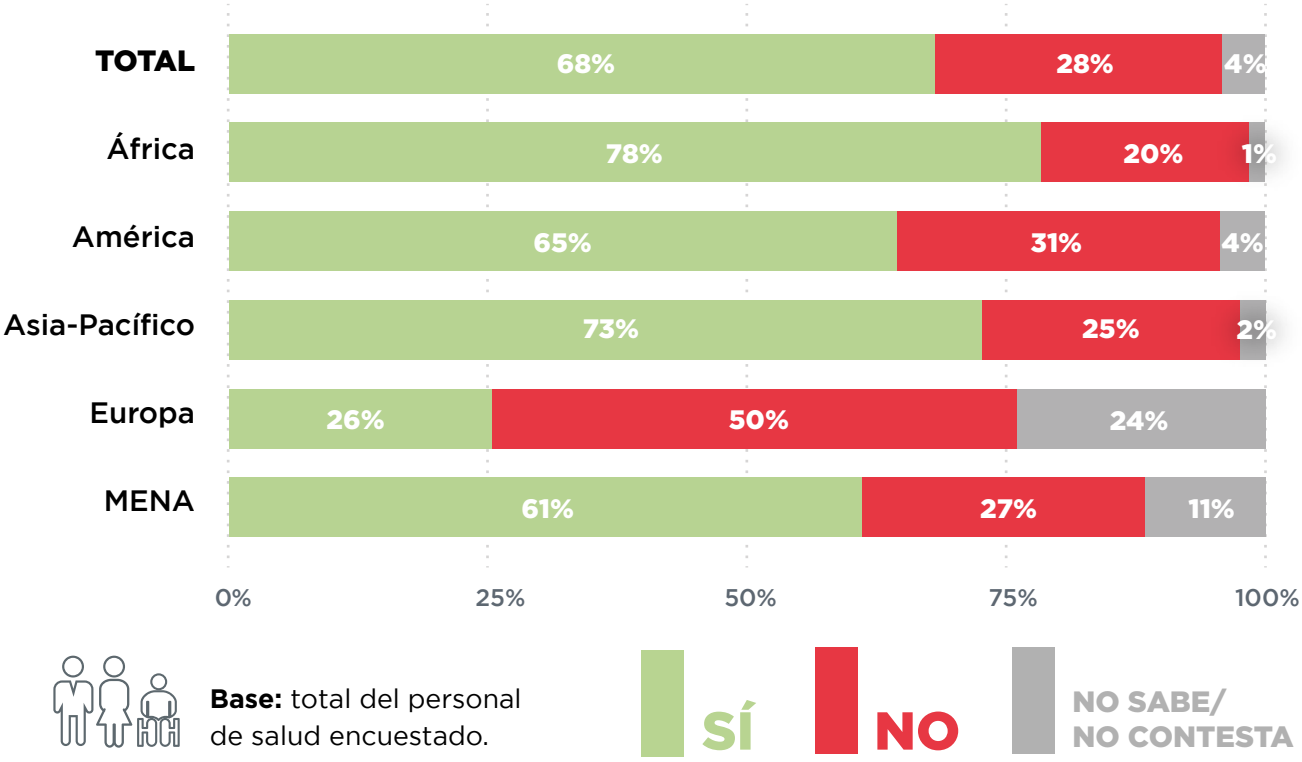
75%

Aumentó mucho o bastante

Incorporar nuevos aprendizajes y una mayor carga horaria generó presión laboral

6 Cerca de un **70%** de las personas encuestadas manifiestan que tuvieron que capacitarse en otra área del conocimiento para colaborar en el abordaje de la pandemia. Las regiones de África (**78%**) y Asia-pacífico (**73%**) son aquellas en las que esta situación prevalece en mayor medida.

Modificación de especialidad o necesidad de capacitación adicional para el abordaje de la pandemia



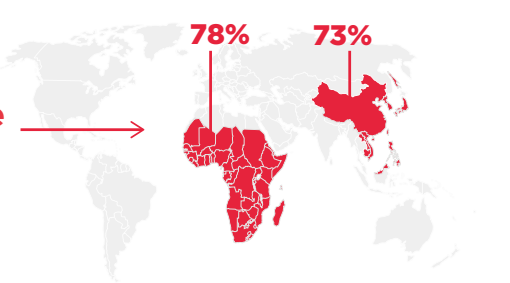
Base: total del personal de salud encuestado.

SÍ NO NO SABE/ NO CONTESTA

6 **Capacitación en otra área del conocimiento para colaborar en el abordaje de la pandemia**

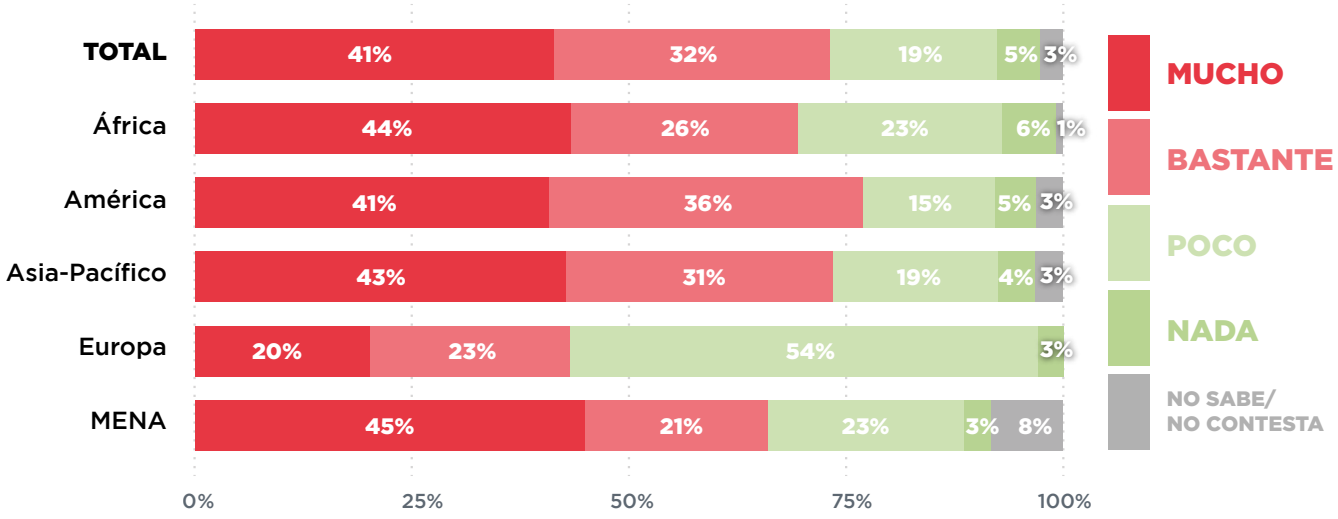
70%

Regiones en las que prevalece en mayor medida

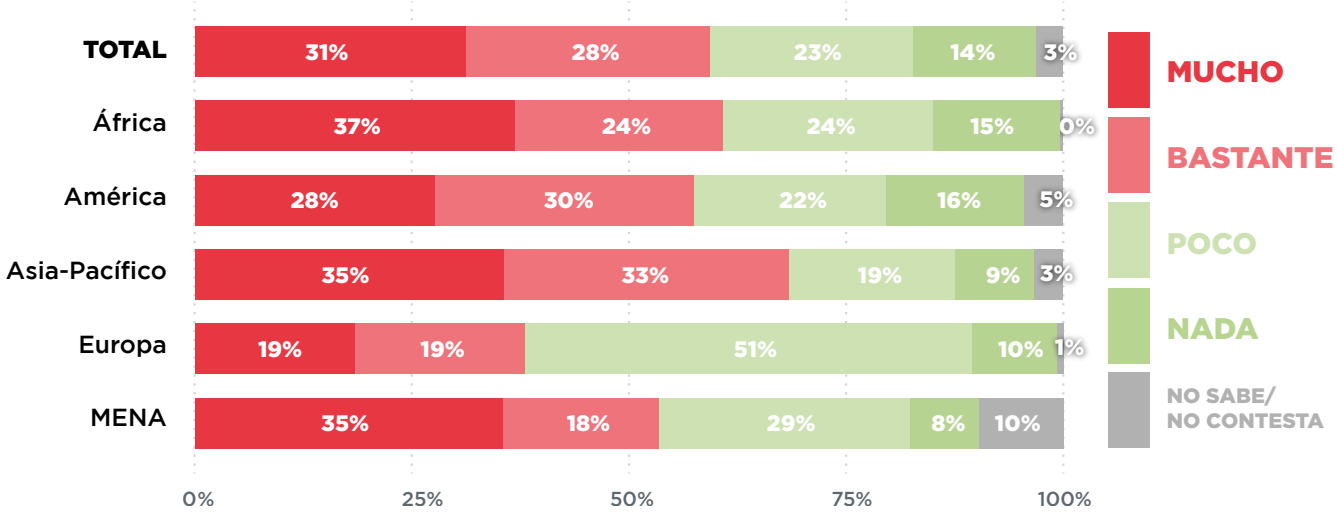


7 Más del **70%** de las personas encuestadas manifiesta que la intensidad, el ritmo de trabajo y la cantidad de horas trabajadas se incrementó.

Percepción sobre el aumento en la intensidad y el ritmo de trabajo



Percepción sobre el aumento en la cantidad de horas de trabajo



Base: total del personal de salud encuestado.

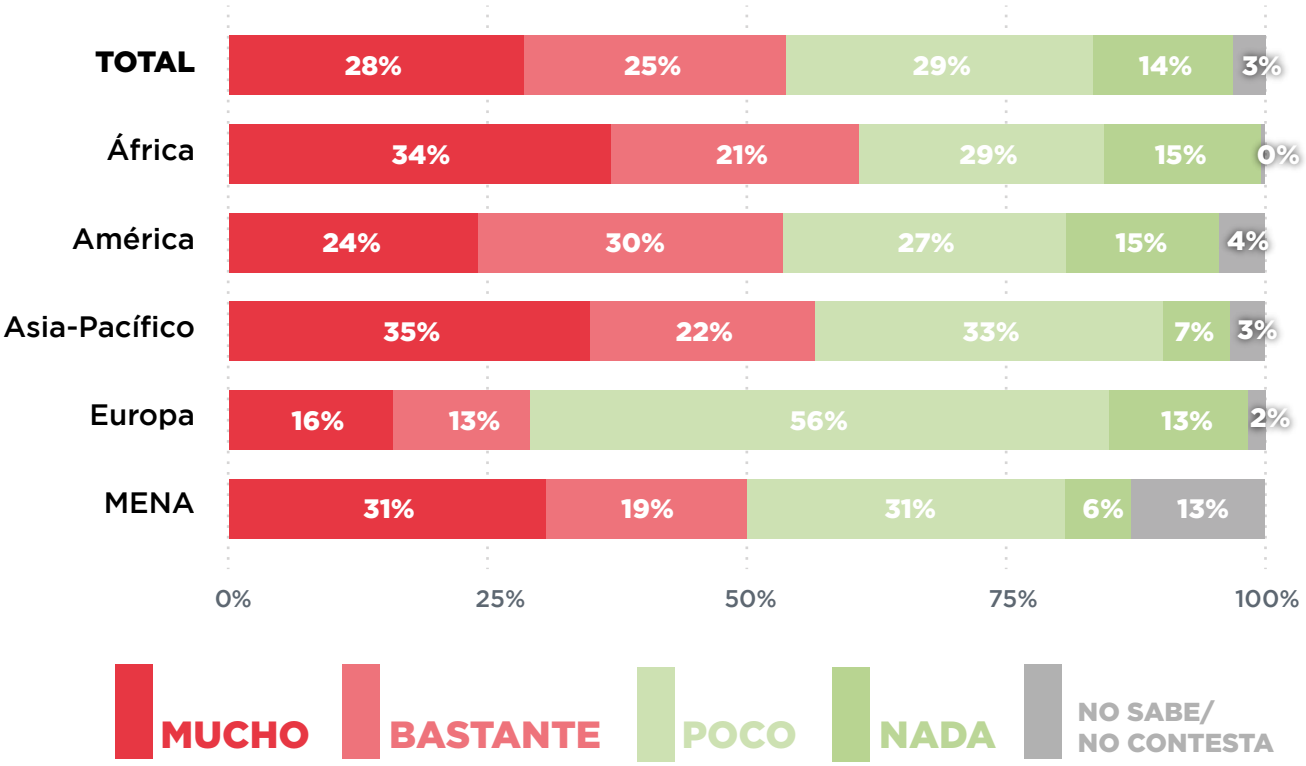
7 **Aumento en la intensidad y ritmo de trabajo**

70%

Percibió que la intensidad, el ritmo de trabajo y la cantidad de horas trabajadas se incrementó

8 El **82%** de las personas encuestadas afirma que los tiempos de descanso de los/as trabajadores de salud se redujeron durante la pandemia.

Percepción sobre la reducción de los tiempos de descanso



Base: total del personal de salud encuestado.

8 **Tiempos de descanso**

82%

Percibió que sus tiempos de descanso se redujeron

RECOMENDACIONES

específicas para el sector de salud:

A Establecer la obligatoriedad en la entrega de elementos de protección y cuidado al personal.

B Diseñar e implementar protocolos unificados sobre áreas de trabajo, tiempos de descanso, manejo de material sanitario y atención psicológica.

C Crear un fondo de asistencia al personal de salud para adquirir los elementos necesarios para la atención de la pandemia.

D Fijar y regular tiempos mínimos de descanso para el personal de Salud.

Sector **académico**

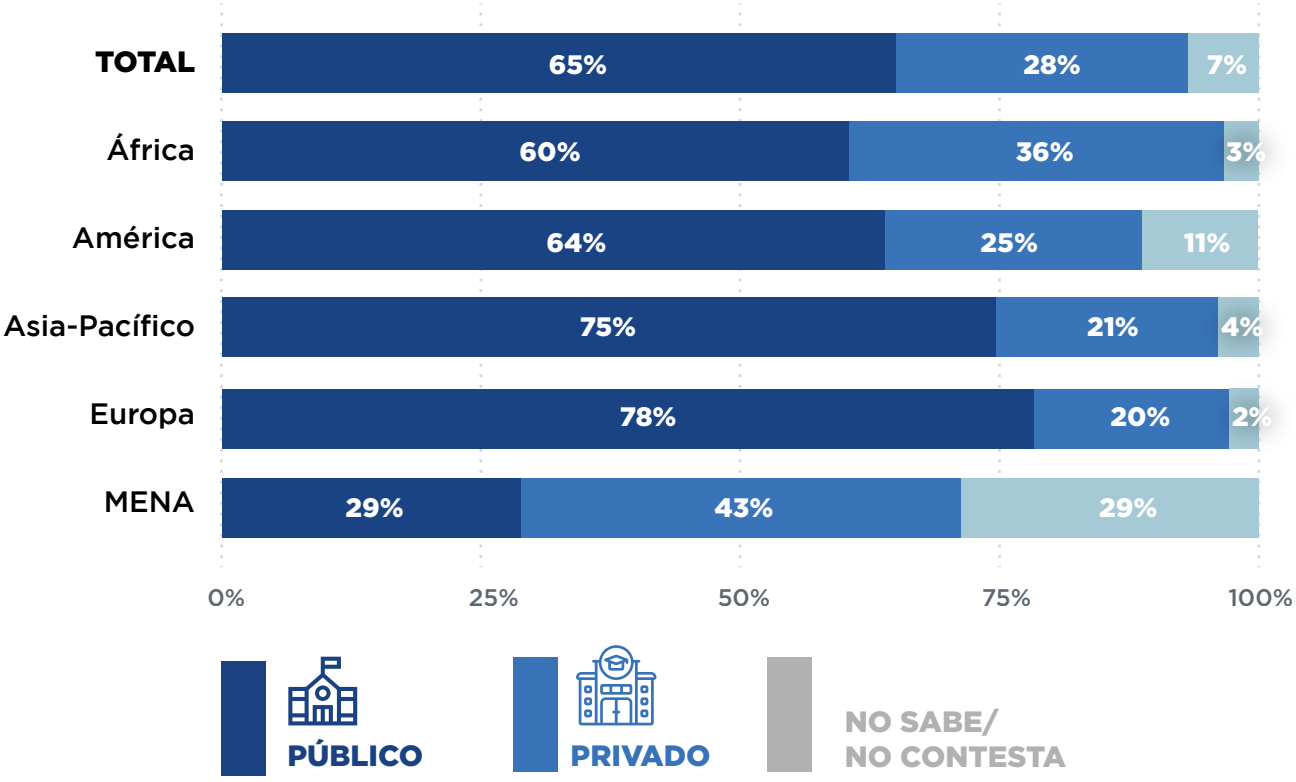
CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATORIO HUMANITARIO
Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

Demografía del personal encuestado

Tipo de institución educativa en la que trabaja según el financiamiento que recibe la institución



Base: total del personal del sector académico encuestado.

Total de encuestas realizadas en el sector académico:

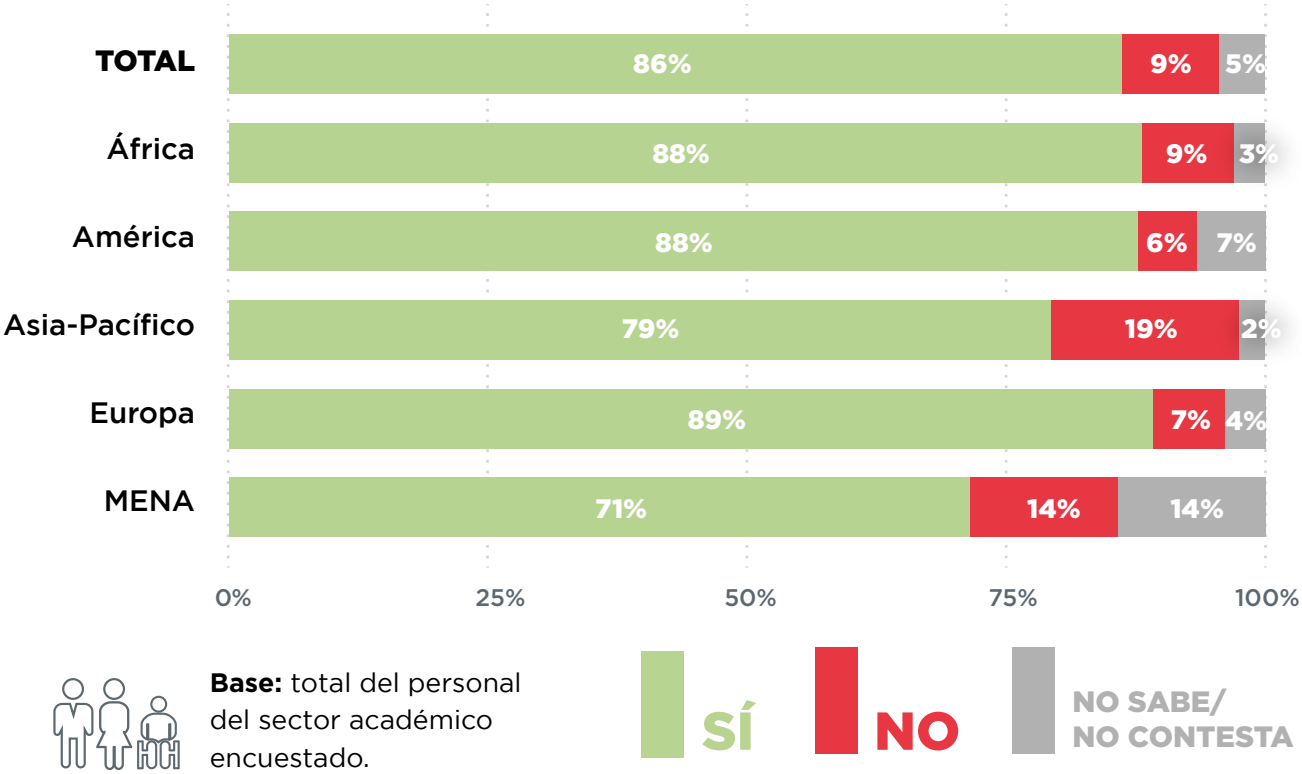
2836 datos.

Imagen de: Sociedad Venezolana de la Cruz Roja

Conclusiones del sector académico

1 En forma general, el sector valora las garantías sanitarias recibidas durante la pandemia: la mayoría de las personas encuestadas (**86%**) señala que las instituciones educativas establecieron protocolos de seguridad para garantizar el desarrollo de las actividades de forma segura.

Protocolos de seguridad establecidos en establecimientos educativos



Base: total del personal del sector académico encuestado.

SÍ NO NO SABE/ NO CONTESTA

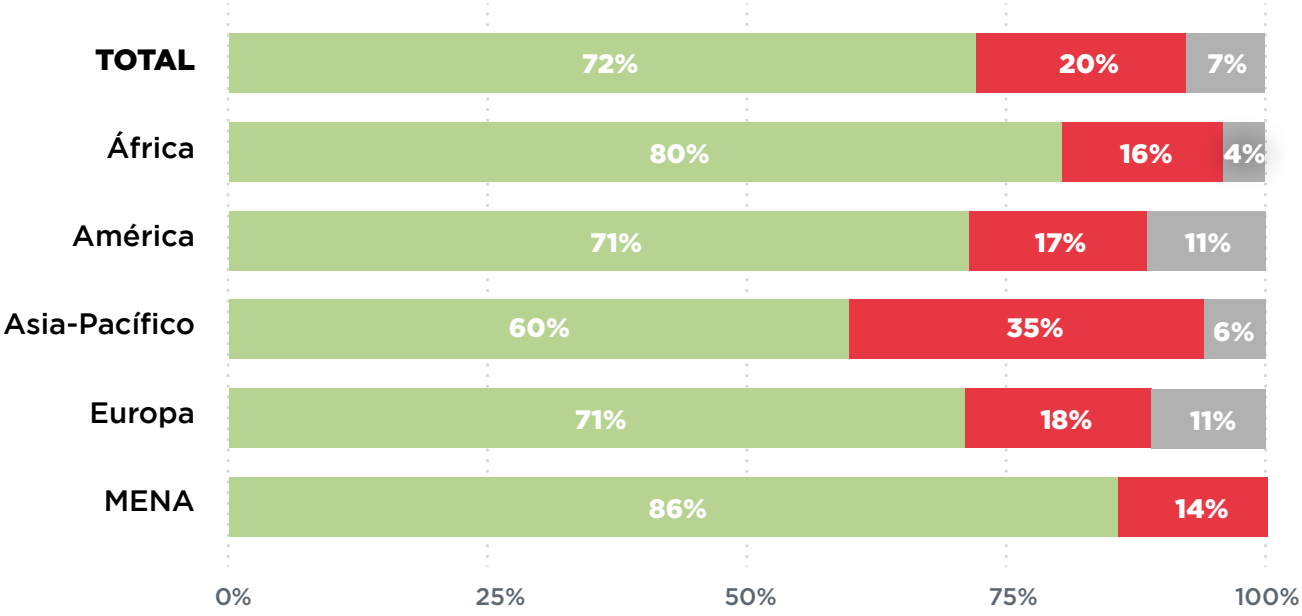
1 **Garantías sanitarias durante la pandemia**

86%

Señala que las instituciones educativas establecieron protocolos de seguridad

2 El sector académico se autopercibe como un grupo que generó valor durante la pandemia a través de estudios y de la ayuda comunitaria. Más del **70%** de las personas encuestadas afirman que su institución educativa participó en la ideación, planificación y/o implementación de acciones para el abordaje de la pandemia y la gestión de la crisis sanitaria.

Participación de la institución educativa en acciones para el abordaje de la pandemia



Base: total del personal del sector académico encuestado.

SÍ NO NO SABE/ NO CONTESTA

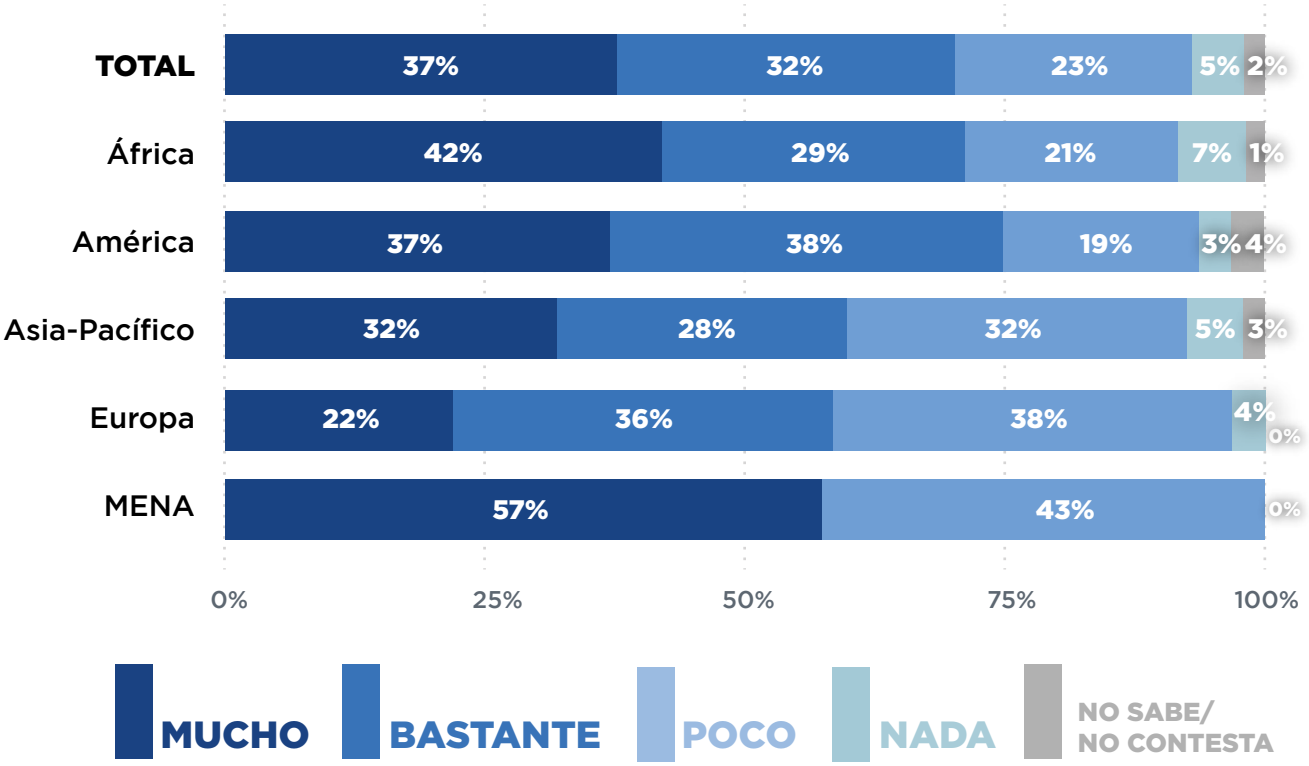
2 Generación de valor del sector académico

72%

Participó en la ideación, planificación y/o implementación de acciones para el abordaje de la pandemia y la gestión de la crisis sanitaria

3 Se evidencia una amplia coincidencia en que cambió la manera de enseñar y estudiar en las escuelas, universidades e instituciones terciarias. Si bien, mayormente consideran ese cambio como positivo, en promedio un **30%** dice que fue negativo.

Percepción sobre el cambio en la manera de estudiar y enseñar en escuelas, universidades e institutos terciarios



Base: total del personal del sector académico encuestado.

Imagen de: Cruz Roja de Gambia

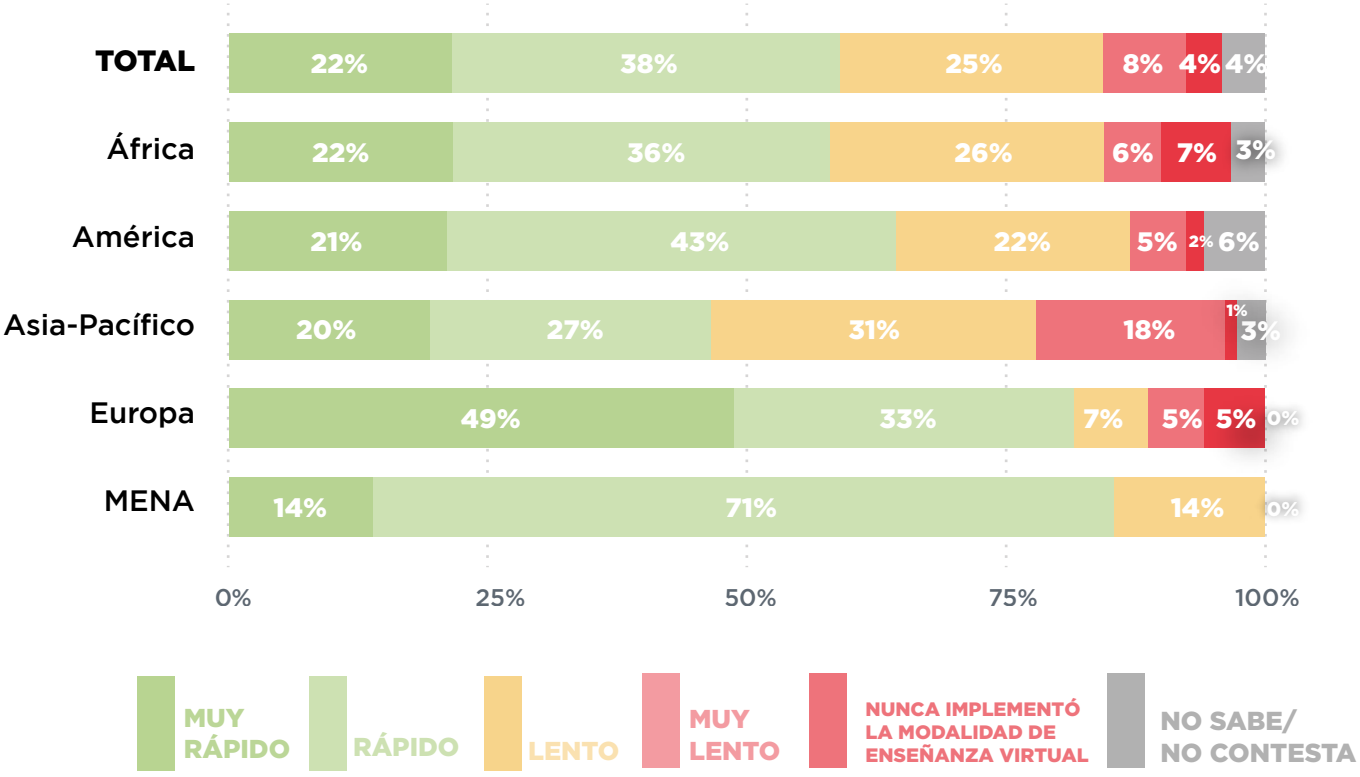
3 **Percepción sobre la manera de enseñar y estudiar**

70%

Amplia coincidencia en que cambió de forma positiva la manera de enseñar y estudiar en las escuelas, universidades e instituciones terciarias

4 En las regiones de MENA y en Europa se pudo implementar la modalidad de enseñanza virtual de manera rápida. Por otro lado, más del **40%** de las personas encuestadas en la región de Asia Pacífico afirman que la implementación se desarrolló de manera lenta.

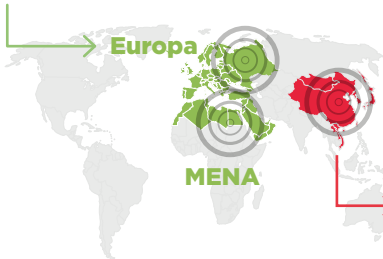
Percepción sobre la rapidez de implementación de la modalidad de enseñanza virtual



Base: total del personal del sector académico encuestado.

4 Enseñanza virtual

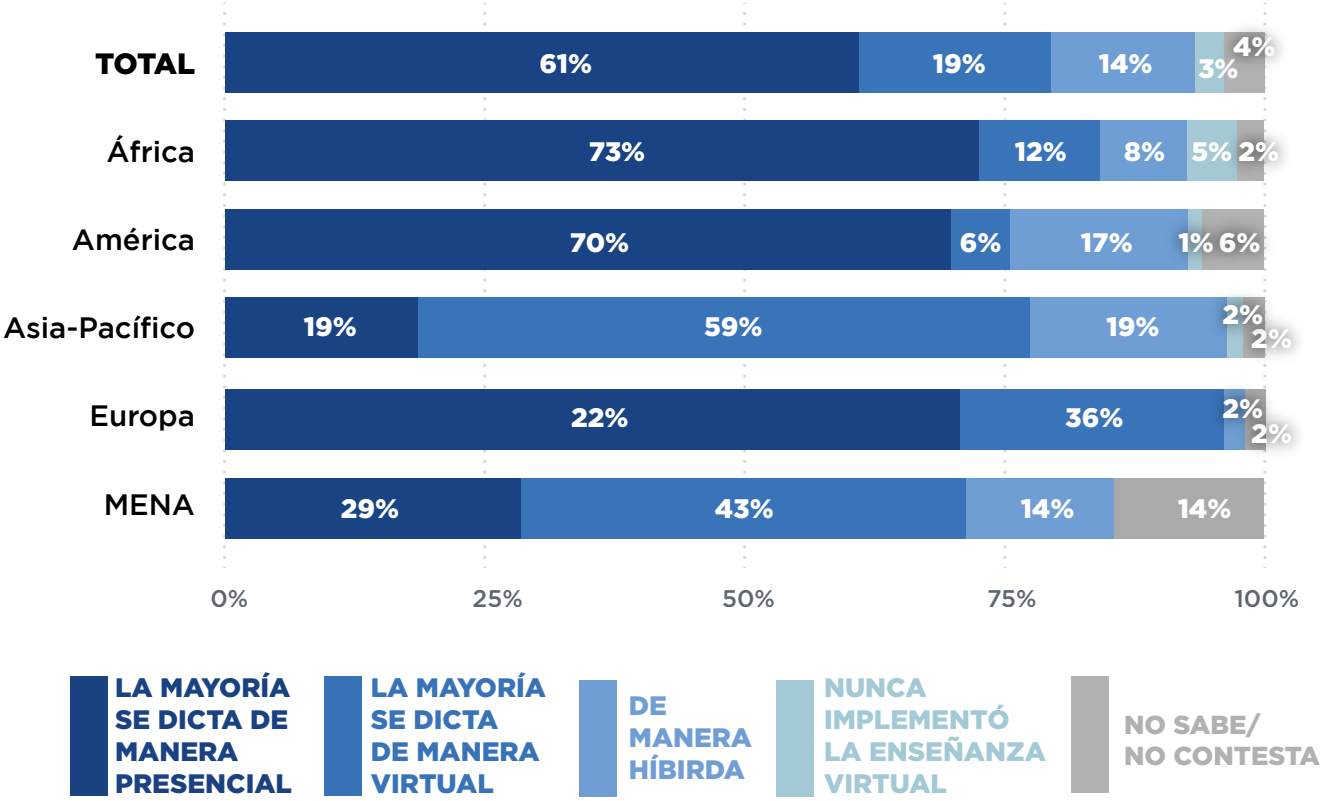
Rápida implementación



Lenta implementación
Asia Pacífico 49%

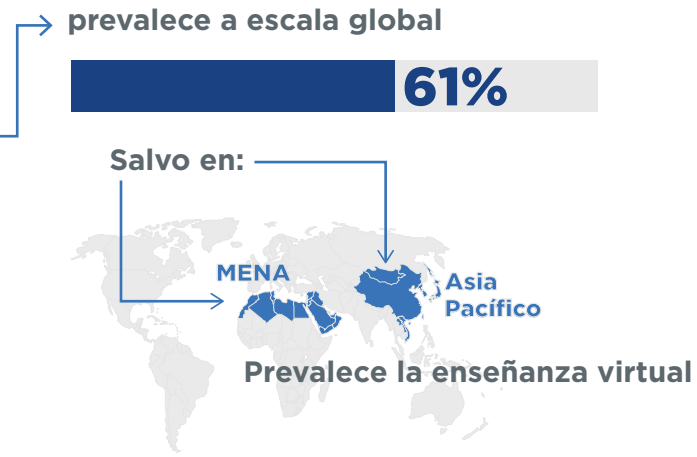
5 Post pandemia, prevalece la enseñanza presencial a escala global (**61%**), salvo en Asia Pacífico y MENA donde prevalece la enseñanza virtual.

Forma de dictado de clases en su institución educativa actualmente



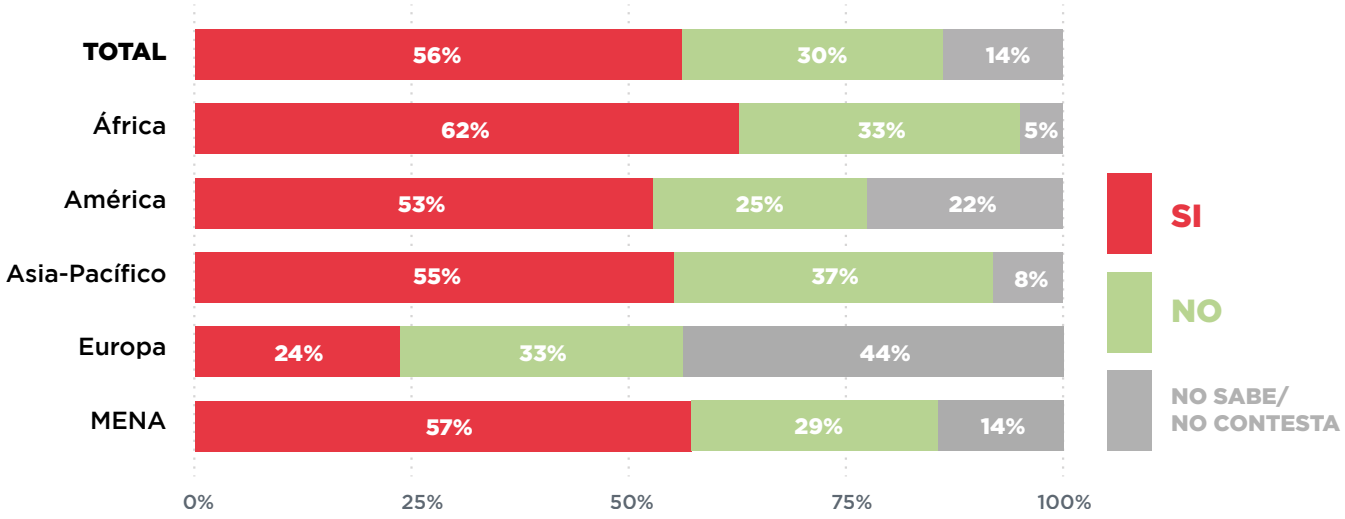
Base: total del personal del sector académico encuestado.

5 **Enseñanza presencial post pandemia**



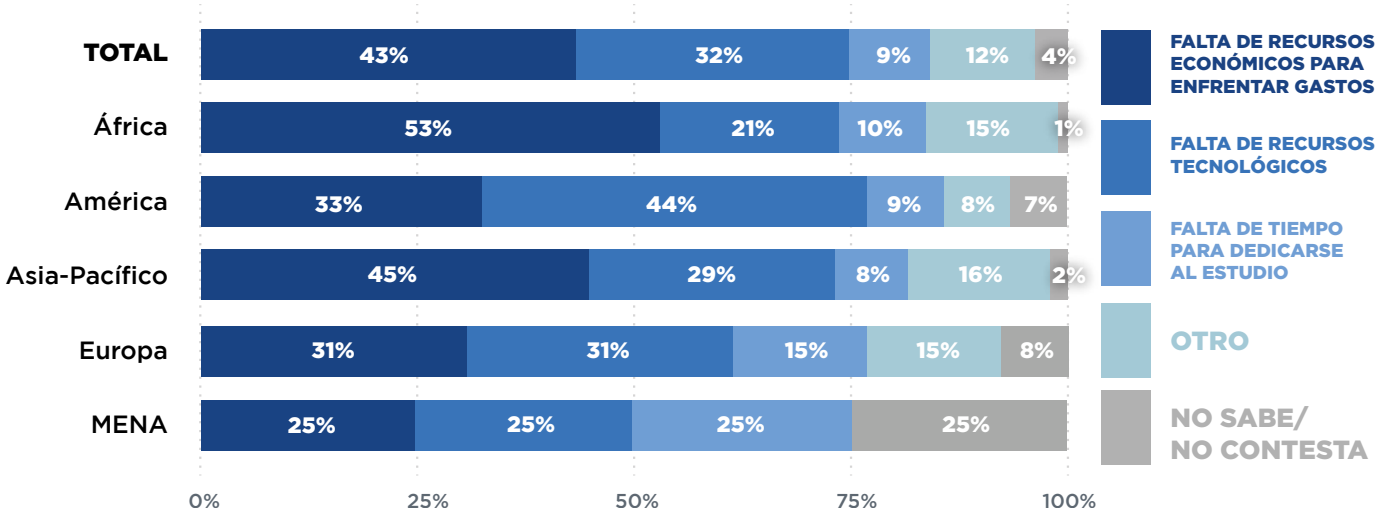
6 Se detectaron altos niveles de deserción estudiantil (**56%**) en comparación con otros períodos previos. Esta situación se vio acrecentada en la región de África (**62%**). Las causas preponderantes fueron la falta de recursos económicos y el no acceso a la tecnología.

Deserción escolar percibida



Base: total del personal del sector académico encuestado.

Motivos de deserción escolar percibidos



Base: total de personas que pertenecen al sector académico y cuyas instituciones detectaron mayores niveles de deserción estudiantil.

6 **Deserción estudiantil**

+56%

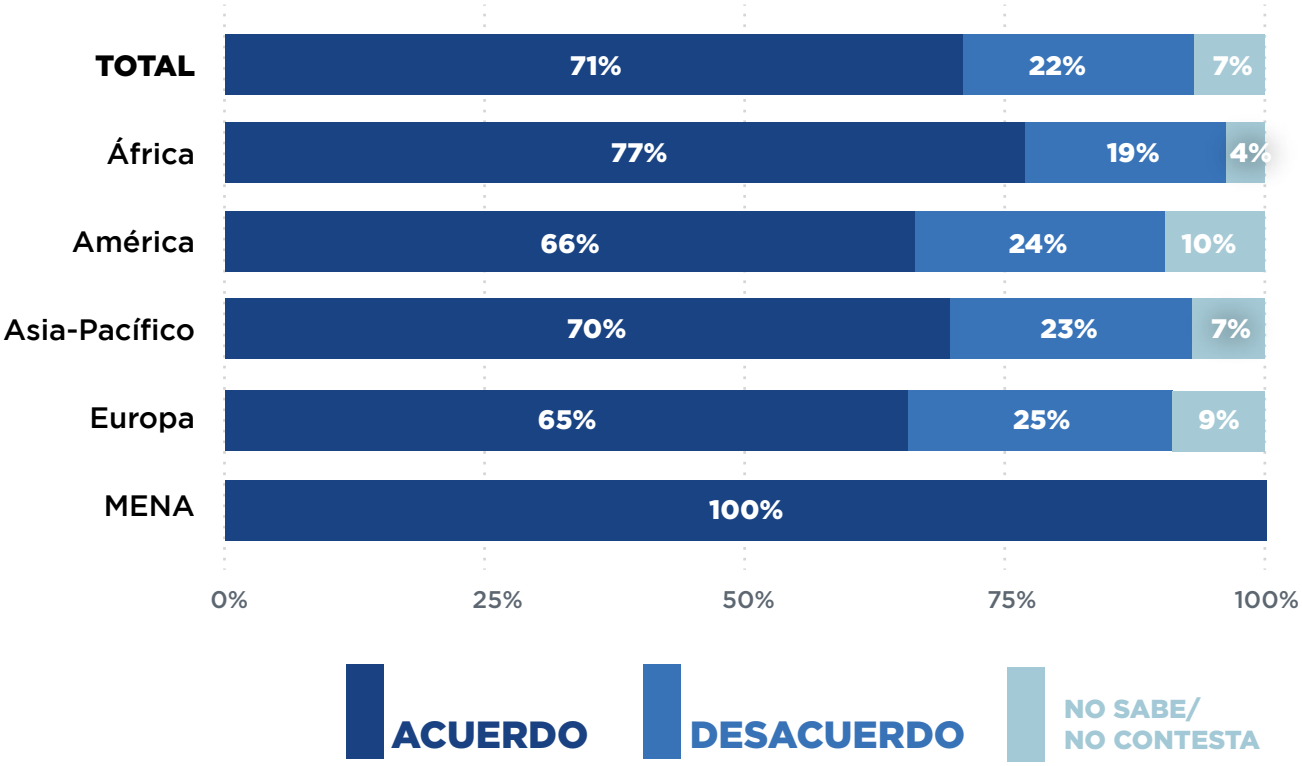
en comparación con otros períodos previos

África 62%

acrecentada por: falta de recursos económicos y el no acceso a la tecnología

7 Existe una preocupación común a todas las regiones (**71%**) en que si predomina una enseñanza virtual en las universidades, aquellos sectores de la población que no cuentan con los recursos tecnológicos necesarios no podrán acceder a ella.

¿Considera que si predomina una enseñanza virtual en las universidades, aquellos sectores de la población que no cuentan con los recursos tecnológicos necesarios no podrán acceder a ella?



Base: total del personal del sector académico encuestado.

7 **Preocupación global**

71%

Opina que los sectores sin acceso a recursos tecnológicos no podrán acceder a la educación universitaria en la virtualidad.

RECOMENDACIONES

específicas para el sector académico:

A Realizar intervenciones para reducir la brecha tecnológica entre las diferentes regiones.

B Realizar campañas y desarrollar acciones con el fin de reinsertar en el mundo académico a aquellas personas que abandonaron estos espacios durante la pandemia.

C Diseñar campañas de incentivos para la retención educativa futura.

D Capacitar y actualizar al personal docente en materia de enseñanza virtual y garantizar el acceso a los insumos tecnológicos tanto de los/as estudiantes como de los/as docentes.

Sector de **ONGs y OSC**

CRUZ ROJA ARGENTINA

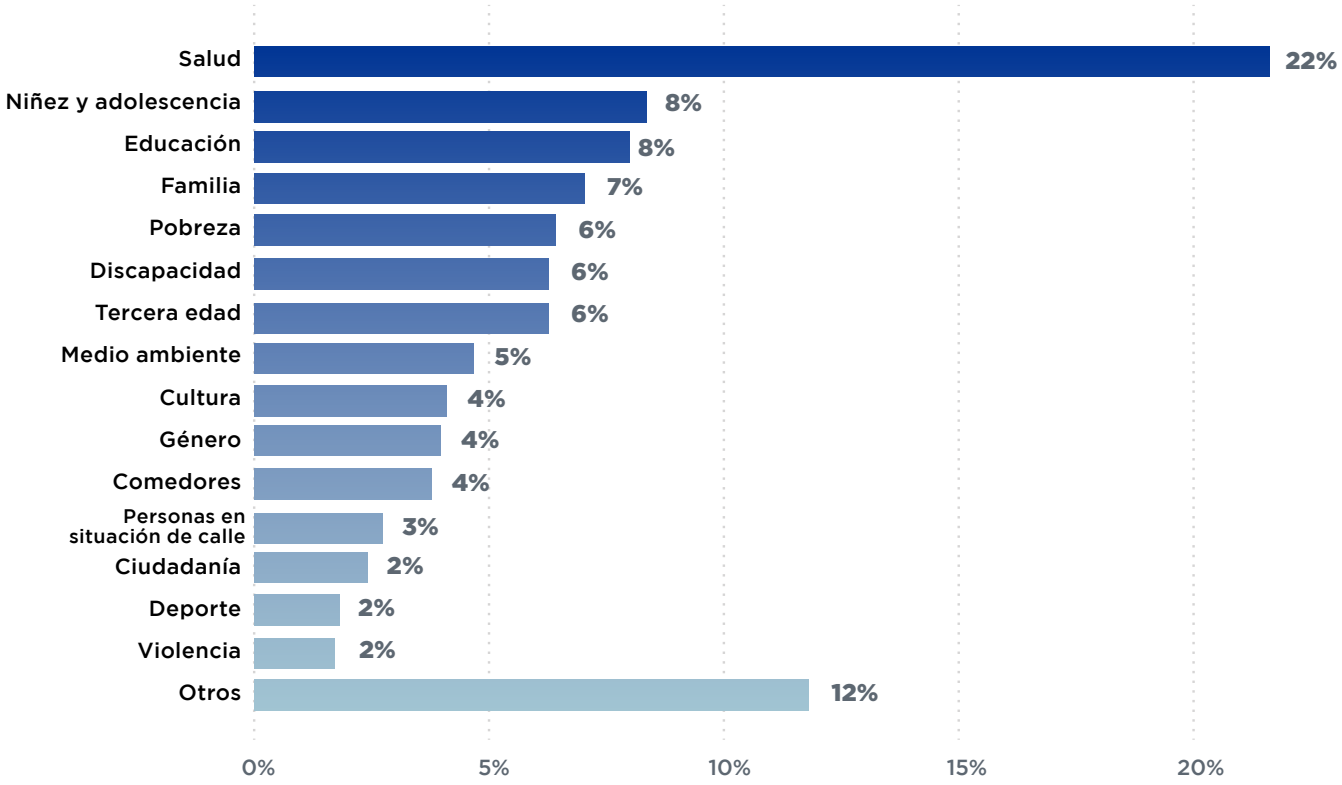
OBSERVATORIO HUMANITARIO

Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

Demografía del personal encuestado

Temática central que aborda la ONG/OSC, a nivel global.



Base: total de personas que pertenecen al sector ONGs/OSC.

Total de encuestas realizadas en el sector ONGs/OSC:

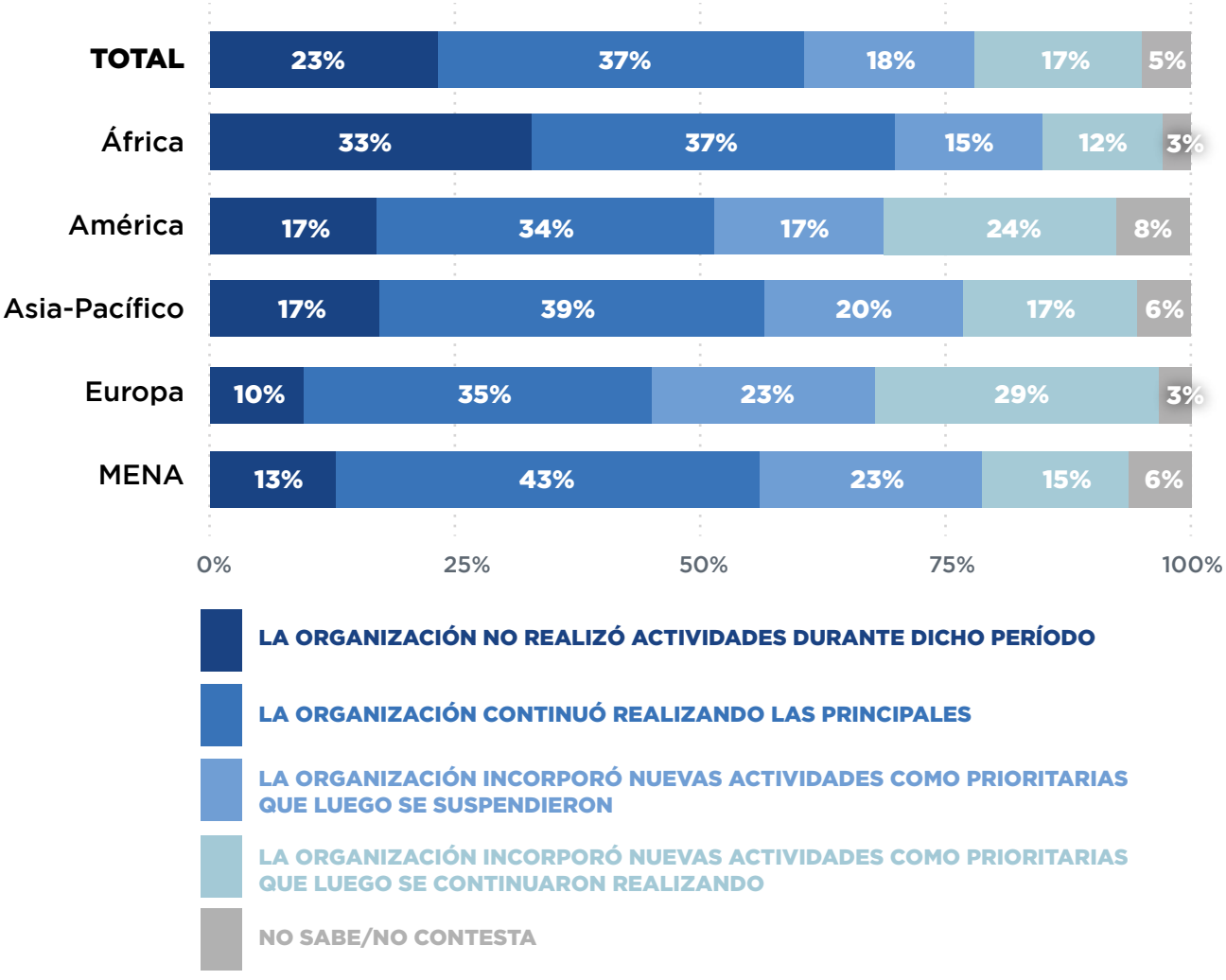
2392 datos.

Imagen de: Cruz Roja Portuguesa

Conclusiones del Sector de ONGs y OSC

1 La mayoría de las ONGs y OSC a nivel global realizaron actividades durante el período en cuestión (el **23%** no pudo continuar prestando servicios). En África se observó el mayor registro (**33%**) de ONGs y OSC que no pudieron continuar con sus actividades.

Situación de actividad de la ONG/OSC en pandemia



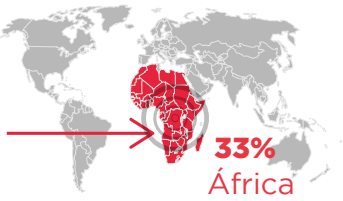
Base: total de personas que pertenecen al sector ONGs/OSC.

1 **Actividades durante la pandemia**

23%

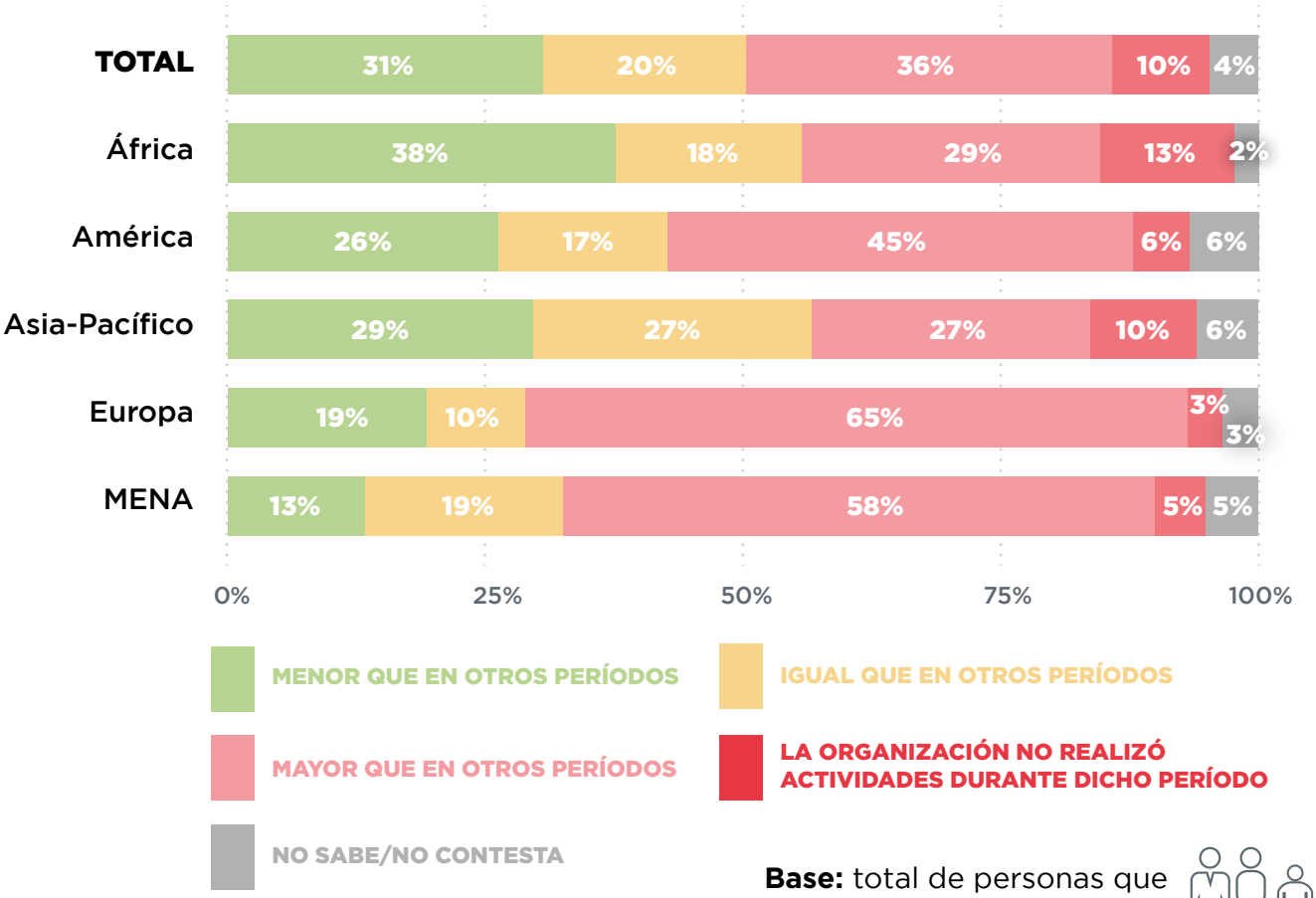
No pudieron continuar prestando servicios

Región con mayor registro de ONGs y OSC que no pudieron continuar con sus actividades



2 El **36%** de las personas encuestadas identifica que la carga de trabajo de la organización durante la pandemia fue mayor que en otros períodos. Especialmente en las regiones de MENA, Europa y América.

Percepción sobre la carga de trabajo de la organización durante la pandemia



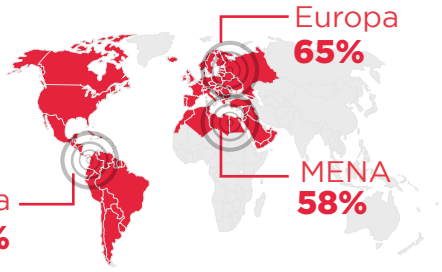
Base: total de personas que pertenecen al sector ONGs/OSC.

2 **Percepción sobre la carga de trabajo durante la pandemia**

36%

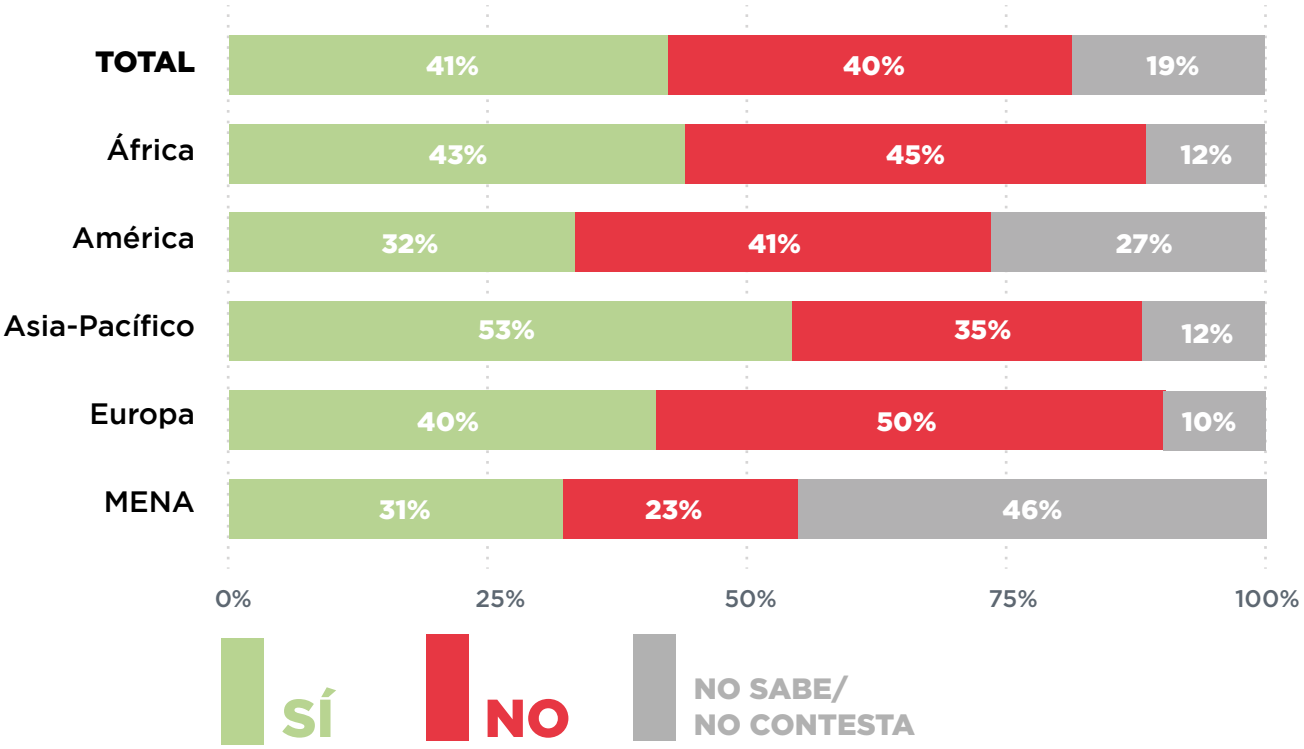
Mayor que en otros períodos

Regiones más afectadas



3 **4 de cada 10 personas** encuestadas argumenta que sus ONGs y OSC incrementaron los ingresos de donativos y/o alianzas en ese período y además contaron con recursos económicos excepcionales por estas brindando sus actividades/servicios. En Asia se produjo el mayor incremento de ambos aspectos (**53%** y **56%** respectivamente).

Incremento de donativos o alianzas de la ONG/OSC durante la pandemia



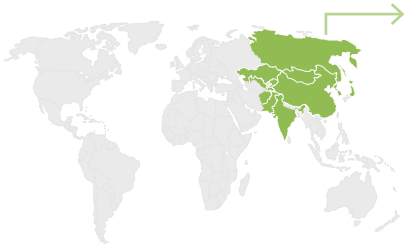
Base: total de personas que pertenecen al sector ONGs/OSC y cuyas organizaciones mantuvieron sus actividades durante la pandemia.

Imagen de:
Media Luna Roja de Pakistán

3 **Recursos económicos**

4 de cada 10 encuestados

Afirma que sus ONGs y OSC incrementaron sus ingresos



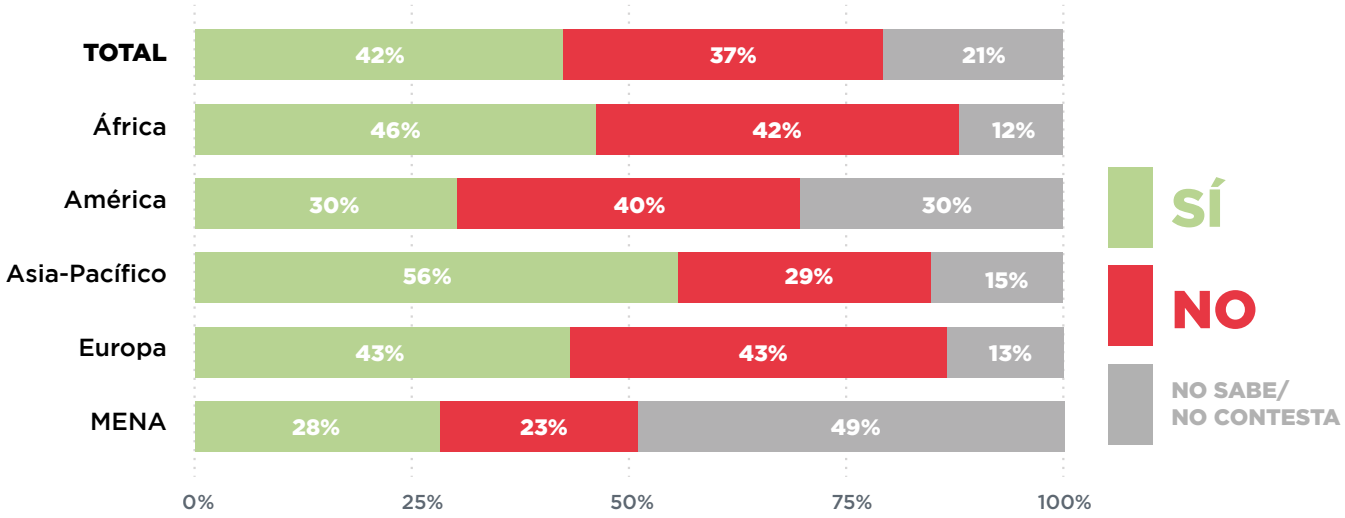
ASIA

+53% Aumentaron ingresos de donativos

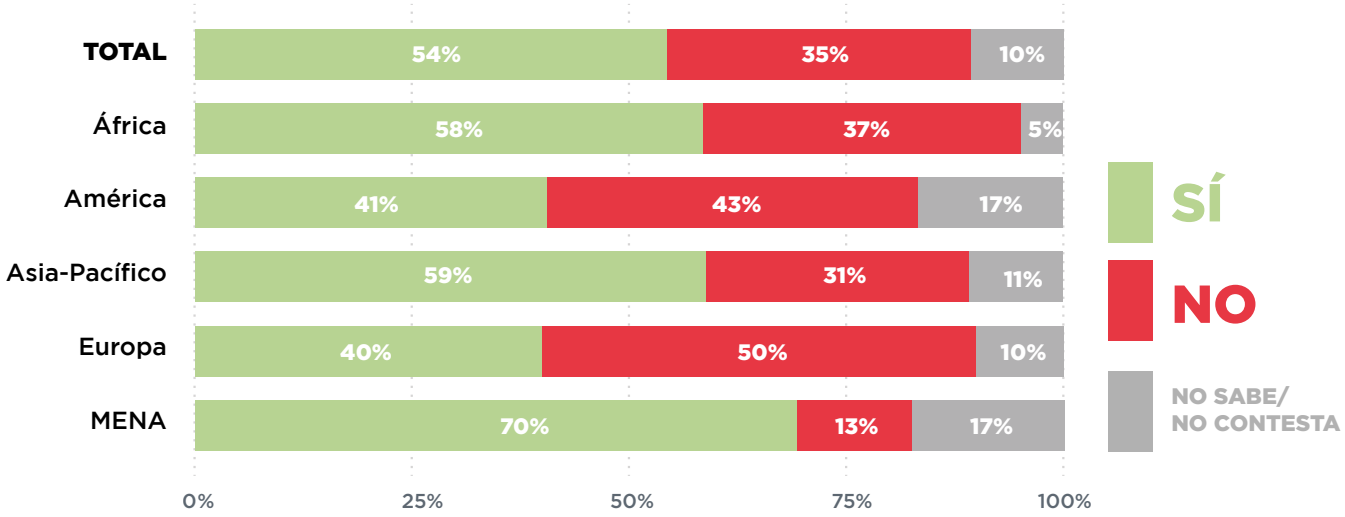
+56% Contaron con recursos económicos excepcionales

4 El incremento de nuevos voluntarios/as (**54%**) fue mayor que el incremento económico. Las regiones de MENA (**70%**), Asia Pacífico (**59%**) y África (**58%**) fueron las que presentaron mayor incremento del voluntariado.

Acceso a recursos económicos excepcionales por parte de la ONG/OSC por desempeñar sus actividades durante la pandemia



Incremento en la colaboración de nuevos voluntarios/as a la ONG/OSC durante la pandemia

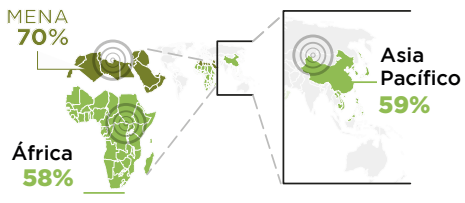


Base: total de personas que pertenecen al sector ONGs/OSC y cuyas organizaciones mantuvieron sus actividades durante la pandemia.

4 Voluntariado

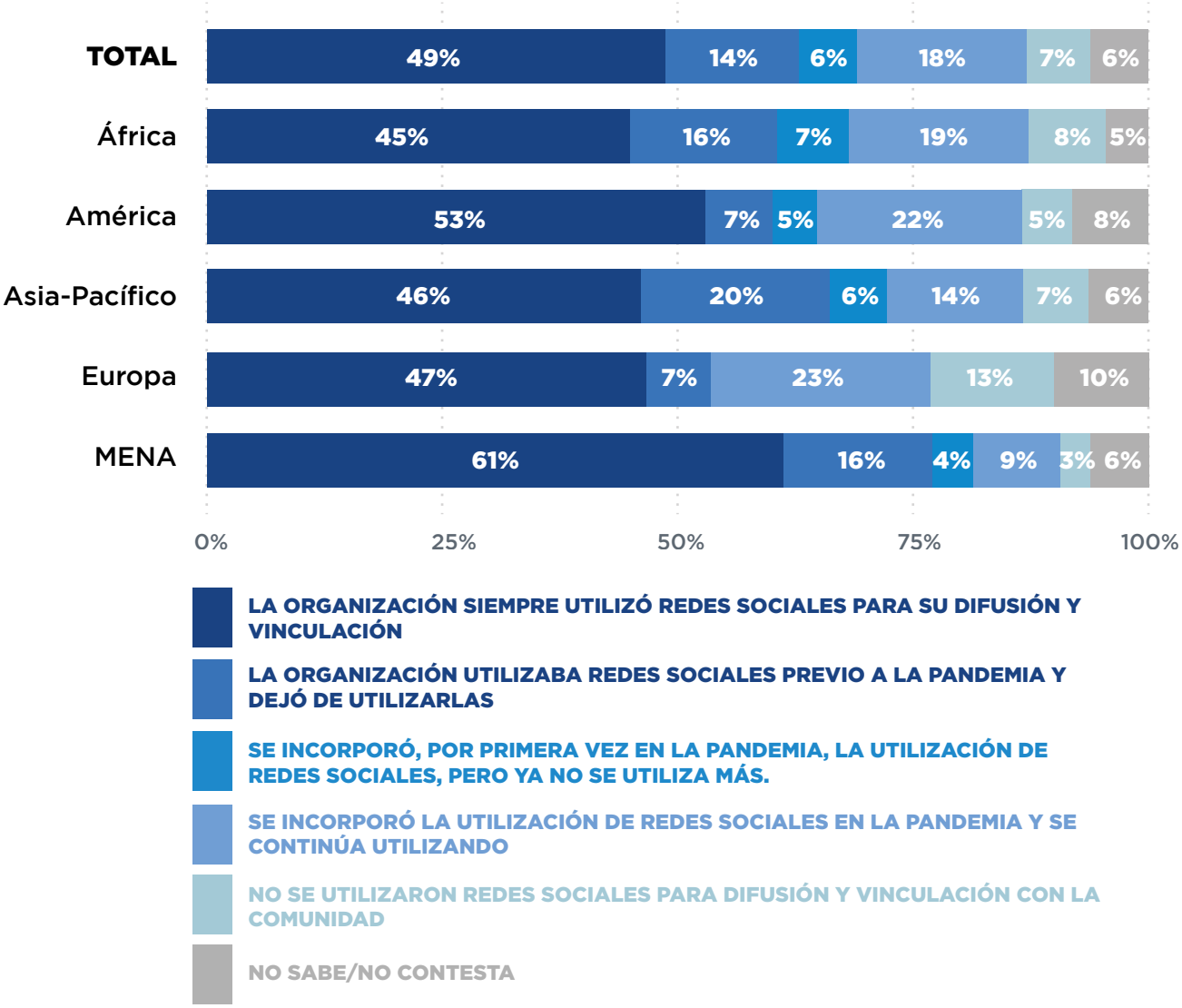
54% **Aumento del voluntariado**

Regiones con mayor incremento



5 El **67%** de las personas encuestadas indica que en sus ONGs y OSC se utilizaron y se utilizan las redes sociales para la difusión de actividades y vinculación con la comunidad.

Utilización de las redes sociales por parte de las ONG/OSC durante la pandemia y actualmente



Base: total de personas que pertenecen al sector ONGs/OSC y cuyas organizaciones mantuvieron sus actividades durante la pandemia.

5 Redes sociales

67%

Utilizó y continúa utilizando las distintas plataformas para vincularse con las comunidades y difundir actividades

RECOMENDACIONES

específicas para el sector de ONGs y OSC:

A Desarrollar planes de contingencia para poder garantizar el desarrollo de sus actividades en caso de nuevas emergencias y/o eventualidades.

B Capacitar al voluntariado y a las comunidades en base a las lecciones aprendidas por la pandemia.

C Fortalecer las capacidades y habilidades digitales tanto de las personas beneficiarias como del voluntariado.

D Desarrollar campañas y actividades de concientización sobre la importancia de las ONGs y su autosustentabilidad económica para la continuidad de sus tareas en contextos adversos.

Sector de **transporte y logística**

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATORIO HUMANITARIO

Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

"Las/os trabajadores de transporte mueven el mundo; la pandemia del COVID-19 puso de manifiesto esto como nunca antes.

Cuando el mundo se paralizó, trabajadores del transporte estuvieron más visibles que nunca. Transportaron insumos médicos y mantuvieron conectadas las cadenas de suministro; permitieron que las ciudades permanecieran en movimiento para que el personal médico, de enfermería y otros roles clave pudieran seguir trabajando, y llevaron alimentos y bienes esenciales a nuestros hogares para que pudiéramos sobrevivir y mantenernos seguros.

Las personas del transporte hicieron lo que siempre hacen por los países, las economías y nuestras sociedades.

Unos 3000 trabajadores/as del transporte y la logística de África, América, Asia-Pacífico y el Mundo Árabe participaron en el proyecto de investigación global del Observatorio Humanitario y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR) para compartir sus experiencias trabajando durante la pandemia.

Casi dos tercios de las/os trabajadores de transporte dijeron que temían por su seguridad personal al viajar durante la pandemia. Su circulación libre y segura fue un problema crítico durante la pandemia.

Las recomendaciones de la FICR muestran cómo podemos aprender de la pandemia. Es importante que quienes toman decisiones, de los distintos espacios, protejan los derechos de los trabajadores del transporte y estén mejor preparados para futuras emergencias. Podemos lograr esto reconociendo a las y los trabajadores del transporte como personal esencial, con las mismas protecciones otorgadas al personal de otros servicios vitales.

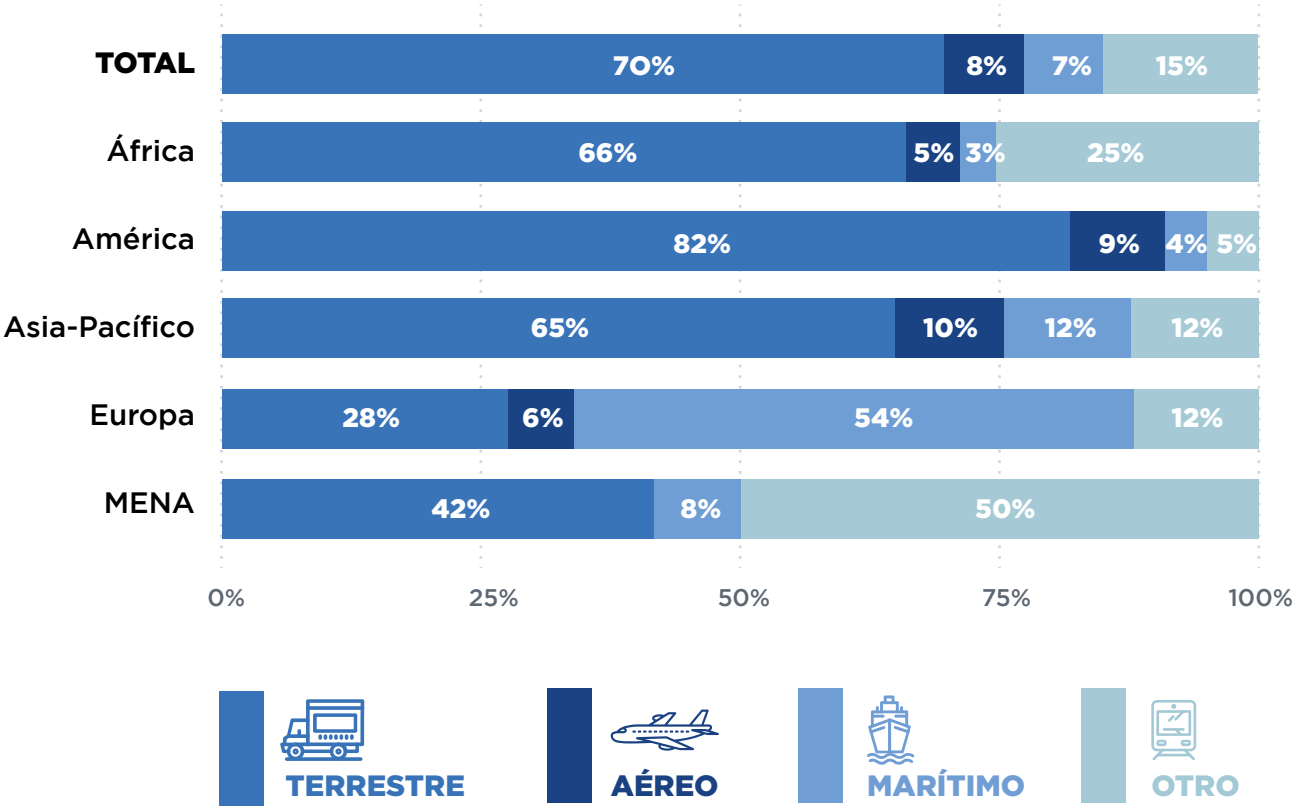
Y al colaborar con los sindicatos como socios en el desarrollo, implementación, evaluación y adaptación de medidas que mitiguen el impacto de las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en las y los trabajadores, la economía y la sociedad, podemos proteger los derechos de las y los trabajadores del transporte y mantener en movimiento la economía global.

Es momento de que desde los roles y sectores colaboremos de manera conjunta para generar condiciones de trabajo seguras para todos/as los/as trabajadores de transporte".

STEPHEN COTTON
Secretario General
Federación Internacional de Trabajadores del Transporte (ITF)

Demografía del personal encuestado

Áreas del sector transporte y logística a las que pertenecen las personas encuestadas en cada una de las regiones



Base: total de personas que pertenecen al sector transporte y logística.

Total de encuestas realizadas en el sector de transporte:

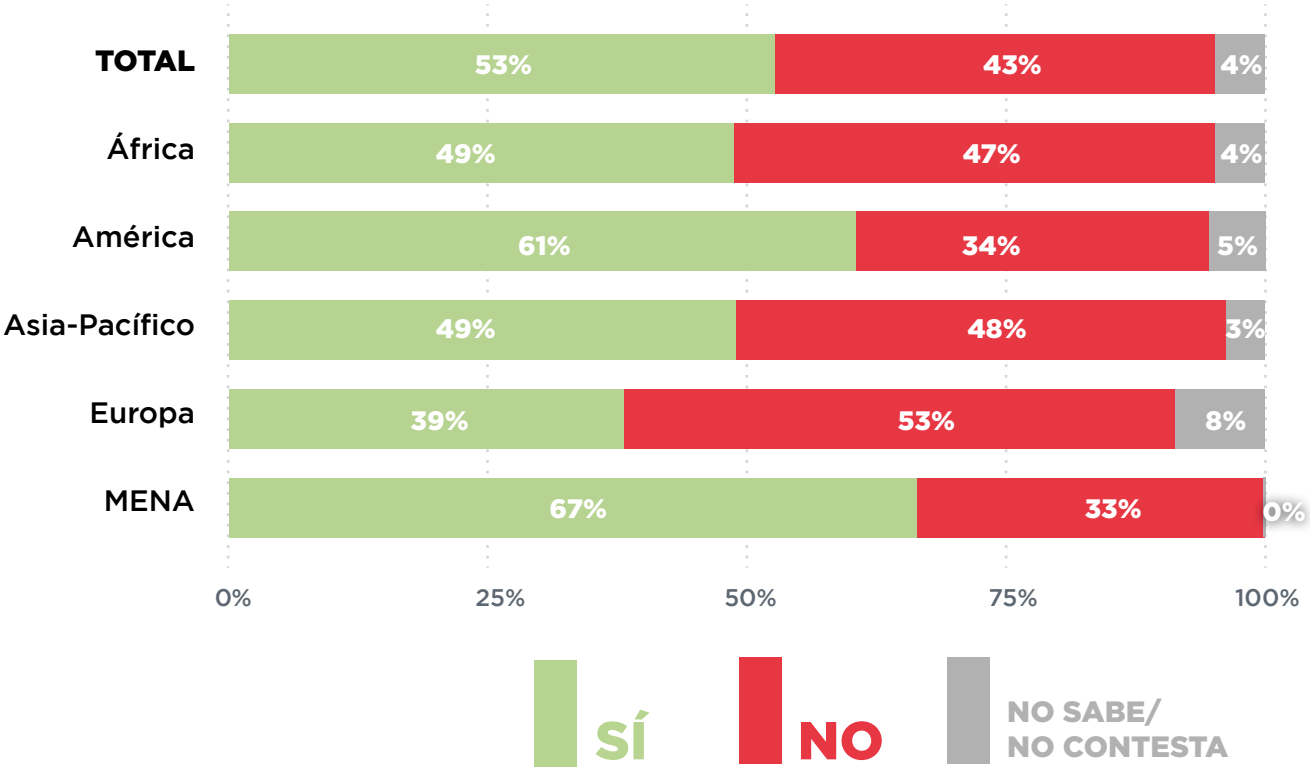
2895 datos.

Imagen de:
Cruz Roja de Kiribati

Conclusiones del sector de transporte y logística

1 Durante la pandemia, solo la mitad **(53%)** de trabajadores/as sintieron que tenían las garantías necesarias para realizar su trabajo sin sentir que ponían en riesgo su vida. En Europa, la mayoría de quienes respondieron **(53%)** sintieron que ponían sus vidas en riesgo al realizar su trabajo, mientras que, en América el **61%** de las personas expresó tener las garantías necesarias.

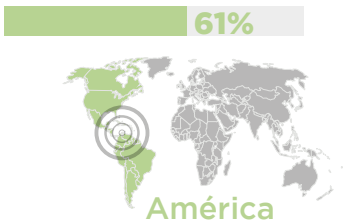
Percepción sobre las garantías necesarias para realizar el trabajo durante pandemia



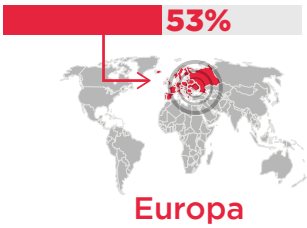
Base: total de personas que pertenecen al sector transporte y logística.

1 **Garantías necesarias para realizar su trabajo**

Sintió que no ponía en riesgo su vida

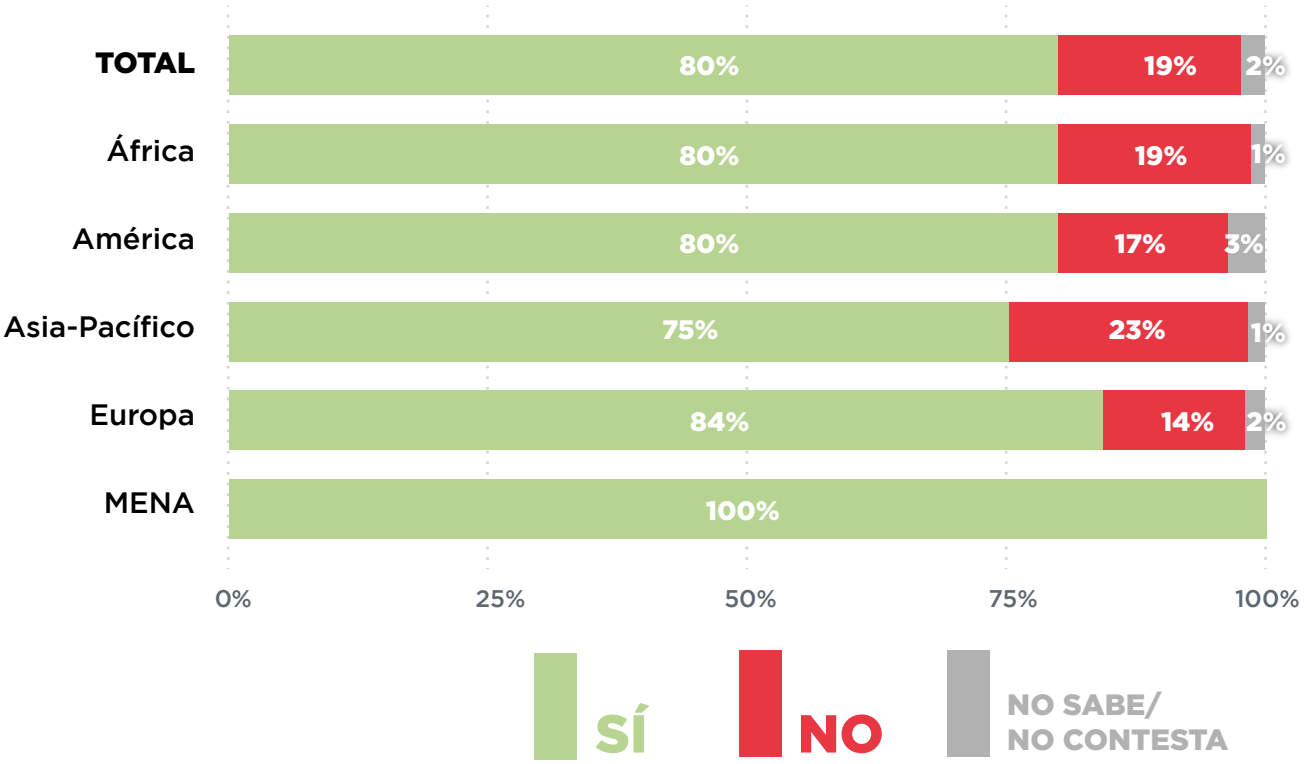


Sintió que ponía en riesgo su vida



2 Si bien es amplio el porcentaje de quienes contaron con elementos de seguridad personal para realizar el trabajo, **2 de cada 10 trabajadores/as (19%)** señalaron lo contrario.

Acceso a elementos de seguridad personal para realizar el trabajo durante pandemia



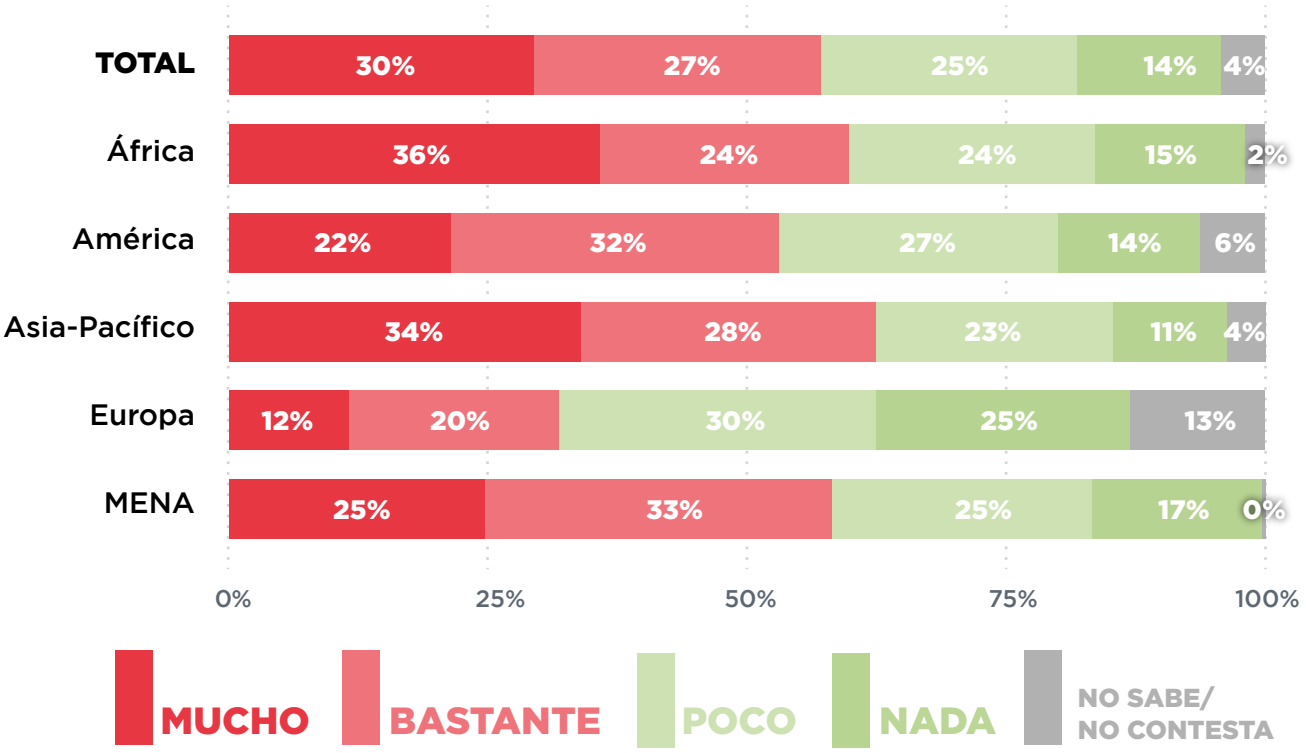
Base: total de personas que pertenecen al sector transporte y logística.

2 **Elementos de seguridad personal**

2 de cada 10 trabajadores/as señalaron que no lo tenían

3 Más de la mitad de las personas encuestadas **(57%)** percibió preocupación de quedarse sin atención médica en caso de tener un problema de salud durante un viaje.

Percepción sobre temores relativos a la salud por la posibilidad de no contar con atención médica



Base: total de personas que pertenecen al sector transporte y logística.

Imagen de: Media Luna Roja de Pakistán

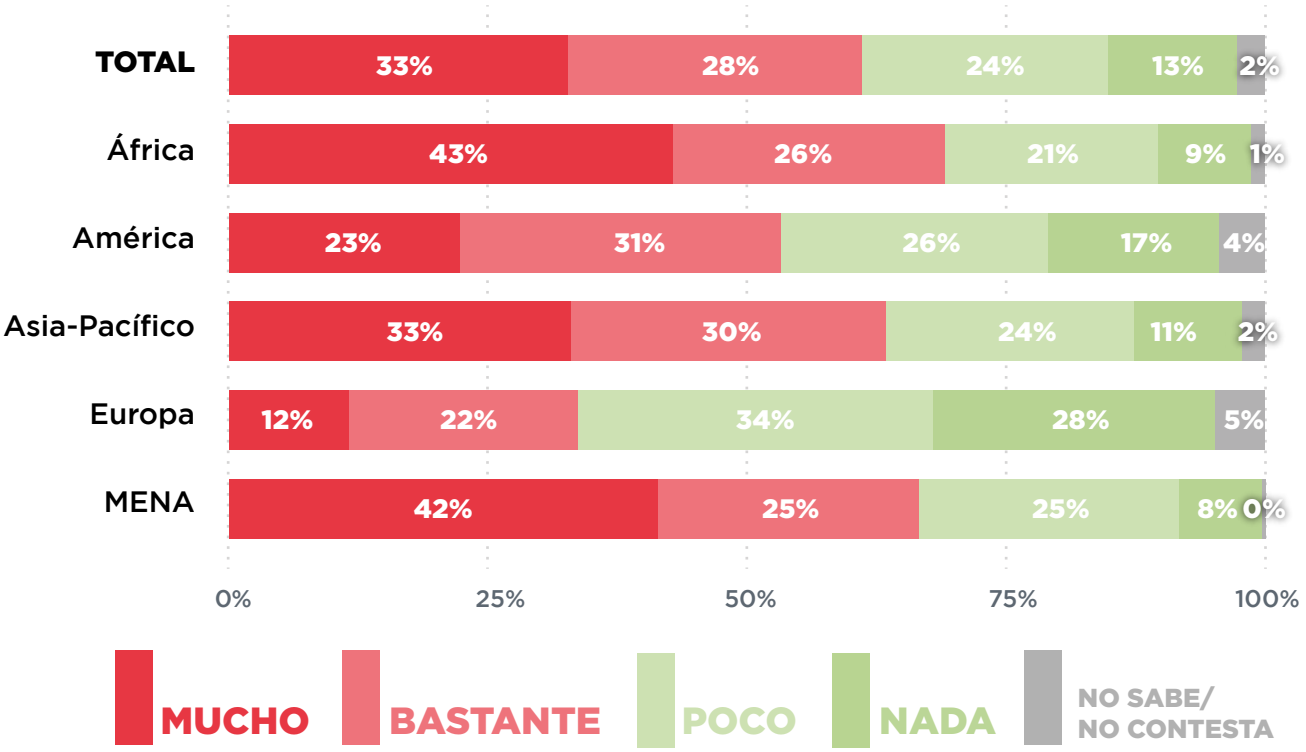
3 **Atención médica durante un viaje**

57%

Percibió preocupación de quedarse sin atención médica en caso de tener un problema de salud durante un viaje

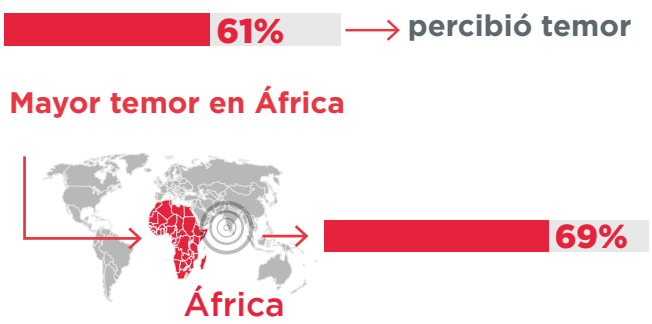
4 Cerca de dos tercios **(61%)** de los/as trabajadores/as de transporte y logística temían por su seguridad durante los viajes. Los niveles más altos de temor se registraron en África, con un **69%** de las personas encuestadas.

Percepción sobre temores por la seguridad física durante los viajes



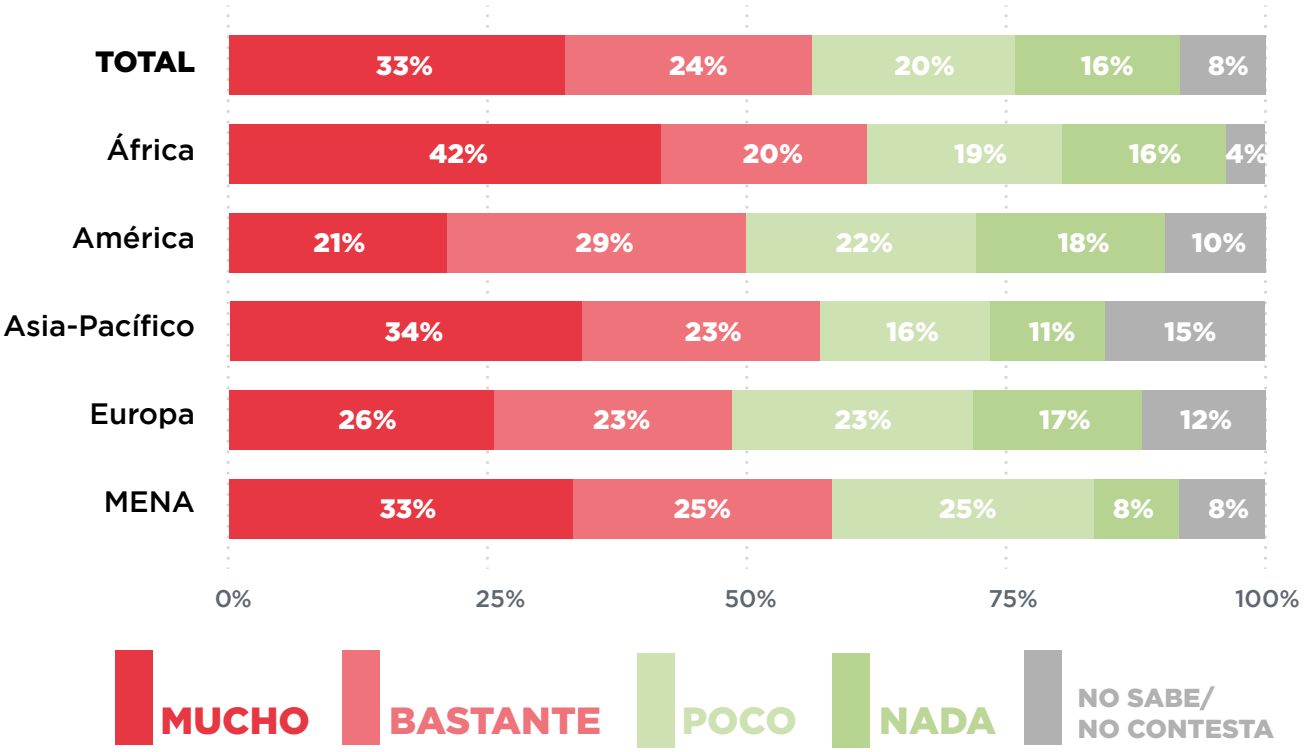
Base: total de personas que pertenecen al sector transporte y logística.

4 **Seguridad durante un viaje**



5 En todas las regiones los/as trabajadores de transporte y logística percibieron preocupación respecto a poder ingresar a otro país o provincia por no contar con documentación sanitaria. Esto fue manifestado por el **57%** de las personas encuestadas.

Percepción sobre la preocupación de no poder ingresar a otro país o provincia por no contar con la documentación sanitaria



Base: total de personas que pertenecen al sector transporte y logística.

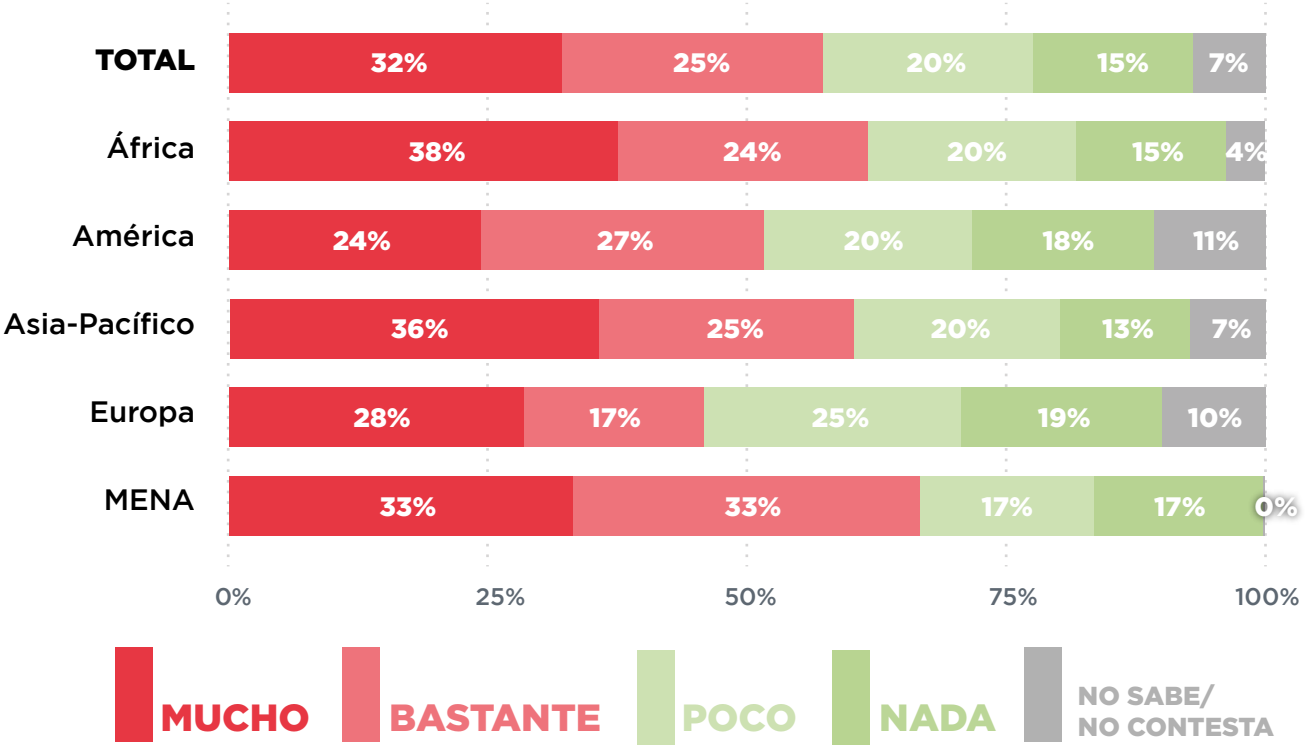
5 Documentación sanitaria

57%

Expresó preocupación por no contar con documentación sanitaria al ingresar a otro país o provincia

6 La mayoría **(57%)** de los/as trabajadores/as tenían miedo de no poder regresar de los viajes laborales a sus hogares por el cierre de fronteras o decisiones de los gobiernos.

Percepción sobre la preocupación por no poder regresar a sus hogares debido al cierre de fronteras o decisiones de los gobiernos



Base: total de personas que pertenecen al sector transporte y logística.

6 **Cierre de fronteras**

57%

Percibió temor de no poder regresar con sus familias luego de un viaje laboral

RECOMENDACIONES

específicas para el sector de transporte y logística:

A Dotar a los/as trabajadores/as de mayor tecnología para facilitar los cruces fronterizos.

B Instalar puestos de asistencia médica y centros sanitarios en pasos de frontera para apoyar a los/as trabajadores/as con chequeos médicos básicos.

C Reforzar puntos fronterizos con puntos de atención múltiples, tales como: comunicación familiar, restablecimiento familiar, información general, cuidados especiales, recomendaciones puntuales, entrega elementos de higiene y cuidado personal.

D Revisar y agilizar los trámites burocráticos en las fronteras y mejorar los mecanismos para asegurar coordinación y colaboración entre autoridades relevantes para facilitar el transporte entre fronteras.

E Reconocer a trabajadores/as de transporte y logística como personal esencial, con las mismas garantías que otros trabajadores/as esenciales.

Sector **empresarial**

CRUZ ROJA ARGENTINA

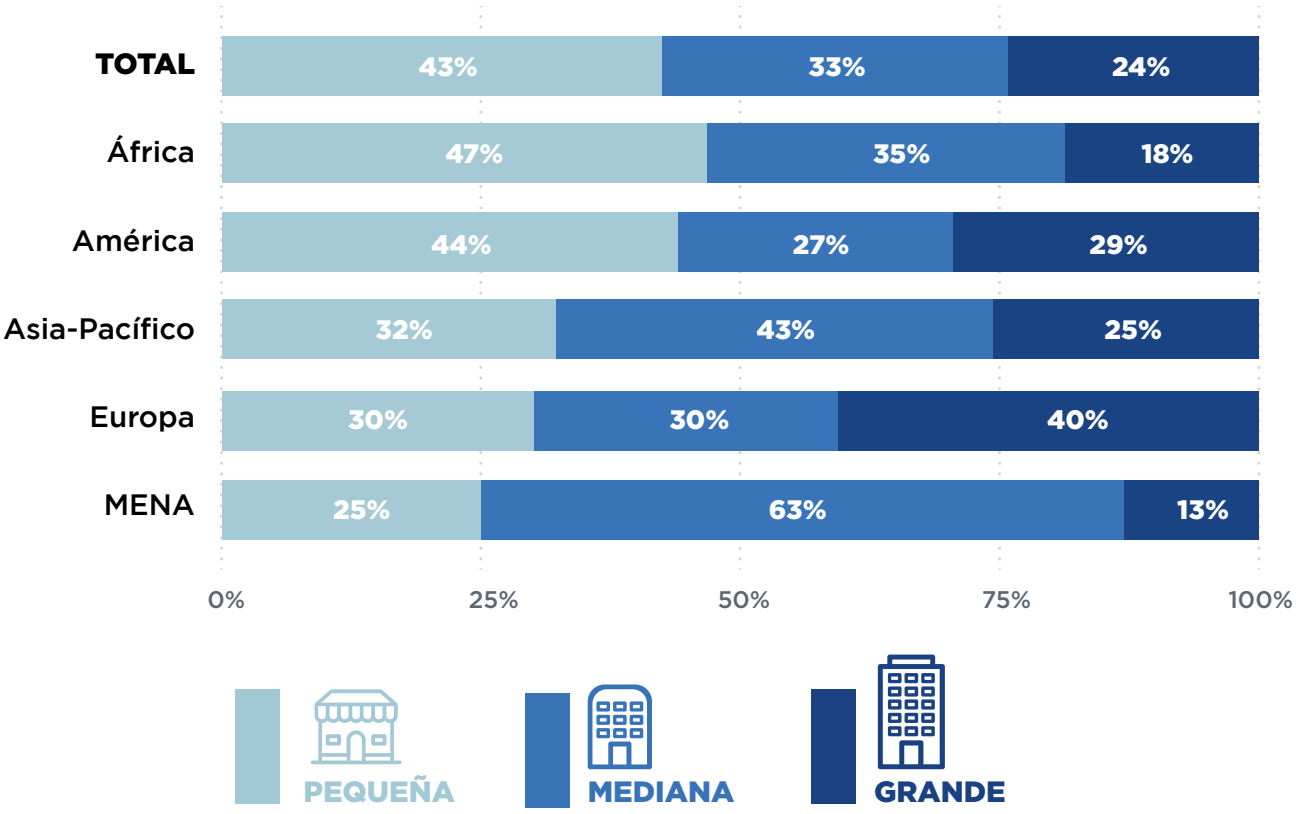
OBSERVATORIO HUMANITARIO

Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

Demografía del personal encuestado

Tipo de empresa en la que trabaja



Base: total de personas que pertenecen al sector empresarial.

Total de encuestas realizadas en el sector empresarial:

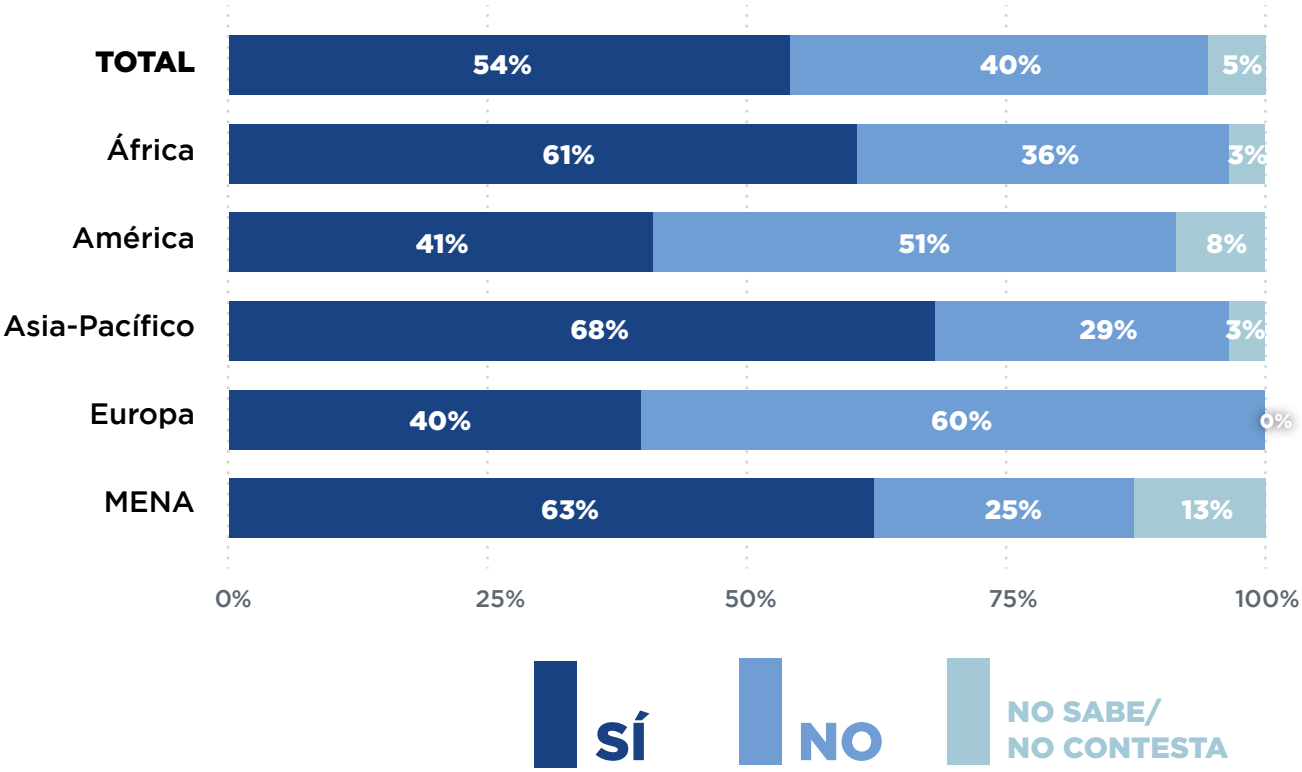
2671 datos.

Imagen de: Cruz Roja Dominicana

Conclusiones del Sector empresarial

1 El **54%** de las personas encuestadas del sector empresarial manifiestan que la empresa en donde trabajan tuvo que reducir personal a causa de la pandemia. En Asia Pacífico **(68%)**, MENA **(63%)**, y África **(61%)** la situación fue más grave que en el resto de las regiones.

Reducción de personal en la empresa debido al contexto económico producido por la pandemia



Base: total de personas que pertenecen al sector empresarial.

1 **Reducción de personal**

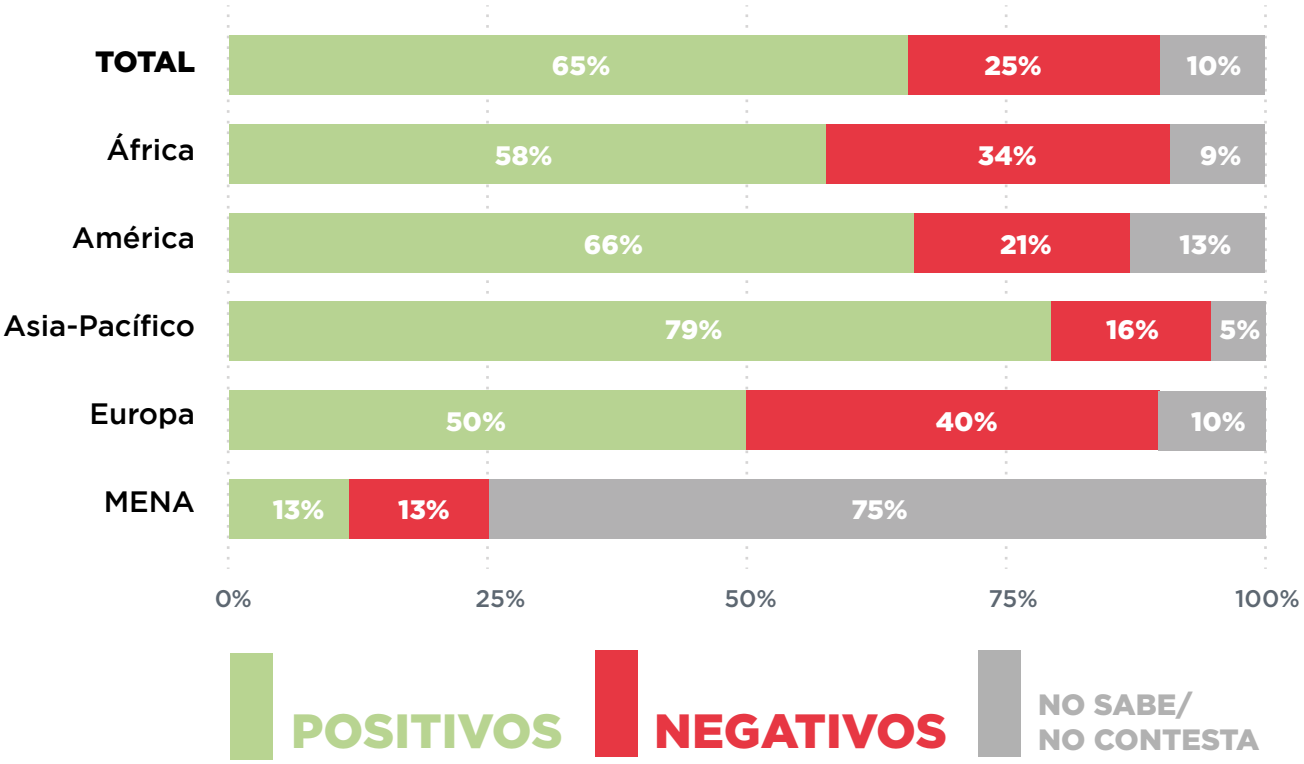
54%

Manifiesta que la empresa en donde trabaja tuvo que reducir personal

Regiones donde la situación fue más grave

2 El **65%** considera que los cambios que produjo la pandemia en el sector fueron positivos. Sin embargo, un **25%** de las personas encuestadas los considera negativos.

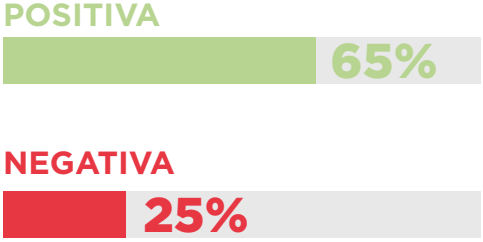
Percepción sobre los cambios producidos por la pandemia



Base: total de personas que pertenecen al sector empresarial.

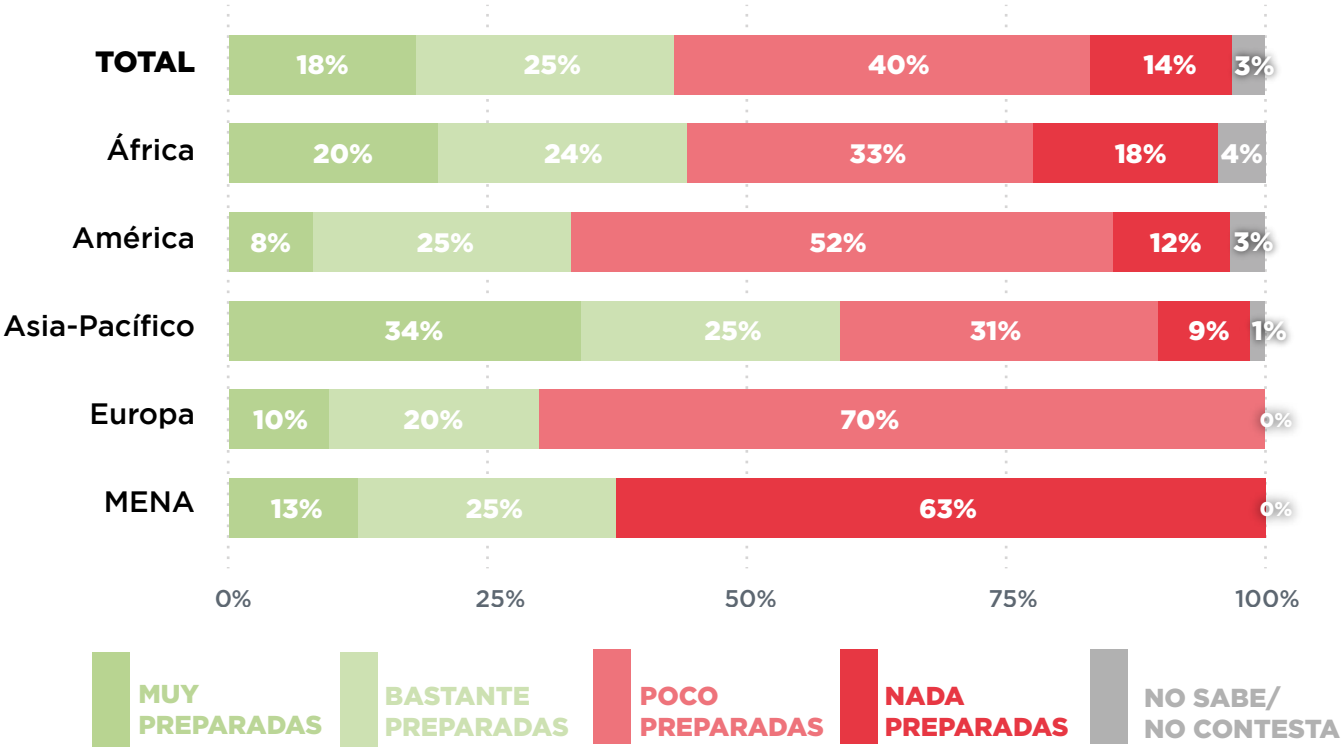
Imagen de:
Cruz Roja Costarricense

2 Percepción de los cambios producidos por la pandemia



3 En todas las regiones, exceptuando Asia Pacífico, las personas encuestadas coinciden en que las empresas de su país no estaban preparadas para adaptarse a los cambios que produjo la pandemia. El **54%** considera que están poco o nada preparadas.

Percepción sobre preparación de las empresas para adaptarse a cambios producidos por la pandemia



Base: total de personas que pertenecen al sector empresarial.

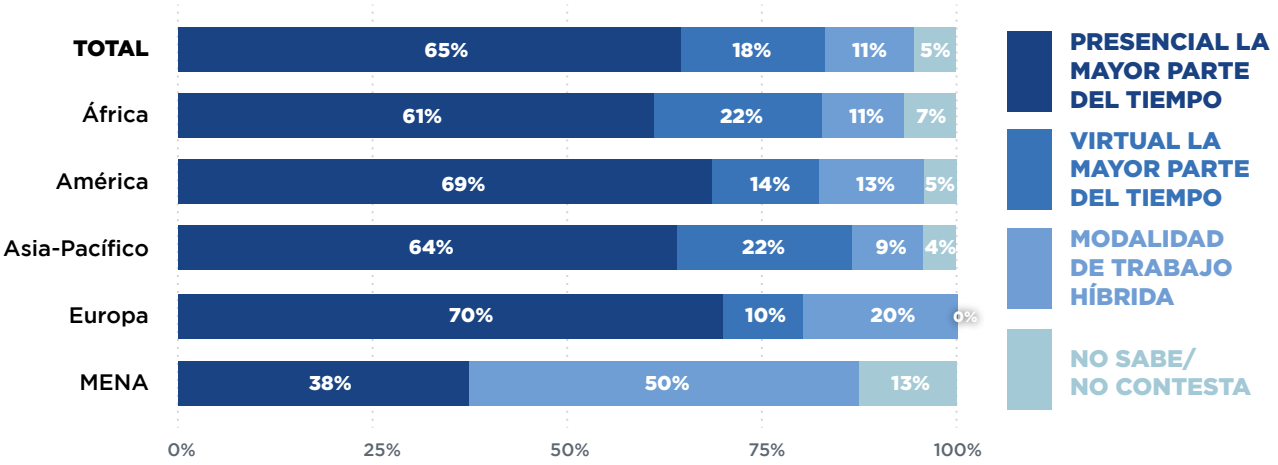
3 **Preparación para adaptarse a los cambios que produjo la pandemia**

54%

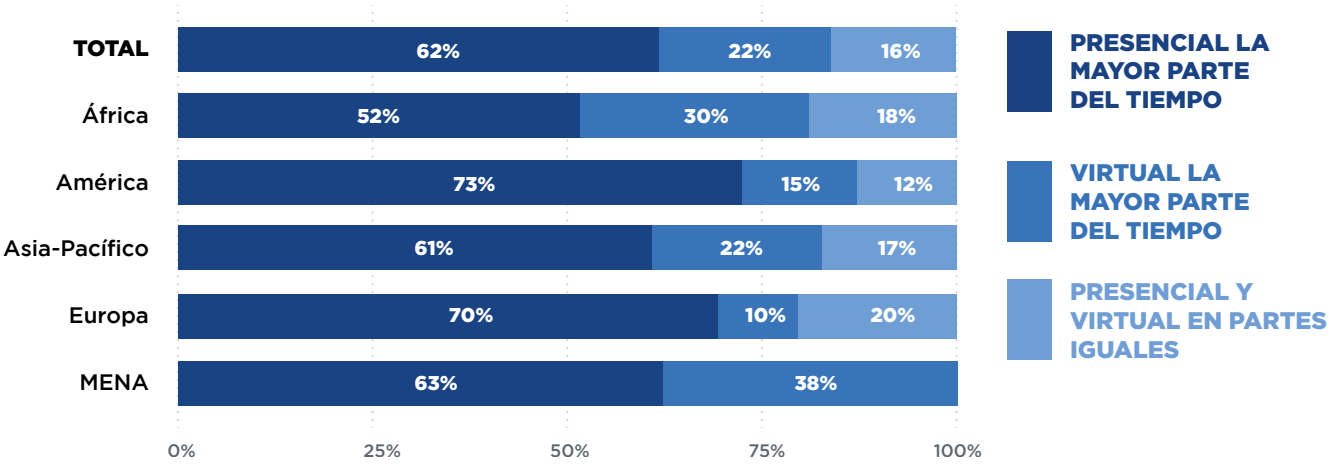
Considera que las empresas están poco o nada preparadas a los cambios se produjeron

4 Si bien durante la pandemia se dio un balance positivo entre la virtualidad y la presencialidad, hoy la mayoría del sector **(62%)** volvió a la presencialidad como metodología de trabajo.

Modalidad de trabajo mantenida en la empresa previo a la pandemia



Modalidad de trabajo desarrollada actualmente en la empresa



Base: total de personas que pertenecen al sector empresarial.

4 **Presencialidad**

62%

Regresó a la presencialidad tras la pandemia

RECOMENDACIONES

específicas para el sector empresarial:

A Incrementar el programa de medios de vida de IFRC en regiones y países que tuvieron significativa caída en puestos de trabajo.

B Trabajar junto a las empresas, especialmente las pequeñas y medianas (PyMEs) para adaptarse a los cambios que impulsó la pandemia.

C Implementar intervenciones para reducir la brecha digital y capacitar al personal del sector en el uso de nuevas tecnologías.

D Capacitar y actualizar al personal en materia de trabajo remoto y/o híbrido y dotar de los insumos tecnológicos requeridos.

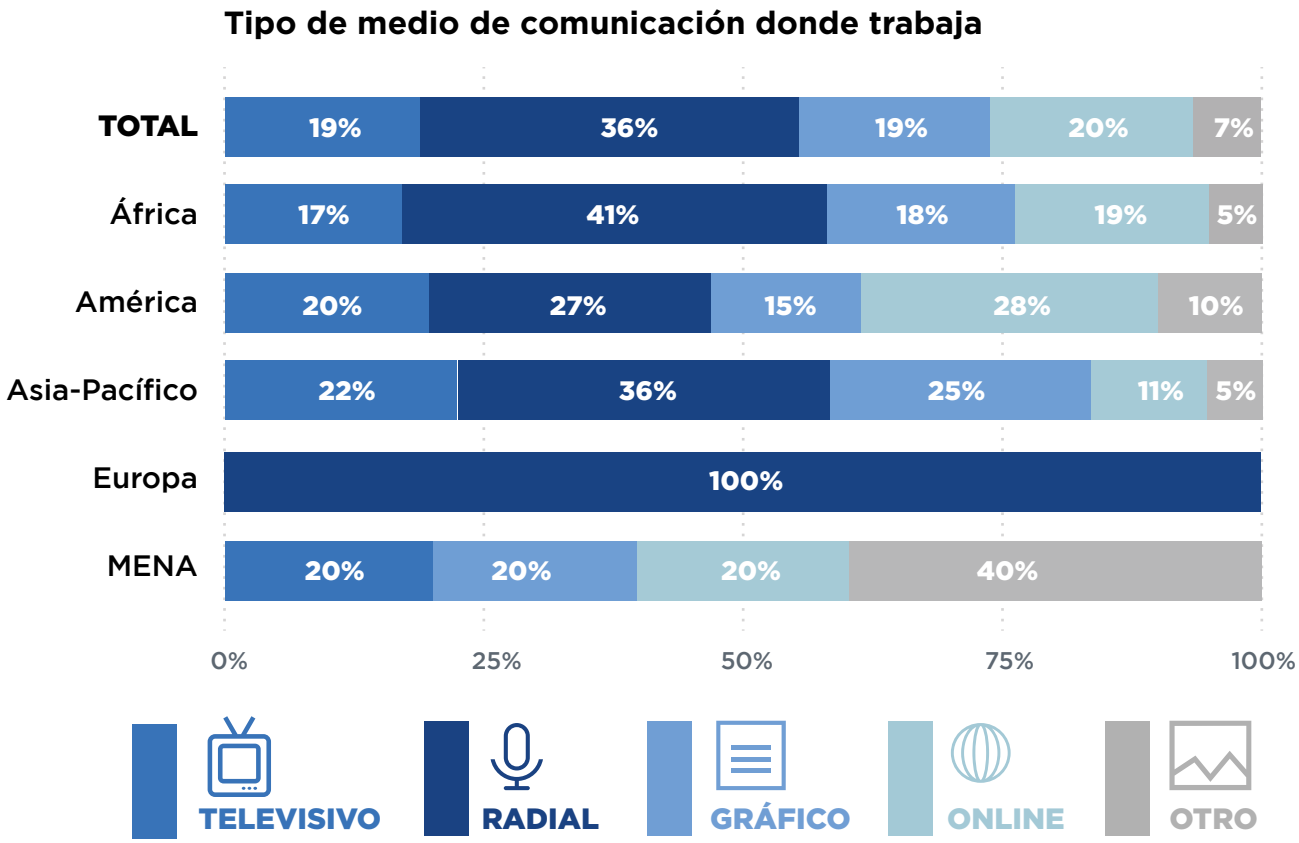
Sector de **medios de comunicación**

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATORIO HUMANITARIO
Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC

Demografía del personal encuestado



Base: total de personas que pertenecen a medios de comunicación.

Total de encuestas realizadas en el sector medios de comunicación:

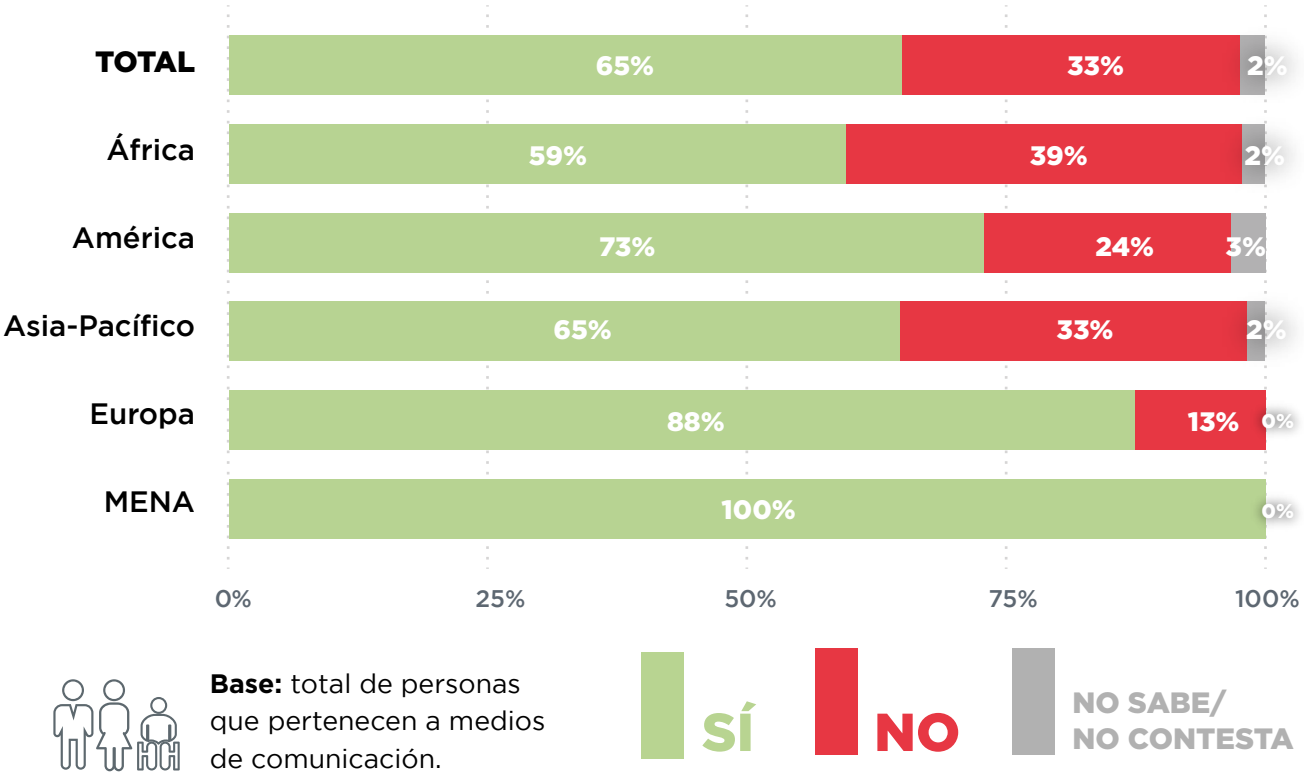
1494 datos.

Imagen de:
Cruz Roja de Kiribati

Conclusiones del sector de medios de comunicación

1 El **83%** de las personas encuestadas indica que contó con elementos de seguridad personal para realizar su trabajo. Sin embargo, solo el **65%** manifiesta que tuvo acceso a las garantías necesarias para realizar su trabajo de forma segura sin sentir que ponían en riesgo su vida. Un tercio del sector indica que no contó con dichas garantías. Esta situación se vió concentrada en las regiones de África **(39%)**, Asia Pacífico **(33%)** y América **(24%)**.

Percepción sobre las garantías necesarias para realizar el trabajo de forma segura



Base: total de personas que pertenecen a medios de comunicación.

SÍ
NO
NO SABE/ NO CONTESTA

1 **Garantías necesarias para realizar el trabajo**

Contó con elementos de seguridad personal

83%

Sintió que no ponía en riesgo su vida

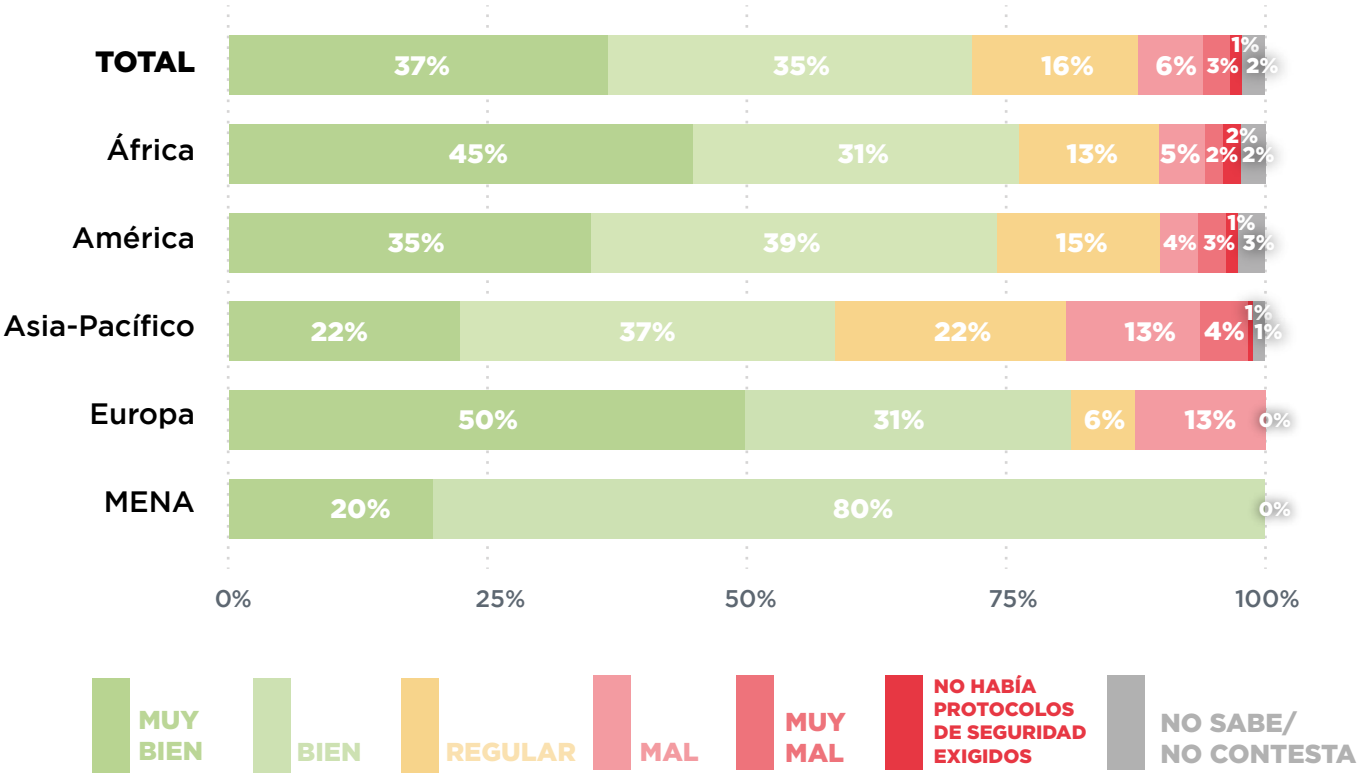
65%

33%

Un tercio del sector indica que no contó con dichas garantías

2 Más del **70%** de las personas encuestadas considera que su lugar de trabajo se adaptó bien y muy bien al trabajo remoto y/o a la incorporación de los protocolos de seguridad exigidos.

Percepción sobre la adaptación del medio donde se desempeñaba al trabajo remoto e incorporación de protocolos de seguridad



Base: total de personas que pertenecen a medios de comunicación.

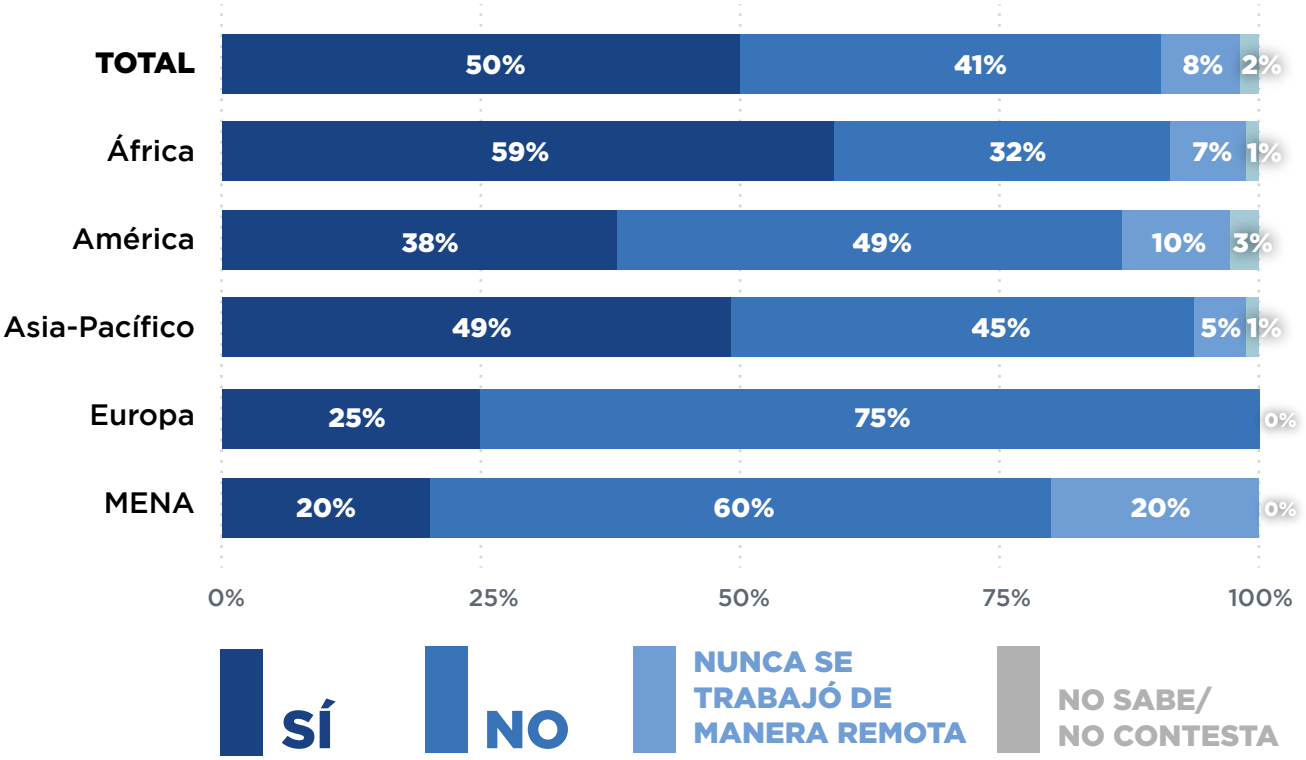
2 Adaptación

+70%

Consideró que su lugar de trabajo se adaptó bien y muy bien al trabajo remoto y/o a la incorporación de los protocolos de seguridad exigidos

3 En este sector es en el cual se percibe un mayor balance entre la presencialidad y la virtualidad, que continua post pandemia. El **50%** indica que en su lugar de trabajo se continúan desarrollando tareas de manera remota.

Continuidad de trabajo remoto en el medio principal donde se desempeña



Base: total de personas que pertenecen a medios de comunicación.

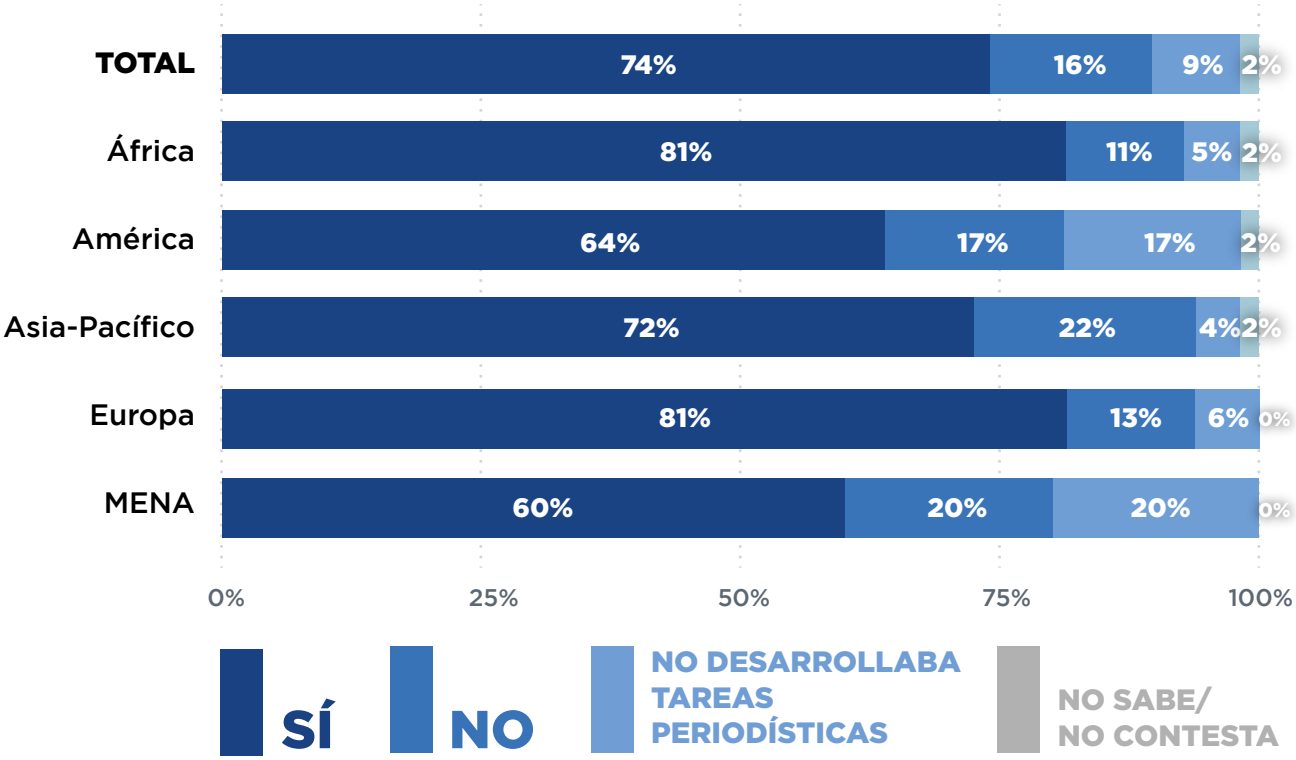
3 **Modalidad de trabajo**

50%

Indicó que continúa trabajando de forma remota

4 El **74%** de las personas encuestadas indica que dedicó parte de sus tareas periodísticas a escribir y/o hablar sobre COVID-19, más allá que sus temas habituales fuesen otros

Dedicación a cubrir temáticas relacionadas a la pandemia, más allá de las tareas habituales que desempeñaba



Base: total de personas que pertenecen a medios de comunicación.

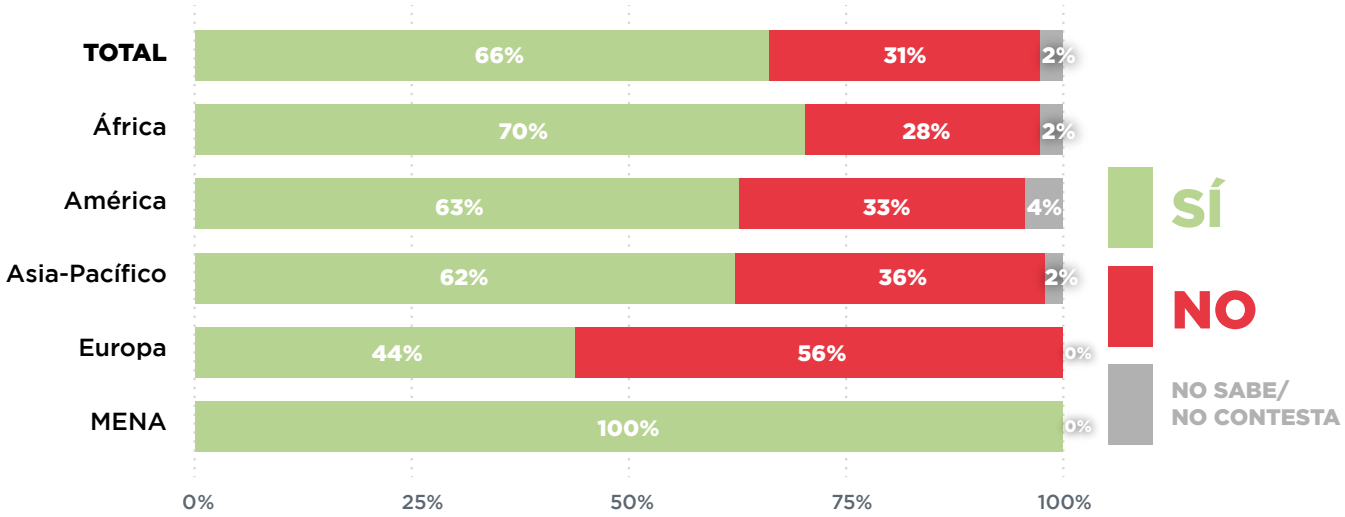
4 Publicaciones y fuentes de información

74%

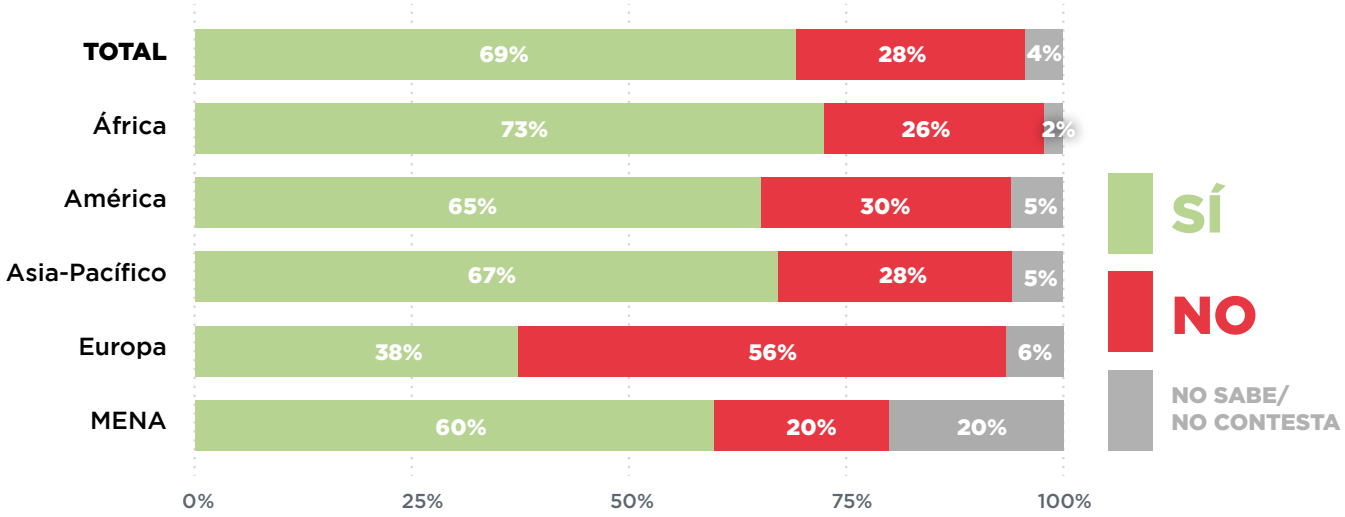
Dedicó parte de sus tareas periodísticas a hablar o escribir sobre COVID-19

5 Más del **60%** considera que cambiaron las fuentes de información. Además, el **69%** de las personas encuestadas manifiesta que cambió el modo de contactarse con las fuentes durante la pandemia.

Percepción sobre el cambio en las fuentes de información durante la pandemia



Percepción sobre el cambio en el modo de contactarse con fuentes de información durante la pandemia



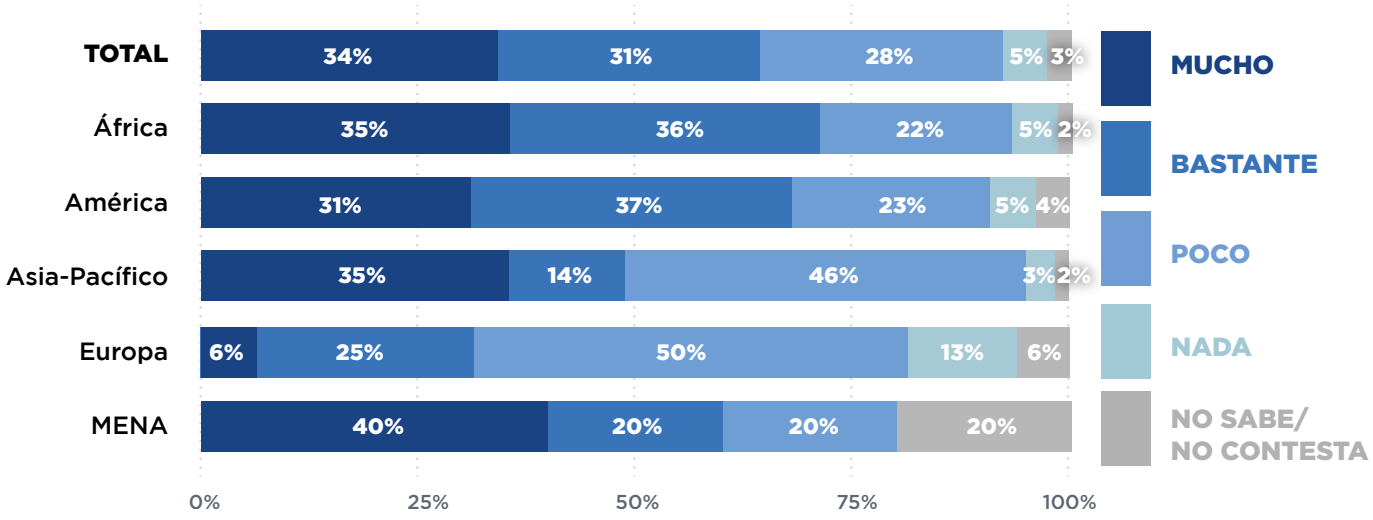
Base: total de personas que pertenecen a medios de comunicación.

5 Publicaciones y fuentes de información

Cambió el modo de contactarse con las fuentes de información

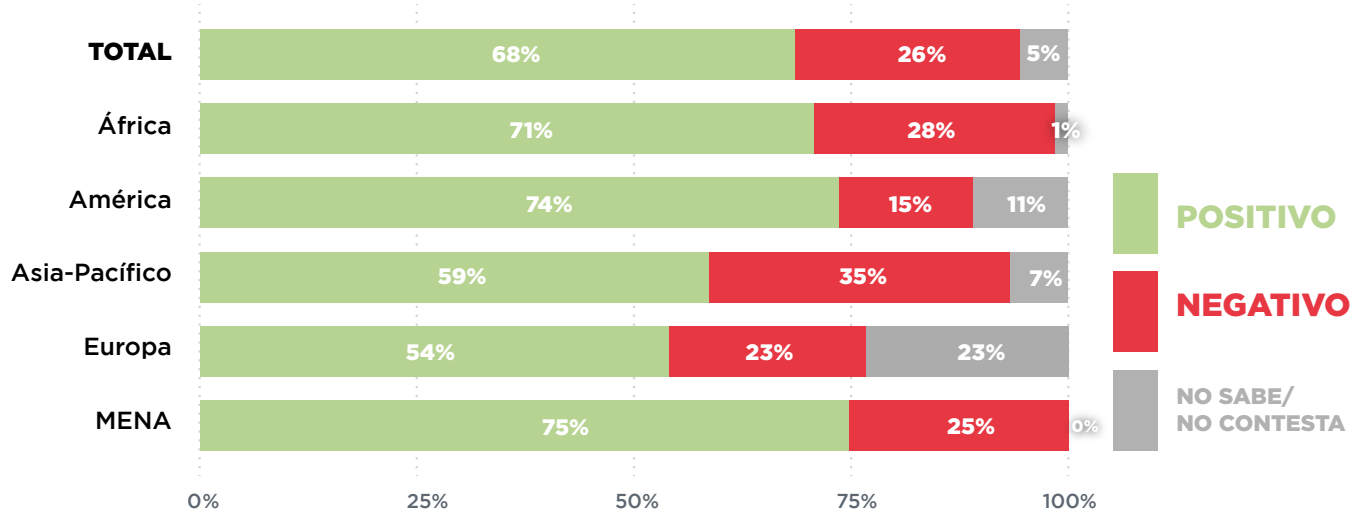
6 El **65%** de las personas encuestadas cree que a raíz de la pandemia cambió mucho o bastante la manera de hacer periodismo. En las regiones de Europa y Asia Pacífico no existe tal coincidencia.

Percepción sobre los cambios en la manera de hacer periodismo



Base: total de personas que pertenecen a medios de comunicación.

Valoración sobre el cambio en la manera de hacer periodismo



Base: total de personas que pertenecen a medios de comunicación y que dicen que cambió (mucho, bastante, poco) la manera de hacer periodismo

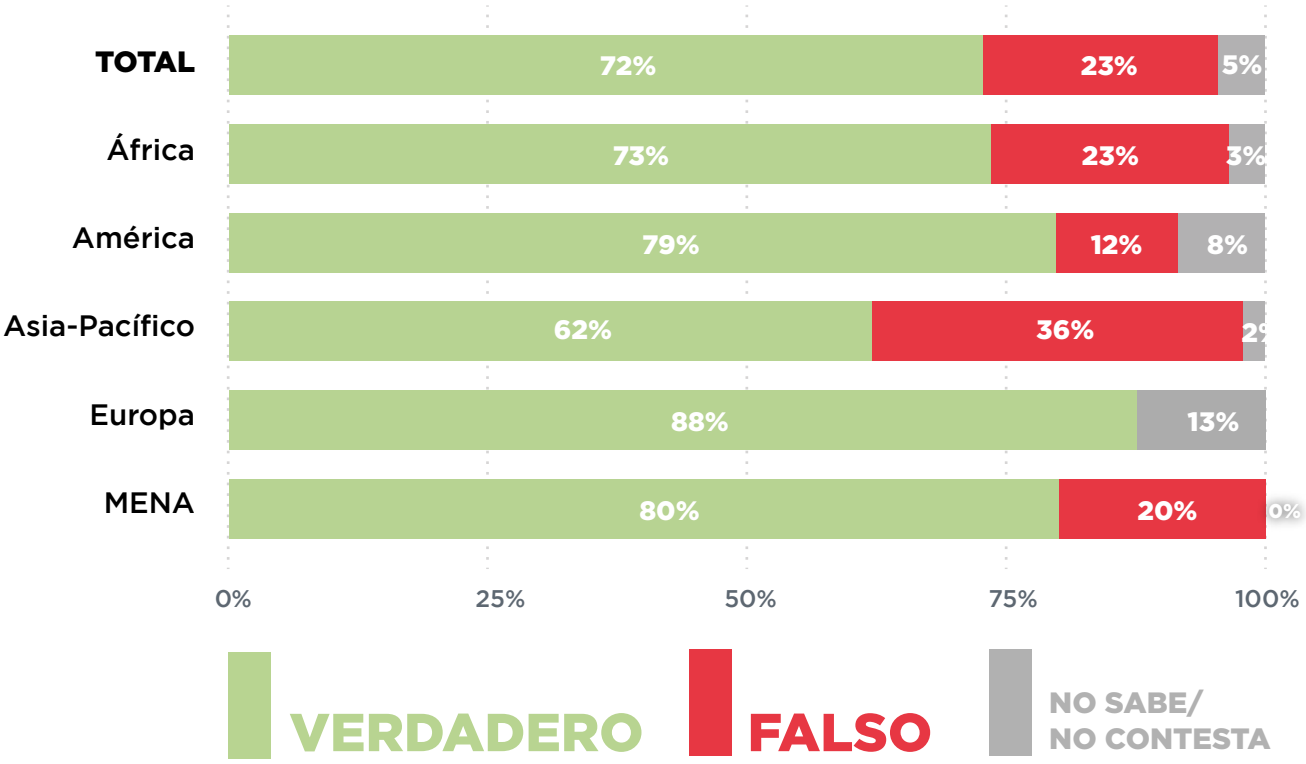
6 **Publicaciones y fuentes de información**

65%

Indica que cambió mucho o bastante la manera de hacer periodismo

7 Se registra una amplia creencia en todas las regiones de que hubo una gran proliferación de fake news. El **72%** de las personas encuestadas coinciden al identificar esta problemática.

Percepción sobre la proliferación de fake news durante la pandemia



Base: total de personas que pertenecen a medios de comunicación.

Imagen de:
Media Luna Roja de Pakistán

7 Fake news

72%

De las personas encuestadas coinciden de que hubo una gran proliferación de fake news

RECOMENDACIONES

específicas para el sector de medios de comunicación:

A Es clave para todos los sectores que los medios de comunicación unifiquen su comunicación sobre las nociones claves vinculadas a la pandemia o emergencia en curso para así limitar fake news y brindar seguridad a la ciudadanía en general.

B Armar y dar seguimiento a protocolos de seguridad en ámbitos de trabajo y en el trayecto de movilidad entre espacios laborales y domésticos.

C Promover procesos internos de validación de información y detección temprana de fake news.

D Capacitar y actualizar al personal sobre nuevas tecnologías aplicadas al sector de medios de comunicación en todas sus modalidades.

Cierre

Este informe presenta una serie de conclusiones y recomendaciones que fueron desarrolladas a partir del análisis realizado sobre las diferentes experiencias, percepciones y problemáticas vivenciadas por las personas que trabajan en cada uno de los sectores incluidos en esta investigación. Más de 16.000 personas han colaborado dando respuesta a la encuesta realizada. El reconocimiento y valorización de los saberes acumulados por estos sectores, que permitieron mantener el funcionamiento del mundo, nos prepara para enfrentar futuros eventos similares de manera más efectiva.

Se desprende de las conclusiones del informe la importancia de que las organizaciones humanitarias escuchen las voces de las comunidades no solo para responder a sus necesidades en contextos de emergencia o futuras pandemias; sino también para trabajar en fortalecer capacidades que fueron de utilidad en el abordaje de la pandemia.

Recuperar estos hallazgos permite que tanto las organizaciones humanitarias como los actores involucrados tengan las herramientas para reflexionar y generar acciones en busca de brindar las garantías necesarias a las personas que desarrollan sus trabajos en contextos similares a los de la pandemia.

ACERCA DEL OBSERVATORIO HUMANITARIO

El **Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina**, es un **Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC)** e integra el **Consorcio de Investigación de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (RC3)**. Es un espacio de investigación para la acción. A través del conocimiento y la sensibilización, busca favorecer la comprensión y el abordaje de las distintas situaciones que emergen en la sociedad desde una perspectiva humanitaria.

https://cruzroja.org.ar/observatorio-humanitario/

CRUZ ROJA ARGENTINA

OBSERVATORIO HUMANITARIO

Centro de Referencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

IFRC