



Sintiend el pulso

Reflexiones personales
sobre el impacto de la
crisis de COVID-19

De participantes y personal de los programas de Desarrollo Inclusivo Basado en la Comunidad (DIBC) en cuatro países.

cbm
christian blind mission

...AND GIVEN ASSISTANCE
...THE GOVERNMENT
TO BE ABLE TO EXPRESS MY OWN VIEWS.



Introducción

La pandemia de COVID-19 ha tenido consecuencias enormes para las poblaciones de todos los países alrededor mundo. Para controlar la propagación del virus y evitar el colapso de los sistemas sanitarios, los gobiernos tomaron medidas de respuesta que han tenido impactos significativos en las comunidades y en los programas comunitarios.

Antes de la COVID-19, las personas con discapacidad ya se encontraban entre los grupos poblacionales más excluidos y vulnerables, y han enfrentado barreras adicionales en su vida cotidiana al desarrollarse la pandemia. Con demasiada frecuencia, han sido excluidas de las medidas de respuesta y como resultado, han experimentado vulnerabilidades crecientes. A la vez, comprometerse con las comunidades y utilizar las plataformas y redes comunitarias para impulsar las soluciones inclusivas dirigidas por la comunidad, han demostrado ser estrategias poderosas para asegurar que no se deje a nadie atrás durante la respuesta a la pandemia.

De manera consciente, CBM está abriendo espacios para las voces y perspectivas de las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas para que cuenten sus propias historias y hablen por sí mismas. Por lo tanto, este proyecto de investigación está encaminado a proveer espacios seguros para participantes de programas de Desarrollo Inclusivo Basado en la Comunidad (DIBC) en 4 países, invitándoles a compartir sus perspectivas sobre la situación actual.

El estudio 'PULSO' analiza cómo las personas con discapacidad y las trabajadoras y trabajadores de DIBC en sus comunidades perciben el impacto de la pandemia, así como los mecanismos de afrontamiento predominantes a nivel individual, familiar y comunitario. Las y los participantes discutieron su bienestar personal, los desafíos prácticos durante la pandemia y sus mecanismos de afrontamiento. En este contexto, también reflexionaron sobre su resiliencia individual y crecimiento personal. Las entrevistas fueron realizadas entre octubre y noviembre de 2020

en Bolivia, Níger, Zambia y Filipinas, por investigadoras e investigadores locales experimentados, algunos de los cuales eran personas con discapacidad.

En todos los países, se identificaron varios temas globales, tales como las emociones negativas (miedo y ansiedad, que a menudo producen incomodidad y fatiga), los desafíos comunicacionales y las barreras adicionales para acceder a los servicios comunitarios. Además, la organización del trabajo y las condiciones laborales de las trabajadoras y trabajadores de DIBC han cambiado de manera considerable durante la pandemia, llevando a desafíos psicosociales y exacerbando a menudo sus vulnerabilidades existentes. Los estilos personales de afrontamiento tales como la auto-conciencia y la auto-reflexión que llevan al ajuste de la vida, la búsqueda de apoyo y el pensamiento racional han probado ser cruciales y muchas veces han resultado en mayor afecto y gratitud en circunstancias difíciles.

La pandemia no se ha acabado y seguirá impactando las comunidades. Es probable que tendrá efectos duraderos en muchas sociedades.

La pandemia no se ha acabado y seguirá impactando las comunidades. Es probable que tendrá efectos duraderos en muchas sociedades. La pandemia no se ha acabado y seguirá impactando las comunidades. Es probable que tendrá efectos duraderos en muchas sociedades. Dado que toda crisis también presenta oportunidades, es importante no sólo asegurar que las vulnerabilidades de las personas con discapacidad no aumenten más. Es igualmente crucial que no se pierdan las nuevas oportunidades para que las personas con discapacidad participen en sus comunidades. Esta investigación complementa la literatura creciente sobre la COVID-19 al ilustrar los efectos de la pandemia para las personas vinculadas con los programas de DIBC de CBM. Le deseo una buena y reveladora lectura.



Dominique Schlupkothen

Director, Desarrollo Inclusivo Basado en la Comunidad



Metodología

Este estudio se enfoca en las percepciones y voces especialmente de las personas que raras veces son escuchadas, brindando una exploración adecuada de los temas, procesos, descripciones, significados y perspectivas de las y los participantes.

Investigadoras e investigadores vinculados con los movimientos locales de discapacidad realizaron un total de 55 entrevistas abiertas, de carácter individual (por teléfono o video) que exploraron el impacto de la pandemia en las vidas sociales y laborales así como en el bienestar personal de las y los participantes. 44 de estas entrevistas se realizaron con participantes/ personas con discapacidad de programas de DIBC, mientras que 11 se llevaron a cabo con el personal de programa de DIBC. Cada sesión duró un promedio de 60 minutos.

Se desarrolló un formato para guiar las entrevistas y discusiones que proporcionara uniformidad entre los grupos y participantes. Las y los participantes fueron convocados a través de muestreo intencional. Se transcribieron textualmente las entrevistas, y después se realizó un análisis temático para extraer temas conceptuales clave. Philippe Chaize (Asesor Global en DIBC) ha contribuido de manera significativa al análisis de las entrevistas, así como a la capacitación de investigadoras e investigadores de campo.

Ética

Se respetaron en la medida de lo posible todos los procedimientos éticos, dada las limitaciones de las entrevistas en línea y la visibilidad e interacciones que implican. Las entrevistadoras y entrevistadores ofrecieron a cada participante información clara acerca del proyecto, los derechos de las y los participantes, así como la opción de mantener anónimos los materiales (es decir, las fotos) que enviaron. A quienes participaron en las entrevistas se les informó del alcance del ejercicio y sus resultados, y se les brindó el espacio para ejercer sus derechos, incluyendo el de retirarse de las entrevistas en cualquier momento. Dentro de lo razonablemente posible, se aseguraron la confidencialidad y la anonimidad al escribir el informe. Para evitar señalar a ninguna persona en las entrevistas, decidimos mantener anónimas (lo más que pudimos) las narrativas individuales.

Dr Jörg Weber

Asesor Global Principal

Desarrollo Inclusivo Basado en la Comunidad



Cómo las y los participantes de los programas de DIBC se sintieron afectados por la pandemia

Al centro de todo programa de DIBC están las personas con discapacidad. Son una parte esencial de la implementación de las actividades programáticas así como la garantía de su sostenibilidad. Hemos captado los desafíos y las oportunidades de cómo la pandemia ha impactado en las vidas de las personas con discapacidad en diferentes áreas de su cotidianeidad.

Resultados principales de la investigación

Resultados principales de las entrevistas con participantes de programas de DIBC

Desafíos

- La pandemia de COVID-19 afecta a las personas con discapacidad de igual o aun mayor grado que a cualquier otra persona (p.7)
- El impacto económico negativo para las personas con discapacidad (p.8)
- La falta de información accesible para personas con discapacidad (p.10)
- Barreras físicas adicionales como resultado de las medidas (no accesibles) de protección contra la Covid-19 (p.10)
- Los mecanismos de protección social y las redes de seguridad fueron insuficientes y discriminatorias, pero el apoyo de las Organizaciones de Personas con Discapacidad (OPD) ayudó (p.11)
- Reducción en la autonomía personal (p.13)
- Reducido acceso a los servicios de salud (p.13)

Oportunidades

- Importancia de involucrar a las personas con discapacidad en las actividades de respuesta a la COVID-19 (p.15)
- Estar más cercanos (p.16)
- Nuevas habilidades y recursos (p.17)
- Impacto positivo en la higiene personal y los hábitos nutricionales (p.17)





Desafíos

La pandemia de COVID-19 afecta a las personas con discapacidad de igual o aun mayor grado que a cualquier otra persona

Para algunas personas entrevistadas, la pandemia trajo el miedo a contagiarse y morir de la COVID-19.

Como una de las medidas más restrictivas, el confinamiento afectó las vidas de muchas personas, modificando muchos aspectos de su vida social...

Andrea, Bolivia



“Fui al médico en Plaza Ballivian. Me aseguró que tenía coronavirus y me dijo: ‘vas a morir porque eres una persona anciana; luego, morirán tus hijos’. Después de eso, vine a mi casa llorando, porque él siguió repitiendo que iba a morir con el coronavirus y luego mis hijos se iban a morir. He llorado mucho en todo ese tiempo”.

fatoumata, Níger



“El toque de queda era de 5 p.m. a 5 a.m. Así que, realmente sufro por esta situación, porque ya no puedo salir después del toque de queda. Estaba encerrada en casa. No podía practicar mi religión como debería, porque a partir de las 7 p.m. estábamos confinados en casa”.

“Fue difícil cumplir con el distanciamiento social porque estamos acostumbrados a la cercanía”

Elida, Zambia

... y limitando las interacciones sociales.

Raquel, Bolivia

“Tengo un grupo de amistades a quienes conocí jugando baloncesto antes de la cuarentena, de la asociación de deportes integrados. Tristemente, desde el comienzo del confinamiento, ya no les he visto más, ya no hemos jugado juntos. Me imagino que no volveremos a jugar el baloncesto en un buen tiempo”.

Otras medidas que afectaron profundamente a las personas incluyeron el distanciamiento físico y el llevar mascarilla.

Elida, Zambia

“Llevar mascarilla me afectó porque no me siento cómoda llevándola. Fue difícil cumplir con el distanciamiento social porque estamos acostumbrados a la cercanía”.

A menudo, la obligación del distanciamiento social ha negado a las personas la posibilidad de experimentar los momentos felices de los cuales normalmente serían parte.

Mariamama, Níger

“La medida relativa a la no congregación de personas me afectó mucho porque mi hermana menor dio a luz en este período; pero desafortunadamente, no pudimos asistir al bautizo”.

El impacto económico negativo para las personas con discapacidad

La pérdida de actividad debido a las restricciones de viajes, el despido, la reducción salarial... el empeoramiento de la economía, tuvo un impacto enorme en los ingresos personales y familiares.

Andrés, Bolivia

“Más que todo, afecta nuestras finanzas. La pandemia nos impactó mucho. Ya estábamos gastando los últimos ahorros que teníamos. Tuvimos que pedir un préstamo”.

fatoumata, Níger

“La pandemia ha cambiado negativamente nuestras vidas porque mi esposo es taxista y con estas medidas tomadas por el gobierno, le está siendo muy difícil satisfacer las necesidades de la familia. A veces es difícil conseguir el dinero para comprar aun los condimentos. La pandemia de coronavirus también ha afectado mi salario, porque desde la llegada de la pandemia, no estoy recibiendo mi sueldo”.

Consecuentemente, la falta de ingresos tuvo un impacto directo en la nutrición y la salud.

Andrea, Bolivia

“Entonces lloraba y me preguntaba cómo iba a pagar la electricidad, el gas, el agua. El mes pasado mi esposo me mandó algo de dinero; con eso he pagado los servicios y he ido a comprar un poco de carne. Dado que no era mucha, la sequé y así poco a poco preparé sopas”.

Nabanji, Zambia

“Aun la comida en casa fue afectada de alguna manera porque no tenía dinero suficiente para comprar alimentos para mis hijos”.



La falta de información accesible para personas con discapacidad

Jika, Zambia

“Se hacían anuncios con megáfonos y se repartían volantes. Algunos de nosotros no podíamos leer los folletos porque no podemos ver. De modo que algo en Braille sería de ayuda”.



Gabriela, Bolivia

Madre de una niña con dificultades para oír

“Mi hija no sabía para nada lo que estaba pasando, no entendía lo que veía en la calle o en la televisión, o por qué uso mascarilla; no tenía la información. Como madre, me sentí impotente porque no sabía cómo explicarle que había una pandemia, que había un virus, no sabía explicárselo. Así que, hablando con algunos profesores, intentaron enviar videos, para poder explicárselo”.



Barreras físicas adicionales como resultado de las medidas (no accesibles) de protección contra la Covid-19

Además, en muchos lugares las instalaciones públicas puestas a la disposición de las personas como medida de higiene para limitar la propagación del virus, no fueron para nada accesibles.

Entre las distintas medidas, el distanciamiento físico constituyó un desafío para las personas que requieren asistencia. También implicó que las personas necesitaban hacer una solicitud adicional a su asistente, por ejemplo, que debía llevar mascarilla. Cuando no podían hacerlo, rehusaban la asistencia para evitar los riesgos y por lo tanto, las personas con discapacidad perdían oportunidades para moverse. También se requiere la asistencia personal que implica relaciones físicas cercanas, lo cual a menudo se imposibilitó con esta medida.

Moses, Zambia

“Tengo dificultades con el lavado de las manos, porque los cubos y las palanganas generalmente están elevados, y si no hay nadie en casa, no puedo lavar mis manos hasta que alguien regrese”.



Jika, Zambia

“En las tiendas donde hay instalaciones para el lavado de las manos, necesitan asegurar que alguien que puede ver dónde está, nos guíe. Si voy solo con mi bastón, sería difícil para mí saber dónde está el equipo”.



Enock, Zambia

“Distanciamiento social – como persona usuaria de silla de ruedas, se han restringido mis movimientos, pues necesito asistencia para subir al transporte público (autobús), de modo que tengo que tener cuidado para evitar exponerme. Esto me ha hecho más difícil buscar empleo”.



Kitana, Zambia

“Se dificultaron mis movimientos porque las personas se negaban a acompañarme (empujar mi silla de ruedas)”.



Lucky, Zambia

“Las personas con deficiencias visuales como nosotros normalmente dependemos de amistades. Fue difícil ir al pueblo porque nunca tengo guía. Actualmente, cuando alguien enseña a una persona con deficiencia visual, hace falta estar cerca de la persona. Por ejemplo, al describir un mapa, necesitas diseñarlo en formato táctil, y si estás mostrándole algo a una persona ciega, tienes que tocarle para guiarle, de modo que necesitas ese contacto cercano. Esto ha sido difícil por la norma de estar a un metro de distancia...”.



Ernesto, Bolivia

“Algo que ha cambiado es la asistencia personal. Cuando comenzó la pandemia, tuvimos que cortar el contacto físico. Tuve que volver a vivir con mi familia porque no tenía asistencia. He estado con mi familia aproximadamente dos meses, abril y mayo, y mi rutina ha cambiado por completo”.



Se han reportado las mascarillas como un problema de asequibilidad.

Lynn, Zambia

“Llevar mascarillas es problemático para mí, porque no tengo dinero para comprar una”.



Los mecanismos de protección social y las redes de seguridad fueron insuficientes y discriminatorios, pero el apoyo de las OPD ayudó

Existen ejemplos en los cuales las autoridades han implementado mecanismos de red de seguridad para las personas vulnerables, y las personas con discapacidad pudieron beneficiarse de ello.

Concepción, Bolivia

“Tenemos la asistencia gubernamental, que de alguna manera ha ayudado mucho, pero ahora las personas solamente están esperando eso, que el gobierno le dé dinero a la gente pobre. Eliana (mi hija) ha recibido un subsidio por discapacidad; me dieron el subsidio Juana Azurduy¹”.



Angelica, Filipinas

“Recibí la asistencia gubernamental de 8,000 pesos a través del Programa de Mejoramiento Social, pero solamente la primera porción, y hasta ahora todavía sigo esperando la segunda. Esto me ayudará a pagar las facturas”.



¹ Existe un subsidio de 150 bolivianos (un poco más de 20 dólares) por mes para la mujer embarazada hasta el primer año de su bebé. Por encima de ese subsidio, durante el confinamiento el gobierno dio 500 bolivianos (80 dólares) para personas con discapacidad y mujeres embarazadas.

Aun donde existe el apoyo gubernamental, resultó no funcionar bien en muchos casos reportados.

Enock, Zambia

“Estuve registrado para una transferencia en efectivo con fines sociales, pero hasta ahora no he recibido nada, y se anunció un plan de empoderamiento juvenil, pero no se ofreció ninguna explicación acerca de cómo acceder. Me acerque al consejero local para ver qué planes existen para personas con discapacidad, y no había nada en los planes aparte de una transferencia en efectivo con fines sociales”.



Las organizaciones locales, y específicamente las Organizaciones de Personas con Discapacidad (OPD), jugaron un rol crucial en apoyar a las personas con discapacidad, a través de donativos en especie, compartiendo información o apoyo moral.

Verónica, Bolivia

“Yo no recibí [canasta de alimentos] y mi vecino me hizo darme cuenta de que fue el único lugar donde nadie había recibido una canasta de alimentos. Menos mal que recibimos apoyo de la asociación Qhantati (una OPD local). Me sorprendió porque nos dieron una canasta de alimentos; estaba muy pesada. Por eso agradezco a las personas de la asociación”.



Ernesto, Bolivia

“La oficina del alcalde ha creado cerca de mil canastas de alimentos, y se han distribuido esas canastas en todo Potosí, pero no llegaron a las personas con discapacidad. Muchas personas se quejaron, dijeron que solamente se las entregaron a sus parientes”.



En Filipinas, se ha organizado el apoyo a través de la coordinación entre la unidad de gobierno local y las OPD.

Francis, Filipinas

“También pude apoyar en la distribución de ayudas del gobierno local para personas con discapacidad. Se utilizó mi triciclo en la entrega de ayudas a los hogares de los miembros. También recibí ayuda del gobierno, como el Programa de Mejoramiento Social (1era y 2da entregas con valor de 16,000 pesos), lo cual me ayudó a pagar nuestras facturas durante el confinamiento”.



“Mi estado de salud es incierto porque no he podido tener seguimiento en el centro médico”.

Mousa, Zambia

Reducción en la autonomía personal

La pérdida de ingresos y las medidas restrictivas tuvieron un efecto directo en la autonomía de las personas con discapacidad.

Nicole, Filipinas



“Para que podamos sumarnos a las actividades de la comunidad, las personas deberían cambiar su mentalidad acerca de nuestras capacidades. Pensaban que nos contagiamos fácilmente por el virus. Una vez no me permitieron entrar en una tienda de comestibles por ser una persona con discapacidad. Tienden a generalizar que somos débiles y que podemos ser fácilmente infectados. Aun las personas en nuestro barrio piensan lo mismo de nosotros y nos prohíben asistir a nuestras actividades en la asociación. Esperan que solamente nos quedemos en casa durante toda la pandemia. También la gente piensa que las personas con discapacidad necesitan ayuda y no son capaces de ayudar”.



Reducido acceso a los servicios de salud

El acceso a la salud, esencial para algunas personas, especialmente para dar seguimiento a su situación de salud y recibir sus tratamientos regulares, se ha perjudicado y, en algunos casos, imposibilitado. Las dos razones principales para esto son por la congestión de los centros de salud y el miedo de la infección.

Mousa, Zambia



“Fui diagnosticado con un quiste, pero la clínica local estaba cerrada por casos activos de COVID-19, así que no he sido atendido hasta el momento. Mi estado de salud es incierto porque no me he podido dar seguimiento en el centro de salud”.

Ernesto, Bolivia



“Otro asunto importante ha sido la falta de acceso a la salud. Normalmente utilizo una sonda que necesita cambiarse cada una o dos semanas a más tardar, para que no contraiga una infección. También tengo que cambiar la bolsa cada tres días, por lo que normalmente voy al hospital y ahí hago la solicitud y me dan un catéter y una bolsa. Pero durante el confinamiento ya no pude acceder a las sondas. Recuerdo que no sabía qué hacer. Ha sido un período crítico”.

Miguel, Bolivia



“Llevé a mi hija al hospital pediátrico público cuando tuvo su crisis y no la trataron, aunque les dije que era una niña con discapacidad y que yo iba a pagar para que la atendieran. Pensaron que ella tenía COVID-19 y me ordenaron hacer la prueba para descartar. Les dije que estaba allí por su crisis y les expliqué cuál era la enfermedad que tenía, pero aun así no quisieron tratarla”.

Alexa, Filipinas



“Me estresé por el confinamiento y mi medicamento se terminó por no poder tener un chequeo mensual. No puedo visitar al médico para el chequeo porque sus prioridades durante el confinamiento son las personas contagiadas con la COVID-19”.





Oportunidades

La situación durante la pandemia resaltó la necesidad de involucrar a las personas con discapacidad en las actividades de respuesta a la COVID-19.

En todas las áreas de investigación, tenemos evidencia de personas con discapacidad que han estado muy involucradas y expresan una fuerte demanda por mayor participación en el futuro.

Kitana, Zambia



“A las personas de mi barrio que no están educadas les explico las cosas cuando no les resultan claras. Si, por ejemplo, reciben un volante, vienen a mí. He tenido que explicar sobre la discapacidad una vez, cuando querían saber dónde conseguí mi educación, etc. Soy una suerte de modelo a seguir. Mis compañeros jóvenes sin discapacidad también vienen a preguntarme a veces”.

Ernesto, Bolivia



“Lo primero que hay que explicar acerca de la situación actual es: ¿Qué es la COVID-19? ¿Cómo se puede prevenir? Existe mucha información sobre el tema, muchas cosas en las redes. Así que tuve que estar bien informado para tener una fuente confiable de información; qué hacer si me contagiara, a qué números llamar, y luego hemos asumido un rol para asegurar el bienestar de nuestros socios. Por esa razón, hemos realizado una campaña para reunir comida y medicinas para las y los miembros que estaban pasando por una situación de necesidad. También hicimos una lista de los teléfonos de la asociación y cada persona tuvo que llamar a cinco personas al menos una vez cada semana, para saber el estado actual de nuestro socio”.

Alexa, Filipinas



“Como funcionaria de nuestra asociación barrial de personas con discapacidad, pido a las y los miembros que observen la auto-disciplina y el autocuidado para evitar una mayor propagación del virus. También les pido que sean más cooperativos con los programas del gobierno y más comprensivos de la situación actual. Además, estoy involucrada como una de las facilitadoras en los programas de la Federación de Personas con Discapacidad de Las Piñas, en el Programa de Enriquecimiento Basado en la Comunidad (CBEP, por sus siglas en inglés). Dentro de mis posibilidades, estoy dispuesta a ayudar lo mejor que pueda a cualquier persona necesitada”.

Verónica, Bolivia



“Quisiera ser parte del consejo barrial, porque sé que falta un mercado en nuestra área; también necesitamos baños públicos, porque el ambiente se ensucia mucho, sabe. También he notado que necesitamos más policía, se pone peligroso por la noche. Pienso que tenemos que apoyar a la Casa de la Mujer, porque es un proyecto importante para las mujeres. Existen demasiadas necesidades en este sector, por lo cual quiero participar en el consejo; pero mi madre, ella no está de acuerdo; supongo que voy a involucrarme de todos modos”.

Estar más cercanos

Afortunadamente ha habido efectos positivos de la situación de confinamiento en la cual las personas han tenido que vivir y pasar más tiempo juntas.

Kitana, Zambia



“El lado bueno es que nos unimos como familia, conociéndonos más”.

Verónica, Bolivia



“Supongo que una cosa positiva es que la cuarentena nos ha unido, porque nadie trabajó, estábamos todos aquí en casa, haciendo nada más que estar todos juntos. Mi cuñado ha comenzado a arreglar cosas en casa, organizamos las cosas. La cuarentena nos ha mantenido unidos con mis hermanas y cuñados. Recuerdo que hicimos al menos 3 huatia¹ durante el confinamiento; fue una linda manera de compartir experiencias e intercambiar con la familia”.

1 Palabra aymara, es un plato especial con papa, papa negra, boniato y carne, cocinado bajo tierra.

Alexa, Filipinas

“El efecto positivo de esta pandemia es que como familia nos unimos más y tenemos más tiempo los unos con los otros. También desarrollé más paciencia y soporté la pérdida de la oportunidad de salir”.

**Angelica, Filipinas**

“Un aspecto positivo de la pandemia fue el factor unificador entre parientes y miembros de la familia. Podemos mostrar cuidado y apoyarnos mutuamente en estos tiempos difíciles”.

**Nuevas habilidades y recursos**

La ausencia o fuerte limitación de la interacción física produjo un desarrollo significativo de la tecnología para construir relaciones virtuales.

Ernesto, Bolivia

“Pero más allá de eso, algo por lo cual estoy agradecido es cómo se ha utilizado la tecnología para establecer redes. Sentí que había más actividades que en años anteriores. Pude acceder a ciertos cursos, charlas, y aun como movimiento, hemos podido participar y vincularnos con una red latinoamericana de vida independiente. Tener estos contactos nos ha ayudado mucho”.

**Impacto positivo en la higiene personal y los hábitos nutricionales**

La pandemia, con todas sus dimensiones, ha tenido algunos efectos positivos en los hábitos de vida, tales como la nutrición y la higiene.

Concepción, Bolivia

“También pienso que este período nos ha enseñado a comer mejor porque muchas veces comíamos en la calle, que es más fácil, pero hemos aprendido a comer de manera más saludable. Pienso que muchas personas no saben ahorrar para estos tipos de situaciones, pienso que he aprendido eso también”.

**Andrés, Bolivia**

“Sí, por un lado, en la salud especialmente, dado que uno siempre está lavándose las manos o usando gel de alcohol. Todo eso es bueno para nuestra salud. Eso sería lo bueno y lo positivo de la pandemia después de todo”.



Y en algunos casos, las personas pudieron aumentar sus ingresos

Hannah, Filipinas

“Me hice más consciente de la salud y estuve a dieta por 4 meses y fui más consciente de los protocolos sanitarios”.

**Agnesia, Filipinas**

“Durante el confinamiento que comenzó el 17 de marzo de 2020 logré tener ingresos adicionales a través de la venta en línea, como revendedora de productos alimenticios, como flan de leche (un postre filipino popular hecho de huevos y leche)”.



Cómo el personal de DIBC se sintió afectado por la pandemia



Las personas entrevistadas que fueron seleccionadas en esta categoría se desempeñan como trabajadoras y trabajadores de campo, directoras y directores de programa, oficiales de abogacía y miembros de OPD, incorporados a las estructuras de los programas de DIBC.

En los 4 países, esta investigación y estas entrevistas se realizaron durante un confinamiento nacional, involucrando restricciones significativas al estilo de vida de la ciudadanía, que incluyeron medidas tales como ‘quedarse en casa’, el distanciamiento social y el cierre de lugares de trabajo, tiendas y otros servicios. Mientras se consideraba que algunas profesiones o ‘trabajadores clave’ brindaban servicios esenciales para el público y estaban por lo tanto exentos de varias restricciones, permitiéndoles seguir trabajando durante toda la pandemia, el personal de DIBC no fue considerado como “esencial” y tuvo que cumplir con las restricciones de las medidas de confinamiento.

Los resultados de las entrevistas presentados en esta sección son instantáneas, imágenes de las impresiones, observaciones y sentimientos de

las vidas de estas personas. Las circunstancias relacionadas con la pandemia de COVID-19 están cambiando rápidamente y las personas están constantemente adaptándose a los cambios y desafíos en sus vidas y rutinas.

Principales resultados de las entrevistas con el personal de programas de DIBC

Desafíos

- Sentimientos de soledad y miedo (p.20)
- Sentimientos de impotencia (p.21)
- Problemas económicos (p.22)
- Sentirse abrumado por la carga de trabajo (p.23)

Oportunidades

- Sentimientos de aprecio (familia, salud) (p.24)
- Equilibrio trabajo – vida (p.24)
- Descubrir y desarrollar nuevas habilidades y actividades de trabajo (p.25)
- Formación de equipos y nuevas redes (p.27)





Desafíos

El personal de los programas de DIBC específicamente expresó:

Sentimientos de soledad y miedo

Uno de los sentimientos más intensos expresados por muchas de las personas entrevistadas es la soledad. En los esfuerzos de las trabajadoras y trabajadores de DIBC por mantenerse seguros y salvar vidas, se han puesto en pausa muchas de sus maneras habituales de ver a la familia y a las amistades, o sencillamente a las caras familiares. Algunos miembros del personal de programas de DIBC describen cómo las restricciones les han impedido ver a sus familias y cómo eso cambió su visión de la vida.

Adrián, Bolivia

Trabajador de campo

“Cambia tu vida, pero tenemos que aprender cómo lidiar con eso”.



Golotina, Bolivia

Trabajadora de campo

“Ha sido muy complicado para mí porque no vivo con mi familia aquí y, sí, he sufrido. Quieres estar con ellos, estar segura de que estén bien”.



El miedo a enfermarse fue un tema recurrente en todas las entrevistas.

Bachir, Níger

Profesor

“Mi trabajo me expone más a la enfermedad porque enseñamos en clases muy concurridas de más de 50 estudiantes cada una”.



Además del estrés, existe una sensación de impotencia, de no poder estar físicamente cercano a las personas amadas que estaban gravemente enfermas.

Darna, Filipinas

Miembro de OPD

“Tengo un sobrino que se contagió con la COVID-19. La contraí de un compañero de trabajo y estuvo expuesto a esa persona porque era su subordinado. Esto causó tanto estrés en la familia porque ni siquiera lo pudimos visitar en el hospital, especialmente durante el tiempo en que estaba en condición crítica”.





Sentimientos de impotencia

Con el personal de los programas de DIBC que se vio forzado a trabajar desde el hogar, la pandemia de COVID-19 está teniendo un impacto profundo en la manera en la cual se está realizando el trabajo y cómo se están cumpliendo los objetivos. Especialmente las directoras y directores de estos programas expresan preocupaciones acerca de los objetivos de trabajo que no se pueden alcanzar.

Attikou, Níger
Director de Programa



“Y en nuestro contexto no pienso que se pueden lograr los objetivos con esta manera de trabajar”.

Otras personas expresaron su frustración por no poder trabajar eficientemente en medio del caos que les rodeaba.

Belén, Bolivia
Directora de Programa



“Sentí impotencia, fue un caos total y sentías la debilidad de nuestro sistema de salud, que manejó tan mal la pandemia”.

Específicamente el personal técnico, como las y los terapeutas, enfrentó nuevos desafíos.

Chanda, Zambia
Fisioterapeuta



“Dejamos de realizar sesiones de fisioterapia porque yo tenía miedo: viaje por autobús, lo cual evité para no contraer el virus y pasarlo a las niñas y niños. Después de todo, trabajar con la niñez requiere de contacto físico”.

En medio de la restricción de contacto, las trabajadoras y trabajadores de campo expresan su miedo de que las y los participantes de los programas se desvinculen de sus planes individuales de desarrollo.

Elida, Zambia
Trabajadora de campo



“Es una desventaja para la mayoría de las madres que apenas comenzaron este año. No saben lo suficiente como para capacitar a las niñas y niños por sí solas”.

Problemas económicos

La pandemia de COVID-19 y el consiguiente confinamiento trajeron un nivel sin precedentes de incertidumbre económica y ansiedad a nivel global. El declive económico en los países del Sur Global fue casi peor que cualquier otra reciente crisis económica global que conocemos.

La crisis ha causado dificultades económicas especialmente para trabajadoras y trabajadores con contratos temporales o para el voluntariado, lo cual aplica a la mayoría del personal de programas de DIBC. Muchos trabajadores y trabajadoras de DIBC dependen de fuentes secundarias de ingresos. La desaparición de estos trabajos secundarios causó considerables penurias.

Bupe, Zambia

Trabajadora de campo



“Me afectó económicamente porque cada vez que sales tienes algún ingreso extra. No podía hacer ninguna actividad adicional como comprar y vender productos fuera de mi trabajo regular, porque las fronteras estaban cerradas”.

“...teníamos para
almorzar, pero
ahora no”.

Amukusana, Zambia

La pérdida del segundo trabajo obligó a menudo a tener que saltar comidas en las familias de trabajadoras y trabajadores de campo.

Amukusana, Zambia

Trabajador de campo



“...teníamos para almorzar, pero ahora no”.

Luz, Bolivia

Trabajadora de campo



“...no hay dinero; y eso se está viendo mucho ahora. Muchas de las familias que veo comen a las 10 u 11 y luego comen algo de almuerzo a las 4 de la tarde, esa es la rutina; ya no hay cena”.

La falta de ingresos en muchas familias del personal de DIBC se ve agravada por el hecho de que los precios de la comida y los productos de la vida cotidiana han aumentado mucho.

Darna, Filipinas

Miembro de OPD



“Tuve que dejar mi reventa en línea por ahora, especialmente porque se ha triplicado el costo de los triciclos. Y el costo de la comida también se ha duplicado; la carne que pedíamos de almuerzo, que costaba 25 pesos cada uno, ha aumentado a 45 o 50 pesos. Todo ha aumentado durante la pandemia, excepto nuestro subsidio mensual, que ha permanecido en 800 pesos por mes”.



Sentirse abrumado por la carga de trabajo

La pandemia ha puesto de relieve no solamente los factores de estrés en las vidas privadas, sino también en el trabajo, de manera notable en lo que se refiere a la intensidad y la carga laborales, según la percepción de las trabajadoras y trabajadores.

“Tuve que trabajar más de lo que lo había hecho en los últimos siete años... y también tuve menos descanso, especialmente gestionando la ayuda humanitaria...”



Algunas personas entrevistadas expresaron su lucha entre la necesidad de brindar apoyo emocional a las y los participantes de los programas y su propia necesidad del mismo tipo de apoyo.

Chikoudi, Zambia

Trabajador de campo



“No hubo apoyo. No hubo apoyo emocional ni consejería. Más bien nosotros tuvimos que aconsejar a las y los clientes”.

Alejandro, Bolivia

Trabajador de campo



“Todas y todos entramos en un ritmo de activismo..., hicimos cosas más allá de nuestras tareas de proyectos porque todo el proyecto social está basado en un enfoque comunitario. Luego, durante el confinamiento se paralizó este asunto y se truncó nuestro enfoque. Entonces, después del duro confinamiento tienes que reanudar todo un conjunto de actividades y allí viene el estrés”.



Oportunidades

Es claro que están emergiendo ‘nuevas’ tendencias en los lugares de trabajo, catalizadas por la pandemia de COVID-19.

La COVID-19 ha obligado a millones de empleadores y empleados en todo el mundo a participar en un repentino y masivo experimento en tiempo real

con arreglos de trabajo a distancia, incluyendo al personal y al voluntariado de los programas de DIBC. Más allá de las dificultades enfrentadas por el personal de DIBC, muchos de ellos sienten que estas nuevas maneras de trabajar ofrecen oportunidades y que este tiempo de crisis puede definir una nueva perspectiva de la vida.

Sentimientos de aprecio (familia, salud)

El aprecio por la buena salud y la familia fueron identificados como un importante amortiguador del impacto del trabajo durante la pandemia y una ayuda para enfrentar los cambios relacionados con el mismo.

Equilibrio trabajo – vida

El aprecio por la buena salud y la familia hizo que algunos participantes repensaran sus actitudes pasadas acerca de la mejor forma de lograr el equilibrio entre el trabajo y la vida privada.

Chanda, Zambia
Directora de Programa



“Ahora realmente aprecio el valor de la familia... mucho más que antes”.

Armelle, Niger
Trabajadora de campo



“Viendo todo esto, la enfermedad y las personas que no están bien, realmente pensé: soy feliz de estar allí afuera y poder trabajar”.

Luz, Filipinas
Miembro de OPD



“Un aspecto positivo de mi vida cotidiana que cambió durante la pandemia fue que tengo más tiempo para terminar las tareas del hogar, especialmente las que no atendí antes de la pandemia”.

Golotina, Bolivia
Trabajadora de campo



“Ver de manera más consciente a mis hijos crecer es mi mayor satisfacción”.

“Ahora realmente aprecio el valor de la familia... mucho más que antes”.

Chanda, Zambia



Descubrir y desarrollar nuevas habilidades y actividades de trabajo

Muchos de los y las participantes describieron haber descubierto el trabajo en línea y con apoyo telefónico como uno de sus mayores logros profesionales durante la pandemia de COVID-19.

Golotina, Bolivia

Trabajadora de campo



“El seguimiento se ha realizado a través de llamadas telefónicas y WhatsApp. A veces los medios de comunicación daban mala información y las personas se mostraban incrédulas, no seguían las recomendaciones”.

Bupe, Zambia

Trabajadora de campo



“El mundo está evolucionando, ¿qué otras habilidades necesito en mi trabajo profesional? Soy consejera, pero ¿conozco las TIC?... porque entonces se convirtió en algo importante que necesitas seguir..., así que aprendí acerca de eso”.

Adrián, Bolivia

Director de Programa



“Aprendimos acerca de las vitaminas y luego hablamos de su consumo, y no había medicamentos, no había ni vitamina C, ni zinc ni omega 3”.

A la vez, algunas directoras y directores reconocieron la necesidad de estar mejor preparados técnicamente para el futuro.

Mariam, Níger
Directora de Programa



“También es importante para el futuro capacitar a las trabajadoras y trabajadores de campo para proporcionarles las habilidades y capacidades inclusivas adecuadas, porque el uso de las TIC para el desarrollo será vital y definitivamente marcará la diferencia entre las personas y las organizaciones”.

Brindar apoyo psicosocial a las y los usuarios de los programas fue visto como un desafío, pero también significó un disfrute para el personal de programas de DIBC.

Amukusana, Zambia
Trabajador de campo



“Fuimos capacitados y realizamos los PAP (Primeros Auxilios Psicológicos) con personas con discapacidad y sus familias, lo cual incluye la escucha activa. También ha sido importante promover los ejercicios de relajación; todo ha sido transmitido como una manera de mejorar la salud mental en la comunidad”.

“Fuimos capacitados y realizamos los PAP (Primeros Auxilios Psicológicos)”.

Amukusana, Zambia

Se asumieron nuevos roles en cuanto a enseñar a las madres, cuidadoras y cuidadores.

Karen, Filipinas
Trabajadora de campo



“Me veo a mí misma educando a las madres sobre cómo tratar a sus hijas e hijos durante la pandemia, porque enseñar es una pasión para mí”.

Se desarrollaron modos de terapia a distancia en correspondencia con las necesidades de las y los participantes de los programas.

Chanda, Zambia
Fisioterapeuta



“Me di cuenta de que hay una brecha de conocimiento: cómo reciben el servicio, hablar del distanciamiento físico y no reunirse, cómo podemos colocar en línea algunas terapias como la fisioterapia para que las personas puedan tener acceso y realizarlas desde casa utilizando los medios de comunicación, el internet, pero cómo logran las personas acceder a ellas, hablar de la accesibilidad”.

Se descubrió la comunicación accesible como un nuevo campo de trabajo.

Luz, Filipinas
Miembro de OPD



“Realmente necesitaría aprender más acerca del uso de plataformas tales como Zoom, GoTo Meeting, Microsoft Teams, Google Meet, etc., para que yo pueda enseñar también a las personas con discapacidades visuales, especialmente ahora que sus clases son todas en línea”.

Formación de equipos y nuevas redes

Una respuesta efectiva a los inesperados impactos desencadenados por la pandemia, fue la movilización de los conocimientos o recursos y la colaboración de una amplia gama de organizaciones para brindar el apoyo social y los servicios necesarios para enfrentar el desafío. Las directoras, directores, trabajadoras y trabajadores de campo de programas de DIBC ven esto como una oportunidad.

Los programas de DIBC desarrollaron nuevas redes a nivel local.

Belén, Bolivia

Trabajadora de campo



“Coordinar con otras instituciones y organizaciones nos permitió conseguir y distribuir más medicinas para las personas necesitadas. Por eso pienso que la coordinación en medio de este tipo de crisis es clave para potenciar la respuesta, juntando los esfuerzos”.

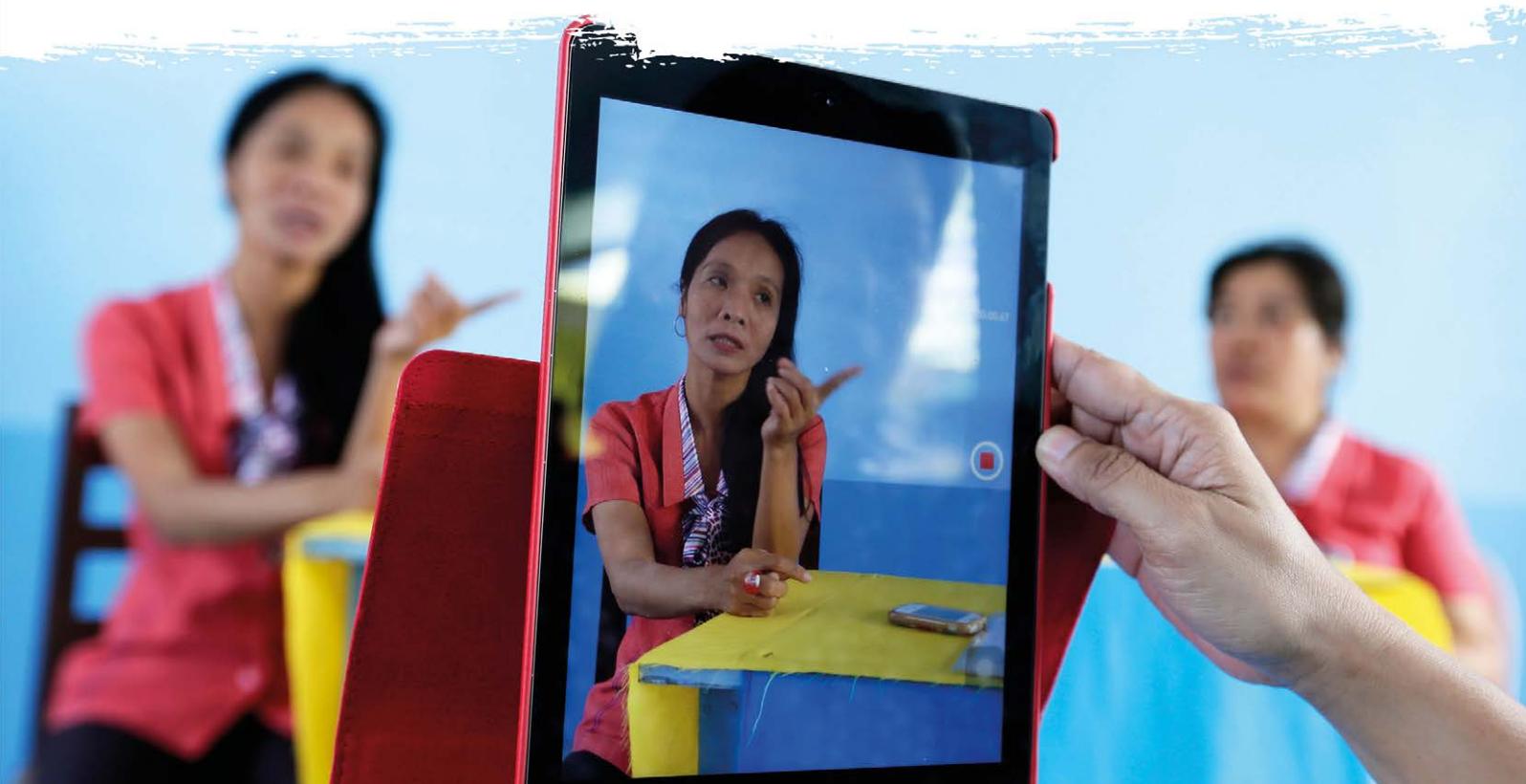
Las personas entrevistadas describieron además que para muchas de ellas fue la primera vez que tenían la oportunidad de relacionarse con actores humanitarios nacionales o internacionales.

Karen, Filipinas

Trabajadora de campo



“De hecho, nunca tuvimos ningún contacto real con los actores estatales. De repente, las organizaciones de la ONU comenzaron a interesarse por lo que estamos haciendo en las comunidades y eso fue realmente emocionante”.





christian blind mission

CBM Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission e.V.
Stubenwald-Allee 5 • 64625 Bensheim
www.cbm.org