

©ACNUR/Hallouli Mohamed Ameer

# Evaluación conjunta de la protección de los derechos fundamentales de los refugiados durante la pandemia de COVID-19

## Resumen Ejecutivo

*La Evaluación conjunta de la protección de los derechos fundamentales de los refugiados durante la pandemia de COVID-19* fue encargada bajo los auspicios de la Coalición de la evaluación global de la COVID-19<sup>1</sup>. La evaluación examina la eficacia de la cooperación internacional y la respuesta combinada de los estados anfitriones, las agencias del sistema de Naciones Unidas (ONU) y las organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil, incluidas las organizaciones lideradas por refugiados (OLR),<sup>2</sup> para garantizar la protección de los derechos de los refugiados durante la pandemia mundial.

La evaluación se llevó a cabo entre mayo de 2021 y enero de 2022 mientras la pandemia seguía evolucionando y presentaba una serie de consecuencias que cambiaban constantemente para los sistemas legales, las normas sociales y el funcionamiento de los sistemas de ayuda, diseñados para apoyar el respeto de los derechos de los refugiados. La evaluación se llevó a cabo de manera remota con varios métodos de evaluación (análisis de datos, revisión documental, análisis de financiación y entrevistas con los informantes clave) para conseguir un conjunto de evidencia equilibrado.

1. El grupo de dirección de esta evaluación incluyó las Unidades de evaluación del ACNUR, el Ministerio de asuntos exteriores de Finlandia, los gobiernos de Colombia y Uganda, la red del sistema humanitario ALNAP. Este proyecto fue financiado por el ACNUR, el gobierno de Finlandia y la Secretaría de la red de evaluación del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la OCDE.

2. A partir de este punto se hará referencia colectivamente a “todos los actores de protección”.

La pandemia de COVID-19 ha presentado retos para la protección de los derechos de los refugiados que son muy profundos y pueden tener consecuencias duraderas. Los cierres de fronteras y otras restricciones de movimiento relacionadas con la pandemia tuvieron y siguen teniendo consecuencias significativas en relación con los derechos de los refugiados y para los actores de protección. Existe evidencia clara de que algunos estados utilizaron la pandemia como justificación para introducir medidas restrictivas perjudiciales para los derechos de los refugiados. En algunos casos, las prácticas restrictivas adoptadas en los momentos más álgidos de la pandemia por razones de salud pública se han mantenido o reforzado como medidas de seguridad.

Un patrón complejo de desafíos de acceso estuvo presente en todo el espectro de derechos y necesidades de los refugiados durante toda la pandemia. La violencia basada en género (VBG) contra las mujeres y las niñas ha aumentado, lo que ha exacerbado los riesgos de protección para los niños y niñas refugiados. El aumento de la xenofobia y la discriminación ha causado más desafíos para las personas en movimiento a la hora de acceder a toda una serie de servicios de protección.

Los hallazgos de esta evaluación demuestran los extraordinarios esfuerzos de los actores de protección para apoyar los derechos de los refugiados ante un reto global sin precedente. Pueden sacarse muchos aspectos positivos de la respuesta global: la coordinación eficaz entre los actores internacionales y los gobiernos, la capacidad de respuesta y adaptación de los mismos refugiados y los actores de protección, la generosidad y flexibilidad por parte de los donantes en las primeras fases de la respuesta. Sin embargo, en términos generales, estas intervenciones colectivas no garantizaron plenamente la protección de los derechos de

los refugiados de forma integral y coherente en todos los países y en todos los derechos en los que se centra esta evaluación. La evidencia muestra que la respuesta no fue equilibrada entre todos los derechos y no logró anticiparse el alcance de las necesidades de protección de los niños, mujeres y niñas y las necesidades específicas de algunos refugiados, como la gente mayor o las personas con discapacidades.

### **Cobertura y relevancia de la respuesta colectiva a la COVID-19 en relación con la protección de los derechos de los refugiados**

En muchos países las medidas adoptadas para combatir la propagación de la COVID-19 no fueron coherentes con el derecho internacional: el principio de no devolución (*non-refoulement*), la prohibición de las expulsiones colectivas y el derecho a solicitar asilo en muchos casos no se respetaron. También hay pruebas suficientemente convincentes de expulsiones y retrocesos, ya sea en el mar o en tierra, así como devoluciones indirectas. Los cierres de fronteras y confinamientos también redujeron la capacidad de los gobiernos y los actores de protección de reasentar a los refugiados en países terceros e hicieron que aumentara la cantidad de personas que acuden a cruces irregulares de las fronteras. Las intervenciones del ACNUR al principio de la pandemia de COVID-19 para recordar a los estados sus obligaciones internacionales tuvieron algunos efectos positivos, pero el cumplimiento no fue universal. Las medidas adoptadas en los momentos más álgidos de la pandemia con el acceso disminuido a la protección internacional y las políticas de asilo más restringidas fueron temporales en algunos países, pero se han endurecido en otros, y las barreras siguen presentes ya entrado el 2022.

**Recomendación 1: para mejorar la protección de y asistencia a todos los refugiados, los es-**

tados deben defender las normas del derecho internacional de los refugiados y el derecho internacional de los derechos humanos sobre todo en momentos de crisis y emergencias.

Acciones propuestas:

- ✔ Todos los estados deben renovar automáticamente la documentación de los refugiados y solicitantes de asilo, aunque los servicios gubernamentales se suspendan por una situación de emergencia (Acción: los gobiernos con el apoyo de los actores de protección).
- ✔ Con debida consideración de la protección de datos y las normas del derecho internacional de derechos humanos aplicable, el ACNUR debería trabajar con los gobiernos para construir sistemas que permitan un registro digital seguro y documentación que puedan renovarse de manera remota (Acción: el ACNUR y los gobiernos).
- ✔ Los gobiernos deberían garantizar que todas las políticas, los encargados del orden público y las autoridades nacionales hayan recibido formación sobre la no devolución (non-refoulement), incluida la necesidad de abrir las fronteras a aquellos que huyen del conflicto, la violencia y la persecución de acuerdo con el derecho internacional de los refugiados y el derecho internacional de los derechos humanos (Acción: los gobiernos).
- ✔ El ACNUR debería reafirmar una vez más la obligación internacional de garantizar una excepción para los refugiados y solicitantes de asilo si se cierran las fronteras por pandemias o emergen-

cias a gran escala futuras, entre otros a través del Comité Ejecutivo<sup>3</sup> y en enlace con actores de derechos humanos del sistema de Naciones Unidas (Acción: el ACNUR y otros actores de derechos humanos del sistema de Naciones Unidas).

En la totalidad de la financiación humanitaria para la respuesta a la COVID-19, los fondos para los programas de refugiados se mantuvieron fuertes durante el 2020. Sin embargo, las cifras preliminares sugieren que hubo una disminución del apoyo proveniente de donantes humanitarios en 2021. Han existido desequilibrios importantes en la respuesta con el paso del tiempo y entre los distintos sectores. No hubo un aumento significativo ni proporcionado para las organizaciones no gubernamentales (nacionales y/o internacionales) y los niveles de financiación para los sectores que luchan contra la VBG y por la protección de la infancia fueron bajos en términos relativos durante 2020.

La primera fase de la pandemia (3-6 meses) tuvo como efecto la congelación inmediata de la prestación de servicios esenciales en salud, protección, protección infantil y VBG. Los confinamientos y otras restricciones de movimiento también retrasaron y, en algunos casos, suspendieron el Registro y la Documentación (R y D) de los procesos de la determinación de la condición de refugiado (RSD, por sus siglas en inglés), los reasentamientos y la reunificación familiar durante la pandemia.

El personal y los programas que brindan servicios de protección que no sean de salud raramente fueron designados como esenciales y el personal se vio sujeto a restricciones de movimiento. Más allá de la primera fase de la pandemia, la protección infantil y los servicios de VBG se vieron reducidos en muchos ámbitos.

3. Comité ejecutivo del Programa de Alto Comisionado (EXCOM).

El personal de protección no pudo celebrar reuniones presenciales con los refugiados y los solicitantes de asilo y tampoco pudieron acceder a las instalaciones de cuarentena en las que estaban detenidos. Muchas veces, en estas instalaciones las personas estaban hacinadas y no podía mantener la distancia social y otras medidas de seguridad relacionadas con la pandemia.




Dado que obviamente se le dio prioridad a la salud, además del reconocimiento de que los refugiados son un grupo vulnerable, el derecho a la salud de los refugiados ocupó el primer lugar para la financiación y la incidencia. La prioridad que se le da a la salud sexual y reproductiva también queda clara en la documentación a nivel del país y muestra que es posible hacer incidencia para la continuación de prestación presencial de servicios si ésta se considera importante. No obstante, este enfoque en los servicios de salud relacionados con la COVID-19 fue perjudicial para la prestación de otros servicios de salud, como los programas de vacunación rutinaria, los tratamientos de enfermedades no contagiosas, las respuestas de emergencia a brotes de otras enfermedades.

Los servicios de protección también se vieron afectados negativamente por el enfoque en la salud, sobre todo en VBG y protección infantil. No se dio prioridad a las actividades de protección que no se consideraban “esenciales”, lo que tuvo impactos negativos graves en la VBG y la protección infantil. Para finales de 2020, ambas se describieron como crisis de pleno derecho. No todas las lecciones de brotes de otras enfermedades, como el ébola, eran directamente relevantes, pero las “crisis secundarias” a las que se enfrentaron las mujeres y los niños conforme fue evolucionando la respuesta a la pandemia eran predecibles y tenía que haberse hecho mucho más al respecto.

Antes de la pandemia, los datos administrativos desglosados a nivel de servicios no estaban a disposición de manera organizada para ciertas poblaciones de riesgo, como los refugiados, e incluso menos para refugiados con necesidades específicas, como la gente mayor o las personas con discapacidades. La pandemia magnificó esta debilidad en los datos, lo que significó que algunos grupos vulnerables eran en gran medida invisibles para los intervinientes.

**Recomendación 2: en preparación para las pandemias y las crisis de salud pública futuras, defender y planificar el mantenimiento de los servicios de protección esenciales, en persona, en medida de lo posible, incluido el suministro adecuado de recursos humanos y financieros.**

Acciones que se proponen para los actores de protección internacional y los gobiernos:

-  Garantizar el acceso del personal de protección a todos los refugiados y solicitantes de asilo dentro de y en las fronteras de los países durante las crisis, en línea con los principios subyacentes del Estatuto de 1950 y el Convenio de 1951 (Acción: los gobiernos y el ACNUR).
-  Planificar la provisión de instalaciones de cuarentena adecuadas y seguras que respeten los derechos humanos de los refugiados y los solicitantes de asilo, añadiendo el mínimo de carga financiera adicional para los estados de acogida (Acción: los gobiernos, las agencias del sistema de la ONU y las Instituciones Financieras Internacionales).
-  Fortalecer los esfuerzos de incidencia para garantizar que las actividades de protección, incluida la protección infantil y contra la VBG, sean reconocidas plenamente como esenciales y vital-



es, y hacer trabajo de defensa contra la suspensión de estos servicios en crisis futuras. Garantizar que a los actores de protección se les dé el equipo de protección personal necesario, el apoyo de integración y los recursos necesarios para sostener y brindar servicios presenciales durante una crisis de salud pública (Acción: los gobiernos, actores de protección internacionales y, donantes).

### Coherencia en los enfoques internacionales para la protección de los refugiados durante la pandemia de COVID-19

El Plan global de respuesta humanitaria (GHRP por sus siglas en inglés), el marco global para necesidades humanitarias adicionales que han surgido como resultado de la COVID-19, es el producto de la colaboración entre las agencias del sistema de Naciones Unidas y los socios humanitarios y de derechos humanos. El GHRP ha permitido un esfuerzo coordinado para apoyar las necesidades humanitarias y garantizar la complementariedad entre las agencias, así como la preparación, la flexibilidad y la velocidad de las respuestas. Sin embargo, la primera iteración del GHRP fue elaborada muy rápidamente y con evidencia limitada de una colaboración más amplia con o financiación para las organizaciones que no pertenecen al sistema de Naciones Unidas.

Los actores a nivel global trabajaron bien juntos para reforzar el trabajo de políticas pre-pandemia sobre inclusión, coherente con el Pacto Mundial sobre los Refugiados (GCR por sus siglas en inglés), el nexo de ayuda Humanitaria, Desarrollo y Paz (HDP) y los Objetivos de desarrollo sostenibles. El reconocimiento de los refugiados como grupo de personas particularmente vulnerables proporcionó un punto de colaboración entre las agencias, los actores

internacionales humanitarios y de desarrollo y los gobiernos y contribuyó a pasos significativos hacia la inclusión de los refugiados en programas nacionales, incluidos los planes nacionales de vacunación contra la COVID-19.

La evaluación también descubrió un acervo de evidencia sobre la amplitud de la coordinación a nivel global y su influencia en la coherencia de los enfoques a nivel de país. Por ejemplo, hay evidencia anecdótica que demuestra que la coordinación entre las agencias y la incidencia ha creado un impulso en muchos países para que los gobiernos incluyan a los refugiados en la respuesta a la COVID-19 en sus sistemas de salud nacionales. En el caso de la salud y la protección infantil en particular, la incidencia para la aplicación de un paquete de normas mínimas fue clave para garantizar que se dé mayor prioridad a estas áreas. En VBG, salud y protección infantil, los órganos de coordinación nacional y los socios de protección adaptaron una serie de orientaciones internacionales a los contextos nacionales. La colaboración e incidencia junto con otros actores internacionales fueron factores clave en el nuevo establecimiento de prioridades y ampliación de los servicios de VBG y protección infantil conforme fue avanzando la pandemia, aunque estos esfuerzos no llevaron a un incremento significativo complementario de la financiación.

Mientras que la decisión de enfocarse sobre todo en la emergencia sanitaria a principios de la pandemia parece haber tenido un impacto en la implementación del GCR en términos de ampliación práctica en los países, ha demostrado la importancia de los principios en los que se basa, sobre todo la cooperación internacional y la responsabilidad compartida. En la evaluación se vio que el GCR tuvo una tracción más directa en los

países que formaban parte de los procesos del Marco de respuesta integral para refugiados o el Marco de protección y soluciones regionales integrales de Latinoamérica antes de 2018, es decir, aquellos en los que los principios ya se arraigaron desde la Declaración de Nueva York en 2016. En los puntos en los que el GCR se entrelaza con otras prioridades de políticas globales, sobre el todo el nexo Humanitaria-Desarrollo-Paz (HDP)<sup>4</sup>, las prioridades previas a la pandemia, como la inclusión, se reforzaron durante la pandemia. En la evaluación se vio evidencia que hace hincapié en la influencia directa del GCR en relación con una mayor inclusión de los refugiados en los sistemas de salud, dando un marco claro de acción y repartición de las responsabilidades.

Sin embargo, en términos generales, se podía haber hecho más para amplificar el GCR a través del refuerzo directo de su relevancia en el éxito de la respuesta. Cuanto más claros sean los vínculos entre GCR y una mejor protección de y asistencia a los refugiados, así como en una carga más justa y predecible y una responsabilidad compartida, será más probable que el GCR tenga más influencia en los gobiernos, las agencias de Naciones Unidas y otros actores humanitarios, de protección y de derechos humanos.

**Recomendación 3:** para mejorar la protección y asistencia para todos los refugiados, los estados y los actores de protección deberían fortalecer la promoción del Pacto Mundial sobre los Refugiados (GCR).

Acciones propuestas:

El GCR es un instrumento relativamente nuevo y debe ser utilizado de forma más completa por los gobiernos y los actores de protección internacionales, nacionales y locales, también el uso del GCR en casos de crisis mundiales y emergencias humanitarias:

- ✓ Los gobiernos y otros miembros de la comunidad internacional deben consolidar los informes que ya han emprendido con respecto al cumplimiento de sus compromisos del Foro mundial sobre los refugiados 2019 durante la pandemia, y que ha generado evidencia persuasiva que demuestre cómo el GCR fortalece la respuesta internacional para mejorar la protección y asistencia a los refugiados y que haya una carga más predecible y justa, además de la responsabilidad compartida entre los estados, en preparación del nuevo Foro mundial de refugiados en 2023 (Acción: los gobiernos y otras partes implicadas relevantes).

Todos los actores de protección incluido el ACNUR deberían:

- ✓ mejorar su concienciación sobre el GCR y sus competencias específicas con el objetivo de posicionar al GCR en el centro de la promoción de la protección y asistencia a los refugiados y de una carga más justa y predecible, así como una repartición de las responsabilidades
- ✓ con socios clave, incluidos los gobiernos (nacionales y locales) deberían llevar a cabo una concientización, formación y fomento de capacidades sobre el GCR

4. Claramente definido en la recomendación del CAD de la OCDE sobre el nexo HDP.

- ✓ Llevar a cabo un examen global para la diseminación ante los gobiernos y socios de todas las actividades relacionadas con la pandemia para ver cómo podían haberse ampliado/cómo se ampliaron como parte del marco GCR para sacar una plataforma de lecciones aprendidas completa que pueda usarse en las respuestas de emergencia GCR en el futuro.

En suma, durante la trayectoria de la respuesta, los actores locales, las organizaciones lideradas por los refugiados (OLR), los mismos refugiados y los municipios, estuvieron cada vez más involucrados en la respuesta. Sobre todo en lo que se refiere a la respuesta en salud, las organizaciones comunitarias y las OLR jugaron un papel clave en el esfuerzo para compartir información sobre la COVID-19. En violencia basada en género se hicieron esfuerzos en una serie de entornos para que las organizaciones locales de mujeres participaran desde el inicio de la pandemia para promover su participación en la respuesta, abarcando la prestación de servicios. En protección infantil, se vio un incremento marcado de participación de los actores locales, incorporando la participación de los trabajadores comunitarios en la identificación de y apoyo a los niños en peligro y sus cuidadores.

La evaluación notó muchos ejemplos positivos de contribuciones de actores nacionales y locales en sus respuestas a la COVID-19, aunque es difícil cuantificarlos a nivel global. El valor de las asociaciones existentes, las inversiones en los sistemas y estructuras nacionales se demostró en los primeros días de la respuesta. No obstante, el análisis de los datos financieros y de testimonios de actores locales y entrevistas con actores de protección internacionales muestran claramente que las alianzas y la toma

de decisiones en gran medida se mantuvieron de arriba hacia abajo y que la financiación adicional para actores locales no llegó fácilmente, incluso cuando sus responsabilidades aumentaron por el contexto de los confinamientos. Adaptarse a nuevas maneras de trabajar también ejerció una presión importante sobre los actores nacionales que tuvieron que ampliar el alcance de sus operaciones. La mayor carga de trabajo, los desafíos para brindar protección de la manera habitual, además de otros factores de estrés relacionados con la COVID-19 también representaron una carga adicional para el personal internacional, afectando su bienestar.

Hay poca evidencia de inclusión de las cuestiones de VBG y de protección infantil en los planes y políticas de preparación ante la COVID-19. Los actores locales, incluidos los grupos locales de mujeres refugiadas, no bastaron para llevar a cabo el trabajo que se les delegó durante la respuesta a la COVID-19.

Independientemente del punto hasta el cual la respuesta a la COVID-19 ha acelerado o profundizado la localización en las respuestas a los refugiados, es imperativo seguir trabajando en el fortalecimiento de alianzas para prepararse para emergencias futuras y para empoderar y mejorar la financiación de los actores locales y nacionales, incluidos los OLR y las organizaciones locales de mujeres como intervinientes.

**Recomendación 4: invertir en la planificación de respuestas ante crisis futuras para proteger los derechos de los refugiados a través del fortalecimiento continuo de los esfuerzos de preparación, con un énfasis en el fortalecimiento de alianzas con actores nacionales y locales.**

Acciones propuestas para los actores de protección internacional y los gobiernos:

- ✓ Para apoyar la localización de los servicios de respuesta especializados para sobrevivientes de VBG y de acuerdo con los esfuerzos que ya se han empezado a hacer, ampliar el apoyo sistémico y liderazgo de las organizaciones lideradas por mujeres, sobre todo por refugiadas.
- ✓ Garantizar que las actividades de integración de VBG y protección infantil en los contextos de refugiados se incluyan en los planes de preparación y se les dé prioridad durante las crisis de salud pública y otras emergencias.
- ✓ Seguir invirtiendo en y reforzando las alianzas estratégicas a largo plazo con socios de protección, sobre todo con actores de protección infantil nacionales y actores de VBG nacionales (Acción: el ACNUR, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Alianza para la protección de la niñez y los donantes).
- ✓ Evaluar la viabilidad de los procedimientos y prácticas simplificados basados en cambios que se llevaron a cabo durante la pandemia del COVID-19, con miras a fortalecer las respuestas localizadas en el futuro (Acción: el ACNUR).

Es positiva la mayor inclusión de los refugiados en los servicios nacionales de salud y otros servicios que se vio durante la pandemia. La evidencia de esta evaluación indica que la respuesta a la COVID-19 creó un impulso positivo, potencialmente duradero, en relación con la inclusión de los refugiados en los planes nacionales de salud, a pesar de las diferencias en los países en cómo se aplicó en la práctica. Sin embargo, aunque la inclusión de los refugiados en los planes de vacunación nacionales fue casi universal, el nacionalismo de las vacunas y

varios problemas de orden práctico, técnico y jurídico han hecho que la cantidad de refugiados vacunados sea relativamente baja.

La respuesta a la COVID-19 se caracterizó por un restablecimiento de los servicios y su adaptación al nuevo contexto. No obstante, siguen presentes las debilidades preexistentes de la cobertura en el ámbito rural y en lugares remotos o zonas urbanas marginadas.

Existe evidencia de mayores percepciones negativas y estigmatización de las personas en movimiento durante la pandemia, que claramente vienen de riesgos relacionados con la pandemia. Hubo casos de discriminación y ataques xenofóbicos contra los refugiados en muchos países. Esto impactó la voluntad de los refugiados de buscar acceso a los servicios (sobre todo de salud y asilo) por miedo a que hubiera repercusiones, sobre todo por medio a que les deportaran. La evidencia demuestra el papel clave que jugaron los actores locales, muchas veces con apoyo del ACNUR y otros actores de protección, para contrarrestar con éxito la desinformación en la que se arraiga la xenofobia, pero también el desafío que esto representa en un contexto con proliferación explosiva de mensajes negativos en las redes sociales en algunos lugares.

Existen retos en la provisión de información adecuada sobre la disponibilidad de servicios para los refugiados. Los mensajes muchas veces no consiguen llegar a las personas más vulnerables y marginadas, y/o les falta tener en cuenta las normas sociales, culturales y de género locales. Muchos refugiados no pudieron beneficiarse de un aumento rápido de las herramientas y plataformas online diseñadas para conectar, informar y apoyarles durante el confinamiento y asilamiento. Sin esfuerzos concertados para llegar a estas personas, los niños, las personas mayores y las que tienen



discapacidades fueron rezagadas ya que los solicitantes de asilo sin hogar, los que vivían en asentamientos informales o en centros de acogida no estaban equipados desde el punto de vista técnico.

No se aplicaron coherentemente las lecciones aprendidas del ébola y otras epidemias. Para ser eficaz, la información debe estar adaptada a cada persona y a sus necesidades de información, incluyendo temas delicados de cultura y género, así como responder a los rumores y eliminar los mitos. Se necesita una mayor coordinación entre las agencias que brindan apoyo, para reducir la competencia por los puestos de liderazgo y los fondos asociados y mejorar los esfuerzos de información y comunicación.

**Recomendación 5: fortalecer la provisión de información y mensajes para los refugiados, garantizando que sea bidireccional y se base en las necesidades, que tenga en cuenta las normas sociales, culturales y de género locales y que tenga objetivos efectivos para llegar a los más vulnerables y marginados, incluidos aquellos con acceso limitado a los canales de comunicación online.**

Acciones propuestas:

- ✓ Basarse en las lecciones aprendidas de las respuestas al ébola y a la COVID-19, para identificar los problemas que impiden una preparación de mensajes con niveles y orientación adecuados, incluidas las limitaciones de recursos (Acción: los actores de protección internacionales).
- ✓ Consultar con socios especializados para garantizar que los productos de información estén mejor orientados a los refugiados con una gama de discapacidades y requisitos de información específica (Acción: los actores de protección internacionales).

**La adaptación y su contribución a una respuesta eficaz a la COVID-19 para los derechos de los refugiados**

El cambio rápido en programación remota al inicio de la pandemia tuvo aspectos positivos. Dicha innovación permitió que se mantuvieran muchos servicios que antes dependían de contactos presenciales, y también creó nuevas modalidades para fortalecer la resiliencia y eficacia de los programas de protección en emergencias futuras (por ejemplo, la gestión de casos de protección infantil y VBG y el Apoyo de salud mental y psicosocial, la R y D y RSD relativos al asilo, la telemedicina para las respuestas en materia de salud).

No obstante, los métodos a distancia no siempre son eficaces y hay casos en los que claramente se necesita gestión de la atención en persona. Queda claro a partir de la evidencia de esta evaluación que la adaptación no superó todas las barreras de acceso y creó nuevas barreras para una minoría de refugiados.

**Recomendación 6: reconocer que algunos servicios de protección en persona son esenciales. Aunque la adaptación e innovación para apoyar el acceso permanente de los refugiados a los servicios cuando hay restricciones de movimiento sean importantes, también es importante reconocer las limitaciones de prestación directa, sobre todo para sobrevivientes de VBG, niños en peligro y sus cuidadores, y otras personas con necesidades de protección específicas.**

Acciones propuestas:

- ✓ Desarrollar orientaciones que no solamente reconozcan que la adaptación a los programas, incluida la gestión remota, pueden ser eficaces en emergencias futuras cuando haya limitaciones de movimiento y acceso, pero también

que un cambio total hacia los servicios a distancia no puede llevarse a cabo sin una consideración cuidadosa del riesgo de daños comparado con los beneficios. Incorporar las recomendaciones sobre cómo apoyar la incidencia para seguir con los servicios necesarios en personas como parte de la respuesta en VBG en las pandemias y otras situaciones de emergencia caracterizadas por restricciones de movimiento y/o limitaciones de acceso (Acción: los actores de protección internacionales).

- ✓ Seguir desarrollando la capacidad de los trabajadores en protección infantil y VBG en los contextos de refugiados. Garantizar que haya niveles apropiados de personal que se dedique a la protección infantil y la VBG, con los niveles de experiencia y competencias necesarios, además de la financiación adecuada (Acción: el ACNUR y los socios).

- ✓ Mejorar el seguimiento de los fondos no restringidos asignados a los programas de VBG y mejorar la transparencia para permitir que los donantes y la comunidad humanitaria más amplia entiendan mejor cómo se gasta el dinero y dónde faltan o se necesitan más fondos (Acción: los actores de protección internacionales y los órganos de coordinación).

## Aviso legal

Las opiniones y los argumentos expresados aquí son los de los autores y no reflejan necesariamente las opiniones oficiales de la OCDE, de sus países miembros, del Grupo de Gestión, de los participantes de la Coalición Mundial para la Evaluación de la Respuesta a la COVID-19, o de cualquiera de las personas y organizaciones a las que se hace referencia en el informe. Los autores no garantizan la exactitud de los datos y no aceptan ninguna responsabilidad por las consecuencias de su uso.

Este documento, así como los datos y los mapas incluidos en él, no prejuzgan el estatus o la soberanía de ningún territorio, la delimitación de las fronteras y los límites internacionales ni el nombre de ningún territorio, ciudad o zona.

## Informe completo

Este es un extracto del informe: Taylor, Glyn, G. Gilbert, S. Hidalgo, M. Korthals Altes, B. Lewis, C. Robinson, E. Sandri, V. Stoianova y J. Ward (2022), COVID-19 Global Evaluation Coalition, “Joint Evaluation of the Protection of the Rights of Refugees during the COVID-19 Pandemic”, ACNUR, Ginebra, [www.covid19-evaluation-coalition.org](http://www.covid19-evaluation-coalition.org).

Este documento ha sido elaborado por los evaluadores de la Coalición de Evaluación Global COVID-19. Los comentarios sobre este documento son bienvenidos y pueden enviarse a la Secretaría de EvalNet del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) en [COVID19evaluation@oecd.org](mailto:COVID19evaluation@oecd.org) o a la Development Co-operation Directorate, OCDE, 2 rue André Pascal, 75775 Paris Cedex 16, France.

© ACNUR 2022