Caja de herramientas
para una gestión inclusiva
del riesgo de desastres

9.
Lineamientos para una preparación y respuesta inclusiva en contexto de epidemia

Financiado por
la Unión Europea
Ayuda Humanitaria

USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

humanity
&inclusion

Save the Children

COOPI
COOPERAZIONE
INTERNAZIONALE

Caja de herramientas para una gestión inclusiva del riesgo de desastres

Lineamientos para una preparación y respuesta inclusiva en contexto de epidemia

Elaboración: Héctor Hanashiro
Revisión: Amélie Teisserenc, HI, Especialista regional RRD y ACC
Edición: Oscar Salas
Corrección de estilo: Ángel Salazar
Diagramación: Collective Media
Créditos fotos: Juan Manuel Vargas, Óscar Chavarro, Victor Mallqui Luzquiños y Xavier Yanayaco para HI / David Ramirez para COOPI / Junnior Sánchez y Douglas Juarez para SCI

Julio 2021

La Caja de herramientas fue realizada en marco de la Iniciativa regional para una gestión inclusiva del riesgo de desastres, fortaleciendo protección y resiliencia de los grupos en situación de mayor riesgo liderada por Humanity & Inclusion en consorcio con COOPI Paraguay y Save the Children Perú.

Financiado por la Unión Europea Ayuda Humanitaria

USAID DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

La iniciativa regional GIRD y la Guía y Caja de herramientas GIRD son financiadas por la Unión Europea y por la Oficina de Asistencia humanitaria de USAID. Los puntos de vista y las opiniones expresadas en la Guía y Caja de herramientas son únicamente los de los autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea ni de USAID. La Unión Europea y USAID no pueden ser consideradas responsables de las mismas.

@HI 2021
Humanity & Inclusion
Av. Paseo de la República 5895, Miraflores, Lima, Perú
www.hi.org

INTRODUCCIÓN

Este documento es parte de la caja de herramientas de la *Guía de gestión inclusiva del riesgo de desastres*.

CRÉDITOS

Sobre un análisis de los problemas ante la pandemia del COVID-19, se plantean lineamientos para una respuesta inclusiva, tomándose como referencia el documento de política de HI «A principled and inclusive response to COVID-19, focused on the most vulnerable. HI Messages on COVID-19», en el contexto y a actores de nivel nacional y local.

Tabla de contenidos

I. PROBLEMAS Y DESAFÍOS 5
1.1. Poblaciones Altamente Vulnerables a la Pandemia y otros Riesgos. 5
1.2. Respuesta Humanitaria Inclusiva y Basada en Principios. 5
1.3. Control de la Pandemia y Acceso a Servicios Esenciales 6
1.4. Protección, Inclusión y Participación 8
1.5. Articulación, Cooperación y Participación 9

II. RECOMENDACIONES 10
2.1. Principios y Derechos con Equidad 10
2.2. Respuesta Inclusiva con la Población en Situación de Mayor Vulnerabilidad 11
2.3. Servicios de Salud y Protección Inclusivos 11
2.4. Medios de Vida Inclusivos, Cuidado y Protección Social 12
2.5. Cooperación, Financiación y Apoyo a Organizaciones de la Sociedad Civil. 13

REFERENCIAS 14

I.

PROBLEMAS Y DESAFÍOS

La pandemia por la COVID-19 se ha expandido a nivel global. A diario, las personas enferman y hasta fallecen en los casos graves. Las tendencias de transmisión se mantendrían hasta al menos el 2021, dependiendo de las capacidades para controlar la pandemia y la disposición de vacunas efectivas para la población. La respuesta a la crisis de la COVID-19 ha sido sobre todo a nivel local y nacional. Los países de altos ingresos enfrentan la crisis sanitaria concentrando sus acciones en sus territorios, limitando la cooperación y acciones a nivel global, especialmente en el impacto de la crisis en los países en desarrollo con recursos limitados, sistemas de salud frágiles y gobiernos democráticamente precarios.

1.1. Poblaciones Altamente Vulnerables a la Pandemia y otros Riesgos

Millones de personas han sido afectadas por la alta transmisibilidad del COVID-19, convirtiéndose en altamente vulnerables (este aspecto está aún en estudio y búsqueda de evidencias) por condiciones socioeconómicas; acceso a servicios básicos; información, medidas y recursos de prevención; así como exposición a la pandemia por un hábitat hacinado con alta densidad demográfica; y actividades económicas diarias con interacción a personas, materiales y ambientes portadores del virus; entre otras razones.

Las medidas de confinamiento obligatorio, restricciones a la movilidad, de actividades económicas, sociales y culturales, generaron impactos de diversa índole en las condiciones de vida de la infancia, mujeres, personas con discapacidad, personas adultas mayores, pueblos indígenas, migrantes y desplazados. Poblaciones que, previamente a la pandemia, enfrentaban condiciones desiguales e inequitativas, vulnerables a otros riesgos; lo que presenta un panorama y tendencia de multirriesgo y amenazas que exigen una respuesta rehabilitadora de los derechos, igualdad, inclusión y protección.

1.2. Respuesta Humanitaria Inclusiva y Basada en Principios

El COVID-19 está exacerbando las necesidades humanitarias de la población en situación de mayor vulnerabilidad en países que ya enfrentan crisis humanitarias. En contextos de conflicto, las poblaciones viven bajo la amenaza de la guerra, con sistemas de

salud parcialmente colapsados, y desplazados que viven en campamentos superpoblados, sin libertad ni acceso al agua y saneamiento. En América Latina y el Caribe, la pandemia afectó la precaria situación de millones de habitantes, desplazados por la crisis política en Venezuela y Nicaragua; por la pobreza, violencia e inseguridad en Centro América; y por la migración interna en los países de población de zonas rurales pobres o en conflicto a las grandes ciudades.

La pandemia ha limitado el acceso a la acción humanitaria con inclusión y protección, en un panorama en el que las propias redes y plataformas humanitarias de los países que, por contar al mismo tiempo con diversas agendas, capacidades de respuesta y mucha población afectada, ahora tienen más dificultades como nunca antes para enfrentar la crisis, sus efectos y los riesgos existentes. Las nuevas barreras resultantes de la pandemia se suman a las ya existentes, desafiando aún más el acceso humanitario. Las limitaciones de movilidad, la interrupción de las cadenas de suministros esenciales y su poca disponibilidad, las restricciones y retos financieros, los pocos espacios de coordinación y participación con autoridades de salud y gubernamentales, con un rol más protagónico de las instituciones y fuerzas armadas y policiales, han creado nuevas trabas para el acceso humanitario, coordinaciones y organización con redes, y plataformas humanitarias de adaptación al nuevo contexto.

Los regímenes de sanciones tienen un impacto aún más negativo en algunas actividades humanitarias clave. Por ejemplo, programas vitales como evacuación médica de personal especializado que remueve minas quedan paralizadas. También está el hecho del personal de las organizaciones humanitarias que a veces es estigmatizado y percibido como vector de transmisión del virus. Los proyectos se están deteniendo y/o adaptando a las medidas de prevención necesarias para garantizar la seguridad de las comunidades afectadas y del personal humanitario.

Las ONG, cuyo personal es considerado como respuesta de primera línea, desempeñan un papel clave en la cobertura de las necesidades de las poblaciones más vulnerables y marginadas en contextos frágiles. Pueden actuar rápidamente y tener un amplio alcance operativo, con personal disponible, socios operativos y existencias de kits de emergencia preposicionados. Sin embargo, se enfrentan a algunos desafíos agudos, como las restricciones gubernamentales para su participación en las medidas públicas de respuesta y rehabilitación; la garantía de la protección ante la pandemia para el personal; el uso de instalaciones, movimiento del personal, suministros y mercancías; un mayor riesgo económico y financiero debido a la disminución anticipada de la financiación privada; la incertidumbre sobre la disponibilidad de financiamiento institucional flexible; y el no respeto de los principios de localización de la cooperación como fuera acordada en la Cumbre Mundial Humanitaria.

1.3. Control de la Pandemia y Acceso a Servicios Esenciales

En países donde hay conflictos y crisis humanitarias en curso y en otros estados de bajos ingresos donde opera HI y sus socios, la COVID-19 está aumentando las tasas de morbilidad y mortalidad de grupos específicos vulnerables, marginados y de mayor riesgo, incluidas las personas mayores, las personas con discapacidad, las personas viviendo con una enfermedad crónica como diabetes, hipertensión, asma, enfermedades pulmonares, enfermedades del corazón, migrantes, refugiados, desplazados internos y

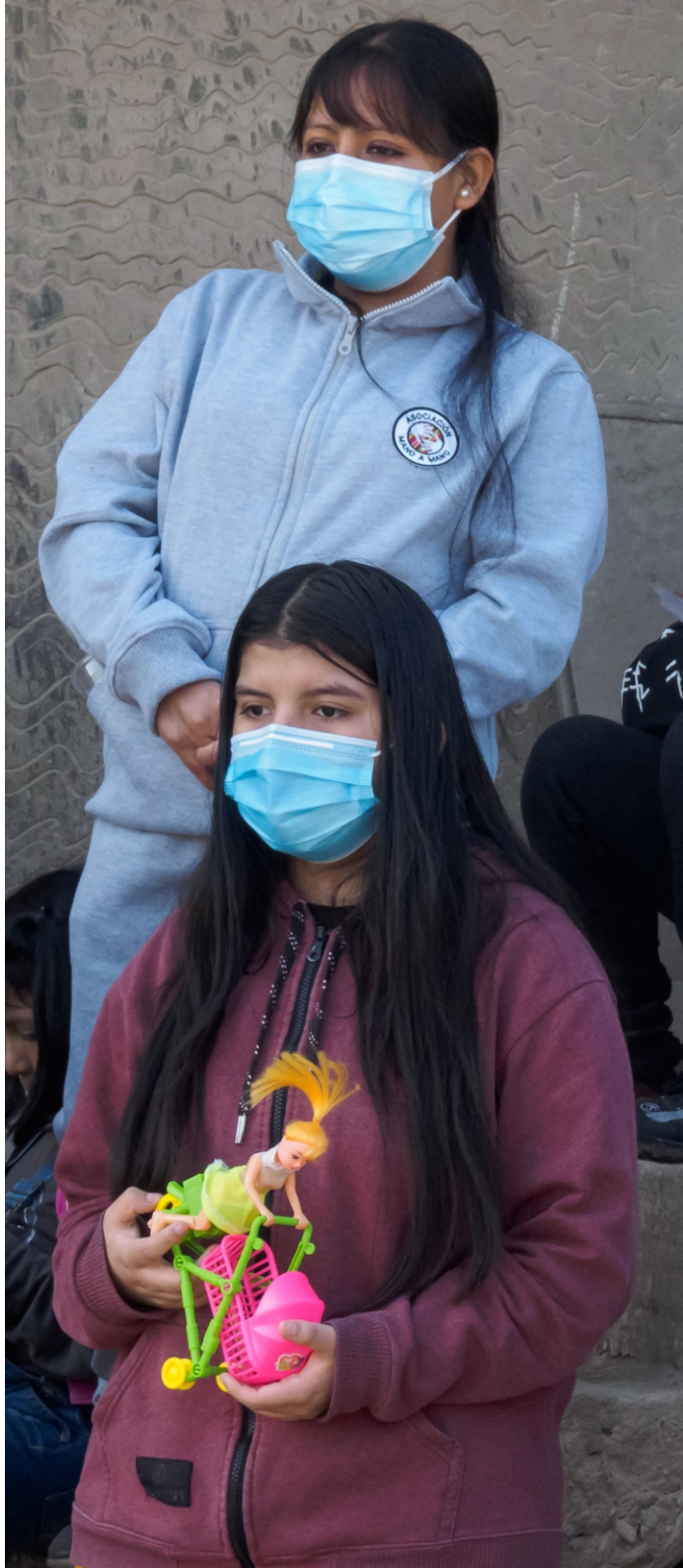
sobrevivientes de minas/REG. La intersección de formas de discriminación, debido a la combinación de factores de vulnerabilidad como la discapacidad, el género y la edad, a menudo resulta en múltiples formas de privaciones y restricciones en su acceso a medidas de control de la pandemia y de los servicios esenciales.

Los grupos específicos vulnerables y marginados tienen más probabilidades de verse afectados directamente por la COVID-19. Las personas que padecen condiciones de salud específicas, enfermedades crónicas y personas mayores, entre ellas las personas con algún tipo de discapacidad, tienen un mayor riesgo de contraer y desarrollar casos graves de COVID-19. Las personas de sectores pobres, incluidos niñas y niños, mujeres, personas con discapacidad y adultas mayores, con carencias de medios y recursos limitados, pueden tener dificultades para acceder a información e implementar medidas preventivas como, por ejemplo, uso de equipos de protección personal, higiene con agua limpia/lavabos; y acceso a tecnologías y dispositivos de asistencia. La realización del distanciamiento social es difícil o imposible para quienes dependen del contacto físico con el entorno o las personas de apoyo, y para realizar las actividades económicas diarias para tener ingresos.

Por otro lado, el confinamiento y limitación de la movilidad ha llevado también a restringir las actividades educativas, sociales, culturales y recreativas presenciales y grupales, restringiendo a solo la teleducación desde los hogares y viviendas, que no se adecua a las condiciones socio-culturales y económicas de los niños y niñas, adolescentes y jóvenes hombres y mujeres que carecen de los medios y acceso a las tecnologías físicas y virtuales de información y comunicación, y carencias económicas para acceder a equipos, medios y servicios.

En contexto de crisis, un 75% de las personas con discapacidad informó que no tenía acceso adecuado a asistencia básica como agua, refugio, alimentos o salud; siendo posible que las medidas tomadas para prevenir la propagación del virus no permitan a los más vulnerables, marginados y en riesgo, protegerse de manera eficiente.

El acceso a la prevención y atención de salud, para el propio control de la pandemia y los diversos riesgos a la salud es un gran desafío. Al agregar presión sobre los sistemas de salud que ya no son capaces de responder a las necesidades ‘ordinarias’, la COVID-19 está aumentando la morbilidad y la mortalidad por otras condiciones de salud. La respuesta a otras necesidades de salud es también



esencial para la infancia, mujeres, algunas personas con discapacidad o enfermedades crónicas, y personas mayores. Las deficiencias en el control de la pandemia y los limitados recursos humanos y materiales ha llevado a que en los establecimientos y hospitales no se atienda a personas en estado grave de enfermedad.

Con relación a la salud mental y el acompañamiento psicosocial, este aspecto también ha sido un desafío en este período crítico, más aún para la población vulnerable, incluidas las víctimas de violencia de género, así como la infancia, las personas mayores y con discapacidad, los migrantes y los desplazados.

A la afectación de la atención en salud a la población en situación de mayor vulnerabilidad que los sistemas de salud deben ofrecer, se añade el riesgo al limitado acceso a los medicamentos, por su encarecimiento y especulación, así como por el lucro desmedido de los servicios privados de salud con millones de personas con necesidades de prevención y atención de la COVID-19 y otras enfermedades.

1.4. Protección, Inclusión y Participación

Debido a la exclusión socioeconómica, niñas y niños, mujeres, personas con discapacidad y adultas mayores, pueblos indígenas y migrantes, fueron los más afectados por factores de discriminación, maltrato y violencia durante la pandemia.

Las personas con discapacidad, enfermedades crónicas y las adultas mayores, se enfrentaron a un mayor riesgo de aislamiento y exclusión, ya que los servicios y las redes de apoyo, incluidos los asistentes personales y los cuidadores de los que podrían depender, se cortaron o interrumpieron, lo que dio como resultado una posible interrupción de servicios vitales (como alimentos, atención médica, lavado y saneamiento). El aislamiento resultante de estas medidas, incluida la interrupción de los servicios, aumentó los riesgos de protección para los más vulnerables, sobre todo los niños no escolarizados, las mujeres y las niñas expuestas a la violencia de género.

Con el confinamiento físico; las limitaciones para la movilidad, las relaciones en los grupos familiares, sociales y el acceso a servicios públicos; la violencia a la infancia, de género, de personas con discapacidad y de personas adultas mayores se exacerbaron. En los países se informa de diversas formas de violencia y de feminicidio.

En un contexto de países con precarias economías y políticas redistributivas, las pérdidas e impactos económicos negativos, con insuficientes mecanismos de protección y rehabilitación económica, los grupos en situación de mayor vulnerabilidad y las personas de estratos medios, se empobrecieron profundizando las carencias, las desigualdades y la exclusión de oportunidades para mejores condiciones de vida.

Los niveles de participación en los sistemas de salud son casi inexistentes, y el alcance de la participación en los sistemas nacionales de gestión de riesgos de desastres es limitado. Asimismo, los grupos de trabajo o clúster de salud y de protección están poco desarrollados en los países, teniendo la presencia y acción gubernamental en los países casi absoluto protagonismo en la toma de decisiones y uso de los recursos. Para las organizaciones humanitarias y de la sociedad civil es un reto poder incidir, participar y

demandar acciones de los gobiernos y sectores públicos ante los diversos problemas y brechas en las personas en situación de mayor vulnerabilidad.

La COVID-19 podría generar un aumento a largo plazo de las desigualdades, como resultado de las barreras al acceso a los servicios y la pérdida de medios de vida; con gobiernos que no abren canales de participación, de atención a demandas, de seguimiento y vigilancia en la reducción de los daños, brechas e inequidades, lo cual representaría un gran revés en el logro de los objetivos de desarrollo sostenible en los países y a nivel mundial.

1.5. Articulación, Cooperación y Participación

El combate a la COVID-19 y los riesgos de pandemias futuras exigen en los países la articulación de todos los sectores de los gobiernos centrales con los gobiernos subnacionales y locales, con participación de organizaciones e instituciones de la sociedad civil: entidades técnico-científicas, académicas, organizaciones sociales, iglesias, agencias de cooperación y organismos no gubernamentales con presencia en el país, para una respuesta coordinada y centrada en las personas. Con recursos materiales y financieros disponibles, la participación y coordinación para la preparación y respuesta, son esenciales para asegurar la prevención, control y atención inclusiva, efectiva y transparente ante la pandemia.

El alcance y la gravedad sin precedentes de esta crisis demandan solidaridad internacional y una respuesta coordinada y ambiciosa a nivel mundial. Desde organizaciones internacionales oficiales, organizaciones civiles no gubernamentales internacionales en procesos para reforzar las respuestas; así como organizaciones y redes humanitarias, redes de organizaciones sociales representativas de grupos en situación de mayor exclusión y vulnerabilidad (mujeres, personas con discapacidad y adultas mayores, y pueblos indígenas), que permitan la participación en los procesos de respuesta en todos los niveles.

II.

RECOMENDACIONES

Hacia las organizaciones sociales, gobiernos de todos los niveles, organizaciones de salud y partes interesadas humanitarias, para garantizar una respuesta eficaz, inclusiva y basada en principios.

2.1. Principios y Derechos con Equidad

- Se debe garantizar para todas las personas los derechos humanos, la igualdad de género, los derechos de las personas con discapacidad, de adultos mayores, de pueblos indígenas, de desplazados, migrantes y refugiados, en la respuesta ante la pandemia y los riesgos existentes en los territorios y países, de acuerdo con el marco jurídico-político de los países y el marco internacional respecto al derecho internacional humanitario, los derechos humanos, los derechos de las personas con discapacidad, la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el derecho internacional de los refugiados y el pacto mundial de la migración segura.

- Las organizaciones de la sociedad civil deben sensibilizar, incidir y vigilar la aplicación de los principios y derechos en todas las instituciones e instancias públicas nacionales y locales, responsables de la respuesta ante la pandemia y los riesgos, y de la garantía de los derechos de las personas de toda condición.

- A nivel global, los países deben cooperar y facilitar el movimiento de equipos, suministros y personal humanitario y sanitario, reforzado por mecanismos multilaterales subregionales, regionales e internacionales.

- Debe incidirse en todo el mundo en la revisión de algunos regímenes de sanciones hacia ciertos países, para garantizar que las prohibiciones de bienes y ayuda humanitaria no afecten la eficiencia de la respuesta y la creación de corredores abiertos, así como políticas que eximan a los trabajadores humanitarios de ciertas restricciones.

- Debe respetarse el ‘principio de no devolución’ para permitir que las personas que se ven obligadas a huir estén protegidas. Los derechos de los refugiados son insacrificables, incluso en tiempos de pandemia.

- Debe apoyarse los llamados humanitarios globales de las Naciones Unidas: suspensión de los embargos y sanciones económicas a los países; alto el fuego global para «detener los combates en todas partes ahora»; cooperación para la respuesta global ante la pandemia, respetando el principio de localización de la cooperación, orientado a una respuesta y protección integral de los grupos más vulnerables.

2.2. Respuesta Inclusiva con la Población en Situación de Mayor Vulnerabilidad

- Debe promoverse la participación y asociación con organizaciones sociales representativas de personas con discapacidad, mujeres, personas adultas mayores y pueblos indígenas para desplegar acciones de sensibilización e incidencia para una respuesta inclusiva ante la COVID-19.

- Debe incidirse sobre el acceso y participación en la respuesta inclusiva, tomando como base el marco jurídico-político nacional y el internacional. Asimismo, considerarse las orientaciones de los principios y carta humanitaria, las directrices del IASC, de la OMS y otros, sobre la inclusión de grupos en situación de mayor vulnerabilidad ante la COVID-19, para garantizar los derechos, con respuesta ante las necesidades de las personas en los planes y servicios de respuesta ante la pandemia.

- Debe acopiarse información desagregada por género, ciclo de vida, discapacidad, etnia y situación civil migratoria, para tener elementos y evidencias para demandar respuesta inclusiva ante el impacto de la pandemia en la población y de la equidad de la respuesta, teniendo en cuenta la interseccionalidad de factores excluyentes.

- Debe difundirse y comunicarse información inclusiva sobre el COVID-19, a través de formatos y tecnologías accesibles. La comunicación pública debe evitar los estereotipos de mensajes e imágenes, reforzando el reconocimiento de la diversidad y de igualdad en los derechos.

- También se debe incidir, implementar y asegurar, la preparación de respuesta ante epidemias y pandemias, abordándose los problemas y limitaciones en las respuestas realizadas a partir del Reglamento Sanitario Internacional, así como la verificación de los procesos y capacidades de preparación de respuesta ante pandemias de gripe humana.

2.3. Servicios de Salud y Protección Inclusivos

- Debe incidirse en asegurar que la protección sea un elemento central de los planes de preparación y respuesta al COVID-19 en los sectores y niveles territoriales. Estos planes deben basarse en un análisis diferenciado sólido y de los grupos que corren un mayor riesgo de sufrir diferentes formas de violencia y abuso, con una perspectiva interseccional; tomándose como referencia principios y herramientas orientadores en materia de género, discapacidad, personas adultas mayores, infancia y pueblos indígenas.

- Es necesario reforzar la prevención y acceso a suministros y equipos de protección ante la pandemia, con

estrategias y acciones de información, comunicación y educación accesibles en todos los niveles de gobierno (locales, subnacional y nacional), articulando diversos actores y movilizando esfuerzos colectivos para la participación y el acceso de suministros y equipos esenciales a los grupos más vulnerables.

- Los gobiernos deben prevenir y controlar la pandemia, aplicando en forma sostenida y sistemática todas las medidas con base y evidencia científica y sanitaria: prevención en las personas con información, comunicación y acceso a materiales de protección personal y de higiene; detección oportuna y atención a toda persona con pruebas positivas y sus contactos; acceso a servicios de atención a nivel comunitario con disponibilidad de medicamentos; entre otros.

- Para ello, es indispensable incrementar y reforzar la cobertura, y calidad de la prevención y atención, adaptando los sistemas para asegurar el derecho a la salud de las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad, con daños y riesgo a la salud, afectación a la salud mental, con personal sanitario y humanitario suficiente y protegido, así como con sistemas de referencias de urgencias, acceso a medicamentos esenciales, cadenas de suministros y regulación de los sistemas privados de salud.

- En el incremento de la respuesta de salud y de la cadena de suministro de material de salud apropiados, debe asegurarse que los servicios de salud vitales para personas con discapacidades, con enfermedades crónicas y adultas mayores, continúen operando, mientras se adaptan los programas para evitar la propagación del virus. Los cuidadores y asistentes personales deben tener acceso a equipos de protección apropiados y estar adecuadamente informados.

- A nivel hospitalario, debe mantenerse la atención de rehabilitación temprana a los heridos o personas con deficiencias recientemente adquiridas, en estricto cumplimiento de las medidas de prevención implementadas. A su vez, se debe apoyar y mejorar la tele-rehabilitación, como modalidad crítica para seguir brindando un servicio de salud esencial a quienes lo necesitan.

- También urge adaptarse los servicios en las instalaciones de los campamentos, refugios de migrantes, centros residenciales de atención a la infancia, jóvenes y adultos mayores, y centros de atención a personas en situación de calle a los riesgos y condiciones de la pandemia; con ampliación y continuación de los programas de protección y de los programas de servicios esenciales.

2.4. Medios de Vida Inclusivos, Cuidado y Protección Social

- Debe promoverse la seguridad alimentaria y rehabilitación de medios de vida, apoyando economías y al mercado local cuando sea posible. La prestación de asistencia alimentaria y el mantenimiento del apoyo social y los medios de vida existentes deben ser sinérgicos y complementarios al apoyo y la asistencia a los productores y comerciantes locales.

- Es necesario incrementar, reforzar y adaptar medidas, servicios, programas y planes de transferencias económicas y de protección a la infancia, la mujer, personas con discapacidad y adultas

mayores, y otros grupos con riesgo a los impactos de la pandemia.

- A la vez, debe adecuarse y ampliarse los criterios de identificación y asignación de transferencias económicas a las personas y familias de grupos de población en situación de mayor vulnerabilidad, que se incrementan por el impacto de la COVID-19, respecto de las programaciones previas a la pandemia.

- Debe incrementarse en la población el acceso a servicios seguros; con personal adecuado y disponible; tecnologías, estrategias y medios de información y comunicaciones; para la atención y seguimiento de situaciones de desprotección, discriminación y violencia.

- Es imprescindible que se incida y promueva políticas y acciones de cuidado, que contribuyan a la autonomía y empoderamiento de las mujeres e igualdad de género en la recuperación económica ante la pandemia.

- En la respuesta y rehabilitación de agencias humanitarias, debe promoverse el mecanismo de uso en efectivo (Cash transfer), sin restricciones y multipropósito, adaptado al mercado local, coordinando la programación de efectivo con otras organizaciones humanitarias y entidades de gobierno.

- También es imperiosa la movilización de recursos adecuados, que se priorice e incida en cooperación internacional e inversiones públicas, destinadas a expandir los sistemas de cuidado y de protección social, para responder a los efectos de la COVID-19 a nivel local, nacional y global.

2.5. Cooperación, Financiación y Apoyo a Organizaciones de la Sociedad Civil

Para abordar la magnitud y la naturaleza global de la pandemia, las organizaciones y los países donantes deben comprometer fondos humanitarios y de desarrollo adicionales significativos para una respuesta específica a la COVID-19, y para mantener la programación humanitaria y de desarrollo en curso.

Debe garantizarse que las ONG puedan acceder de modo fácil a la financiación como una forma de respuesta global, rápida y flexible, para permitirles ampliar y adaptar rápidamente sus operaciones a los riesgos planteados por la COVID-19. Esto salvará vidas.

Debe apoyarse las capacidades operativas de las ONG para garantizar que los programas existentes se adapten y que las actividades que deben detenerse o reducirse puedan reanudarse cuando se levanten las restricciones. Esto implica flexibilidad de financiamiento y elegibilidad total de costos, tales como salarios del personal humanitario, incluido el personal local, o gastos adicionales debido a la necesidad de implementar medidas de protección.

Por último, debe apoyarse la participación y reforzamiento de capacidades de las organizaciones sociales representativas de mujeres, de personas con discapacidad y adultas mayores, y de pueblos indígenas, para su participación e incidencia en la respuesta, rehabilitación de medios de vida, reforzamiento organizacional y adaptación en las condiciones de pandemia y otros riesgos que enfrentan.

REFERENCIAS

Handicap International [HI]. (2020). *A principled and inclusive response to COVID-19, focused on the most vulnerable. HI messages on COVID-19.* Recuperado de: https://blog.hi.org/wp-content/uploads/2020/04/SHORT-HI-Messages-on-COVID19-Policy-Paper-15042020-ENG.pdf

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2005). *Lista de verificación de la OMS del plan de preparación para una pandemia de influenza*. Ginebra: Departamento de Vigilancia y Respuesta de Enfermedades Transmisibles Programa Mundial de Influenza. Recuperado de: https://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_4/es

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2005). *Reglamento Sanitario Internacional* (3ra ed.). Ginebra: Autor. Recuperado de: https://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/es/

ONU MUJERES, & Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19: Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación. Recuperado de: https://www.cepal.org/es/publicaciones/45916-cuidados-america-latina-caribe-tiempos-covid-19-sistemas-integrales-fortalecer

Caja de herramientas para una gestión inclusiva del riesgo de desastres

Lineamientos para una preparación y respuesta inclusiva en contexto de epidemia

Financiado por la Unión Europea Ayuda Humanitaria

USAID DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

humanity &inclusion

Save the Children

COOPI COOPERAZIONE INTERNAZIONALE