



Documento de política

Una respuesta inclusiva y basada en principios a la COVID-19, centrada en los grupos en situación de mayor vulnerabilidad

Mensajes de HI para enfrentar la COVID-19

Hasta ahora, la respuesta a la crisis de la COVID-19 ha sido principalmente nacional. Los países de altos ingresos que se enfrentan a la crisis sanitaria en su territorio han tenido hasta ahora una consideración limitada de los efectos mundiales, especialmente de las repercusiones de la crisis en los países en desarrollo con recursos limitados y sistemas de salud frágiles. **El alcance y la gravedad sin precedentes de esta crisis exigen la solidaridad internacional y una respuesta coordinada y ambiciosa a nivel mundial.** A continuación, figura un resumen de las principales preocupaciones y recomendaciones de HI relacionadas con la respuesta a la COVID-19.

PRINCIPALES PREOCUPACIONES

Ampliación de la respuesta humanitaria inclusiva y basada en principios

La COVID-19 está exacerbando las necesidades humanitarias en países que ya están enfrentando crisis humanitarias. En contextos de conflicto, las poblaciones viven bajo la amenaza de bombardeos, con sistemas de salud parcialmente colapsados, y los desplazados por la fuerza viven en campamentos superpoblados sin libertad de movimientos y sin un acceso adecuado al agua y a los servicios de saneamiento. La pandemia limita el acceso a la asistencia humanitaria en un momento en que esas poblaciones afectadas tienen más dificultades que nunca para hacer frente a los efectos de la crisis.

En Somalilandia, casi la mitad de los beneficiarios encuestados afirman no tener acceso a artículos esenciales para protegerse de la enfermedad (suficiente agua, jabón, máscaras, espacio para mantener la distancia social).

Encuesta HI sobre COVID-19 en Somalilandia

Las nuevas barreras resultantes de la pandemia se suman a las ya existentes, lo que desafía aún más el acceso humanitario. Las limitaciones de los movimientos y la interrupción de las cadenas de suministro humanitario podrían poner en peligro la vida cuando una respuesta humanitaria adecuada requiera personal y bienes adicionales. Los puntos de control y las líneas de frente pueden hacer

Documento de política

imposible el acceso a los servicios de salud. Los regímenes de sanciones tienen un impacto aún más negativo en algunas actividades humanitarias clave. La imposibilidad de llevar a cabo la evacuación médica del personal especializado que participa en la remoción de minas pone en peligro esos programas vitales. Además, el personal de las organizaciones humanitarias se encuentra a veces estigmatizado y percibido como vectores 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 organizaciones no gubernamentales, en su calidad de agentes de primera línea, desempeñan un papel fundamental para atender a las necesidades de las poblaciones más vulnerables y marginadas en contextos frágiles. Pueden actuar con rapidez y tener un amplio alcance operacional, con el personal disponible, los asociados operacionales y las reservas de emergencia preposicionadas **y disponibles. Sin embargo, se enfrentan a algunos desafíos críticos**, relativos a la protección contra el virus de los beneficiarios y el personal, las restricciones a la circulación de personas y bienes, pero también a un mayor riesgo económico y financiero debido a la disminución prevista de la financiación privada y a la incertidumbre sobre la disponibilidad de financiación institucional flexible.

Acceso a los servicios esenciales y las necesidades básicas de las personas con discapacidad y las personas vulnerables

En los países en que hay conflictos y crisis humanitarias en curso y en otros países de bajos ingresos en los que opera HI, la pandemia de **COVID-19 está aumentando las tasas de morbilidad y mortalidad de determinados grupos vulnerables, marginados y de mayor riesgo**, entre ellos las personas mayores, las personas con discapacidad, las personas que viven con una enfermedad crónica como la diabetes, la hipertensión, el asma, las enfermedades pulmonares, las enfermedades cardíacas, los migrantes, los refugiados, los desplazados internos y los supervivientes de minas y restos explosivos de guerra. Las formas de discriminación que se entrecruzan, debido a la combinación de factores de vulnerabilidad como la discapacidad, el género y la edad, suelen dar lugar a múltiples formas de privaciones y restricciones en el acceso a los servicios.

En Siria, el 27% de la población de 12 años o más son personas con discapacidad, cifra que supera con creces la tasa de prevalencia de la población mundial (15%). En las gobernaciones de Aleppo, el 59% de las mujeres y el 27% de los hombres son personas con discapacidad. En todo el país, el 99% de las mujeres y el 94% de los hombres mayores de 65 años tienen una discapacidad.

Es más probable que determinados grupos vulnerables y marginados se vean afectados directamente por la COVID-19:

Las personas que padecen condiciones de salud específicas, enfermedades crónicas y las personas mayores, entre ellas las personas con algún tipo de discapacidad, corren un **mayor riesgo de contraer y desarrollar casos graves de COVID-19**. Las personas con discapacidades pueden tener mayores **dificultades para acceder a la información sobre medidas preventivas y aplicarlas**, como por ejemplo, el acceso a agua limpia/lavabos, la desinfección periódica de tecnologías y dispositivos de



Documento de política

asistencia. La aplicación del distanciamiento social es difícil o imposible para quienes dependen del contacto físico con el entorno o las personas de apoyo.

En el contexto de las crisis, el 75% de las personas con discapacidades informan de que no tienen un acceso adecuado a la asistencia básica como el agua, el alojamiento, los alimentos o la salud. Es posible que las medidas adoptadas para prevenir la propagación del virus no permitan a los más vulnerables, marginados y en peligro protegerse eficazmente.

En Filipinas, la mitad de los jóvenes con discapacidad (18 a 39 años) de Manila y Yakarta necesitan información más accesible sobre COVID-19 y la cuarentena en la comunidad: 41% en Manila, 53% en Yakarta. El 49% en Manila y el 35% en Yakarta también necesitan apoyo sanitario, como medicamentos, acceso a la atención hospitalaria y consultas médicas.

Encuesta HI sobre COVID-19 en Filipinas

El acceso a la atención médica en el contexto de una pandemia es, por supuesto, un gran desafío. Al aumentar la presión sobre los sistemas de salud que ya no son capaces de responder a las necesidades "ordinarias", la COVID-19 está **incrementando la morbilidad y la mortalidad por otras condiciones de salud**. La respuesta a otras necesidades de salud que son tan esenciales para algunas personas con discapacidad, personas con enfermedades crónicas y personas de edad puede hacerse imposible. Pueden quedar descalificadas por la presión de "elegir" quién debe recibir atención prioritaria.

La salud mental es un reto para todos en este período crítico; más aún para la población vulnerable, incluidas las víctimas de la violencia basada en el género, así como algunas personas de edad y personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad, las personas con enfermedades crónicas y las personas de edad también se enfrentan a un mayor **riesgo de aislamiento y exclusión**, ya que los servicios y redes de apoyo, incluidos los asistentes personales y los cuidadores de los que podrían depender, se cortan o se interrumpen, lo que da lugar a una posible interrupción de servicios vitales como la alimentación, la atención de la salud, el lavado y el saneamiento. Debido a la exclusión socioeconómica, es probable que se vean **más afectados por los efectos colaterales de la pandemia, como las pérdidas económicas y la ausencia de un mecanismo de protección**.

En Nepal, el bloqueo ha afectado negativamente a los medios de vida de la población más vulnerable: El 76% de los beneficiarios encuestados informan de una disminución de los ingresos familiares, el 49% de los ingresos personales, el 27% informan de una interrupción de los servicios de dispositivos médicos y de asistencia y el 17% de la prestación de servicios terapéuticos.

El aislamiento resultante de esas medidas, combinado con la interrupción de los servicios, aumenta los riesgos de protección de los más vulnerables, especialmente los niños que no asisten a la escuela, las mujeres y las niñas expuestas a la violencia de género.



Documento de política

La pandemia de COVID-19 podría generar un aumento a largo plazo de las desigualdades, como resultado de las barreras de acceso a los servicios y la pérdida de medios de vida. Esto puede representar un importante retroceso en el logro de los objetivos de desarrollo sostenible a nivel mundial.

RECOMENDACIONES

Recomendaciones clave de HI a los gobiernos, donantes y partes interesadas en el ámbito humanitario para garantizar una respuesta eficaz, inclusiva y basada en principios a la COVID-19

Principios humanitarios y acceso sin obstáculos

- Asegurar que el derecho internacional humanitario, los derechos humanos, los derechos de los refugiados y los derechos de las personas con discapacidad sean fundamentales para la preparación y la respuesta relacionadas con COVID-19. Se deben respetar los principios humanitarios para proporcionar acceso a una asistencia imparcial e inclusiva.
- **No hacer ninguna discriminación, en ninguna forma, por motivos** de discapacidad, condición de salud, sexo o edad. Significa que los esfuerzos deben estar bien coordinados para asegurar que nadie se quede atrás.
- Apoyar el llamamiento del Secretario General de las Naciones Unidas para un alto el **fuego mundial** hecho el 23 de marzo de 2020 para "detener la lucha en todas partes ahora". "**Las necesidades humanitarias no deben ser sacrificadas**".
- **Facilitar la circulación de bienes y del personal humanitario y sanitario.** Esto incluye la revisión de algunos regímenes de sanciones para asegurar que las prohibiciones de bienes no afecten a la eficacia de la respuesta, y la creación de corredores abiertos y políticas que eximan a los trabajadores humanitarios de ciertas restricciones.
- **Adoptar todas las medidas necesarias para la seguridad y protección de los trabajadores humanitarios,** incluido el suministro de equipo de protección específico y la capacitación, la indemnización y la autocuidado del personal humanitario que trabaja bajo presión. Mantener los mecanismos de evacuación médica. Asegurarse de que el personal humanitario no se convierta en un objetivo mientras lleva a cabo la respuesta humanitaria en el contexto de la pandemia.
- **Respetar el principio de no devolución** para permitir que las personas que se ven obligadas a huir sean protegidas. **Los derechos de los refugiados no pueden ser sacrificados nunca,** incluso en tiempos de pandemia.

Importantes esfuerzos de financiación y apoyo a las ONG

- Para hacer frente a la magnitud y el carácter mundial de la pandemia, **los países donantes deberían comprometerse a aportar una cantidad significativa de fondos adicionales** para

Documento de política

fines humanitarios y de desarrollo para la respuesta específica a COVID-19 y para mantener la programación humanitaria y de desarrollo en curso.

- **Asegurar que la financiación de una respuesta global sea fácilmente accesible para las ONG, de forma rápida y flexible**, para que puedan ampliar y adaptar rápidamente sus operaciones a los riesgos que plantea COVID-19. Esto salvará vidas.
- **Apoyar la capacidad operativa de las ONG**, para asegurar que los programas existentes puedan ser adaptados y que las actividades que tienen que ser detenidas o reducidas puedan reanudarse cuando se levanten las restricciones. Esto implica **flexibilidad de financiación y plena elegibilidad de los costos, como los salarios** del personal humanitario, incluido el personal local, o los gastos adicionales debidos a la necesidad de aplicar medidas de protección.

Respuesta inclusiva a la discapacidad

- **Asociarse con organizaciones de personas con discapacidad (OPD)**, así como con organizaciones representativas de mujeres y personas mayores para diseñar una respuesta inclusiva a la pandemia de COVID-19 y desplegar una acción de concienciación.
- Consulte las Directrices del **Comité Permanente entre Organismos sobre la inclusión de personas con discapacidad en la acción humanitaria**, así como a **las consideraciones de la OMS sobre la discapacidad durante el brote de COVID-19**, para garantizar que los derechos y las necesidades de las personas con discapacidad se tengan en cuenta en los planes operacionales.
- **Reunir información desglosada por sexo, edad y discapacidad**, a fin de tener una cuenta fáctica de los efectos de la pandemia en la población y de la equidad de la respuesta teniendo en cuenta la interseccionalidad de los factores de exclusión.
- **Compartir información inclusiva sobre COVID-19 mediante una diversidad de formatos accesibles con el uso de tecnologías accesibles**. La comunicación pública también debe evitar los mensajes e imágenes estereotipadas.

Protección inclusiva y servicios de salud

- **Asegurar que la protección sea un elemento central de los planes estratégicos de los países para la preparación y respuesta a COVID-19**. Estos planes deben basarse en un sólido análisis de género y en un análisis de qué grupos corren mayor riesgo de sufrir diferentes formas de violencia y abuso, con una perspectiva de interseccionalidad. El Manual de Género del IASC, el IASC GBV y el IASC Discapacidades ofrecen una orientación adecuada para todos los sectores.
- **Aumentar la respuesta en materia de salud y apoyar la cadena de suministro** para entregar material sanitario adecuado y garantizar que **los servicios sanitarios vitales para las personas con discapacidad, las personas con enfermedades crónicas y las personas de edad sigan funcionando**, adaptando al mismo tiempo los programas de manera que se evite



Documento de política

la propagación del virus. Los cuidadores y los asistentes personales deben tener acceso al equipo de protección apropiado y estar adecuadamente informados.

- **Mantener a nivel hospitalario, la atención de rehabilitación temprana de las** personas heridas o con deficiencias recién adquiridas, en estricto cumplimiento de las medidas de prevención vigentes. **Apoyar y mejorar la tele-rehabilitación**, como modalidad crítica para seguir prestando un servicio de salud esencial a quienes lo necesitan.
- **Adaptar los servicios en las instalaciones del campamento a la pandemia**, y continuar con los programas de protección y salvamento de vidas. A saber, los servicios WaSH y de salud deben ser ampliados. Es necesario adaptar las actividades de gestión de los campamentos y, de ser necesario, asegurar la reubicación de las personas para disminuir la densidad de los mismos.

Medios de vida y protección social inclusivos

- Utilizar el efectivo **sin restricciones y con fines múltiples cuando se adapte el mercado**, y coordinar la programación del efectivo. Esto debe complementarse con medidas de protección y servicios de apoyo para garantizar que los más vulnerables puedan utilizar las medidas de protección social para satisfacer sus necesidades.
- **Apoyar el mercado local cuando sea posible**. La prestación de asistencia alimentaria y el mantenimiento del apoyo social y los medios de vida existentes no deben impedir el apoyo y la asistencia a los productores locales.
- **Movilizar recursos adecuados y dar prioridad a las inversiones destinadas a ampliar los sistemas de protección social para responder a los efectos de COVID-19** en la economía mundial, local y nacional.