

Estrategia de Respuesta de CARE ante el COVID-19

Mayo – Diciembre 2020

Preparación, prevención, respuesta, y planificación ante epidemias para la recuperación temprana

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio del Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El nuevo coronavirus es una nueva cepa que no se ha identificado previamente en humanos. El brote actual de COVID-19, causado por el SARS-CoV-2, se reportó por primera vez desde Wuhan, China, el 31 de diciembre de 2019, y desde entonces se ha extendido a todo el mundo. El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que el brote de COVID-19 era una Emergencia Sanitaria de Preocupación Internacional. El 11 de marzo de 2020, la OMS clasificó al COVID-19 como una pandemia.

RESUMEN Y PROPÓSITO

Este documento proporcionará un enfoque / marco coherente para todo CARE, en respuesta al COVID-19 y la crisis socioeconómica asociada hasta finales de diciembre de 2020. Está alineado con los objetivos, plazos, y principios humanitarios del Plan Global de Respuesta Humanitaria de las Naciones Unidas (GHRP, por sus siglas en inglés), con La Norma Humanitaria Esencial en materia de calidad y rendición de cuentas (CHS, por sus siglas en inglés), y con los compromisos propios de CARE sobre la igualdad de género y la justicia social. Este documento reemplaza la estrategia inicial de respuesta ante COVID-19 de CARE, pues incorpora elementos que salvan vidas que se prevén que continúen siendo una parte predominante de nuestra respuesta en todo este período. Esta estrategia incorpora las experiencias programáticas aprendidas en el territorio de respuesta de CARE ante las recientes epidemias de Ébola, la epidemia global de VIH, nuestra respuesta inicial de emergencia ante esta pandemia, y nuestro [Análisis Rápido de Género Global \(RGA\) para el COVID-19](#). En línea con el GHRP, este marco de referencia incluye acciones que salvan vidas, a la vez que aborda el impacto social del brote, y comienza el trabajo para construir sistemas más adaptables, inclusivos y equitativos.

El documento propone:

- Ser iterativo y evolutivo.

- Reconocer que la pandemia se propagará entre y dentro de las regiones y Estados.
- Reflejar la necesidad de adaptar formas de trabajo para mitigar el riesgo, para "no hacer daño", para "no dejar a nadie atrás", y para defender los derechos de las mujeres, hombres, niños, niñas y de las personas que se identifican con otros géneros.
- Colocar a la igualdad de género, y específicamente a las mujeres y niñas, en el centro de todo el esfuerzo de CARE, y así también en nuestra forma de trabajo institucional y organizativa.

Las oficinas de CARE en cada país, el personal en los países, y los socios miembros alrededor del mundo evaluarán la necesidad de contar con una estrategia independiente, o revisarán y actualizarán las estrategias de sus programas existentes en respuesta al COVID-19. Este documento busca ayudar a CARE y a nuestros socios a formular planes de respuesta programáticos frente a las incertidumbres referentes al grado de impacto y a la duración indeterminada de la emergencia sanitaria del COVID-19, y a la crisis económica resultante. Las oficinas de CARE implementarán aquellos componentes de esta estrategia global de alto nivel que estén *alineados con los planes del gobierno nacional, con el Plan de Respuesta Humanitaria (PRH) de su país (donde aplique), y aquellos que se consideren más relevantes* en función de la evaluación local de necesidades y capacidades de las comunidades con que trabajan, y las brechas existentes en la respuesta humanitaria dentro de su contexto específico. En cada una de las oficinas de los países se desarrollarán planes operativos ágiles para permitir el manejo adaptativo, y la capacidad de cambiar entre diferentes enfoques de programación a medida que las restricciones y las medidas de control epidemiológicas se incrementan o disminuyen localmente, y las necesidades, capacidades y brechas cambien.

El SARS-CoV-2 continuará propagándose a nivel mundial hasta que el COVID-19 se convierta en una enfermedad endémica entre las poblaciones, misma que se detendrá solo cuando se desarrolle una vacuna asequible, que se fabrique en cantidad suficiente, y que se administre de manera adecuada y equitativa en todo el mundo. No hay garantías sobre el plazo asociado con el desarrollo exitoso de la vacuna. Esto significa que es probable que la atenuación de las medidas de control epidemiológicas provoque brotes periódicos o epidemias capaces de colapsar incluso a los sistemas de salud más fuertes; y, o, que los patrones estacionales (probablemente con picos en invierno o durante las estaciones secas, cuando el riesgo de enfermedades respiratorias es mayor) se implanten hasta que se logre el despliegue de la vacuna. Por lo tanto, ***es esencial que CARE adopte una perspectiva no solo de respuesta, sino de preparación y resiliencia ante la epidemia, y de planificación para la recuperación temprana***, para guiar decisiones programáticas que se anticipen a las epidemias cíclicas, a la reducción del COVID-19, y a la reaparición continua de la enfermedad en localidades de todo el mundo.

SUPUESTOS, DESAFÍOS Y LIMITACIONES

Supuestos

Los supuestos para la planificación de CARE de periodo estratégico incluyen:

- El acceso de las mujeres a la toma de decisiones y su capacidad de involucrarse tanto económica como políticamente en todos los niveles y sectores de la vida pública serán socavados, ya que las mujeres se ven cada vez más involucradas en roles de género como cuidadoras y trabajadoras de la salud, en respuesta a la pandemia. Esto tendrá un impacto significativo tanto en sus propias

necesidades de bienestar, como en su capacidad para desempeñar roles de liderazgo público en la respuesta ante el COVID-19. Las mujeres y las niñas soportarán una carga desproporcionada de atención, tanto en el hogar como en el lugar de trabajo, donde representan el 70% de la fuerza laboral mundial de salud y social. La carga de la atención doméstica limita el acceso a la educación y a las oportunidades de medios de vida, mientras que la carga de atención doméstica y profesional significa que es probable que las mujeres enfrenten un mayor estigma como posibles portadoras de COVID-19. Las adolescentes involucradas en el trabajo doméstico remunerado enfrentan un alto riesgo de infección, y carecen de voz y de sistemas de apoyo para denunciar casos de abuso durante el encierro. El aumento de las presiones económicas y de las medidas de cuarentena y confinamiento conducirán al aumento de violencia de género e incrementarán las probabilidades de explotación y abuso sexual, con un impacto desproporcionadamente mayor en las niñas. Las adolescentes enfrentan consecuencias únicas, que pueden conducir al matrimonio infantil forzado, a la deserción escolar, y al aumento del embarazo adolescente.

- Es probable que el COVID-19 tenga un impacto devastador en los países en vías de desarrollo económico y en los entornos humanitarios y frágiles existentes, retrasando significativamente los logros del desarrollo global y magnificando las desigualdades globales y específicas de cada país. Por otro lado, el COVID-19 está causando un profundo impacto en la construcción geopolítica posterior a la Segunda Guerra Mundial, que brinda oportunidades para formar un futuro más justo y equitativo.
- La crisis tiene un impacto desproporcionado sobre las personas que ya son vulnerables o marginadas, frente a aquellas con que cuentan con mayores seguridades. Nos obliga a preguntarnos cómo podemos apoyar cambios sostenidos en el comportamiento, que podrían tener un impacto positivo más duradero tanto en lo referente al cambio climático, como en la prevención y el control de enfermedades infecciosas.
- Las restricciones de movilidad conducirán a una recesión global^[1] que impactará el sur global, el cual ya ha experimentado un colapso en el comercio y en los precios de los productos básicos^[2]. Las mujeres y niñas se verán afectadas de manera desproporcionada. El aumento de la carga de atención no remunerada, el aumento de los niveles de violencia, y la restricción de la movilidad, que limitan aún más el acceso de las mujeres a servicios de salud, y de salud sexual y reproductiva, tendrán un impacto duradero, que resultará en menos oportunidades económicas. El papel de CARE al colocar a las mujeres y las niñas en el centro será esencial para ayudar a una recuperación económica que defiende y desarrolla la programación en torno a sistemas económicos con igualdad de género y con los más pobres y marginados en su núcleo.
- Incluso los sistemas de salud más fuertes probablemente se vean amenazados durante este período. En muchos países donde CARE opera, se espera que una proporción significativa de la atención que se brinde a nivel comunitario lo harán mujeres y niñas desproporcionadamente, y esto requiere apoyo de nuestros programas.
- En todos los escenarios, es probable que otros servicios de salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, se vean interrumpidos o reducidos a medida que los recursos se desvían para atender temas relacionados con COVID. También es probable que el acceso a servicios más amplios esté limitado por las medidas de control de la pandemia, que comprenden restricciones

de movimiento, así como el miedo a la infección. Al interrumpir los servicios de vacunación de rutina y las campañas de vacunación, existe un riesgo significativo de epidemias secundarias de otras enfermedades prevenibles por vacunación.

- La seguridad alimentaria se verá afectada negativamente, ya que los cierres de fronteras, las cuarentenas, la cadena de suministro del mercado, y las interrupciones del comercio restringen el acceso de las personas a fuentes de alimentos nutritivos suficientes y diversos.
- Incluso el cierre de escuelas a corto plazo tendrá un impacto desproporcionadamente negativo en los estudiantes más vulnerables, que tienen pocas oportunidades de aprendizaje en el hogar y pueden estar en riesgo de sufrir daños. La fuerza laboral docente global es generalmente mayor en edad y, por lo tanto, tiene mayor riesgo de enfermedad y mortalidad relacionadas con el COVID-19. Esto podría provocar escasez de maestros calificados. Es menos probable que las niñas regresen a la escuela cuando se reanuden las clases, pues enfrentan nuevas cargas de atención, con recursos domésticos agotados y con potenciales mecanismos de afrontamiento negativos, como el matrimonio precoz.
- La pérdida de vidas tendrá un impacto en las construcciones sociales y familiares, probablemente con un impacto desproporcionado en las personas mayores, donde el poder y el conocimiento generacional a menudo se mantienen. El impacto de la mala nutrición, la falta de acceso al agua potable, y por ende la capacidad de practicar una buena higiene, y los servicios de salud deficientes, también podrían conducir a una mayor morbilidad y mortalidad en grupos de edad productivos en muchos contextos, deteriorando las fuerzas laborales esenciales (como los trabajadores de la salud, docentes, líderes tradicionales y políticos, etc.).
- El miedo y el estrés derivados de las epidemias afectan el comportamiento de búsqueda de salud, y pueden conducir al estigma, la desconfianza de la información y al aumento de la violencia doméstica. Comprender y abordar las necesidades psicosociales y de salud mental será un componente crítico para reducir la transmisión, y también mitigará las implicaciones negativas a largo plazo sobre el bienestar, la capacidad de recuperación y la capacidad para hacer frente a la adversidad.
- Muchos de los cambios en las formas de vida y del trabajo resultantes de la pandemia, y la respuesta a la misma, pueden ser de largo plazo o permanentes. Algunos de estos cambios pueden ser positivos, por ejemplo, una rápida aceleración en el uso de espacios y herramientas digitales para la interacción económica y social, pero todos tienen el potencial de ser excluyentes y marginales.

Desafíos

Esta estrategia reconoce los siguientes desafíos (la lista no es exhaustiva):

- Existe un *nivel significativo de incertidumbre*. El número de variables que influirán en el devenir de la crisis del COVID-19 y la propagación de la enfermedad en un determinado contexto, hace que sea difícil predecir, con una confianza significativa, la probabilidad de un resultado determinado.
- Las restricciones para viajar, la falta de opciones de transporte y las barreras de acceso hacia y dentro de las comunidades *plantearán desafíos importantes para llegar a las mujeres, niñas, niños*

y *hombres afectados por la crisis humanitaria*, incluyendo emergencias y crisis prolongadas que precedieron a la pandemia, y nuevas crisis que surgen durante este período estratégico.

- Las cadenas logísticas de suministro se verán afectadas significativamente por los cierres de fronteras, las restricciones de importación, exportación y portuarias, la reducción de las operaciones de aviación comercial y de envío, y la escasez de suministros debido a una demanda que los supera. Esto puede causar demoras en las actividades de respuesta, un mayor riesgo para el personal (por ejemplo, cuando la escasez se refiere al equipo de protección personal) y costos operativos inflados.
- Es imperativo reducir la transmisión de persona a persona, limitando las reuniones públicas y respetando el distanciamiento social, lo que requiere una *adaptación significativa de los procedimientos y modalidades operacionales*.
- Los adultos y adolescentes ultra marginados podrían no ser alcanzados por un programa adaptado, ya que muchos carecen de acceso a teléfonos móviles, radio o televisión, y algunos pueden tener discapacidades que les impiden utilizar dichos medios de comunicación. La erosión de las redes de pares a nivel comunitario debido a las restricciones referentes a reuniones y movimiento tendrá un efecto particularmente negativo en estos grupos excluidos.
- Nuestra organización se ve significativamente afectada por la pandemia, debido a la disponibilidad y el bienestar de nuestro personal, y a las incertidumbres relacionadas con la recaudación de fondos; a su vez, estos constantes cambios afectan nuestra capacidad de planificar de manera efectiva.

Limitaciones

Este documento de estrategia presenta varias limitaciones, que incluyen:

- Se basa en gran medida en la experiencia de CARE y en nuestro enfoque actual, más que en las formas en que el mundo podría cambiar como resultado de la pandemia. Hay un creciente marco de investigación e información que profundizará nuestra comprensión a nivel global, y, aún más importante, sobre contextos específicos que requerirán agilidad y adaptación.
- Este documento se basa en el [Análisis Global Rápido de Género de CARE](#). La estrategia global, así como la adaptación a nivel regional y de país, deberán revisarse y refinarse en función de las ARG a nivel regional y de país (en curso al momento de la redacción).
- Si bien la respuesta se construye en base al aprendizaje y la evidencia, se necesitan nuevas soluciones que permitan la participación, la recopilación de datos, el monitoreo, etc.
- La estrategia está alineada con el [Plan Global de Respuesta Humanitaria \(PGRH\)](#) de la ONU para apoyar los esfuerzos colectivos y la colaboración de la gran comunidad humanitaria y de desarrollo, para facilitar los esfuerzos del programa del país para acceder a la financiación del PGRH, e influir en la respuesta más amplia en cada contexto. Si bien está alineado con el PGRH, la estrategia de respuesta de CARE provee un lente y enfoque de género más fuerte que el PGRH.
- Lo que sabemos sobre la epidemiología y la patología del COVID-19 es limitado, pero está en constante crecimiento. Esta estrategia de respuesta necesitará continuar con una estrategia a largo plazo que esté directamente conectada con la Agenda 2030 de CARE, que refleje una mayor comprensión y análisis de los impactos de COVID-19, y que esté conectada a la colaboración nacional y global.

OBJETIVO DE LA RESPUESTA, ENFOQUES Y PRIORIDADES ESTRATÉGICAS

Las estrategias de respuesta de CARE ante el COVID-19 son iterativas y evolucionarán con la situación. Sin embargo, los enfoques están orientados a aplanar la curva del COVID-19 para salvar vidas y reducir la pobreza y la injusticia social. La respuesta de CARE apoya a los grupos marginados y vulnerables a través de actividades destinadas a prevenir la propagación del virus; responde a las dimensiones económicas y de seguridad alimentaria de la crisis; y tiene como objetivo aumentar la resiliencia en todos los niveles. En el contexto de la respuesta al COVID-19, CARE también continuará brindando asistencia vital en entornos humanitarios. A mediano y largo plazo, las estrategias de transición y recuperación incluirán un enfoque en la construcción de sistemas de gobernanza más fuertes, para la estabilización y recuperación inclusivas y responsables en nuestras áreas de impacto central. Todos los enfoques deberán adaptarse a los contextos geográficos. En todos los casos, CARE tiene como objetivo trabajar con la sociedad civil local y con las autoridades para promover los compromisos de Grand Bargain y Charter4Change de los que CARE es signatario.

Para CARE es de particular interés el [impacto de género del COVID-19](#) en el inmediato y largo plazo. Toda la respuesta inmediata de CARE, así como el trabajo de recuperación a más largo plazo, incluyendo nuestros Análisis Rápidos de Género en curso, traerán una perspectiva de género e interseccional, y trabajarán para garantizar los derechos, las necesidades y la voz de todas las personas, especialmente de las mujeres y niñas marginadas.

Nuestro fuerte enfoque de género constituye el valor que CARE aporta al enfoque global sobre el COVID-19. Los esfuerzos de la respuesta de CARE están diseñados para:

- Identificar y abordar las dimensiones de género de la crisis del COVID-19;
- Asegurar que las mujeres y las niñas no se queden fuera de la respuesta o la recuperación;
- Abogar por el liderazgo de las mujeres en la respuesta y la recuperación;
- Reconstruir mejor y con más igualdad.

Como parte de nuestros esfuerzos para situar al género en el centro de la respuesta ante el COVID-19 (tanto en términos de asistencia de emergencia inmediata como en la recuperación a más largo plazo, en línea con el [Marco de Igualdad de Género](#)), CARE aumentará la resiliencia individual, en el hogar, comunitaria y a nivel de sistema. Las experiencias pasadas en respuesta al Ébola, el VIH / SIDA, y el Zika informan los esfuerzos actuales, incluyendo el fortalecimiento de los sistemas de salud, con especial atención a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, el control y la prevención de infecciones, la vigilancia comunitaria, la comunicación de riesgos y cambios de comportamiento para mejorar las prácticas de higiene, y la creación de resiliencia con cohesión social y seguridad alimentaria y económica; estos son los principales pilares de la resiliencia a nivel de hogares y comunidades.

CARE se centrará en fortalecer los sistemas formales e informales de gobernanza para una respuesta al COVID-19 inclusiva y responsable, y la recuperación a largo plazo. La economía política de género y el análisis del poder respaldarán nuestro trabajo, asegurando que somos capaces de ser adaptativos y pensar y trabajar políticamente.

Objetivo de Respuesta

CARE y nuestros socios llevarán a cabo actividades que salven las vidas de los grupos sociales y poblaciones más vulnerables de los países en los que trabajamos, especialmente de las mujeres y de niñas marginadas. Simultáneamente, CARE aplicará un enfoque de resiliencia para desarrollar las capacidades de los grupos marginados a nivel comunitario, familiar e individual, para prevenir el resurgimiento y la propagación de la enfermedad, y hacer frente a las crisis sociales y económicas.

Enfoque de Respuesta

Los **pilares centrales** del enfoque de respuesta de CARE son:

COLOCAR LA IGUALDAD E INCLUSIÓN DE GÉNERO EN EL CENTRO DE TODO LO QUE HACEMOS mediante el análisis apropiado del impacto de género de la pandemia y de las necesidades resultantes que surjan. CARE apoyará los Análisis Rápidos de Género a nivel regional y nacional para garantizar que haya información oportuna disponible para alimentar el diseño de programas basado en evidencia, y sensibles al género, teniendo en cuenta las necesidades, vulnerabilidades y capacidades, en línea con los compromisos mínimos de género e inclusión en todas las actividades sectoriales. Integraremos medidas para prevenir y mitigar el riesgo de violencia de género y de explotación y abuso sexual en todas nuestras intervenciones. El trabajo de CARE garantizará que las mujeres y las niñas no se queden atrás durante la respuesta o la recuperación, y enfatizará su papel legítimo en los procesos de toma de decisiones y planificación para garantizar que sus necesidades, prioridades y derechos estén tanto al frente y al centro de la respuesta y fases de recuperación. Nuestro [Marco de Igualdad de Género](#) y el [Modelo de Mujeres Liderando en Emergencias](#), brindan orientación sobre cómo facilitar la solución colectiva de problemas y la participación de las mujeres en la respuesta y la recuperación de la crisis. Las mujeres liderarán y conducirán el pensamiento sobre las soluciones necesarias; nos dirigiremos hacia los hogares y grupos más vulnerables; los participantes y las comunidades se involucrarán a través de plataformas como asociaciones de ahorro y préstamo comunitarias (VSLAs, por sus siglas en inglés) y trabajarán dentro de las cadenas de valor del mercado; y las ideas, soluciones y necesidades de los jóvenes se incorporarán en la respuesta. Siempre que sea posible, la respuesta incluirá actividades dirigidas por adolescentes, asegurando que las modalidades de implementación respondan a las necesidades de las adolescentes y creen espacios inclusivos para la toma de decisiones.

ASEGURAR QUE NUESTRA RESPUESTA SEA RESPONSABLE Y GUIADA POR PRINCIPIOS HUMANITARIOS.

La respuesta de CARE se basará en los principios de humanidad, imparcialidad, neutralidad e independencia y se alineará con la [Norma Humanitaria Esencial en Materia de calidad y rendición de cuentas](#) (CHS). Los desafíos planteados por la pandemia del COVID-19, incluyendo las restricciones de

movilidad para las comunidades y para nuestro personal, requieren que adaptemos adecuadamente los enfoques existentes para la participación, así como nuestros mecanismos de retroalimentación y quejas. En esta respuesta, los mecanismos robustos de retroalimentación son críticos no solo para garantizar la calidad del programa y la protección contra la explotación y el abuso sexual, sino también para permitir una escucha activa, que resulta clave para abordar las necesidades de la comunidad, así como para comprender los rumores emergentes y los conceptos erróneos relacionados con la enfermedad. Esto último es necesario para adaptar continuamente la Comunicación de Riesgo y Participación Comunitaria (RCCE, por sus siglas en inglés) y el diseño de actividades, para maximizar su efectividad al influir en el comportamiento adecuado de protección y búsqueda de salud, así como para abordar el estigma potencial. El estigma y la discriminación resultante pueden crear riesgos para grupos específicos dentro de una comunidad y personas asociadas con la respuesta, incluidos los trabajadores de la salud y CARE y el personal asociado. Adaptaremos y digitalizaremos nuestras herramientas de rendición de cuentas, el cuadro de mando comunitario, para garantizar que el sistema de salud atienda de manera equitativa a las mujeres, niñas, niños y hombres más marginados durante la crisis. Se recopilarán datos desglosados por género y edad para todas las actividades de CARE para permitirnos determinar que nuestra respuesta está apoyando al grupo previsto, y generar una base de evidencia para el desarrollo de futuros programas y para nuestros esfuerzos de apoyo.

CONSTRUIR RESILIENCIA EN TODOS LOS NIVELES desde los sistemas hasta los individuos, y en todos los sectores de trabajo, en línea con nuestros Marcos de Igualdad de Género y Aumento de la Resiliencia. Todo el trabajo de CARE, tanto en la respuesta de emergencia como en la recuperación, tendrá como objetivo desarrollar la resiliencia de los grupos marginados, en particular la resiliencia de las mujeres y las niñas, apoyando una mayor capacidad para resistir los choques y las tensiones asociadas a la posibilidad de epidemias continuas y / o futuras pandemias. CARE continuará evaluando la profundidad de las consecuencias. Si bien esta estrategia no aborda en detalle la fase de recuperación, está claro que, incluso en el término inmediato, se requiere la promoción para sentar las bases para reconstruir de forma más resiliente y equitativa. Las lecciones del trabajo de resiliencia de CARE demuestran que fortalecer las capacidades de los hogares, protegiendo y construyendo activos, y abordando las desigualdades subyacentes, puede mitigar los impactos negativos de shocks y tensiones, incluyendo brotes de enfermedades. Esto debe incluir entornos de políticas propicios que apoyen a los más pobres y vulnerables.

GENERAR GOBERNANZA COLABORATIVA A TRAVÉS DE NUESTRA RESPUESTA AL PROGRAMA. En base a nuestro Marco de Programación de Gobernanza, mismo que supone que ningún actor posee el conocimiento o la capacidad suficientes para manejar por sí solo problemas complejos en un entorno sociopolítico cada vez más complejo, dinámico y diverso; ayuda a comprender de mejor manera la dinámica de poder local, las vulnerabilidades y capacidades, y permite una mejor asignación de recursos; prioriza la inclusión, la rendición de cuentas, y la creación de confianza como condiciones críticas para lograr una respuesta efectiva ante las epidemias; además, coloca la voz y el liderazgo de las mujeres en la de toma de decisiones a nivel público en el centro de la respuesta de CARE ante el COVID-19.

TRABAJAR A TRAVÉS DEL NEXO DE DESARROLLO HUMANITARIO reconociendo que, incluso después de que termine la primera ola epidémica de COVID-19, es probable que otras sigan de manera continua, hasta que exista una vacuna que se administre ampliamente y se logre la inmunidad colectiva. Más allá de la pandemia, anticipamos un contexto que cambiará rápidamente, debido a los impactos económicos y sociales resultantes. Esto implica recurrir a mecanismos adaptativos y flexibles para coordinar la experticia, los recursos y el liderazgo en una variedad de contextos, y encontrar formas de priorizar a los países con mayor riesgo y necesidad de asistencia. Todos los esfuerzos de CARE apoyarán la reducción de daños y la prevención de la transmisión de enfermedades. Es probable que la naturaleza no lineal de la pandemia requiera que seamos capaces de pasar rápida y ágilmente de la preparación ante la emergencia, a la respuesta y a la recuperación; y que podamos hacerlo en múltiples contextos simultáneamente. La agilidad en el contexto de COVID-19 requerirá un monitoreo sistemático y frecuente de los cambios en la situación humanitaria y de las necesidades derivadas de los impactos del COVID-19.

RECUPERACIÓN CON ENFOQUE LOCAL. Las restricciones para viajar, y las restricciones adicionales para las agencias internacionales, brindan oportunidades para que el sistema humanitario avance en sus compromisos de localizar la ayuda. CARE se enfocará en fortalecer las capacidades y las oportunidades de la sociedad civil local, para que tome el control y el liderazgo en la lucha contra COVID-19, y desarrolle resiliencia en línea con los compromisos de Grand Bargain y Charter4Change. CARE apoyará a sus socios para que accedan a los recursos directamente, y considerará la opción de crear un fondo de recuperación para los socios locales, particularmente las organizaciones de derechos de las mujeres, que sea flexible y que responda a las necesidades identificadas por las comunidades. Incorporaremos modelos que integran los enfoques de Comunicación de Riesgo y Participación Comunitaria (RCCE, por sus siglas en inglés) a lo largo de la respuesta, desarrollando áreas de conocimiento como Análisis Social y Acción (ASA) y el Cuadro de Mando Integral Comunitario (CMIC), que adopta enfoques basados en el diálogo bidireccional para explorar y desafiar normas y dinámicas de poder.

PROGRAMACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE CUIDADO SENSIBLE AL CONFLICTO, INCLUYENDO LA PREVENCIÓN DEL ACOSO SEXUAL, LA EXPLOTACIÓN Y EL ABUSO. CARE reconoce que su deber de cuidado con el personal, los socios, y los participantes del programa durante esta emergencia sanitaria de alto riesgo es crítico, y que puede ser aún más complejo que en otras emergencias humanitarias. Asumimos esta responsabilidad con la mayor seriedad. Para obtener más información al respecto, el personal de CARE puede consultar nuestra guía operativa. CARE trabajará con los socios implementadores para garantizar, en la medida de lo posible, que reciban apoyo que facilite tomar las mismas medidas para el cuidado adecuado a sus empleados. Esto debería incluir la búsqueda de oportunidades para incluir los costos relacionados en los presupuestos de los proyectos. Deben tomarse todas las medidas disponibles para evitar causar daños involuntarios a las comunidades con las que CARE trabaja, incluidas, entre otras, la transmisión de enfermedades y la explotación y el abuso sexual. Las políticas y procedimientos robustos de seguridad y de prevención de la explotación y el abuso sexual (incluidos los mecanismos de retroalimentación, quejas y denuncia de irregularidades), y la provisión de EPP adecuado para los deberes y procedimientos operativos estándar, son clave para garantizar que CARE ejerza su deber de cuidado de manera adecuada y con apropiada rendición de cuentas ante todos los interesados.

CONSTRUIR COHESIÓN SOCIAL. CARE reconoce que existe mayor riesgo de conflicto y violencia en múltiples niveles. Generar capital social colectivo y facilitar la cohesión social para una mayor resistencia a los impactos serán, por lo tanto, aspectos críticos de la respuesta de CARE ante el COVID-19. Para ello, CARE garantizará que “no hacer daño” y la sensibilidad ante el conflicto, formen parte integral de todo nuestro trabajo. Adoptaremos un enfoque de análisis integrado y participativo (economía política, género, social y conflicto) para comprender las implicaciones contextuales de esta pandemia a nivel individual, familiar, comunitario, social y de sistema. Siempre que sea posible, proporcionaremos protección a los más vulnerables, ya sea contra la violencia de género o la discriminación religiosa o étnica. Facilitaremos, cuando corresponda, el análisis colectivo, la planificación y la implementación en torno a las necesidades e intereses compartidos de las partes interesadas, para generar cohesión social y beneficios compartidos en la recuperación. Nos enfocaremos en las soluciones locales.

COORDINACIÓN CON OTROS ACTORES HUMANITARIOS Y DE DESARROLLO. Alinearemos nuestra respuesta con la de los gobiernos nacionales y con su Planificación de Recursos Humanos (PRH). Esto incluirá la participación en mecanismos de coordinación interinstitucionales nuevos y preexistentes, para actores humanitarios y de desarrollo, a nivel nacional, regional y mundial. Continuaremos generando, analizando y compartiendo datos y pruebas emergentes para evitar la duplicación de esfuerzos, maximizar la complementariedad, facilitar el aprendizaje, e informar la incidencia para influir sobre las políticas y la toma de decisiones. Nuestros esfuerzos abogarán por una participación significativa de mujeres, adolescentes, y personas marginadas en toda la respuesta al COVID-19, incluyendo roles de liderazgo y toma de decisiones.

PREPARARNOS PARA EMERGENCIAS SECUNDARIAS. Muchas oficinas de CARE están respondiendo simultáneamente a la pandemia y a las emergencias preexistentes. Además, experimentaremos nuevas emergencias durante esta fase de la respuesta al COVID-19, y también a largo plazo. Por lo tanto, las oficinas de CARE deberían revisar, actualizar, y adaptar sus Planes de Preparación ante Emergencias para garantizar que estos cumplan con el propósito de orientar la respuesta a crisis emergentes durante la pandemia de COVID-19. Las oficinas, además de considerar el riesgo de conflictos y desastres naturales, deben incluir escenarios de posibles brotes adicionales o de epidemias de otras enfermedades infecciosas, resultantes de la interrupción de los programas de vacunación rutinaria, si esto es relevante en el contexto particular.

Prioridades Estratégicas

CARE está respondiendo a las necesidades derivadas de la pandemia de COVID-19 a través de adaptaciones de la programación existente y nuevas actividades de respuesta a emergencias. Además de implementar su respuesta ante el COVID-19, CARE continúa respondiendo a las necesidades humanitarias existentes y emergentes no relacionadas con la pandemia. La respuesta de CARE, tanto a la pandemia de COVID-19 como a las crisis humanitarias en curso, pone el género en el centro de lo que hacemos.

La respuesta de CARE se desarrollará a través de una gama de intervenciones sectoriales y multisectoriales, incluidas, entre otras, las que se detallan a continuación, estructuradas de acuerdo con las tres prioridades estratégicas descritas en el Plan Global de Respuesta Humanitaria de las Naciones Unidas (HRP):

- ⇒ **Prioridad Estratégica HRP 1:** *Contener la propagación de la pandemia de COVID-19 y reducir la morbilidad y mortalidad;*
- ⇒ **Prioridad Estratégica HRP 2:** *Contener y reducir el deterioro de los recursos y de los derechos humanos, de la cohesión social y los medios de vida; y*
- ⇒ **Prioridad Estratégica HRP 3:** *Proteger, asistir y defender a los refugiados, a los desplazados internos, a los migrantes y las comunidades receptoras particularmente vulnerables ante la pandemia.*

Prioridad Estratégica 1: Contener la propagación de la pandemia de COVID-19 y reducir la morbilidad y mortalidad.

1.1 Fortalecimiento de la Salud y de los Sistemas de Salud: Los repentinos aumentos en el número de casos están agotando los sistemas de salud, ya de por sí débiles, y sobrecargando a los trabajadores de la salud, incluidos los trabajadores de salud comunitarios, que luchan para manejar el aumento de casos y protegerse de la infección. Las mujeres constituyen el 70% de la fuerza laboral del sector social y de salud. Trabajar para mantener a esta población segura se alinea significativamente con el enfoque de género de CARE. CARE está trabajando con agilidad para colaborar con socios a nivel comunitario, nacional y mundial, incluidos los gobiernos, para frenar la propagación del virus, mitigar el impacto de COVID-19 y ayudar a los países con pocos casos a prepararse para el eventual y súbito aumento de infecciones. CARE está llevando a cabo las siguientes acciones clave para responder a la pandemia:

- **Proteger y apoyar** a los trabajadores de la salud, incluyendo la capacitación de los trabajadores de primera línea sobre el manejo domiciliario de COVID-19; trabajando con socios para una implementación inmediata y más sólida de las medidas nacionales sobre infección, prevención y control (IPC) para limitar el riesgo de infección al que se exponen todo el personal de la salud. Esto incluye la coordinación con los gobiernos y los organismos interinstitucionales para obtener suministros adecuados de equipos de protección personal (EPP) y garantizar la disponibilidad de suministros de agua, saneamiento e higiene (WASH) para todos los trabajadores sanitarios. Para apoyar a los trabajadores de la salud que se encuentran bajo una gran cantidad de estrés y se enfrentan al estigma (generado desde el miedo al contagio) por apoyar los esfuerzos de respuesta, CARE promueve servicios de apoyo psicosocial, que pueden incluir herramientas digitales y plataformas de redes sociales como WhatsApp para que puedan continuar con su trabajo de salvamento y mejorar su bienestar. Las actividades de PSS también contribuyen a la Prioridad estratégica 3.
- Implementar enfoques comunitarios para **detener la propagación** a través de la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad, incluyendo vigilancia basada en la comunidad. La construcción de comunidades sólidas y preparadas también incluye el aprovechamiento de plataformas existentes como VSLA, grupos de madres, asociaciones de madres/padres y maestras/os para implementar la comunicación de riesgos y otras estrategias.

- Asegurar la **continuidad de los servicios de salud esenciales**, particularmente los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos, en línea con el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos de SSR en Situaciones de Crisis;
- **Proteger a los más vulnerables**, como los trabajadores de la salud, las personas mayores y las personas cuyo sistema inmunológico se encuentra comprometido, incluidas las personas VIH + y otras poblaciones en riesgo. CARE trabaja con proveedores de atención médica y miembros de la comunidad para garantizar que los mensajes de prevención, los EPP, y servicios como medicamentos, pruebas y apoyo para salvar vidas no se vean interrumpidos y estén disponibles para estas poblaciones vulnerables.

1.2 Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria (CRPC): CARE trabaja junto con las comunidades y los socios para proporcionar orientación y participar en la comunicación bidireccional para reducir la transmisión de COVID-19 a nivel comunitario. A través de canales variados e inclusivos, CARE y nuestros socios tienen como objetivo proporcionar información oportuna y precisa sobre COVID-19, y paralelamente escuchar y responder a las preguntas y preocupaciones planteadas por los miembros de la comunidad para abordar mitos, información errónea y estigma social. La información se proporciona de manera que tenga en cuenta las diferentes tasas de alfabetización entre mujeres y hombres, así como sus diferentes niveles de acceso a la tecnología móvil. Las actividades de CRPC son transversales e integradas en todos los programas sectoriales. La participación y el intercambio de información con los mecanismos de coordinación de CRPC se priorizan siempre que están incorporadas.

1.3 Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC): en los contextos más frágiles con sistemas de salud débiles, CARE apoya la vigilancia basada en la comunidad, incluida la creación y entrenamiento de capacidades de equipos de respuesta rápida, personal del ministerio de salud, voluntarios de primera línea y voluntarios de salud comunitaria para la detección rápida de enfermedades infecciosas y la derivación de pacientes sospechosos de COVID-19, de manera que se pueda mitigar el impacto de los brotes en las comunidades. La VBC puede integrarse en los programas de CARE para apoyar la detección rápida de COVID-19 y ayudar con el rastreo de contactos para fortalecer el vínculo crítico entre las comunidades y los centros de salud.

1.4 Salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR): experiencias anteriores, incluida la epidemia de Ébola, demuestran que el acceso a servicios críticos, incluida la planificación familiar y la atención de la salud materna, están restringidos o marginados, de manera que el total de muertes ocurridas por otras causas puede eventualmente superar a las producidas por la enfermedad epidémica en sí. A medida que los sistemas de atención médica se desvían a la respuesta COVID-19, CARE prioriza la continuación de la programación continua de SDRS, utilizando enfoques de género e inclusión. Como mínimo, CARE tiene como objetivo garantizar que los servicios que salvan vidas -en línea con el Paquete de Servicio Inicial Mínimo (PSIM) para SSR en Situaciones de Crisis- continúen, incluido el empleo de enfoques específicos para satisfacer por ejemplo las necesidades únicas de SDRS de las adolescentes. Con base en experiencias de respuesta a otras epidemias y emergencias, CARE ha adaptado la programación de SDRS al contexto COVID-19. Esto incluye: adaptar el flujo de pacientes, los procedimientos de la sala de espera y separar a las pacientes presuntamente enfermas de las que necesitan servicios de maternidad durante la prestación del servicio; uso de protocolos de bajo contacto para ANC y PNC (agentes comunitarios y personal de salud); uso de *triage* basado en

teléfonos móviles o líneas de ayuda para la evaluación, diagnóstico y gestión; cambio de tareas y soporte de los sistemas de salud comunitarios; aumento del acceso a métodos de planificación familiar autogestionados a través de farmacias u otros canales de bajo contacto; adaptar enfoques para mantener las redes de apoyo para las adolescentes.

1.5 Abogacía: CARE aboga por la inclusión de mujeres y niñas en los procesos de planificación y toma de decisiones de respuesta ante el COVID-19. CARE aboga también por el acceso adecuado al EPP para permitir a los trabajadores de la salud mitigar el riesgo de infección y permitir la continuidad de la prestación de servicios de salud críticos. En cuanto a investigación y desarrollo de vacunas y tratamientos, y planes para el progreso de fabricación, adquisición y focalización, CARE abogará por un acceso equitativo a las vacunas y tratamientos, y por la inclusión, en la producción de estos medicamentos, de fabricantes provenientes de mercados emergentes.

1.6 Agua y Saneamiento

- **Promoción de Higiene:** CARE tiene una amplia experiencia en los procesos de promoción del lavado de manos. Los equipos de CARE WASH junto con otros equipos del programa introducen y / o amplían las actividades de lavado de manos, por ejemplo, proporcionando estaciones de jabón y lavado de manos, realizando demostraciones de lavado de manos y abordando las barreras para una buena higiene de manos.
- **Suministro de agua:** CARE garantiza agua potable y suministros para facilitar una buena higiene personal y doméstica y para minimizar los riesgos relacionados con la violencia de género (VBG) que amenaza a mujeres y niñas. El suministro de agua de emergencia se enfoca en áreas (rurales o urbanas) con escasez de agua, a través de camiones de agua, transferencias de efectivo o cupones para permitir la compra de suministros.

Prioridad Estratégica 2: Contener y reducir el deterioro de los recursos y de los derechos humanos, de la cohesión social y los medios de vida.

2.1 Sistemas Alimentarios: Para evitar una crisis de seguridad alimentaria y nutricional en el plazo inmediato, CARE COVID-19 abordará la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente entre los más vulnerables y los que se encuentran en la pobreza extrema, especialmente las mujeres y las niñas. CARE apoya la provisión y distribución segura de alimentos y suministros esenciales, particularmente en el caso de un colapso de la cadena de suministro y el cierre del mercado de alimentos. Al igual que todo el trabajo de CARE, los enfoques de seguridad alimentaria se basan en las mejores prácticas derivadas de nuestro enfoque de género, incluidos los diálogos de género, la participación de hombres y niños, la evaluación de la capacidad y la vulnerabilidad de la comunidad con enfoque de género, además del análisis y la acción social para garantizar que nuestro trabajo aborde las barreras estructurales que obstaculizan el empoderamiento de las mujeres.

- **Continuidad de la Producción de Alimentos y Pequeños Productores Agrícolas** - CARE promoverá, cuando sea factible y posible, modelos que garanticen el acceso a los recursos de producción por parte de las mujeres agricultoras y otros pequeños productores, para mantener la continuidad de la producción y mitigar la inseguridad alimentaria.
- **Transferencias Monetarias y Cupones** - CARE prioriza las modalidades de transferencia en efectivo y cupones para respaldar los mercados locales, siempre que sea apropiado y en apoyo del enfoque de

"No dañar". La banca móvil o los cupones electrónicos, dirigidos a hombres y mujeres, pueden ser medios efectivos para garantizar el acceso continuo, en casos de que aumenten las restricciones de movilidad o el acceso a los bancos sea limitado. Las transferencias monetarias y cupones brindan a los hogares vulnerables opciones sobre qué comprar, de manera que resultare en un mejor acceso a servicios de salud esenciales y una buena nutrición; todo lo cual debería estar respaldado por un trabajo con actores del mercado y un trabajo por la estabilización del mercado en sí.

- **Adaptaciones de programación para apoyar la mitigación** - existe la necesidad de adaptar la modalidad de distribución de alimentos de acuerdo con las medidas de distanciamiento social, por lo tanto, se considerará la posibilidad de desembolsar montos en conjunto, dar raciones de varios meses a la vez, o realizar entregas a domicilio para las personas con mayor riesgo de infección (personas mayores) y las mujeres y niñas con cargas pesadas de trabajo.
 - **Programa de respuesta a la pandemia de seguridad alimentaria** - se basa en el modelo holístico de [She Feeds the World](#) (ella alimenta al mundo), para mejorar la seguridad alimentaria y nutricional al ayudar a las mujeres agricultoras a reclamar sus derechos y obtener el apoyo que necesitan para enfrentar la pandemia. Se basa en los 75 años de CARE de apoyo a la [seguridad alimentaria en crisis](#). Algunas de las estrategias a medio plazo tendrán un fuerte enfoque en el fortalecimiento de la capacidad a nivel comunitario para ayudar a las mujeres a aumentar su confianza y habilidades, y hacer frente a los desafíos que enfrentan, incluidas las habilidades agrícolas, de marketing y de negociación. CARE también involucrará a movimientos sociales, organizaciones de mujeres, VSLA, PMG y otros grupos comunitarios para crear conciencia sobre la prevención y la respuesta. El programa de respuesta a la pandemia de seguridad alimentaria de CARE mejorará el acceso a la información, el ganado agrícola apropiado, los recursos productivos y los activos, priorizando: (a) la tierra; (b) agua; (c) insumos como semillas, fertilizantes, forraje, servicios veterinarios, prácticas agrícolas adecuadas; (d) información y tecnologías; y (e) acceso a financiamiento. CARE también se asegurará de rastrear cuidadosamente las necesidades de acuerdo con el ciclo de producción de alimentos para cada contexto. CARE reforzará las conexiones existentes en el mercado y trabajará con nuestros socios del sector privado para encontrar soluciones creativas que ayuden a las mujeres a acceder a los mercados en entornos de baja movilidad y frente a las cargas adicionales que enfrentarán las mujeres. Las redes de seguridad social ampliadas y que proporcionen atención rápidamente serán vitales en la respuesta y recuperación de la crisis de COVID.
- 2.2 Seguridad y Recuperación Económica:** La programación basada en el mercado será cada vez más importante para desarrollar la capacidad de recuperación que respalde una variedad de resultados del sector. La [asistencia continua en efectivo y con cupones](#) se está adaptando para garantizar la entrega segura de las transferencias. Las nuevas respuestas están utilizando estas modalidades para satisfacer las necesidades básicas inmediatas. Las inversiones inmediatas en preparación para usar las modalidades son continuas y para futuros enfoques basados en el mercado. CARE priorizará el uso de respuestas multi-modales y la mitigación del riesgo de violencia de género para aliviar condiciones adversas inmediatamente y generar resultados a más largo plazo. Todo esto estará orientado por el enfoque [sensible al género de CARE](#).
- **Asociaciones de Ahorro y Préstamos Comunitarios (AAPC-VSLA)** - A través de nuestras AAPC, CARE está trabajando con grupos de ahorro para adaptarse a las respuesta de COVID-19. En el plazo

inmediato, [CARE ha adaptado la orientación de AAPC para garantizar](#) que los grupos no coloquen a los miembros, predominantemente mujeres, en mayor riesgo de exposición. CARE está explorando opciones para mitigar los mayores riesgos de violencia de género, abuso y explotación sexual, y para abordar la profundidad de los sobresaltos relacionados con COVID-19 apuntalando a grupos de ahorro que juegan un papel crítico en la red de seguridad, pero que ahora enfrentan un futuro incierto. CARE está acelerando un proceso para establecer sistemas de interacción remota / móvil con grupos de ahorro, para continuar brindando soporte y servir como una plataforma para involucrar al personal de primera línea durante los períodos de bloqueo. CARE, por ejemplo, ha creado la red más grande de miembros de grupos de ahorro en África. La experiencia nos muestra que estos grupos son excepcionalmente resistentes y que incluso cuando los recursos financieros son limitados, los grupos persisten. En el mediano plazo, a medida que los contextos pasan de una crisis aguda a nuevos niveles de equilibrio y / o recuperación, CARE involucrará a los AAPC para evaluar las distintas formas en que la pandemia ha impactado sus operaciones, así como las vidas y prioridades de sus miembros y sus familias. Financieramente, CARE anticipa que la asistencia a gran escala en efectivo y cupones será crítica para la supervivencia de muchos miembros de AAPC. CARE trabajará con AAPC para determinar quién necesita las transferencias, y con los destinatarios para considerar cómo pueden asignar algunas de sus transferencias de efectivo a las actividades de AAPC y recapitalizar sus grupos. Más allá de las finanzas, CARE involucrará y apoyará a los AAPC como nodos clave que informan a los tomadores de decisiones y guían los esfuerzos de respuesta en sus comunidades. Los AAPC son un importante punto de entrada. Muchos AAPC habrán desempeñado un papel fundamental en el apoyo a los miembros, los hogares miembros y las comunidades para superar lo peor de la crisis. CARE trabajará con grupos para integrar la programación de recuperación en una variedad de sectores, incluida la integración de grupos de sobrevivientes de violencia de género, diálogos proactivos de género y activismo comunitario para mitigar la violencia de género futura, restablecer la diversidad, la producción de alimentos y los vínculos del mercado, mejorar el acceso a intervenciones de servicios de salud que salvan vidas, etc.

2.3 Empoderamiento Económico de las Mujeres: Tanto los impactos inmediatos de las restricciones de aislamiento como los impactos económicos duraderos relacionados con la crisis COVID-19 afectarán desproporcionadamente a las mujeres y sus derechos económicos. El acceso de las mujeres a los activos y recursos está en riesgo y la crisis puede consolidar aún más la carga de atención no remunerada de las mujeres. También existen amenazas para la movilidad de las mujeres y la toma de decisiones a largo plazo. Después de la crisis inicial, el enfoque de CARE se centrará en aumentar la resiliencia de las mujeres a través del ahorro (ver detalles sobre la programación de AAPC-VSLA en la sección 2.2), permitiendo a las mujeres acceder a oportunidades de ingresos como titulares de empleo y como empresarias y tener poder de decisión (determinante) sobre los activos y los ingresos. CARE se basará en nuestra experiencia en mercados resilientes e involucrará a hombres y niños para construir mercados más equitativos y basados en la equidad de género. Siempre que sea apropiado, CARE se comprometerá con los sindicatos y las redes para empoderar a las mujeres en la fase de recuperación.

2.4 Sistemas de Agua: La crisis de COVID-19 subraya la importancia del agua, el saneamiento y la higiene sostenibles y sensibles al género, no solo en el plazo inmediato o como una respuesta ante la emergencia, sino como un pilar de preparación y resistencia a futuras epidemias / pandemias,

emergencias y para mitigar la pobreza. CARE fortalecerá la gobernanza, la regulación, la prestación de servicios locales y la rendición de cuentas del sector WASH. CARE colaborará con agencias similares en la priorización y mantenimiento de actividades, y en el uso de mensajes y enfoques consistentes. Durante la fase de respuesta, nos aseguraremos de que las comunidades, el gobierno local, las clínicas de salud y las escuelas estén bien preparadas para mantener en funcionamiento los servicios WASH existentes durante la interrupción al público. Reforzaremos la capacidad de los centros de salud rurales y urbanos para promover eficazmente la higiene y el lavado de manos, y difundir información clave a los hogares. Trabajaremos con las autoridades locales y / o socios para identificar áreas de puntos críticos y proporcionar instalaciones para el lavado de manos, así como también para asegurar cantidades continuas y suficientes de jabón, recipientes de almacenamiento de agua, etc. en espacios públicos (clínicas, mercados, entradas a las comunidades y pueblos), así como los hogares. Cuando sea posible, CARE ampliará la asistencia en efectivo y cupones para garantizar el suministro de agua segura a través del sector privado. CARE coordinará con las autoridades de salud regionales y locales para establecer o restablecer medidas de vigilancia e información basadas en la comunidad, que involucren a los líderes de la comunidad, incluidas las mujeres y los jóvenes. Todas las actividades deben planificarse e implementarse de acuerdo con los enfoques de CARE para incorporar la perspectiva de género y de vulnerabilidad (incluidas las personas mayores y las personas con discapacidad o condiciones de salud subyacentes). **Educación:** Para el 30 de marzo de 2020, 87 por ciento de los estudiantes a nivel mundial, -esto es 1.5 billones de personas en proceso de aprendizaje- han sido afectados por el cierre de escuelas. (UNESCO, 2020). La mayoría de estos estudiantes están matriculados en escuelas primarias y secundarias, también hay millones de estudiantes afectados en los niveles de educación pre-primario y terciario. No está claro cuándo podrán retornar a la escuela de manera presencial.

- La prioridad inmediata de CARE es **mantener a los niños, los maestros y el personal de la escuela sanos y seguros**, garantizando las necesidades físicas que la escuela podría haber proporcionado (incluidos alimentos, agua, jabón y saneamiento), para que se siga entregando e incluso se amplíe esta entrega según sea necesario. CARE tiene como objetivo minimizar las estrategias de afrontamiento negativas a través de la programación de asistencia en efectivo y cupones para las familias más vulnerables. Las preocupaciones incluyen el riesgo de una mayor participación de los niños en trabajos peligrosos, actividades de explotación o delictivas y el matrimonio precoz. La combinación de varios factores, son potenciales para generar resultados negativos como más tiempo en el hogar, mayor estrés y responsabilidades para los niños que pueden generar un aumento en los casos de abuso infantil, violencia sexual y de género, particularmente para las niñas.
- CARE continuará difundiendo **información relevante y precisa sobre la evolución de la situación y los mecanismos de respuesta** a través de sus redes, incluidos grupos escolares, grupos de madres, asociaciones de padres y maestros, AAPC, etc., mediante mensajes SMS y puntos focales centrales dirigidos por mujeres, incluidos locales de lavandería, puntos suministro de agua, etc.
- CARE continuará abordando el aumento de las necesidades de salud mental y apoyo psicosocial a través de grupos de pares y consejería. CARE mitigará las **pérdidas de oportunidades de aprendizaje escolarizado** al proporcionar oportunidades de aprendizaje a distancia / remoto a través de materiales de aprendizaje físico, por radio, TV, teléfonos, tabletas, lectores electrónicos, etc. para

practicar la alfabetización o la aritmética en el hogar. Los recursos que proporcionará CARE incluyen una guía simple para padres y cuidadores y el desarrollo de las capacidades de maestros / personal para usar estas herramientas.

- Una vez que las escuelas puedan reabrir de manera segura, CARE se centrará en la prevención del abandono escolar, particularmente para los estudiantes marginados, incluidas las niñas. CARE trabajará con las escuelas para hacer un seguimiento con las familias, ayudar a los estudiantes a regresar a la escuela lo antes posible y ofrecer programas de aprendizaje acelerado que permitan a los estudiantes vulnerables a ponerse al día. También trabajará con los gobiernos y otras partes interesadas para abordar las brechas entre maestros y administradores, y desarrollar estrategias para la resiliencia a largo plazo.

2.5 Abogacía: CARE aboga por políticas y prácticas que mitiguen las consecuencias negativas, socioeconómicas y de género, de la pandemia de COVID-19, incluido el impacto significativo en los medios de vida y las implicaciones relacionadas con el hambre.

Prioridad Estratégica 3: Proteger, asistir y defender a los refugiados, a los desplazados internos, a los migrantes y las comunidades receptoras particularmente vulnerables ante la pandemia.

3.1 Vocería y liderazgo de las mujeres: La voz y el liderazgo de las mujeres en emergencias corren el riesgo de perder prioridad durante la pandemia. **El enfoque de liderazgo de las mujeres de CARE** será fundamental para la respuesta de CARE ante el COVID-19 en todas las etapas de nuestra respuesta. El modelo y Kit de Herramientas de CARE, Women Lead in Emergencies, se utilizarán para apoyar la participación de grupos de base de mujeres y jóvenes (por ejemplo, grupos religiosos, AAPC, clubes de liderazgo de niñas, grupos de autoayuda, grupos EKATA o REFLECT) en respuesta a emergencias, recuperación y toma de decisiones. También se utilizará este modelo para apoyar los derechos de las mujeres y las organizaciones juveniles en su propia defensa a nivel nacional, para garantizar que las necesidades y prioridades de las mujeres se incluyan en las decisiones de respuesta. El modelo de liderazgo de mujeres es flexible, sin sectores o actividades predeterminadas, para permitir que los grupos de mujeres hagan su propio análisis y decidan sus propias prioridades y estrategias. Este modelo estratégico reconoce el conocimiento local y fortalece las redes locales, que generalmente son informales, no reconocidas y con pocos recursos (por ejemplo, las AAPC-VSLA, los grupos de salud materna). A medida que los contextos van más allá de las crisis inmediatas, CARE recurrirá a nuestro marco más amplio de Mujeres, Voz y Liderazgo (Women Voice and Leadership) para apoyar entornos propicios para que las mujeres se involucren políticamente en espacios públicos de toma de decisiones. También trabajaremos con nuestros socios para identificar oportunidades generadas por esta crisis, para que las mujeres asuman estos roles.

3.2 Prevención, mitigación y respuesta a la violencia de género (integrado con SDSR): en tiempos de crisis, las mujeres, las niñas y otros grupos en riesgo enfrentan un mayor riesgo de violencia de género. Las restricciones de movimiento y otras precauciones de seguridad establecidas para prevenir la propagación de la pandemia han aumentado los riesgos de violencia doméstica y violencia de pareja. Otras formas de violencia de género, como la explotación sexual y el matrimonio infantil forzado temprano, también pueden aumentar como resultado de los impactos económicos de la crisis. Como parte de la respuesta y recuperación de COVID-19, CARE continuará proveyendo servicios de atención

de casos de violencia doméstica, de pareja y otros de violencia de género, en vista de que estos son servicios esenciales y que salvan vidas; además abogará por que otros actores hagan lo mismo. CARE ampliará la programación de respuesta existente y adaptará su programación de género para incorporar plenamente las medidas primarias de prevención y mitigación, incluidas las estrategias para el cambio de las normas sociales y la participación de hombres y niños en la promoción de la igualdad de género. Otras medidas incluyen el apoyo a redes sociales formales e informales dentro de las comunidades, la exploración del uso de tecnología y soluciones digitales para llegar a hombres, mujeres, niños y niñas y la incorporación de enfoques de mitigación de violencia de género, el uso de transferencias de efectivo en la gestión de casos y mecanismos de monitoreo. Las actividades de atención a violencia de género deben estar alineadas e informadas por: [las Directrices del IASC para integrar las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria, la orientación del IASC para identificar y mitigar los riesgos de violencia de género dentro de la respuesta COVID-19](#), la programación ética de CARE, y la orientación de "No Hacer Daño" como consta dentro de nuestro [Kit de Herramientas de Género](#). CARE trabaja para garantizar que los trabajadores de salud estén equipados para proporcionar derivaciones para servicios de apoyo psicosocial (SAP) y violencia de género (VG), incluido el manejo clínico de la violación, así como otros servicios de salud sexual y reproductiva que salvan vidas, en línea con el PSIM para SSR en situaciones de crisis.

3.3 Mitigación del Daño e Incremento de las Responsabilidades: se espera que la pandemia empeore la situación de muchas comunidades marginadas, por ejemplo, personas desplazadas, personas con discapacidad, jóvenes y personas LGBTIQ+. También sabemos que, durante la crisis, las restricciones de movilidad son más severas para las mujeres y las niñas y aumenta la violencia de pareja. CARE pondrá al servicio de la población más vulnerable nuestras herramientas únicas y décadas de experiencia y relaciones para trabajar combatiendo el daño infligido a los extremadamente vulnerables como a los históricamente marginados. Por ejemplo, estamos adaptando y digitalizando rápidamente nuestra herramienta de rendición de cuentas y el cuadro de mando comunitario, para asegurar que las comunidades más marginadas (y las personas y familias más vulnerables dentro de ellas) sean atendidas equitativamente por el sistema de salud durante la crisis. Trabajaremos con nuestros socios utilizando nuestras otras herramientas participativas para combatir el estigma y la discriminación y abordar las normas sociales y de género que bloquean el acceso a los servicios sociales y de salud para los más vulnerables.

3.4 Servicios de Apoyo Psicosocial (PSS): CARE trabaja para reforzar los recursos y servicios de PSS, como primeros auxilios psicológicos, para poblaciones vulnerables, incluidos los trabajadores de la salud y las personas que están siendo tratadas por COVID-19, así como aquellos en riesgo de violencia, en particular niñas y adolescentes. Las oficinas de CARE deberían considerar utilizar el mapeo de servicios disponibles, realizado por Protección / MHPSS, e integrar el PSS en todas las respuestas sectoriales por capacitación del personal sobre PFA y para la derivación a los servicios de PSS, en línea con el [IASC que aborda los aspectos psicosociales y de salud mental de COVID-19](#) y las [Consideraciones de Salud Mental de la OMS en las notas de orientación del Brote de COVID-19](#).

3.5 Refugio/alojamiento: Continuar abogando por un refugio adecuado, accesible, seguro y digno para asegurar que las personas no estén en condiciones de hacinamiento y que vivan en hogares bien ventilados, reduciendo los riesgos de enfermedades respiratorias. Esto se puede lograr promoviendo un espacio adecuado en los refugios, reduciendo la densidad de población en los asentamientos, para

facilitar el distanciamiento físico, y construyendo áreas de aislamiento e instalaciones médicas para complementar las intervenciones de salud a través de diferentes modalidades.

3.6 Abogacía: CARE aboga por: la asistencia continua y el acceso a los refugiados, las poblaciones desplazadas y las comunidades de acogida; el apoyo a los servicios de violencia de género que deben mantenerse y adaptarse adecuadamente durante la pandemia; y la respuesta para "recuperarse mejor" o "reconstruirse de manera más igualitaria".

Monitoreo, Evaluación, Rendición de Cuentas y Aprendizaje

CARE ha adaptado sus prácticas de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas, para reflejar los desafíos operativos de COVID-19, y continuará haciéndolo a medida que avanza la crisis. Esto incluye un mayor énfasis en los [enfoques remotos empleados en la recopilación de datos](#) y la comunicación bidireccional, utilizando tecnología digital y otras innovaciones, para minimizar la exposición potencial de los participantes y el personal del programa a COVID-19. Dentro de nuestros programas de respuesta a COVID-19, [estamos utilizando indicadores de alcance e impacto](#), incluido un enfoque particular en el género y la satisfacción de los participantes con los servicios prestados. El Marcador de género se utilizará en toda nuestra programación.

CARE se está implementando un enfoque basado en evidencia tanto para la respuesta inmediata como para la recuperación a largo plazo. Esto incluye implementar evaluaciones rápidas de género para más de 54 contextos (hasta la fecha), invertir en [Análisis Rápidos de Necesidades](#) (Rapid Need Assessment) y aprovechar nuestros [Mecanismos de Retroalimentación y Rendición de Cuentas](#) para recopilar información continuamente y permitir una evolución oportuna y basada en la evidencia de nuestra respuesta. Continuaremos analizando y compartiendo datos y pruebas emergentes, incluso a través de mecanismos formales de coordinación e intercambio de información entre agencias a nivel mundial y nacional, para evitar la duplicación de esfuerzos, facilitar el aprendizaje sectorial e influir en la toma de decisiones y formulación de políticas.

Los esfuerzos de aprendizaje de CARE se centran en extraer y sintetizar datos e información emergentes de los flujos de trabajo existentes, para que podamos mantenernos ágiles y no sobrecargar al personal. CARE está re-enfocando un trabajo existente: la Investigación de Impacto Estratégico sobre Género en Emergencias (SII), que busca evaluar el impacto de CARE en la transformación de género durante crisis humanitarias, en el contexto de los esfuerzos de respuesta de COVID-19. El aprendizaje del SII informará los esfuerzos de respuesta y recuperación de CARE y respaldará nuestra intención de reconstruir de manera más equitativa después de la crisis de COVID-19.

<p>Estructura</p>	<p>- ¿Cómo pudieron, la respuesta de CARE y las adaptaciones del programa, fomentar y catalizar el cambio en todo el panorama institucional, en términos de Género en Emergencia? Las respuestas humanitarias, como en el caso de COVID, están restringidas y dirigidas por el panorama institucional de género. Nuestro trabajo en respuesta a la pandemia de COVID nos brinda la oportunidad de documentar y explorar este paisaje con mayor profundidad, intención y enfoque.</p>
<p>Agencia</p>	<p>- ¿Cómo nuestros esfuerzos de respuesta de COVID aportaron o apoyaron la incorporación de las voces de las mujeres y los grupos marginados en las respuestas locales ante COVID?</p> <p>- ¿Qué sucedió como resultado de tener (o no) esas voces reflejadas en el alcance y la implementación de las respuestas ante COVID (respuestas de CARE, locales y globales)?</p> <p>- ¿Cómo nuestras respuestas involucraron a hombres y niños y cuál fue el resultado?</p>
<p>Relaciones</p>	<p>- ¿Cómo monitoreó y respondió, nuestra respuesta ante COVID, a las relaciones cambiantes de género a lo largo de la crisis? En particular con respecto a la violencia de género, la carga de atención / división del trabajo y el acceso a los recursos.</p> <p>- Específicamente para Violencia de Género: ¿Cómo aplicó nuestra respuesta / enfoque los principios de liderazgo de las mujeres? ¿Cómo ayudamos a mitigar una escalada de violencia de género?</p>