

Marco y Directrices del Programa para la COVID-19 de *Save the Children*

Versión 2.0

Contexto

La COVID-19 es una pandemia mundial que amenaza a los niños y sus derechos en países de todo el mundo y los expone a una posible gran perturbación de su atención sanitaria, educación, acceso a productos y servicios de primera necesidad como la alimentación, la protección y la interacción social con sus familiares, profesores, compañeros y comunidades. Si bien las tendencias actuales indican que los niños parecen estar menos afectados por la COVID-19 en lo que respecta a su salud y supervivencia, se necesitan urgentemente más datos para comprender la naturaleza de la transmisión y los riesgos específicos para los niños. Sin embargo, las estrategias de respuesta necesarias para contener el virus, si bien son absolutamente necesarias, tendrán graves repercusiones inmediatas en las actividades económicas y sociales. Por epidemias anteriores, sabemos que los niños y las familias (y, en particular, las más necesitadas y marginalizadas) actualmente se están viendo afectadas y seguirán viéndose afectadas durante meses y años. Crisis como estas tenderán a empeorar las desigualdades existentes (incluidas las desigualdades de género), por lo que debemos ser conscientes de ello en nuestra respuesta. Se trata de una crisis sin precedentes, a escala mundial, que sin duda nos hará retroceder en la consecución de nuestros Objetivos de Avance en su forma actual. Por lo tanto, para proteger estos objetivos en la medida de lo posible, vamos a: 1) Reducir el impacto de la enfermedad en sí contribuyendo a la reducción de las dolencias y de los fallecimientos debidos a la COVID-19 y a otras enfermedades; y 2) Mantener los objetivos clave del programa en la medida de lo posible en el contexto de nuestros tres Avances, reconociendo al mismo tiempo el impacto inmediato en los aspectos económico y social, respectivamente; así como también la pérdida de ingresos, la pérdida de acceso a los servicios normales y el aumento del aislamiento. Nuestra respuesta tanto ahora como en el futuro ayudará a reducir el impacto de la COVID-19 y, en la medida de lo posible, a conservar los derechos de los niños a vivir, aprender y estar protegidos. Centraremos nuestros esfuerzos en la labor más crítica que sea esencial para mantener estos compromisos en la medida de lo posible.

Derecho a la vida y al acceso a atención médica: Los indicios actuales y la experiencia previa de respuesta a brotes de enfermedades infecciosas ponen de relieve los importantes riesgos que corren los niños y sus familias que se derivan de la presión ejercida sobre los sistemas de asistencia sanitaria y que se traducen en un menor acceso a los servicios de salud rutinarios (por ejemplo, la interrupción de la inmunización rutinaria y de los servicios esenciales de atención obstétrica, la comorbilidad y un aumento previsto de otras causas comunes de enfermedades infantiles como la neumonía). Aunque la epidemiología del virus sugiere que las personas de edad avanzada y las personas con enfermedades crónicas parecen correr un mayor riesgo de desarrollar síntomas graves, los niños pueden tanto infectarse como transmitir la enfermedad, un hecho que hasta la fecha no se ha comprendido ampliamente. Las prácticas de higiene deficientes o la incapacidad de cumplir con las prácticas de higiene debido a las limitaciones de las instalaciones sanitarias y a las condiciones de hacinamiento, junto con los hábitos de higiene personal como estornudar o toser en la mano, pueden empeorar la propagación del virus. La inseguridad alimentaria debida a las cargas económicas (siendo a menudo el resultado directo de las necesidades para contener la enfermedad), la disponibilidad y el acceso a los artículos esenciales puede convertirse en un problema a largo plazo, lo cual aumentaría los casos de desnutrición y la pérdida de medios de subsistencia. Los países que actualmente están atravesando crisis humanitarias se verán aún más afectados por las olas pandémicas, lo que desbordará aún más sus debilitados sistemas y acrecentará la inestabilidad general.

Derecho a Aprender: A la fecha de la redacción del presente, más de 862 millones de niños están evitando ir al colegio debido a la COVID-19. El impacto sobre el aprendizaje ha sido enorme y los supuestos de planificación cuentan con una interrupción de la escolarización formal de entre 2 y 12 meses. Los métodos de aprendizaje alternativos deben comenzar ya, a fin de continuar con algún tipo de avance educativo, y el Director General de la UNESCO ha señalado que el mundo está «entrando en un territorio inexplorado», nunca antes experimentado en una situación en la que todos los países se están viendo afectados de manera similar y aproximadamente al mismo tiempo. Los efectos a corto y largo plazo de la falta de escolarización de los niños irán más allá de los objetivos de aprendizaje y afectarán más a las familias más vulnerables y a las personas más marginalizadas (por ejemplo, las niñas), por lo que debemos actuar de forma colectiva y creativa. Las pruebas extraídas de epidemias anteriores muestran

riesgos significativos para que particularmente las adolescentes vuelvan a las aulas (relacionados con las responsabilidades de cuidado, los matrimonios precoces, los embarazos, etc.).

Derecho a estar protegidos: Otros efectos de la COVID-19 son el aumento de los riesgos de abuso infantil, abandono, violencia, explotación, estrés psicológico y repercusiones negativas sobre el desarrollo por la pérdida o la separación de los cuidadores primarios, la pérdida de servicios de protección, el acceso limitado al apoyo comunitario, la disminución de los ingresos familiares y el contacto social, el miedo y la ansiedad causados por una pandemia y el aumento de la exposición de los niños a la violencia doméstica y la violencia relacionada con los niños en el hogar. La vulnerabilidad puede aumentar en el caso de los niños que sufren discriminación debido a su grupo étnico, los niños con discapacidad, los niños migrantes y/o desplazados y los niños que viven en hogares de acogida, en la justicia de menores y en otros centros de detención. La vulnerabilidad también puede aumentar debido a la estigmatización y la discriminación contra los niños que hayan tenido la COVID-19 y/o los niños cuyos cuidadores hayan padecido la COVID-19 o fallecido a causa de este. Las repercusiones en la salud mental y psicosocial de la cuarentena, el aislamiento, la estigmatización y la separación de los cuidadores, la pérdida de la rutina, de los contactos y de la educación pueden tener un efecto psicológico devastador en los niños si no se les presta apoyo inmediatamente. Además, cuando los padres y los cuidadores enferman, resulta cada vez más difícil cuidar eficazmente de sus hijos. Esta situación se agrava por el hecho de que los adultos mayores, que también están expuestos a un mayor riesgo en relación con la COVID-19, pueden desempeñar el papel de cuidadores. Los cuidadores que se enfrentan a una pérdida significativa de ingresos sin una «red de seguridad» de tipo familiar o social pueden sentirse obligados a recurrir a estrategias negativas para hacer frente a la situación, que exponen a los niños aún más al riesgo de sufrir trabajo infantil, matrimonios prematuros y embarazos precoces. Además, los niños pueden correr un mayor riesgo de acoso e intimidación (bullying), abusos y explotación a través de Internet debido a que pasan más horas en línea y en situaciones en las que ya no tienen el mismo acceso que antes a una supervisión y seguimiento adecuados por parte de los servicios de protección.

La estrategia del programa para la COVID-19 de *Save the Children* requerirá una respuesta internacional coordinada para proteger a los niños y comunidades más vulnerables frente a la infección y los impactos secundarios sobre la salud, la educación y la protección no relacionados con la COVID-19. La comunidad internacional y los gobiernos deberán adoptar medidas extraordinarias para contener, retrasar y reducir los efectos de la COVID-19 a nivel local, nacional e internacional. Las medidas adoptadas por los gobiernos y los expertos en salud pública para prevenir y controlar la propagación de la enfermedad durante los brotes de enfermedades infecciosas deben calibrarse en función de la fase del brote en cada país y concebirse de manera que se proteja a los niños y a los grupos más vulnerables.

La estrategia general de *Save the Children* frente a la COVID-19 se basa en tres pilares fundamentales: 1. Bienestar del personal; 2. Continuidad de la actividad profesional; y 3. Programas (Preparación y Respuesta). El Marco del Programa divide la Preparación y Respuesta del programa en cuatro fases, y reconoce que las comunidades y programas pasarán por las cuatro fases en diferentes momentos y a lo largo de diferentes oleadas de un brote durante todo un período de 12-18 (o más) meses. *Este marco NO abarca el bienestar del personal o la continuidad del negocio.*

Marco del programa de aplicación inmediata

Este marco representa las hipótesis de planificación y las áreas de actuación prioritarias de *Save the Children* a lo largo de cuatro fases de programación: Preparación, respuesta inicial, respuesta a gran escala y recuperación. Cada fase se define por el escenario específico en el país (y en la comunidad) y los objetivos generales por fase. Este marco no es un documento de planificación exhaustivo, sino que ofrece una orientación de nivel superior que permite al personal de *Save the Children* determinar en qué fase se encuentra su país/comunidad e iniciar la aplicación de las medidas y actividades clave por sector. Habrá una guía complementaria para cada sector que describirá los componentes detallados del programa, y todos los sectores se ajustarán a las normas internacionales y nacionales y a las mejores prácticas hasta la fecha.

Principios clave y supuestos de planificación del programa:

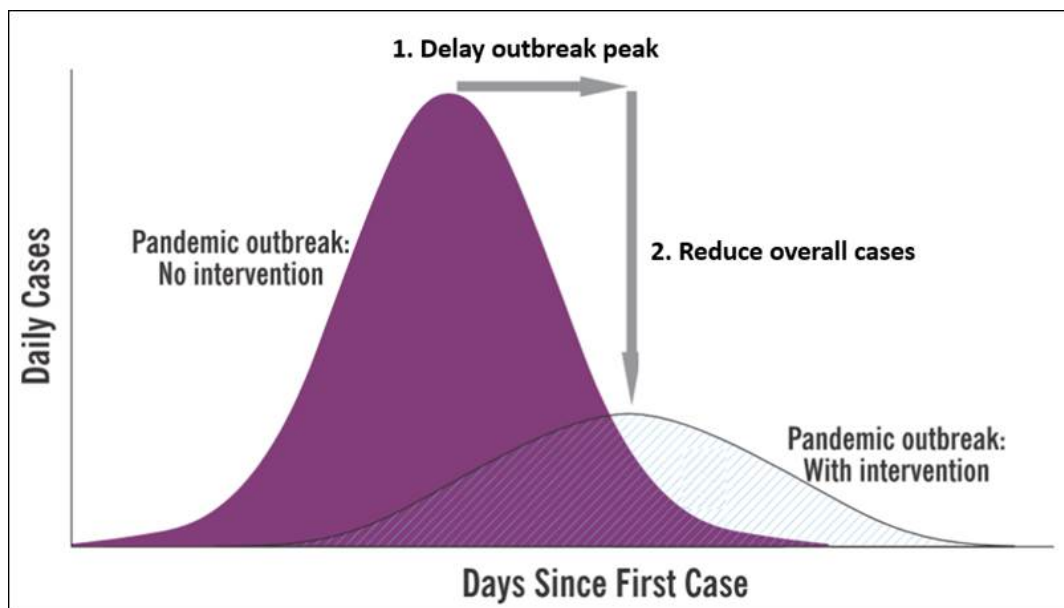
Principios

1. *Save the Children* incluirá medidas apropiadas de protección de los niños en cada fase y dentro de cada actividad de planificación.
2. *Save the Children* incluirá medidas apropiadas para reducir el mayor riesgo de violencia de género y, en particular, para proteger a las mujeres y las niñas frente a la explotación sexual, el abuso, el acoso o cualquier otra forma de conducta inadecuada. Esto incluye cualquier violación cometida contra ellas por empleados, voluntarios, socios, proveedores y representantes de *Save the Children*.
3. Seguiremos asegurándonos de que nuestro trabajo se siga rigiendo por nuestros valores de responsabilidad, ambición, colaboración, creatividad e integridad y de que todo lo que hacemos gire en torno a los niños y los derechos de los niños.
4. En los casos en que contemos con programas humanitarios, mantendremos nuestro compromiso con el imperativo humanitario, que es asegurar el derecho de los niños y las familias a recibir asistencia, y que nosotros proporcionemos esa asistencia cuando sea necesaria.
5. Daremos prioridad a las asociaciones y a la colaboración con los actores locales.
6. Nos comunicaremos y compartiremos ampliamente nuestro trabajo para garantizar que la colaboración y las mejores prácticas se apliquen en tiempo real durante toda la duración de la pandemia mundial.
7. Los más marginalizados y desfavorecidos dentro de cada población serán los más afectados (y durante más tiempo), por lo que dirigiremos nuestros esfuerzos en primer lugar a estos grupos.
8. Nuestra labor se basará en un análisis contextual de género e inclusión social, así como en métodos eficaces y actualizados de Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria (*Risk Communication and Community Engagement, RCCE*).
9. Cumpliremos con la política del ESC y nos aseguraremos de que nuestros programas no dañen el entorno en el que viven la población y los niños objetivo.

Supuestos de planificación

1. Cada comunidad es única y las estrategias de comunicación y mitigación apropiadas variarán en función del nivel de transmisión de la enfermedad en la comunidad, las características de la comunidad y la capacidad local para aplicar las estrategias.
2. Prácticamente todas las comunidades del planeta sufrirán brotes («olas pandémicas») y una parte sustancial de todas las personas enfermará durante un período de 12 a 18 meses.
3. Todas las comunidades pueden experimentar de 1 a 3 olas, de una duración de 6 a 16 semanas. Es posible que las características de la primera ola no permitan predecir lo que sucederá en futuras olas en la misma comunidad.
4. Tres serán los impactos secundarios significativos e inmediatos resultantes de los esfuerzos por contener la propagación de la enfermedad, a saber: los impactos económicos y sociales por la pérdida de ingresos, la pérdida de acceso a los servicios normales y el aumento del aislamiento.
5. Los suministros de pruebas de la COVID-19, vacunas y medicamentos antivirales serán inadecuados en el mejor de los casos, y posiblemente no estén en absoluto disponibles para muchas comunidades.
6. Los sistemas de asistencia sanitaria se verán desbordados y se producirá un aumento de las enfermedades secundarias y las muertes innecesarias, con repercusiones en el sector sanitario y otros sectores.
7. El desafío de una emergencia pone una presión adicional sobre las desigualdades de género existentes. Se prevén perturbaciones sociales y económicas generales a nivel mundial, pero sobre todo en los países con una infraestructura más débil. La pérdida de empleos e ingresos será inevitable con las medidas de distanciamiento social y cuarentena, especialmente para los más pobres, que en su mayoría se dedican al mercado laboral informal. La economía mundial ya se está desacelerando desde la aparición de la COVID-19, situación que, de mantenerse, podría convertirse en una recesión mundial.

8. Los despliegues/aumentos mundiales o incluso locales serán muy limitados, en el mejor de los casos.
9. Puede haber muy poco tiempo para que un país o programa se prepare para pasar de una fase a la siguiente.
10. El treinta por ciento (30 %) o más de la mano de obra puede verse obligada a ausentarse debido a la enfermedad o a la necesidad de cuidar de un familiar durante una ola pandémica.
11. Las intervenciones rápidas y amplias (también conocidas como intervenciones no farmacéuticas) y las estrategias de mitigación a nivel comunitario son esenciales y retrasarán el pico del brote y reducirán los casos totales (véase la ilustración a continuación) Sin ninguna intervención no farmacéutica, un nuevo estudio prevé que aproximadamente el 80 % de la población podría infectarse.



LEYENDA:

- ***Daily cases:** Casos diarios
- ***Days since first case:** Días transcurridos desde el primer caso
- ***Pandemic Outbreak (no intervention):** Brote pandémico sin intervención
- ***Pandemic outbreak (with intervention):** Brote pandémico con intervención
- ***Delay outbreak peak:** Caída del pico del brote
- ***Reduce overall cases:** Reducción de los casos a nivel general

** **NOTA:** A medida que *Save the Children* siga aprendiendo y adaptándose a la COVID-19, se elaborarán documentos de apoyo pertinentes para complementar este Marco, denominados Material Complementario. La versión más reciente de la [Guía del usuario al Marco del Programa para la COVID-19 y al Material complementario](#) incluirá descripciones de todos los documentos y enlaces a ellos a medida que se vayan produciendo. Consulte el enlace que se indica más arriba para encontrar la información más reciente.

MARCO DEL PROGRAMA

FASE DE SC	1. PREPARACIÓN	2. RESPUESTA INICIAL	3. RESPUESTA A GRAN ESCALA	4. RECUPERACIÓN
ESCENARI O	<ul style="list-style-type: none"> Ninguno o pocos casos confirmados en el país No hay cierres de escuelas Perturbaciones del mercado mínimas La inseguridad y los rumores se propagan, dando lugar a potenciales comportamientos perturbadores Algunas medidas preventivas pueden repercutir en la entrega de la cadena de suministro (por ejemplo, cierres de fronteras, restricciones de movimiento) Disponibilidad limitada o nula de pruebas del virus El aumento/despliegue mundial o regional es limitado o no está disponible 	<ul style="list-style-type: none"> Casos confirmados de transmisión comunitaria en las zonas de operaciones Cierre esporádico de escuelas, mercados y sistemas de transporte Cambios en la disponibilidad de suministros esenciales Comienzo del colapso de las infraestructuras críticas El acceso a la asistencia sanitaria es reducido La ansiedad es mayor, lo cual puede afectar a la interacción social y a la demanda de servicios Deterioro de los mecanismos de apoyo y para hacer frente a la situación Inicio de pérdida sustancial de alimentos e ingresos debido a la disminución de la actividad económica Posible inestabilidad de precios en los costes de los alimentos, el agua y los suministros esenciales 	<ul style="list-style-type: none"> Transmisión generalizada y sostenida en la comunidad Importantes perturbaciones del mercado Carencia de agua, alimentos y suministros esenciales Cierres generalizados y prolongados de escuelas, mercados y sistemas de transporte Colapso del sistema sanitario Reducción de la mano de obra del sector sanitario público y de otros servicios críticos en un 30 % Relajación individual o por parte del grupo de las medidas de distanciamiento social a medida que aumentan el cansancio y la ansiedad Restricciones gubernamentales y locales que prohíben la circulación y el acceso a los servicios Altas tasas de enfermedad y tasas de mortalidad potencialmente altas en algunas poblaciones Impacto desproporcionado sobre personas marginadas y desfavorecidas Movimientos irregulares de población dentro del país o entre países Impacto desproporcionado sobre las personas mayores y, por consiguiente, impacto sobre las estructuras y normas sociales 	<ul style="list-style-type: none"> Disminución de la transmisión en la comunidad Las escuelas y los espacios públicos empiezan a abrir de nuevo Los mercados vuelven a estar operativos; aumenta la disponibilidad de bienes de primera necesidad Se levantan o se suavizan las restricciones gubernamentales Probabilidad de avance hacia otra ola, regreso a la fase de respuesta inicial
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> Preparación y planificación de contingencias Asegurarse de que el personal de SCI y de los socios operativos estén sanos y libres de enfermedades. Comunicar el riesgo crítico y aumentar la concienciación y la educación de la comunidad 	<ol style="list-style-type: none"> Reducir o retrasar la transmisión («aplanar la curva») mediante estrategias de reducción en todos los programas de SC Seguir planificando los objetivos en la medida de lo posible mediante estrategias de reducción de riesgos Preparar el programa, al personal y a 	<ol style="list-style-type: none"> Iniciar/intensificar toda la planificación de respuesta a la COVID-19 de medidas de salvamento y sustento de la vida durante la ola pandémica Iniciar/intensificar los servicios de salud mental y apoyo psicosocial Reducir los casos de enfermedad y fallecimiento a lo largo de la ola 	<ol style="list-style-type: none"> Fomentar un regreso seguro a la escuela Garantizar la salud mental y el bienestar de los niños y sus cuidadores Reanudar todos los objetivos del programa Prepararse para una posible segunda ola

		<p>los beneficiarios para una posible interrupción a gran escala próximamente</p>	<p>4. Continuar con los objetivos clave del programa en la medida de lo posible</p>	
<p>DIRECTRICES PRIMORDIALES DE INTERVENCIÓN</p>	<p>Programa Integrado de Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria (RCCE):</p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar el contexto (incluido el análisis de género y de inclusión social), priorizar los públicos clave y un conjunto de comportamientos clave, y comprender las barreras clave y los elementos que facilitan el cambio Colaborar entre distintos equipos y con otras partes interesadas para elaborar mensajes clave adaptados y planteamientos de difusión que sean apropiados para el público en cuestión (incluidos los niños), oportunos e incluyan a los más marginados. Participar en los esfuerzos interinstitucionales regionales/nacionales de RCCE para evitar la duplicación de esfuerzos. Revisar los canales de cambio social y de comportamiento existentes para llegar a los niveles de la comunidad (hombres, mujeres y personas con discapacidades, jóvenes y niños), incluidos los medios sociales y móviles Cartografiar los grupos y plataformas comunitarios existentes <p>En todos los sectores:</p> <ol style="list-style-type: none"> No iniciar nuevos programas. Considerar oportunidades de financiación para fortalecer los programas actuales y las modificaciones apropiadas 	<p>Programa Integrado de Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria (RCCE):</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantizar una comunicación rápida y sensible con los niños y las comunidades acerca de los cambios en las actividades del programa. Llegar a los niños y a las comunidades con mensajes clave adaptados (por ejemplo, adaptados a los niños y que tengan en cuenta el género) a través de canales fiables y accesibles, para concienciar, prevenir la estigmatización y combatir los rumores Evaluar y realizar un seguimiento de la solidez de los conceptos erróneos, las barreras clave y la desconfianza; y realizar un seguimiento, prestando especial atención a los grupos/personas que pueden verse más afectados. Practicar la entrada efectiva en la comunidad y la promoción de líderes locales para crear confianza Colaborar con los dirigentes comunitarios y las plataformas comunitarias existentes (incluidos los grupos y redes infantiles) en la utilización de los materiales de cambio social y de comportamiento, y en la movilización de sistemas comunitarios de apoyo seguros Participar en los esfuerzos interinstitucionales regionales/nacionales de RCCE para evitar la duplicación de esfuerzos. Colaborar con las plataformas de atención sanitaria móvil (<i>mHealth</i>) y los medios de comunicación digitales y de masas para la difusión en Internet de información y el desarrollo de un circuito de retroalimentación con los 	<p>Programa Integrado de Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria (RCCE):</p> <ul style="list-style-type: none"> Evolución de los planteamientos de intercambio de RCCE hacia plataformas y métodos en línea que no requieran una interacción cara a cara, cuando sea necesario, teniendo en cuenta las limitaciones de acceso a las que se enfrentan los más marginados. Asegurarse de que todo el programa de RCCE esté informado mediante un análisis de género e inclusión social. Garantizar la comunicación con los niños y las comunidades acerca de los cambios en las actividades del programa. Distribuir ampliamente materiales precisos, adecuados para los niños y sensibles a la edad y al género a través de canales fiables Rastrear y abordar los nuevos rumores/información errónea que puedan estar circulando, prestando especial atención a los grupos/personas que puedan verse más afectados Colaborar con los dirigentes comunitarios y las plataformas comunitarias existentes (incluidos los grupos y redes infantiles) en la utilización de los materiales de cambio social y de comportamiento Participar en los esfuerzos interinstitucionales regionales/nacionales de RCCE. Colaborar con las plataformas de atención sanitaria móvil (<i>mHealth</i>) y los medios de comunicación digitales y de masas para la difusión en Internet de información y el desarrollo de un 	<p>Programa Integrado de Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria (RCCE):</p> <p>Colaborar entre distintos equipos y con otras partes interesadas para analizar, revisar y reanudar la difusión de planteamientos que sean apropiados para el público en cuestión y también adecuados para los niños y las personas más marginadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantizar la comunicación con los niños y las comunidades acerca de los cambios en las actividades de nuestro programa y planteamiento de recuperación Mantener el compromiso con los esfuerzos interinstitucionales regionales/nacionales de RCCE. (recopilar las enseñanzas extraídas, incluidas las recomendaciones y experiencias de los propios niños y dirigentes comunitarios, para la preparación y la reducción) Recopilar y cargar materiales eficaces sobre cambio social y de comportamiento en la base de datos de medios y materiales relativos a esta cuestión

		miembros de la comunidad, incluida la vigilancia de conceptos erróneos frecuentes y de los datos de exposición	círculo de retroalimentación con los miembros de la comunidad, incluida la vigilancia de conceptos erróneos frecuentes y de los datos de exposición	
	Salud 1. Coordinación <ul style="list-style-type: none"> a. Participar en coordinación con el Ministerio de Sanidad y los actores principales b. Determinar las capacidades sanitarias específicas: laboratorio de referencia, hospital de referencia, compras, cadena de suministro 2. Prevención y control de infecciones (PCI) <ul style="list-style-type: none"> a. Reforzar la PCI en los centros de salud receptores de apoyo; identificar y capacitar a los centros de coordinación de la PCI 3. Vigilancia <ul style="list-style-type: none"> a. Reforzar el sistema de vigilancia, incluidas las definiciones de casos y el rastreo de los contactos 4. Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria (RCCE) <ul style="list-style-type: none"> a. Promover una participación comunitaria apropiada desde el punto de vista cultural, adaptada a los niños y empática para detectar y responder a las percepciones del público y contrarrestar la información errónea sobre las principales medidas de salud pública 	Salud En función de la preparación, más <ol style="list-style-type: none"> 1. PCI <ul style="list-style-type: none"> a. Apoyar el aislamiento, el triaje y el cribado en los centros de salud que reciben apoyo. b. Definir las vías de derivación de pacientes 2. Gestión de casos comunitarios <ul style="list-style-type: none"> a. Adaptar las directrices y capacitar al personal sanitario para la gestión de casos en la comunidad, incluida la identificación y la respuesta al aumento de la violencia doméstica/violencia de género y otros riesgos para la protección de los niños 3. Vigilancia <ul style="list-style-type: none"> a. Establecer un registro para informar sobre las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) en los centros de salud y las comunidades que reciben apoyo 4. Cadena de Suministro <ul style="list-style-type: none"> a. Priorizar los paquetes de productos básicos para la enfermedad causada por el coronavirus en el centro de salud y estudiar las fuentes locales de suministro; trabajar con los donantes en la flexibilidad de los proveedores 5. Satisfacer las necesidades de las mujeres trabajadoras sanitarias (que constituyen el 70 % de los trabajadores de los sectores sanitario y social en todo el mundo) en la primera línea de la respuesta, incluidas la respuesta psicosocial y las necesidades de higiene menstrual de las intervinientes 	Salud En función de la respuesta inicial, más <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestión de casos <ul style="list-style-type: none"> a. Mantener la prestación de servicios sanitarios rutinarios y de emergencia para la atención primaria, secundaria y comunitaria no relacionada con la COVID-19 mediante la impartición de capacitación y la provisión de incentivos, suministros y recursos humanos 2. Asignar/vincular con el centro de coordinación de protección infantil en el triaje y la vigilancia comunitaria para remitir los casos identificados de menores no acompañados y separados de sus cuidadores primarios debido al tratamiento y a las medidas preventivas (y otros riesgos para la protección de la infantil) 2. Satisfacer las necesidades de las mujeres trabajadoras sanitarias (que constituyen el 70 % de los trabajadores de los sectores sanitario y social en todo el mundo) en la primera línea de la respuesta, incluidas la respuesta psicosocial y las necesidades de higiene menstrual de las intervinientes 	Salud <ol style="list-style-type: none"> 1. Vigilancia <ul style="list-style-type: none"> a. Seguir vigilando activamente las tendencias de los casos y enfermedades e informando al respecto 2. Cadena de suministro <ul style="list-style-type: none"> a. Revisar las funciones críticas de la cadena de suministro médico 3. PCI y gestión de casos <ul style="list-style-type: none"> a. Impartir formación para evaluar cualquier déficit de aptitudes 4. Coordinación <ul style="list-style-type: none"> a. Realizar un examen operativo que sirva de base para las futuras actividades de respuesta
	NUTRICIÓN 2. Reducir la frecuencia del seguimiento 3. Desarrollar/reforzar las plataformas existentes «en línea y fuera de línea» para la difusión de información y mensajes clave que promuevan y	NUTRICIÓN En función de la preparación, más <ol style="list-style-type: none"> 1. Seguir apoyando las recomendaciones periódicas sobre las prácticas de alimentación en todos los grupos de 	NUTRICIÓN En función de la respuesta inicial, más <ol style="list-style-type: none"> 1. Considerar la reducción de hasta 8 semanas entre el seguimiento o la suspensión temporal de los programas 	NUTRICIÓN <ol style="list-style-type: none"> 1. Volver a aumentar lentamente el seguimiento hasta el nivel inicial. Reiniciar las actividades de grupo 2. Priorizar el orden de las evaluaciones que se retrasaron junto con los demás

<p>apoyen unas prácticas óptimas de alimentación de lactantes y niños pequeños (ALNP), en particular la lactancia materna</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Determinar la coordinación, los métodos y los riesgos de la cadena de suministro y considerar el suministro de productos básicos ante la reducción de la frecuencia y el aumento de la distribución de los suministros de nutrición 5. Determinar qué beneficiarios pueden necesitar ayuda con productos para la PCI o productos de nutrición 6. No iniciar nuevos programas. Considerar oportunidades de financiación para fortalecer los programas actuales y las modificaciones apropiadas. 7. Difundir los indicios, síntomas y acciones en relación con la COVID-19 a todo el personal de nutrición y a los trabajadores comunitarios que se encuentren en primera línea 8. Identificar los programas de nutrición escolares y los niños que asisten a la escuela que perderán el acceso a la fuente primaria de nutrición que pueden necesitar ayuda adicional 	<p>edad</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Implementar la identificación y el aislamiento de los pacientes en el punto de entrada a las instalaciones 3. Suspender o adaptar todas las actividades de grupo, los cribados masivos y las evaluaciones comunitarias, etc. 4. Poner en práctica una planificación comunitaria y un sistema de mensajes integrado adecuado en materia de cambio social y de comportamiento, que incluya prácticas óptimas de nutrición y salud/agua, saneamiento e higiene (ASH)/prevención y control de infecciones (PCI), etc. 5. Ayuda/distribución directa de materiales de PCI a las madres de las que se sospeche o se haya confirmado que están infectadas y que estén lactando 6. Integrar la respuesta de la sanidad pública con las prácticas en materia de Salud y ASH 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Vincularse con/ informar a los centros de coordinación de protección infantil para garantizar una nutrición/alimentación adecuada de los menores no acompañados y/o separados de su cuidador primario debido al tratamiento o la enfermedad (con consideraciones especiales para las cuidadoras que estuviesen lactando) 3. Garantizar que los niños y las familias en cuarentena, en autoaislamiento o en instalaciones sanitarias tengan acceso a un apoyo nutricional adecuado 	<p>actores</p>
<p>Agua, saneamiento e higiene (ASH)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar/adaptar y difundir directrices/protocolos en cuanto a PCI en función del contexto de la oficina nacional/las normas de la comunidad 2. Elaborar directrices para la limpieza de superficies de alto contacto como puertas/pomos de puertas, grifos, barandillas de escaleras, cisternas de inodoros, dispositivos utilizados por niños con discapacidades, etc. 3. Incluir directrices en cuanto a PCI en el hogar, en lugares de trabajo y en lugares públicos de la comunidad 4. Elaborar el plan de contingencia, las existencias para contingencias y el acuerdo marco de trabajo para los artículos de higiene de primera necesidad 	<p>Agua, saneamiento e higiene (ASH)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Activar el plan de contingencia y pasar al modo de respuesta 2. Abordar las redes nacionales/en el país, realizar una campaña intensiva sobre el lavado de manos con jabón y la higiene personal en un ámbito más amplio, a través de los canales de comunicación apropiados 3. Difundir las directrices en materia de PCI para el centro de salud y el centro no sanitario de SC 4. Colaborar con plataformas comunitarias, dado que los dirigentes comunitarios y curanderos tradicionales pueden desempeñar un papel crucial como proveedores de información, especialmente en poblaciones con bajos niveles de alfabetización 	<p>Agua, saneamiento e higiene (ASH) En función de la respuesta inicial, más</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Distribución de artículos no alimentarios relacionadas con el lavado de manos. Asegurarse de que haya suficiente jabón para todos para el lavado de manos, la limpieza y el lavado de ropa durante un periodo de 2 meses. Añadir un 50 % de existencias de reserva 2. Donde sea de vital importancia; restauración y reparación del suministro de agua y los lugares de lavado de manos (también accesibles a los niños con discapacidades) en los espacios de aprendizaje/escuelas 3. En el caso de que SC tenga prevista la oferta de servicios de salud estáticos, ASH preparará una respuesta conjunta 	<p>Agua, saneamiento e higiene (ASH)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Como respuesta conjunta con otro sector para proporcionar un programa comunitario e inclusivo de educación en materia de higiene

<ol style="list-style-type: none"> 5. Elaborar los procedimientos operativos normalizados de distribución 6. Proporcionar un módulo de capacitación esencial para el personal y para los socios locales 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Identificar apoyo remoto en cuanto a agua, saneamiento e higiene (ASH) 6. Difusión del Lavado de Manos relacionado con artículos no alimentarios y donde sea de vital importancia; restauración y reparación del suministro de agua y los lugares de lavado de manos en los espacios de aprendizaje/escuelas. Garantizar la accesibilidad a las personas con discapacidades 7. Colaborar para garantizar que se disponga de lugares de lavado de manos adecuados para los niños en los centros de salud, escuelas, guarderías, centros de atención alternativa y otros lugares que es probable que los niños visiten (nota: estos centros pueden cerrar a medida que la situación pase a una respuesta en gran escala) 	<p>con Salud para ofrecer actividades de apoyo no médicas, incluidos la gestión de residuos médicos, el suministro de agua, las instalaciones esenciales de ASH y el protocolo de descontaminación</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Abordar las estructuras comunitarias y establecer y reforzar los «agentes de cambio» pertinentes a nivel local, como los clubes y campeones escolares de ASH; los grupos de madres y cuidadores; los trabajadores sanitarios de la comunidad; otros grupos de niños, etc. 	
<p>Educación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Continuar la planificación educativa (cuidado y desarrollo de la primera infancia/educación básica/planificación alternativa o no formal) con adaptaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Junto con los clubes infantiles existentes, en la medida de lo posible, promover el lavado de manos, la higiene y la concienciación sobre los riesgos de la COVID-19, con mensajes clave adecuados a la edad y el lenguaje de los alumnos • Proporcionar a los espacios de aprendizaje instalaciones adecuadas para el lavado de manos, de acuerdo con las directrices de cada país (por ejemplo, jabón, lugares para el lavado de manos) • Reforzar la limpieza y desinfección de los espacios de aprendizaje a diario. Establecer procedimientos operativos normalizados en el caso de una difusión entre los estudiantes y las familias, 	<p>Educación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplimiento estricto de las directrices gubernamentales, incluido el aplazamiento o cancelación de actividades, y aplicación de directrices gubernamentales adicionales para inhibir la propagación de la COVID-19 en las escuelas 2. Abogar por que las partes interesadas en la educación, los padres, los cuidadores y las comunidades comprendan que el cierre de escuelas solo es eficaz si va acompañado de un distanciamiento social 3. Aplicar prácticas de distanciamiento social (por ejemplo, escalonar el comienzo y el final de la jornada, reducir los grandes eventos, garantizar un espacio mínimo entre los pupitres de los niños, evitar el contacto físico) 4. Aplicar procedimientos operativos normalizados en caso de enfermedad del alumno o del profesor, de conformidad con las directrices sanitarias nacionales sobre prácticas de cuarentena y aislamiento 5. Trabajar con las estructuras de gestión de las escuelas y los agentes de 	<p>Educación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si no se han podido llevar a cabo medidas de preparación, trabajar inmediatamente para apoyar al Ministerio de Educación en la elaboración de un mapa de las herramientas de enseñanza a distancia disponibles y preparar contenidos adicionales pertinentes para las aptitudes académicas, así como mensajes clave sobre salud mental y apoyo psicosocial, salud y protección infantil 2. Apoyar al Ministerio de Educación en la puesta en práctica de las modalidades de aprendizaje a distancia, incluida la difusión de información a todos los asociados y la garantía de que se llegue a las escuelas de lugares remotos. Evaluar los riesgos para la protección de los niños asociados a las modalidades de aprendizaje a distancia (es decir, el ciberacoso o los depredadores que operan a través de Internet) e incluir medidas de mitigación 3. Coordinarse con los compañeros de protección infantil, los asociados y los mediadores comunitarios para vigilar a 	<p>Educación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar al Ministerio de Educación en la preparación de directrices sobre la reapertura segura de las escuelas, incluida la limpieza si la escuela se ha utilizado como centro de salud temporal, en coordinación con los actores en materia de Salud, ASH y Protección infantil 2. Colaborar con el Ministerio de Educación en la elaboración de programas de recuperación o planes de estudio condensados para evitar la pérdida del año escolar 3. Apoyar la movilización de la comunidad para la (nueva) matriculación de los niños en las escuelas (o en programas no formales, si es necesario) 4. Seguir aplicando las directrices/reglamentos de los programas de seguridad en las escuelas para prevenir un futuro brote 5. Asegurarse de que se disponga de apoyo a las necesidades de salud mental/apoyo psicosocial 6. Colaborar con los agentes de protección infantil para capacitar a los

<p>garantizando que los más vulnerables y marginados tengan acceso (si los profesores se encuentran mal de salud)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Apoyar al Ministerio de Educación en la elaboración de un mapa de las herramientas de enseñanza a distancia disponibles y preparar contenidos adicionales pertinentes para el desarrollo de las aptitudes académicas, así como mensajes clave sobre salud mental y apoyo psicosocial, salud y protección infantil. 3. Explorar las herramientas de aprendizaje a distancia 4. Si un grupo temático/grupo de trabajo/sector dirigido por SC está activo, asegurarse de que el grupo temático cuente con el personal adecuado, asignando a la Asistencia Técnica de Emergencia/Asistencia Técnica en Educación el doble de personal si es necesario; reunirse con otros organismos líderes del grupo temático de educación para coordinar las contribuciones de SC 5. A la hora de codirigir el grupo temático/grupo de trabajo, convocar a los asociados en el ámbito de la educación para examinar las actividades en curso y la preparación; elaborar un plan de contingencia para el grupo temático (o adaptar la estrategia del sector existente, si está disponible), incluida la consideración de las «horas/semanas de recuperación», incluidos los turnos; asegurarse de que la preparación figure en el programa del grupo de trabajo intersectorial. 6. Asegurarse de que los asistentes técnicos en educación estén familiarizados con la guía de riesgos para la protección de menores en la educación y que trabajen en estrecha colaboración con el centro de coordinación de protección de menores para identificar los posibles riesgos para la protección y los planes de reducción 7. Trabajar con los compañeros de 	<p>protección infantil para prestar apoyo a los padres, incluidas directrices sobre cómo abordar las cuestiones relacionadas con las emergencias y apoyar el aprendizaje y el bienestar de los niños</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Trabajar a través del grupo temático de educación/grupo de trabajo/grupo de educación local para ayudar al Ministerio de Educación a determinar la continuidad de las opciones educativas, considerando las necesidades de todos los niños (idioma y modalidad): <ul style="list-style-type: none"> • Uso de estrategias de aprendizaje en línea/e-learning • Asignar lecturas y ejercicios para el estudio en casa y el aprendizaje autónomo • Programas de radio, podcasts y programas de televisión • Asignar profesores y mediadores comunitarios para realizar el seguimiento de los estudiantes (a distancia a través de teléfonos móviles o en grupos pequeños) 7. Coordinar y garantizar que el grupo temático de educación/sector/los asociados estén preparados para aplicar los planes de contingencia, las medidas de mitigación, la supervisión y la gestión de la información sobre el cierre de escuelas y el número de alumnos y profesores afectados, la supervisión de la aplicación de la continuidad de las actividades educativas (por ejemplo, radios distribuidas, cifras relativas a audiencia) 8. Garantizar la comunicación permanente con el Equipo Humanitario de País y los donantes sobre las necesidades del sector, destacando en particular los grupos vulnerables como las niñas y los niños desplazados o discapacitados o con los padres afectados por la COVID-19 	<p>distancia el acceso al aprendizaje de los niños particularmente vulnerables, incluida la derivación a servicios sanitarios o de protección especializados cuando sea necesario (por ejemplo, mediante llamadas telefónicas)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Colaborar con los sistemas de servicios sociales y los agentes de protección infantil para garantizar la continuidad de los servicios críticos que puedan tener lugar en las escuelas, como las exploraciones médicas, los programas de alimentación o los servicios especializados para niños 5. En los casos en que se hayan activado recientemente grupos temáticos o grupos de coordinación, garantizar el liderazgo sectorial de los grupos temáticos/grupos de trabajo/sectores dirigidos por SC, incluido el personal específico asignado y el funcionamiento de los sistemas de gestión de la información 6. Elaborar una estrategia de grupos temáticos (o un anexo a la estrategia existente) o apoyar a los grupos de educación locales para ampliar la vigilancia y la gestión de la información a fin de determinar las necesidades, las lagunas para fundamentar la planificación de los programas de los asociados, el establecimiento de prioridades entre los donantes y la representación del sector en la coordinación intersectorial (por ejemplo, el Equipo Humanitario de País) 7. Apoyar las consultas con los estudiantes para comprender sus necesidades actuales, el impacto que la crisis ha tenido en sus familias/derechos/comunidad y las medidas que pueda interesarles tomar. Compartir esta información con otros sectores/responsables. 8. Asegurarse de que se disponga de apoyo a las necesidades de salud mental/apoyo psicosocial. 	<p>docentes sobre cómo apoyar a los niños cuando retomen el aprendizaje formal, incluida la forma de derivar a los niños con necesidades graves a servicios especializados</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. El grupo temático/grupo de trabajo/grupo de educación local apoyará y dirigirá los exámenes posteriores a la adopción de medidas para documentar las buenas prácticas y las enseñanzas extraídas, incluidos los procesos participativos que entrañen una retroinformación directa de los niños, los profesores, sus padres y las comunidades.
---	---	--	---

Protección Infantil para evaluar los servicios a los que los niños tienen acceso en la escuela (por ejemplo, programas de alimentación, orientación u otro tipo de apoyo menos formalizado, prestación de atención extraescolar, etc.) y cómo afectará una pausa en los servicios a los niños, especialmente a los más marginados, vulnerables o con discapacidades. Actualizar los mecanismos de presentación de informes y de derivación para prepararse para el posible cierre de escuelas

Protección infantil

1. Apoyar a los cuidadores que no tengan acceso a materiales seguros de control de infecciones para su hogar, recursos para una cuarentena segura y saludable y/o acceso a información sobre cómo cuidar, proteger y hablar con sus hijos
2. Elaborar planes de contingencia para el cuidado de los niños huérfanos o que se hayan quedado sin el cuidado adecuado por los casos graves de COVID-19
3. Promover/desarrollar planes de preparación para la identificación, prevención y respuesta ante la violencia, el abuso, la explotación y el abandono en un entorno muy expuesto a contagios, para mantener y ampliar la protección a los niños más vulnerables
4. Fomentar la capacidad de los mediadores y administradores de programas infantiles en materia de control de infecciones, vigilancia e intercambio de información sobre la toma de decisiones en torno a los cierres
5. En el marco de la actual programación centrada en los niños, apoyar el intercambio de información con los niños, explorar con los niños las opciones de comunicación a distancia, trabajar con los niños para evaluar los riesgos y las repercusiones que el virus está teniendo en sus vidas y elaborar planes de preparación de la comunidad y mensajes adaptados al sexo y a la edad de los niños
6. Garantizar que los encargados técnicos

Protección infantil

1. Movilizar una respuesta comunitaria para vigilar la situación de los hogares vulnerables y ofrecer apoyo cuando sea necesario, incluida la tranquilidad y el apoyo a los niños afectados por separaciones o pérdidas
2. Reforzar la capacidad del personal de gestión de casos de protección de la infancia para prestar servicios de protección a los más vulnerables, en un entorno muy expuesto a contagios, de acuerdo con un análisis de vulnerabilidad apropiado
3. Apoyo a los padres y cuidadores sobre cómo proporcionar una crianza positiva y apoyo psicosocial a sus hijos: qué vigilar y cómo responder
4. Colaborar con el sector de la educación para incorporar la planificación y el envío de mensajes de apoyo psicosocial en todas las plataformas de aprendizaje a distancia que se utilicen, y sensibilizar a los profesores para que aborden las repercusiones psicosociales durante las actividades de regreso a la escuela
5. Difundir información/desarrollar plataformas de conexiones, según proceda, que aborden las necesidades psicosociales específicas de los distintos grupos de edad debido a las perturbaciones escolares y al distanciamiento social
6. Capacitar al personal de Salud, Educación, Nutrición, Seguridad alimentaria de emergencia y medios de subsistencia, y Agua, saneamiento e

Protección infantil

1. Garantizar la colocación de personal de bienestar social apropiado en los hospitales para identificar y proteger mejor a los niños separados de sus familiares por motivos de tratamiento o de un movimiento repentino de la población
2. Evaluar continuamente las opciones de cuidado alternativo y las deficiencias existentes en relación con el cuidado de los niños; apoyar el desarrollo de opciones de cuidado alternativo seguras y apropiadas para los niños que están separados de sus cuidadores primarios por motivos de tratamiento y por las medidas preventivas
3. Analizar opciones con las comunidades para la comunicación y conexión a distancia en torno a la crianza de los hijos y el fortalecimiento de la familia y el apoyo emocional para la planificación de los cuidadores
4. Integración de la gestión de casos de protección de la infancia y de los mecanismos de derivación en la respuesta sanitaria para identificar y responder a las preocupaciones en materia de protección de la infancia, centrándose en la violencia doméstica y la violencia asociada a las niñas y los niños
5. Colaborar con los principales agentes del sistema de protección infantil (redes comunitarias, funcionarios de bienestar social de los distritos, la sociedad civil y/o

Protección infantil

1. Ampliar los planes de protección social (o las transferencias en efectivo o en especie) a los hogares de riesgo que se enfrentan a una pérdida temporal de ingresos, y permitir que los cuidadores ofrezcan una atención continua de calidad, reducir el estrés en el hogar y prevenir el recurso a medidas para hacer frente a la situación negativas (por ejemplo, el trabajo infantil y los matrimonios precoces)
2. Asociarse con escuelas, centros comunitarios y espacios adaptados a los niños para llevar a cabo actividades de recuperación y de fomento de la capacidad de recuperación de los niños y los jóvenes, así como una programación estructurada
3. Colaborar con el personal de asistencia social para identificar, hacer un seguimiento y apoyar a los niños que permanecen separados de sus cuidadores primarios, lo que incluye la reunificación familiar y el apoyo a los cuidados alternativos
4. Movilizar a la comunidad para llevar a cabo actividades comunitarias de apoyo psicosocial estructuradas y no estructuradas
5. Asociarse con grupos de mujeres y organizaciones de prevención/respuesta a la violencia doméstica para prestar apoyo a los niños, las mujeres y las personas de género no binario que puedan estar sufriendo o expuestos a sufrir violencia doméstica y violencia

<p>de protección infantil (<i>Child Protection</i>, CP) trabajen en estrecha colaboración con los encargados de protección de menores (CSG) para identificar los posibles riesgos para la protección y la reducción de riesgos</p> <p>7. Elaborar planes con las familias vulnerables que ya reciben servicios de gestión de casos sobre cómo acceder a los servicios y dónde recibir apoyo adicional dentro de su propia red de apoyo</p>	<p>higiene (ASH) sobre los riesgos de para la protección de la infancia relacionados con la COVID-19 y los mecanismos adaptados de información y derivación que funcionarán a distancia en caso de cierre de escuelas, cuarentena, confinamiento, etc.</p>	<p>según se defina en cada contexto) para garantizar el seguimiento y el apoyo a los niños aislados por parte de los servicios sociales</p> <p>6. Colaborar con las comunidades para llevar a cabo actividades que pongan fin a la estigmatización, el acoso y la discriminación, y promover mecanismos seguros para hacer frente a la situación, así como para apoyar a los grupos afectados y aislados</p>	<p>conexa contra los niños</p> <p>6. Evaluar y fomentar la capacidad de los sistemas de protección infantil para apoyar la recuperación y la protección del bienestar de los niños</p>
<p>Seguridad alimentaria y medios de subsistencia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el mercado de los principales productos básicos, vigilar de cerca los precios y mercados de los alimentos (incluidos los mercados laborales) 2. Establecer los factores desencadenantes para la adopción de medidas tempranas (por ejemplo, utilizar el enfoque de la economía doméstica, cuando se disponga de él, para determinar qué perturbaciones del lado de la oferta para los ingresos deben vigilarse, junto con los precios de mercado) y establecer umbrales para los aumentos de precios que deben corresponderse con un aumento de las transferencias o pasar a ayudas en especie. 3. Preparar la logística para las distribuciones en efectivo y en especie 4. Explorar la asociación con el sector privado y estudiar innovaciones para garantizar la continuidad de la cadena de suministro y la mejora de la resistencia del sistema alimentario (por ejemplo, fomentar el comercio electrónico y la entrega, aprovechar la capacidad de los jóvenes para conectarse e innovar) 5. Garantizar que los encargados de seguridad alimentaria y medios de subsistencia trabajen en estrecha colaboración con los encargados de protección infantil (CSG) para identificar los posibles riesgos para la protección y los planes de reducción de 	<p>Seguridad alimentaria y medios de subsistencia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisar la normativa gubernamental sobre el movimiento de mercancías y los cierres de mercados 2. Seguir vigilando a distancia los precios de los alimentos y de los principales productos básicos y reforzar la supervisión del mercado (incluida la mano de obra) 3. Proporcionar capital inicial, vínculos, participación con posibles proveedores de servicios de comercio electrónico y abogar ante los proveedores de redes móviles para reducir/eliminar los costes de transacción; 4. Prestar apoyo a los comerciantes para mantener los suministros (incluido el efectivo para mantener las existencias) 5. Promover y apoyar el acceso (a distancia/de manera segura) a los servicios financieros y unos criterios de calificación más flexibles para los más pobres y marginados 	<p>Seguridad alimentaria y medios de subsistencia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Transferencias de efectivo y/o apoyo para acceder al crédito para los comerciantes para que puedan mantener sus negocios abiertos. Centrarse en las mujeres que suelen estar sobrerrepresentadas en la economía informal. 2. Supervisar a distancia las operaciones logísticas de las cadenas regionales de suministro agrícola y alimentario. (las empresas de comercio electrónico y de entrega también pueden desempeñar funciones logísticas fundamentales) 3. Promover políticas de apoyo y aumentar el apoyo a las entidades de producción (agricultores pobres) 4. Involucrar a los jóvenes en la capacitación a distancia para desarrollar sus habilidades, así como en oportunidades de empleo, y aprovechar su capacidad de movilización y conexión utilizando soluciones innovadoras 1. Proteger a los grupos vulnerables (por ejemplo, los jóvenes) y prestar/abogar por la prestación de servicios de empleo a quienes corran el riesgo de perder su trabajo (por ejemplo, proporcionar información sobre los puestos de trabajo locales disponibles a los trabajadores migrantes cuando se cierren las fronteras) 	<p>Seguridad alimentaria y medios de subsistencia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar un análisis de mercado para planificar la fase de recuperación temprana (recurriendo al enfoque de la economía doméstica cuando esté disponible) 2. Abogar por que el Gobierno mitigue la carga de las empresas agrícolas mediante la reducción o el retraso del cobro de los impuestos y de las cotizaciones de la Seguridad Social y la reducción de sus alquileres 3. Proporcionar o promover que se proporcione dinero en especie/efectivo y vales para comprar insumos para la recuperación de los medios de subsistencia, por ejemplo, semillas, herramientas, ganado. 4. Apoyar la capacidad de recuperación económica de los más pobres y más afectados por la desaceleración económica mediante el fortalecimiento del sistema de mercado (incluido el mercado laboral) 5. Identificar los medios de subsistencia perdidos y las oportunidades de conseguir otros nuevos que puedan ser más resistentes en el futuro (por ejemplo, mediante la utilización de modelos de economía doméstica y de actividades generadoras de ingresos; evaluaciones del mercado laboral)

	riesgos			
	<p>Protección social/apoyo en efectivo</p> <ol style="list-style-type: none"> Realizar un análisis (incluido un análisis de inclusión de género y social) de los sistemas de protección social para garantizar la capacidad de responder a la expansión en términos de apoyo prestado (por ejemplo, el valor de las transferencias de efectivo) y el número de beneficiarios Realizar una evaluación de la preparación para emergencias de efectivo a fin de evaluar mejor la viabilidad de las transferencias de efectivo y establecer el mecanismo de transferencia y la cantidad (por ejemplo, recurriendo a la economía doméstica y al coste de la dieta) En la medida de lo posible, pasar gradualmente a las transferencias electrónicas, para reducir al mínimo el contacto físico en las distribuciones de dinero en efectivo o de vales en papel y tener planes de contingencia para pasar a las transferencias en especie en el curso de las acciones, cuando el dinero en efectivo o los vales ya no sean viables. Eso puede requerir la colocación previa de las mercancías en los almacenes Asegurarse de que los asistentes técnicos estén familiarizados con la guía de riesgos para la protección de menores en el uso de Efectivo y Vales, así como con el trabajo en estrecha colaboración con el encargado de protección de menores, para identificar los posibles riesgos para la protección y cómo reducirlos 	<p>Protección social/apoyo en efectivo</p> <ol style="list-style-type: none"> Ampliar el acceso a las redes de seguridad social (en efectivo o en especie, según el contexto, el funcionamiento del mercado, etc.) Considerar el efectivo un «plus», es decir, la distribución de efectivo vinculada a la comunicación para el cambio social y de comportamiento, siguiendo la guía en esta materia Garantizar las conexiones con los sistemas de protección social existentes 	<p>Protección social/apoyo en efectivo</p> <ol style="list-style-type: none"> Distribuciones en efectivo y en especie para satisfacer las necesidades inmediatas de alimentos y dinero en efectivo (por ejemplo, para cubrir los gastos de transporte y médicos) Promover planes de protección social universales para llegar a los hogares más pobres y a las mujeres que están sobrerrepresentadas en la economía informal y que son las que más soportan la carga del cuidado de otras personas 	<p>Protección social/apoyo en efectivo</p> <ol style="list-style-type: none"> Ampliar la asistencia en efectivo para fines múltiples a los hogares más vulnerables Abogar por una protección social continua para apoyar la fase de recuperación
	<p><u>Actividades integradas:</u></p> <p>Derechos del niño/Participación infantil</p> <ol style="list-style-type: none"> Una vez establecida una reducción adecuada de los riesgos, consultar con los niños y las familias para entender cómo se han visto afectadas sus vidas 	<p><u>Actividades integradas:</u></p> <p>Derechos del niño/Participación infantil</p> <ol style="list-style-type: none"> Una vez establecida una reducción adecuada de los riesgos, consultar con los niños y las familias para entender cómo se han visto afectadas sus vidas 	<p><u>Actividades integradas:</u></p> <p>Derechos del niño/Participación infantil</p> <ol style="list-style-type: none"> El compromiso, la participación y el suministro de información en la comunidad pasan a realizarse a distancia y a emplear otras medidas de 	<p><u>Actividades integradas:</u></p> <p>Derechos del niño/Participación infantil</p> <ol style="list-style-type: none"> Una vez establecida una reducción adecuada de los riesgos, consultar con los niños y las familias para entender cómo se han visto afectadas sus vidas

<p>por la COVID-19 y los rumores actuales, y adaptar las intervenciones en función de esa información</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Cartografiar e identificar los grupos/redes de niños existentes que podrían estar interesados en apoyar el intercambio de información, la promoción y las acciones relacionadas con la COVID-19. Tan pronto como sea posible, trabajar con ellos para compartir/desarrollar recursos (por ejemplo, materiales piloto adecuados para niños), planificación, evaluaciones de riesgos, etc. 3. Realizar una evaluación rápida de las necesidades de información con los niños para determinar la disponibilidad de la información, la accesibilidad y la confianza en los diferentes canales, y para reunir información sobre el idioma o idiomas apropiados y los niveles de alfabetización 4. Trabajar con los niños para definir soluciones/opciones para la participación, la retroalimentación y la comunicación a distancia, teniendo en cuenta las realidades de los más marginados y necesitados 5. Apoyar a los niños para que participen en actividades de comunicación de riesgos seguras 6. Garantizar el compromiso del Gobierno/los responsables (incluido el sector privado) con el pleno respeto de los derechos de los niños, debiendo ser legítima y proporcional cualquier limitación que se imponga <p>Género</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar un análisis rápido de inclusión de género y social para comprender cómo las desigualdades existentes podrían verse agravadas por la pandemia y la cuarentena. Por ejemplo, la prevalencia de la violencia doméstica, el hecho de que la carga del cuidado de otras personas recaiga sobre las mujeres, el hecho de que los hombres y los niños se vean afectados por la 	<p>por la COVID-19 y los rumores actuales, y adaptar las intervenciones en función de esa información</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Poner en marcha los mecanismos de participación/comunicación a distancia fundamentados en la evaluación de las necesidades de información, y diseñados con los niños durante la fase de preparación 3. Apoyar a los niños para que participen en actividades de comunicación de riesgos seguras <p>Género</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Medidas de contención y reducción de riesgos para hacer frente a la carga del trabajo no remunerado de las mujeres que trabajan en el sector de los cuidados personales (enfermeras, profesoras, etc.) 2. Abordar el aumento de la violencia doméstica/familiar 3. Capacitar a los primeros intervinientes en el manejo de la revelación de la violencia de género, incluido el apoyo psicosocial 4. Dar prioridad al acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la atención sanitaria pre y postnatal <p>Supervisión, Evaluación, Responsabilidad y Aprendizaje (MEAL)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posponer las actividades MEAL menos críticas o sensibles al tiempo; adaptar las actividades MEAL críticas o sensibles al tiempo en función de las necesidades de información, incluidos los que pueden utilizarse sin interacción cara a cara 2. Garantizar que funcionen los canales apropiados de retroalimentación y de información, incluidos los que pueden utilizarse sin interacción cara a cara 3. Elaborar un programa de aprendizaje para la respuesta, lo cual facilitará un proceso inclusivo de aprendizaje y reflexión para fundamentar la planificación 4. Vigilar continuamente los indicadores de contexto clave para fundamentar la toma de decisiones 5. Desglosar los datos por sexo, edad y, si 	<p>reducción de riesgos (radio, texto), realizándose un esfuerzo especial por tratar a los más marginados y desfavorecidos</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Garantizar que las acciones, opiniones y recomendaciones de los niños están dando forma y fundamentando los planes y esfuerzos de respuesta. Comunicar estos esfuerzos y cambios a los niños/comunidades <p>Género</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Colaborar con los centros locales de derechos de la mujer y de prevención de/respuesta a la violencia doméstica para ampliar el apoyo a las mujeres, los niños y las personas no conformes con el género que están en cuarentena con parejas, familiares y padres/tutores abusivos 2. Elaborar estrategias de protección económica y social que tengan en cuenta las cuestiones de género para hacer frente a la pérdida de medios de subsistencia, especialmente para las mujeres que están desproporcionadamente representadas en el sector de la economía informal <p>Supervisión, Evaluación, Responsabilidad y Aprendizaje (MEAL)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las actividades MEAL, incluidos los canales de retroalimentación y de presentación de informes, pasan a realizarse a distancia y a aplicar otras medidas de reducción de riesgos 2. Vigilar continuamente los indicadores de contexto clave para fundamentar la toma de decisiones 3. Desglosar los datos por sexo, edad y, si es posible, discapacidad y otras características sociales que causen la desigualdad 4. Garantizar que el aprendizaje relacionado con la COVID-19 (ya sea generado interna o externamente para <i>Save the Children</i>) se utilice para fundamentar nuestra respuesta 	<p>por la COVID-19, y adaptar las intervenciones en función de esa información</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Involucrar a los niños en la identificación de las prioridades de recuperación de sus comunidades. Analizar el papel que les gustaría desempeñar a los niños en estos esfuerzos 3. Seguir trabajando con los niños en actividades de comunicación de riesgos seguras, como preparación para posibles olas futuras 4. Junto con los niños, evaluar las herramientas de aprendizaje a distancia/comunicación a distancia utilizadas por los niños, compartir las enseñanzas aprendidas con otros sectores y comenzar la planificación y las modificaciones de cara a posibles olas futuras 5. La promoción ante el Gobierno/responsables debe centrarse en la disponibilidad de recursos para la recuperación que garanticen y mantengan los derechos de los niños. <p>Supervisión, Evaluación, Responsabilidad y Aprendizaje (MEAL)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actividades MEAL para distanciarse de la aplicación a distancia y ampliar su alcance, abarcando las actividades inicialmente postergadas 2. Vigilar continuamente los indicadores de contexto clave para fundamentar la toma de decisiones 3. Desglosar los datos por sexo, edad y, si es posible, discapacidad y otras características sociales que causen la desigualdad 4. Garantizar que el aprendizaje relacionado con la COVID-19 (ya sea generado interna o externamente para <i>Save the Children</i>) se utilice para fundamentar nuestra recuperación <p>Protección de niños y adultos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seguir implementando una planificación
--	--	--	---

COVID-19 en mayor medida, la participación de la mujer en la economía informal, la representación de la mujer en el sector de la atención (sector sanitario, servicios sociales), etc.

Supervisión, Evaluación, Responsabilidad y Aprendizaje (MEAL)

1. Llevar a cabo la planificación de escenarios para las actividades MEAL en las Fases 2 y 3 (incluida la rendición de cuentas), para priorizar, adaptar o retrasar cuando sea necesario y preparar evaluaciones de riesgos y planes de reducción de riesgos
2. Establecer/reforzar y sensibilizar sobre los canales de retroalimentación e información que pueden ser utilizados por los niños y las comunidades sin interacción cara a cara
3. Identificar los datos secundarios pertinentes (por ejemplo, a partir del análisis de la situación de los derechos del niño) y examinar las enseñanzas extraídas de otras crisis de salud pública y brotes de enfermedades en los contextos pertinentes
4. Identificar los indicadores de contexto clave que ayudarán a identificar los cambios en las fases y a desencadenar las modificaciones en los programas
5. Asegurarse de que los encargados de las actividades MEAL están familiarizados con la protección infantil que figura en la guía de riesgos relativos a MEAL y trabajar en estrecho contacto con los encargados de protección infantil
6. Desglosar los datos por sexo, edad y, si es posible, discapacidad y otras características sociales que causen la desigualdad

Protección de niños y adultos:

1. Garantizar la cobertura permanente de la protección infantil (los encargados de la protección infantil validarán las listas de todos sus centros de coordinación y

es posible, discapacidad y otras características sociales que causen la desigualdad

Protección de niños y adultos:

1. Salvaguardar los encargados/centros de coordinación de protección infantil para proporcionar apoyo técnico a los equipos para garantizar una planificación más segura y reducir el potencial de transmisión en las actividades en las que participen los niños o sus padres.
2. La dirección/el centro de coordinación de protección infantil trabajará en estrecha colaboración con otras funciones (cadena de suministro, promoción, medios de comunicación y comunicaciones) para asegurar que se reduzcan todos los riesgos de abuso y explotación

Salud mental y apoyo psicosocial

1. Priorizar el acceso a los servicios especializados de salud mental para las personas con problemas de salud mental preexistentes, o aquellas con trastornos agudos nuevos (en coordinación con los equipos de salud)
2. Capacitación de los primeros intervinientes en la identificación de las personas con problemas de salud mental que pueden verse agravados por el brote (por ejemplo, ansiedad, depresión)
3. Capacitar a los primeros intervinientes para que sepan reconocer y responder al aumento de la violencia doméstica o de género
4. Garantizar que se disponga de apoyo psicosocial apropiado *in situ* y a distancia para el apoyo al personal, y ofrecer oportunidades periódicas para que el personal se informe
5. Si se realizan actividades psicosociales en grupo, se debe examinar su idoneidad e interrumpirlas si es necesario, para garantizar la conformidad con el distanciamiento

Protección de niños y adultos

1. Los encargados de protección/centros de coordinación de protección infantil trabajarán en estrecha colaboración con los líderes del sector para evaluar los riesgos emergentes para los niños y los adultos vulnerables y desarrollar planes de reducción de riesgos (incluidas otras funciones)
2. Garantizar que también se evalúan los riesgos relativos a las modalidades de servicio de adaptación y que todos los planes de reducción de riesgos están en marcha.
3. Apoyar a los niños y las familias afectadas por la COVID-19 con material adecuado para los niños y apoyo psicológico

Salud mental y apoyo psicosocial

1. Garantizar que el personal tenga acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicosocial a distancia/en línea
2. Mantener el contacto social con personas que podrían estar aisladas usando el teléfono / texto / radio. Garantizar que los padres/cuidadores de los niños con necesidades especiales reciban la atención adecuada, ya que experimentarán más estrés y frustración
3. Garantizar que al menos dos funcionarios puedan proporcionar apoyo a distancia apropiado (limitado a la comunicación con apoyo emocional) a personas con problemas de salud mental preexistentes, o nuevos trastornos agudos, para evitar su aislamiento
4. Apoyo a los padres mediante el establecimiento de una línea telefónica para comentar sus preocupaciones/estrés
5. Considerar / establecer soluciones de apoyo para las mujeres, niños y personas de género no binario que pudiesen estar experimentando violencia doméstica debido a la cuarentena

segura en todos los sectores

2. Garantizar que se apliquen medidas de reducción de riesgos apropiadas para reducir el riesgo de violencia, acoso, explotación y daños
3. Asegurarse de que todos los casos de protección denunciados sean seguidos y se lleve a cabo una investigación adecuada
4. Trabajar con los equipos de protección infantil y de protección de adultos para garantizar que las víctimas/supervivientes reciban el apoyo adecuado desde el momento de la denuncia y el proceso iniciales.

5.

Salud mental y apoyo psicosocial

1. Apoyar el restablecimiento de los mecanismos de apoyo comunitario que existían antes del brote para garantizar que se restablezcan los servicios de salud mental y apoyo psicosocial comunitarios
2. Reincorporar a las personas con problemas de salud mental existentes a los servicios apropiados de salud mental y apoyo psicosocial
3. Apoyar al personal de salud mental y apoyo psicosocial en el país (múltiples organizaciones) en la mejora de sus conocimientos sobre el refuerzo de dichos servicios mediante un planteamiento de refuerzo de los sistemas de salud
4. Iniciar actividades para hacer frente a la estigmatización de las personas y familias previamente infectadas, incluido un componente de mensajes a la comunidad

<p>trabajarán con RR.HH. y los CD para llenar cualquier laguna detectada</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Asegurarse de que todo el personal de protección esté al día con la capacitación relacionada con protección (Datix, PSEA, así como el Kit de herramientas Hum CSG); y que todo el resto del personal reciba capacitación de actualización del CSG 3. Utilizar la evaluación integrada de riesgos del SC y Trabajar en estrecha colaboración con las direcciones técnicas de los diferentes sectores para identificar los riesgos para la protección y riesgos de explotación y abuso sexual y desarrollar un plan de acción de reducción de riesgos 4. Garantizar que las vías de derivación y de información de apoyo a las víctimas, así como los procedimientos locales de denuncia, estén actualizados y sean comprendidos por el personal 5. Los encargados de protección infantil deben asegurarse de que todas las oficinas sobre el terreno dispongan de un mapa de derivación actualizado de los servicios de apoyo disponibles, distribuido a todo el personal pertinente y cargado en SharePoint. 6. Revisar todos los materiales de comunicación que tienen como objetivo reducir el estigma y hacer hincapié en los mensajes sobre higiene y el hecho de adaptarse a los niños y a la comunidad, para garantizar que se distribuyan a través de nuestras diferentes intervenciones <p>Salud mental y apoyo psicosocial</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Integrar las consideraciones de salud mental y apoyo psicosocial en los planes de preparación 2. Considerar las necesidades de salud mental y apoyo psicosocial de todo el personal, especialmente de los trabajadores que se encuentren en primera línea 3. Garantizar la existencia de una 	<p>social y el control de la infección. En el caso de que se interrumpan los programas de grupo, garantizar que los que asistieron tengan la oportunidad de un seguimiento a distancia (cuando sea posible)</p>		
--	---	--	--

	<p>cartografía actualizada de servicios de salud mental y apoyo psicosocial disponibles, incluido el acceso a servicios especializados, y determinar la continuidad prevista de dichos servicios en el caso de que se inicie una respuesta</p>		
--	--	--	--

Adaptaciones / Consideraciones únicas en función del contexto

ADAPTACIÓN / CONSIDERACIONES ÚNICAS EN FUNCIÓN DEL CONTEXTO

Países con sistemas sólidos (más preparados)

Elementos únicos a considerar para la planificación relativa a la COVID-19 en esta situación:

- Es probable que las directrices nacionales se adapten y se ajusten rápidamente a la evolución de la situación
- Los equipos de países y de programas de SC deben garantizar la adaptación de toda directriz interna para que sea conforme con las normas nacionales en proceso de desarrollo
- Es probable que existan oportunidades para ofrecer respuestas digitales en determinados sectores y para determinadas actividades (tecnologías educativas y servicios de salud mental y apoyo psicosocial a distancia, por ejemplo)

CONSIDERACIONES POR SECTORES:

Salud

- Los proveedores privados pueden desempeñar un papel importante
- Abogar desde el principio por un modelo de atención comunitario
- Posibilidades de ampliar las intervenciones basadas en el dinero en efectivo
- Considerar estrategias innovadoras y alternativas de comunicación de riesgos
- Garantizar que se mantenga un acceso constante a los servicios de salud sexual y reproductiva, evitando así un aumento de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal

Nutrición

- Identificar más lugares comunitarios y planificar un aumento de los lugares dispersos para la distribución de productos básicos
- Transferir la responsabilidad y los programas a los trabajadores sanitarios de la comunidad cuando proceda
- Se debe proporcionar a todas las mujeres embarazadas y a las madres de lactantes y niños pequeños asesoramiento sobre la lactancia materna, apoyo psicosocial básico (con derivaciones, según proceda) y apoyo práctico para la alimentación
- Considerar la integración de un sistema adecuado de mensajes en materia de cambio social y de comportamiento para las prácticas óptimas de nutrición junto con Salud/ASH/PCI/etc.

Agua, saneamiento e higiene (ASH)

- Es poco probable que haya un programa de ASH en estos países; cualquier intervención relacionada con ASH ya será conforme con la Estrategia Nacional
- La intervención para ASH estará estrechamente integrada con cualquier intervención sanitaria

Educación

- Los socios en materia de educación pueden incluir entidades privadas con programas de responsabilidad social corporativa en la educación
- La intervención educativa puede centrarse en garantizar que las iniciativas/programas gubernamentales lleguen a los niños más marginados y vulnerables Apoyar al Gobierno en la activación de los planes de contingencia y los sistemas de emergencia lo antes posible
- Complementar los materiales de aprendizaje existentes del Ministerio de Educación con materiales sobre el bienestar/la salud mental y el apoyo psicosocial de los estudiantes y

sus padres

Protección infantil

- Apoyar/aconsejar la elaboración de directrices de cuidados alternativos para los niños afectados por la emergencia de la COVID-19 en consonancia con las Directrices mundiales de cuidados alternativos, incluida la gestión de casos de protección infantil de emergencia y la planificación del personal de bienestar social. Evaluar el sistema de protección infantil para determinar la preparación frente a las enfermedades infecciosas y prestar apoyo a las deficiencias en el desarrollo de capacidades del personal de bienestar social
- Estudiar las opciones de vínculos a distancia e intercambio de información a través de plataformas de Internet para proporcionar actividades y servicios de salud mental y apoyo psicosocial (incluidos servicios especializados de salud mental) y el intercambio de información de apoyo a los padres y a los niños sobre cómo proporcionar un período de cuarentena seguro y saludable
- Evaluar el acceso a los servicios de los grupos más vulnerables y el apoyo en los planes de preparación y respuesta ante emergencias

Reducción de la pobreza (Seguridad alimentaria y medios de subsistencia/Protección social sensible con la infancia/Efectivo)

- Apoyar al Gobierno y demás responsables pertinentes para que utilicen medidas de protección social inclusivas y sensibles con la infancia, en particular con los más vulnerables
- Abogar por medidas de protección para la mano de obra activa: el teletrabajo y escalonamiento de las jornadas laborales; mayor número de bajas por enfermedad remuneradas; apoyo ocupacional (como líneas de atención telefónica y sitios web específicos); y la eliminación de toda discriminación y exclusión (incluida la estigmatización). Además, considerar la posibilidad de prestar ayuda para el cuidado de menores a los padres que trabajan cuando las escuelas y las guarderías estén cerradas. Prestar atención parcial al número de jóvenes «ninis» (que no están estudiando, ni haciendo prácticas ni trabajando)
- Apoyar al Gobierno y demás responsables pertinentes, así como al sector privado, para que presten servicios de empleo a los trabajadores cuyo empleo sea el cierre de fronteras y el distanciamiento social general y la recesión económica.
- Apoyar la elaboración de planes de continuidad de las empresas para los propietarios de pequeñas empresas

Actividades integradas:

Gobernanza de los derechos del niño/Participación infantil

- Apoyar al Gobierno y demás responsables pertinentes para la elaboración de materiales de comunicación de riesgos precisos, accesibles y adaptados a los niños
- Apoyar al Gobierno y demás responsables pertinentes para desarrollar mecanismos de retroalimentación dentro de todos los planes y adaptaciones de los programas (por ejemplo, dentro de las herramientas de aprendizaje a distancia; servicios gubernamentales, etc.)

Supervisión, Evaluación, Responsabilidad y Aprendizaje (MEAL)

- Apoyar al Gobierno y demás responsables pertinentes en la recopilación de datos que identifiquen las necesidades, opiniones y experiencias de los niños, en particular los de los grupos desfavorecidos y marginados, así como los que corren mayor riesgo de verse afectados por la COVID-19
- En países con altos niveles de conectividad a Internet y un uso generalizado de los medios sociales, considerar estos medios para recopilar datos, compartir información, apoyar la participación y recibir retroalimentación

Salud mental y apoyo psicosocial

- Adoptar un planteamiento de refuerzo del sistema de salud para garantizar la asistencia sanitaria mental en consonancia con el Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP) (por ejemplo, la capacitación del personal sanitario en la identificación y la gestión básica de las enfermedades de salud mental que podrían agravarse durante el brote). Colaborar codo con codo con el Ministerio de Sanidad para garantizar que la asistencia sanitaria mental se tenga debidamente en cuenta en los planes de acción de respuesta de los países
- Considerar el papel de los médicos privados en la oferta de servicios especializados de salud mental

Género

- Realizar análisis de inclusión de género y social para comprender la carga fisiológica y cultural de la enfermedad y sus resultados en diferentes grupos de población (por ejemplo, el hecho de que la COVID-19 registra una tasa de mortalidad más alta en hombres y niños)
- Abordar la carga desproporcionada del trabajo de cuidados que recae en las mujeres y niñas
- Prevenir y abordar la violencia de género: la cuarentena y el distanciamiento social pueden confinar a muchas mujeres, niños y personas no conformes con el género
- Atender las necesidades de las mujeres que se encuentran en primera línea de la pandemia, incluidos el apoyo psicosocial y las necesidades de higiene menstrual

- Garantizar la protección social y la capacitación económica, especialmente de las mujeres que están desproporcionadamente representadas en la economía informal
- Dar prioridad al acceso y a los servicios de salud sexual y reproductiva
- Garantizar la igualdad de trato y la participación de las mujeres y las niñas

Países con sistemas débiles o no funcionales (menos preparados)

Elementos únicos a considerar para la planificación relativa a la COVID-19 en esta situación:

- Alta probabilidad de que SC preste servicios esenciales; necesidad de equilibrar el carácter crítico del programa con el riesgo para el personal y los participantes en el programa
- Probabilidad de desconfianza, potencial aumento de la inseguridad
- Puede darse una falta de liderazgo por parte del Gobierno local
- Es muy probable que se produzcan flujos de información contradictorios y aleatorios

CONSIDERACIONES POR SECTORES:

Salud

- Los proveedores de asistencia sanitaria privada y los proveedores de asistencia sanitaria tradicional pueden desempeñar un papel importante
- Instituir la gestión de casos en la comunidad en una etapa temprana y modificar las directrices de gestión de casos en la comunidad para entornos de bajos recursos
- Adaptar las directrices relativas a las intervenciones no farmacéuticas para entornos de bajos recursos
- Estudiar en una fase temprana las fuentes de suministro alternativas/locales para los suministros médicos y de prevención y control de infecciones (PCI)

Nutrición

- Distribuir materiales de PCI a las madres lactantes si se ha confirmado o se sospecha que están infectadas
- Identificar más lugares comunitarios y planificar un aumento de los lugares dispersos para la distribución de productos básicos
- Todos los programas de alimentación suplementaria deben continuar si es posible (los métodos de distribución deben modificarse para evitar grandes agrupaciones de personas). El proveedor comunitario o trabajador sanitario comunitario puede ayudar en la distribución a los hogares afectados, en relación con esfuerzos de seguridad alimentaria más amplios

Agua, saneamiento e higiene (ASH)

- Evaluar la capacidad de la infraestructura de ASH en los centros de salud comunitarios; Mejorar el acceso a las instalaciones de ASH en los centros de salud, cuando sea necesario; Capacitar a los trabajadores sanitarios en una respuesta integrada a la COVID-19 en consonancia con la estrategia más amplia; Ampliar el programa de divulgación en la comunidad mediante los proyectos existentes/modificaciones de crisis
- Abordar la red nacional y comunitaria para elaborar/adaptar y difundir mensajes clave para cortar/reducir la cadena de enfermedades de transmisión

Educación

- Poner a disposición los mensajes en materia de salud mental y apoyo psicosocial para prestar apoyo a los padres y a los menores no escolarizados
- Colaborar con los asociados en materia de educación a través de grupos temáticos nacionales de educación a fin de apoyar a las autoridades locales en la elaboración, aplicación y supervisión de directrices para las escuelas con el fin de prevenir la propagación de la COVID-19 en las escuelas
- Colaborar con los asociados en materia de educación a través de grupos temáticos nacionales de educación a fin de apoyar a las autoridades locales en la elaboración, aplicación y supervisión de directrices para la reapertura de las escuelas
- El grupo temático mundial de educación recopilará, examinará y difundirá materiales didácticos que se utilizarán para el aprendizaje a distancia
- El aprendizaje a distancia utilizará diferentes plataformas (Internet, televisión, radio, teléfonos móviles), dependiendo de los que sean más accesibles
- Proporcionar directrices prácticas a los cuidadores, que también pueden tener un bajo nivel de alfabetización, para apoyar el aprendizaje y el desarrollo de los niños

Protección infantil

- En los casos en que *Save the Children* preste o apoye la prestación de servicios de protección de la infancia, evaluar y priorizar las vulnerabilidades y los riesgos de detener los servicios con el fin de garantizar que los niños no queden desatendidos (centrándose en las visitas a domicilio a niños con problemas de violencia y abusos en el hogar y a niños que no estén bajo el cuidado familiar)

- Cuando deba interrumpirse la planificación, evaluar y diseñar planes para garantizar que se puedan poner en marcha la rutina, la estructura, la conexión y el apoyo
- Los padres y cuidadores que necesiten salir a trabajar mientras las guarderías y escuelas están cerradas pueden verse obligados a dejar a sus hijos sin la debida supervisión y expuestos a mayores riesgos de explotación o abuso.
- Se debería evaluar y desarrollar la capacidad de la mano de obra del sector del bienestar social para garantizar un número adecuado de personal y la capacidad de operar en un entorno muy expuesto a contagios, con el fin de garantizar la protección de los niños, los cuidados alternativos y el apoyo a las familias y la reunificación familiar

Actividades integradas:

Padres que se enfrentan a una pérdida significativa **Reducción de la pobreza (Seguridad alimentaria y medios de subsistencia/Protección social sensible con la infancia/Efectivo)**

- Evaluar la viabilidad e idoneidad de los ingresos sin una familia directa (cuando sea posible, electrónica) de dinero en efectivo/vales y/o distribuciones de una red de seguridad en especie para toda la sociedad, de ser posible vinculadas a los planes de protección social existentes
- Abogar por medidas de protección para la mano de obra activa (altamente dependiente del mercado laboral)
- Apoyar al Gobierno y demás responsables pertinentes, así como al sector privado, para que presten servicios de empleo a los trabajadores cuyo empleo pueda incluso hacerles sentirse obligados a recurrir a estrategias para hacer frente a la situación negativas que afecten a sus hijos, como la migración insegura, el trabajo infantil o el matrimonio infantil

Actividades integradas:

Gobernanza de los derechos del niño/Participación infantil

- Garantizar una atención adecuada al seguimiento de los rumores centrados en los niños (útil en todos los contextos, pero más importante aún en situaciones de mayor desconfianza). Debe prestarse especial atención al seguimiento de los rumores que puedan afectar a determinados grupos de niños más que a otros (es decir, los rumores relacionados con el género, la discapacidad, el origen étnico, etc.)

Supervisión, Evaluación, Responsabilidad y Aprendizaje (MEAL)

- Garantizar la evaluación y supervisión de datos que identifiquen las necesidades, violaciones de derechos, opiniones y experiencias de los niños, en particular los de los grupos desfavorecidos y marginados, así como los que corren mayor riesgo de verse afectados por la COVID-19

Género

- Realizar análisis de inclusión de género y social para comprender la carga fisiológica y cultural de la enfermedad y sus resultados en diferentes grupos de población (por ejemplo, el hecho de que la COVID-19 registra una tasa de mortalidad más alta en hombres y niños)
- Abordar la carga desproporcionada del trabajo de cuidados que recae en las mujeres y niñas
- Prevenir y abordar la violencia de género: la cuarentena y el distanciamiento social pueden confinar a muchas mujeres, niños y personas no conformes con el género
- Atender las necesidades de las mujeres que se encuentran en primera línea de la pandemia, incluidos el apoyo psicosocial y las necesidades de higiene menstrual
- Garantizar la protección social y la capacitación económica, especialmente de las mujeres que están desproporcionadamente representadas en la economía informal
- Dar prioridad al acceso y a los servicios de salud sexual y reproductiva
- Garantizar la igualdad de trato y la participación de las mujeres y las niñas

Salud mental y apoyo psicosocial

- Garantizar que se apliquen las consideraciones en materia de salud mental y apoyo psicosocial en cada sector y que todo el personal que se encuentre en primera línea reciba formación en primeros auxilios psicológicos
- Garantizar que el sistema de mensajes sobre salud mental y apoyo psicosocial se desarrolle centrándose en estrategias proactivas para los niños y las familias
- Garantizar que los miembros vulnerables de la comunidad sean tenidos en cuenta en todas las etapas de la respuesta (por ejemplo, personas con trastornos mentales graves, adultos de edad avanzada, personas con discapacidades)

**Campos de
refugiados /
Entornos de**

Elementos únicos a considerar para la planificación relativa a la COVID-19 en esta situación:

- Los refugiados, los solicitantes de asilo, los desplazados internos y los migrantes que puedan estar presentes en emplazamientos colectivos o en movimiento corren un mayor riesgo de convertirse en chivos expiatorios, de ser estigmatizados y de que se les apliquen otras medidas específicas y discriminatorias, incluidos posibles retornos forzosos
- Los niños y las familias en emplazamientos colectivos pueden no estar incluidos en los planes nacionales; y/o estar sujetos a diferentes estructuras jurídicas (es decir, pueden ser

- gestionados de forma centralizada a través de estructuras de gestión de casos comunitarios), por lo que es más probable que se pierdan las comunicaciones sanitarias críticas
- Mientras que los emplazamientos colectivos presentan un riesgo único, es fundamental señalar también que la mayoría de los refugiados, migrantes y poblaciones desplazadas viven en centros urbanos
 - Las poblaciones de refugiados, desplazados y migrantes suelen quedar al margen de la planificación de la preparación para desastres y epidemias, incluso en los mejores momentos. Las autoridades nacionales, los ministerios de sanidad, la OMS y los asociados deben garantizar la plena inclusión de los niños refugiados, desplazados y migrantes en los planes nacionales de preparación y respuesta. También deben garantizar que esas poblaciones tengan acceso a información precisa y pertinente en el idioma o los idiomas aplicables y en versiones adaptadas a los niños, en consonancia con el nivel nacional de preparación
 - La separación de las familias debido al cierre de fronteras podría ser más extrema
 - Los movimientos pueden ser más limitados; el acceso a los servicios externos para los que están en emplazamientos colectivos puede estar restringido
 - Se espera una mayor carga para las mujeres y las niñas que asumirán el trabajo adicional de cuidados en el hogar y de cualquier persona que enferme
 - El acceso a la información en algunos entornos puede estar restringido (por ejemplo, Internet limitado) en el Bazar de Cox

CONSIDERACIONES POR SECTORES:

Programa Integrado de Mensajería (cambio social/de comportamiento):

Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria (RCCE)

- Trabajar con los equipos de gestión de campamentos, los comités y/o los líderes comunitarios existentes para llevar a cabo consultas, evaluar los riesgos e identificar los canales de comunicación de confianza existentes (formales e informales)
- Supervisar los rumores y las reacciones de los residentes de los campamentos y las comunidades de acogida y responder a través de canales de confianza. Evitar despertar el miedo. Garantizar que los idiomas utilizados para los materiales sobre cambio social y de comportamiento aborden los niveles de alfabetización de los diferentes grupos
- Abordar la posible amplificación en lugares específicos, como durante la distribución de alimentos y la presencia en el mercado con mensajes y, por ejemplo, con la asistencia gradual para evitar la congregación de demasiadas personas al mismo tiempo. Subsana o sustituir las actividades recreativas y otras actividades de grupo suspendidas con la participación de grupo digital (cascadas del grupo en WhatsApp u otros medios digitales o móviles en la medida de lo posible), garantizando al mismo tiempo que no se excluya a los beneficiarios desprovistos de equipación digital

Salud

- Vigilancia: En los entornos de refugiados que utilizan el sistema de información sanitaria del ACNUR, las definiciones de los casos deben integrarse en la lista de afecciones agudas bajo vigilancia sobre la base de las definiciones de casos nacionales o mundiales de la OMS. En otros contextos, se deberían utilizar sistemas de advertencia, alerta y respuesta tempranas cuando sea factible/ aplicable
- Cuarentena: Cuando se confirma un caso de COVID-19 y es necesario el aislamiento o la cuarentena, es importante en este contexto considerar el estigma y los mecanismos para hacer frente a la situación negativos (o culturales/sociales) vinculados a la escasez de espacio/alojamiento y la consiguiente agrupación de personas basada en relaciones no de parentesco (por ejemplo, niños y mujeres de varias familias que duermen juntos, adolescentes y adultos solteros que comparten un alojamiento)
- Cribado: En el caso de las personas recientemente desplazadas, se debe realizar un cribado en los lugares de recepción/tránsito o al llegar al emplazamiento colectivo, que incluya la identificación de los indicios y síntomas de la COVID-19, así como de los riesgos de exposición, por ejemplo: observar los indicios visuales de enfermedad respiratoria, junto con preguntas sobre la presencia de fiebre/síntomas respiratorios, y preguntas sobre el historial de contacto
- Modificar las directrices de gestión de casos comunitarios para el entorno de refugiados; capacitar a los voluntarios de la comunidad para la atención a domicilio y las adaptaciones ambientales para reducir el riesgo, por ejemplo, aumentar el suministro de agua, mejorar la vivienda y reducir la contaminación del aire interior

Nutrición

- No interrumpir la planificación a menos que sea esencial
- Distribuir materiales de PCI a las madres lactantes si se ha confirmado o se sospecha que están infectadas
- Todos los programas de alimentación suplementaria deben continuar si es posible (los métodos de distribución deben modificarse para evitar grandes agrupaciones de personas). El proveedor comunitario o responsable sanitario comunitario puede ayudar en la distribución a los hogares afectados

Agua, saneamiento e higiene (ASH)

- Evaluar la capacidad de la infraestructura de ASH en los campamentos/asentamientos temporales/centros de salud; mejorar el acceso a las instalaciones de ASH en los campos, asentamientos temporales, centros de salud, cuando sea necesario; capacitar a los trabajadores sanitarios en una respuesta integrada a la COVID-19 en consonancia con la

- estrategia más amplia; ampliar el programa de divulgación en la comunidad mediante los proyectos existentes/modificaciones de crisis
- Desarrollar reservas de contingencia de artículos de higiene y lavado de manos de primera necesidad para que las personas puedan continuar con las buenas prácticas de higiene
- Desarrollar/adaptar y difundir mensajes clave para reducir la cadena de enfermedades de transmisión
- Abordar la gestión del campamento / asentamiento temporal y el grupo clave para desarrollar la planta conjunta para poner fin al brote de COVID-19

Educación

- Los recursos desarrollados y proporcionados se difundirán a través del grupo temático mundial en materia de educación y los grupos temáticos nacionales en materia de educación, los grupos de trabajo sobre educación en emergencias y/o los grupos de educación locales, para garantizar una respuesta armonizada a nivel nacional y que ajustada a nuestro papel de codirección junto con UNICEF
- La coordinación también será fundamental con los órganos de la ONU que operan en esos contextos
- Todo el aprendizaje a distancia variará en función de los requisitos lingüísticos de la población en los distintos entornos y plataformas accesibles

Protección infantil

- Los niños migrantes y los niños de grupos étnicos minoritarios que son percibidos como una fuente de contagio de la COVID-19 y son objeto de discriminación y violencia y de posibles retornos forzosos
- Los niños separados de sus familias y/o no acompañados corren un alto riesgo de sufrir problemas de protección infantil, así como problemas para recibir el apoyo y los cuidados adecuados para protegerse de la COVID-19, además de la correspondiente respuesta
- Los niños que se desplazan y se alejan de sus comunidades de origen pueden encontrarse sin sistemas de apoyo apropiados y adecuados y ya pueden estar experimentando niveles crónicos de estrés

Reducción de la pobreza (Seguridad alimentaria y medios de subsistencia/Protección social sensible con la infancia/Efectivo)

- Apoyar las distribuciones en efectivo y en especie siguiendo las directrices internacionales para evitar el riesgo de contagio
- Apoyar la planificación de los medios de subsistencia y empleo para garantizar la continuidad de los servicios de capacitación y empleo con fines de asesoramiento sobre oportunidades de medios de subsistencia y empleo; crear vínculos con los servicios financieros, prestando especial atención a los adolescentes y los jóvenes
- Apoyar la elaboración de planes de continuidad de las empresas para los propietarios de pequeñas empresas

Actividades integradas:

Gobernanza de los derechos del niño/Participación infantil

- Garantizar una atención adecuada al seguimiento de los rumores centrados en los niños (útil en todos los contextos, pero más importante aún en situaciones en las que es más fácil que se creen chivos expiatorios). Debe prestarse especial atención al seguimiento de los rumores que puedan afectar a determinados grupos de niños más que a otros (es decir, los rumores relacionados con el género, la discapacidad, el origen étnico, etc.)
- Adaptar el acceso y el enfoque de los espacios adaptados a los niños a cada contexto. Por ejemplo, compartir información adaptada a los niños y (si es seguro) consultar con ellos sobre el impacto de la COVID-19. Implicar a los niños en actividades de comunicación de riesgos seguras. Si los espacios van a ser cerrados, garantizar que estos cambios se comuniquen con sensibilidad hacia los niños (abordando sus miedos y decepciones); estudiar formas alternativas de garantizar que los niños sigan recibiendo apoyo y teniendo oportunidades de ser escuchados y tomar medidas

Supervisión, Evaluación, Responsabilidad y Aprendizaje (MEAL)

- Garantizar la evaluación y supervisión de datos que identifiquen las necesidades, violaciones de derechos, opiniones y experiencias de los niños, en particular los de los grupos desfavorecidos y marginados, así como los que corren mayor riesgo de verse afectados por la COVID-19

Género

- Realizar análisis de inclusión de género y social para comprender la carga fisiológica y cultural de la enfermedad y sus resultados en diferentes grupos de población (por ejemplo, el hecho de que la COVID-19 registra una tasa de mortalidad más alta en hombres y niños)
- Prevenir y abordar la violencia de género
- Atender las necesidades de las mujeres que se encuentran en primera línea de la pandemia, incluidos el apoyo psicosocial y las necesidades de higiene menstrual

- Garantizar la igualdad de trato y la participación de las mujeres y las niñas

Salud mental y apoyo psicosocial

- Garantizar que un mínimo de un funcionario pueda prestar atención de apoyo emocional a las personas que presenten cuadros agudos de salud mental
- Garantizar que los miembros vulnerables de la comunidad sean tenidos en cuenta en todas las etapas de la respuesta (por ejemplo, personas con trastornos mentales graves, adultos de edad avanzada, personas con discapacidades)