



Confinados, no excluidos

Respuesta a la Covid-19 del
Desarrollo Inclusivo Basado
en la Comunidad de CBM

Contenido

Introducción	3
DIBC – relevancia y la situación de pandemia	4
Matriz Covid-19 de DIBC de CBM	5
Experiencia y aprendizaje de Guatemala	6
Educación Inclusiva	8
Apoyo a la salud mental en Perú	11
Liderazgo de y con el movimiento de personas con discapacidad	12
Cabildeo nacional por la protección social inclusiva catalizada por la Covid-19 en Níger	16
Transferencias en efectivo como medio de recuperación del sustento	18
CBM como organización que se adapta y aprende durante la Covid-19	20
Una reflexión amplia sobre los aprendizajes clave	22

Introducción

La COVID-19 colocó al mundo en una crisis de alcance y proporción sin precedentes. También ha expuesto y resaltado las desigualdades entre y dentro de los grupos poblacionales. Las personas con discapacidad se encuentran entre los grupos poblacionales más vulnerables en una pandemia porque la asistencia pública está dirigida principalmente a la mayoría y, a menudo, no es inclusiva. Durante el año 2020 hemos visto muchas ocasiones en las cuales las facilidades de salud e higiene, la ayuda alimentaria, las medidas de protección social y aun la información básica no han sido accesibles para las personas con discapacidad, lo cual contribuye al riesgo enfrentado por estas personas.

Las personas con discapacidad se encuentran entre las poblaciones más vulnerables en una pandemia porque la asistencia pública está dirigida principalmente a la mayoría y, a menudo, no es inclusiva.

Este documento examina cómo la pandemia global impactó a los segmentos más vulnerables de la sociedad, mientras se enfoca en las soluciones que implementó CBM para mitigar las consecuencias. A través de entrevistas a informantes clave, aprendemos que las desigualdades entre personas con y sin discapacidad se han exacerbado más. Sin embargo, también es alentador notar que la crisis ha sido hasta cierto punto un catalizador del cambio de políticas, construido sobre años de organización y trabajo de abogacía.

Se documentan siete estudios de caso de todo el mundo. Estos reflejan un espectro de proyectos, a veces conectados, pero en su mayoría locales. A pesar de las diferencias, resulta evidente que el éxito de las intervenciones emprendidas por la Iniciativa de Desarrollo Inclusivo Basado en la Comunidad (DIBC) de CBM junto a las organizaciones socias locales estuvo basado en lo siguiente:

- las relaciones perdurables con los actores sociales, el movimiento de personas con discapacidad y el gobierno local;
- la respuesta rápida y la movilización local de socios en el país;
- la provisión de espacio y tiempo en medio de la respuesta para la reflexión y el aprendizaje compartidos entre el personal y las organizaciones socias;
- la agilidad organizacional que fue tanto proactiva como adaptativa, permitiendo una respuesta efectiva a la COVID-19 a nivel local y global.

Cada estudio de caso incluye reflexiones sobre el aprendizaje. El documento concluye con un resumen de los aprendizajes clave de estas experiencias alrededor del mundo. Esta pandemia es sin precedentes en su alcance e impacto. Lo que aprendemos de nuestros esfuerzos de respuesta puede y debe informar nuestra manera de avanzar en un mundo cada vez más vulnerable a los extremos.

DIBC – relevancia y la situación de pandemia

DIBC es una manera de trabajar que asegura que las personas con discapacidad sean respetadas e incluidas en sus comunidades en igualdad de condiciones en todas las áreas de la vida. Está centrado en las personas, impulsado por la comunidad y basado en los derechos humanos.

Está bien documentado que las personas con discapacidad se encuentran entre las poblaciones más vulnerables en una pandemia. A menudo, al no poder implementar plenamente la auto-protección y la higiene requeridas, las personas con discapacidad podrían terminar en entornos inadecuados o por debajo del nivel óptimo de asistencia sanitaria.

Los riesgos abarcan desde una mayor probabilidad de exposición al virus (p. ej., por la necesidad de tocar los objetos para obtener información del ambiente); hasta las dificultades en cumplir con

el distanciamiento social (p. ej., las personas que dependen de la asistencia personal u otros apoyos personales); y un mayor riesgo de desarrollar un cuadro clínico severo debido a las condiciones de salud subyacentes (p. ej., las barreras para acceder a la asistencia sanitaria adecuada y al apoyo una vez que hayan contraído el virus).

Al principio de la pandemia, los gobiernos nacionales hicieron poco por brindar a las personas con discapacidad las orientaciones y el/los apoyo(s) que necesitan para protegerse. Las instituciones del gobierno central por sí solas no pudieron responder a los desafíos que las comunidades enfrentaban.

Se precisa de enfoques locales, además de los que incluyen la diversidad desde las identidades múltiples que se entrecruzan. DIBC es precisamente un enfoque de ese tipo y un impulsor relevante para la focalización en lo local al abordar los desafíos de manera práctica y promover la participación y las perspectivas de las personas con discapacidad en los procesos de toma de decisiones.

Matriz Covid-19 de DIBC de CBM

Mientras la pandemia se desarrollaba a nivel global, CBM evaluó los problemas y los desafíos. Identificó una gran falta de conciencia en cuanto al reconocimiento de la necesidad de respuestas inclusivas de la discapacidad a la Covid-19.

CBM también encontró una severa carencia de accesibilidad a la información y de programas de respuesta, además de una percibida falta de calidad de las respuestas iniciales a la crisis. Al ver la escala global de la crisis (los programas y las comunidades alrededor del mundo) y la importancia creciente de la acción y la respuesta localmente adaptadas, CBM priorizó su trabajo de DIBC.

Además, verificó las respuestas inmediatas existentes que habían sido realizadas por sus socios de DIBC en el terreno. Las respuestas alrededor del mundo abarcaron desde el apoyo psicosocial, la comunicación y el mensaje (p. ej., hacer llegar los mensajes de concientización e higiene a los diferentes públicos de manera accesible)

y la colaboración en redes locales, hasta acceder a necesidades tales como la ayuda en efectivo, alimentos, artículos de higiene y medicinas.

Este análisis de los desafíos en el campo influyó en el pensamiento del equipo de DIBC y llevó al desarrollo de una Matriz Covid-19 de Acción Comunitaria. La Matriz Covid-19 de Acción Comunitaria Inclusiva de la Discapacidad propone:

- brindar orientación a las iniciativas locales y de base comunitaria con respecto a posibles respuestas a COVID-19;
- proveer pautas de acción breves y claras que se podrían adaptar fácilmente a los contextos locales;
- proporcionar a las directoras y directores de programas de DIBC las 'palabras clave' y las bases para comprometerse con los gobiernos locales y los proveedores de servicios;
- enfatizar la importancia de las respuestas proactivas de desarrollo comunitario; y
- animar a las partes interesadas de la comunidad a trabajar de manera colaborativa en su respuesta a la COVID-19.

La Matriz COVID-19 de acción comunitaria inclusiva de la discapacidad



Compasión

- Promueva y cuide el bienestar
- Aliente la esperanza, la seguridad y la calma
- Sea considerado/a (distanciamiento social)



Comunicación

- Comparta sus datos de contacto y manténgase conectado
- Garantice que los mensajes sean claros y veraces
- Garantice que los mensajes sean accesibles para todas y todos



Redes

- Asegúrese que las Organizaciones de Personas con Discapacidad desempeñen un papel fundamental en la sensibilización
- Coordine con otros grupos comunitarios
- Apoye e intercambie las buenas prácticas



Participación

- Sea parte de las discusiones en la comunidad
- Asegúrese que las personas con discapacidad contribuyan a la respuesta a la pandemia
- Asegúrese que las organizaciones inclusivas de base comunitaria lideren la comunicación



Acceso

- Garantice que la comunicación accesible y alternativa esté disponible para todas y todos
- Asegure el acceso a las necesidades básicas (agua, comida, medicinas, etc.)
- Asegure el acceso a los servicios y al apoyo financiero

Estudio de caso

Acción comunitaria
inclusiva de la
discapacidad en el
Cuidado del Oído y la
Audición

Experiencia y aprendizaje de Guatemala

Cuidado de la Audición y la comunicación en medio de una pandemia

Adaptándose a los métodos de coordinación a distancia y producción de mascarillas transparentes por jóvenes reclusos.

A través de los esfuerzos de la Fundación Sonrisas que Escuchan y el apoyo de CBM se fundó en Guatemala la Red Nacional de la Audición, constituida por actores gubernamentales y de la sociedad civil, incluyendo Organizaciones de Personas con Discapacidad, como la Asociación de Sordos de Guatemala (ASORGUA). En 2020, una primera sesión de trabajo conjunto de la red debería haber redactado un documento acerca de los ‘Servicios de Cuidado del Oído y de la Audición’, de la Organización Mundial de la Salud. Esta sesión conjunta fue suspendida debido a la pandemia de Covid-19 y el subsiguiente cierre del país en marzo.

A fin de mantener la comunicación entre las y los miembros de la red y dar seguimiento al trabajo

anterior, la directora de la Fundación Sonrisas que Escuchan, la Dra. Patricia Castellanos, organizó reuniones virtuales que llevaron a la compilación de información para el documento ‘Línea base del cuidado del oído y de la audición en Guatemala’.

Simultáneamente, la Fundación Sonrisas que Escuchan identificó la necesidad de apoyar a las instituciones públicas. Para lograr esto, la Dra. Castellanos se reunió con el Presidente guatemalteco, Dr. Giammattei, y sugirió apoyar el trabajo llevado a cabo por el Secretaría de Bienestar Social, pues esta entidad tiene a su cargo la formulación, coordinación y ejecución de las políticas públicas de ‘Protección Integral de la Niñez y Adolescencia Guatemalteca’, contribuyendo al bienestar familiar y comunitario.

Como resultado de esta reunión, la Fundación Sonrisas que Escuchan y el Ministerio de Asistencia Social firmaron un acuerdo en el cual la Fundación ofreció evaluaciones auditivas a niñas, niños y jóvenes, así como asesoría a diferentes proyectos ministeriales.

El primer proyecto fue la producción de 200,000 mascarillas transparentes confeccionadas por jóvenes en centros penitenciarios. Estos jóvenes desarrollaron 11 prototipos, los cuales fueron probados por personas sordas y con hipoacusia junto a sus familias, la Fundación y CBM. Luego, se escogió un prototipo para la producción. Los materiales para confeccionar las mascarillas fueron donados por empresas privadas. Se distribuyeron las mascarillas gratuitamente a las familias y personas relacionadas con personas sordas o con hipoacusia, así como a los centros de salud y otros centros colaboradores.

“En estos meses difíciles de la pandemia perdimos a amistades, tiempo e ingresos, pero no nuestras metas”.

El segundo proyecto fue la evaluación audiológica de un total de 3,000 jóvenes en 5 centros penitenciarios. También la otoscopia (examen del oído) fue realizado por una persona especialista en ORL, quien identificó a 11 jóvenes con necesidad de tratamiento del oído, de los cuales 4 requerían tratamientos quirúrgicos del oído medio.

Es importante mencionar que, sin el primer proyecto, la Fundación Sonrisas que Escuchan y CBM no hubieran tenido acceso a los centros juveniles para realizar los exámenes de oído y las evaluaciones audiológicas.

Es igualmente importante referirse a la relevancia del acuerdo firmado con la Secretaría General de la Presidencia, pues esto colocó a la Fundación Sonrisas que Escuchan en una posición ventajosa, permitiéndole servir a un grupo abandonado y a través de esto ha recibido el reconocimiento de diferentes instituciones gubernamentales.

“En estos meses difíciles de la pandemia perdimos a amistades, tiempo e ingresos, pero no nuestras metas; nos ha enseñado a fortalecer nuestros programas de diferentes maneras. Aprendimos a cuidar mejor de nosotros mismos y de los demás. Realizar las reuniones de la Red ha consolidado la relación entre sus miembros, lo cual sienta una buena base para el trabajo posterior”.

Aprendizaje clave:

- Para realizar acciones inclusivas rápidas y efectivas, tal como se requiere en una situación de pandemia, la conciencia gubernamental es un requisito fundamental.
- La conciencia dentro del gobierno significa reconocer:
 - 1) los problemas y desafíos existentes, y
 - 2) las organizaciones responsables comprometidas en abordar estos desafíos.
- Generalmente, CBM hace promoción con sus organizaciones socias para: servir a grupos vulnerables, abogar con los gobiernos, buscando oportunidades para promover los temas y generar fondos de manera independiente. En este caso, los grupos vulnerables fueron parte integral del proyecto.
- La participación y el compromiso sostenidos de CBM en Guatemala posicionó a la Fundación Sonrisas que Escuchan como socio nacional para que el gobierno abordara el asunto del cuidado del oído y la audición en el país durante la pandemia y posteriormente.



Redes

- Asegúrese que las Organizaciones de Personas con Discapacidad desempeñen un papel fundamental en la sensibilización
- Coordine con otros grupos comunitarios
- Apoye e intercambie las buenas prácticas

Dr. Diego Santana-Hernández, Asesor Global Principal en Cuidado del Oído y la Audición (COA), CBM
Dra. Patricia Castellanos, Miembro del Grupo Central de Asesoría de COA de CBM y Presidenta de la Fundación Sonrisas que Escuchan

Estudio de caso

Acción comunitaria
inclusiva de la
discapacidad en la
Educación Inclusiva

Educación Inclusiva

Desafíos y aprendizaje en la prestación de la educación inclusiva durante la Covid-19

La educación es un derecho universal, pero no una realidad para todas y todos. Existen muchas posibles causas de la exclusión de la educación. Desde la identidad, el trasfondo y la capacidad, a la discriminación o el estigma sociales; desde la falta de confianza y creencia en sus posibilidades y potencialidades, hasta las brechas financieras en el sistema educativo con equipos e infraestructura insuficientes; o que las profesoras y profesores, los materiales y entornos de aprendizaje, desconocen a menudo los beneficios de aceptar la diversidad.

El problema tecnológico, el cambio climático, los conflictos, y ahora una pandemia global, aumentaron más las desigualdades de acceso a la educación, especialmente para los niños y niñas con discapacidad.

La educación inclusiva presenta un desafío aun mayor porque la niñez con discapacidad requiere a menudo infraestructura y apoyo adicionales. La Covid-19 puso de manifiesto la fragilidad de los sistemas de educación y profundizó la desigualdad de acceso a la educación básica para niñas y niños con discapacidad.

Con el apoyo de CBM, y debido a la complejidad y la naturaleza continua de la pandemia, las organizaciones socias de educación alrededor del

mundo están emprendiendo trabajo en varias etapas de implementación y enfoques. Los esfuerzos abarcan desde la mitigación de la interrupción de la educación inclusiva, hasta la prestación del pleno acceso a la educación inclusiva y de calidad.

En Camerún, República Democrática del Congo, Etiopía y Ruanda, por ejemplo, se identificaron las instalaciones accesibles de agua, saneamiento e higiene en las escuelas como una manera efectiva de reducir el riesgo de infecciones, además de brindar información básica importante sobre la pandemia para niñas, niños, padres, madres / cuidadoras y cuidadores.

En los campamentos de refugiados de Rohingya, en Bangladesh, los servicios educativos para la niñez con discapacidad continuaron en las etapas tempranas de la pandemia. Allí, los espacios amigables para la niñez (EAN) y las escuelas tuvieron que cerrarse, dejando al centro como único proveedor de servicios terapéuticos en conjunto con algunas actividades de aprendizaje para niñas y niños con discapacidad y sus hermanas/hermanos acompañantes.

Las organizaciones socias de DIBC en muchos países como Bolivia y la India cambiaron de interacciones presenciales al apoyo a distancia, utilizando las populares aplicaciones y software móviles disponibles. Se brindaron en línea importantes servicios terapéuticos supervisados, tales como la logoterapia y la fisioterapia. A través de aplicaciones móviles se realizaron capacitaciones, así como consultas de seguimiento, consultas de salud, sesiones de yoga y consejería psicosocial en línea.

Hubo mayor esfuerzo por establecer centros educativos basados en la comunidad en áreas rurales para realizar capacitaciones de educadoras, educadores y beneficiarios a nivel local, además de facilitar la formación en línea de docentes, mientras que anteriormente se realizaba la capacitación de manera centralizada.

“La educación es un derecho universal, pero no una realidad para todas y todos”.

En Vietnam, las organizaciones socias respondieron rápidamente al cierre de las escuelas en las etapas tempranas de la pandemia. Cinco socios nacionales y locales describieron sus diferentes respuestas, enfocándose en la prestación de la enseñanza en línea y la importancia de comprometerse con los padres, madres, cuidadoras y cuidadores para apoyar el aprendizaje continuo de las niñas y niños con discapacidad en el hogar. Se impartió la enseñanza directa a través de aplicaciones móviles. También se complementaron los esfuerzos con la divulgación de información (canciones, folletos en línea) sobre la prevención de Covid-19. Resultó evidente que la educación continua sólo sería posible en alianza con los padres, madres / cuidadoras y cuidadores con los sistemas de comunicación establecidos a través de los teléfonos y las aplicaciones móviles. Los padres, madres / cuidadoras, cuidadores y las y los docentes intercambiaron información sobre el progreso a través de fotos y videos para la revisión,

comentarios, retroalimentación y monitoreo de parte de las profesoras y profesores. Sin embargo, el acceso a la comunicación en línea y móvil no está disponible para todas y todos, especialmente para las familias más pobres. Para alcanzar a estos niños, niñas y sus familias, las organizaciones socias brindaron apoyo en el hogar a través de visitas individuales a las familias. Se distribuyeron los recursos de urgente necesidad, tales como libros y materiales en Braille, archivos de audio, música y herramientas de aprendizaje para apoyar el aprendizaje basado en el hogar.

En Guatemala, a pesar del confinamiento, una organización socia de CBM de personas con discapacidad utilizó los vínculos existentes con personas voluntarias basadas en la comunidad. A través del uso de aplicaciones de teléfonos móviles pudieron seguir ayudando al voluntariado en la prestación de apoyo educativo básico para niñas y niños con necesidades de apoyo complejas y para la niñez con sordoceguera.

Aprendizaje clave:

- La tecnología, el acceso a dispositivos móviles y la conexión a internet, donde estaban disponibles o apoyados, permitió que las organizaciones socias reaccionaran rápidamente y establecieran una plataforma de aprendizaje y apoyo directo para niñas y niños con discapacidad en algunos casos.
- La calidad de la interacción entre profesoras, profesores, padres, madres, cuidadoras, cuidadores, niñas y niños, en las actividades aumentó cuando, por ejemplo, se ofrecieron lecciones de yoga en línea.
- Mantener abiertas las bibliotecas mientras las escuelas estaban cerradas permitió a las familias tener acceso a los libros y materiales de aprendizaje.
- La focalización en lo local es posible a través del uso de estructuras existentes que CBM ha apoyado y posibilitado. Por ejemplo, el personal socio pudo llevar el Braille, los libros escolares y otros materiales de aprendizaje directamente a los hogares.
- El apoyo psicosocial es igualmente esencial para los padres, madres, cuidadoras, cuidadores, profesoras, profesores y estudiantes.



Comunicación

- Comparta sus datos de contacto y manténgase conectado
- Garantice que los mensajes sean claros y veraces
- Garantice que los mensajes sean accesibles para todas y todos



Estudio de caso

Acción comunitaria
inclusiva de la
discapacidad en Salud
Mental Comunitaria

Apoyo a la salud mental en Perú

Cuando comenzó la pandemia de Covid-19 en Perú se introdujeron rápidamente un estado nacional de emergencia y una situación de cuarentena extendida en el país. A lo largo de las semanas posteriores de marzo y abril estas medidas resultaron en una masiva pérdida de empleo y medios para comprar los productos básicos, como el alimento. Las restricciones gubernamentales y los incrementos de nuevos casos llevaron a la incertidumbre, con severos efectos negativos para el estado de salud mental de las personas vulnerables. También se observó un aumento en los casos de violencia doméstica.

Ya desde abril, la organización socia de CBM Paz y Esperanza estableció una respuesta de emergencia en los asentamientos más pobres y desfavorecidos de la zona urbana de Lima en respuesta al impacto negativo de la Covid-19 en las vidas de las personas con discapacidad. Para mitigar la crisis económica de estas personas, adultos mayores y familias pobres, Paz y Esperanza proporcionó bonos en efectivo para comprar alimentos y otros insumos, como materiales para la atención sanitaria básica.

Paralelo a la distribución de bonos en efectivo, la organización brindó apoyo psicológico en forma de la 'escucha activa'. Un psicólogo, apoyado por un equipo de más de 10 voluntarias y voluntarios, realizó llamadas de apoyo emocional a personas vulnerables de estos asentamientos.

Simultáneamente, se organizó una serie de capacitaciones virtuales para líderes de organizaciones de personas con discapacidad. Este esfuerzo buscó fortalecer las capacidades de líderes y lideresas para ayudar en los esfuerzos de apoyo psicológico para sus pares y las personas con discapacidad localmente asociadas. Debido a las restricciones de viajes, no fue posible que profesionales especialistas desde afuera brindaran el cuidado psicosocial. Capacitar a estos líderes y lideresas fue crucial para brindar a la comunidad los primeros auxilios psicológicos, el apoyo emocional y el autocuidado.

Hasta la fecha, Paz y Esperanza continúa la iniciativa de apoyo psicológico con una línea dedicada a la escucha activa donde se brinda el apoyo psicológico y emocional a quienes lo necesitan.

Aprendizaje clave:

- Además de provocar dificultades económicas, la pandemia puso de manifiesto el cuidado de la salud mental como un dilema crítico para las personas con discapacidad. Reveló múltiples problemas tales como una mayor inestabilidad emocional causada por el miedo al contagio y a la muerte.
- Dentro del proyecto se encontró que es preciso tener un mayor número de personas preparadas para ayudar a otras con los primeros auxilios psicológicos, porque no hay suficientes personas capacitadas en salud mental. No es necesario tener el personal especializado, pero sí garantizar la capacitación del voluntariado para cubrir un mayor radio de acción con la población que necesita apoyo.
- La práctica de escucha activa ha sido vital porque muchas personas solamente necesitan ser escuchadas para ganar confianza y sentirse valoradas.



Compasión

- Promueva y cuide el bienestar
- Aliente la esperanza, la seguridad y la calma
- Sea considerado/a (distanciamiento social)

Estudio de caso

Acción comunitaria
inclusiva de la
discapacidad en DIBC

Liderazgo de y con el movimiento de personas con discapacidad

Vínculos comunitarios y alcance nacional – Filipinas

Filipinas – Experiencias de trabajar con Organizaciones de Personas con Discapacidad (OPD)

En Filipinas, por muchos años CBM ha estado construyendo y fortaleciendo redes y alianzas a nivel nacional, organizacional y comunitario. En colaboración con las OPD, los esfuerzos por apoyar y empoderar a las personas con discapacidad produjeron resultados exitosos.

A través de las OPD, por lo tanto, CBM pudo acercarse a diferentes redes y organizaciones a pesar de las fuertes restricciones impuestas por el gobierno de Filipinas, al propagarse la pandemia por el país en marzo de 2020. Descrito a menudo como ‘militarizado’, el confinamiento incluyó la instalación

“El confinamiento dejó atrás a la mayoría de las personas de la comunidad sorda sin la información esencial que necesitaban para sobrevivir”.

repentina de barricadas y retenes policiales. Se impusieron estrictos toques de queda, se restringió el movimiento y se detuvieron inmediatamente todas las actividades comerciales, con la excepción de los servicios esenciales.

Al imponerse varias ordenanzas y reglas locales adicionales sobre toques de queda y restricciones de movimiento en dependencia del número de casos de Covid-19 reportado por municipio, el acceso a la información oportuna volvió muy importante para evitar ser penalizado(a).

Una historia de los esfuerzos de la Lengua de Señas Filipina (FSL, por sus siglas en inglés):

El confinamiento dejó atrás a la mayoría de las personas de la comunidad sorda, sin la información esencial que necesitaban para sobrevivir y recibir actualizaciones acerca de la pandemia y la situación de confinamiento. En anticipación de este impacto en la comunidad sorda, nueve líderes sordos y oyentes se unieron y establecieron el Equipo de Acceso a la Lengua de Señas Filipina a mediados de marzo.

El equipo ofreció una amplia gama de información accesible sobre la Covid-19, los protocolos de cuarentena, las provisiones gubernamentales, la consejería y cómo suplir las necesidades de las personas sordas. Se tradujo la terminología de Covid-19 a la Lengua de Señas Filipina. Para apoyar a las personas sordas que no utilizan la lengua de señas, se creó un flujo de información impresa e infografías fáciles de entender, y más de cien señas relacionadas con la Covid-19 y la cuarentena fueron subidas y publicadas como videos en línea.

Además, un equipo de agentes, intérpretes y médicos sordos ahora están de guardia para proveer consulta médica remota con clientes sordos(as) a través de mensajes de texto y videollamadas. Hacia finales de mayo, el equipo volvió a tomar la iniciativa

y se unió a otras organizaciones de la sociedad civil para ejercer presión a favor de medidas críticas inclusivas de las personas sordas en la legislación propuesta sobre la recuperación de Covid-19.

Aprendizaje clave:

- Las respuestas e iniciativas anticipadas dirigidas por las mismas personas con discapacidad han ayudado progresivamente a otras personas con discapacidad a obtener información, apoyo y consejería acerca de los protocolos de cuarentena y las provisiones gubernamentales.
- Por una semana se transmitieron en horario estelar, por un canal de televisión, los anuncios de servicio público sobre las medidas de protección con interpretación en lengua de señas. Al mes de las presiones y negociaciones del equipo se incluyeron recuadros de lengua de señas en la programación diaria de un canal público de televisión nacional y de los dos mayores canales de televisión privados.
- El Departamento de Educación agilizó la aprobación como ley y la posterior implementación de una Ley de 2019, reconociendo la Lengua de Señas Filipina (FSL) como el idioma visual para los grados del 1 al 3 en escuelas de educación especial. Se entiende que la crisis acortó en varios años la agilización de la abogacía ya existente a favor de la interpretación en lengua de señas.



Participación

- Sea parte de las discusiones en la comunidad
- Asegúrese que las personas con discapacidad contribuyan a la respuesta a la pandemia
- Asegúrese que las organizaciones inclusivas de base comunitaria lideren la comunicación

Federación de Personas con Discapacidad de Las Piñas

La Federación de Personas con Discapacidad de Las Piñas es una organización que por muchos años ha sido socia activa de CBM en la ciudad de Las Piñas, Gran Manila. Como organización local, la Federación estuvo funcionando durante el período de confinamiento, gracias a su fuerte base de trabajadoras y trabajadores comunitarios o 'de primera línea'.

Cuando se produjo el confinamiento o la llamada 'Cuarentena Comunitaria Reforzada' (ECQ, por sus siglas en inglés), la Federación reaccionó inmediatamente para abordar las necesidades. Por ejemplo, utilizó sus redes y realizó exitosas actividades independientes de recaudación de fondos. Con estas donaciones y fondos pudo entonces proveer alimentos, kits de higiene y vitaminas, ayudando a suplir las necesidades de salud de las personas con discapacidad y creando la visibilidad dentro de las comunidades.

Con su vínculo activo con las comunidades, la Federación pudo realizar actividades de socorro y a la vez conducir una encuesta para identificar las necesidades y problemas reales de las personas con discapacidad en la ciudad de Las Piñas. Un resultado de esta consulta fue que no se consideró la distribución continua de alimentos como adecuada ni segura para las personas beneficiarias.

Anteriormente, la Federación abogó exitosamente para que la administración de la ciudad de Las Piñas utilizara una herramienta de gestión de datos inclusiva. Como resultado directo, a las personas con discapacidad no se les dejó fuera de las actividades de socorro de los canales oficiales del gobierno,

asegurando que estas personas recibieran el mismo apoyo que sus vecinas y vecinos sin discapacidad.

Un problema que enfrentaron muchas personas con discapacidad alrededor del mundo durante las etapas tempranas de la pandemia fue el aislamiento. La Federación adaptó métodos psicosociales, por ejemplo, ofreciendo sesiones de meditación con interpretación de lengua de señas en línea. Al proporcionar un sentido de pertenencia y unidad, la federación espera que estos esfuerzos brinden ayuda para hacer frente al trauma y los problemas de salud mental. Lo describieron como el ‘proyecto felicidad’ – encontrando la paz en el caos.

Aprendizaje clave:

- Al trabajar en colaboración con las OPD activas locales de base (proveedores de servicio basados en la comunidad), las organizaciones socias de CBM pudieron accionar rápida y adecuadamente para enfrentar situaciones de emergencia.
- Cuanto más cercana a la comunidad sea una OPD, tanto más fácil es seguir operando y brindando servicios en medio de las medidas estrictas, tales como los confinamientos y toques de queda. En algunos casos, las OPD de base fueron las únicas proveedoras de ayuda a los grupos vulnerables y pudieron seguir la prestación de servicios.



Compasión

- Promueva y cuide el bienestar
- Aliente la esperanza, la seguridad y la calma
- Sea considerado/a (distanciamiento social)



Comunicación

- Comparta sus datos de contacto y manténgase conectado
- Garantice que los mensajes sean claros y veraces
- Garantice que los mensajes sean accesibles para todas y todos



Redes

- Asegúrese que las Organizaciones de Personas con Discapacidad desempeñen un papel fundamental en la sensibilización
- Coordine con otros grupos comunitarios
- Apoye e intercambie las buenas prácticas



Estudio de caso

Acción comunitaria
inclusiva de la
discapacidad en
Abogacía

Cabildeo nacional por la protección social inclusiva catalizada por la Covid-19 en Níger

La OPD rectora en Níger, la 'Fédération Nigérienne des Personnes Handicapées' (FNPH), fue fundada en 1998 con la meta de abogar a nivel del gobierno nacional e institucional. Níger es uno de los países más pobres de África y del mundo, y convertir en práctica las medidas inclusivas de la discapacidad ha sido un gran desafío para el país.

Al comienzo de la pandemia en Níger varias organizaciones e instituciones (p. ej., la Cruz Roja Internacional) se acercaron a FNPH, comenzando una campaña de sensibilización para el acceso a la asistencia, incluyendo el uso de televisión, presentaciones radiales, carteles, etc. Paralelo a ese esfuerzo, CBM apoyó un proyecto de FNPH que tiene un componente de sustento a través de un plan de transferencias en efectivo.

Estos esfuerzos dieron a la federación el reconocimiento en Níger pues la campaña de sensibilización aumentó su visibilidad y los spots de televisión y radiales fueron producidos y presentados por personas con discapacidad.

“Convertir en práctica las medidas inclusivas de la discapacidad ha sido un gran desafío para el país”.

Inicialmente, FNPH se acercó a la Oficina del Primer Ministro para solicitar la participación de las personas con discapacidad en el diseño del plan de respuesta a la Covid-19. Un representante de dicha Oficina contactó a la Federación para proporcionar los vínculos y los candidatos a incluir en el Programa Nacional de Protección Social en Níger, 'Projet de Filets Sociaux', financiado por el Banco Mundial e implementado por el gobierno. 250 personas con diferentes tipos de discapacidad fueron incluidas directamente y están recibiendo una transferencia trimestral en efectivo de 45,000 francos CFA bajo el programa de protección social por un tiempo de hasta 2 años. Recientemente se realizó una segunda ronda del proceso de identificación que llevó a que un mayor número de personas con discapacidad se beneficiara de este programa.

Además, las mujeres con discapacidad recibieron apoyo a través de las intervenciones de respuesta a la pandemia. Estas han confeccionado y vendido más de 30,000 mascarillas. Asimismo, se han abierto nuevas oportunidades de mercado, tales como la provisión de batas para el personal de salud y almohadillas sanitarias para mujeres.

Incluir a las personas con discapacidad en el Programa Nacional de Protección Social ya es un éxito, pero la repercusión más amplia de que el gobierno reconozca los derechos de las personas con discapacidad y formalice este derecho a la inclusión en dicho programa nacional, es un logro inmenso.

Aprendizaje clave:

- La pandemia de Covid-19 aumentó la visibilidad de las personas con discapacidad y sus organizaciones. Esto trajo como resultado la movilización de recursos y apoyo adicionales para las personas con discapacidad en Níger. Por ejemplo, se inscribió por primera vez a las personas con discapacidad en el programa de protección social.
- FNPH ha ganado una nueva experiencia en el campo de transferencias en efectivo, lo cual es un muy buen primer paso para comprometerse y abogar por intervenciones humanitarias más inclusivas en el futuro.
- Se ha reconocido las capacidades técnicas y profesionales de las personas con discapacidad a través de la producción de spots televisivos de sensibilización de alta calidad.
- Los derechos de las personas con discapacidad a acceder a un programa general de protección social establecido desde hace mucho tiempo es un logro a ser consolidado a fin de aumentar posteriormente el número de personas con discapacidad beneficiarias en las redes sociales de seguridad.



Acceso

- Garantice que la comunicación accesible y alternativa esté disponible para todas y todos
- Asegure el acceso a las necesidades básicas (agua, comida, medicinas, etc.)
- Asegure el acceso a los servicios y al apoyo financiero

“En Níger, lo que aprendí de la pandemia de Covid-19, a pesar de sus muchas consecuencias negativas, fue que aumentó la visibilidad de las personas con discapacidad y sus organizaciones. La crisis también posibilitó probar las capacidades técnicas y profesionales de estas personas, incluyendo a las mujeres con discapacidad, que produjeron spots de sensibilización de alta calidad. Ciertamente, la inclusión de 250 personas con discapacidad en el programa de protección social (redes sociales de seguridad) debe ser parte de esta agenda”.



Soumana Zamo, Asesor Regional en Desarrollo Inclusivo Basado en la Comunidad para África Occidental

Estudio de caso

Acción comunitaria
inclusiva de la
discapacidad en
Sustento

Transferencias en efectivo como medio de recuperación del sustento

Fortaleciendo la capacidad de personas con discapacidad en Ruanda

La pandemia comenzó como una crisis inmediata de salud y el enfoque inicial alrededor del mundo se centró en la dimensión sanitaria y en cómo minimizar las infecciones y las tasas de mortalidad. CBM y sus organizaciones socias reconocieron al poco tiempo que también es una crisis más amplia y de carácter socioeconómico que está afectando a millones de personas pues, a diferencia de la mayoría de las anteriores crisis humanitarias, en la situación actual no se han perdido los bienes y la infraestructura y, hasta el momento, las personas pobres no han enfrentado inseguridades alimentarias catastróficas. Sin embargo, la pandemia tiene efectos devastadores en los ingresos y el sustento. Dado que los mercados no han sido devastados, la esperanza es que los confinamientos no duren demasiado tiempo para que las cadenas de suministro puedan reanudarse, los negocios puedan recomenzar y los hogares puedan recuperar los ingresos.

El enfoque estratégico de sustento de CBM tiene tres pilares, de los cuales el tercero está dirigido a desarrollar la resiliencia comunitaria en las regiones propensas a los desastres, así como la respuesta a las crisis humanitarias. En el pasado, esta asistencia humanitaria había sido provista en forma de bienes en

“La pandemia tiene efectos devastadores en los ingresos y los sustentos”.

especie y servicios, con la ayuda en forma de paquetes de alimentos, asistencia médica y de rehabilitación o la reconstrucción de viviendas. En la última década, ha aumentado de manera significativa el uso de efectivo y bonos como parte de la repuesta humanitaria, en un esfuerzo por asegurar que las personas necesitadas tengan mayores medios y capacidad de elección.

Un sistema de efectivo o bonos tiene diferentes ventajas porque permite la libertad de elección al comprar, a la vez que estimula la economía local bajo la suposición de que los mercados estén funcionando y brinden los productos y servicios necesarios. Puesto que posibilita una respuesta más rápida y mayor capacidad de ampliación, CBM ha utilizado este sistema a través de las asociaciones rurales de ahorro y préstamo (VSLA, por sus siglas en inglés).

Una VSLA es un grupo de personas que organizan juntas los ahorros y distribuyen pequeños préstamos desde esos ahorros que les pertenecen. Además, los ahorros acumulados y los intereses ganados se distribuyen de vuelta a sus miembros cada año. Las y los miembros también reciben apoyo del fondo de emergencias durante una crisis.

Al utilizar estos grupos existentes, CBM y sus organizaciones socias pudieron actuar introduciendo transferencias en efectivo para proveer los medios que suplieran las necesidades básicas, tales como la alimentación, el agua, los medicamentos, la energía eléctrica, la vivienda (renta), así como las necesidades específicas relacionadas con la discapacidad. Tal como demuestra el siguiente ejemplo, también fue exitoso en apoyar a las y los miembros del grupo de tal manera que no tuvieron que vender sus bienes durante esta crisis.¹

¹ Como resultado de la pérdida de ingresos y sustentos debido a los desastres, a menudo las personas se ven obligadas a vender sus bienes. Estos podrían ser el ganado o hasta máquinas y herramientas, tales como máquinas de coser, bienes que tal vez fueron proporcionados por una organización.

La experiencia de Ruanda

La Unión Nacional de Organizaciones de Personas con Discapacidad en Ruanda (NUDOR, por sus siglas en inglés) fue establecida como organización de la sociedad civil desde septiembre de 2010 por 8 organizaciones nacionales de personas con discapacidad, y actualmente tiene 13 organizaciones miembro.

Comenzando en mayo de 2020, NUDOR desembolsó transferencias en efectivo, proveyendo 30,000 francos ruandeses para aproximadamente 1,000 personas a través de dinero electrónico (servicios brindados por empresas de telecomunicaciones). Esta transferencia permitió a las y los beneficiarios conseguir los alimentos básicos, materiales de higiene e insumos, así como comprar animales domésticos para reanimar sus actividades de sustento.

Para implementar el proyecto, NUDOR, organización socia de CBM, pudo construir sobre los vínculos y las redes existentes, y contar con la participación de diferentes partes interesadas, incluyendo a las personas con discapacidad. La organización socia utilizó las VSLA existentes, reanimando los grupos después de que éstos se vieron obligados a cerrar su negocio diario debido al confinamiento gubernamental por COVID-19. La selección de las personas beneficiarias de la transferencia en efectivo fue realizada por estas VSLA.

Utilizando socios de la red^{1,2}, NUDOR pudo extender su alcance. Además, distribuyó instalaciones portátiles de lavado de manos, los llamados ‘pisa y lava’, así como mascarillas y otros insumos de higiene, y realizó una campaña de sensibilización, incluyendo spots de radio y televisión.

Aprendizaje clave:

- La adaptación inmediata de las actividades de sensibilización (originalmente presenciales) al formato de programas de radio y televisión, mensajes SMS y canales de las redes sociales, ayudó a alcanzar a las personas con discapacidad, a la vez que les concedió a las OPD y personas con discapacidad una oportunidad excepcional de visibilizarse y demostrar profesionalismo frente a un amplio público.
- El empleo de la radio y los carteles ayudó a extenderse y asegurarse de que se brindara la información a esas áreas geográficas en las cuales viven las personas beneficiarias y a quienes no tienen los medios ni el acceso al internet o a los teléfonos móviles.
- Utilizar y focalizar las estructuras existentes que CBM ha apoyado y posibilitado. Las redes a nivel nacional, incluyendo vínculos con las instituciones gubernamentales, las redes de organizaciones socias implementadoras en todo el país y las organizaciones locales basadas en la comunidad, apoyaron la prestación continua de servicios a pesar de los confinamientos, las restricciones de viaje y los requisitos de distanciamiento físico



Redes

- Asegúrese que las Organizaciones de Personas con Discapacidad desempeñen un papel fundamental en la sensibilización
- Coordine con otros grupos comunitarios
- Apoye e intercambie las buenas prácticas



Acceso

- Garantice que la comunicación accesible y alternativa esté disponible para todas y todos
- Asegure el acceso a las necesidades básicas (agua, comida, medicinas, etc.)
- Asegure el acceso a los servicios y al apoyo financiero

² AVEGA (Organización de mujeres sobrevivientes del genocidio en Ruanda), RPP+ (Foro de personas que viven con VIH/SIDA) y COPORWA (Organización de personas históricamente marginadas)

CBM como organización que se adapta y aprende durante la Covid-19

Una respuesta a la pandemia global es diferente a la que se da a una emergencia humanitaria. Desde las etapas tempranas de la crisis, fue preciso abordar los desafíos estructurales y de procedimiento dentro de CBM y su red de organizaciones socias.

Para finales de febrero/principios de marzo de 2020, el equipo de DIBC de CBM se dio cuenta de que la Covid-19 afectaría profundamente a todos los programas de DIBC y las oficinas de CBM en todo el mundo. Por lo tanto, propuso apoyar a su personal y organizaciones socias de DIBC a nivel mundial a través de lo siguiente:

- ✓ **El desarrollo de la Matriz Covid-19 para guiar la adaptación de los programas y las respuestas en una situación en rápida evolución.**
- ✓ **La formulación y diseminación de notas semanales de orientación en DIBC para apoyar a CBM y sus organizaciones socias en el manejo del desbordamiento de información de múltiples fuentes alrededor del mundo.**
- ✓ **La provisión de orientaciones dirigidas y oportunas de las asesoras y asesores del equipo a las oficinas nacionales y las organizaciones socias mientras adaptaban los planes existentes y desarrollaban nuevas propuestas de trabajo relacionado con la Covid-19.**
- ✓ **La contribución a una rápida y flexible toma de decisiones acerca de la (re)asignación y la distribución de los fondos disponibles (se establecieron nuevos procesos para toda la organización a fin de facilitar una respuesta ágil).**
- ✓ **El apoyo a las actividades de comunicación y recaudación de fondos de la organización.**
- ✓ **Al tomar impulso la respuesta, se reemplazaron las actualizaciones semanales con sesiones regulares de intercambio y aprendizaje en línea. Esta plataforma proporcionó un espacio coordinado para que las organizaciones socias y el personal**

podieran señalar los desafíos y, tal vez aún más importante, compartir las prácticas prometedoras del terreno en apoyo al intercambio entre pares y la replicación.

El mayor desafío a nivel organizacional que enfrentó el equipo de DIBC fue el de ajustarse a un entorno de trabajo puramente virtual, sin interacción presencial alguna.

Con el tiempo, el equipo asesor se ajustó a los medios de apoyo técnico en línea y por teléfono. Cuando no estaba disponible la experticia interna para abordar necesidades particulares, el equipo de DIBC se dispuso a asegurar el apoyo técnico de otras fuentes. Por ejemplo, la experticia de Water Aid en agua, saneamiento e higiene brindó orientaciones a los programas de DIBC alrededor del mundo a través de una sesión de aprendizaje en línea y la diseminación de guías escritas.

El principal desafío que enfrentaron las organizaciones socias locales de DIBC fue el de adaptar los programas para cumplir con las medidas locales/nacionales, tales como los toques de queda, la restricción de movimiento y el distanciamiento físico, y a la vez seguir brindando servicios directos (p. ej., fisioterapia). CBM tomó muy en serio su ‘deber del cuidado’, proveyendo los equipos de protección necesarios y apoyando a las organizaciones socias a utilizar métodos adicionales de prestación de servicios a las personas. Los diferentes estudios de caso en este documento resaltan algunas de estas experiencias.

“Desde las etapas tempranas de la crisis, fue preciso abordar los desafíos estructurales y de procedimiento dentro de CBM y su red de organizaciones socias”.

CBM y sus organizaciones socias de DIBC trabajaron estrechamente con las organizaciones de personas con discapacidad (OPD). Esto fue crucial para una respuesta efectiva, pues aseguró una comprensión de los desafíos cambiantes experimentados a nivel local y la integración de la creatividad local en la respuesta. El hecho de que CBM mantiene relaciones de largo plazo con sus organizaciones socias posibilitó respuestas rápidas y adecuadas en el ámbito local, dirigidas por o en colaboración con las OPD locales y nacionales. En consecuencia, los programas de DIBC de CBM actuaron rápidamente para prestar los servicios básicos de acuerdo con las necesidades localmente identificadas. Por ejemplo, las OPD locales identificaron y recomendaron las personas a recibir las transferencias en efectivo y las distribuciones de alimentos en muchos países. Estas organizaciones también fueron esenciales para abordar el tema del aislamiento, (situación enfrentada por la mayoría de las personas con y sin discapacidad en los

confinamientos), brindando apoyo psicosocial, a menudo por medios creativos.

Además de la cuestión estructural y de procedimiento, existe un desafío contextual, manifestado en una dimensión política. Tal como se observa a menudo en situaciones de crisis, el primer reflejo suele ser enfocarse en la ‘mayoría’ y simplificar, ignorando las necesidades particulares de las poblaciones más vulnerables. Por lo tanto, muchas veces se anuló la prioridad de las personas con discapacidad en la respuesta. Generalmente, no fue inclusivo el acceso a la asistencia básica de salud y a la información acerca de las situaciones locales (tales como las actualizaciones y noticias diarias acerca de las medidas de confinamiento). La acción directa y la abogacía con las OPD creó el ímpetu para que las respuestas de varios gobiernos nacionales y locales fueran más inclusivas (véase algunos de los estudios de caso en este documento para ejemplos).

Aprendizaje organizacional clave:

- La Covid-19 puso a prueba a nuestra organización y respondimos al desafío, comprobando nuestra flexibilidad como institución, desde el ángulo estructural y de procedimiento.
- Se implementaron cambios estratégicos para enfrentar los desafíos:
- El uso de un enfoque mixto en la gestión de proyectos;
- La acción con prontitud y el aprovechamiento de la crisis para impulsar el desarrollo comunitario y la inclusión de las personas con discapacidad, creando mayor visibilidad nacional de las OPD y los programas de DIBC;
- La buena integración con colegas en todo el espectro (geográfico y funcional) de la organización.
- La comprensión de los límites de la experticia organizacional y el acercamiento a otras personas a través de las redes establecidas y de las nuevas relaciones, ayudan a abordar los desafíos particulares que experimentan las personas.
- Brindar oportunidades regulares para el intercambio de experiencias y el aprendizaje entre el personal y las organizaciones socias alrededor del mundo, sirve para reconocer y replicar las prácticas prometedoras.



Comunicación

- Comparta sus datos de contacto y manténgase conectado
- Garantice que los mensajes sean claros y veraces
- Garantice que los mensajes sean accesibles para todas y todos

Una reflexión amplia sobre los aprendizajes clave

Brindar el espacio y programar el tiempo entre el personal de una organización y entre organizaciones para compartir desarrollos y lecciones aprendidas en medio de la crisis, permiten que todas las partes involucradas se aprovechen de las mejores prácticas organizacionales, enfoques innovadores y buenas prácticas de trabajo. Documentar los éxitos de los proyectos también provee inspiración para los proyectos en ejecución y futuros, especialmente los que son complejos.

“Si bien tantas y tantos hemos estado en confinamiento, depende de todas y todos nosotros en nuestras comunidades y organizaciones asegurar de que no se deje a nadie fuera”.

Si bien el aprendizaje debe orientar todo trabajo, las circunstancias complejas y rápidamente cambiantes pueden dificultar la posibilidad de tomar el tiempo para hacer una pausa y reflexionar. En el caso de la pandemia de Covid-19, en el que muchos actores y partes interesadas están involucrados y la respuesta es de tiempo crítico, documentar y compartir el aprendizaje clave puede ayudar a mejorar tanto los proyectos futuros como las etapas posteriores de los proyectos y programas actuales.

El aprendizaje clave de los siete estudios de caso ilustra la flexibilidad financiera y organizacional

de CBM con una ágil toma de decisiones para asignar y distribuir los fondos disponibles; una rápida disponibilidad de orientaciones a través de la Matriz Covid-19 y el manejo proactivo del flujo de información entre las diferentes partes de la organización en todo el mundo, a través de plataformas y foros en línea para el intercambio y el aprendizaje. La efectividad de la respuesta organizacional estuvo basada en el compromiso en lograr el equilibrio entre la orientación y dirección y la promoción de respuestas comunitarias contextualizadas.

La respuesta efectiva como organización estuvo basada en la capacidad de CBM de escuchar y aprender. Esta capacidad está profundamente arraigada en las colaboraciones de largo plazo en los países en los cuales trabaja CBM y en la participación particularmente fuerte en DIBC. Esta historia y compromiso permitieron una respuesta inmediata en esta situación extrema de crisis.

Junto a su flexibilidad financiera, el enfoque de DIBC de CBM, que permite que la organización ‘piense globalmente y actúe localmente’, proveyó los notables aprendizajes clave resaltados en los siete estudios de caso descritos en este documento.

En una crisis sin precedente, esta oportunidad para reflexionar y compartir las experiencias de la respuesta de CBM nos recuerda que, si bien tantas y tantos hemos estado en confinamiento, depende de todas y todos nosotros en nuestras comunidades y organizaciones asegurar que no se deje a nadie fuera.

Marcus Schmid, Consultor Independiente

Karen Heinicke-Motsch, Asesora Global Principal, Desarrollo Inclusivo Basado en la Comunidad



CBM Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission e.V.
Stubenwald-Allee 5 • 64625 Bensheim
www.cbm.org