

Declaración del IMAP sobre el COVID-19 y los derechos de salud sexual y reproductiva

Esta declaración fue preparada por el Panel Internacional de Consejo Médico (International Medical Advisory Panel, IMAP) y se aprobó en abril 2020.

Antecedentes

El nuevo coronavirus se identificó por primera vez en diciembre 2019 en la ciudad de Wuhan, China, y la enfermedad del coronavirus (COVID-19) fue declarada pandemia por la OMS el 11 de marzo de 2020. Desde ese entonces, los casos de COVID-19 han aumentado exponencialmente en todo el mundo.^a

El aumento global en el número de casos confirmados y muertes informadas a raíz del COVID-19 ha sembrado la necesidad en muchos países de tomar medidas estrictas para aplanar la curva de propagación de la enfermedad. Además de las pautas de contención de la OMS, para analizar casos sospechosos, aislar a los casos positivos y seguimiento del contacto y tratamiento de casos graves que requieren de hospitalización, los países han tomado medidas adicionales, incluso restricciones de circulación estrictas y esfuerzos de aislamiento.

La pandemia COVID-19 y sus consecuencias están afectando de manera negativa la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva (sexual and reproductive health, SRH). Muchas Asociaciones de Miembros de la IPPF y otras organizaciones de SRH se enfrentan a las difíciles decisiones de reducir, reorganizar o suspender los servicios SRH para proteger a los proveedores de servicios y clientes; y se están convocando a dichos

proveedores de servicios y centros para apoyar la respuesta de los gobiernos a la pandemia. La disponibilidad de los servicios de SRH se ve afectada por la reducción en los trabajadores de la salud, la escasez de bienes y suministros esenciales de SRH, la falta de equipo de protección y circulación reducida. En algunos casos, hay una creciente demanda para que las clínicas de la Asociación de Miembros presten servicios de SRH, ya que los centros de salud públicos y privados no están disponibles o no están dispuestos a prestar servicios de SRH.

Acerca del COVID-19

El COVID-19 es una enfermedad respiratoria causada por el nuevo coronavirus. Información detallada sobre la transmisión, la prevención, los signos y los síntomas del COVID-19 y el manejo de la infección respiratoria aguda grave puede encontrarse en las pautas relevantes de la OMS (consultar la sección Referencias).

El aumento global en el número de casos confirmados y muertes informadas a raíz del COVID-19 ha sembrado la necesidad en muchos países de tomar medidas estrictas para aplanar la curva de propagación de la enfermedad, incluso restricciones de circulación estrictas y esfuerzos de aislamiento.

a Consulte las últimas actualizaciones aquí: <https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeee1b9125cd>

El objetivo de esta declaración

El objetivo de esta declaración es orientar a las Asociaciones de Miembros de la IPPF y otras organizaciones de salud y derechos sexuales y reproductivos (SRHR) en el respaldo de la prestación sostenida de servicios de SRH esenciales y que salvan vidas en el contexto de la pandemia COVID-19. La declaración también sirve como herramienta para apoyar a los donantes y otras partes interesadas en la provisión de recursos adicionales para sostener los servicios de SRH a lo largo de esta pandemia. La declaración refuerza la postura y el compromiso de la IPPF con la SRH y los derechos y la igualdad de género.

Dinámica de género y cómo la pandemia está afectando a las poblaciones vulnerables

El COVID-19 está intensificando las desigualdades existentes para mujeres y niñas y la discriminación de grupos ya de por sí marginados, como refugiados, personas con discapacidades y aquellos que sufren de extrema pobreza.

Las mujeres y niñas se encuentran bajo un mayor riesgo de ser afectadas negativamente por el COVID-19, tal como lo demostraron epidemias anteriores, como los brotes de ébola y zika.¹ Por lo general, las mujeres conforman la mayoría de los trabajadores de la salud en contacto directo con el público (hasta un 70 %)², lo cual las somete a un mayor riesgo de contraer la enfermedad. Las mujeres y niñas son predominantemente las cuidadoras

principales, ya que cuidan de niños y miembros ancianos de la familia, que ahora incluye a aquellos infectados con COVID-19 en aislamiento doméstico. Las consecuencias de la pandemia han causado el cierre de trabajos formales e informales, lo cual provoca una pérdida de ingresos, que puede llevar a las familias a dirigirse a estrategias de supervivencia negativas para generar dinero o reducir el costo de vida. Estas estrategias negativas también pueden conducir a la explotación y el abuso sexual. La restricción de la circulación aísla aún más y aumenta la vulnerabilidad de mujeres y niñas ante la violencia sexual y de género (sexual and gender based violence, SGBV)^b, ya que se encuentran bajo aislamiento obligatorio con miembros de la familia y/o parejas que podrían ser autores de SGBV.

Los jóvenes se ven afectados por el cierre de espacios sociales, como escuelas, centros comunitarios y clínicas de salud donde muchos de ellos reciben educación sexual integral (comprehensive sexuality education, CSE) y servicios de SRH. En consecuencia, muchos jóvenes no tienen acceso a los servicios esenciales de SRH. Se estima que aproximadamente el 90 % de la población estudiantil del mundo se está viendo afectada.^c

Una perspectiva de género es esencial en cualquier intervención en respuesta a la pandemia.³ La respuesta debe ser con perspectiva de género y, a la vez, también debe reconocer las necesidades y los derechos de las mujeres y niñas y las personas vulnerables, como ancianos, adolescentes y jóvenes, personas con discapacidades y refugiados.

Las mujeres y niñas se encuentran bajo un mayor riesgo de ser afectadas negativamente por el COVID-19. Por lo general, las mujeres conforman la mayoría de los trabajadores de la salud en contacto directo con el público, lo cual las somete a un mayor riesgo de contraer la enfermedad. Las mujeres y niñas son predominantemente las cuidadoras principales, ya que cuidan de niños y miembros ancianos de la familia, que ahora incluye a aquellos infectados con COVID-19 en aislamiento doméstico.

b La IPPF reconoce que los supervivientes de la SGBV pueden ser mujeres, niñas, hombres y niños; sin embargo, la mayoría de las supervivientes de la SGBV son mujeres y niñas.

c Consulte las últimas actualizaciones aquí: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>

Implicaciones emergentes para la salud y los derechos sexuales y reproductivos

La pandemia COVID-19, sus consecuencias y las medidas restrictivas que han sido establecidas por muchos países para contener la propagación de la enfermedad tienen el potencial de afectar de manera negativa el acceso a los servicios esenciales de SRH.⁴ Esto incluye información y asesoramiento sobre SRH y CSE, servicios anticonceptivos, servicios de aborto seguro, servicios de salud maternal y del recién nacido, servicios para violencia de género (GBV), infertilidad por ITS/VIH, infertilidad y cánceres en el sistema reproductor, lo cual puede dar como resultado un aumento en el riesgo de embarazos no deseados, abortos no seguros y posibles complicaciones en el embarazo y el parto, y morbilidad y mortalidad de madres y recién nacidos.

Además, la pandemia COVID-19 ha dado como resultado una crisis en la cadena de suministros global debido a la creciente demanda de equipos e insumos de salud y médicos esenciales, el creciente uso sin base en evidencia de equipo de protección individual (EPI) y la clausura simultánea de los países del mundo. Esta situación está impactando en la producción y distribución de productos de salud médica. Las restricciones de exportación en China e India, donde se fabrica aproximadamente el 70 % de ingredientes farmacéuticos activos (active pharmaceutical ingredients, API) y se transforman en productos finales, están amenazando la cadena de suministro esencial de productos de salud esenciales y podría verse interrumpido durante los próximos meses. La escasez global de EPI y otros bienes y suministros de SRH esenciales se ha documentado en varios países.

Los servicios de salud ya se encuentran bajo intensa presión al tener que lidiar con las altas cifras de pacientes críticamente enfermos. Esto está colapsando los sistemas de salud, ya que el personal de atención médica y los medicamentos y suministros esenciales se están desviando para responder a la pandemia.

El 23 de marzo de 2020, la Asociación Palestina de Planificación y Protección Familiar (Palestinian Family Planning and Protection Association, PFPPA) tomó la decisión de cerrar sus puntos de provisión de servicios y su oficina de la sede central en West Bank, Jerusalén y las áreas de la Franja de Gaza hasta nuevo aviso en vista de las últimas actualizaciones con respecto a la propagación del COVID-19 y las instrucciones del Ministerio de Salud palestino y el gobierno palestino. La decisión se consideró necesaria para proteger a los prestadores, el personal y los beneficiarios de servicios, sin importar los servicios esenciales, incluso los servicios de SRH, que los centros prestan a la comunidad.

La pandemia COVID-19, sus consecuencias y las medidas restrictivas que han sido establecidas por muchos países tienen el potencial de afectar de manera negativa el acceso a los servicios esenciales de SRH.

Mensajes clave con respecto a los servicios de salud sexual y reproductiva

A medida que la pandemia COVID-19 se extiende a nivel mundial, estamos aprendiendo más acerca de su impacto social y económico, incluso sobre los sistemas y servicios de salud, especialmente sobre los servicios de SRH. Las Asociaciones de Miembros deberían abogar por los funcionarios de gobierno, Ministerios de Salud y otros líderes locales en áreas de operaciones mediante el uso de estos mensajes clave:

- La SRH y los derechos son esenciales para la igualdad de género y el bienestar de las mujeres, y la salud de madres, recién nacidos, niños y jóvenes.
- El acceso a servicios de SRH esenciales y que salvan vidas es un derecho humano.
- La prestación de servicios de SRH es esencial y debe asegurarse a las mujeres y niñas, como así también a las poblaciones más pobres y vulnerables, incluso aún más en un contexto de pandemia.

A medida que la pandemia COVID-19 se extiende a nivel mundial, estamos aprendiendo más acerca de su impacto social y económico, incluso sobre los sistemas y servicios de salud, especialmente sobre los servicios de SRH. Las Asociaciones de Miembros desempeñan un papel crucial para asegurar la prestación continua de los servicios esenciales de SRH durante la pandemia.

Recomendaciones para las Asociaciones de Miembros

Las Asociaciones de Miembros tienen que desempeñar un papel crucial para asegurar la prestación continua de los servicios esenciales de SRH durante la pandemia. Al reconocer la dificultad de las circunstancias a las cuales se enfrentan muchas Asociaciones de Miembros a medida que responden a la pandemia y se ven directamente afectadas por esta, las siguientes recomendaciones orientan sobre las acciones que pueden implementarse para sostener los servicios de SRH:

1. Fortalecer la educación y conciencia de la comunidad acerca del COVID-19

Los rumores, los mitos y las ideas falsas pueden conducir a una respuesta inapropiada y desconfianza en el sistema de salud y en los trabajadores de la salud, tal como lo demostraron brotes anteriores. El compromiso de la comunidad es crucial en los esfuerzos por ralentizar la propagación del COVID-19, mientras que educar e informar al público acerca del COVID-19 aliviará el miedo y la desconfianza.^{5,6}

Las Asociaciones de Miembros pueden realizar lo siguiente:

Para el público:

- Comunicar mensajes claros y coherentes informados mediante la información actualizada sobre el COVID-19, sobre los riesgos de infección y las prácticas de salud pública recomendadas para protegerse a ellos mismos y prevenir la propagación del virus, a través del lavado de manos, el protocolo para síntomas respiratorios y el aislamiento social.
- Cuando sea posible, utilizar la tecnología móvil, las plataformas de las redes sociales y otros enfoques innovadores para informar a los clientes, los jóvenes y la comunidad acerca de los beneficios de los servicios de SRH y la necesidad de seguir usándolos.

Para los prestadores, el personal y los voluntarios de servicios:

- Hacer que los prestadores, el personal y los voluntarios de servicios se familiaricen con la orientación específica para prevenir la propagación del COVID-19 y animarlos a mantenerse actualizados con la información proveniente de fuentes confiables, como el sitio web de la OMS sobre el COVID-19^d y las autoridades de salud nacionales relevantes.

- Educar y comunicar activamente al personal acerca de las pautas de la OMS sobre la comunicación de riesgos para centros de atención médica y el compromiso de la comunidad.^{7,8}
- Orientar al personal sobre los síntomas clínicos y las medidas de vigilancia específicas de cada país exigidas a los trabajadores de la salud para el COVID-19.

2. Asegurar la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva esenciales

Las Asociaciones de Miembros deberían esforzarse todo lo posible para asegurar que los servicios de SRH esenciales, incluso la CSE, sigan disponibles durante la pandemia y que cualquier cambio en los tiempos de entrega y ubicaciones de los servicios, como así también los contactos de la Asociación de Miembros, se comuniquen claramente al público a través de los medios, las redes sociales, los mensajes de texto y los pósters.⁹ Las acciones clave incluyen las siguientes:

- Fomentar y adoptar enfoques innovadores, tales como los siguientes: salud digital^{10,11} (telemedicina, aplicaciones móviles, información a través de SMS, etc.) para recibir asesoramiento, enviar información sobre salud sexual y educación sexual y para seguimiento; cuidado personal¹²; brindar asesoramiento y servicios de SRH selectos fuera del entorno clínico (por ejemplo, opciones anticonceptivas/abortivas alternativas del proveedor inducidas a la autogestión), incluso a través de proveedores con base en la comunidad; enviar anticonceptivos por correo postal, como así también distribuirlos a la puerta de casa, productos para el aborto médico y otros productos de SRH esenciales, según corresponda.
- Apoyar la prestación de servicios de aborto seguro, incluso a través de aborto médico autogestionado hasta 12 semanas, atención posaborto, como así también regulación menstrual. Cuando sea posible, la salud digital puede utilizarse para apoyar las tareas esenciales del aborto médico autogestionado, incluso el asesoramiento.
- Cuando sea posible, se debe asesorar a los clientes sobre los beneficios de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada, como parte de una más amplia variedad de métodos anticonceptivos, para asegurar la protección a largo plazo durante la pandemia. Cada oportunidad de contacto de salud (por ejemplo, vacunación de niños pequeños, atención posaborto y posparto) puede utilizarse para ofrecerle anticonceptivos al cliente, incluso anticonceptivos de emergencia y otros servicios de SRH, a la vez que se aseguran los principios de servicios con base en derechos y decisión informada. Se debe aconsejar a los clientes acerca de la posibilidad comprobada de mantener implantes subcutáneos durante cinco años, LNG-IUS (52 mg) durante siete años y DIU de cobre hasta por 12 años. Cuando se entreguen métodos anticonceptivos de corto plazo, los clientes deben recibir múltiples ciclos para reducir la necesidad de regresar a los servicios de salud.
- Asegurarse de que, en cada oportunidad, los clientes reciban suministros apropiados de bienes de SRH esenciales, tales como anticonceptivos, condones para prevenir las ITS/el VIH, ARV y anticonceptivos de emergencia, para satisfacer sus necesidades durante la pandemia. También se puede comunicar a los clientes con los proveedores con base en la comunidad, según disponibilidad, para reponer los bienes.
- La prevención de la SGBV y la prestación de servicios de atención y apoyo a mujeres y niñas que sufren de GBV es crucial y debería asegurarse durante la pandemia COVID-19 a través de un enfoque flexible y adaptable que proteja la seguridad de los proveedores de servicios y las supervivientes de la GBV.^{13,14} Cuando no sea posible prestar estos servicios directamente, los proveedores deberían brindar información acerca

La prevención de la SGBV y la prestación de servicios de atención y apoyo a mujeres y niñas que sufren de GBV es crucial y debería asegurarse durante la pandemia COVID-19 a través de un enfoque flexible y adaptable.

de los servicios disponible para supervivientes, incluso sus horarios de atención y detalles de contactos y establecer enlaces de referencia.¹⁵ Dadas las sensibilidades en torno a la SGBV, las Asociaciones de Miembros deben asegurar la seguridad y confidencialidad de las supervivientes, ya que quizás no puedan seguir con la administración del caso. Las Asociaciones de Miembros tienen que asegurar un enfoque centrado en la superviviente, donde esta decida cómo avanzar con su caso.

- Prestar otros servicios de SRH: información y servicios sobre ITS/VIH, incluso asesoramiento, condones, tratamiento antirretroviral y prevención y tratamiento de ITS; atención prenatal, atención de parto normal cuando sea posible, atención posparto y posnatal, como así también tratar complicaciones en el embarazo y el nacimiento.
- En caso de que la situación recaiga en una crisis humanitaria (consulte la Nota sobre orientación interna humanitaria de la IPPF sobre COVID-19¹⁶) u ocurra en un contexto ya frágil o humanitario, las Asociaciones de Miembros deberían priorizar los servicios de SRH que salvan vidas, tal como se describe en el Paquete de servicios iniciales mínimos (Minimum Initial Service Package, MISP), que incluye asegurar el acceso a anticonceptivos y atención de aborto seguro.
- Abogar por los recursos y el apoyo de los gobiernos y donantes para seguir con la prestación de servicios de SRH esenciales.

En caso de que la situación recaiga en una crisis humanitaria u ocurra en un contexto ya frágil o humanitario, las Asociaciones de Miembros deberían priorizar los servicios de SRH que salvan vidas, tal como se describe en el Paquete de servicios iniciales mínimos (Minimum Initial Service Package, MISP).

3. Asegurar la seguridad de los bienes y suministros de SRH esenciales

La IPPF seguirá supervisando de manera activa el impacto del COVID-19 en el suministro de anticonceptivos y otros bienes de SRH a través de actualizaciones por parte de los socios y fabricantes. Para evitar la escasez de bienes de SRH esenciales, las Asociaciones de Miembros tienen que realizar lo siguiente:

- Aumentar la coordinación y colaboración con partes interesadas dentro del país para supervisar los niveles de inventario nacional y planificar y pronosticar el requerimiento de bienes y suministros de SRH de manera consolidada.
- Mapear el panorama de los distribuidores regionales y locales, las organizaciones de venta mayorista y los fabricantes para limitar los requisitos de suministros internacionales extensos, restringidos y costosos.
- Desarrollar e implementar un conjunto de políticas y procedimientos operativos estándar (standard operating procedures, SOP) que sean capaces de responder a requisitos de emergencia.
- Seguir planificando con 9 a 12 meses de antelación los bienes y suministros de SRH esenciales.
- Escalar oportunamente la escasez prevista de bienes de salud médica a la Oficina Regional y Oficina Central de la IPPF para buscar ayuda dentro de la Federación.
- A nivel clínico, aumentar la frecuencia y el número de controles de gestión de inventario, con una aplicación estricta de las normas de administración y logística de producto:
 - Hacer un seguimiento de los niveles de inventario todo el tiempo y mantener los registros actualizados
 - Asegurar el cumplimiento del enfoque de “primero en vencer, primero en salir”
 - Aumentar los niveles de inventario seguro para anticiparse a tiempos de espera más largos para los bienes de salud
 - Ejecutar órdenes de reposición mensuales mínimas para anticiparse a los riesgos de escasez de productos
 - Adaptar las estrategias de prestación de servicios cuando sea necesario

4. Asegurar la seguridad de proveedores de servicios y clientes

Los proveedores de servicios podrían estar bajo un mayor riesgo de exposición al COVID-19 o tener la carga de cuidar de miembros de su familia, lo cual afecta la disposición o capacidad de prestar servicios de SRH que salvan vidas. Las acciones clave para las Asociaciones de Miembros incluyen las siguientes:

- Proteger y asegurar la seguridad de los proveedores de servicios, el personal y los clientes en el centro de salud.
- Asegurar que los clientes que presentan signos y síntomas de COVID-19 están recibiendo atención compasiva y no son estigmatizados.
- Brindar apoyo psicológico y social al personal para su bienestar.
- Capacitar al personal sobre la prevención de infecciones y las medidas de control, incluso las pautas para el lavado de manos, el uso de mascarillas, el uso racional de EPI y la evaluación de riesgos de exposición del trabajador de salud en el contexto del COVID-19, y asegurar que se implemente de forma constante en todo momento.¹⁷
- Asegurar las prácticas de prevención de infección estrictas conforme a las pautas internacionales y locales y utilizar el EPI.^{18,19}
- Desarrollar procedimientos específicos de la clínica para el distanciamiento físico.
- Mantener clínicas bien organizadas, con mensajes acerca de la prevención.

Conclusión

La IPPF está comprometida con los enfoques con base en derechos y transformadores de género para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva. Esta declaración del IMAP tiene el objetivo de apoyar a las Asociaciones de Miembros para asegurar y proteger estos derechos, más aún durante la pandemia COVID-19 en curso y más allá de esta. Debemos esforzarnos todo lo posible para asegurar que la SRH y los derechos no se vean comprometidos; que cada esfuerzo se realice para asegurar que las mujeres y niñas, los adolescentes y los jóvenes y otras personas vulnerables tengan acceso a servicios de SRH que salvan vidas. Estos servicios deberían ser parte integral de cualquier respuesta a la crisis y deberían sostenerse cuando sea posible o brindarse a través de enfoques innovadores, como salud digital, cuidado personal y servicios en la comunidad.

Agradecimientos

Queremos agradecerle a Sarah Onyango por preparar esta declaración y a la Agrupación de fuerzas contra el COVID-19 de la IPPF por aportar ideas y pautas técnicas como revisores líderes. También queremos agradecer a los colegas de la IPPF Aatur Rahman, Darcy Weaver, Ghita Antra, Haingo Rabearimony, Julie Taft, Lena Luyckfasseel, Manuelle Hurwitz, Marcel Van Valen, Pio Iván Gómez Sánchez y Seri Wendoh por revisar el documento. Por último, agradecemos el apoyo del Panel Internacional de Consejo Médico (IMAP) de la IPPF: Dr. Ian Askew, Anneka Knutsson, Dr. France Anne Donnay, Profesora Kristina Gemzell Danielsson, Dra. Raffaella Schiavon Ermani, Profesor Oladapo Alabi Ladipo, Profesor Michael Mbizvo (Presidente), Janet Meyers y Profesor Hextan Yuen Sheung Ngan por su valiosa y oportuna orientación y las revisiones ofrecidas durante el proceso de desarrollo.

Dedicación

Esta declaración va dedicada a todos los trabajadores de la salud en contacto directo con el público en su lucha contra el COVID-19.

Referencias

- 1 FPNU (2020) COVID-19: A Gender Lens: Protecting Sexual and Reproductive Health and Rights, and Promoting Gender Equality. Memoria técnica. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf
- 2 Boniol M, Mclsaac M, Xu L, Wuliji T, Diallo K, Campbell J. (2019) Gender Equity in the Health Workforce. Documento de trabajo de la OMS. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311314/WHO-HIS-HWF-Gender-WP1-2019.1-eng.pdf?ua=1>
- 3 IPPF (2020) COVID-19 and Gender Equality: What We Know So Far. Key messages for IPPF Member Associations.
- 4 Starrs AM, Ezech AC, Barker G, et al. (2018). Accelerate progress – sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher Lancet Comisión. Lancet. 391, págs. 2642-2692. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9)
- 5 Organización Mundial de la Salud (2020) COVID-19 Preparedness and Response. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)
- 6 FPNU (2020) Coronavirus Disease (COVID-19) Preparedness and Response. Memoria técnica provisional del FPNU. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_Preparedness_and_Response_-_UNFPA_Interim_Technical_Briefs_Maternal_and_Newborn_Health_23_March_2020_.pdf
- 7 Organización Mundial de la Salud (2020) The COVID-19 risk communication package for healthcare facilities. Disponible en: <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14482/COVID-19-022020.pdf>
- 8 Organización Mundial de la Salud (2020) Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Risk communication and community engagement. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/risk-communication-and-community-engagement>
- 9 Organización Mundial de la Salud (2020) COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>
- 10 Royal Society of Medicine Press Ltd/IDRC (2009) Telehealth in the Developing World. Disponible en: <https://www.idrc.ca/en/book/telehealth-developing-world?PublicationID=57>
- 11 Organización Mundial de la Salud Telehealth. Disponible en: <https://www.who.int/sustainable-development/health-sector/strategies/telehealth/en/>
- 12 Organización Mundial de la Salud (2019) WHO consolidated guideline on self-care interventions for health: sexual and reproductive health and rights. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325480/9789241550550-eng.pdf?ua=1>
- 13 IPPF (2020) COVID-19 and Sexual and Gender-Based Violence. Recommendations for IPPF Member Associations.
- 14 COVID 19 resources to address gender based violence risks. Disponible en: <https://gbvguidelines.org/en/knowledgehub/covid-19/>
- 15 Organización Mundial de la Salud (2020) COVID-19 and violence against women: What the health sector/system can do. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/COVID-19-VAW-full-text.pdf>
- 16 IPPF (2020) Humanitarian Internal Guidance Note on COVID-19.
- 17 Organización Mundial de la Salud (2020) Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Infection prevention and control / WASH. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>
- 18 Organización Mundial de la Salud (2020) Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Infection prevention and control / WASH. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>
- 19 Organización Mundial de la Salud (2020) COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak. Orientación provisional.

La pandemia COVID-19 está evolucionando constante y rápidamente, y toda la orientación seguirá cambiando a medida que haya nuevos conocimientos y evidencia disponibles. Verifique los enlaces de orientación con regularidad para consultar las actualizaciones.

Quiénes somos

La Federación Internacional de Planificación Familiar (International Planned Parenthood Federation, IPPF) es un proveedor de servicios global y un defensor líder de la salud y los derechos sexuales y reproductivos para todos. Somos un movimiento mundial de organizaciones nacionales que trabajan con las comunidades y los individuos y para ellos.

IPPF

4 Newhams Row
Londres SE1 3UZ
Reino Unido

Tel: +44 20 7939 8200
Fax: +44 20 7939 8300
correo electrónico: info@ippf.org
www.ippf.org

Organización benéfica registrada en el Reino Unido n.º 229476

Publicado en abril 2020