**Encuesta sobre COVID-19**

**Women Enabled International**

Marzo - Abril 2020

COVID-19, también llamada coronavirus, ha impactado la salud y seguridad de las comunidades del mundo y creemos que particularmente el impacto ha sido mayor a los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad y personas con discapacidad de género no conforme o no binario.

Women Enabled International (WEI) esta recaudando evidencia sobre la experiencia de las mujeres y niñas con discapacidad y personas con discapacidad de género no conforme o no binario en el contexto de COVID-19. Esperamos que presentando el impacto de las medidas para prevenir y atender el problema de COVID-19 para las mujeres y niñas con discapacidad y personas con discapacidad de género no conforme o no binario podamos tener las herramientas para exigir mejores políticas que respeten, protejan, y se realicen los derechos en la intersección de género y discapacidad.

Por favor manda la encuesta completada al siguiente correo: [WEICovid19survey@gmail.com](mailto:WEICovid19survey@gmail.com).

WEI es una organización de derechos humano que trabaja para avanzar los derechos en la intersección de género y discapacidad, particularmente con respeto a los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad. Si tienes preguntas sobre la encuesta puedes contactar a Amanda McRae, Directora de incidencia ante las Naciones Unidas de WEI, su correo es: [a.mcrae@womenenabled.org](mailto:a.mcrae@womenenabled.org).

1. **Acerca de ti**

*Nota: No usaremos esta información para identificarte sin que obtengamos tu permiso, por favor revisa la sección 3 de abajo.*

1. Nombre [requerido]:
2. Edad [requerido]:
3. Ubicación (ciudad y país) [requerido]:
4. Información de contacto [requerido, al menos indícanos uno]
5. Email:
6. Teléfono o WhatsApp:
7. Género o identidad de género (mujer, mujer trans, no binario, género no conforme):
8. ¿Te identificas como persona con discapacidad? [requerido]
   1. SÍ
   2. NO
9. ¿Cuál es tu discapacidad? [opcional, pero sería importante que la contestarás para recoger datos adecuados]
10. **Impacto del COVID-19 en tu vida**

*Por favor contesta a las siguientes preguntas de acuerdo con tu punto de vista. No tienes que contestar a todas las preguntas, solo lo que quieras compartir.*

1. ¿Qué acciones esta tomando el gobierno (nacional, estatal, municipal y/o distrital) para responder a la pandemia COVID-19? [Marca con SÍ la opción que corresponde]
2. Cierre, albergues u ordenar que no se salga de la casa
3. Solicitar que no se acerque a la gente
4. Ninguna acción
5. Otro (Describe, por favor):
6. ¿De qué manera COVID-19 y la respuesta de tu gobierno han afectado tu **acceso a servicios de salud**, incluyendo servicios sexuales y reproductivos como los anticonceptivos, los servicios de salud materna, y el aborto? Por favor describe.
7. En tu país ¿se está considerando o se están implementando planes de **racionamiento en el cuidado de la salud** (es decir, que no hay suficiente personal de salud, equipo como ventiladores y/o equipos de resurrección lo que llevaría a que se aplicarán a algunas personas y no a otras, o que se removerían equipos a los usuarios regulares)? Si es así, ¿cuáles sería tus preocupaciones ante estas medidas? Por favor describe.
8. ¿Cómo ha afectado tu **seguridad personal** el COVID-19? ¿Has experimentado, o tienes miedo de experimentar, **violencia física, emocional, sexual, psicológica, y financiera** de la gente que vive contigo o de otras personas durante el tiempo en que duren las medidas?

*Si eres sobreviviente de violencia, temes por tu seguridad y sientes la urgente necesitad de apoyo, por favor contáctanos (*[*a.mcrae@womenenabled.org*](mailto:a.mcrae@womenenabled.org)*) y haremos lo posible para conectarte con los servicios de prevención de violencia locales.*

1. ¿De qué manera COVID-19 ha afectado el **acceso a servicios de apoyo** **y de cuidado** que son necesarias para vivir de manera independiente y participar en la comunidad? Por favor describe.
2. ¿De qué manera COVID-19 ha afectado tu **capacidad para trabajar**, tu **ingreso** (del trabajo u otra forma de ingreso) o tu **acceso a la educación**? Por favor describe.
3. ¿Existen algunos otros problemas que has enfrentado por el COVIOD-19 que quieras compartir con WEI?
4. **Consentimiento para usar la información**
5. ¿Estas de acuerdo en permitir que WEI incluya tus respuestas en nuestras publicaciones y comunicaciones de trabajo?
   1. SI
   2. NO
6. ¿Estás de acuerdo en permitir que WEI use la información identificando en nuestras publicaciones o comunicaciones de trabajo, incluyendo (escribe SÍ en las que te sientas confortable)?
7. Nombre:
8. Edad:
9. Ubicación:
10. Género e Identidad de género:
11. Discapacidad:
12. ¿Podemos contactarte si tenemos preguntas o invitarte a participar en una consulta virtual?
    1. SI
    2. NO
    3. Si es así, ¿de qué manera preferirías que te contactáramos?
    4. Correo
    5. Teléfono
    6. WhatsApp

Muchas gracias por tomarte el tiempo de completar esta entrevista. Por favor manda tus respuestas a: [WEICovid19survey@gmail.com](mailto:WEICovid19survey@gmail.com).