

GUÍA SOBRE DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES Y COVID-19

¿CUÁL ES EL IMPACTO DE COVID-19 EN LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO?

Las restricciones de quedarse en casa y otras medidas que limitan el movimiento de personas contribuyen al **aumento de la violencia basada en género, situación confirmada** por la información de los medios de comunicación,¹ las declaraciones oficiales² y la información recibida de las oficinas de terreno de la OACNUDH y defensoras y defensores de derechos humanos en muchos países.

Las mujeres y niñas que se encuentran ya en situaciones de abuso están **más expuestas a un mayor control y restricciones por parte de sus abusadores**, con pocos o ningún recurso para buscar apoyo. Las líneas directas de emergencia reciben informes de mujeres amenazadas con ser expulsadas de sus hogares, expuestas a la infección o con recursos financieros y asistencia médica suspendidos.³

Acceder a la ayuda también puede ser más difícil debido al **confinamiento con el abusador**. Algunas líneas directas de emergencia⁴ reportan una disminución en la cantidad de atenciones, lo que atribuyen a las dificultades para hacer llamadas privadas, mientras que los mensajes de texto y correos electrónicos aumentan.

Los servicios que necesitan las víctimas pueden dejar de ser prioritarios, incluidos los refugios, los servicios de atención médica, servicios de policía y del sector judicial. Hay informes de albergues para sobrevivientes de violencia de género cerrados⁵ o transformados en refugios para personas sin hogar,⁶ así como informes de líneas directas de emergencia que operan con servicio reducido⁷ y clínicas móviles y servicios de asesoramiento para mujeres, que se cancelan.

Otro obstáculo para acceder a los servicios es el miedo a la propagación del virus. De acuerdo con reportes de medios, algunos refugios han pedido a las mujeres que proporcionen pruebas negativas de COVID-19 para ser aceptadas, sin embargo, las pruebas no son ampliamente accesibles.⁸

¿Cuáles son algunas prácticas prometedoras?

Los Estados, los medios y las presencias en el terreno de la OACNUDH han informado sobre una serie de medidas, que incluyen:

¹ <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>

² <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appellez-faites-du-bruit-1807532.html>

³ <https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims/>

⁴ <https://www.swissinfo.ch/fre/crise-du-coronavirus- victimes-confin%C3%A9es-avec-leur-agresseur--le-cauchemar-/45646534>

⁵ <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>

⁶ <https://www.nytimes.com/2020/03/24/us/coronavirus-lockdown-domestic-violence.html>

⁷ <http://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf>

⁸ <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appellez-faites-du-bruit-1807532.html>

⁸ <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>

Declarar que los servicios relacionados con la violencia de género son esenciales. España⁹ y Portugal¹⁰ establecieron la prestación de servicios de protección y asistencia a víctimas de violencia de género como una actividad esencial a permanecer operativa durante el confinamiento. En Nueva York, Estados Unidos, los refugios también han sido categorizados como servicios esenciales.¹¹

Ampliar la disponibilidad de alojamiento alternativo para evitar el confinamiento con abusadores. En Italia, por ejemplo, se han hecho esfuerzos para convertir las estructuras existentes en nuevos refugios y encontrar alojamiento a través de los servicios de reserva en línea¹². Medios de comunicación han informado que Francia financiará hasta 20,000 noches de hotel para mujeres que necesiten escapar de una pareja violenta.¹³ En Portugal, se abrieron dos nuevos refugios de emergencia con capacidad para 100 personas.¹⁴

Establecer sistemas accesibles, diversificados y proactivos para alertar a las autoridades y proteger a las víctimas. A partir de informes de los medios de comunicación, se sabe que el gobierno de España anunció un servicio de chat con geolocalización que permite a las víctimas contactar a la policía, así como un servicio de chat para brindar apoyo psicológico durante el aislamiento¹⁵. Según la información pública, en las Islas Canarias (España)¹⁶ y en Francia,¹⁷ las víctimas de violencia doméstica pueden acudir a personal de farmacias solicitando una "Máscara 19", palabra clave para buscar rescate. De manera similar, en Argentina, el gobierno lanzó una campaña que permite a las mujeres víctimas de violencia ir o llamar a una farmacia y pedir una "máscara quirúrgica roja" para buscar rescate. Se espera implementar una iniciativa similar en Bolivia. Las autoridades de Portugal informaron que se fortaleció una línea de ayuda, se promulgó una nueva línea de mensajes SMS así como se creó una dirección de correo electrónico, y los servicios existentes adoptaron planes de contingencia que incluyen herramientas de soporte para comunicación remota, mayor monitoreo y equipos de emergencia.¹⁸ En Bolivia, la denuncia a través de WhatsApp es posible 24 horas los 7 días de la semana, lo que permite una fácil localización de la víctima. En el estado indio de Uttar Pradesh, la policía habría lanzado una nueva línea directa de violencia doméstica asegurando que sean mujeres oficiales quienes se encarguen de cada caso.¹⁹ De acuerdo con los medios de comunicación, en Irlanda, la policía lanzó un servicio – Operación Faoisimh- para contactar de manera proactiva a todas las víctimas que previamente habían estado en contacto con ellas sobre casos de violencia doméstica, con una política de intervención pro-arresto²⁰; se trata de una iniciativa que fue bien recibida por las organizaciones de la sociedad civil.²¹ En Uruguay, la Corte Suprema acordó que la Corte Especializada en Violencia de Género podría extender las medidas cautelares hasta por 60 días.

Informar a las víctimas sobre los servicios disponibles. En China, según informes, las organizaciones sin fines de lucro han publicado manuales sobre cómo protegerse y buscar ayuda; una organización realizó un taller de transmisión en vivo sobre lo que pueden hacer las/los testigos de violencia doméstica.²² Según los informes de las oficinas de terreno de la OACNUDH, en Costa Rica, el Ministerio de la Condición de la Mujer (Instituto Nacional de las Mujeres – INAMU) ha lanzado una

⁹ Real Decreto-ley 10/2020, 29 Marzo 2020, disponible en: <https://elpais.com/espana/2020-03-28/el-gobierno-amplia-el-confinamiento-los-trabajadores-de-actividades-noesenciales-deberan-quedarse-en-casa.html>

¹⁰ Carta de la Misión Permanente de Portugal del 6 de abril 2020

¹¹ <https://www.nytimes.com/2020/03/24/us/coronavirus-lockdown-domestic-violence.html>

¹² <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>

¹³ <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appelez-faites-du-bruit-1807532.html>

¹⁴ Carta de la Misión Permanente de Portugal del 6 de abril 2020

¹⁵ <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>

¹⁶ <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>

¹⁷ <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appelez-faites-du-bruit-1807532.html>

¹⁸ Carta de la Misión Permanente de Portugal del 6 de abril 2020

¹⁹ <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>

²⁰ <https://www.rte.ie/news/ireland/2020/0401/1127724-gardai-domestic-violence-cases/>

²¹ <https://www.safeireland.ie/safe-ireland-welcomes-garda-prioritisation-of-domestic-abuse-and-coercive-control/>

²² <https://www.sixthtone.com/news/1005253/domestic-violence-cases-surge-during-covid-19-epidemic>

importante campaña de información sobre servicios de atención y protección titulada [#NoEstásSola](#). En **Uruguay**, se informa sobre el sobrevuelo de helicópteros con información de los números de teléfono para denunciar casos de violencia de género. Las Fuerzas de Seguridad Interna en el **Líbano** emitieron una declaración destacando que, en caso de violencia, las víctimas y testigos pueden llamar a la línea directa de emergencia en cualquier momento (24/7) o presentar denuncias en línea.²³ En **Marruecos**, las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han alentado a las mujeres a llamar al "8350", o comunicarse a través de la plataforma "estamos contigo", para denunciar cualquier forma de violencia. En **Portugal**, la información sobre los servicios de apoyo se está difundiendo a través de las redes sociales, la radio, la televisión y la campaña de prensa [#SegurançaEmIsolamento](#)²⁴ ("seguridad durante el aislamiento"). **España** lanzó la campaña "Estamos Contigo: La Violencia de Género la Paramos Unidad"²⁵. A través de un folleto en línea, se informa a las víctimas sobre los servicios generales que incluyen una línea de ayuda y un correo electrónico que funcionan las 24 horas del día los 7 días de la semana, asistencia psicológica accesible a través de WhatsApp y servicios legales disponibles en 52 idiomas y accesibles para personas con discapacidad. El folleto brinda consejos específicos para aquellas mujeres que viven con su abusador, para las mujeres que tienen hijas o hijos con el abusador, incluso para las mujeres que están preocupadas por dejar atrás a sus mascotas.²⁶

¿Cuáles son algunas de las acciones clave que los Estados y otros actores interesados pueden tomar?

- 1) Declarar como esenciales las estructuras institucionales y servicios de protección para las víctimas de violencia de género.**
- 2) Actualizar las rutas de referencia de tal forma que se expliciten los cambios de las instalaciones de atención disponibles, y a la vez mantener informadas a las comunidades clave y a los proveedores de servicios sobre esas rutas actualizadas.**²⁷
- 3) Alertar a los proveedores de servicios y demás profesionales para estar más atentos ante posibles eventos de violencia contra las mujeres, así como a estar informados sobre los protocolos de derivación. Deben establecerse mensajes codificados para denunciar la violencia doméstica.**
- 4) Garantizar refugios suficientes y seguros para las víctimas de violencia doméstica y sus hijos e hijas. Deben establecerse medidas específicas para las mujeres y niñas que no pueden ser admitidas en refugios en función de una posible infección para garantizar que puedan ser puestas en cuarentena de manera segura.**
- 5) Garantizar los recursos adecuados para el funcionamiento de líneas directas de emergencia, chats en línea y otros tipos de ayuda, así como mecanismos de reporte remoto a los que se puede acceder de forma segura. Concientizar por diferentes medios y de manera accesible sobre los medios por los cuales las víctimas de violencia pueden buscar ayuda, sobre la forma en que las y los testigos deben reaccionar y cómo las personas que temen volverse violentas pueden buscar asistencia.**
- 6) Garantizar una acción inmediata y proactiva por parte de la policía y el poder judicial para la sustracción de los abusadores del hogar y la protección de las víctimas. Al contemplar la liberación de personas privadas de libertad de las prisiones, se deberán tomar medidas para garantizar que no pongan en riesgo a las mujeres sobrevivientes de violencia de género.**
- 7) Asegurarse de que aquellas mujeres o niñas que infrinjan las reglas de confinamiento para denunciar o huir de la violencia estén exentas de sanciones.**

²³ <http://www.ministryinfo.gov.lb/46902>

²⁴ Carta de la Misión Permanente de Portugal del 6 de abril 2020

²⁵ <http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/sensibilizacionConcienciacion/campannas/violenciaGobierno/todoSaldraBien/home.htm>

²⁶ Carta de la Misión Permanente de España del 8 de abril 2020

²⁷ Ver UNFPA, https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf, pág. 2

- 8) **Asegurar la continuidad del apoyo médico, psicosocial y económico a las sobrevivientes de violencia, y el manejo clínico seguro para los casos de violencia sexual, en particular la violación, incluida la violación conyugal.**
- 9) **Consultar a grupos de mujeres, grupos LGBTI+, administradoras y administradores de refugios y líneas directas de emergencia para el desarrollo de medidas de prevención y respuesta a la violencia.**

¿CUÁL ES EL IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD DE LAS MUJERES Y LAS NIÑAS?

Una mayor exposición a la infección y la necesidad de equipo de protección personal es el primer elemento que evidencia el impacto desproporcionado de la pandemia en las mujeres y las niñas. El primordial rol de cuidados que se espera que las mujeres y las niñas desempeñen puede exponerlas a mayores riesgos de infección.²⁸ Las mujeres comprenden el 70% de la fuerza laboral en el sector salud,²⁹ incluidas parteras, enfermeras, farmacéuticas y trabajadoras de la salud comunitaria en primera línea.³⁰ Las trabajadoras de la salud en primera línea también han llamado la atención sobre las necesidades de higiene menstrual, la protección contra el abuso y el estigma y la necesidad de apoyo psicosocial.³¹ Las mujeres y niñas embarazadas y las que acaban de dar a luz pueden ser particularmente vulnerables a las enfermedades infecciosas, especialmente si padecen enfermedades respiratorias, y es probable que su circunstancia les implique tener contacto regular con los servicios de salud exponiéndolas a riesgos potenciales.

El acceso seguro y confidencial a los servicios de salud puede verse afectado, ya que las barreras preexistentes de acceso se exacerbarán debido a la emergencia. Dichas barreras incluyen normas sociales y discriminación basada género, criminalización (por ejemplo: aborto, conducta sexual entre personas del mismo sexo, trabajo sexual, transmisión del VIH, etc.), libertad de movimiento restringida, falta de ingresos, necesidad de autorizaciones de terceros, y falta de opciones de cuidado infantil.³² También hay informes de familias que impiden que las mujeres y niñas infectadas con COVID-19 busquen tratamiento debido a prohibiciones culturales y religiosas y preocupaciones relacionadas con el honor familiar.

Los sistemas de salud sobrecargados, la reasignación de recursos, la escasez de suministros médicos y las interrupciones en de las cadenas de suministro mundiales pueden socavar la salud sexual y reproductiva y los derechos de las mujeres y las niñas, incluido su acceso a la atención materna y del recién nacido; cuidado seguro del aborto; información y educación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos; vías de derivación efectivas,³³ artículos de salud menstrual; anticoncepción; antirretrovirales para el VIH / SIDA; y antibióticos para tratar infecciones de transmisión sexual. Durante la emergencia del ébola en África occidental, se redujeron los recursos dedicados a la salud sexual y reproductiva, incluso desviándolos a los esfuerzos de respuesta, lo que contribuyó a un aumento en las tasas de mortalidad y morbilidad

²⁸ <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25746&LangID=E>

²⁹ También contribuyen con US \$ 3 billones anualmente para la atención médica global, la mitad de los cuales se realiza en forma de trabajo no remunerado. Ver: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30208-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30208-9/fulltext)

³⁰ Recursos Humanos para la Salud (HRH) del Centro Global de Recursos (Global Resource Centre), "Resource Spotlight: Gender and Health Workforce Statistics", HRH, consultado el 14 de marzo de 2020, consultado el 14 de marzo del 2020: https://www.hrresourcecenter.org/gender_stats.html; ver también <https://www.lowyinstitute.org/the-interpreter/why-gender-matters-impact-and-recovery-covid-19>.

³¹ <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20eseasia/docs/publications/2020/03/ap-giha-wg-advocacy.pdf?la=en&vs=2145>.

³² Ver por ejemplo https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, pág. 3.

³³ Ver por ejemplo https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf, pág. 2;

https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a;

<https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response>; <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/03/19/covid-19-and-reproductive-health-what-can-we-learn-from-previous-epidemics/>; <https://www.guttmacher.org/article/2020/03/covid-19-outbreak-potential-fallout-sexual-and-reproductive-health-and-rights>

materna.³⁴ También hay informes de Estados que incluyen el aborto entre "cirugías no esenciales y procedimientos médicos" que se retrasarán durante la respuesta COVID-19.³⁵

De las personas migrantes que desarrollan trabajo doméstico, la gran mayoría mujeres, pueden correr un riesgo particular, particularmente cuando se imponen restricciones de viaje y autoaislamiento.³⁶ Esto se exagera en situaciones en las que se encuentran en una situación irregular.³⁷

Se han recibido informes de empleadoras y empleadores que exigen que las trabajadoras domésticas migrantes realicen tareas fuera de la casa, incluidas las compras y algunas diligencias, lo que las pone particularmente en riesgo de infección.

Las mujeres y las niñas con afecciones crónicas, sistemas inmunes debilitados (que viven con VIH, malaria, tuberculosis, etc.) o que sufren desnutrición parecen estar particularmente en riesgo de contraer COVID-19. **Las mujeres adultas mayores** de tener pensiones más bajas o de no tener ninguna pensión, y vivir en situación de pobreza, una manifestación de desigualdad y discriminación de por vida. Esto a su vez puede exagerar el impacto del virus y el acceso de las mujeres a artículos de protección, alimentos, agua, información y servicios de salud.

¿Cuáles son algunas prácticas prometedoras?

Los Estados, los medios de comunicación y las presencias en el terreno de la OACNUDH han informado de una serie de medidas, que incluyen:

Priorizar a las mujeres en riesgo en las acciones de prevención y protección. Según los informes, los **Emiratos Árabes Unidos** lanzaron el primer centro de pruebas de cinco minutos para COVID-19 que está dando prioridad a las mujeres embarazadas y a las personas con enfermedades crónicas. En **Bahrein**, el Consejo Supremo para la Mujer lanzó una campaña a nivel nacional con el tema "Juntos por la seguridad de Bahrein". La campaña involucra a 500 personas voluntarias para apoyar a las mujeres y familias de Bahrein, enfocándose en sus condiciones de salud y su situación económica.³⁸

Hacer disponibles y accesibles los servicios de salud sexual y reproductiva. Según los informes, el gobierno del **Reino Unido** ha cambiado sus regulaciones sobre el aborto para permitir que las mujeres tomen píldoras abortivas en casa sin tener que viajar a una clínica.³⁹ En **Francia**, el Gobierno tomó medidas para garantizar la entrega continua de la píldora anticonceptiva a las mujeres, incluso si no pueden renovar sus recetas.⁴⁰ En los **Países Bajos**, según los informes, los equipos de parteras han equipado hoteles cerrados en medio de la pandemia, para proporcionar atención y servicios de maternidad.⁴¹ Inspirada por esta iniciativa, la Red de Unidades de Partería del **Reino Unido** recomendó⁴² establecer centros de parto emergentes cerca de los hospitales.⁴³ En los **Estados Unidos**, la organización Planned Parenthood of Greater New York, reportó haber puesto en marcha Servicios de Tele-Salud (Telehealth Services), un servicio virtual de

³⁴ Ver por ejemplo <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29149310>

³⁵ <https://www.haaretz.com/israel-news/.premium-women-s-groups-in-israel-sound-alarm-after-abortions-not-deemed-urgent-procedure-1.8702732>; <https://time.com/5816530/coronavirus-abortion-clinics-access/>

³⁶ https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf, pág. 7.

³⁷ <https://www.aljazeera.com/news/2020/03/undocumented-struggle-access-coronavirus-tests-lebanon-200328114859620.html>;

³⁸ <https://www.newsofbahrain.com/bahrain/62814.html>

³⁹ <https://time.com/5812433/abortion-coronavirus-outbreak-uk/>; <https://www.bbc.com/news/newsbeat-52092131>

⁴⁰ www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/cp-confinement-et-delivrance-de-la-pilule-contraceptive/; www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/cp-pilule-contraceptive-ivg-le-gouvernement-mobilise-pour-assurer-les-droits-sexuels-et-reproductifs-des-femmes-23-03-20/

⁴¹ El siguiente video describe la manera en la que los cuartos de hotel en Bernhoven fueron transformados en salas de parto,

<https://www.facebook.com/nos/videos/2592352494339076/>

⁴² <https://www.theguardian.com/society/2020/apr/01/nhs-urged-to-turn-hotels-into-birth-centres-during-coronavirus-crisis>

⁴³ <http://www.midwiferyunitnetwork.org/download/position-statement-midwifery-units-and-covid-19/>

atención médica por videoconferencia y teléfono, que permite a las y los pacientes acceder a una gama de servicios de salud sexual y reproductiva, que incluyen control de la natalidad, anticoncepción de emergencia, terapia hormonal trans/no binaria, tratamiento de ITS, entre otros.⁴⁴

¿Cuáles son algunas de las acciones clave que los Estados y actores interesados pueden tomar?

- 1) **Asegurar que las mujeres trabajadoras del sector salud tengan acceso adecuado a equipos de protección personal, productos de higiene menstrual y apoyo psicosocial.**
- 2) **El acceso seguro a servicios y tratamiento médico debe estar disponible y accesible para todas las mujeres, hombres, niñas, niños y personas LGBTI sin discriminación. Las mujeres en situaciones de vulnerabilidad, las mujeres migrantes, las trabajadoras domésticas, las mujeres mayores, las mujeres con discapacidad y las mujeres embarazadas y lactantes deben recibir atención específica.**
- 3) **Garantizar la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el acceso a todas las personas a la atención materna y neonatal; servicios de aborto seguro y atención postaborto; anticoncepción; antirretrovirales para el VIH / SIDA; y antibióticos para tratar las ITS.⁴⁵**
- 4) **Los servicios de salud pública deben tratar de minimizar los retrasos en la búsqueda de la salud materna, incluso a través de mensajes consistentes que ayuden a la toma de decisiones oportuna por parte de mujeres y niñas, particularmente aquellas que están en áreas de cuarentena, autoaislamiento o con posibilidades reducidas de traslado.**
- 5) **Promover públicamente la importancia crítica de todo el personal de la salud, la mayoría mujeres, y la necesidad de solidaridad y apoyo.**
- 6) **Asegurar el abastecimiento y disponibilidad de los productos de higiene menstrual, los productos obstétricos, reproductivos y otros de atención primaria de salud.**
- 7) **Tener en cuenta los impactos específicos de género que conlleva la inseguridad alimentaria en las mujeres y las niñas, y la exacerbación de esos efectos durante la respuesta al COVID-19 que coloca a las mujeres y las niñas en mayor riesgo.**
- 8) **Prestar especial atención a la salud de las mujeres en el marco de la investigación sobre COVID-19 (efectos, síntomas, tratamiento, vacunas) ya que esto a menudo no ocurre en los ensayos clínicos; así como a la generación y recopilación de datos relacionados con la contingencia desglosados como mínimo por sexo, edad, raza y estado de embarazo.**

¿CUÁL ES EL IMPACTO DEL COVID-19 EN EL TRABAJO, LOS INGRESOS Y LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA PARA LAS MUJERES?

En muchos países, hay **una concentración mayor de mujeres en los empleos de salarios bajos y en el sector informal**, mismos que son **altamente propensos a ser interrumpidos**.⁴⁶ Las mujeres también están sobrerrepresentadas en la industria de la hotelería (hoteles, restaurantes), minoristas y sector de servicios, que han sido los sectores más afectados

⁴⁴ <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-greater-new-york/about/news/planned-parenthood-of-greater-new-york-launches-telehealth-services-amid-the-covid-19-pandemic>

⁴⁵ Ver las obligaciones mínimas que no pueden ser derogadas en el Comentario General 22 del Comité DESC.

⁴⁶ Por ejemplo, en Estados Unidos el 62% de los trabajadores con salarios mínimos y salarios más bajos son mujeres, y este dato no refleja a la mayoría de las mujeres en trabajos no remunerados, <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2014/05/05/more-women-than-men-earn-the-federal-minimum-wage/>

por la respuesta a COVID-19.⁴⁷ ⁴⁸ La concentración de las mujeres en el sector informal implica que es más probable que no reciban licencia pagada por enfermedad o licencia por cuestiones familiares; que no tengan seguro médico para el cuidado de su salud y tampoco acceso a la seguridad social⁴⁹. El acceso a los medios de subsistencia está amenazado para estas mujeres.⁵⁰

El cierre de escuelas y guarderías también tiene un impacto diferenciado en las mujeres madres o tutoras, de quienes, como resultado de las normas discriminatorias de género, se espera que asuman responsabilidades adicionales de cuidado restringiendo aún más su trabajo y oportunidades económicas.⁵¹

En emergencias de salud anteriores, como el brote epidemiológico de Zika, la cantidad de trabajo no remunerado realizado por mujeres aumentó exponencialmente.⁵²

Las autoridades y las empresas han alentado a las personas a usar la tecnología para trabajar desde casa. Sin embargo, la brecha digital de género puede limitar la capacidad de las mujeres para trabajar de forma remota. Actualmente, 327 millones menos de mujeres que hombres tienen un teléfono inteligente y en algunos países, las mujeres tienen hasta un 31 por ciento menos de probabilidades de tener acceso a Internet que los hombres.⁵³

Las preocupaciones sobre la propagación del virus y la xenofobia pueden limitar las oportunidades de trabajo de las mujeres migrantes, menoscabando el apoyo a sus medios de subsistencia y limitando el acceso a cualquier protección social para ellas y sus familias.⁵⁴

La pérdida de ingresos de las mujeres tiene un impacto en el bienestar de sus familias⁵⁵, especialmente cuando son las únicas fuentes de sustento.⁵⁶

¿Cuáles son algunas prácticas prometedoras?

Los Estados, los medios de comunicación y las oficinas de terreno de la OACNUDH han reportado una serie de medidas, que incluyen:

Adoptar incentivos económicos y paquetes de ayuda sensibles al género. En **Costa Rica**, las autoridades han reducido todas las tasas de interés para el crédito a las cooperativas como forma de limitar el desempleo y promover proyectos empresariales para sectores prioritarios de la población, como las y los jóvenes, las mujeres, personas adultas mayores, población indígena, afrodescendientes, campesinos, migrantes y personas con discapacidad. Además, las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia han sido excluidas de la aplicación de la Ley para la Reducción de los Días de Trabajo

⁴⁷ <https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response>; https://www.bbc.co.uk/news/amp/world-asia51705199?_twitter_impression=true.

⁴⁸ Ver por ejemplo, <https://www.fastcompany.com/90479204/why-women-will-be-hardest-hit-by-a-coronavirus-driven-recession>

⁴⁹ De acuerdo con algunos reportes, por ejemplo, el 80% de la fuerza laboral en Uganda está empleada en la economía informal, 75% son mujeres.

⁵⁰ Por ejemplo, se ha recibido información de muchos países de África del Este los vendedores, mayoría mujeres, perdieron sus medios de subsistencia debido a los cierres por la emergencia.

⁵¹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)

⁵² <https://www.lowyinstitute.org/the-interpretor/why-gender-matters-impact-and-recovery-covid-19>.

⁵³ <https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response>

⁵⁴ https://www.care-international.org/files/files/Gendered_Implications_of_COVID-19-Full_Paper.pdf

⁵⁵ Según se informa, en los Estados Unidos, el bienestar económico de más del 70% de los hogares con hijas/os dependen de los ingresos de las mujeres; cuando las mujeres pierden sus ingresos, significa que se gasta menos en alimentos, vivienda, salud y cuidado de niñas/os. Ver: <https://www.fastcompany.com/90479204/why-women-will-be-hardest-hit-by-a-coronavirus-driven-recession>

⁵⁶ Según la información proveída por defensoras de derechos humanos en Sudáfrica, el 35% de las mujeres son las únicas sostenedoras de sus familias. Con la pérdida actual de empleos, su seguridad alimentaria se ve amenazada, así como el acceso a los servicios básicos se verá comprometido, incluido el acceso a las instalaciones de atención médica para pruebas o tratamiento.

(Ley 9832) que se aprobó recientemente para evitar los despidos ante la actual emergencia de salud. En **India**, algunos de los paquetes de ayuda económica para mitigar el impacto del cierre de la actividad económica del país en las personas que viven en situación de pobreza, se dirigen específicamente a las mujeres, incluidas las viudas,⁵⁷ aunque, según los informes recibidos, esta ayuda no es suficiente para compensar el impacto negativo causado por el cierre.⁵⁸

Madagascar tiene un Plan de Emergencia Social cuya población beneficiaria incluye a comerciantes callejeros/os, lavanderas y trabajadoras sexuales. En **Nicaragua**, cuatro sindicatos civiles, empresas y el Gobierno adoptaron un acuerdo laboral tripartita destinado a abordar la emergencia nacional COVID-19. Una disposición del acuerdo mantiene los salarios en caso de cierre de negocios para personas mayores de 60 años, mujeres embarazadas y personas con alto riesgo de enfermedades crónicas. En **Bolivia**, el gobierno está distribuyendo una canasta de alimentos (Canasta Familiar) valorada en alrededor de 57 USD a madres con bajos ingresos (entre otros grupos) y ayuda financiera de aproximadamente 80 USD para familias de bajos ingresos con niños/as de primaria (Bono Familia). El Ministerio de Trabajo otorgó permisos de licencia especiales a ciertas categorías de trabajadores para proteger sus salarios, incluidas las mujeres embarazadas y los padres/las madres solteras con niñas o niños menores de 5 años.

Promoción de soluciones de cuidado infantil. En **Costa Rica**, si bien las clases en las escuelas se suspendieron, las guarderías y los comedores permanecieron abiertos con el objetivo de garantizar que las familias en situaciones de mayor vulnerabilidad, incluidas las mujeres jefas de familia, puedan seguir trabajando y que las niñas y los niños puedan seguir recibiendo comidas.

¿Cuáles son algunas de las acciones clave que los Estados y otros actores interesados pueden tomar?

- 1) **Promover la igualdad de responsabilidades en las tareas de cuidados de todos los padres/madres y tutores/tutoras, así como promover prácticas de trabajo flexibles y conciliadoras de la vida familiar.**
- 2) **Asegurar que los incentivos económicos y las redes de seguridad social sean sensibles al género y alcancen y empoderen a todas las mujeres y niñas. Esto puede incluir el establecimiento o la ampliación de programas de transferencias directas, políticas de licencia familiar, beneficios de desempleo, beneficios de desempleo parcial/trabajo a corto plazo, pensiones o subsidios para niñas/niños, y la entrega de transferencias humanitarias en efectivo (donaciones) que lleguen tanto a mujeres como a hombres.⁵⁹**

¿CUÁL ES EL IMPACTO DE COVID-19 EN EL DERECHO DE LAS MUJERES AL ACCESO AL AGUA Y SANEAMIENTO?

Acceso a medidas preventivas y riesgos de infección. No todas las personas pueden acceder por igual a medidas preventivas como agua, jabón y desinfectantes. Las mujeres y las niñas, particularmente de los grupos de población que se encuentran en situaciones de marginación y vulnerabilidad, a menudo carecen de acceso a la infraestructura y los servicios de saneamiento, lo que aumenta su riesgo de infección. Las mujeres y las niñas en muchos contextos se ven en la necesidad de viajar distancias largas para recolectar alimentos y agua para uso doméstico, exponiéndose así a un mayor riesgo de contraer COVID-19, así como a ser víctimas de violencia de género. Las defensoras de derechos humanos en Kenia,

⁵⁷ <https://www.indiatoday.in/business/story/finance-minister-nirmala-sitharaman-live-updates-economic-relief-package-india-coronavirus-1659912-2020-03-26>

⁵⁸ <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/03/31/822642382/coronavirus-lockdown-sends-migrant-workers-on-a-long-and-risky-trip-home>

⁵⁹ <https://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?id=56006>

Sudáfrica y Etiopía enfatizaron que la seguridad de las mujeres está en riesgo en tanto se levantan temprano o se quedan tarde en los puntos de recolección de agua y hacen fila para obtenerla.

Las emergencias de salud anteriores han demostrado que las mujeres y las niñas enfrentan **barreras particulares para acceder a materiales de higiene personal y sanitarios** debido a la mayor competencia al interior de los hogares por los escasos recursos de higiene y / o la disminución de los ingresos del hogar.⁶⁰

Las agencias humanitarias y de desarrollo pueden, en ciertos contextos, también interrumpir su provisión de suministros sanitarios, incluidos artículos de higiene menstrual, jabón y pastillas de tratamiento de agua, con un impacto particular en las mujeres y las niñas, ya que los fondos se desvían hacia la respuesta más inmediata a la emergencia.⁶¹

¿Cuáles son algunas prácticas prometedoras?

Los Estados, los medios de comunicación y las oficinas de terreno de la OACNUDH han reportado una serie de medidas, que incluyen:

Empoderar a las mujeres como agentes de sensibilización sobre el comportamiento higiénico. En **Bangladesh**, las mujeres refugiadas en Cox's Bazar están desempeñando un importante rol al hablar con la comunidad y las familias respecto de la necesidad de lavarse las manos y demás prácticas de higiene para evitar la propagación de COVID-19.⁶²

Entrega de agua potable a comunidades con escasez. En **Sudáfrica**, el gobierno adquirió 41,000 tanques de agua para distribuirlos en todo el país con la finalidad de ayudar a las comunidades, incluyendo aquellas en áreas remotas, así como en asentamientos irregulares, a cumplir con los requisitos sanitarios para evitar la propagación de COVID-19.⁶³

Establecer moratorias en los cierres de agua y tomar medidas para volver a conectar aquellos hogares que han sido desconectados. Numerosas ciudades y estados de los Estados Unidos han emitido moratorias en los cierres de agua, y algunos se han comprometido a volver a conectar los hogares que habían sido desconectados.⁶⁴

¿Cuáles son algunas de las acciones clave que los Estados y otros actores interesados pueden tomar?

- 1) **Tomar medidas para garantizar el acceso sin discriminación, a todas las medidas preventivas incluyendo agua, jabón y desinfectantes, y abordar las barreras y los riesgos particulares que enfrentan las mujeres y las niñas para acceder condiciones óptimas de higiene, a materiales sanitarios y a instalaciones limpias.**
- 2) **Asegurar la continuidad del suministro de productos sanitarios particularmente requeridos por las mujeres y las niñas, incluidos los artículos de higiene menstrual, jabón y pastillas para el tratamiento del agua, especialmente en entornos de desarrollo y humanitarios.**

¿CUÁL ES EL IMPACTO DE COVID19 EN LA EDUCACIÓN DE LAS NIÑAS?

⁶⁰ https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, pág.1

⁶¹ https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a.

⁶² <https://news.trust.org/item/20200311121342-ncyuh/>

⁶³ <https://www.sabcnews.com/sabcnews/government-secures-41-000-water-tankers-in-bid-to-curb-spread-of-covid-19/>

⁶⁴ <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/16/90-us-cities-and-states-suspend-water-shutoffs-to-tackle-coronavirus-pandemic>

Es probable que las mujeres y las niñas sean las más afectadas con el cierre de las escuelas en todo el mundo. De la población total de estudiantes matriculados en el sistema educativo a nivel mundial, la UNESCO estima que más del 89% actualmente están fuera de las escuelas debido al cierre por COVID19. Esto representa 1,54 mil millones de infantes y jóvenes matriculados en la escuela o la universidad, incluidas casi 743 millones de niñas. Más de 111 millones de estas niñas viven en los países menos desarrollados del mundo.⁶⁵

Las emergencias de salud pasadas (por ejemplo el Ébola y el Zika) han demostrado que **las niñas a menudo son expulsadas o dejan las escuelas primero durante una emergencia** de salud, incluso cuando las escuelas permanecen abiertas, debido al aumento de los trabajos de cuidados en el hogar. Con el cierre de escuelas, incluso en entornos humanitarios y de desarrollo o en hogares que viven en la pobreza, las niñas también pueden perder el **acceso a entornos seguros, alimentos nutritivos y servicios específicos de género** que las escuelas brindan a menudo. El impacto económico de una emergencia de salud también puede llevar a que las niñas sean retiradas de las escuelas para realizar trabajo infantil, para ser víctimas de matrimonios infantiles, precoces o forzados, o bien víctimas de sexo transaccional en ciertos contextos.⁶⁶

Cuando existen medidas de protección social limitadas, las dificultades económicas causadas por la crisis se extenderán a medida que las familias consideren los costos financieros y de oportunidad de educar a sus hijas.

¿Cuáles son algunas de las acciones clave que los Estados y otros actores interesados pueden tomar?

- 1) **Se debe hacer especial hincapié en la importancia de la educación continua de todas las niñas, sin distinción alguna, incluida la adopción de medidas para garantizar su reincorporación a las escuelas una vez que estas vuelvan a abrir.**
- 2) **Cuando las niñas son removidas de la escuela, se debe prestar especial atención a garantizar que continúen recibiendo alimentos nutritivos y otros servicios específicos de género que se les brindan en la escuela, y que se garantice su protección contra la violencia y la explotación por motivos de género.**
- 3) **Asegurar que las niñas participen de manera significativa y en igualdad de condiciones con los niños, en las decisiones sobre su educación, incluido el desarrollo de estrategias y políticas sobre el cierre de escuelas y el aprendizaje a distancia en función de sus experiencias, posibilidades de acceso y necesidades.**
- 4) **Trabajar con las y los maestros y el personal escolar para garantizar métodos inclusivos y sensibles al género de aprendizaje a distancia, incluso a través de enfoques de tecnología básica, tales como la programación y estructuración de aprendizaje flexible para las niñas que probablemente asumirán mayores responsabilidades domésticas, y monitoreen y promuevan su participación.**
- 5) **Atender la brecha digital de género para las mujeres y las niñas a medida que las funciones clave se llevan a cabo en línea, facilitando el acceso y la capacitación.**

¿QUÉ TIENE QUE VER EL ACCESO DE LAS MUJERES A LA ALIMENTACIÓN COMIDA CON COVID-19?

Debido a las desigualdades de género existentes, las mujeres y las niñas a menudo enfrentan la peor parte de la **inseguridad alimentaria**. Las normas sociales en ciertos contextos dictan que comen en último lugar y comen menos. Por lo tanto, las

⁶⁵ <https://en.unesco.org/news/covid-19-school-closures-around-world-will-hit-girls-hardest>

⁶⁶ https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, pág. 4.

mujeres y las niñas tienen más probabilidades de sufrir desnutrición en comparación con los hombres y los niños, lo que podría **aumentar su susceptibilidad a la infección por COVID-19.**⁶⁷

La evidencia sugiere que los programas de comidas escolares gratuitas tienen un fuerte impacto en el avance hacia la igualdad de género.⁶⁸ El cierre de escuelas y por ende la suspensión de programas escolares de alimentos pueden tener un impacto negativo en la igualdad de género.

¿Cuáles son algunas de las acciones clave que los Estados y otros actores interesados pueden tomar?

- 1) Garantizar el acceso a suministros básicos, servicios y seguridad alimentaria a través de apoyo en especie, además de transferencias de efectivo. Esto puede incluir la adaptación de mecanismos de distribución de comidas escolares donde las escuelas están cerradas; entrega de alimentos y suministros básicos directos a las personas, en particular, a personas adultas mayores, incluidas mujeres mayores, personas en aislamiento o donde los mercados colapsaron.**⁶⁹

¿POR QUÉ LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL DISEÑO DE RESPUESTAS A COVID-19 ES CRÍTICA?

Las mujeres y las niñas, y las redes y organizaciones de derechos de las mujeres, **no están igualmente representadas en los espacios políticos y de toma de decisiones locales, nacionales y globales** en lo relativo a COVID-19. Las voces, los conocimientos y la experiencia de las mujeres no se están incorporando plenamente en los mecanismos mundiales de vigilancia, detección y prevención de la seguridad sanitaria.⁷⁰ De acuerdo con varios informes, sólo se cita a una mujer por cada tres hombres en la cobertura mediática del brote epidemiológico de COVID-19.⁷¹

En emergencias anteriores de salud, las **brechas en la participación de las mujeres** en tales espacios, ha resultado en brechas en las respuestas correspondientes, al no recuperar sus experiencias, situaciones, desafíos y requisitos específicos. Ejemplos de todo el mundo sugieren que esta situación no es diferente. Como se señaló, las mujeres representan más del 70% de la fuerza laboral del sector salud y están en la primera línea de interacción con comunidades y cuidadoras/es, colocándolas en una posición privilegiada para identificar tendencias del brote, así como potenciales respuestas a nivel local, e influir eficazmente en el diseño y la implementación de actividades de prevención y de involucramiento comunitario.⁷²

Las medidas de emergencia y otras medidas de seguridad adoptadas por los Estados para restringir el movimiento también han tenido un impacto en el **espacio cívico**, incluido el de las defensoras de derechos humanos. Se necesitan conversaciones más amplias sobre el impacto de las medidas de emergencia en la democracia a mediano y largo plazo, así como sobre el espacio para los movimientos feministas y de igualdad de género. Además, las **organizaciones de mujeres y**

⁶⁷ https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, Pág. 7.

⁶⁸ <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000102338/download/>

⁶⁹ <https://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?id=56006>

⁷⁰ https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf, pág. 6;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext). Ver también en el contexto humanitario

[https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20for%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf)

[19%20for%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20for%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf);

Pág. 4.

⁷¹ Ver <https://www.womeningh.org/operation-50-50>; también <https://genderchampions.com/news/covid-19-what-does-this-mean-for-gender>

⁷² Ver también UNFPA, https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf, pág. 3.

aquellas que trabajan por la igualdad de género, especialmente a nivel de base, a menudo **sobreviven con fondos del exterior** y con el cambio de prioridades pueden **perder este apoyo vital**. Una **diversidad de voces de mujeres y niñas** deben estar representadas y ser escuchadas en debates públicos y transmisiones de medios.

¿Cuáles son algunas de las acciones clave que los Estados y otras partes interesadas pueden tomar?

- 1) Se deben hacer esfuerzos para garantizar la participación plena y significativa de las mujeres, su representación y liderazgo en los espacios políticos y de toma de decisiones locales, nacionales y globales de respuesta a COVID-19, incluyendo las fases de preparación, respuesta y recuperación, así como en los procesos de asignación de fondos o de asistencia. Los medios deben tomar medidas para incluir en mayor medida a las mujeres y su experiencia en la cobertura de COVID-19 que lleven a cabo.**
- 2) Asegurar que el cambio de prioridades no tenga un impacto adverso en los actores a menudo excluidos y particularmente afectados por COVID-19, como los que promueven los derechos de las mujeres y las personas LGBTI, particularmente a nivel de base.**
- 3) Mantener la igualdad de género en la agenda y apoyar y reconocer públicamente la importancia de las defensoras de derechos humanos y garantizar que las medidas de seguridad de emergencia y otras, no se utilicen como pretexto para atacarlas o silenciarlas y reducir aún más su espacio cívico.**

¿QUÉ DATOS NECESITAN SER RECOLECTADOS?

Deben intensificarse los esfuerzos para solicitar y recopilar datos desglosados relacionados con el brote epidemiológico (incluyendo por sexo, raza y edad). Se debe hacer mayor énfasis al **análisis de género basado en evidencia** y a la documentación específica sobre los impactos diferenciados del virus en materia de género así como a las medidas adoptadas en respuesta.⁷³

Estos datos e investigaciones son esenciales para **incrementar la efectividad de las respuestas a la pandemia e informar sobre los planes de preparación y respuesta en otros contextos** y futuras emergencias de salud. Como buena práctica, el UNFPA lanzó un panel en línea para el sistema de salud en Moldavia que muestra su carga de casos actual, desglosada por ubicación, sexo, edad y estado de embarazo.⁷⁴

⁷³ Ver también este llamado aquí: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext), y aquí: https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, pág. 8.

⁷⁴ <https://www.unfpa.org/press/women-girls-health-workers-must-not-be-overlooked-global-covid-19-response>