

# Identificar y mitigar los riesgos de la violencia basada en el género en el marco de la respuesta al brote de COVID-19

Última actualización:  
6 de abril de 2020



Coordinación y gestión de campamentos



Protección de la Infancia



Educación



Seguridad alimentaria y agricultura



Salud



Medios de subsistencia



Nutrición



Protección



Comunicación de riesgos y participación comunitaria



Albergue / Artículos no alimentarios



Agua, saneamiento e higiene

## NOTA INTRODUCTORIA DEL EQUIPO DE TRABAJO SOBRE LAS DIRECTRICES CONTRA LA VIOLENCIA BASADA EN EL GÉNERO (VBG)

La pandemia de COVID-19 continúa planteando una serie de desafíos que obligan a adaptar drásticamente la prestación de casi todos los tipos de servicios básicos, incluida, entre otros, la respuesta humanitaria. Prácticamente todo el sistema internacional está aprendiendo sobre la marcha en función de la velocidad con que evoluciona el brote, la disparidad entre contextos en cuanto al impacto de la enfermedad y las medidas que se implementan para controlar su propagación, y la falta de buenas prácticas documentadas para brindar ayuda y servicios en tales condiciones.

En tal sentido, este documento presenta un resumen preliminar de posibles acciones de mitigación de riesgos de violencia basada en el género, sobre la base de las buenas prácticas establecidas, que son puntos de partida para abordar los riesgos de la VBG en esta situación sin precedentes. Las acciones tendientes a mitigar los riesgos de violencia basada en el género resumidas a continuación se formulan con la idea de buscar soluciones colectivas e iterativas.

El objetivo de este documento es apoyar a los actores humanitarios no especializados en violencia basada en el género para identificar riesgos específicos de VBG en el marco del COVID-19 dentro de sus sectores y tomar medidas para atenuarlos.

Este documento no pretende establecer una serie exhaustiva de directrices, ni su contenido debe considerarse tampoco como estático o inmodificable. En realidad, contiene un resumen preliminar de posibles opciones para adaptar las buenas prácticas establecidas a esta situación desconocida. Se tratará como un documento de trabajo que se irá perfeccionando a medida que evolucionan la situación y las respuestas.

Además, queremos trabajar en conjunto para tratar de comprender y documentar mejor lo que funciona o podría funcionar para abordar los riesgos relacionados con VBG. No dude en contactar a Erin Patrick [gbvguidelines@gmail.com](mailto:gbvguidelines@gmail.com) o Christine Heckman [heckman@unicef.org](mailto:heckman@unicef.org) si tiene dudas, necesita ayuda para analizar algunas de las recomendaciones o desea compartir una buena práctica.

### Antecedentes

La violencia basada en el género (VBG) existe en todas las sociedades del mundo y se exacerba en situaciones de emergencia. Son inquietantes los datos sobre casos de violencia basada en el género en el contexto del brote de COVID-19<sup>1</sup>. También queda cada vez más claro que muchas de las medidas que se consideran necesarias para controlar la propagación de la enfermedad (por ejemplo, restricción de movimiento, reducción de la interacción comunitaria, cierre de empresas y servicios, etc.) no solo aumentan los riesgos a los que se ven expuestas las mujeres y las niñas, sino que limitan la capacidad de las personas sobrevivientes para distanciarse de sus agresores y disminuye las posibilidades de acceder a apoyo externo<sup>2</sup>. Además, la experiencia de las epidemias del pasado indica que, durante las crisis sanitarias, las mujeres suelen asumir mayores cargas físicas, psicológicas y de tiempo en su rol de cuidadoras.

Como tal, es fundamental que todos los actores involucrados en los esfuerzos para responder al COVID-19, en todos los sectores, tengan en cuenta la VBG a la hora de planificar e implementar sus programas.

<sup>1</sup> Consultar, por ejemplo

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

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

<sup>2</sup> [https://www.carefrance.org/ressources/themas/1/93a8e81-8640-Mundial-RGA\\_COVID\\_RDM\\_3.31.2.pdf](https://www.carefrance.org/ressources/themas/1/93a8e81-8640-Mundial-RGA_COVID_RDM_3.31.2.pdf)

## CUIDADO PARA LOS TRABAJADORES DE LA PRIMERA LÍNEA

- Garantizar que existan sistemas de apoyo para todos los trabajadores de primera línea, incluidos el apoyo psicosocial, sesiones informativas periódicas, tiempo libre remunerado, etc.
- Tener en cuenta que, seguramente, las mujeres conformarán la mayor parte de la fuerza laboral (personal y voluntarias) para algunos sectores de respuesta (por ejemplo, protección infantil, educación, salud y nutrición). Es probable que estas mujeres también tengan mayores cargas de trabajo doméstico. Es importante tener consideraciones especiales frente a la necesidad de equilibrar sus responsabilidades en el trabajo y el hogar.

## BUENAS PRÁCTICAS GENERALES PARA TODOS LOS SECTORES

- Es fundamental recopilar datos desglosados por sexo, edad y discapacidad y analizar las consecuencias, barreras y riesgos que enfrentan los diversos grupos dentro de una población afectada.
- Además de estos datos, las consultas -incluso si solo se pueden hacer en modalidades remotas- con mujeres, niñas y otras poblaciones en riesgo,<sup>3</sup> y las auditorías de seguridad, son clave para comprender los diferentes desafíos que enfrentan los diversos grupos. Las organizaciones locales de mujeres son una buena fuente de información sobre las opciones más seguras y apropiadas para interactuar/comunicarse con mujeres y niñas cuando no es posible realizar reuniones presenciales.
- Evaluar posibles barreras para acceder a los servicios e información precisa, particularmente para mujeres, niñas y otros grupos en riesgo.
  - El [Programa de trabajo sobre disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad \(DAAC\)](#) aporta un conjunto de preguntas orientadoras para ayudar a identificar posibles barreras, que pueden adaptarse a cualquier sector y a las medidas específicas impuestas por el gobierno para controlar la propagación del virus en un lugar determinado.
  - En situaciones donde no son posibles las consultas con la comunidad debido a las políticas de cuarentena/confinamiento,<sup>4</sup> el programa DAAC puede actuar como un punto de partida para que los actores humanitarios analicen las barreras que enfrentan las mujeres, las niñas y otras poblaciones en riesgo.
- Todos los trabajadores humanitarios, independientemente del tipo o plazo de su contrato, deben ser conscientes de que la explotación y los abusos sexuales (EAS) contra la población afectada constituyen un acto grave de mala conducta. Cada sector/agencia debe recordar a todo su personal que la explotación y los abusos sexuales están estrictamente prohibidos y facilitarles los medios para que los trabajadores humanitarios formulen denuncias. [Aquí](#) encontrará más directrices sobre la protección contra la explotación y los abusos sexuales específicas para la respuesta al COVID.

## LOS MECANISMOS DE REMISIÓN DEBEN SER DINÁMICOS

Dado que el entorno se modifica a un ritmo muy acelerado, es probable que las opciones para la provisión de servicios de VBG cambien de modalidad, se reduzcan o funcionen de manera diferente de las circunstancias normales. Es importante asegurarse de que el personal y los voluntarios en todos los sectores estén equipados para proporcionar información precisa y actualizada sobre los servicios de VBG disponibles y conozcan las limitaciones actuales de los servicios de respuesta (es decir, no prometer demasiado). Actuar de enlace con especialistas en VBG para saber con qué se cuenta, cuáles son las limitaciones actuales de los servicios de respuesta y los mensajes clave para crear conciencia sobre los servicios de VBG a los que se puede acceder.

Dentro del plan para implementar el programa en cualquier sector, se recomienda incorporar controles regulares con el coordinador de VBG o los puntos focales de VBG para mantenerse informado de los últimos desarrollos y actualizaciones de las rutas de atención y procedimientos de remisión.

<sup>3</sup> Estos pueden incluir, entre otros: niñas adolescentes, mujeres de edad avanzada, viudas, personas con discapacidades e individuos con diversas identidades sexuales y de género. Estas vulnerabilidades también pueden entrecruzarse. El objetivo de este documento no es proporcionar una lista completa de grupos potencialmente en riesgo en cada contexto. Para obtener más información, consulte la tabla "Consideraciones clave para grupos en riesgo" en las páginas 11-13 de las [Directrices sobre la violencia basada en el género del IASC](#).

<sup>4</sup> SIEMPRE es preferible hacer consultas a las comunidades. Sin embargo, en situaciones extremas, como es el caso de las cuarentenas obligatorias, es preciso adaptar los procesos de consulta habituales.

## IDENTIFICAR PUNTOS DE ENTRADA PARA CONECTAR A LOS SOBREVIVIENTES CON LOS SERVICIOS DE VBG

En situaciones donde se presentan restricciones a la libertad de movimiento o cuarentenas extremas y repentinas, es posible que víctimas y sobrevivientes tengan muy pocas oportunidades de interactuar con personas diferentes a sus agresores. Trabaje con los especialistas en violencia basada en el género para identificar posibles puntos de contacto en la zona (por ejemplo, centros distribuidores de alimentos o efectivo, mercados, farmacias, servicios de salud o nutrición) y analice si/cómo la información sobre los servicios de VBG disponibles puede difundirse de manera segura en esos puntos de entrada o a través de ellos. Algunas opciones pueden ser: equipar al personal y a los voluntarios que trabajan en esos sectores con tarjetas de bolsillo que contienen datos de contacto útiles, publicar carteles con contenido visual sobre los mecanismos de remisión de VBG o números de líneas de atención en lugares seguros seleccionados, etc. (ver más información en las secciones específicas a continuación).

### SECTORES CUBIERTOS



### BUENAS PRÁCTICAS GENERALES EN MATERIA DE DENUNCIAS Y REMISIONES PARA CASOS DE VBG

- Asegurarse de que el personal y los voluntarios de primera línea estén capacitados en primeros auxilios psicológicos (PAP) y en cómo difundir información sobre los servicios de VBG disponibles, incluidas las modalidades remotas, como las líneas de atención, si es necesario.
  - Si en su zona no cuenta con servicios de respuesta a la VBG, siga las pautas descritas en la [Guía de bolsillo sobre la VBG](#) (disponible en formato PDF y como aplicación para teléfonos inteligentes).
- Todos los sectores de respuesta humanitaria deben coordinarse con el mecanismo de coordinación de VBG o los proveedores de servicios de VBG en su entorno para hacer un trazado de los servicios disponibles y las rutas de atención y remisión de casos, incluso para los sobrevivientes de VBG, reflejando todo cambio ocasionado por las interrupciones del servicio a raíz del COVID-19.
- Asegurarse de que todo el personal y los voluntarios conozcan las rutas de atención y remisión de casos en caso de VBG y hayan sido capacitados para apoyar de manera segura y ética a un sobreviviente en caso de denuncia<sup>5</sup>.
- Conectarse regularmente con especialistas en VBG para recibir información actualizada sobre mecanismos de remisión que reflejen cambios en la disponibilidad o modalidad de servicios (es decir, servicios que han pasado a modalidades remotas).
- Asegurarse de que todo el personal y los voluntarios tengan copias actualizadas de las rutas de atención y remisión de casos aplicable a su área.

<sup>5</sup> Para conocer otras directrices, remitirse a:

[Campaña permanente contra la VBG](#)

[Video: Respuesta a la denuncia sobre un incidente de VBG](#)



# Coordinación y gestión de campamentos (CCCM)

Las mujeres y las niñas, así como otras personas con necesidades específicas o en mayor riesgo de vulnerabilidad suelen tener menos acceso a la información y están más expuestas a recibir información errónea, ya sea inadvertida o deliberadamente para mantener la dinámica de poder desigual imperante o crear oportunidades para la explotación. Esto puede afectar posibilidad de que las mujeres y las niñas obtengan información objetiva y confiable sobre las medidas de control y prevención de infecciones por COVID-19, así como información clave sobre la disponibilidad de asistencia esencial, incluidos los servicios de apoyo para situaciones de violencia basada en el género, y sobre los cambios que se introduzcan en estas prestaciones.

- Planificar adaptaciones a las modalidades de comunicación e intercambio de información para situaciones en las que se restrinjan o suspendan las reuniones multitudinarias, el acceso a edificios comunales y los encuentros comunitarios. Se debe tener especial cuidado para garantizar que la información oportuna, confiable y objetiva sobre COVID-19 y cualquier cambio en la disponibilidad o prestación de servicios esenciales llegue a las mujeres y las niñas, de modo que su acceso no se vea comprometido y no corran un mayor riesgo de marginación. Las adaptaciones sugeridas pueden incluir mensajes de texto/SMS, mensajes de radio o anuncios en el sitio. Los mensajes se pueden compartir a través de mecanismos identificados conjuntamente por las diferentes agencias e instituciones, así como por la comunidad. Los mecanismos pueden incluir, entre otros, comités de campamentos, grupos de mujeres y redes informales, grupos de jóvenes adolescentes y de mujeres con discapacidad, etc.
- Garantizar la participación de mujeres y niñas en la elaboración de materiales de Información, Comunicación y Educación (ICE) sobre el COVID-19 para garantizar que sean eficaces, apropiados y destierren la información errónea y el estigma relacionado con la enfermedad. Apoyar a grupos de mujeres, comités de campamentos y líderes comunitarios para difundir mensajes de manera efectiva, participar en actividades de sensibilización y promoción de la higiene.
- Continuar promoviendo la participación de las mujeres en las estructuras de gobernanza de los campamentos y los procesos de toma de decisiones, incluidas las medidas de respuesta al COVID-19. Directrices por publicar.
- En coordinación con los actores en el ámbito de la VBG, identificar medidas de contingencia para brindar apoyo a los sobrevivientes en caso de que el acceso a servicios fuera del sitio de desplazamiento se vea restringido. Asegurarse de que todo el personal conozca las [rutas de atención y remisión de casos](#) y las [políticas sobre EAS](#) más actualizados.
- Para aquellos con mayor riesgo de violencia doméstica o de la pareja íntima, trabajar en estrecha colaboración con los actores de la VBG para identificar opciones alternativas de albergue, siempre que sea posible.



## Otro recurso clave:

[Directrices preliminares sobre la escalada del brote de COVID-19 en operaciones de preparación y respuesta en campamentos y entornos similares \(desarrollo conjunto de IRFC, IOM, ACNUR y OMS\)](#)



# PROTECCIÓN DE LA INFANCIA

El brote de COVID-19 puede cambiar rápidamente el contexto en el que viven las niñas, niños y adolescentes. Las medidas de cuarentena, como el cierre de escuelas y las restricciones de movimiento, trastocan las rutinas y las medidas de apoyo social, de los niños, al tiempo que imponen nuevos factores estresantes a los padres y cuidadores que se ven obligados a explorar nuevas opciones de cuidado infantil o dejar de trabajar. En especial, los riesgos son graves para niñas, niños y adolescentes que viven en hogares donde se cometen actos de violencia de género, violencia infligida por la pareja o compañero íntimo o violencia en contra de la niñez. Sumado a ello, es más probable que las niñas y adolescentes asuman mayores cargas de cuidado dentro del hogar y corran mayor riesgo de violencia doméstica y matrimonio forzado.

- Trabajar con los proveedores de servicios de VBG en la adaptación de los procedimientos habituales para abrir paso a las modalidades de provisión de servicios remotos, si fuera seguro, apropiado y factible.
- Apoyar a los proveedores de servicios de VBG para garantizar que las respuestas se adapten a los niños.
- Remitirse a las directrices indicadas en la [Planificación de seguridad para la violencia doméstica](#)<sup>6</sup>, que incluye consejos específicos para incorporar a los niños en el proceso.
- Saber quién puede consentir legalmente un tratamiento médico o de otra naturaleza para un niño cuando su cuidador no puede hacerlo (por ejemplo, debido a la cuarentena, un tratamiento médico, etc.).
- Asegurarse de que toda modalidad de atención alternativa para niños cuyos cuidadores estén en cuarentena, enfermos o fallecidos sea segura y sensible a las necesidades específicas de las niñas.
- Trabajar con especialistas en violencia basada en el género para integrar mensajes de concienciación apropiados para cada edad sobre los riesgos y las remisiones de VBG en los recursos de apoyo psicosocial remoto (por ejemplo, videos, animaciones, mensajes de televisión o radio) orientados a trabajadores de apoyo psicosocial, niños o sus cuidadores.
- En entornos donde se ha introducido (o se está considerando) la educación por Internet, trabajar con colegas del área de Educación para favorecer y desarrollar capacidades en el uso seguro de esta herramienta.



## Otro recurso clave:

[Nota técnica de la Alianza para la protección de la niñez: Protección de niños y niñas durante la pandemia del COVID-19](#)

<sup>6</sup>Nota: algunas de las sugerencias específicas de este enlace pueden no ser aplicables en todos los entornos.



# EDUCACIÓN

El cierre de escuelas puede profundizar y exacerbar las desigualdades y vulnerabilidades de los niños y acrecentar las probabilidades de matrimonios precoces/forzados, EAS u otras formas de violencia basada en el género y embarazos adolescentes. Las modalidades de aprendizaje en línea, en particular para los niños y las familias que están menos familiarizados con las medidas de seguridad en Internet, pueden presentar un riesgo nuevo o mayor de diversas formas de explotación en línea, incluida la explotación sexual y de “convencimiento” que conduce al abuso. Algunos de los niños del hogar pueden tener prioridad para el aprendizaje en línea o remoto, de manera que se impide que otros participen en actividades educativas; las niñas, por ejemplo, pueden ser excluidas y obligadas a asumir múltiples funciones de cuidado y trabajo doméstico (adicionales). El cierre prolongado de las escuelas, por lo tanto, aumenta el riesgo de abandono escolar de las niñas, ya que es posible que no retomen su escolarización si deben permanecer mucho tiempo en casa.

- En los lugares donde se mantienen los servicios educativos habituales, desarrollar o mantener un sistema para rastrear el ausentismo y el abandono escolares, y analizar periódicamente las tendencias por sexo, edad y discapacidad. Por ejemplo, los datos cuantitativos podrían evidenciar situaciones en las que las niñas quedan excluidas de la escuela para asumir responsabilidades de cuidado u otros problemas.
- En los lugares donde los servicios educativos se brindan de manera remota, desarrollar un sistema para rastrear las tendencias de participación (incluido el “abandono”) y analizar regularmente las tendencias por sexo, edad y discapacidad. Cuando se reabran las escuelas, es importante monitorear las tendencias de regreso por sexo, edad y discapacidad para detectar a quienes corren el riesgo de abandonar la escolarización y tomar medidas inmediatas de seguimiento para reintegrarlos a la vida escolar.
- Cuando surjan inquietudes relacionadas con los datos de ausentismo/abandono escolar, trabajar con los expertos en Protección infantil y VBG para identificar posibles opciones de seguimiento con las familias, ofrecer otras formas de apoyo, etc.
- En contextos con aprendizaje digital a distancia, analizar la brecha digital a causa del género y garantizar que se capacite a las niñas en las habilidades digitales y que cuenten con las capacidades y los conocimientos necesarios para mantenerse seguras en línea.
- Proporcionar información para las niñas, los niños y sus padres sobre “alertas” de explotación en línea, y consejos generales para el uso seguro de Internet para niños (por ejemplo, usar computadoras, tabletas, etc. solo en áreas comunes del hogar).
- Si se están elaborando nuevos materiales de aprendizaje en línea, tratar de incluir, tanto para niños como para niñas, según corresponda, mensajes e información sobre salud sexual y reproductiva, procedimientos de higiene menstrual, riesgos de género y de VBG.
- En los lugares donde se reabren las escuelas, asegurar enfoques y procesos de aprendizaje flexibles y protecciones contra la estigmatización y el abuso, para que las niñas y las madres jóvenes no sean renuentes a regresar. Puede ser necesario el dictado de cursos de recuperación y aprendizaje acelerado.

## Otros recursos clave:

[Desafío de la educación para las niñas: protección y COVID-19](#)

[Red internacional para la educación en situaciones de emergencia: recopilación de recursos frente al Coronavirus](#)



# SEGURIDAD ALIMENTARIA

Las restricciones al movimiento disminuyen el acceso general a los suministros/mercados de alimentos, generan aumentos de precios y la competencia por los alimentos, con efectos negativos desproporcionados y un mayor riesgo de desnutrición para las mujeres y las niñas, quienes generalmente “comen menos y en último lugar”. En tiempos de escasez de alimentos, es más probable que las mujeres y las niñas reduzcan el consumo de comida, corran un mayor riesgo de explotación o se vean obligadas a participar en mecanismos de afrontamiento o supervivencia de riesgos, incluido el sexo transaccional. La reducción de los períodos y las jornadas de distribución de alimentos que se está implementando como medida de control de infecciones pueden exacerbar los riesgos/cargas existentes relacionados con la VBG, incluida la EAS.

- Siempre que sea posible, controlar los hábitos de consumo de alimentos, incluidos los cambios que son consecuencia de las diferencias precios de los alimentos, la disponibilidad o las distribuciones como respuesta a la pandemia y analizar las opciones para brindar asistencia en efectivo y cupones o en especie, cuando sea necesario, sin olvidar los potenciales problemas de seguridad asociados con las distribuciones de efectivo (ver Medios de subsistencia).
- Analizar la posibilidad de establecer horarios específicos de distribución de alimentos o lugares que estén abiertos solo para las personas más expuestas a los riesgos de VBG.
- Consultar con mujeres y niñas, según sea posible, para determinar los horarios, intervalos, ubicaciones y modalidades para la distribución de alimentos que prefieren.
- Prever distribuciones a grupos más pequeños y más cercanos a los hogares o a los que estos pueden acceder más fácilmente.



Las distribuciones de alimentos pueden convertirse en un punto de entrada para difundir información de manera dinámica sobre los servicios de VBG disponibles.

## Otros recursos clave:

Grupo temático mundial de seguridad alimentaria, [COVID-19: Igualdad de género para la seguridad alimentaria](#)

Grupo temático mundial de seguridad alimentaria [y el COVID-19:](#)





# SALUD

Durante el brote de COVID-19, ya se registró una escalada del riesgo de violencia de género en entornos domésticos, más específicamente violencia de pareja íntima (VPI). En lugares con restricciones de movimiento severas, los centros de salud son algunos de los únicos servicios/espacios comunales que siguen en funcionamiento. Es probable que los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) se reconviertan para atender la respuesta a la pandemia, con el consecuente aumento de la mortalidad materna y el deterioro de las prestaciones de SSR (como se ha visto en epidemias anteriores).<sup>7</sup>

- Incluir los servicios esenciales para la VBG en los planes de preparación y respuesta al COVID-19.
- Asegurarse de que todos los profesionales de la salud estén al tanto de los riesgos de VBG y las consecuencias para la salud, y puedan asistir a los denunciados sobrevivientes con ayuda de primera línea y tratamiento médico adecuado.
- Garantizar que los establecimientos de salud dispongan de sistemas y servicios de remisión actualizados, y que los proveedores sanitarios los conozcan y hayan recibido capacitación en la [Guía de bolsillo sobre la VBG](#).
- Colocar carteles con contenido visual sobre los mecanismos de remisión vigentes en lugares visibles en todos los centros de salud.
- Donde se pueda hacer de manera segura, alentar al personal de salud a brindar ágilmente información sobre servicios/líneas de atención especializadas en VBG en todos los centros de salud operativos, incluidos aquellos que se ocupan de hacer pruebas/brindar tratamientos relacionados con el COVID-19.
- Asegurar que las instalaciones de salud operativas sean seguras, accesibles y aceptables (por ejemplo, separación de pacientes ya sean hombres, mujeres, niñas y niños, personas transgénero e intersexuales, además de disponer de mujeres en el personal médico, identificar barreras de acceso, etc.) Para consultar preguntas orientadoras específicas sobre esta recomendación, remitirse al [Programa de trabajo sobre disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad \(DAAC\)](#).
- Actuar con trabajadoras de primera línea para garantizar que las instalaciones, los procedimientos y los suministros disponibles satisfagan sus necesidades, incluido el manejo de la higiene menstrual y el albergue para las madres lactantes, así como la flexibilidad en las modalidades de trabajo, teniendo en cuenta sus propias responsabilidades de cuidado.
- Reconociendo las tensiones que impone la respuesta a la pandemia sobre los recursos existentes para la atención de los servicios de salud primaria y sexual y reproductiva (SSR), tomar todas las medidas posibles:
  - NO desviar los recursos destinados a la protección integral de la SSR o garantizar la continuidad de servicios que salvan vidas en línea con el [Paquete de servicios iniciales mínimos para la SSR en entornos de crisis](#)
  - NO reconvertir los albergues seguros especializados en violencia de género en entornos domésticos para ampliar la capacidad de respuesta sanitaria al COVID-19.

## Otros recursos clave:

OMS: [El COVID-19 y la violencia contra las mujeres: qué pueden hacer los sectores/servicios de salud](#)

OMS: [COVID-19: Directrices operativas para mantener los servicios sanitarios esenciales durante un brote](#)

IAWG: [Orientación programática para la salud sexual y reproductiva en contextos humanitarios y frágiles durante la pandemia de la Covid-19](#)

CARE: [Directrices sobre la salud/ la salud y los derechos sexuales y reproductivos \(SDSR\): priorizar, adaptar, mantener](#)

OMS: [Cómo preparar el lugar de trabajo para la COVID-19](#)

<sup>7</sup> En 2014, en África Occidental, gran parte del personal de salud fue reubicado y desplegado para colaborar en la crisis del Ébola, lo que dejó sin apoyo a otros servicios sanitarios. Esto se tradujo en más muertes maternas, insuficientes vacunas infantiles que provocaron brotes de enfermedades el año siguiente y falta de atención continua para pacientes con enfermedades no transmisibles. Fue significativo el número de muertes acaecidas en regiones y centros de salud abandonados. ("Las normas Esfera y la respuesta al Coronavirus", 2020).



# MEDIOS DE SUBSISTENCIA

Las consecuencias económicas de los cierres de empresas y la pérdida de empleos/medios de subsistencia pueden: 1) Agudizar el estrés en el hogar, con el consecuente riesgo de aumentar la VD/VPI; 2) Derivar en estrategias de afrontamiento y/o supervivencia de riesgos que incluyen sexo por supervivencia, matrimonio precoz/ forzado, etc.; y 3) Agravar el riesgo de EAS.

- Llevar a cabo un análisis de género/edad/diversidad de los mercados clave (es decir, trabajo y bienes y servicios relevantes para la respuesta al COVID-19, incluidas la salud, la nutrición y la protección). Prestar especial atención a las necesidades y los riesgos de las mujeres, las niñas y otros grupos vulnerables en situaciones de empleo de alto riesgo: aquellos en el mercado laboral informal, aquellos que dependen de su trabajo para garantizar su situación de inmigración/residencia y aquellos que viven con su empleador, entre otros.
- Analizar la posibilidad de hacer transferencias de efectivo de mayor duración para satisfacer las necesidades multisectoriales durante un período más prolongado para atenuar la dependencia de estrategias de afrontamiento riesgosas.
- Tomar en cuenta el uso de servicios móviles, donde sea seguro y factible, para facilitar las transferencias de efectivo a fin de reducir los consecuentes riesgos de seguridad.
- Reconociendo que las transferencias de efectivo a veces pueden fortalecer la dinámica de poder desigual imperante dentro de los hogares y exacerbar la violencia basada en el género, realizar consultas con mujeres, niñas y otros grupos en riesgo (o con organizaciones locales de mujeres si no son posibles las consultas directas con las comunidades afectadas) para determinar los riesgos y beneficios de transferir efectivo y qué mecanismo de entrega de efectivo es más seguro y apropiado para satisfacer las necesidades. Analizar las ventajas y desventajas del efectivo frente a otras modalidades y diferentes mecanismos (por ejemplo, efectivo en sobres o dinero móvil).

En general, es más probable que las mujeres trabajen en la economía informal (por ejemplo, como empleadas domésticas), donde tienen poca o ninguna protección y dependen de sus empleadores para acceder a la información. [ver también la sección sobre Protección]

- Asegurarse de que los programas, las políticas o la legislación destinados a proporcionar alivio económico tengan como fundamento las necesidades/vulnerabilidades en lugar de la situación de inmigración o legalidad, constancia de domicilio físico, etc. (consultar la sección sobre Protección).
- En situaciones donde los subsidios en efectivo se promueven como una medida de apoyo/protección económica, aplicar criterios de vulnerabilidad en lugar de criterios relacionados con la situación de empleo/inmigración o legalidad, domicilio, etc. para determinar la necesidad y elegibilidad.
- Garantizar el pleno acceso a la información sobre los servicios de apoyo económico disponibles en una variedad de idiomas y formatos.

La programación de medios de sustento/efectivo puede ser un punto de entrada importante, tanto para difundir información sobre los servicios de respuesta relacionados con la VBG como para conocer datos sobre asistencia segura y accesible. No hay que olvidar que solo se pueden difundir mensajes sobre violencia basada en el género través de programas de transferencia de efectivo en lugares donde se hayan establecido servicios de respuesta a la VBG y el mensaje/plan de difusión esté diseñado en colaboración con especialistas en el tema.

## Otros recursos clave:

CARE y el Grupo temático de referencia de las directrices sobre la VBG: [Compendio de asistencia en efectivo y vales contra la violencia basada en el género](#) [nota: se puede acceder a información en otros idiomas [aquí](#)]

CARE: [Asistencia en efectivo y vales durante el brote de COVID-19](#)



# NUTRICIÓN

Es posible que el proceso de evaluación/reconocimiento en el ámbito comunitario se vea interrumpido o restringido por razones de control de la infección y, en algunos casos, podría hacerse en el entorno doméstico. Las visitas domiciliarias pueden agravar los riesgos de VBG (particularmente la EAS), pero también proporcionan un punto de entrada para conectar a los sobrevivientes con los servicios de respuesta a la VBG.

- En lugares donde los programas de nutrición se implementan en entornos grupales, los centros de nutrición pueden actuar como un valioso punto de entrada para difundir información sobre los servicios de VBG disponibles y recopilar comentarios de mujeres y niñas sobre sus necesidades/preocupaciones de seguridad.
- Es imprescindible que los voluntarios dedicados a la nutrición que van de puerta en puerta estén capacitados (a través de plataformas virtuales, si es necesario) sobre cómo responder de manera segura a una denuncia y que conozcan la ruta de atención y remisión de casos más actualizada.
- Con el apoyo de especialistas en VBG, considerar el uso de evaluaciones de la situación nutricional en el hogar como una modalidad para difundir de manera proactiva información sobre los servicios de VBG disponibles, incluidas las líneas de atención.



## Otros recursos clave:

[Página de recursos sobre el grupo temático mundial de nutrición y el COVID-19](#)



# PROTECCIÓN

El brote de COVID-19 y las medidas implementadas por las autoridades para controlar la propagación de la enfermedad pueden agravar los riesgos relacionados con la violencia basada en el género para las personas que no se encuadran en los criterios de vulnerabilidad preexistentes (a veces denominadas “personas con necesidades específicas” (PNE)).

- Se deben revisar (y adaptar, según sea necesario) los criterios de vulnerabilidad/PNE a la luz del brote de COVID-19 y las medidas de control. Prestar especial atención a grupos tales como inmigrantes indocumentados, trabajadores temporales cuyo estado migratorio/derecho a los servicios públicos depende de su situación laboral, individuos que trabajan en sectores informales, mujeres y niños cuyo estado migratorio depende de su esposo/pareja/padre, y mujeres/niñas que viven en el hogar de otra persona (empleadas domésticas, etc.).

Es posible que las mujeres, las niñas y otros grupos en riesgo que solicitan asilo y refugiados se topen con barreras para acceder a los servicios, incluidos los servicios de salud, debido a la falta de documentación personal. Las barreras informales a los servicios también pueden incluir barreras idiomáticas, agudización de la xenofobia o falta de conocimiento de los servicios disponibles.

- El [Programa de trabajo sobre disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad \(DAAC\)](#) puede ser útil para ayudar a identificar las barreras que enfrentan ciertos grupos (por ejemplo, hogares encabezados por mujeres o niños) cuando intentan acceder a los servicios.
- Procurar que la elegibilidad para paquetes de ayuda, programas de asistencia económica, etc. tenga como base criterios de vulnerabilidad, y no la situación de inmigración o legalidad, la constancia de domicilio físico/antecedentes laborales, etc.

A medida que se acentúa la necesidad de recursos, los servicios sociales y de protección para mujeres y niños pueden cerrarse o, en algunos casos, reutilizarse para contar con más espacio/camas para tratar a pacientes con COVID-19, de manera que quienes dependen de estos servicios quedan expuestos a mayor riesgo de VBG.

- Hacer los máximos esfuerzos para que los centros de protección especializada existentes, como los refugios para violencia doméstica o los centros de atención institucional para la niñez, permanezcan abiertos.
- Garantizar visitas periódicas con los proveedores de servicios de VBG/grupos locales de mujeres para comprender las tendencias relacionadas con los riesgos de seguridad en las poblaciones vulnerables y utilizar la información para formular las adaptaciones de los programas y gestionar el apoyo de los gobiernos locales/nacionales, según sea necesario.

## Otros recursos clave:

Grupo temático mundial de protección (GPC): [Respuesta ante el brote de COVID-19 y medidas de preparación relacionadas](#)

GPC: [Medidas relacionadas a la preparación y respuesta al Covid-19- Anexo 1 - Programa de protección](#)

GPC: [Medidas relacionadas a la preparación y respuesta al Covid-19 - Anexo 2 - Cuestiones específicas de protección](#) (por completarse)



# Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE)

En general, las mujeres, las niñas y otras poblaciones en riesgo tienen menos acceso a la información, incluida la información crítica relacionada con la transmisión y prevención del COVID-19, los servicios disponibles, etc. También tienen más probabilidades de recibir información inexacta, ya sea inadvertida o deliberadamente (para mantener la dinámica de poder desigual imperante o crear oportunidades para la explotación).

- Todas las estrategias de comunicación (incluso RCCE) deben implementarse y gestionarse siempre con la mira puesta en las mujeres y las niñas. Todos los mensajes e información sobre el COVID-19 deben ser apropiados, fáciles de comprender y transmitidos a través de mecanismos eficaces y probados, como grupos de mujeres, jóvenes adolescentes y personas con discapacidades, etc.
- Se debe incluir a las mujeres y los grupos locales de mujeres en la planificación y control del brote.
- Abordar de manera proactiva la posible información errónea, el estigma relacionado con la enfermedad, etc., para lo cual se habrá de movilizar y empoderar a los grupos de mujeres y discapacitados a través de canales de comunicación formales e informales.
- Si se utilizan anuncios publicitarios informativos, campañas por mensajes de texto, radio u otras modalidades de comunicación masiva, hay que pensar en incluir información sobre los servicios de respuesta en casos de VBG (por ejemplo, números de línea directa), si existen.



## Otro recurso clave:

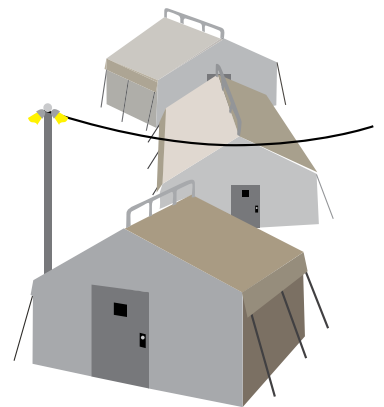
Grupo temático de trabajo de la ONU sobre las mujeres, las comunicaciones de riesgos y la participación comunitaria en la preparación y respuesta ante el COVID-19 en Asia y el Pacífico [Covid-19: Inclusión de personas marginadas y vulnerables en la comunicación sobre riesgos y compromiso de la comunidad](#)



# ALBERGUE/ARTÍCULOS NO ALIMENTARIOS (ANA)

Las restricciones de movilidad pueden afectar la provisión de albergue y de ANA a las poblaciones afectadas por crisis humanitarias, lo que puede exacerbar los riesgos de exclusión y profundizar la vulnerabilidad de grupos e individuos específicos, incluida la VBG. Los actores del área de albergues y ANA pueden tomar medidas para mitigar los riesgos de VBG asociados con estas necesidades dentro de sus operaciones de respuesta frente al COVID-19. Los equipos deben respetar las [prácticas habituales para la correcta distribución](#); analizar los cambios debido a las medidas impuestas para prevenir la infección por COVID-19 y adaptar las modalidades de implementación para mitigar los potenciales riesgos de VBG.

- Garantizar que todo cambio en las modalidades para la asignación de albergues/distribución de ANA integre medidas que mantengan el correcto acceso para grupos/individuos en riesgo, particularmente aquellos más expuestos a complicaciones de COVID-19 o quienes enfrentan problemas de movilidad específicos, tales como personas mayores, personas con discapacidades, hogares uniparentales/ encabezados por niños, mujeres embarazadas/en lactancia o niñas y niños no acompañados. Asimismo, tener en cuenta que las mujeres y las niñas pueden asumir una mayor carga de tareas domésticas o el cuidado de los miembros del hogar en caso de que las escuelas/los centros comunitarios, etc. estén cerrados, y tal vez no puedan permanecer mucho tiempo en las colas de distribución. Tratar de establecer un carril prioritario para acortar los tiempos de espera. Comunicar claramente los criterios de asignación de prioridades a la población afectada. Consultar [Distribución de materiales para albergues, ANA y efectivo: Directrices para mitigar el riesgo de violencia basada en el género](#)
- Procurar la inclusión del personal femenino en los equipos de albergue/ANA. Si no hay un equilibrio de género en el equipo, tratar de colaborar con otros sectores u organizaciones para garantizar la presencia de personal femenino, particularmente durante las distribuciones u otras actividades que impliquen contacto directo con la población afectada.
- Analizar la manera de adaptar las modalidades de consulta con las mujeres y las niñas sobre sus necesidades de albergue/ANA a la luz de las medidas de control y prevención de infecciones por COVID-19. Averiguar si el personal femenino de confianza del albergue/ANA puede usar mensajes de texto/Whatsapp u otros medios de comunicación remotos para conseguir el aporte de mujeres y niñas sobre las adaptaciones al programa de albergues/ANA y opiniones sobre asistencia, incluidas las inquietudes de seguridad, para garantizar que se satisfagan sus necesidades.
- Asegurarse de que todo el personal conozca los [mecanismos de remisión](#) y las [políticas sobre EAS](#) más actualizadas.



## Otros recursos clave:

Grupo temático mundial sobre albergues [Distribución de materiales para albergues, ANA y efectivo: Directrices para mitigar el riesgo de violencia basada en el género](#)

Grupo temático mundial sobre albergues [Campaña permanente contra la VBG](#)

Grupo temático mundial sobre albergues [Video: Respuesta a la denuncia sobre un incidente de VBG](#)



# Agua, saneamiento e higiene para todos (WASH)

Las restricciones de movimiento pueden dar lugar a una pérdida de la privacidad, lo que aumenta los riesgos de VBG. La seguridad y el acceso a la infraestructura física del agua, el saneamiento y la higiene pueden verse perjudicados por las medidas de distanciamiento social. Tal vez sea necesario construir mayor número de instalaciones WASH para respetar el distanciamiento físico; también es posible que las instalaciones WASH en las nuevas estructuras creadas para hacer frente a la crisis de salud sean inadecuadas o insuficientes. Además, hacer cola para obtener agua puede llevar más tiempo si recolectan una gran cantidad cada vez para tratar de minimizar la exposición, lo cual impacta en gran medida a las mujeres, niñas y personas con discapacidades.

- Trabajar con los equipos de albergues/ANA, ubicar previamente/distribuir kits de dignidad que incluyen elementos que favorecen la privacidad y la distancia (es decir, suministros para la higiene menstrual, paños/lonas que se pueden usar para proteger partes de los albergues, etc.).
- Garantizar la seguridad, la dignidad y la accesibilidad de las instalaciones WASH existentes adaptadas y las instalaciones WASH en todas las estructuras nuevas, sean temporales o permanentes (es decir, centros sanitarios, refugios, escuelas, etc.). Esto implica adecuarse a las recomendaciones de las [Directrices sobre VBG - Guía temática sobre WASH](#) para propiciar la separación por género, privacidad, iluminación adecuada, puertas con cerradura, recipientes adecuados para desechar los materiales de higiene menstrual, etc., a fin de mitigar los riesgos de violencia basada en el género.
- En asentamientos colectivos o albergues donde se requiere un distanciamiento para aliviar la amenaza de transmisión de COVID-19, consultar con mujeres y niñas sobre la colocación y el diseño de otras instalaciones WASH y de lavandería.
- Si las largas colas para abastecimiento de agua son una preocupación o si las personas recolectan grandes cantidades cada vez, tratar de reservar ciertos horarios en los puntos de suministro de agua (o en algunos de ellos o instalar puntos de suministro de agua adicionales) exclusivos para mujeres, niñas y personas con discapacidades.

Los grupos de personas con necesidades específicas o que enfrentan vulnerabilidades pueden no tener acceso a suministros para limpieza/higiene, lo que los pone en mayor riesgo de infección y explotación.

- Siempre que sea posible, acopiar y distribuir algún excedente de materiales de limpieza y suministros para la higiene menstrual/sanitarios (reutilizables si se dispone de agua y jabón para lavarlos) y adaptar la distribución según sea necesario para garantizar que los elementos lleguen a los grupos con vulnerabilidades. (NOTA: puede ser necesario reevaluar los criterios de vulnerabilidad en el contexto del COVID-19, ver la sección sobre Protección).
- Asegurarse de que los promotores de higiene y otros trabajadores de extensión comunitaria tengan información actualizada sobre primeros auxilios psicológicos y mecanismos de remisión en casos de violencia basada en el género.
- Con el apoyo de especialistas en violencia basada en el género, tratar de aprovechar las estaciones comunitarias para lavado de manos (en mercados, centros de transporte, etc.) o letrinas femeninas para publicar información sobre los servicios de respuesta a la violencia basada en el género disponibles.



**Otro recurso clave:**

WaterAid. [Violencia, género y WASH: Un kit de herramientas para profesionales](#)

## AGRADECIMIENTOS

Este documento fue elaborado por el Equipo interinstitucional de apoyo a la implementación de directrices de VBG con los aportes del Grupo de referencia de directrices de VBG.

Se puede consultar más información sobre la mitigación de los riesgos de VBG en el marco de la respuesta al COVID-19 en el [Centro de conocimientos sobre directrices de VBG - COVID-19, página de recursos](#)

Se puede acceder a información más completa sobre la mitigación de riesgos de VBG en situaciones de emergencia en el sitio [www.gbvguidelines.org](http://www.gbvguidelines.org)

Esta traducción fue posible gracias al ACNUR con el apoyo de la Iniciativa “Safe from Start” de la oficina BPRM del Departamento de Estado de los Estados Unidos sobre la protección contra la violencia basada en el género en situaciones de emergencia.

