

Prevención de la violencia de género, mitigación de riesgos y respuesta durante la COVID-19

La presente nota informativa se propone dar una visión general de los riesgos de la violencia de género en el contexto de la pandemia de COVID-19. También incluye recomendaciones para mitigar los riesgos y asegurar el acceso a los servicios de atención de violencia de género que salvan vidas. La última sección contiene una lista de recursos útiles.

Es probable que las mujeres y las niñas que sean población de interés del ACNUR experimenten distintos retos y riesgos asociados a la pandemia de COVID-19, y como tal el brote podría aumentar los riesgos ya existentes de violencia de género. Se espera que el confinamiento aumente los riesgos de violencia en la pareja para las mujeres y niñas desplazadas, mientras que el deterioro de la situación socioeconómica expondrá a las mujeres y niñas refugiadas en particular a mayores riesgos de explotación sexual por parte de los miembros de la comunidad y de los trabajadores humanitarios. Al mismo tiempo, es probable que el acceso a los servicios regulares de atención de violencia de género se convierta en un reto para las personas sobrevivientes.

Riesgos de la violencia de género

Durante los anteriores brotes de virus y de otras enfermedades, las mujeres tenían menos probabilidades que los hombres de tener poder de decisión en relación con esos brotes, por lo que sus necesidades estaban en gran medida insatisfechas. Por ejemplo, durante el brote de ébola, los recursos destinados a la atención de salud sexual y reproductiva fueron reasignados a la respuesta de emergencia, lo que contribuyó al aumento de la mortalidad materna en una región que posee una de las tasas más altas del mundo¹. Las consecuencias del brote de COVID-19 para las mujeres y las niñas podrían incluir un aumento de las responsabilidades del cuidado y del hogar, como el tener que cuidar de miembros enfermos de la familia y atender a las demandas adicionales del cuidado de niños y niñas. Esto, a su vez, puede limitar el acceso de las mujeres y las niñas a los servicios, incluidos los servicios fundamentales de salud. El aumento de las responsabilidades de cuidado también podría limitar el acceso a la educación y a las actividades de subsistencia y el tiempo disponible para ello y, como tal, aumentar la vulnerabilidad. Las condiciones de vida inadecuadas de los hogares vulnerables encabezados por mujeres podrían aumentar el riesgo de contagio.

Las mujeres, las niñas y los grupos vulnerables corren un mayor riesgo de sufrir violencia de género durante esas epidemias debido a la escasa participación y control en la toma de decisiones sobre la respuesta de un hogar, y a los cambios en las redes de seguridad social, la movilidad y el acceso a la información y los servicios². Los cierres de escuelas y las cuarentenas contribuyen a exacerbar aún más esos riesgos³.

La experiencia ha demostrado que cuando las mujeres son las principales responsables de proveer y cocinar los alimentos para la familia, el aumento de la inseguridad alimentaria como resultado de las crisis puede colocarlas en un riesgo mayor, por ejemplo, frente a la pareja íntima y a otras formas de violencia doméstica debido al aumento de las tensiones en el hogar.

¹ https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2020/03/Girls-Education-Challenge-Safeguarding_and_COVID-19_Partner_Guidance.pdf (disponible en inglés).

² *Ibid.*

³ [Gender-Based Violence Among Adolescent Girls and Young Women: A Neglected Consequence of the West African Ebola Outbreak: Medical, Anthropological, and Public Health Perspectives](#) (disponible en inglés).

A medida que empeora la situación socioeconómica de las personas desplazadas, aumentan los riesgos de violencia por parte de la pareja íntima (IPV, por sus siglas en inglés), de sexo por supervivencia, de sexo transaccional y de explotación y abuso sexuales por parte de los miembros de la comunidad y de los trabajadores humanitarios. El aumento de los riesgos de la violencia en la pareja íntima (IPV) ya se desprende de las tendencias reportadas en China durante el brote, y el personal de las ONG informó de que el número de denuncias presentadas en la comisaría local se había triplicado⁴. Esto hace que las mujeres y las niñas corran un mayor riesgo de sufrir violencia sexual⁵. Las adolescentes correrán un mayor riesgo de contraer matrimonio forzoso y precoz⁶.

La reducción del acceso de mujeres y niñas a los servicios de violencia de género debido a las cuarentenas y los cierres de los servicios podría repercutir en la seguridad y la salud inmediatas de las sobrevivientes. La atención y el apoyo para salvar vidas de las sobrevivientes de la violencia de género (es decir, la gestión clínica de la violación y la salud mental y el apoyo psicosocial) pueden verse interrumpidos en los centros de crisis de atención única de los hospitales de nivel terciario cuando los proveedores de servicios de salud están sobrecargados y preocupados por el manejo de los casos de COVID-19.

Si bien el contagio por el ébola reportó más casos entre los hombres, las mujeres se han visto desproporcionadamente afectadas por las consecuencias sociales y económicas, ya que ellas tienen en general niveles de educación más bajos y habilidades lucrativas más limitadas, y sus actividades de generación de ingresos son más vulnerables a las crisis económicas relacionadas con el ébola. Se prevé que la epidemia de COVID-19 tenga efectos similares en las mujeres.

Recomendaciones

Para mitigar los riesgos a los que se enfrentan las mujeres y las niñas como resultado de la COVID-19, es importante considerar los siguientes puntos [nótese que no se trata de una lista exhaustiva y que será importante adaptar la respuesta según el contexto específico]:

- Como se indica en la [Política de Edad, Género y Diversidad de ACNUR](#), la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas deben guiar todos los aspectos de nuestra labor y, por lo tanto, es importante considerar desde el principio los impactos de género de COVID-19 y responder consecuentemente. En la medida de lo posible y cuando sea pertinente, recopilar y analizar datos desglosados por sexo, edad y discapacidad para monitorear y responder a las consecuencias de la COVID-19 en las mujeres y las niñas. Es importante permitir una participación significativa de las mujeres en las estructuras comunitarias y en los foros de toma de decisiones relacionados con la COVID-19, a fin de garantizar que las decisiones reflejen las necesidades, prioridades y capacidades de las mujeres. Aplicar medidas específicas que aborden las necesidades y prioridades de mujeres y niñas en relación con la COVID-19 tal como las definan y prioricen ellas mismas.
- Centrarse en la eliminación de los obstáculos que impiden el acceso de las mujeres y las niñas a los servicios, incluidos los servicios de salud, teniendo en cuenta las limitaciones de movilidad, los horarios de apertura, la presencia y el acceso a personal y los proveedores de servicios femeninos, las preocupaciones por la seguridad, las responsabilidades del cuidado infantil, las restricciones de distanciamiento social, etc. Si se aplica la cuarentena, deben tenerse en cuenta las diferentes necesidades físicas, culturales, de seguridad y sanitarias de las mujeres, los hombres, los niños y las niñas. Evaluar los cambios en las pautas y la asignación de tiempo para las mujeres y las niñas para el cuidado infantil y la educación escolar debido a las restricciones de desplazamiento a causa de la COVID-19. Esto puede tener una implicación en los horarios/modalidades de las actividades en los centros para mujeres y niñas o desempeñadas por equipo móvil⁷.

⁴ Owen, L. (2020, March 8). Coronavirus: Five ways virus upheaval is hitting women in Asia. BBC News. Recuperado de <https://www.bbc.com/news/world-asia-51705199> y <https://www.axios.com/china-domestic-violence-coronavirus-quarantine-7b00c3ba-35bc-4d16-afdd-b76ecfb28882.html> (disponible en inglés).

⁵ https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2020/03/Girls-Education-Challenge-Safeguarding_and_COVID-19_Partner_Guidance.pdf (disponible en inglés).

⁶ *Girls Not Brides*, "Sierra Leone," *Girls Not Brides*, recuperado el 14 de marzo de 2020, <https://www.girlsnotbrides.org/childmarriage/sierra-leone/> (disponible en inglés).

⁷ https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2020/03/Girls-Education-Challenge-Safeguarding_and_COVID-19_Partner_Guidance.pdf

**PRÁCTICAS EN CURSO:
CAMERÚN**

En las regiones noroeste y suroeste de Camerún, la prestación de servicios a distancia, incluida la gestión de casos de violencia de género, se realiza sobre la base de una red existente de 110 puntos focales comunitarios y trabajadores sociales capacitados. Ambos grupos recibieron capacitación en materia de violencia de género, incluida la gestión de casos de violencia de género para trabajadores sociales. Una línea telefónica de protección y violencia de género que funciona 24 horas los siete días de la semana es el principal instrumento de comunicación para vincular a los centros de coordinación comunitarios con los trabajadores sociales y garantizar la declaración segura de testimonios y la derivación de la persona sobreviviente al trabajador social, quien se encarga de la gestión de los casos a distancia. Para garantizar también el acceso permanente a la información se estableció un grupo de WhatsApp como principal instrumento de comunicación para compartir mensajes clave sobre cuestiones relacionadas con la Covid-19. Todos los puntos focales de la comunidad, incluidos los de la comunidad de acogida, son miembros de este grupo y difunden mensajes clave a las comunidades. Las consideraciones clave que ayudaron a establecer acceso seguro a servicios e información remotos fueron:

- Utilización y ampliación de las estructuras comunitarias ya existentes en las que existe confianza;
- Los puntos focales comunitarios recibieron capacitación básica sobre violencia de género (basada en la Guía de bolsillo sobre violencia de género), para asegurar la comprensión de sus funciones y responsabilidades; y sobre el monitoreo de la protección;
- Se proporcionaron instrumentos de comunicación (teléfono móvil, dinero móvil) a todos los coordinadores de la comunidad.

- Equipar a los centros de mujeres y niñas con kits de dignidad para asegurar que la salud menstrual de las mujeres y niñas no se vea comprometida. A fin de no aumentar la carga que recae sobre ambas como cuidadoras, incluir en las sesiones de información y sensibilización mensajes para compartir por igual las responsabilidades de la prestación de cuidados a los enfermos⁸. Colaborar con las empresas y abogar por la emisión de políticas sobre permisos por dependencia remunerados para los cuidadores. Cuando se realicen transferencias de efectivo, velar por que se dé prioridad a los hogares encabezados por mujeres⁹.
- Asegurarse de que se consulte a las mujeres y las niñas (y a otros grupos que corren un mayor riesgo de sufrir violencia de género) sobre los planes de preparación y las intervenciones. Los métodos de consulta tendrían que adaptarse a la situación actual y, por lo tanto, ajustarse a las medidas de salud pública (consultas en línea, telefónicas).
- Quienes coordinen el tema de violencia de género tendrían que contribuir a la planificación de contingencias, definiendo así las funciones y responsabilidades del personal de los diferentes subgrupos o grupos de trabajo para lograr los objetivos específicos del sector dentro de la respuesta a la COVID-19. Ello incluye la identificación de las carencias en la preparación y en las formas de abordarlas, así como la participación en la movilización de recursos¹⁰.
- Adaptar las modalidades de intervención para los programas de manejo de casos de violencia de género según la orientación proporcionada en la guía del Servicio de Ayuda del Área de Responsabilidad de la Violencia de Género titulado [Manejo de casos de violencia de género y la pandemia COVID-19](#) (disponible en inglés), incluso a través de la asistencia a distancia. Reforzar la dotación de personal para las líneas telefónicas de ayuda contra la violencia de género¹¹ (el personal femenino en particular), así como dentro del sistema nacional (sectores de seguridad y protección)¹². Considerar la posibilidad de integrar las operaciones urgentes de asistencia en efectivo para las mujeres en situación de riesgo y para las personas sobrevivientes de violencia de género en los programas de gestión de casos (si existen modalidades de envío de efectivo seguras y accesibles en su contexto).
- Asegurar que los protocolos de protección de datos se adapten a las nuevas modalidades de gestión de casos de violencia de género, especialmente la gestión de casos a distancia. Estos protocolos deberían ofrecer una orientación modificada sobre la idoneidad de la recopilación de información y

(disponible en inglés).

⁸ *Ibid.*

⁹ https://asia.oxfam.org/latest/blogs/ideas-pro-poor-and-pro-women-approach-covid-19?fbclid=IwAR3qc0HAPongDE5pjSWg-nK9tA-lzvmK_4hlpfVY6n4Ni8aep48IZBJFcls (disponible en inglés)

¹⁰ [GBV AoR COVID-19 contingency planning: guidance for GBV coordination groups](#) (disponible en inglés), 18 de marzo de 2020

¹¹ [GBV AoR Webinar, Remote GBV Assessments and Transitioning to Remote Service Delivery](#), (disponible en inglés), 26.03.2020

¹² RCCE, *COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement*, <https://gbvguidelines.org/en/knowledgehub/covid-19/> (disponible en inglés).

documentación basada en las opciones de almacenamiento seguro. La seguridad de las personas sobrevivientes y de los proveedores de servicios debe ocupar un lugar primordial en el proceso de toma de decisiones. También podría ser necesario modificar los acuerdos de protocolo de intercambio de información para reflejar el nuevo contexto, incluso si se sigue compartiendo información, y por qué métodos y con qué frecuencia y con quién. Estas decisiones deben adoptarse en colaboración con las organizaciones socias y los grupos de coordinación interagencial.

- Actualizar las vías de derivación de casos de violencia de género (incluso con los proveedores de servicios CMR accesibles) y difundirlas a todos los sectores.
- En función del contexto, considerar la posibilidad de desplegar administradores de casos de violencia de género en los equipos médicos para garantizar que las personas sobrevivientes que deseen revelar su situación puedan tener acceso directo al apoyo necesario.
- Elaborar mensajes de prevención para las comunidades desplazadas centrados en la violencia en pareja, la explotación sexual y otros riesgos de violencia de género relevantes para su contexto. Compartir con las comunidades información actualizada sobre los servicios disponibles en materia de violencia de género. Asegurarse de que se comparta información periódica, contextualizada y actualizada de manera accesible para las mujeres y las niñas, y que la información aborde las necesidades, prioridades y preocupaciones de las mujeres y las niñas en relación con la COVID-19. Ello debería incluir también una comunicación bidireccional accesible y segura, así como mecanismos seguros, accesibles y eficaces de retroalimentación y denuncia.
- Promover la integración de medidas de mitigación del riesgo de violencia de género (como se indica en las Directrices sobre violencia de género del Comité Permanente entre Organismos IASC) en las intervenciones relacionadas con la COVID-19 aplicadas por otros sectores o grupos¹³. En particular, es importante “asegurar que las medidas de mitigación del riesgo de violencia de género se apliquen en los centros de cuarentena y procesos de evacuación”¹⁴.
- Dar prioridad a la programación a través de organizaciones dirigidas por mujeres, siempre que sea posible.

Recursos sobre la COVID-19 u otras epidemias y violencia de género (en inglés)

- [UNHCR SGBV toolkit](#)
- [GBV AoR COVID-19 thematic page](#)

¹³ *Ibid.*

¹⁴ RCCE, COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement, <https://gbvquidelines.org/en/knowledgehub/covid-19/> (disponible en inglés).

PRÁCTICAS EN CURSO: REGIÓN ASIÁTICA

Ante el brote de COVID-19, la operación tomó importantes medidas de preparación para asegurar la mayor continuidad posible en la gestión de los casos.

En particular, se adquirieron teléfonos y equipos de cómputo portátiles para los trabajadores sociales que aún no los tenían y se entregaron teléfonos a los proveedores de asesoramiento psicosocial.

Como resultado, la operación ha podido continuar la admisión de casos a través de la línea telefónica directa de ACNUR y su evaluación telefónica por parte de los trabajadores sociales del propio ACNUR.

Los trabajadores sociales proporcionan información actualizada sobre las vías de derivación, incluidas las vías relacionadas con la COVID-19, y remiten los casos para que los socios presten apoyo jurídico y psicosocial por teléfono. Las derivaciones para las transferencias de efectivo se hacen en proGres y se ejecutan mediante un sistema sin papel. Los traslados a albergues seguros para quienes existían opciones limitadas incluso antes de la crisis continúan caso por caso.

Todas las intervenciones y traslados se documentan en proGres. Las reuniones semanales de coordinación de la gestión de casos se realizan a través de la plataforma Teams, con el apoyo de las funciones analíticas de proGres, que producen información actualizada sobre el número de casos, incidentes, evaluaciones e intervenciones/ derivaciones.

- [GBV AoR Community of practice dropbox folder COVID-19](#)
- [GBV AoR Planificación de contingencia COVID-19 para grupos de coordinación de violencia basada en género \(VBG\) 18 de marzo 2020](#)
- [GBV AoR Helpdesk, GBV Case Management and the COVID-19 Pandemic](#)
- [GBV Guidelines, COVID-19 resources to address gender-based violence risks](#)
- [Rapid Assessment Remote Service Mapping Template](#)
- [IRC, Guidelines for Mobile and Remote Gender-Based Violence \(GBV\) Service Delivery](#)
- [WAVE, Covid-19 Resources for Women's Specialist Support Services & Women's Organisations](#)
- [Who is getting sick, and how sick? A breakdown of coronavirus risk by demographic factors](#)
- [Girls' Education Challenge: Safeguarding and COVID-19, GBV Guidelines 2020](#)
- [Guidance Note on GBV Service Provision during the time of COVID-19 Myanmar GBV Sub-Sector](#)
- [Impact of COVID-19 Pandemic on Violence against Women and Girls, UK Aid 2020](#)
- [Ideas for a Pro-Poor and Pro-Women Approach to COVID-19, Oxfam 2020](#)
- [RCCE, COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement](#)
- [COVID-19: the gendered impacts of the outbreak](#)
- [CARE, Gender Implications of COVID-19 Outbreaks](#)
- [Asia-Pacific Gender in Humanitarian Action Working Group, COVID-19 Outbreak and Gender](#)
- [GBV AoR, Webinar: Impacts of COVID-19 on Women & Girls \(English, French\)](#)
- [Wenham et al., 'COVID-19: the gendered impacts of the outbreak', The Lancet, 6 March 2020](#)
- [GBV Sub-Sector Myanmar, Guidance Note on GBV Service Provision during the time of COVID-19](#)
- [Dr Erika Fraser, 'Impact of COVID-19 Pandemic on Violence against Women and Girls', UKAid, 16 de marzo de 2020](#)
- [The COVID-19 Outbreak and Gender: Key Advocacy Points from Asia and the Pacific](#)
- [GBV Guidelines, Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action \[website repository of resources\]](#)
- [IRC, Rapid assessment on gender and violence against women and girls in the Ebola outbreak in Beni, DRC, marzo de 2019](#)
- [Anjali Manivannan, 'Gender Inequalities in Access to Information about Ebola as Gender-Based Violence', Harvard Human Rights Journal, 22 de junio de 2015](#)
- [Gender and GBV findings during EVD response in DRC](#)
- [Gender matters in responding to major disease outbreaks like Ebola](#)
- [Gender Inequalities in Access to Information about Ebola as Gender-Based Violence](#)
- [Gender-Based Violence Among Adolescent Girls and Young Women: A Neglected Consequence of the West African Ebola Outbreak: Medical, Anthropological, and Public Health Perspectives](#)
- [Ebola impact revealed: An Assessment of the Differing Impact of the Outbreak on Women and Men in Liberia](#)
- [Ebola, Gender, and Conspicuously Invisible Women in Global Health Governance](#)
- [Recent UNHCR webinar on MHPSS and COVID-19](#)
- [Ebola crisis: the unequal impact on women and children's health](#)
- [Strategy for Integrating a Gendered Response in Haiti's Cholera Epidemic, UNICRF 2010](#)

Recursos sobre salud mental y apoyo psicosocial (MHPPS) (en inglés)

- IASC briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak
- The Right to Health, WHO and OHCHR
- UN torture prevention body advice on compulsory quarantine for Coronavirus
- Briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 Outbreak, IASC
- Speaking of Psychology: Coronavirus Anxiety
- Five Ways to View Coverage of the Coronavirus
- Coping with stress during the 2019-nCoV outbreak
- Social stigma associated with COVID-19
- What can we say to children about Coronavirus (COVID-19)?

CONTÁCTENOS

Unidad de violencia sexual y de género (SGBV)

Servicio de Protección en el terreno, División de Protección Internacional

Correo electrónico: hqsgbv@unhcr.org