

# Género y COVID-19

## POR QUÉ importa el género

El COVID-19 está impactando las vidas de mujeres, hombres, niñas y niños de manera diferenciada. Y los impactos de COVID-19 también varían, tanto en naturaleza y magnitud, por otros aspectos sociales y de identidad, como la edad, la discapacidad, la orientación sexual, el estatus socioeconómico, el color, el estado civil y la raza. Estas son algunas de las maneras en que el género es relevante para la comprensión y respuesta a los impactos de COVID-19.

### Salud

- **Condición de vulnerabilidad de las mujeres:** Las mujeres son vulnerables a contraer el SARS-CoV-2 porque son la mayoría del personal sanitario<sup>1</sup> y la gran mayoría de personas cuidadoras no remuneradas,<sup>2</sup> las madres, abuelas, tías, hermanas, hijas que cuidan del hogar y miembros de la comunidad que no son capaces de adherirse a las medidas de distanciamiento. Las mujeres y niñas con discapacidad son vulnerables de no ser diagnosticadas y de no acceder a los servicios de salud con prontitud o no poder hacerlo en absoluto; lo que puede deberse, por ejemplo, al aislamiento ligado al estigma o la dependencia de otras personas para satisfacer sus necesidades diarias.
- **Condición de vulnerabilidad de los hombres:** Los hombres son vulnerables cuando las normas de género inciden en ralentizar en su acceso a los servicios de salud, con consecuentes retrasos en la detección y el tratamiento. Los escasos datos desagregados indican que los hombres y hombres transgénero, en función de sexo y el género, son más vulnerables a contraer el virus y morir de COVID-19, que las mujeres y las mujeres transgénero.<sup>3</sup>
- **Hambre y desnutrición:** Las normas discriminatorias de género, que privilegian a hombres y niños, pueden poner a las mujeres y las niñas en mayor riesgo de inseguridad alimentaria y malnutrición. Esto puede deberse a que las estrategias de afrontamiento, como la reducción de la cantidad y/o la calidad de los alimentos en un hogar, son frecuentemente adoptadas por las mujeres, favoreciendo a los hombres y menores del hogar.
- **Salud sexual y reproductiva:**<sup>4</sup> Las emergencias se asocian con el acceso reducido de las mujeres y las niñas a los servicios de salud sexual y reproductiva. Esto, como ha sucedido en otras pandemias, puede dar lugar a embarazos no deseados (debido a la falta de acceso a anticonceptivos), muerte (por abortos inseguros y la reducción de la atención pre y postnatal), enfermedades crónicas (contraídas por enfermedades de transmisión sexual) y un aumento en el número de adolescentes embarazadas (debido, por ejemplo, al matrimonio infantil y uniones tempranas forzadas).
- **Saneamiento:** Vinculado a las desigualdades económicas, las mujeres y las niñas pueden tener menos acceso a agua potable y jabón que los hombres y los niños; siendo incapaces de adherirse a las medidas de distanciamiento físico debido a su trabajo doméstico, como la recolección de agua y la limpieza; además de tener un acceso reducido a artículos sanitarios para su higiene menstrual.

### Recursos económicos y medios de vida

- **Poder adquisitivo:** Con menos recursos económicos que los hombres, las mujeres son menos capaces de (i) comprar alimentos y otros artículos básicos para el hogar cuando los precios de los bienes aumentan y cuando tienen que viajar para acceder a tiendas y mercados porque no pueden costearse el transporte, y (ii) almacenar alimentos y otros artículos básicos para el hogar, lo que puede ser necesario para la cuarentena y en previsión de futuras carencias.
- **Pérdida de empleo:** Pandemias pasadas sugieren que el trabajo de las mujeres fuera del hogar disminuirá. Esto está relacionado, por ejemplo, con (i) la segregación ocupacional, por ejemplo, siendo mayoritariamente

las mujeres las maestras en muchos países, y frente al cierre de escuelas, pueden perder su fuente de ingresos; y (ii) la alteración del sector informal (donde se concentran las mujeres), como el comercio transfronterizo y las restricciones al trabajo doméstico (remunerado).

- **Pérdida de ingresos:** Cuando los ingresos de las mujeres provienen de un empleo ocasional, es posible que no tengan acceso a derechos laborales como la licencia por enfermedad. Con el aumento de las demandas de su trabajo no remunerado, además de las restricciones de movilidad, las mujeres pueden no ser capaces de mantener en funcionamiento sus micro o pequeñas empresas
- **Acceso reducido a los mercados:** Las restricciones de movimiento, incluido en el uso del transporte público, pueden intensificar los desafíos que las mujeres pequeñas agricultoras, en relación con los hombres pequeños agricultores, ya experimentan, como en el acceso a los insumos y los mercados.
- **Sexo transaccional:** Para hacer frente a la reducción de ingresos, las personas pueden recurrir al comercio sexual para cubrir sus necesidades básicas, incluyendo la alimentación, y las de sus dependientes. Como las mujeres tienen menos recursos económicos que los hombres, corren un mayor riesgo de adoptar estrategias de adaptación negativas.

**Toma de decisiones:** El predominio de los hombres en las posiciones de toma de decisiones,<sup>5</sup> tanto en los gobiernos nacionales y los actores humanitarios, como en las comunidades locales y los hogares, significa que tendrán una mayor capacidad de incidencia que las mujeres, en las decisiones sobre las respuestas al COVID-19. Las mujeres tienen menos acceso a la información y la tecnología (incluyendo los teléfonos móviles y e Internet) lo que las ubica en una situación de desventaja frente a los hombres, en conocer que asistencia está disponible y cómo pueden hacer oír sus necesidades. Esto significará que las necesidades de las mujeres pueden pasarse por alto.

### Trabajo no remunerado

- **Aumento de las cargas de trabajo de las mujeres:** El tiempo que las mujeres (y las niñas) dedican diariamente al trabajo de cuidados y doméstico no remunerado (buscar/comprar alimentos, cocinar, limpiar, cuidar, etc.) aumentará.<sup>6</sup> Las cargas de trabajo no remuneradas de las mujeres ya han aumentado debido a la pérdida de puestos de trabajo, el cierre de escuelas y la enfermedad contraída de sus dependientes.
- **Deserción escolar:** Las niñas tendrán un mayor riesgo de abandonar la escuela, de temporal e incluso permanentemente, a medida que asuman mayor trabajo de cuidado no remunerado o se tengan que hacer cargo de parientes mayores que enferman.

**Violencia contra las mujeres y las niñas:** En las pandemias anteriores, las tasas de violencia contra las mujeres y las niñas aumentaron – violencia doméstica, prácticas dañinas (como el matrimonio infantil y uniones tempranas forzadas), explotación sexual, coacción, abuso psicológico – y el acceso a los servicios necesarios disminuyó.<sup>7</sup> Con el COVID-19, cabe esperar que las mujeres y las niñas corran un mayor riesgo de sufrir violencia en lugares públicos y espacios privados. Es probable que esto incluya: (i) hogares en los que se produce violencia infligida por pareja, (ii) centros de salud, donde las trabajadoras son abusadas por personas afectadas; y (iii) entornos de emergencia, incluyendo campamentos de refugiados donde pueden faltar refugios seguros.<sup>8</sup>

## Lo que debemos hacer

Estas son algunas de las acciones que WFP, al igual que todos los actores humanitarios y de desarrollo, debe hacer para garantizar respuestas eficaces, eficientes y equitativas (incluidas las que salvan vidas) a COVID-19.

	<b>Módulo/s de kit de herramientas de género</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Desagregar los datos por sexo y edad a nivel individuo (no a nivel de hogar).</li><li>• Usar / realizar análisis de género y edad al tomar decisiones y diseñar respuestas.</li></ul>	<a href="#">Análisis de género</a> <a href="#">Diseño del programa EP&amp;R</a>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Proporcionar información de maneras que sean accesibles y fácilmente entendidas por las diferentes mujeres, hombres, niñas y niños de la población meta.</li></ul>	<a href="#">Comunicación</a>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Incluir mujeres y hombres en todos los equipos de respuesta y asegurarse de que al menos un miembro sea especializando en materia de género.</li></ul>	<a href="#">Recursos Humanos</a>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Asegurar que las mujeres y los hombres sean líderes y responsables de la toma de decisiones en las respuestas DE COVID-19, en todas las áreas y a todos los niveles</li><li>• Incluir mujeres y hombres (en su diversidad) – y sus organizaciones – en todas las etapas de una respuesta (desde el diseño hasta la revisión) y en todo tipo de respuestas (incluidas las respuestas de crisis y recuperación)</li></ul>	<a href="#">Participación</a> <a href="#">Implementación</a>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Hacer monitoreo que tiene en cuenta el género para entender que mujeres, hombres, niñas y niños están siendo atendidos por WFP – cómo y por qué</li></ul>	<a href="#">Monitoreo</a>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Proteger la seguridad del personal, socios implementadores y personas beneficiarias- siendo conscientes de que las circunstancias y las necesidades difieren según el sexo y la edad. <i>Esto incluye abordar la violencia de género (VBG).</i></li></ul>	<a href="#">Seguridad y protección</a>

## DONDE en el ciclo del programa

Consideraciones adicionales a las acciones de "imprescindibles"...

### 1. Entender

**Consultar con:** – asegurando el uso de tecnología por las mujeres y por los hombres según sea necesario:

- Personas beneficiarias, asegurándose de ser inclusivos de los diferentes grupos de género y edad
- líderes – mujeres y hombres
- representantes de las organizaciones de mujeres (y de jóvenes, personas con discapacidad...)

**Revisar** lo ya disponible

- datos desglosados por sexo y edad
- análisis de género y edad
- aprender de pandemias pasadas sobre los diferentes impactos sobre mujeres, hombres, niñas y niños

## 2. Planificar e implementar

**Modificar la programación** de acuerdo con el aprendizaje de los análisis de género y edad.

Directamente, o con socios, asegúrese de que:

- mujeres y hombres (en su diversidad) de la población meta son consultados/as antes de que se realicen cambios en las distribuciones de alimentos y artículos no alimentarios, ya que los horarios y las ubicaciones no deben poner a ninguna persona en riesgo de daño o aumentar sus cargas de trabajo no remuneradas
- mujeres y niñas tienen acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos artículos sanitarios, kits de dignidad, atención sanitaria pre y postnatal y anticonceptivos.
- respuestas reconocen, reducen y redistribuyen la atención no remunerada y el trabajo doméstico entre mujeres y hombres
- cuando la asistencia alimentaria se presta como transferencias basadas en efectivo, i) mujeres y hombres pueden acceder de forma segura a los comercios/mercados; y ii) se considera la posibilidad de destinarlas a las personas individuales, en lugar de a los hogares, para mitigar la dependencia económica de las mujeres de los hombres
- estrategias de adaptación relacionadas con la nutrición no están siendo desproporcionadamente asumidas por las mujeres

**Implemente respuestas orientadas a** generar igualdad o cerrar brechas, tales como:

- ayudar a mantener a las niñas en la escuela
- apoyar el empoderamiento económico de las mujeres, a través de las transferencias basadas en efectivo y/o iniciativas agrícolas de pequeña escala.
- promover el aumento del liderazgo de las mujeres (en su diversidad) a todos los niveles, desde el local al nacional.

**Asignar recursos adecuados para garantizar** intervenciones con perspectiva de género.

**Prepárese para el aumento de la violencia de género**, incluida la violencia doméstica, la violencia infligida por pareja y la explotación y el abuso sexual. Por ejemplo, los programas de transferencias basadas en efectivo podrían incluir la entrega de capacitación en violencia basada en género, a los agentes monetarios. Compruebe la existencia de rutas de referencia para la atención a casos de violencia y de no haberlas, coordine en colaboración con los socios, para poner en marcha sistemas de referencia y redes de apoyo.

## 3. Comunicar y coordinar

Las mujeres tienen menos acceso directo a la información que los hombres.<sup>9</sup> Esto significa que debemos asegurarnos de que la información se proporcione de manera que llegue a las diferentes mujeres, hombres, niñas y niños de las poblaciones meta.

Para ello, debemos:

- adaptar nuestros mensajes según la edad, el nivel de alfabetización, el idioma y el acceso seguro a las TIC (principalmente teléfonos móviles e Internet), que variarán según el sexo (y la discapacidad, etc.)

- comprobar que nuestras comunicaciones son entendidas por las mujeres y hombres (en toda su diversidad) de la población.
- utilizar diferentes medios, para que las mujeres y los hombres de diferentes edades, habilidades y circunstancias puedan recibir directamente la información (y comprobar que esto está sucediendo, especialmente cuando se utilizan teléfonos móviles e Internet para comunicarse)
- solicitar a otros actores humanitarios y de desarrollo que difundan nuestros mensajes

Al coordinar nuestro trabajo, debemos:

- asociarnos con organizaciones que pueden llegar a las diferentes personas de las poblaciones afectadas, incluyendo organizaciones de mujeres, jóvenes y personas discapacitadas
- asociarnos con organizaciones con experiencia en igualdad de género y programación basada en derechos humanos
- asegurar que nuestros socios cooperantes sean conscientes de los impactos de género de COVID-19 y estén equipados para responder adecuadamente
- conectarse con las redes locales / comunitarias de las mujeres para ayudar a llegar a los diversos miembros de las poblaciones afectadas

#### 4. Adaptar

El monitoreo debe ser "considerar las cuestiones de género". Esto significa que el género está integrado en el contenido y el proceso de monitoreo para que podamos saber quién está involucrado (o no) y quien se beneficia (o no) de nuestra respuesta a los impactos de COVID-19. El aprendizaje del monitoreo con perspectiva de género apoyará para que las respuestas de WFP sean eficaces, equitativas y eficientes, salvando las vidas de mujeres, hombres, niñas y niños.

- Compruebe que los indicadores – de los impactos de la respuesta/s – incluyen indicadores de género. Agregue indicadores de género, según sea necesario. Por ejemplo, un indicador sobre los cambios en el uso del tiempo – la cantidad de tiempo dedicado a hacer cuidados no remunerados y trabajo doméstico cada semana.
- Aproveche la oportunidad para actualizar los análisis de género y edad.
- Asegúrese de que los mecanismos de retroalimentación existentes sean seguros y accesibles.
- Responder a las necesidades y riesgos que las mujeres y hombres (en su diversidad) identifican y experimentan.

**Recuerde:** Desagregar los datos por sexo y edad a nivel individual (no del hogar)

## Más recursos

Análisis de género

<https://gender.manuals.wfp.org/en/gender-toolkit/gender-in-programming/gender-analysis/>

Recursos de género y datos relacionados con COVID-19

<https://data2x.org/resource-center/gender-and-data-resources-related-to-covid-19/>

Género en situaciones de emergencia

<https://gender.manuals.wfp.org/en/gender-toolkit/sectoral-guidance/gender-and-emergency-preparedness-and-response/>

Directrices sobre la integración de las intervenciones de violencia de género en la acción humanitaria

<https://gbvguidelines.org/es/>

Manual de campo interinstitucional sobre salud reproductiva en entornos humanitarios

<http://iawg.net/wp-content/uploads/2019/01/2018-inter-agency-field-manual.pdf>

---

### Notas

<sup>1</sup> [https://www.who.int/hrh/resources/gender\\_equity-health\\_workforce\\_analysis/en/](https://www.who.int/hrh/resources/gender_equity-health_workforce_analysis/en/)

<sup>2</sup> [https://www.ilo.org/gender/Informationresources/Publications/WCMS\\_732791/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/gender/Informationresources/Publications/WCMS_732791/lang--en/index.htm);  
[https://www.ilo.org/asia/media-centre/news/WCMS\\_633284/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/asia/media-centre/news/WCMS_633284/lang--en/index.htm)

<sup>3</sup> <https://blogs.bmj.com/bmjgh/2020/03/24/sex-gender-and-covid-19-disaggregated-data-and-health-disparities/>

<sup>4</sup> [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19\\_A\\_Gender\\_Lens\\_Guidance\\_Note.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf)

<sup>5</sup> <https://data.ipu.org/women-ranking?month=3&year=2020>;

<https://devpolicy.org/gendered-leadership-gap-humanitarian-sector-20160328/>;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30203-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30203-X/fulltext)

<sup>6</sup> [https://www.ilo.org/asia/media-centre/news/WCMS\\_633284/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/asia/media-centre/news/WCMS_633284/lang--en/index.htm)

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

<sup>8</sup> <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/564/ircpvpcfinalen.pdf>

<sup>9</sup> This was, for example, indicated in the WFP multi-country 'gender and cash' study: <https://www.wfp.org/publications/gender-and-cash-wfp-study>