



Gender-Based Violence AoR
Global Protection Cluster

PLANIFICACIÓN DE CONTINGENCIA COVID-19 PARA GRUPOS DE COORDINACIÓN DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

Versión del 18 de Marzo 2020

Plan de contingencia

Un plan de contingencia expresado en sus términos más simples es un resumen de las capacidades y enfoques de las organizaciones humanitarias para satisfacer las necesidades inmediatas de las comunidades afectadas durante las primeras fases de una emergencia. La planificación de contingencia es una herramienta para anticipar y resolver los problemas que suelen surgir durante la respuesta humanitaria¹ (Planificación de Contingencia de IASC para Asistencia Humanitaria, 2007).

Rol del grupo de coordinación² de VbG en la planificación de contingencia interinstitucional

- Define cómo las diferentes agencias que son miembros del sub sector/ grupo de trabajo trabajarán juntas para lograr objetivos específicos del sub sector en una respuesta COVID-19.
- El plan de contingencia del sub sector de coordinación proporciona el marco general para que los prestadores de servicio de violencia basada en género den una respuesta conjunta. Puede ser parte de un plan interinstitucional del Equipo Humanitario de País en contextos de clúster³, un ejercicio liderado por el UNCT o parte de otro marco de planificación de contingencia interinstitucional en países donde la respuesta humanitaria está dirigida por las estructuras gubernamentales de coordinación de desastres.
- El plan de contingencia del sub sector de violencia basada en género es distinto pero complementario a los planes de contingencia de cada organización, que describen cómo las organizaciones implementarán su respuesta programática.
- En muchos casos, OCHA, el UNCT o una agencia nacional de gestión de desastres proporcionarán los escenarios para el ejercicio de planificación de contingencia para garantizar que haya coherencia en la planificación en todos los grupos de la respuesta. En el caso de COVID, es importante aclarar los supuestos de planificación específicos y las fases / nivel de riesgo de la respuesta de COVID - 19 que son relevantes para sus áreas de cobertura para la respuesta a la VbG.
- El plan de contingencia proporciona información detallada sobre **qué recursos y capacidades combinadas** están disponibles entre todos los actores que hacen parte del grupo de

¹ Inter-Agency Standing Committee. (2007). Inter-Agency Contingency Planning for Humanitarian Assistance. Retrieved from https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/ia_cp_guidelines_publication_final_version_dec_2007.pdf

² El grupo de coordinación de violencia de género es un término general que puede aplicarse a los subgrupos, grupos de trabajo, subsectores, sectores u otros grupos similares de violencia de género que combinan la coordinación de la respuesta humanitaria para la protección de mujeres y niñas o la protección infantil

³ En algunos contextos, el Equipo Humanitario de País puede tener un Grupo de Trabajo dedicado a la planificación de contingencia interinstitucional.

coordinación; y traza **un plan colectivo y específico de qué organización hará qué durante la crisis anticipada.**

- El plan de contingencia debe **identificar vacíos en la preparación e identificar formas de abordarlos.**
- El grupo de coordinación debe participar en la **movilización de recursos para implementar las acciones de preparación en el plan.**
- Aplicar un enfoque basado en los derechos humanos y las necesidades en la planificación de la respuesta a la Violencia Basada en Género a lo largo del ciclo de la respuesta al COVID-19.
- **La igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas deben permanecer como el eje central del proceso de planificación y la implementación de una respuesta.**
- El Clúster de Protección puede desarrollar un plan de contingencia más detallado, que integra o hace referencia a la planificación del grupo de coordinación de Violencia Basada en Género.
- Otros grupos también desarrollarán documentos de planificación de contingencia, que pueden requerir asesoramiento técnico o soporte para integrar la mitigación de riesgos de VbG.

Proceso Participativo

- Se debe promover la participación y los aportes del Movimiento de la Cruz Roja/Media Luna Roja (CIRC/FICR), agencias de las NNUU y ONGs, incluyendo las organizaciones nacionales de la Cruz Roja, organizaciones locales de derechos de mujeres, organizaciones de personas con discapacidad (OPD), organizaciones de personas LGBTI y personas mayores activas en el país, de cara a asegurar que su capacidad y experticia humanitaria sean reconocidas y puedan contribuir con ellas plenamente.
- En la mayoría de los contextos donde la respuesta al COVID-19 haya sido activada, serán las autoridades nacionales quienes lideren la respuesta. Este escenario podría darse en otros contextos donde actores de la sanidad pública y del gobierno se encuentren liderando la coordinación de una forma holística. El grado de participación de las autoridades nacionales y sub-nacionales en el desarrollo de planes de contingencia interagenciales dependerá del contexto, así como de los entes de coordinación y sus miembros en un contexto dado. En todos los casos, la preparación de la respuesta ante emergencias, deberá basarse en el conocimiento de la planificación, las capacidades y los sistemas de las autoridades nacionales y locales.
- Esto debe ser complementado por el conocimiento de las desigualdades y vulnerabilidad subyacentes que influyen la susceptibilidad al riesgo y la resiliencia de las mujeres, hombres y sus comunidades en un contexto dado; y debe, asimismo, guiarse por los principios de neutralidad e imparcialidad.

- Los métodos de consulta podrían modificarse para limitar la exposición de los grupos vulnerables: consultas online, telefónicas o a través de seminarios web; aportes por escrito; charlas con representantes electos en lugar de grandes concentraciones públicas; y provisión de espacios de consulta con servicios de detección del COVID-19 como punto de entrada.

Supuestos de planificación

- La respuesta se tendrá que llevar a cabo con los recursos disponibles localmente debido a las restricciones de viajes internacionales y cruces de fronteras.
- El acceso a grandes cantidades de productos externos o importados tales como kits de dignidad, medicinas, desinfectantes, mascarillas y otros equipos de protección personal (EPP) podría verse retrasado o inaccesible debido a la interrupción de las cadenas de suministros globales y/o incremento de su demanda.
- Podría darse una disminución o alteraciones en el acceso de la población a infraestructuras públicas como espacios seguros, debido a cuarentenas y otras restricciones sobre las congregaciones públicas.
- Las altas demandas de los servicios públicos podrían interrumpir o alterar significativamente los servicios de VbG disponibles previamente en sectores como el de salud y otros.
- Las normas sociales de género nocivas podrían hacer aumentar considerablemente la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas al contagio y otras formas de VbG, incluyendo la violencia de pareja íntima.
- El confinamiento en casa y otras medidas que obligan a las mujeres y las niñas a permanecer en casa en situaciones de desprotección podría aumentar el riesgo de VbG, incluyendo el acoso y abuso sexual, además de la violencia de pareja íntima.
- Las restricciones de movimiento y el confinamiento en campamentos podrían ser particularmente estrictos, al igual los sistemas de salud podrían ser particularmente débiles. La población desplazada podría resultar especialmente vulnerable a sufrir los efectos nocivos de la VbG y del COVID-19 de manera simultánea.

Información útil para el proceso de planificación:

- **Análisis de datos secundarios actualizado**, incluyendo cualquier información disponible de otros países sobre la respuesta a la VbG en contextos de emergencia de salud, como el cólera, Síndrome respiratorio agudo grave (SRAS), Ébola, sarampión u otros.
- **Capacidad de respuesta remota**: ¿Cuántas líneas de asistencia telefónica/servicios de consultoría online están operativos? ¿Cuántos miembros de este personal han recibido capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos y remisión de casos de VbG?
- **Mapeo de servicios de Violencia sexual y de género**, que incluyan el número y la dirección de centros de salud y de espacios seguros para mujeres y niñas o el porcentaje de cobertura de servicios de VbG en cada zona determinada.
- **Disponibilidad/reservas de productos**: Número de kits de dignidad o kits de profilaxis post-exposición al VIH (PEP kit) disponibles previamente almacenados (contactar al Clúster de Salud/Grupo de Trabajo de SSR) o número de productos de higiene para el prestados de servicios de VbG tales como alcohol, desinfectante de manos, mascarillas, etc.
- **Disponibilidad de recursos humanos**: Número de prestadores de salud, trabajadores sociales, oficiales de policía entrenados en remisión de casos de VbG.
- **Mapeos y evaluaciones sobre Asistencia en Efectivo/Cupones (AEC)**: número y disponibilidad de AEC para VbG o para otros sectores; diagnósticos compilados o evaluación de datos sobre AEC en el contexto dado.
- **Recursos sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial para prestadores de servicios de VbG y de salud**: número o porcentaje de organizaciones miembro con servicios de asesoramiento/bienestar para el personal disponibles.
- **Preparación para la Prevención de la Explotación y los Abusos Sexuales (PEAS)**: Información sobre el Grupo de Trabajo sobre Prevención de la Explotación y los Abusos Sexual operativo en el contexto; porcentaje de organizaciones miembro con Código de Conducta/formaciones sobre PEAS.



Puntos relevantes a tener en cuenta para la planificación y el análisis de la respuesta:

- **Género y acceso a la tecnología:** ¿tienen las mujeres y las niñas acceso seguro e independiente a internet, teléfonos y otros métodos comunicativos que permitiera la continuidad de los servicios básicos en caso de restricción de la libertad de movimiento (cuarentenas, etc)? Si no, ¿cuáles serían las modalidades alternativas, incluyendo acceso a la información sobre prevención?
- **Impacto en los centros de salud,** incluyendo la disponibilidad del personal prestador de servicios de respuesta a la VbG.
- **Impacto en el sector de seguridad/justicia,** incluyendo la disponibilidad de servicios de protección de manera que se proporcione una respuesta de seguridad/justicia inmediata a las personas sobrevivientes.
- **Impacto en los Espacios Seguros para Mujeres y Niñas (ESMN) y Refugios Seguros:** ¿Cómo las restricciones de movimiento o de manifestación o las cuarentenas, limitan o cambian la operatividad de los servicios? ¿Qué medidas de salud y prevención se necesita poner en marcha en esos lugares?
- **Rol de la Asistencia en efectivo/cupones (AEC):** en muchos países, el AEC se viene usando para dar apoyo económico a las personas infectadas con el virus. ¿Cuáles son los potenciales riesgos/beneficios de AEB para VbG y otros programas durante la respuesta al COVID-19?
- **Interseccionalidad y población meta:** ¿Qué grupos necesitan ser abordados o priorizados para recibir asistencia en base a su vulnerabilidad y necesidad? Por ejemplo, mujeres adultas mayores viviendo solas o sin sistemas de apoyo o mujeres migrantes trabajadoras que pudieran tener vulnerabilidades particulares y requerir un abordaje y asistencia específicos.

Puntos clave que incorporar a la narrativa del análisis interagencial de riesgos:

- **Aumento de los riesgos de VbG** debido a las restricciones de movimiento; aumento de la demanda junto al acceso limitado a servicios públicos y productos de primera necesidad; debido a las normas de género aumento de la demanda hacia las mujeres a actuar como cuidadoras mientras se encargan del trabajo doméstico y la generación de ingresos. Estos riesgos podrían aumentar en relación al grado en que un brote pueda afectar a un contexto y país en particular, y al grado de fragilidad de sus sistemas de salud públicos.

- **Probabilidad de aumento de la violencia de pareja íntima.** Ya está surgiendo evidencia de un aumento significativo de la violencia doméstica en las áreas afectadas por COVID-19 de China, además de la evidencia obtenida de crisis de salud pública anteriores⁴.
- **La reducción de la disponibilidad/acceso a servicios de VbG,** por parte de mujeres y niñas, podría comprometer la salud y seguridad física de las sobrevivientes y resultar, además, en impunidad para los agresores, si los sectores de salud y justicia no tienen la capacidad de responder adecuadamente.
- **Riesgos de explotación y abuso sexual (SEA):** en la crisis del Ébola las mujeres y las niñas se enfrentaron a un aumento de la explotación y abuso sexual⁵. El aumento del número de personas respondiendo a la crisis (posiblemente personal no humanitario tradicional) junto con una alta demanda y suministro desigual de comida y de suministros de salud hace aumentar el riesgo a la explotación sexual.

Listado de posibles acciones:

- Crear planes para cambiar algunas modalidades de prestación directa de servicios de prevención y respuesta a la VbG o mitigación de riesgos, por modalidades remotas (asesoramiento online o telefónico, aumento de las campañas de comunicación por radio e internet, creación de chats online/ grupos de apoyo de iguales).
- Evaluar y revisar las Rutas de Remisión de VbG para que queden reflejados los cambios que se produzcan en los horarios de prestación de servicio y/o puntos de acceso. Diseminarlos rápidamente y seguir monitoreándolos y actualizándolos de manera regular.
- Colocar materiales educativos y comunicacionales relacionados con la prevención y los servicios de VbG en centros/estaciones de diagnóstico del COVID-19. Incorporar personal formado en Protección en estos lugares.
- Reclutar y/o entrenar a más personal local para la respuesta a la VbG, incluyendo tele operadores/as.
- Llevar a cabo capacitaciones a distancia en primeros auxilios psicológicos (PAP) y remisiones de casos de VbG a todo el personal.
- Capacitar de forma remota al personal de salud de primera línea en rutas de remisiones y remisiones seguras de VbG.

⁴ Owen, L. (2020, March 8). Coronavirus: Five ways virus upheaval is hitting women in Asia. BBC News. Retrieved from <https://www.bbc.com/news/world-asia-51705199>

National Domestic Violence Hotline. (2020, March 13). Staying safe during COVID-19 [Blog post]. Retrieved from <https://www.thehotline.org/2020/03/13/staying-safe-during-covid-19/>

⁵ CARE. (January 2020). Gender Analysis: Prevention and Response to Ebola Virus Disease in the Democratic Republic of Congo. Retrieved from https://www.care-international.org/files/files/Ebola_Gender_Analysis_English_v2.pdf

- Crear lineamientos sobre manejo y gestión segura del COVID-19 en Espacios Seguros para Mujeres y Niñas y Espacios Seguros para Niños y Niñas, albergues seguros, centros de atención integrada de emergencia y otros espacios seguros colectivos específicos.
- Integrar preguntas relacionadas con VbG en los diagnósticos de necesidades frente al COVID-19.
- Revistar y diseminar mensajes de VbG que salvan vidas en coordinación con otros sectores.
- Reposición y distribución de kits de dignidad, que incluyan materiales informativos y educativos sobre el COVID-19 e información de contacto de líneas de asistencia remota o telefónica.
- Producir materiales de manera local: tanto los kits de dignidad como los materiales comunicacionales han de producirse con materiales/productos/proveedores locales disponibles; promover la participación de las mujeres y las niñas en la fabricación de mascarillas y/o materiales informativos sobre el COVID-19.
- Incorporar personal local dentro de los equipos de respuesta de salud frente al COVID-19.
- Garantizar que los espacios o instalaciones destinados a la cuarenta se adhieren a las directrices de IASC para la mitigación de riesgos de VbG.
- Aumentar la disponibilidad de servicios remotos para el bienestar del personal.