

## Nota con orientaciones: CEDAW y COVID-19

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (el Comité) expresa su profunda preocupación por las desigualdades agravadas y el riesgo más elevado de violencia de género y discriminación que están sufriendo las mujeres como consecuencia de la crisis actual provocada por el COVID-19; asimismo, el Comité solicita a los estados que respeten los derechos de las mujeres y niñas.

Muchos estados consideran las restricciones a la libertad de desplazamiento y las medidas de distanciamiento social necesarias para prevenir los contagios; no obstante, estas medidas pueden limitar de forma desproporcionada el acceso de la mujer a la atención sanitaria, los lugares seguros de refugio, la educación, el empleo y la vida económica. Los efectos se agravan en el caso de los grupos de mujeres en situación de desventaja y las mujeres en situaciones de conflicto y en otras situaciones humanitarias.

Los Estados parte de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (la Convención) tienen la obligación de asegurar que las medidas que adopten para hacer frente al COVID-19 no discriminen directa o indirectamente a las mujeres y niñas. Asimismo, los Estados parte están obligados a proteger a las mujeres de la violencia de género y garantizar que los perpetradores rindan cuentas, a impulsar el empoderamiento socioeconómico de la mujer, y a asegurar su participación en la formulación de políticas y la toma de decisiones en todas las respuestas a la crisis y medidas de recuperación.

Recordando la [declaración conjunta de los diez órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos de Naciones Unidas](#) y el [llamamiento del Comité a favor de una acción conjunta en tiempos de la pandemia del COVID-19](#), y tomando en consideración la [nota orientativa de la OACDH sobre el COVID-19 y los derechos humanos de la mujer](#), el Comité insta a los Estados parte también a proteger los derechos de la mujer en sus respuestas a la amenaza para la salud pública que supone la pandemia del COVID-19. De modo particular, el Comité insta a los Estados parte a:

**1 Abordar el impacto desproporcionado de la pandemia en la salud de la mujer:** los sesgos de género en la asignación de recursos y reasignación de financiación durante las pandemias agravan las ya existentes desigualdades de género, perjudicando en muchas ocasiones las necesidades en materia de salud de la mujer. Debido a la carga desproporcionada del cuidado de los niños y de los familiares enfermos y mayores en casa que soporta la mujer, así como el gran número de mujeres que trabajan en la atención sanitaria, las mujeres están expuestas a mayor riesgo de contraer el COVID-19. Han de ofrecer respuestas los Estados parte al mayor riesgo para la salud de la mujer mediante medidas de prevención y para asegurar el acceso a programas de detección y tratamiento precoz de COVID-19. Asimismo, los Estados parte deben proteger del contagio también a las trabajadoras sanitarias, así como a otras trabajadoras en primera línea, a través de medidas como la difusión de información preventiva necesaria y la adecuada prestación de equipos de protección personal y de servicios de apoyo psicosocial.

**2 Garantizar los servicios de salud sexual y reproductiva en tanto servicios esenciales:** los Estados parte deben seguir ofreciendo servicios de salud sexual y reproductiva que tengan en cuenta el género, incluidos servicios de maternidad, a modo de elemento de sus respuestas ante el COVID-19. El acceso confidencial de las mujeres y niñas a información y a servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva, como por ejemplo métodos anticonceptivos modernos, servicios de aborto y servicios postaborto seguros, y el pleno consentimiento, debe asegurarse en

todo momento a través de líneas telefónicas gratuitas y procedimientos de acceso fácil, como son las recetas médicas en línea, sin coste alguno en caso de que sea necesario. Los Estados parte deben sensibilizar al respecto de los riesgos particulares del COVID-19 para las mujeres embarazadas y las mujeres con problemas de salud preexistentes. Deben poner a disposición del personal sanitario manuales que pongan de relieve la importancia de cumplir los procedimientos para la prevención de contagios, incluso en el caso de la salud materna, durante el embarazo, el parto y el periodo postparto.

**3 Proteger a las mujeres y niñas de la violencia de género:** durante el confinamiento, las mujeres y niñas se enfrentan a mayor riesgo de violencia de género de tipo doméstico, sexual, económico y psicológico, además de otros tipos, a manos de parejas, familiares y cuidadores abusivos, y en comunidades rurales. Los Estados parte tienen la obligación de proteger a la mujer y prevenir la violencia de género contra ella, exigiendo responsabilidades a los autores. Los Estados parte deben garantizar el acceso efectivo de las mujeres y niñas víctimas de la violencia de género o en situación de riesgo de serlo, incluidas las que viven en instituciones, a la justicia, y en particular a órdenes de alejamiento, asistencia médica y psicosocial, casas de acogida y programas de rehabilitación. En los planes nacionales de respuesta al COVID-19 se debe otorgar prioridad, incluso en zonas rurales, a la disponibilidad de casas de acogida seguras, líneas telefónicas y servicios remotos de orientación psicológica, y sistemas de seguridad especializados y eficaces que sean inclusivos y accesibles, y es necesario abordar los problemas de salud mental de la mujer, que son consecuencia de la violencia y el aislamiento social, y las consiguientes depresiones. Los Estados parte han de desarrollar protocolos para la atención de las mujeres que no puedan acceder a estos servicios por estar expuestas al riesgo de contraer el COVID-19, y estos protocolos han de incluir medidas para asegurar una cuarentena segura y acceso a las pruebas.

**4 Asegurar la igualdad de participación en la adopción de decisiones:** los gobiernos, las instituciones multilaterales, el sector privado y otros actores deben asegurar la representación igualitaria de la mujer, incluso a través de las organizaciones de los derechos de la mujer, así como su verdadera participación y liderazgo en la elaboración de estrategias de respuesta y recuperación del COVID-19, incluidas las estrategias de recuperación social y económica, a todos los niveles; asimismo, deben reconocer que las mujeres son agentes importantes en los cambios sociales, tanto ahora como después del COVID-19.

**5 Garantizar la educación continua:** como consecuencia de la clausura de centros educativos y de la permanencia de los niños en sus hogares, muchas mujeres y niñas quedan relegadas a papeles estereotipados en relación con el trabajo doméstico. Aunque las clases en línea pueden ayudar a garantizar la educación continua, no es una opción para muchas niñas y mujeres que tienen que aguantar la carga de las labores domésticas y/o no disponen de los recursos y dispositivos necesarios para acceder a internet. Los estados tienen la obligación de facilitar herramientas educativas alternativas que sean inclusivas y gratuitas, incluso en zonas rurales y remotas con acceso limitado a internet. La suspensión de la prestación de subvenciones para el comedor escolar y de servicios de distribución de productos sanitarios para las niñas y mujeres jóvenes en centros educativos puede provocar una falta de alimentación y prácticas menstruales antihigiénicas. Consecuentemente, los Estados parte deben distribuir estas subvenciones y estos productos a los hogares de otra manera durante el periodo en que permanezcan cerrados los centros educativos.

**6 Proporcionar apoyos socioeconómicos a las mujeres:** la crisis del COVID-19 tiene un impacto negativo en las mujeres con trabajos de baja remuneración y empleos informales, de corta duración o precarios por otros motivos, y sobre todo por la ausencia de protección social. Los planes de respuesta y recuperación después del COVID-19 deben abordar las desigualdades de género en el

empleo, promover la transición de las mujeres de la economía informal a la formal, y ofrecer sistemas de protección social relevantes a las mujeres. Asimismo, es preciso formular programas y objetivos en relación con el empoderamiento económico de la mujer después de la pandemia. Los planes en materia de reanimación económica, diversificación y expansión de los mercados deben dirigirse a las mujeres y ofrecer paquetes de medidas de estímulo económico, créditos a bajo interés y/o programas de garantías crediticias a las empresas pertenecientes a mujeres, y asegurar el acceso de la mujer a oportunidades de mercado, comercio y adquisición, prestando atención especial a las mujeres que residen en zonas rurales.

**7 Adoptar medidas específicas dirigidas a las mujeres en situación de desventaja:** Los Estados parte deben mantener el principio de los ODS de ‘no dejar a nadie atrás’ y promover enfoques inclusivos en sus medidas legislativas, políticas y de otra índole. Durante la pandemia del COVID-19, los Estados parte deben reforzar las medidas de apoyo dirigidas a los colectivos desfavorecidos o marginados de mujeres y, en particular, deben:

- Mitigar el impacto de COVID-19 en la salud, incluida la salud mental, de las **mujeres mayores** y de las mujeres con condiciones médicas preexistentes, garantizando el acceso a la atención sanitaria mediante visitas domiciliarias, modos seguros de transporte para poder acudir a las instalaciones sanitarias, y servicios de orientación psicosocial.
- Garantizar que los servicios básicos, incluyendo la atención sanitaria, las casas de acogida para víctimas de violencia y la educación inclusiva sigan siendo accesibles para las **mujeres y niñas con discapacidad** durante el periodo de confinamiento y de reducción de servicios, incluso en zonas rurales y para aquellas que residen en instituciones.
- Asegurar el acceso adecuado a alimentación, agua y saneamiento de las **mujeres y niñas en situación de pobreza** mediante, entre otras medidas, el suministro de alimentos y mejoras en las correspondientes infraestructuras necesarias. Garantizar que las **mujeres y niñas migrantes**, e incluso las que se encuentren en situación irregular y sin seguro médico, gocen de acceso adecuado a la atención sanitaria, y que los proveedores de servicios de atención sanitaria no estén obligados a informar de su situación a las autoridades competentes en materia de inmigración.
- Adoptar medidas especiales para proteger a las **mujeres y niñas refugiadas y desplazadas internamente**, como es el control sistemático para detectar casos de COVID-19 en y cerca de los campos de refugiados y los campos para personas desplazadas internamente, y abordar su mayor vulnerabilidad ante el riesgo de tráfico de personas y de sexo de supervivencia durante la pandemia.
- Garantizar que las **mujeres y niñas indígenas** tengan acceso a una atención sanitaria culturalmente aceptable que pretenda encontrar un enfoque integrado entre la medicina moderna y la medicina tradicional indígena y que incluya acceso a equipos, pruebas y tratamiento médico urgente para el COVID-19. Todos los servicios han de prestarse en colaboración con las autoridades indígenas locales, respetando sus derechos a la autodeterminación y a la protección de sus territorios contra la propagación del virus. Los Estados parte deben garantizar que las **mujeres y niñas indígenas y las que pertenecen a minorías** tengan acceso a la educación continua y a información relativa al COVID-19, incluso en sus lenguas nativas.

- Combatir la discriminación contra las **mujeres lesbianas, bisexuales y transgénero** en el acceso a la atención sanitaria, y velar porque disfruten del acceso seguro a casas de acogida y servicios de apoyo en caso de ser víctimas de violencia de género durante el confinamiento en los hogares.
- Considerar métodos alternativos a la detención para las **mujeres privadas de libertad**, como pueden ser sistemas de supervisión judicial o condenas con opción de libertad vigilada, en particular para las mujeres detenidas por delitos administrativos u otros delitos leves, mujeres delincuentes de bajo riesgo y aquellas mujeres que puedan reinsertarse en la sociedad con seguridad, mujeres en la parte final de sus condenas, mujeres enfermas o embarazadas, mujeres mayores y mujeres con discapacidad. Las **reclusas políticas**, incluidas las **mujeres defensoras de derechos humanos** en situación de detención sin fundamento jurídico suficiente, deben ser puestas en libertad.

**8 Proteger a las mujeres y niñas en situaciones humanitarias y seguir aplicando la agenda de mujeres, paz y seguridad:** los Estados parte deben adoptar un enfoque basado en los derechos humanos y realizar un análisis de los conflictos con perspectiva de género para proteger a las mujeres y niñas en entornos humanitarios y situaciones de conflicto. Deben adoptar medidas correctoras para reducir el riesgo de contraer COVID-19 y evitar la alteración de servicios de prevención de mortalidad y morbilidad materna e infantil evitables en entornos humanitarios.

**9 Fortalecer la respuesta institucional, la difusión de información y la recopilación de datos:** Los Estados parte han de reforzar y coordinar los mecanismos nacionales para poder dar respuesta de manera eficaz al COVID-19. Deben difundir ampliamente información actualizada, precisa desde el punto de vista científica y transparente sobre los riesgos específicos por motivo de género del COVID-19, así como sobre los servicios de atención sanitaria y de apoyo que tengan a su disposición las mujeres y niñas. Esta información debe difundirse en distintos idiomas, en un lenguaje sencillo, en formatos accesibles y a través de todos los canales apropiados, incluyendo internet, las redes sociales, la radio y mensajes de texto. Teniendo en cuenta la senda de la recuperación tras el COVID-19, los Estados parte deben recopilar datos precisos y completos, desagregados por edad y sexo, sobre el impacto de género de la crisis sanitaria, para así facilitar la elaboración de políticas dirigidas a las mujeres y niñas que sean informadas y que se basen en datos empíricos.