

CLAVES BÁSICAS

PARA LA RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS SANITARIAS CON ENFOQUE DE GÉNERO

Las emergencias sanitarias afectan de manera distinta a mujeres, hombres, niñas, niños, adolescentes y personas LGBTIQ+. Reconocerlo es clave para asegurar una respuesta humanitaria más eficaz y pertinente centrada en las personas y sensible al género. Como lo ha reiterado la [Alerta de Género del Grupo de Referencia de Género del IASC](#), “las normas de género y las desigualdades preexistentes afectan de manera desproporcionada a las mujeres y las niñas en situaciones de emergencia, incluidas las emergencias sanitarias. El género, junto con otros factores como la edad, la orientación sexual e identidad de género, la etnia, la discapacidad, la educación, el empleo y la ubicación geográfica, pueden cruzarse para agravar aún más las experiencias individuales en las emergencias”.

De manera particular, el brote de COVID-19 ha producido impactos severos en mujeres y niñas que viven en situación de mayor vulnerabilidad, se ven más expuestas y desproporcionadamente afectadas por esta emergencia en términos de desigualdad, estigma, discriminación, violencia y vulneración de sus derechos. **Mujeres y niñas han desarrollado diferentes niveles de resiliencia y capacidad de recuperación y deben ser involucradas en planes de respuesta y en la toma de decisiones.** A continuación, se indican algunas acciones de género clave generales y para cada uno de los sectores humanitarios que son útiles para la respuesta ante esta emergencia humanitaria.





Acciones clave:



Identificar necesidades específicas e integrar la igualdad de género en la preparación y respuesta

Durante la emergencia, las necesidades de las mujeres, hombres, niños, niñas y personas LGBTIQ+ son diferentes, por lo tanto, es esencial **identificar riesgos, necesidades y capacidades, así como la participación de cada grupo antes, durante y después de la emergencia**. Es clave integrar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres en las evaluaciones de necesidades, planes de respuesta y presupuestos. Todos los planes, programas o proyectos deben usar el [Marcador de Género y Edad del IASC](#) para guiar su diseño e implementación, asegurando el abordaje de **las necesidades específicas de género de manera integral, una atención en perspectiva interseccional e intercultural, adaptada y adecuada, que promueva la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, niñas y personas LGBTIQ+, y garantice el respeto por la diversidad**.



Recolectar y analizar datos por sexo, género y edad

Los datos sobre la población afectada deben desglosarse siempre por edad y sexo y, en lo posible, otros factores pertinentes, tales como pertenencia étnica, estatus migratorio, nivel socioeconómico, orientación sexual, identidad de género, condición de discapacidad o de movilidad reducida. Contar con una caracterización inicial de las personas afectadas – mujeres, hombres, niñas, niños-adolescentes y personas LGBTIQ+ y sus configuraciones familiares, así como **establecer quiénes de estas personas se encuentran en mayor riesgo, es fundamental para asegurar que los servicios que se presten alcancen a la población más vulnerable**.

Estar alerta al riesgo de violencia, abuso y explotación

En contextos de desastres y emergencia humanitaria, **todas las formas de violencia se ven incrementadas y agravadas**, en particular la violencia de género, la violencia doméstica, violencia íntima de pareja o expareja y los matrimonios, uniones y maternidades forzadas de niñas, el abuso y las diferentes formas de explotación contra las mujeres, niñas, adolescentes y personas LGBTIQ+. **Todos los actores humanitarios deben adoptar medidas para prevenir y responder** mediante el diseño y/o implementación de mecanismos accesibles, confidenciales y eficaces como protocolos y rutas de atención y protección a sobrevivientes, así como medidas de acceso a la justicia y reparación integral de las víctimas/sobrevivientes. Al mismo tiempo, **todos los actores humanitarios, incluyendo sector salud, deben estar preparados y recibir capacitación, así como prevenir, reportar y prestar la debida atención a los riesgos de explotación, negligencia y abuso por parte de quienes responden a la crisis**.

Asegurar la participación activa y el liderazgo de mujeres, niñas, adolescentes y personas LGBTIQ+

Las mujeres, niñas, adolescentes y personas LGBTIQ+ deben ser parte activa en la toma de decisiones en relación con la respuesta humanitaria. Su liderazgo, participación activa y la integración de sus necesidades y propuestas en la elaboración e implementación de planes de prevención y respuesta y en puestos de toma de decisiones es clave. **Fomentar su empoderamiento y liderazgo y crear entornos propicios** para ello es fundamental porque permite lograr mayor oportunidad, pertinencia y efectividad en la respuesta.



Para más información ver:

- [Manual de Género para la acción humanitaria del IASC.](#)
- [Sitio de Género IASC \(Comité Permanente entre Organismos\).](#)

La ubicación de los títulos a la izquierda o derecha está pensado para que impreso siempre se ubique en el canto derecho del brochure.

Protección



1. **Realizar un análisis de género interseccional e incluir el enfoque de “no hacer daño”** para que los programas sean diseñados e implementados teniendo en cuenta las diferentes necesidades de las mujeres, hombres, niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas LGBTIQ+, y la centralidad de la protección. Planificar las acciones de protección tomando el diagnóstico realizado por las propias mujeres y niñas como punto de partida.
2. **Consultar a las mujeres y niñas sobre inquietudes y riesgos con enfoque intercultural** que puedan enfrentar o estar enfrentando como resultado de la emergencia, así como las soluciones que ellas puedan tener al respecto en un ambiente seguro.
3. **Contribuir en la participación directa de las mujeres y niñas y fomentar espacios de diálogo con la sociedad civil**, incluyendo siempre organizaciones de mujeres, incluyendo indígenas y afrodescendientes, y personas LGTBIQ+, en todas las etapas de una respuesta.
4. **Garantizar que los equipos** que forman parte de la respuesta humanitaria y que realizan evaluaciones de necesidades sean paritarios y sensibles a las desigualdades de género.
5. **La respuesta de protección debe tratar de prevenir la separación del hogar**, incluyendo la provisión de arreglos de cuidado alternativos para preservar en la medida de lo posible la unidad familiar.
6. **Establecer un mecanismo que permita a las mujeres, niñas y personas LGBTIQ+ presentar quejas y denuncias por violencia** de género, sexual y de pareja, explotación sexual y discriminación por orientación sexual, identidad de género o por pertenencia étnica de manera confidencial y que ayude a prevenir riesgos a su seguridad y permita el acceso a la ayuda o a servicios básicos.
7. **Realizar capacitaciones para la población afectada y las personas que participan en la respuesta** humanitaria, sobre integración de género, violencia de género y prevención de abuso y explotación sexual en la acción humanitaria.
8. **Recomendar a las entidades locales que implementen medidas de protección diferenciales durante la emergencia**, incluyendo directrices, guías y capacitación a personal público.
9. **Asegurar estrictamente la seguridad y confidencialidad** de la información recabada en todas las fases de la emergencia, incluyendo la evaluación de necesidades y aquella relativa a las personas sobrevivientes de violencia.
10. **Asegurar el acceso gratuito, inmediato, adecuado y oportuno** de las mujeres, niñas y personas LGBTIQ+ a asistencia jurídica, psicológica, sanitaria, así como a orientación, educación, agua, vivienda, cuidado de niñez, empleo, acceso a justicia y reparación, de acuerdo con los estándares internacionales.
11. **Brindar asesoría, apoyo y acompañamiento a mujeres migrantes, desplazadas internas, retornadas, apátridas, solicitantes de asilo y refugiadas** para facilitar la garantía de sus derechos y su acceso a servicios básicos como atención de salud integral, así como tomar medidas frente a la violencia de género que pueda afectarles. Igualmente, facilitar la **garantía de la protección internacional, incluyendo el principio de no devolución** a mujeres, hombres, niños, adolescentes, niñas y personas LGBTIQ+.
12. **Asumir el aumento de la violencia de género, en particular sexual o de pareja o expareja, así como el riesgo de las niñas y adolescentes a ser unidas o casadas de manera forzada y temprana, e identificar los riesgos de exposición y vulnerabilidad a estas violencias**, así como las medidas disponibles de mitigación y respuesta integral, asegurando la participación y cooperación con mujeres y feministas y sus organizaciones.
13. **Poner en marcha y/o fortalecer medidas de prevención y respuesta a casos de violencia de género e intrafamiliar**, incluyendo: el establecimiento y divulgación de mecanismos de alerta temprana y respuesta rápida con actores clave que pueden estar en contacto con sobrevivientes de VBG, la creación y/o fortalecimiento de procedimientos operativos estándar para el manejo de casos, la identificación y seguimiento de los protocolos y rutas de atención y protección, la creación y/o fortalecimiento de mecanismos de remisión y seguimiento multisectoriales apropiados, formación permanente, entre otras.
14. **Identificar y articular instituciones y/o organizaciones locales con capacidad y competencia** para el manejo de casos de violencia de género, incluyendo mujeres y sus organizaciones.
15. **Brindar asesoría, apoyo y acompañamiento a las personas sobrevivientes de violencia de género e intrafamiliar para el acceso a la justicia** y a medidas de **protección** internacional y **reparación** integral, mediante canales seguros y alternativos.

Para más información ver:

- [Sitio web Cluster Global de Protección IASC.](#)
- [Sitio web Área de Responsabilidad de VBG IASC.](#)
- [Sitio web Area de Responsabilidad de Protección de Niñez IASC.](#)
- [Hoja informativa Protección. Marcador de Género y Edad IASC.](#)
- [Manual del ACNUR para la Protección de Mujeres y Niñas.](#)



Albergue

1. El **bienestar, privacidad, protección y seguridad de las mujeres, niñas y adolescentes debe ser garantizado efectivamente en los alojamientos temporales.**
2. Las **mujeres, niñas, adolescentes y personas LGBTQ+** deben participar activamente en la toma de decisiones, coordinación, gestión y planificación de los albergues, así como en la implementación y monitoreo de programas para un acceso seguro y digno.
3. Los albergues ser **seguros**, estar **separados por sexo considerando el contexto sociocultural**, e incluir **espacios familiares en especial para niñez y mujeres cabeza de hogar**. Así mismo, evitar el hacinamiento, contar con divisiones que ofrezcan **privacidad**, accesibilidad física (por ejemplo, para personas con discapacidad o personas mayores), suficiente **iluminación**, y **cerraduras** para una mejor seguridad, particularmente de las niñas, mujeres solteras, viudas, mujeres en condiciones de discapacidad, mujeres en situación de habitabilidad de calle, mujeres cabeza de familia y personas LGBTQ+, incluyendo mecanismos para personas trans según el género con el que se identifiquen aunque no corresponda con su documento de identidad.
4. La priorización de la **prestación de servicios continuos debe tener en cuenta las necesidades más urgentes de las mujeres, las niñas**, los hombres, los niños y las personas LGBTQ+, prestando especial la atención a las personas mayores, las afecciones preexistentes, incluyendo VIH, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, los derechos sexuales y reproductivos, la salud mental y la atención a las personas recién nacidas.
5. Las **mujeres y niñas deben estar representadas y participar en las evaluaciones de riesgo**, la identificación de las poblaciones de alto riesgo y el establecimiento de mecanismos de vigilancia.
6. **El personal de manejo de los alojamientos debe estar formado en la incorporación del enfoque de género y prevención y respuesta a VBG**. Así mismo, debe integrar dentro de su equipo a mujeres y personas expertas en el tema.
7. Los alojamientos temporales deben **brindar información permanente sobre los servicios, programas y espacios disponibles para mujeres y niñas**, teniendo en cuenta los medios apropiados de información, niveles de alfabetización e idioma.

Para más información ver:

- **Hoja Informativa Refugio. Marcador de Género y Edad IASC.**
- **Global Shelter Cluster. Guidance on mainstreaming gender and diversity in shelter programmes.**
- **CARE. Gender & shelter: Good programming guidelines.**



WASH

Agua, saneamiento e higiene



1. Las **mujeres, niñas, adolescentes y personas LGBTIQ+** deben participar activamente en la toma de decisiones, diseño y planificación, implementación y monitoreo de programas para la disponibilidad y el acceso seguro y digno a puntos de provisión y recolección de agua, duchas, letrinas, disposición de residuos sólidos, preferencias culturales comunitarias de higiene personal, así como en **comités de mantenimiento y monitoreo**, además de asistir a entrenamientos y formaciones al respecto.
2. Los **puntos de provisión de agua, duchas, letrinas y puntos de lavado de ropa** deben ser suministrados en comunidades que no cuenten con ellos y estar ubicados en lugares seguros e iluminados, accesibles a personas con discapacidad, adultas mayores y personas LGBTIQ+, sin discriminación. Además, las **duchas y letrinas deben estar separadas por sexo, tener cerraduras y ofrecer privacidad, incluyendo espacios de higiene para personas transgénero**. En los posible, deben estar separadas entre niños y niñas y adultos/as. También deben estar ubicados cerca y ser fácil y rápido acceso a las residencias o de otros servicios proveídos.
3. Asegurarse de que las **mujeres, niñas, adolescentes y personas LGBTIQ+** accedan a información sobre la emergencia sanitaria con enfoque intercultural, el virus, cómo se transmite, los probables síntomas y cómo se protegen a sí mismas y a sus dependientes, de manera accesible y que tengan en cuenta sus necesidades específicas.
4. Las **medidas de higiene deben incorporar las necesidades y condiciones particulares de las mujeres de acuerdo a su edad y diversidad**, incluyendo medidas de higiene menstrual, autocuidado y derechos sexuales y reproductivos.
5. **Distribuir jabón, productos sanitarios, incluyendo higiene menstrual e información**, mediante iniciativas de movilización comunitaria. Asegurarse de que **las mujeres, hombres trans y personas intersex de género masculino sean incluidas como receptoras** y en el proceso de distribución.

Para mas información ver:

- [Hoja informativa WASH. Marcador de Género y Edad IASC.](#)
- [UNICEF. Gender-Responsive Water, Sanitation and Hygiene: Key elements for effective WASH.](#)





Salud

1. Las entidades de salud deben contar con **sistema de información desagregada por sexo, género, etnia, edad y discapacidad**, así como con análisis de género de la situación de salud, en particular del impacto y exposición diferenciada de mujeres, incluyendo indígenas y afrodescendientes, hombres y personas LGBTIQ+ al brote de COVID-19, evitando el estigma y la discriminación.
2. **Los sistemas de vigilancia establecidos para detectar los casos de COVID-19 deben evitar exponer inadvertidamente a las mujeres y niñas a un daño adicional** en consonancia con el respeto a los derechos humanos.
3. Estos sistemas deben **dar prioridad a la población de mayor riesgo, especialmente mujeres mayores de 60 años**, mujeres con condiciones de salud como VIH, diabetes, hipertensión, cáncer, afecciones pulmonares y **las mujeres de que pertenecen a grupos con mayor vulnerabilidad**, incluidas mujeres cabeza de hogar, mayores, indígenas, afrodescendientes, con discapacidad, embarazadas y lactantes, migrantes, refugiadas y solicitantes de asilo, en el suministro de servicios sanitarios.
4. Las mujeres, las niñas, adolescentes y las personas LGBTIQ+ deben **participar activamente en los análisis situacionales de salud y los comités o grupos de gestión comunitarios en salud**, permitiendo identificar sus necesidades, factores de riesgo y medidas para ajustar programas de salud, y evitando cualquier riesgo de contagio.
5. **El personal sanitario debe tener la capacidad para manejar con seguridad la violencia de género con confidencialidad y sin causar más daño a la persona sobreviviente**. Debe tener disponibilidad de insumos como kits de Profilaxis Posexposición (PEP kit), kits dignidad, anticoncepción de emergencia, entre otros. Las personas de la comunidad deben tener conocimiento sobre la importancia de buscar el Pep Kit en las primeras 72 horas después de la exposición.
6. **La protección y la seguridad del personal sanitario**, en particular de trabajadoras y trabajadores de primera línea quienes son predominantemente mujeres, **debe ser garantizada**, incluyendo medidas preventivas y de mitigación contra el abuso, el acoso u otras formas de violencia de género hacia ellas.
7. Las **mujeres, niñas y personas LGBTIQ+ deben tener acceso a información y servicios de salud y nutrición, salud mental y apoyo psicológico, salud sexual y reproductiva, de manera constante**. Así mismo, deben poder decidir si prefieren ser atendidas por personal de salud masculino o femenino en el momento de la atención.
8. Considerar servicios de teleasistencia dentro de los servicios de salud para brindar asesoría, así como apoyo psicosocial, especialmente frente a violencia de género.

Para más información ver:

- **Hoja informativa de salud. Marcador de Género y Edad IASC.**
- **Guía práctica para la implementación del paquete mínimo de servicios para la salud sexual y reproductiva. Colombia.**



Artículos no alimentarios

1. Acopio **de información sobre el número de mujeres, incluyendo mujeres en embarazo, en periodo de lactancia y mayores, así como niñas y niños, especialmente menores de cinco años**, para un análisis de sus necesidades y capacidades con relación a la distribución, debido a sus necesidades de artículos específicos, considerando un análisis cultural, de género, edad, discapacidad y otras características de diversidad.
2. **Las mujeres y niñas deben participar activamente en la identificación, planificación e implementación de programas sobre sitios de distribución seguros y accesibles, selección de artículos necesarios y su reparto, tomando en consideración los riesgos de contagio, para lo cual deberán estar debidamente informados de estos.** Esto incluye mecanismos comunitarios o comités establecidos para la identificación y distribución de artículos no alimentarios, incluyendo medidas que eviten el riesgo de contagio.
3. **Las mujeres y niñas deben tener acceso a información sobre la cantidad y variedad de artículos que recibirán, así como la fecha y lugar en donde se llevará a cabo la distribución.** Se les debe proveer de medidas para facilitar su acceso y evitar el contagio. Cualquier cambio en los horarios o lugares de distribución debe ser consultados con la diversidad de población a fin de atender sus necesidades específicas.
4. La provisión de NFI (*Non Food Items*) debe incluir la distribución de **kits de higiene personal y menstrual**, kits dignidad, incluyendo ropa interior, previa consulta participativa con las mujeres, las niñas y las personas LGBTIQ+.
5. El **número de mujeres que participan** directamente en la distribución de artículos no alimentarios **debe ser igual** al de los hombres. Así mismo, deben contar con medidas de bioseguridad e incluir personas LGBTIQ+ en el personal.





Medios de vida

1. Teniendo en cuenta las repercusiones económicas de las emergencias sanitarias en los mercados formales e informales, las intervenciones en materia de medios de vida deben basarse en **análisis de género, incluyendo riesgos e impactos diferenciados por género, así como el área rural y urbana**.
2. Se deben desarrollar **estrategias de empoderamiento económico y la resiliencia de las mujeres, y/o explorar programas de transferencia de dinero en efectivo para mitigar el impacto de la emergencia y sus medidas de contención**, incluyéndolas y apoyándolas para que se recuperen y construyan la resistencia para futuros impactos, a través de su vinculación en sectores no tradicionales, el desarrollo empresarial, empleo digno, el fomento agrícola, el acceso a crédito y tierra, programas de ahorro, la integración en la cadena de valor y la disponibilidad de servicios de cuidado en los entornos laborales.
3. Las intervenciones en medios de vida deben **tener en cuenta consideraciones de género y de protección. Así mismo, deben tomar medidas que reduzcan los riesgos relacionados con la VBG, matrimonios y uniones forzadas de niñas y trata de personas**, en particular la explotación sexual, laboral e infantil y el acoso sexual en el ambiente laboral. Así mismo, incluir medidas que faciliten el acceso a programas para personas trans sin documentación o con documentación que no sea igual a su expresión de género.
4. Cuando los **programas de medios de vida estén dirigidos a personas migrantes y refugiadas, deben tomar medidas en las comunidades de acogida** para reducir las tensiones que genera la falta de empleo, la discriminación y la xenofobia. Así mismo, adoptar medidas frente a la falta de documentación y acceso al mercado laboral.
5. Los programas de medios de vida deben **tomar medidas para eliminar los obstáculos que impidan a mujeres, niñas y personas LGBTIQ+ participar en la planificación e implementación**, entre ellos, obstáculos como accesibilidad a lugares, inseguridad, horarios, prestar servicios de guardería, acceso a tecnología, entre otros.
6. Se deben desarrollar, teniendo como base estudios y datos del impacto económico de la crisis en las mujeres, estrategias de recuperación temprana.

Para más información ver:

- [Hoja informativa Medios de subsistencia. Marcador de Género y Edad IASC.](#)



Educación



1. Es clave la **adopción de medidas preventivas adecuadas que reduzcan en abandono escolar**, especialmente de las **niñas y adolescentes** quienes enfrentan mayor riesgo de asumir carga de cuidado, maternidades forzadas y matrimonios y uniones forzadas. Los establecimientos educativos deben **asegurar el igual acceso y permanencia educativa de mujeres, hombres, niños, niñas y personas LGBTIQ+**.
2. Los establecimientos educativos pueden **desarrollar programas educativos alternativos, informales, flexibles o no tradicionales que aporten en la superación de las barreras que impiden el acceso y permanencia a mujeres, niña y niños**, como educación virtual, horarios no tradicionales, servicios de guardería, alternativas de financiación, entre otras. Si se utilizan alternativas tecnológicas a la enseñanza en el aula, considerar el potencial diferencial de acceso a la tecnología entre niñas y niños o para hogares encabezados por mujeres.
3. **Promover la igualdad de participación de las niñas y los niños durante el cierre de las escuelas** cuando iniciativas de aprendizaje alternativo y a distancia se llevan a cabo. Se debe prestar especial atención a la vigilancia de la participación de las niñas en estas iniciativas y asegurar no ponerles en un riesgo adicional. El establecimiento de mecanismos de retroalimentación sobre su experiencia de escuela en casa o de escuela presencial es fundamental.
4. Las instalaciones educativas de carácter temporal **deberán ubicarse en una zona segura y cercana a zonas habitadas, contar con rutas seguras, y ser inspeccionadas periódicamente**. Las mujeres y niñas tendrán una participación activa en la planeación y selección de la ubicación de las instalaciones educativas, así como también **de los baños, que deberán estar separados por sexo, contar con cerraduras e iluminación adecuada**.
5. Es importante considerar **estrategias de educación humanitaria para alcanzar a niñez desescolarizada**, así como desarrollar materiales amigables para la niñez que les brinden información clave de autocuidado. Así mismo, integrar un **enfoque intercultural** en la respuesta en educación.
6. **Sensibilizar** al personal docente y miembros de la comunidad pertinentes **sobre el aumento del riesgo de violencia de género y de explotación y abuso sexual**. Así mismo, informar a los niños y niñas, a través de material adaptado a su edad y género, cómo reconocer las señales de violencia, los riesgos específicos de violencia de género, de explotación y abuso sexual, así como enseñarles a actuar ante este tipo de situación y dónde acudir.
7. Las instalaciones o estrategias educativas alternativas/temporales deben tener **instalaciones de agua, saneamiento e higiene separadas para niñas y niños**. Las estrategias de aprendizaje remoto (radio, televisión, entrega digital) deben reforzar las buenas prácticas de higiene, incluyendo la higiene menstrual.
8. **Abogar por el reparto equitativo de las tareas domésticas y los deberes de cuidado entre mujeres y hombres miembros del hogar**, de modo que cada uno/una tenga tiempo para participar en iniciativas de educación alternativa.

Para más información ver:

- [Hoja informativa Educación. Marcador de Género y Edad IASC.](#)





Seguridad alimentaria y nutrición

1. Todas las **evaluaciones de necesidades** de seguridad alimentaria, agricultura y nutrición deben identificar e **incluir de manera robusta consideraciones de género** y los resultados deben ser usados para el diseño y focalización de programas sensibles al género.
2. Todas las **evaluaciones de necesidades** de seguridad alimentaria, agricultura y nutrición deben analizar como las respuestas de aislamiento social y cuarentenas afectan el **acceso a recursos naturales o agrícolas claves para la seguridad alimentaria** de las mujeres y sus familias, especialmente las mujeres rurales, indígenas y afrodescendientes.
3. La respuesta en seguridad alimentaria debe **garantizar que las mujeres, niños y niñas** –especialmente en cuarentena, lugares cerrados o de autoaislamiento– **sean identificadas y seleccionadas en la asistencia alimentaria**, incluso en distribución especie y transferencias monetarias, incluyendo personas LGBTIQ+.
4. Los programas de ayuda o asistencia deben incluir **criterios de género para la priorización de ayudas**, especialmente para garantizar que la ayudas lleguen a mujeres que viven en condiciones de pobreza, hogares liderados por mujeres, mujeres indígenas, mujeres en condiciones de vulnerabilidad, entre otros.
5. Las respuestas relacionadas con la seguridad alimentaria deben **considerar los impactos sobre las cadenas de seguridad alimentaria y de suministros alimentarios y los roles de las mujeres involucradas estas cadenas**, especialmente los impactos que afectan el poder obtener y asegurar los recursos alimentarios para ellas y sus familias.
6. La **asistencia alimentaria debería diseñarse, entregarse y supervisarse con la participación de las diversas mujeres**, hombres, niñas, niños y personas LGBTIQ+ de diferentes grupos socioeconómicos e indígenas en las poblaciones afectadas.
7. Las **mujeres y las niñas**, incluidas las mujeres mayores, y con condiciones crónicas de salud como VIH, diabetes, hipertensión y otras, las mujeres embarazadas y lactantes y las niñas, en todos los tipos de hogares deben ser **objetivo de las iniciativas de prevención y respuesta a la desnutrición**.
8. Las respuestas relacionadas con la seguridad alimentaria y la nutrición deben **comprender y abordar los cuidados no remunerados y el trabajo doméstico de mujeres y niñas**, e incluir intervenciones dirigidas a las mujeres y niñas mas vulnerables.
9. Los **empleos** de distribución de alimentos deben, cuando sea factible, se asignados equitativamente entre mujeres, hombres y personas LGBTIQ+.
10. **Establecer alternativas a las zonas de cocción comunes en los campamentos, alojamientos temporales y asentamientos**, como el aumento de la distribución de cocinas, combustible para cocinar y utensilios. Son esenciales las estrategias para apoyar la productividad agrícola y las actividades mercantiles de mujeres en aras de reducir los efectos en el detrimento del bienestar de las personas rurales, y asegurar la provisión de comida a zonas urbanas y periurbanas.

Para más información ver:

- Hoja informativa Seguridad Alimentaria. Marcador de Género y Edad IASC.
- Caja de Herramientas de Género del Programa Mundial de Alimentos.



Gestión y coordinación de campamentos



1. Todos los esfuerzos de coordinación y planificación para preparar y responder a emergencias sanitarias deben incluir la **representación de las mujeres residentes en el campamento**. Fortalecer el liderazgo y la participación en la toma de decisiones de las mujeres y las niñas en todos los procesos de toma de decisiones.
2. **El mapeo de recursos, las evaluaciones de necesidades y las auditorías de seguridad deben consultar e incluir a las mujeres y las niñas**, así como a los hombres y los niños.
3. **Toda re-planificación de los emplazamientos y el alojamiento de las personas debe tener en cuenta la protección y los derechos de las mujeres, las niñas, los niños y las personas LGBTIQ+**, incluidas instalaciones de agua y saneamiento segregadas y seguras, alumbrado, alojamiento a personas solteras, hogares encabezados por mujeres, los hogares encabezados por niñez y la niñez separada.
4. **La priorización de la prestación de servicios continuos debe tener en cuenta las necesidades más urgentes de las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y las personas LGBTIQ+**, en especial la atención a las personas mayores, las afecciones crónicas de salud como VIH, hipertensión, diabetes, etc., los derechos sexuales y reproductivos, la salud mental y la atención a personas con discapacidad y recién nacidas.
5. **La participación de las comunidades de los campamentos debe incluir la representación de las mujeres, las niñas y las personas LGBTIQ+** en las evaluaciones de riesgos, la identificación de las poblaciones de alto riesgo y el establecimiento de mecanismos de vigilancia.
6. **El establecimiento y la gestión de las estrategias de movilización y comunicación de la comunidad deben tener a las mujeres en el centro**. Todos los mensajes e información sobre la emergencia sanitaria deben ser apropiados, comprensibles y transmitidos a través de mecanismos de eficacia probada, como los grupos de mujeres, jóvenes adolescentes, las mujeres con discapacidades, las asociaciones de personas mayores y personas LGBTIQ+.
7. **La incorporación de mecanismos de reporte en caso de irregularidades en contra de la dignidad de las personas residentes en el campamento es clave**. Así mismo, **contar con un mapeo de servicios en VBG**.

Para más información ver:

- **Hoja informativa Coordinación y Gestión de Campamentos. Marcador de Género y Edad IASC.**
- **Camp management safety audit tool: Focus reducing risks for women and girls in the camp/site environment.**



Para acceder a documentos sobre género, COVID-19 y acción humanitaria, puede visitar el [repositorio regional](#) alimentado por la Mesa de Género en Acción Humanitaria de REDLAC.

Fuentes:

**IASC, Alerta de Género para brote de COVID-19
y Manual de Género en Acción Humanitaria.**

Este folleto fue elaborado por la Mesa de Género en Acción Humanitaria de REDLAC.¹

Sus integrantes son:

OCHA, ONU Mujeres, PNUD, UNFPA, ONU SIDA, CARE Internacional, PMA, Federación Internacional de la Cruz Roja, ACNUR, HIAS, UNICEF, RET, UNEP, Plan Internacional, Save the Children, AECID (Oficina de Acción Humanitaria).



**PARA MAYOR INFORMACIÓN Y APOYO TÉCNICO,
por favor contactar a las co-líderes de la Mesa de
Género en Acción Humanitaria de REDLAC:**

Amaia López
OCHA (lopez20@un.org)

Dana Barón Romero
ONU Mujeres (dana.baronromero@unwomen.org)

Ana Nieto
PNUD (ana.nieto.robles@undp.org)

1. El Grupo Regional sobre Riesgos, Emergencias y Desastres para América Latina y el Caribe (REDLAC) es una plataforma regional de coordinación para la preparación y para la respuesta a desastres. Inspirado por el Comité Permanente entre Organismos (IASC por sus siglas en inglés), surgió en 2003 como una forma de dinamizar el entendimiento y análisis conjunto, así como promover el acercamiento regional, global y nacional. REDLAC facilita una mejor coordinación, preparación y análisis, a la vez que permite que se genere un diálogo permanente entre las organizaciones humanitarias. Durante una emergencia, el grupo ofrece servicios para la coordinación de acciones humanitarias; apoyo en la evaluación de las necesidades entre múltiples agencias y múltiples sectores; y, el intercambio de información y la asistencia humanitaria, en los casos en los que se solicita la cooperación internacional.