

AGENDA GÉNERO COVID19

Hacer política pública con una mirada de
género en situaciones de crisis

Presidencia del Senado

Santiago, julio 2020

1. Asociación Red de Investigadoras
2. Asociación de Académicas y Académicos Universidad de Chile-ACAUCH
3. Asociación Chilena de Municipalidades AChM-Comisión Género
4. Asociación de Abogadas Feministas-ABOFEM
5. Asociación Gremial de Productores Independientes-API Chile
6. Agrupación de Diseñadores, Técnicos y Realizadores Escénicos-ADTRES
7. Asociación Nacional de Funcionarias-os del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género-ANFUMMEG
8. Asociación Nacional de Funcionarios y Funcionarias del Ministerio de las Culturas, las Artes y El Patrimonio-AFUCAP
9. Agrupación Nacional de Empleados Fiscales-ANEF
10. Agrupación Lésbica Rompiendo El Silencio
11. Asociación Yo Cuido
12. Bolsa de Trabajo Feminista Chile
13. Centro de Estudios para el Desarrollo de la Mujer-CEDEM
14. Centro de Estudios de la Mujer-CEM
15. Central Única de Trabajadores, CUT- Vicepresidencia de la Mujer
16. Círculo Emancipador de Mujeres y Niñas con Discapacidad de Chile-CIMUNIDIS
17. Colegio de Matronas y Matrones de Chile
18. Colectivo La Rebelión del Cuerpo
19. Colectivo Sin Fronteras
20. Colectivo Fuerza Feminista Zona Poniente
21. Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud- CONFEDEPRUS
22. Confederación Nacional de Funcionarias y Funcionarios de Salud Municipal- CONFUSAM
23. Confederación Fenpruss
24. Colegio de Periodistas de Chile
25. Colegio Médico- Dpto de Género
26. Corporación Colectivo Sin Fronteras
27. Corporación Humanas
28. Corporación Miles
29. Coordinadora Poder Decidir
30. Chile Sustentable
31. Escuela de Agroecología Germinar
32. Federación de Colegios Profesionales Universitarios FEDCOLPRO (agrupa a:
33. Colegio de Geólogos
34. Colegio de Trabajadores Sociales
35. Colegio de Químicos Farmacéuticos
36. Colegio de Bibliotecarios
37. Colegio de Matronas y Matrones
38. Colegio de Nutricionistas
39. Colegio de Arqueólogos
40. Colegio de Arquitectos
41. Colegio de Contadores
42. Colegio de Constructores Civiles e Ingenieros Constructores
43. Colegio de Kinesiólogos
44. Colegio de Sociólogos
45. Colegio de Fonoaudiólogos
46. Colegio de Enfermeras
47. Colegio de Médico Veterinario
48. Colegio de Profesores
49. Colegio de Psicólogos
50. Colegio de Ingenieros forestales
51. Colegio de Químicos
52. Colegio de Cirujano Dentistas
53. Colegio de Antropólogos).
54. Federación UNTTHE MCN Unión Nacional de Trabajadoras y Trabajadores a Honorarios del Estado
55. FEDCOLPROF Colegio de Tecnólogos Médicos
56. Fundación Daya
57. Fundación de Pacientes Oncológicos Nuevo Renacer
58. Fundación Latinoamericana de Innovación Social
59. Fundación Mama Cultiva Chile
60. Fundación Meridiana
61. Fundación Margen de Apoyo y Promoción de la Mujer
62. Fundación Nellie Zabel, Pioneras de la Comunidad Sorda
63. Fundación Newenko
64. Fundación para la Superación de la Pobreza – Servicio País

65. Instituto de La Mujer
66. Mujeres Modatima
67. Mujeres en Red Zona Sur
68. Mujeres de Zona de Sacrificio en Resistencia Puchuncavi - Quintero
69. Mesa Temática Senado Mujer Equidad de Género
70. Nosotras Audiovisuales
71. Negrocentricxs, Laboratorio Comunitario
72. Observatorio Contra el Acoso Chile-OCAC
73. Observatorio Género y Equidad
74. ONG Acción Mujer y Madre
75. Red Docente Feminista
76. Red de Mujeres Mapuches de Chile
77. Red de Politólogas
78. Red Nacional Danzasur
79. Sindicato Nacional Interempresas de Profesionales y Técnicos del Cine y el Audiovisual-SINTECI
80. Secretaria de Mujeres Inmigrantes
81. Sindicato de Trabajadoras de Casa Particular-SINTRACAP
82. Unión Nacional de Artistas-UNA

83. Unidad Secretaria Mesa del Sector Público-CUT
84. Women in Global Health Chile
85. Senadora Adriana Muñoz, Presidenta Senado
86. Diputada Camila Vallejos, Pdta Comisión Mujeres y Equidad de Género
87. Diputada Gaels Yeomans, Pdta Comisión Trabajo
88. Claudia Dides, Asesora en Género, Senadora Adriana Muñoz
89. Andrea Valdés, Asesora Senadora Adriana Muñoz
90. Jennifer Tapia, Asesora Diputada Camila Vallejos.
91. Natalia Díaz, Asesora Diputada Gael Yeomans

Coordinación y edición: Claudia Dides C., Asesora en Género Senadora Adriana Muñoz. Agradecemos la colaboración de Virginia Guzmán de CEM.

INDICE

Presentación	1
Agenda Género COVID 19: destinatario Ejecutivo, Ministerios y Servicios	2
Trabajo	2
Violencia de Género	3
Salud, Salud Sexual, Salud Reproductiva	5
Territorios	7
Agua	8
Educación	9
Migrantes	10
Agenda Género COVID 19: destinatario Congreso de la República	12
Anexo 1: Diagnóstico	15
Anexo 2: Recomendaciones internacionales	24

Presentación

La crisis sanitaria, social y económica actual reviste una gran complejidad. No sólo en si misma sino también porque se entremezcla con la crisis social, económica y política que estalló en octubre del 2019 con las movilizaciones contra los abusos y las profundas desigualdades que miles de personas sienten que existen en nuestro país.

La pandemia desatada por el Covid-19 vino a frenar bruscamente las protestas, pero sus causas siguen incluso más presentes hoy que ayer. La crisis sanitaria ha dejado dramáticamente al desnudo el significado doloroso de las desigualdades, porque están siendo los más vulnerables los que están llevando el mayor sufrimiento y costo, entre ellos las mujeres. El distanciamiento social necesario y el teletrabajo no pueden ejercerse en situaciones de hacinamiento extremo, de niños y niñas que necesitan atención, y de falta de comida. Las mujeres, especialmente el alto porcentaje de ellas que son jefas de hogar, son las que más sufren esta situación. A lo que se agrega un dramático incremento en la violencia intrafamiliar. Las mujeres migrantes, entre todas, a su vez, muestran una realidad quizás más dramática, en particular aquellas que están en el país en situación irregular, porque no tienen existencia legal para que les lleguen los apoyos de los municipios y del gobierno.

De allí que las cuarentenas y el autocuidado, chocan con la cruda realidad del hacinamiento, de la precariedad del empleo que afecta a más del 30% de la población, de la falta de ingresos por los despidos masivos, de los problemas de salud endémicos de los sectores más vulnerable, que además habitan en barrios sin una infraestructura urbana adecuada.

Tal como lo ha señalado ONU Mujeres, las consecuencias provocadas por el COVID-19 están recayendo con más fuerza sobre las mujeres, por los efectos socioeconómicos que son más graves para ellas porque, además, impactan precisamente a aquellos sectores donde existe mayor empleo de mujeres, tanto en la economía formal -principalmente turismo, producción de alimentos, servicios, trabajo- como también el trabajo informal.

En este contexto, la Presidenta del Senado Senadora Adriana Muñoz ha convocado a la Mesa de Género COVID 19, a la que invitó a las Diputadas Camila Vallejos, Presidenta de la Comisión de Género y a la Diputada Gael Yeomans, Presidenta de la Comisión de Trabajo de la Cámara de Diputados. Respondiendo a tal invitación, en la Mesa participan activamente, debatiendo y elaborando contenidos, 84 organizaciones e instituciones de la sociedad civil (Anexo1) que se han ido sumando durante el transcurso de las semanas. La Mesa se ha convertido en un canal abierto para las organizaciones con el propósito de elaborar esta Agenda de Género COVID 19 y un proyecto de Ley para enfrentar catástrofes nacionales con perspectiva de género, considerando las urgencias en el marco de la crisis sanitaria, económica y humanitaria que afecta al país, mostrando todas las organizaciones una gran capacidad de diálogo, responsabilidad y sentido unitario, con pleno respeto de las diferencias.

Como señalan diversas recomendaciones internacionales como ONU Mujeres, OMS, UNICEF, Alto Comisionado de Derechos Humanos, Grupo de Naciones Unidas (Anexo 2), hacer política pública con mirada de género, sobre todo en situaciones de desastres o pandemias, implica salir del estrecho

espacio institucional público, creando espacios de diálogo y de construcción conjunta de agendas, donde se exprese la diversidad de experiencias y recursos asociativos de las mujeres en distintos ámbitos y territorios, construyendo una visión integral de su situación y de sus problemas y una mirada común sobre las mejores formas de enfrentarlos.

Para que esta Agenda tenga viabilidad y posibilidades de construir una nueva realidad para las mujeres, es vital que el Gobierno se comprometa políticamente de manera efectiva, se abra a debatir y acoger las demandas expresadas en ella y provea los recursos necesarios, en la cantidad y oportunidad requeridos, para llevarla a cabo. Así estaría en sintonía, además, con las recomendaciones que han realizado diversas organizaciones internacionales en esta materia.

La Mesa identificó que esta pandemia ha visibilizado problemas especialmente en Violencia de Género, el Trabajo, la Salud, la Salud Sexual y Salud Reproductiva, la Educación, el Agua como derecho y bien público, las Migrantes, y la realidad de los Territorios. (Diagnóstico en Anexo 3). En torno a estos temas la Mesa organizó su labor en Grupos de Trabajo, los que entregaron sus resultados en sendos informes, los que se resumen en la Agenda que se presenta a continuación.

AGENDA GÉNERO COVID 19. DESTINATARIO: EJECUTIVO, MINISTERIOS Y SERVICIOS¹

TRABAJO

MEDIDAS URGENTES

1. Creación de un **Fondo Nacional Solidario** de apoyo a una red de ollas comunes existentes y otras iniciativas ciudadanas similares. *(Actores: Ministerio del Trabajo, MinmujeryEG, Mesa Género COVID-19)*
2. Creación y fortalecimiento de **bolsas de trabajo para mujeres desempleadas** de las distintas categorías socio ocupacionales, priorizando a las jefas de hogar *(Actores: Ministerio del Trabajo, MinmujeryEG, MINCAP; MINCAP, MGC19)*
3. Exigir que la **Dirección del Trabajo fiscalice y promueva la formalización de las trabajadoras de casa particular** en el marco del cumplimiento del Convenio 189 OIT ratificado por Chile en 2016 *(Actores: Dirección del Trabajo, MGC19)*
4. Incorporar criterios especiales de **protección para mujeres que trabajan emitiendo boletas de honorarios**. *(Actores: Ministerio Hacienda; Ministerio de Economía, Mintrab; MinmujeryEG, MGC19)*
5. Asegurar **empleabilidad a mujeres** de todo el país a través de convocatorias de concursos fondos anuales, de emergencia, fondos de emprendimiento, y comisiones evaluadoras de distintos fondos. *(Actores: MinmujeryEG; MGC19; MINCAP; Ministerio de Economía, CORFO, MINCAP)*
6. Crear un **Sistema Nacional Integral de Cuidados** que priorice el trabajo doméstico y de cuidados (para Niños, Adultos Mayores y Personas Dependientes). *(Actores: MinmujeryEG; MDS; Ministerio de Economía, SENAMA; MGC19)*
7. Asegurar la continuidad del trabajo y la capacitación para **mujeres con discapacidad** a través del uso de TIC *(Actores: Ministerio de Economía, Mintrab; MinmujeryEG, SENADIS, MGC19)*
8. **Condonar deudas** del CAE y suspensión de cuentas asociadas a servicios básicos, créditos de consumo e hipotecarios *(Actores: Mintrab, MGC19)*
9. **Garantizar que el IFE llegue a las mujeres e hijos/as** en una cantidad suficiente que le permita no salir del hogar, incluidas las trabajadoras de casa particular. Ampliar la aplicabilidad y parámetros de corte para determinar el 80%; facilitar procedimiento de acceso y disminuir plazos de entrega. *(Actores: Mintrab, MGC19)*
10. Promover el **reconocimiento, respeto y garantía de los derechos humanos y laborales de las trabajadoras sexuales**, facilitando el ejercicio de su trabajo en condiciones reguladas, dignas y seguras, promoviendo políticas públicas eficientes para prevenir, combatir y sancionar la discriminación y toda forma de violencia institucional contra las trabajadoras sexuales. Asegurando protección estatal e institucional en crisis sanitaria, diferenciando claramente y en todo momento el trabajo sexual, de la trata y la explotación sexual de NNA tanto a nivel legislativo como de las políticas públicas. *(Actores: Mintrab, Minsal, Minmujery EG, MGC19)*

¹ MGC19 significa: Mesa Género COVID 19 del Senado.

MEDIDAS CORTO PLAZO
1. Crear Bolsas de trabajo que incluyan capacitación para mujeres que realizan trabajo no remunerado acorde con sus tiempos. <i>(Actores: Mintrab, MGC19)</i>
2. Implementar campañas sobre Registro de contratos de Trabajadoras de Casa Particular que deben realizar los empleadores de acuerdo con la ley <i>(Actores: DT, MGC19)</i>
3. Realizar campañas que identifiquen y visibilicen el trabajo doméstico y de cuidados . <i>(Actores: Mintrab, MinmujeryEG, MGC19)</i>
4. Modificar artículos transitorios en los ministerios que permitan la transferencia directa de recursos a trabajadoras de las culturas, las artes y el patrimonio que se encuentren en situación de vulnerabilidad. <i>(Actores: MINCAP, MGC 19)</i>
5. Igualar los derechos de las Trabajadoras de Casa Particular al resto de los trabajadores/as de Chile. <i>(Actores: Mintrab; MinMujyEG, MGC19)</i>
6. Monitorear los riesgos psicosociales asociados a trabajo presencial y trabajo remoto . <i>(Actores: Superintendencia de Seguridad Social-SUSESO y MGC19)</i>
7. Elaborar protocolo de riesgos psicosociales en el trabajo derivados de la crisis sanitaria por COVID 19. <i>(Actores: Dpto. Salud Ocupacional-MINSAL, Superintendencia de Seguridad Social, Subsecretaría del Trabajo, MGC19)</i>
8. Fiscalizar que el Instituto de Seguridad Laboral y las Mutualidades de empleadores a cargo de prestaciones de médicas, preventivas y económicas (Ley 16.744) cumplan con la atención de la salud mental de trabajadoras/es (Circular SUSESO 3243 de 02/09/2016). <i>(Actores: Min. Trabajo y Previsión Social, Superintendencia de Seguridad Social, MGC19).</i>

1. Crear **Bolsas de trabajo** que incluyan capacitación para mujeres que realizan trabajo no remunerado acorde con sus tiempos. *(Actores: Mintrab, MGC19)*
2. Implementar **campañas sobre Registro de contratos de Trabajadoras de Casa Particular** que deben realizar los empleadores de acuerdo con la ley *(Actores: DT, MGC19)*
3. Realizar **campañas que identifiquen y visibilicen el trabajo doméstico y de cuidados**. *(Actores: Mintrab, MinmujeryEG, MGC19)*
4. Modificar artículos transitorios en los ministerios que permitan la transferencia directa de **recursos a trabajadoras de las culturas, las artes y el patrimonio** que se encuentren en situación de vulnerabilidad. *(Actores: MINCAP, MGC 19)*
5. Igualar los **derechos de las Trabajadoras de Casa Particular** al resto de los trabajadores/as de Chile. *(Actores: Mintrab; MinMujyEG, MGC19)*
6. Monitorear los **riesgos psicosociales asociados a trabajo presencial y trabajo remoto**. *(Actores: Superintendencia de Seguridad Social-SUSESO y MGC19)*
7. Elaborar **protocolo de riesgos psicosociales en el trabajo** derivados de la crisis sanitaria por COVID 19. *(Actores: Dpto. Salud Ocupacional-MINSAL, Superintendencia de Seguridad Social, Subsecretaría del Trabajo, MGC19)*
8. Fiscalizar que el **Instituto de Seguridad Laboral y las Mutualidades de empleadores a cargo de prestaciones de médicas, preventivas y económicas** (Ley 16.744) cumplan con la atención de la salud mental de trabajadoras/es (Circular SUSESO 3243 de 02/09/2016). *(Actores: Min. Trabajo y Previsión Social, Superintendencia de Seguridad Social, MGC19).*

VIOLENCIA DE GÉNERO

MEDIDAS URGENTES

1. Destinar **presupuesto con glosa reservada para la prevención universal y comunitaria, atención y protección de las mujeres y niñas víctimas de violencia** que garantice la implementación de una estrategia integral articulada con los territorios que contemple las dimensiones psicosociales y mecanismo de acogida en contexto de confinamiento. *(Actores: Ejecutivo, MinmujeryEG, MGC19)*
2. Crear un **Comité Intersectorial de prevención y respuesta frente a la violencia contra mujeres y niñas, incluidas mujeres y niñas con discapacidad y sordas** con enfoque étnico racial durante la emergencia sanitaria. *(Actores: MinmujeryEG, MINSAL, MINEDUC, Ministerio de Justicia, ACHM, MGC19)*
3. Implementar **campañas comunicacionales** de prevención, sensibilización e información sobre violencia contra niñas, mujeres, lesbianas, bisexuales, trans, mujeres con discapacidad y sordas con formatos accesibles que incluyan interpretación de lengua de señas, subtítulos, entre otros *(Actores: MinmujeryEG, COSOC, ACHM, MGC19)*
4. **Fortalecer los equipos de los centros de atención a mujeres y a víctimas** asegurando atención jurídica y psicosocial, incorporando enfoque étnico racial y medios remotos para responder de manera oportuna (lesbianas, bisexuales, trans, trabajadoras sexuales, migrantes, mujeres con discapacidad, mujeres sordas, etc.) *(Actores: MinmujeryEG, MGC19)*
5. Asegurar la atención de salud física y mental a todas mujeres y niñas especialmente a las víctimas de violencia sexual con enfoque étnico y racial si el caso lo requiere. *(Actores: MINSAL, MGC19)*
6. Asegurar que policías, fiscales del Ministerio Público y tribunales de justicia dispongan la protección preferente de mujeres y niñas en riesgo de violencia, mediante la **adopción de medidas de protección y cautelares oportunas, pertinentes y eficaces**, incluso por vía telefónica o video llamadas con lenguaje de señas chilena en situaciones graves, y su respectiva notificación a agresores y víctimas con un enfoque étnico racial para abordar cada caso. *(Actores: Poder Judicial y operadores de Justicia, MGCOVID-19)*
7. Garantizar la **conurrencia de Carabineros de Chile o Policía de Investigaciones a los domicilios** en que se estén cometiendo delitos, y asegurar la protección de las víctimas *(Actores: MINT, Subsecretaría de Prevención del Delito, MGC -19)*
8. Facilitar el **libre desplazamiento de mujeres y sus hijos y otros familiares bajo su cuidado, incluyendo a mujeres y niñas/os con discapacidad y sordas**, mediante permisos especiales y/o excepciones a la denominada cuarentena obligatoria y toque de queda, cuando se encuentren en riesgo de violencia y requieran auxilio y protección. *(Actores: MINT, MGC -19)*
9. Realizar **campañas comunicacionales con enfoque étnico** que incorpore a las mujeres indígenas y afrodescendientes, siendo traducidas a sus idiomas y registro de casos de violencia de género *(Actores: MinmujeryEG, Municipios, CONADI, MGC19)*
10. Asegurar la **accesibilidad en las plataformas de denuncia 1455** en lengua de señas chilena *(Actores: Poder Judicial y operadores de Justicia, SernamEG, Minmujery EG, MGC19)*
11. Cumplir con los **nuevos Centros de la Mujer comprometidos para el año 2020**, destinar más recursos operacionales para los existente y aumentar presupuesto de la línea 1455 de atención telefónica. *(Actores: MinmujeryEG, Ministerio de Hacienda, Ministerio Público, MGC19)*
12. Disponer **infraestructura pública y/o privada para ser destinadas como “residencias temporales”** que aseguren protección para todas las mujeres y sus hijos/as que lo requieran, dado que el perfil

de ingreso a Casas de Acogida requiere estar en riesgo grave-vital. <i>(Actores: MinmujeryEG, Ministerio de Hacienda, Ministerio Público, MGC19)</i>
13. Adaptar el número de emergencia y el programa “Mascarilla 19” para mujeres en situación de discapacidad, y adultas mayores solas. <i>(Actores: MinmujeryEG, Ministerio de Hacienda, Ministerio Público, MGC19)</i>

MEDIDAS CORTO PLAZO

1. Crear servicios de orientación telefónica, y videollamada en lengua de señas , recepción y registro de denuncias y seguimiento incluyendo explícitamente los casos de lesbianas, bisexuales, trans, así como la variable de autoidentificación étnica y nacionalidad. <i>(Actores: MinmujeryEG, MINSAL, OIRS, Policía, Carabineros, MGC -19)</i>
2. Implementar la recepción de denuncias de violencia contra mujeres y niñas por medios telefónicos y electrónicos con dispositivos móviles para videollamadas en lengua de señas. <i>(Actores: Poder Judicial y operadores de Justicia, MGC19)</i>
3. Implementar mecanismos de seguimiento y evaluación a las medidas de protección decretadas, generando un registro por etnicidad. <i>(Actores: Poder Judicial y operadores de Justicia, MGC19)</i>
4. Investigar con la debida diligencia los casos de violencia denunciados , disponiendo la realización inmediata de las primeras diligencias probatorias y asegurando que los procesos judiciales se lleven a cabo sin dilaciones y respetando las garantías del debido proceso. <i>(Actores: Poder Judicial y operadores de Justicia, MGC19)</i>
5. Aplicar, en el marco de los recursos de amparo de que tomen conocimiento, mecanismos distintos de la privación de libertad en el caso de las mujeres que se encuentren en situación de vulnerabilidad (tales como embarazadas o con hijo/as menores de edad) y que estuvieran cumpliendo actualmente condena o que cometan delitos en el contexto actual, a través de medidas alternativas y otras que sustituyan la prisión preventiva y condena en recintos penitenciarios para dar cumplimiento a la “Regla de Bangkok N°58” de Naciones Unidas, sobre medidas no privativas de libertad. <i>(Actores: Poder Judicial y operadores de Justicia, MGC19)</i>
6. Adoptar criterios que reconozcan la unidad familiar y el principio del interés superior del niño/a en casos de madres afrodescendientes en condición irregular de niños/as chilenos, así como en relación de niños/as migrantes afrodescendientes, teniendo en cuenta la Convención sobre los Derechos de los Trabajadores Migrantes y la Convención sobre los derechos del niño. <i>(Actores: MinmujeryEG, MinJus, PDI)</i>
7. Asegurar que los mecanismos de denuncia , las líneas telefónicas de urgencia, los refugios de emergencia y otras formas de asistencia sean accesibles e incluyan a las personas con discapacidad. <i>(Actores: Min Minmujery EG, Ministerio Público, MGC19)</i>
8. Concientizar y proporcionar capacitación sobre el riesgo de violencia que corren las personas con discapacidad , en particular las mujeres y las niñas con discapacidad, y promover redes de apoyo, incluido el fomento del apoyo entre pares. <i>(Actores: Min Minmujery EG, Ministerio Público, MGC19)</i>
9. Monitorear la situación de las personas con discapacidad , en particular de las que viven aisladas, mediante el establecimiento proactivo de contactos, incluso a través de redes comunitarias y voluntarias. <i>(Actores: Min Minmujery EG, MINSAL, MGC19)</i>
10. Prohibir el uso del perfil étnico como práctica policial discriminatoria e implementar formularios de control de identidad en los que se justifiquen motivos <i>(Actores: Poder Judicial y operadores de Justicia, MGC19)</i>

11. **Contar con intérpretes profesionales en lengua de señas y protocolos** que faciliten en el caso de las mujeres sordas la denuncia, investigación, procedimientos y seguimiento de la violencia. *(Actores: Poder Judicial y operadores de Justicia, MGC19)*

MEDIDAS LARGO PLAZO

1. Generar **protocolo en la policía y fiscalía para mujeres con discapacidad** o diversidad funcional para la atención, protección y reparación en delitos cometidos contra ellas, que incluya acceso a la comunicación e información con servicio de intérpretes de lengua de señas chilena y; que las casas de acogida sean accesibles para las mujeres con movilidad diversa o reducida. *(Actores: Poder Judicial y operadores de Justicia, MGC19)*

SALUD, SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA

MEDIDAS URGENTES

1. Aprobar **protocolos COVID-19 para atención de SR** (testeo embarazadas hospitalizadas, manejo de gestantes, puérperas, recién nacidos (RN) en ginecología, neonatología, APS, registro de embarazadas Covid+) incluyendo mujeres de pueblos originarios, migrantes, afrodescendientes, con discapacidad (*Actores: MINSAL, MGC19*)
2. Aplicar las **Normas Nacionales sobre regulación de la fertilidad** (2018) para entrega de anticoncepción en emergencias y desastre. (*Actores: MINSAL, MGC19*)
3. Priorizar **atención de SSR como servicios esenciales**, con un plan que asegure continuidad de atención durante la pandemia a través de teleasistencia, reporte de stock, y otros. Asegurar el personal suficiente para SSR en los programas de reclutamiento de personal de salud. (*Actores: MINSAL, MGC19*)
4. Entregar estadísticas sobre la **aplicación de la Ley IVE** que incluya variable etnicidad; asegurar stock de Mifepristona y Misotrol en hospitales y; asegurar acceso ecografías para la segunda causal. (*Actores: MINSAL, MGC19*)
5. **Asegurar el acceso a atención de tratamiento continuo:** Atenciones de **salud-sexual y reproductiva**, sin discriminación de orientación sexual, identidad de género y/o expresión de género, de lugar donde vive la persona, migración, etnia, pertenencia a pueblos originarios (incluir prevención, orientación, diagnóstico, VIH/SIDA, ITS); **Atención y tratamiento cáncer;** **Garantizar entrega de tratamientos de reemplazo hormonal para personas trans;** Asegurar acceso y tratamiento para **personas con discapacidad;** Garantizar el **acceso a la información sobre salud para mujeres sordas;** Asegurar **continuidad de tratamiento farmacológico** para personas con enfermedades y continuidad de atención para personas con enfermedades raras. (*Actores: MINSAL, Atención Primaria ACHM, MGC19*)
6. Garantizar la **presencia de familiares o cuidadores a niños y niñas dependientes** hospitalizadas. (*Actores: MINSAL Seremis, Atención Primaria, ACHM, MGC19*)
7. Asegurar el **derecho de las personas a despedirse de seres queridos** en el lecho de muerte, con entrenamiento y elementos adecuados. (*Actores: MINSAL, MGC19*)
8. Asegurar **respeto a madres y mujeres que ejercen el derecho existente a cultivar cannabis para uso medicinal**, evitando allanamientos e incautaciones, situaciones de gran violencia y abuso hacia ellas y sus familias. (*Actores: MINSAL, Ministerio de Justicia, MinmujeryEG, MGC19*)
9. Incorporar en las **estrategias sanitarias de la pandemia la violencia** que viven las mujeres en condiciones de cuarentena. (*Actores: MINSAL, MGC19*)
10. Acceso equitativo a **cuidados críticos** (cama, UCI y respirador mecánico) a todas las personas sin discriminación de edad, enfermedad de base, discapacidad, dependencia. (*Actores: MINSAL, MGC19*)
11. Extender la licencia del **postnatal de emergencia y por enfermedad del hijo** menor de un año a dos años (Ley Sanna). (*Actores: MINSAL, MINTRA, MGC19*)
12. Aumentar **residencias sanitarias** especialmente para mujeres y familias que no pueden mantener cuarentena por determinantes sociales de salud. (*Actores: MINSAL, MIDESO, MGC19*)
13. Asegurar **controles de salud sexual a trabajadoras sexuales** en los centros correspondientes (*Actores: MINSAL, MGC19*)

14. Entrega efectiva de terapias antirretrovirales a personas viviendo con VIH, “terapias multi-mes” , más de un mes, como lo establece el mismo Ministerio de Salud y recomienda ONUSIDA y la OMS. <i>(Actores: MINSAL, MGC19)</i>
15. Garantizar acceso a atención psicológica de calidad y procesos terapéuticos para mujeres de al menos 12 sesiones, con posibilidad de subsidios y cobertura de la atención (pública y/o privada). <i>(Actores: MINSAL, MinmujerEG, MG19)</i>
*SSR: salud sexual y salud reproductiva

MEDIDAS CORTO PLAZO
1. Liberar a trabajadoras de la salud y personal externalizado embarazadas. <i>(Actores: MINSAL, MGC19)</i>
2. Asegurar el seguimiento y protección social a los recién nacidos cuya madre haya muerto por Covid, garantizándoles el cuidado. <i>(Actores: MINSAL, MGC19)</i>
3. Garantizar el permiso de enfermedad del hijo/a con enfermedad grave , sin restitución de tiempo. <i>(Actores: MINSAL, MGC19)</i>
4. Garantizar beneficios para el personal de salud : bono para el cuidado de sus hijos, salvoconducto permanente para cuidadores de los hijos/as del personal de salud. <i>(Actores: MINSAL, MGC19)</i>
5. Garantizar permiso para el cuidado de personas mayores mediante licencia médica o similar al cuidador/a. <i>(Actores: MINSAL, MGC19)</i>
6. Garantizar el pago de cuidadoras de personas en situación de discapacidad . <i>(Actores: MINSAL, MGC19)</i>
7. Asegurar la protección de las mujeres en situación de calle y facilitar el acceso a residencias sanitarias, sin discriminación por discapacidad, adultas mayores. <i>(Actores: MINSAL, MDS, MGC19)</i>
8. Elaboración de Protocolo de Protección Sanitaria COVID en Salud Mental con estándares de DDHH y con enfoque étnico racial. <i>(Actores: MINSAL, MGC19)</i>
9. Capacitar en especialización y servicios de respiro para quién se queda en casa a cargo del cuidado de una persona dependiente por enfermedad, discapacidad o ambas. <i>(Actores: MINSAL, MGC19)</i>
10. Crear e implementar programas transversales (en lo público y lo privado) de capacitación en perspectiva de género para profesionales de la salud mental. <i>(Actores: MINSAL, MinmujerEG, MGC19)</i>

TERRITORIO

MEDIDAS URGENTES

1. Potenciar el **emprendimiento de todas las mujeres incluyendo valor agregado de productos agro-elaborados**, fortalecer los mercados rurales y locales urbanos como espacios de comercialización asegurada, ferias itinerantes, canales de distribución de las productoras agrícolas que van a fortalecer la economía familiar con nuevos productos y servicios, así como disponer fondos directos para estos emprendimientos. *(Actores: INDAP, Minmujery EG, Sercotec, Ministerio Economía, ACHM, Municipios, MGC19)*
2. Solicitar al INIA **disponer de su banco semillas para las familias indígenas rurales**, así como la creación de subsidio para las familias rurales usuarias y no usuarias de INDAP, que permita comprar semillas o plantines, construir o reparar invernaderos, comprar alimentos para ganado, construir o reparar gallineros/corrales, cercos, cierres perimetrales, o generar otras formas de producción de alimentos que les permita tener soberanía y seguridad alimentaria. *(Actores: Ministerio de Agricultura, INIA, INDAP, Minmujery EG, MGC19)*
3. Crear y fortalecer las oficinas de **Atención a mujeres inmigrantes con protocolos específicos** y asegurar su acompañamiento en los trámites que respondan a sus necesidades de vivienda, trabajo, salud educación y regularización de trámites. *(Actores: MinmujeryEG; MINTRA, ACHM, MGC19)*
4. Fortalecer la **Atención Primaria con programas para la atención de mujeres**, incluidas mujeres con discapacidad, mujeres sordas, e inmigrantes con financiamiento exclusivo en tiempos de pandemia, asegurando los traslados de mujeres rurales al área de atención de salud. *(Actores: MINSAL, ACHM, MGC19)*
5. Asegurar el **acceso de las campesinas a los bienes comunitarios**: tierra, aguas, semillas, promoviendo la soberanía alimentaria. *(Actores: Minist. Agricultura, MinmujeryEG, MGC19)*
6. Apoyar a **mujeres adultas mayores**, (incluidas mujeres con discapacidad, mujeres sordas inmigrantes, sin cédula de identidad) con medidas tales como subsidios de arriendos a mujeres jefas de hogar, impidiendo su desalojo *(Actores: MINSAL, ACHM, MGC19)*
7. Apoyar las diversas **iniciativas solidarias de “ollas comunes”** entregando insumos de protección. *(Actores: MINSAL, ACHM, MGC19)*
8. Garantizar **albergues para personas migrantes** (incluye mujeres con discapacidad y en particular mujeres sordas) impedidas de trasladarse a sus países de origen. *(Actores: ACHM, MDS, MGC19)*
9. Incluir a mujeres y familias de migrantes, mujeres con discapacidad y mujeres sordas a los **programas de protección social condonando** las deudas que les impiden acceder a ellos, otorgando un carnet provisorio. *(Actores: MinmujeryEG, MDSF, MINTRA, ACHM, MGC19)*
10. **Habilitar permiso de circulación en cuarentena** para organizaciones de la sociedad civil que realizan apoyo social o humanitario. *(Actores: Minist. Interior, MINSAL, MINTRA, MGC19)*
11. Desarrollar **campañas de información e inclusión en salud y políticas de protección social** dirigidas a mujeres migrantes, las que consideren pertinencia lingüística y cultural *(Actores: ACHM, MinmujeryEG; MINSAL; MDS, MGC19)*
12. Establecer para tiempos de pandemia y catástrofe, **Decreto de obligatoriedad para que los municipios acuerden con los Consejos Comunales de la Sociedad Civil (COSOF)** medidas preventivas, de saneamiento y otras, en el territorio comunal. *(Actores: ACHM, Municipios, MGC19)*

13. Asegurar **la autonomía de los municipios para la elaboración de protocolos de atención y cuidados** en salud según realidad territorial en tiempos de pandemia y catástrofe. *(Actores: MINSAL, MinmujeryEG, Municipios, AChM, MGCovid-19)*
14. Mantención de un **Fondo de Recursos especiales en el Presupuesto Municipal** para ser utilizado en tiempos de pandemia y/o catástrofe a través de un decreto. *(Actores: Minis Hacienda, AChM, MinmujeryEG, MGC19)*

MEDIDAS CORTO PLAZO

1. Mejorar el **sistema de telecomunicaciones** (telefonía e internet) y de la Brecha Digital que afecta a las zonas rurales e indígenas, para la realización de trámites y obtención de beneficios del Estado capacitación. *(Actores: Minist. Agric., INIA, INDAP, Minmujery EG, MGC19)*
2. Mejorar **sistemas de información, educación y atención en salud** haciéndoles lingüística y culturalmente adaptados a las características de las poblaciones, incorporando señalética y campañas. *(Actores: MinmujeryEG; ACHM, MGC19)*
3. **Desagregar la información** de la pandemia por género, origen migrante, grupos etarios a nivel territorial. *(Actores: MINSAL, ACHM, MGC19)*
4. Crear **instrumentos de contratación para personal municipal** que trabajará horas extras en tiempos de pandemia y catástrofe. *(Actores: ACHM, Municipios, MGC19)*
5. Aumentar la **autonomía de los municipios** con el objetivo de desburocratizar las facultades en tiempo de pandemia y catástrofe. *(Actores: MINSAL, MinmujeryEG, Municipios, AChM, Mesa Género COVID-19)*
6. Establece que los programas destinados a mujeres jefas de hogar que emanan del Ejecutivo y que administran los municipios, no podrán cerrarse unilateralmente. (Ej. Programa de 4 a 7) *(Actores: MinmujeryEG, Municipios, AChM, Mesa Género COVID-19)*

MEDIDAS LARGO PLAZO

1. Elaborar **Presupuesto Municipal con equidad de género**. *(Actores: Municipios, Ministerio de Hacienda, MGC19)*
2. Crear **fondos dirigidos a la investigación en el territorio local**, sólo para mujeres científicas e investigadoras. *(Actores: MinmujuEG, MGC19)*

AGUA

MEDIDAS URGENTES

1. Solicitud de oficio a la DGA sobre la **entrega de agua en zonas rurales**. *(Actores: DGA, Ministerio del Interior, Parlamento, MGC19)*
2. **Aseguramiento de los 100 LTS. que recomienda la OMS** para zonas rurales y campamentos, se recomienda oficiar al Ministerio del Interior en cuanto al retroceso en esta medida en la localidad de Petorca y comunas adyacentes. *(Actores: Ministerio del Interior, MGC19)*
3. **Calidad y continuidad del agua para cada territorio**, que el consumo humano tenga la mejor agua disponible. *(Actores: Min. Agric., Ministerio del Interior, MGC19)*
4. Priorizar en el **uso del agua para consumo humano y agricultura de subsistencia**. *(Actores: Min. Agric., Ministerio del Interior, Parlamento, MGC19)*
5. Asegurar **enfoque de género en situaciones de escasez hídrica en sectores rurales**, en sectores con falta de infraestructura sanitaria, zonas de sacrificio ambiental, campamentos, personas privadas de libertad, y situaciones territoriales especiales. *(Actores: MinmujeryEG, Ministerio del Interior, Parlamento, MGC19)*

EDUCACIÓN

MEDIDAS URGENTES

1. Formar **mesa social de educación con Gobierno, Parlamento y Ciudadanía** con enfoque de género. *(Actores: MINEDUC, MGC19, Parlamento)*
2. Generar **propuestas específicas para el regreso a clases con enfoque de género**. *(Actores: MINEDUC, MGC19, Parlamento)*
3. Suspender el **SIMCE**. *(Actores: MINEDUC, MGC19)*
4. Suspender la **PSU**. *(Actores: MINEDUC, CRUCH, CUP, CUECH, DEMRE, MGC19)*
5. Suspender **Evaluación docente** (nivel escolar), flexibilizar con perspectiva de género los criterios de jerarquización en la Educación Superior. *(Actores: MINEDUC, MGC19)*
6. Asegurar **conectividad, formación y generación** de un programa de acceso a tecnologías para mujeres. *(Actores: MINEDUC, MGC19)*
7. Garantizar e **implementar programas de educación a distancia** en comunidades rurales y/o vulnerables. *(Actores: MINEDUC, MGC19)*
8. Implementar **programas de formación socioemocional** para autocuidado de docentes y acompañamiento a estudiantes. *(Actores: MINEDUC, CRUCH, CUP, CUECH, DEMRE, MGC19)*
9. Implementar **programas de Educación Artística** que aumentan horas en estas materias, en el currículum de formación para niños y niñas. *(Actores: MINEDUC, MGC19)*

MEDIDAS CORTO PLAZO

1. Revisar la **forma de evaluación en todos los niveles educativo** en contexto COVID-19. *(Actores: MINEDUC, MGC19)*
2. Adaptar el apoyo en **material didáctico y directrices del MINEDUC** a las características de las familias y cuidadoras en sus distintos contextos. *(Actores: MINEDUC, MGC19)*
3. Mantener las **escuelas hospitalarias** en pandemia. *(Actores: MINEDUC, MGC19)*
4. Estudiar las **situaciones vividas por niñas y adolescentes en educación y pandemia**. *(Actores: MINEDUC, MGC19)*
5. Flexibilizar **evaluaciones de académicas, docentes e investigadoras** en educación superior. *(Actores: MINEDUC, MGC19)*
6. Informar y capacitar a mujeres sobre los **riesgos de ciberacoso**. *(Actores: MINEDUC, MGC19, Parlamento)*

MIGRANTES

MEDIDAS URGENTES

1. **Regularización migratoria** para facilitar acceso a apoyos y beneficios (*Actores: M. Int., MGC19*)
2. Establecer un **número identificador o RUT provisorio** para quienes no tienen cédula de identidad para acceder a salud pública, medidas de emergencia y sistema protección social. Otorgar acceso retroactivo a medidas del plan de apoyo a la emergencia (*Actores: MDS, MGC19*)
3. **Condonación de multas por irregularidad migratoria** en emergencia. (*Actores: Minis. Interior, MGC19*)
4. Asegurar **albergues para personas migrantes** que están apostadas en consulados pidiendo retornar a sus países de origen. (*Actores: MinmujeryEG; MINVU, Ministerio del Interior, MINTRA, MGC19*)
5. Implementar **protocolo de denuncia y seguimiento de casos de denuncia en VIF de mujeres migrantes y discriminación racial** y fortalecer la gestión de las denuncias que son ingresadas a la Oficina de Información, Reclamos y Observaciones OIRS (*Actores: MINSAL, MinmujEyG, MGC19*) (*Actores: MinmujEyG; MGC19*) (considerar vulnerabilidades como situación de permanencia, redes de apoyo, dependencia administrativa).
6. **Asegurar recursos estatales para mujeres migrantes**, especialmente quienes tienen denuncias por VIF. (*Actores: MinmujEyG; MGC19*).
7. Habilitar la **pertinencia lingüística y cultural** en todo recurso de apoyo frente a violencia de género, especialmente líneas de denuncia. (*Actores: MinmujEyG; MGC19*)
8. Incluir enfoque de **DD.HH. y de Interculturalidad** en todos los actores que están atendiendo la pandemia (*Actores: MinmujEyG; MGC19*).
9. Incorporar en el **Plan de Gestión de la pandemia enfoques de determinantes sociales** de la salud, territorial e intercultural. (*Actores: MINSAL, MinmujeryEG*)
10. **Aumentar residencias sanitarias** para mujeres y familias COVID que no pueden mantener cuarentena por determinantes sociales de salud, garantizando insumos básicos de subsistencia (alimentación, higiene, medicamentos) e implementando en las residencias un plan de trabajo que aborde la salud mental. (*Actores: MINSAL, MIDESO, MGC19*)
11. Reforzar **acceso a las denuncias en Dirección del Trabajo**, así como la promoción del conocimiento y reconocimiento de los derechos laborales de las mujeres y trabajadores migrantes. (*Actores: MinmujEyG; Dirección del Trabajo, MINTRA, MGC19*)
12. **Asegurar acceso de niños y niñas a recursos pedagógicos y tecnológicos** para educación a distancia. (*Actores: MinmujeryEG; MINEDUC, MGC19*)
13. Incluir a **hijos/as de migrantes sin cédula a programas de Junaeb** y entrega de computadores y otros. (*Actores: Junaeb MinmujeryEG, MINEDUC, ACHM, MGC19*)

MEDIDAS CORTO PLAZO

1. **Reducir plazos** en tramitación de permisos de residencia y nacionalidad. (*Actores: M. Int., Dpto. Ext. y Mig, MGC19*)

2. Resguardar derechos a información, apelación, y resguardo de grupos vulnerables en procedimientos de visa <i>(Actores: M. Int., Dpto. Ext. y Mig, MGC19)</i>
3. Fortalecer y ampliar las oficinas de migrantes existentes abriendo área de mujeres migrantes y afrodescendientes <i>(Actores: MinmujEyG; ACHM, MGC19).</i>
4. Solicitar reportes sobre afectados desagregados por origen (nacionales y migrantes), y entre migrantes identificar nacionalidad y etnicidad. <i>(Actores: MINSAL, MGC19)</i>
5. Sensibilizar y capacitar a trabajadores de la salud en interculturalidad y derechos de población migrante <i>(Actores: MinmujEyG; MINSAL, MGC19)</i>
6. Desarrollar campañas de información e inclusión en salud y políticas de protección social dirigidas a mujeres migrantes, las que consideren pertinencia lingüística y cultural <i>(Actores: ACHM, MinmujEyG; MINSAL; MDS, MGC19)</i>
7. Fortalecer las iniciativas y programas de emprendimiento de mujeres jefas de hogar con enfoque étnico racial, de DDHH, intercultural, sin condicionar a que tengan cédula de identidad. <i>(Actores: MinmujEyG; MGC19)</i>
8. Seguimiento y acciones sancionatorias a los abusos de los empleadores de trabajadoras migrantes, especialmente las de casa particular, que bajo contexto de pandemia han sido sometidas a formas de “esclavitud moderna”. <i>(Actores: MinmujEyG; Dirección del Trabajo, MINTRA, MGC19)</i>
9. Restituir los derechos laborales vulnerados en contextos de pandemia , especialmente despidos ilegales, arbitrarios e injustificados a la población migrante. <i>(Actores: MinmujEyG; Dirección del Trabajo, MINTRA, MGC19).</i>

MEDIDAS LARGO PLAZO

1. Desarrollar estrategias de participación de migrantes afrodescendientes en procesos de obtención y uso de información estadística sobre violencia de género. <i>(Actores: MinmujeryEG, MINSAL, OIRS, Policía, Carabineros, MGC -19)</i>
2. Creación de Observatorio ciudadano contra el Racismo (programas de educación formal antirracista e intercultural) <i>(Actores: MinmujEyG; MGC19)</i>
3. Incorporar los temas afrodescendientes en políticas públicas de la Subsecretaría de Derechos Humanos , con participación de organizaciones de mujeres afrodescendientes y crear una entidad adhoc en dicha subsecretaría. <i>(Actores: MinJus, MinmujeryEG)</i>
4. Capacitar a empleadores en temas de discriminación racial y xenofobia con enfoque de género. <i>(Actores: MinmujEyG, Dirección del Trabajo, MINTRA).</i>
5. Generar data por etnicidad que permita identificar el número de mujeres afrodescendientes que han sido víctimas de violencia bajo el estado de emergencia sanitaria y cuántas se encuentran en casas de acogid, número de trabajadoras de casa particular afrodescendientes, número de denuncias por discriminación racial <i>(Actores: MinmujeryEG, Ministerio de Hacienda, Ministerio Público, MGC19)</i>
6. Desarrollar estrategias de participación de personas afrodescendientes tanto inmigrantes como afrochilenas en los procesos de obtención y uso de información estadística sobre violencia de género. <i>(Actores: MinmujeryEG, MINSAL, OIRS, Policía, Carabineros, MGC19)</i>

AGENDA GÉNERO COVID 19: DESTINATARIO CONGRESO

TRABAJO

Medidas Urgentes

1. **Renta Básica** de emergencia de amplia cobertura: jefas de hogar, cuidadoras, mujeres migrantes.
2. **Extensión del postnatal de emergencia.** Modifica el Código del Trabajo, para extender la duración del permiso postnatal que venza durante una emergencia sanitaria declarada por la autoridad competente, con ocasión de una pandemia, y mientras subsista tal declaratoria. Boletines 13376-13, 13364-13, 13384-13
3. **Indicaciones Ley Teletrabajo** -intensificación del doble rol de las mujeres, aumento planes e internet.
4. **Ley de Honorarios.** Incorporar criterios especiales de protección para mujeres que trabajan independientes, entregando boletas de honorarios.
5. Urgencia a la tramitación del proyecto de **ley de Franja Educativa**, con contenidos artísticos nuevos, realizados y producidos en Chile, que apoye la contratación de mujeres de las culturas, las artes y el patrimonio.
6. **Condonación de deudas** con el Estado como el CAE.
7. Modifica el Código del Trabajo, para **excluir la causal de término del contrato de trabajadores de casa particular por enfermedad contagiosa**, cuando dicha enfermedad hubiere sido declarada epidemia o pandemia por la autoridad sanitaria. Boletín 13372-13.
8. Modifica la ley N°14.908, sobre **Abandono de Familia y Pago de Pensiones Alimenticias.** Mociones refundidas. Boletines 10259-18, 10420-18, 10450-18, 11738-18, 11813-18, 12182-18, 12244-18 y 12394-18.
9. Modifica la ley N°18.892, **General de Pesca y Acuicultura, para establecer una cuota de género** en la integración de los órganos y el registro pesquero artesanal que ella regula, y adecua definiciones a un lenguaje inclusivo. Boletín N°12.702-34.

Medidas corto plazo

1. **Ratificación Convención Internacional** para la Protección de los Derechos de trabajadores migrantes y sus familias
2. Ratificación por parte del **Congreso Convenio 190 OIT** -violencia en el trabajo
3. Oficiar a la Contraloría y a la Dirección del Trabajo por normativa que obligue a los empleadores a cumplir con los resguardos de salubridad y seguridad aportando los EPP (elementos de protección personal) necesarios a sus trabajadores (Código del Trabajo, art.184). Específicamente respecto de las trabajadoras de la salud, trabajadoras municipales, periodistas y comunicadores/as y a todas las trabajadoras que por sus funciones están altamente expuestas al contagio por Covid19 (Actores: Contraloría, Dirección del Trabajo, MGC19)
4. **Agenda de corresponsabilidad.** Boletines 10067-13, 11888-13, 11027-13, 11942-13 y 11993-13.

Medidas largo plazo

1. Certificados de **embarazo otorgados por matronas**, dificultad para aceptarlos por parte del empleador

VIOLENCIA DE GÉNERO	
Medidas Urgentes	
1.	Aprobar Ley Integral de Violencia . Boletín 11077-07
2.	Impulsar y adoptar reformas legales para que mujeres embarazadas y con hijos/as menores de edad condenadas a penas privativas de libertad y sometidas a prisión preventiva , puedan cumplir la sanción o medida cautelar bajo arresto domiciliario, incluyendo infracciones a la ley de drogas de menor gravedad.
3.	Aprobar proyecto Monitoreo Telemático a favor de las Víctimas de Violencia Intrafamiliar , Boletín N°9.715-07. Propuesta Pdta del Senado Adriana Muñoz, incluido un botón de pánico en los teléfonos celulares que podría ser activado en una situación de emergencia, conectándolo con el plan cuadrante de Carabineros y los municipios.
4.	Modifica la ley N°20.066, que establece ley de violencia Intrafamiliar, con el objeto de establecer el uso de tobilleras electrónicas como medida accesoria y cautelar que pueden decretarlos juzgados de familia. Boletín 10762-18.
5.	Aprobación urgente de la Modificación de la Ley 20422; para consagrar el reconocimiento de la Lengua de Señas Chilena, su enseñanza y su difusión como medida de Integración de las Personas Sordas en el senado ; proyecto ley Boletines números 10.913-31, 11.603-31 y 11.928-31, refundidos. Que reconoce la Lengua de Señas Chilena en el cual “El Estado reconoce y se obliga a promover, respetar y a hacer respetar, de conformidad con la Constitución, las leyes, y los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, los derechos culturales y lingüísticos de las personas sordas, asegurándose el acceso a servicios públicos y privados, a la educación, al mercado laboral, la salud y demás ámbitos de la vida en sociedad en lengua de señas.”.
6.	Modifica el Código Penal con el objeto de sancionar la difusión no consentida de material con connotación o de índole sexual, conocido como “Ley Pack” . Boletín 12164-07, 11923-25.
7.	Modifica el Código Penal en materia de tipificación del delito de violación , conocido como “Sin Consentimiento es Violación”. Boletín 11714-07.
8.	Modifica el Código Civil para incorporar el concepto de femicidio en las causales de indignidad para suceder al difunto. Boletín 12338-34.
9.	Modifica las leyes Nos. 19.968 y 20.066 para incorporar una medida cautelar especial en favor de las víctimas de violencia intrafamiliar y facultar al tribunal , en casos calificados, a controlar su cumplimiento por medio del monitoreo telemático. Boletín 9715-07.
10.	Proyecto de ley que regula el derecho de filiación de los hijos e hijas de parejas del mismo sexo . Boletín 10626-07
Medidas corto plazo	
1.	Fiscalizar y monitorear a través de un Observatorio medidas gubernamentales adoptadas para la prevención, atención y protección de las mujeres y niñas víctimas de violencia bajo estado de emergencia sanitaria.
2.	Inhabilidades para el ejercicio de cargos de representación o de autoridades a acusados de violencia intrafamiliar.
3.	Legislar para prohibir uso del perfil étnico como práctica policial discriminatoria , e implementar formularios a llenar por los policías donde se especifique el motivo para la detención e identificación de la persona. (Actores: MINT, MGC19)

Medidas largo plazo

1. Impulsar debate proyecto de **Ley de Despenalización del Aborto en todas sus causales**

SALUD, SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA

Medidas Urgentes

1. Modifica el Código sanitario para incorporar y regular el uso medicinal de productos derivados de cannabis. Conocido como Proyecto de **Ley Cultivo Seguro**. Boletín N°11327-11
2. Proyecto de **Ley Cuidadoras** de personas con discapacidad. modifica la ley N°20.422, para incorporar un marco regulatorio aplicable a quienes se dedican al cuidado de personas con discapacidad (Boletín N°12.239-31).

Medidas corto plazo

1. Asegurar los **derechos sexuales y reproductivos** de NNA con discapacidad y mujeres con discapacidad
2. Legislar en materia de **reconocimiento constitucional de las personas con discapacidad** como sujetos de derechos
3. Establece, garantiza y promueve los **derechos gineco obstétricos de la mujer en el ámbito de las prestaciones de salud**, y sanciona su vulneración. Boletín 12.707-11.
4. Establece derechos en el ámbito de la gestación, parto, postparto, aborto, salud ginecológica y sexual, y **sanciona la violencia gineco-obstétrica**. Boletín N°12148-11
5. Boletín 11357-11 Modificar Ley 20.584 y Código Penal para **prohibir y tipificar como delito la esterilización permanente de Personas con discapacidad menores de 18 años**. 3-08_ 2017 de Cámara Diputados en primer trámite constitucional
6. Boletines refundidos 10563-11 y 10755-11 sobre **protección de salud mental**, noviembre 2018 en segundo trámite constitucional concluyó despacho indicaciones.
7. Boletín 12441-17 de reforma a la **capacidad jurídica para consagrar su derecho a la autonomía en Personas con discapacidad intelectual y Psicosocial**. En Comisión DDHH de Cámara. de julio 2019

TERRITORIO

Medidas Urgentes

1. Fortalecer la fiscalización de la **prohibición de los desalojos de personas que no logran pagar sus arriendos**, generando una ley u ordenanza que permita proteger a esas personas. Así como los desalojos de las personas que están viviendo en situaciones de tomas.
2. Establecimiento de una partida especial en los **Presupuestos Municipales para ser utilizados en tiempos de pandemia y/o catástrofe**. /Ley Corta
3. Ley Corta que permita al **municipio realizar gastos sin necesidad de licitar** y de autorización del Concejo Municipal en tiempos de pandemia y catástrofe
4. Aumentar las facultades y recursos en los municipios cuyo objetivo sea crear una partida especial para atención de la mujer jefa de hogar
5. Proyecto de **ley de cuotas para elecciones municipales**. Boletín 11994-34

Medidas largo plazo

1. Modificación **Ley Orgánica Municipal**
2. Proyecto de Ley que reconozca y **garantice el ejercicio efectivo del derecho colectivo de los pueblos indígenas, sobre economía ancestral y de subsistencia.** (*resolución de conflicto hortaliceras*).

A G U A

Medidas Urgentes

3. Urgencia en la **tramitación de la reforma al Código de Aguas** (boletín 7543-12), que aborda la priorización de los usos y las funciones ecosistémicas.
4. Aprobación del **proyecto de ley que Faculta al Presidente de la República a reservar el uso prioritario del agua al consumo humano, el saneamiento y el uso doméstico de subsistencia**, durante la vigencia de un estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública (boletín 13404-33). Proyecto de ley en su segundo trámite constitucional en la Comisión de Recursos Hídricos del Senado.
5. **Suspensión del cobro del agua por tres meses** en consideración a las mujeres jefas de hogar.

Medidas corto plazo

1. Impulsar la **modificación al Código de Aguas para establecer un área de protección en beneficio de los titulares de derechos de aprovechamiento de aguas subterráneas** (boletín N°13030-33). Proyecto aprobado en la Comisión de Recursos Hídricos de la Cámara.

E D U C A C I Ó N

Medidas Urgentes

1. Apoyar **proyecto de ley contra el acoso virtual** (en segundo trámite constitucional en el senado, esperando votación en sala de las indicaciones aprobadas en comisión de educación)
2. Incluir indicación proyecto de **ley que previene y sanciona acoso sexual en educación superior** (en segundo trámite constitucional, actualmente en comisión de educación cámara de diputados).
3. Apoyar proyecto de **ley de educación sexual** (en primer trámite constitucional, en comisión educación cámara de diputados). Mociones refundidas, sobre **educación sexual en los establecimientos educacionales**. Boletines N°12955-04, N°12593-04, N°12542-04 y N°11710-04.

Medidas corto plazo

1. Aprobar el proyecto de **ley para suspender el sistema de evaluación tradicional.**

MIGRACIÓN

Medidas Urgentes

1. Prohibir y sancionar los **desalojos de personas que no logran pagar sus arriendos**.
2. Explicitar en **proyecto IFE y otros por emergencia Covid - 19**, que éstos deben incluir a personas migrantes independientemente de su situación migratoria.
3. Ley de migraciones con enfoque étnico racial, de género y de derechos, que permita el cambio de visa en territorio chileno, mantenga visas para grupos vulnerables como víctimas de vif, niños y niñas, víctimas de tráfico ilícito de personas y reconozca la igualdad de derechos sociales y el acceso de niñas y mujeres migrantes a todo programa relacionado a violencia de género, que mantenga la visa para grupos vulnerables como víctimas de vif, niños y niñas y víctimas de tráfico ilícito de personas y reconozca la igualdad de derechos sociales.
4. **Regularización migratoria** extraordinaria para personas irregulares en el país

Medidas corto plazo

1. Aprobar una legislación que se ajuste a lo dispuesto por la **Convención para la Protección de los Derechos de trabajadores migrantes y sus familias, otros instrumentos pertinentes** y las recomendaciones anteriores del Comité (CMW/C/CHL/CO/1, párrafos 8 y 9), generando un espacio de diálogo con organizaciones
2. **Legislar para prohibir organizaciones, propaganda que se inspiren en ideas o teorías basadas en la superioridad de una raza o de un grupo de personas de un determinado color u origen étnico**, o que pretendan justificar o promover el odio racial, la discriminación racial y la xenofobia, cualquiera que sea su forma.
3. Adoptar una **legislación que prohíba el lenguaje de criminalización hacia la población migrante** y fomentar la sensibilización y capacitación de funcionarios públicos para que actúen bajo el alero legal y no sobre subjetividades.
4. **Modificar ley de discriminación** para incorporar la obligatoriedad del Estado en la tarea de prevención incluyendo observatorio contra el racismo.

Anexo 1: Diagnóstico

En estados de cuarentena, **umenta el trabajo doméstico y de cuidados no remunerados**, especialmente de las mujeres con trabajo formal y con personas bajo su cuidado como hijos, adultos mayores u otras personas dependientes, se hacen cargo de su empleo y del cuidado de las personas bajo su cargo, de la educación de sus hijos y del trabajo doméstico. **Esta situación se agrava en las familias monoparentales en que la mujer es la jefa de hogar**. También esta **epidemia tiene efectos directos sobre su salud**, no solo por las consecuencias directas de la enfermedad, sino también por la dificultad de acceder por ejemplo a los servicios básicos de salud sexual y reproductiva. Se suma **el aumento de violencia de género**, dado que las medidas para protegernos del COVID19 como el distanciamiento y restricciones de circulación facilitan las instancias de abusos de las parejas o cónyuges maltratadores. Por último, cabe señalar que las **mujeres son el 71% de la fuerza laboral en el área de la salud**, y en esta epidemia están cumpliendo labores en la primera línea, especialmente como enfermeras y cuidadoras que están más expuestas a riesgos de infección².

El diagnóstico que presentamos a continuación se basa en las áreas seleccionadas en la Mesa Género Covid-19, a saber: a) Trabajo b) Violencia de Género c) Salud, Salud Sexual y Salud Reproductiva d) Territorios e) Agua f) Educación y g) Migraciones.

Trabajo

Las trabajadoras remuneradas y no remuneradas han vivido históricamente situaciones de desigualdad y de mayor precariedad en Chile. Hoy frente a la pandemia dicho diagnóstico ha empeorado, al respecto es necesario relevar: (a) **Un aumento explosivo del desempleo**, afectando en mayor medida a las mujeres y aumentando la brecha histórica respecto de los hombres, un 9,9% y 8,3% respectivamente (INE febrero-abril 2020). (b) **Un número significativo de trabajadoras asalariadas, cuya relación laboral está suspendida**, por lo tanto, se encuentran sin pago de sus remuneraciones, aunque están acogidas a la Ley de Protección del Empleo, a través del uso de sus fondos de cesantía, este es menor y decreciente en el tiempo. Hasta junio estaban haciendo uso del seguro de cesantía un total de 667.520 trabajadores y trabajadoras, los sectores económicos con más suspensiones de contratos son el comercio (142.509), construcción (116.072) y turismo (112.018), comercio y turismo son dos sectores muy feminizados. (c) **Aumento de la desprotección laboral y social, especialmente de las trabajadoras: autónomas, independientes e informales**. La tasa de ocupación informal de las mujeres es de un 30,8%, los hombres en cambio tienen una informalidad del 27,5%³. (d) **Aumento de los riesgos psicosociales y afectación de la salud mental** por la cuarentena que ha expuesto a las mujeres a una mayor: incertidumbre respecto del futuro, temor a la pérdida del trabajo y falta de apoyo social, problemas de conciliación familia y trabajo y se han visto más expuestas a violencia por la sobrecarga laboral al interior de los hogares. (e) **Necesidad de reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado**, la prevención y el cuidado de las y los familiares por el coronavirus, ha aumentado la carga de trabajo de las mujeres, especialmente para quienes están teletrabajando al no existir suficiente corresponsabilidad, son ellas las que principalmente ven afectada su productividad. Diversos estudios han mostrado la carga de trabajo doméstico y de cuidados que asumen las mujeres: al analizar a parejas heterosexuales donde

² Biblioteca Nacional del Congreso (2020) Recomendaciones y medidas para enfrentar la violencia contra las mujeres en el contexto de crisis sanitaria (Covid-19). Chile, abril.

³ INE, enero-marzo 2020.

ambos están insertos en el mercado laboral, apenas 1 de cada 10 parejas, distribuyen el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado de manera equitativa y en la mayoría de las parejas es la mujer la que realiza dos tercios de todo ese trabajo⁴.

Las actuales tasas de desocupación son las más altas desde el trimestre móvil de enero-marzo de 2010: 7,1% entre los hombres (399 mil desocupados) y entre las mujeres: 9,7% (402,5 mil desocupadas). Es decir, la tasa de desocupación femenina es un 36% más alta que la masculina y todo indica que ambas irán en aumento. Con una crisis de esta envergadura, la velocidad de retorno al trabajo remunerado de las mujeres será mucho más lenta o literalmente no ocurrirá. En este marco se necesita de una estrategia, en el corto plazo, para integrarlas, y al mismo tiempo trabajar en la implementación de un sistema de protección social más robusto, que contemple el acceso a las oportunidades de superación de esta emergencia para todos.

La crisis sanitaria y social que estamos viviendo presenta una cara agravada en grupos específicos de mujeres trabajadoras, que es necesario considerar, especialmente:

- (1) **Trabajadoras de la salud, mayoritariamente son mujeres** (71%) las que están expuestas a: extensas jornadas y estrés psicológico y laboral, a riesgos de contagio permanente de ellas y familiares (especialmente las embarazadas, cuya función no ha sido cambiada), falta de elementos de protección personal, y problemas con el cuidado de sus hijos.
- (2) **Teletrabajadoras**, se han visto expuestas a una desregulación de la jornada de trabajo, por tanto, a una sobrecarga cognitiva afectando su salud laboral, por otra parte, los costos de planes e internet, mobiliario y servicios básicos están siendo de cargo de las trabajadoras, asimismo se ven tensionadas permanentemente por tener que conciliar su trabajo con la empresa y el trabajo doméstico y de cuidados.
- (3) **Trabajadoras de casa particular**, son alrededor de 300.000 mujeres, un tercio son migrantes y presentan una altísima informalidad (53,4%). Es necesario distinguir dos situaciones: por un lado, TCP Puertas afuera, que producto de la cuarentena han tenido que trabajar obligadamente para no perder su trabajo, como puertas adentro, varios de sus derechos han sido violentados, sin límites de su jornada de trabajo esclavizadas y por el hecho de estar viviendo en la casa de sus empleadores les están descontando de sus remuneraciones la provisión de alojamiento y alimentación (pago en especies). Por otro, las TCP puertas afuera sin trabajo, muchas están sin salario y sin acceso al Seguro de Cesantía, lo cual muestra otra discriminación de este colectivo, respecto del resto de los y las asalariados. A la fecha, las trabajadoras de casa particular cuyos contratos han sido suspendidos superan los 11 mil y hay otras dos mil solicitudes que se encuentran en trámite (7/6/2020). Es necesario mencionar que ellas no pueden acceder al Seguro de Cesantía, como el resto de los/as asalariados/as.
- (4) **Trabajadoras migrantes**, casi la mitad de las y los extranjeros residentes en Chile son mujeres (48,8%, (DEM)) han sido las primeras en perder sus trabajos en esta crisis sanitaria y económica, trabajan por menores salarios, por más horas y en condiciones de mayor precariedad, viven violencia institucional, racismo, hay muchas en situación irregular. En el

⁴ Serie Comunidad Mujer, 2017 en base a Encuesta de Uso del Tiempo (ENUT, INE, 2015)

marco migratorio actual la única posibilidad para acceder a la residencia es un contrato laboral formal. Esta situación excluye a muchas mujeres que tienen mayor dificultad para acceder al mercado laboral formal y además no valora como posibilidad el reconocimiento del trabajo reproductivo para acceder a la residencia. Este elemento genera que muchas mujeres migrantes se vean abocadas o bien a una residencia dependiente de su cónyuge o bien a la irregularidad, lo que motiva mucho más la exclusión de la mujer inmigrante. En el debate actual sobre la nueva ley de migraciones, este vínculo se refuerza y la categoría de “dependiente” se institucionaliza. De ser así, perderíamos la posibilidad de generar un marco normativa nueva que incorpore la perspectiva de género.

- (5) **Trabajadoras rurales:** tienen un rol central en la provisión de alimentos, pero viven en situación de informalidad y precariedad hoy agravada por la pandemia, el cruce género, etnia y nacionalidad, las hace especialmente vulnerables. Es necesario destacar la situación de:
- **Mujeres mapuche** vendedoras de hortalizas, un oficio tradicional que ejercen en las ciudades, de mucha informalidad y que últimamente han estado expuestas a una gran represión y violencia.
 - **Temporeras,** son un numeroso y feminizado sector de trabajadoras, que se ven expuestas a situaciones de vulnerabilidad y poco respeto a sus derechos laborales, como es la no escrituración de sus contratos de trabajo, pagos incompletos por la informalidad de contratistas y enganchadores y mucha precariedad en general, esto es especialmente complicado en el caso de las migrantes en situación de irregularidad.
- (6) **Trabajadoras cuidadoras,** a cargo de la atención y asistencia a familiares en situación de dependencia. No son reconocidas en su labor, son invisibilizadas y poco valoradas, no cuentan con ningún tipo de protección ni reciben remuneración.
- (7) **Trabajadoras sin posibilidad de trabajo remoto,** como son las aseadoras, cajeras y vendedoras, manipuladoras de alimentos, guardias y conserjes, trabajadoras de casa particular entre muchos otros oficios; que asisten diariamente a sus trabajos, exponiéndose a los riesgos de contagio en el transporte público y en la atención a otros y que en estos momentos su vida cotidiana se ha visto especialmente complicada debido que sus hijas e hijos no están asistiendo a los establecimientos educacionales, jardines y salas cuna.
- (8) **Trabajadoras a Honorarios del Estado:** trabajadoras bajo subordinación y dependencia, son el 60% de la contratación precaria en el sector público, en su mayoría son jefas de familia con contratos precarios, expuestas a despidos arbitrarios y abusos (malos tratos y acoso sexual). No tienen estabilidad laboral ni garantizados sus derechos laborales y maternales (pre y post-natal, licencias médicas, ni finiquito). Están fuera de las medidas de protección social en la crisis actual. Actualmente, trabajando en la emergencia generalmente sin las medidas de protección necesarias (por ejemplo, seguros médicos de trabajadoras a honorarios del sistema de salud público).
- (9) **Trabajadoras de las culturas, las artes y el patrimonio:** Dependen de concursos y proyectos para contar con empleo; sobreviven en un mundo laboral precarizado sin contrato ni seguro social o de salud. Dadas las deficientes condiciones laborales y considerando los equipamientos con que cuentan para su desarrollo, no son prioridad o no cumplen con las

características para acceder a los distintos beneficios del Estado. Son mayoritariamente trabajadoras independientes, informales y jefas de hogar.

Violencia de Género

La violencia de género contra niñas, adolescentes, mujeres y lesbianas, bisexuales y trans (LBT), se exagera en tiempos de crisis. En el actual contexto, dada la necesidad de permanecer en las casas para prevenir la infección por COVID-19, ellas enfrentan un riesgo mayor de violencia sexual, física, psicológica, económica e incluso de ser víctimas de una de las formas más extremas de violencia, como lo es el delito de femicidio. Lo anterior, debido a que muchas mujeres se encuentran confinadas junto a sus agresores, bajo aislamiento, apartadas de sus redes y contactos habituales, sometidas a condiciones de control y coerción, sobrecarga de trabajos de cuidados y precarización de la vida. Además, en caso de requerir ayuda, las restricciones con las que funcionan las distintas instituciones pertinentes, como establecimientos de salud, centros de atención, policías, fiscales y tribunales de justicia, imponen una barrera adicional a su protección.

La principal respuesta de las autoridades chilenas está dada por el Plan de Contingencia por Coronavirus del MinMujeryEG, conforme al cual se habría reforzado la atención de la línea telefónica de orientación (fono 1455), habilitado canales de comunicación silenciosa (WhatsApp, Chat web y redes sociales) y protocolizado el apoyo de farmacias a las que mujeres pueden acudir solicitando la denominada “Mascarilla 19”. Asimismo, se ha informado de medidas para asegurar la continuidad de la atención de los Centros de la Mujer, los Centros de Violencia Sexual y de las Casas de Acogida, así como en casos de violencia extrema, entre otras. La Corte Suprema ha dispuesto diversas medidas que han restringido significativamente el funcionamiento de los tribunales de justicia. Sin embargo, se ha procurado resguardar a mujeres, niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia de género o violencia intrafamiliar, disponiendo para ello que las Cortes de Apelaciones establecerán mecanismos para que en sus respectivas jurisdicciones los tribunales de justicia conozcan “rápida y prioritariamente”.

En marzo y abril 2020 los llamados a la línea 1455 se incrementaron en un 80%, registrándose un aumento de 8.130 a 14.759. El fono Familia de Carabineros (149) presenta un aumento de 119% entre los mismos meses, de los cuales el 50% corresponde a casos de VIF. Al 24 de abril de 2020, residían en Casas de Acogida 203 mujeres y 234 niños/as que equivale a una ocupación del 56%, disponiéndose de 135 cupos para mujeres de 18 años y sus hijos/as de hasta 14 años; no se contempla protección la protección de hijos/as mayores de 14 años no de otros familiares bajo el cuidado de las mujeres víctimas de violencia grave, ni de adolescentes o niñas de víctimas de violencia, a menos que sean las hijas de una mujer violentada.

La atención de la línea telefónica de orientación (fono 1455) y los canales de comunicación silenciosa (WhatsApp, Chat web y redes sociales) no son accesibles para las mujeres sordas, estas medidas suponen una barrera lingüística para las mujeres Sordas. El Plan de Contingencia que SernamEG junto con el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, están implementado frente a la Pandemia del COVID-19, han obviado un principio base de la Convención de Derechos de las personas con Discapacidad a saber, la dignidad humana de las mujeres y niñas Sordas al implementar un Plan de

Contingencia que no incluye en sus acciones de protección la accesibilidad de información y de atención en Lengua de Señas Chilena, considerando que un número significativo de la población sorda no lee ni escribe en idioma español.

Diferentes grupos de mujeres han sufrido violencia, se han producido violaciones correctivas lesbianas, bisexuales y trans destinada a curar la atracción sexual hacia otras mujeres o incluso a “repararla”. La violencia contra la población LBT se vive al interior de las familias, debido a las medidas de confinamiento. En el caso de niñas y adolescentes se ha manifestado en violencia sexual, incesto, violencia psicológica y ciberviolencia. Se suma la violencia hacia las mujeres con diversidad funcional y discapacidad, agravada en esta crisis, no se cuenta con canales adecuados para las denuncias por ejemplo de las mujeres sordas. Las mujeres en situación de calle hacen parte de la población de alto riesgo debido a sus condiciones de salud [enfermedades crónicas, tuberculosis, VIH, depresión inmunológica, entre otras] actualmente se encuentran altamente expuestas al contagio de Covid-19 al no contar con servicios básicos de higienes. Las condiciones de vida de las mujeres afrodescendientes y migrantes también han presentado situaciones de violencia. Por último, las mujeres hortaliceras del pueblo Mapuche, de distintas edades han sido agredidas en los últimos tres meses mediante el uso de la fuerza desproporcionada de Carabineros y fiscalizadores municipales quienes han impedido o negado la venta de sus productos a través de ataques reiterativos, amenazas violentas, vigilancia ilegal, prohibiciones de movilizaciones, detenciones, acoso otras de violencia y discriminación.

En el informe de políticas sobre las repercusiones de la COVID -19 en las mujeres⁵ se incluyen los primeros datos que indican un aumento sustancial de la violencia doméstica durante el confinamiento, que afecta especialmente a las mujeres y niñas con discapacidad. Dado que tanto los niños como los adultos con discapacidad corren un riesgo mucho mayor que sus homólogos sin discapacidad de sufrir violencia, cabe suponer que se ven afectados de manera desproporcionada. También se ha denunciado un aumento del estigma y la discriminación contra las personas con discapacidad dentro de las comunidades.

Salud, Salud Sexual, Salud Reproductiva

La pandemia del Covid19 ha tenido variados impactos en la salud de las mujeres. A pesar de la falta de información oficial, algunos estudios revelan que el confinamiento y la sobrecarga de responsabilidades y tareas de cuidado está cobrando una cuenta elevada en la salud de las mujeres, muy especialmente en la sexual y reproductiva de las adolescentes y adultas, y en la salud mental.

Pese a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la salud sexual y reproductiva como servicios esenciales durante la pandemia, en el país existen dificultades de acceso a anticonceptivos y preservativos, al tratamiento de infecciones de transmisión sexual y de VIH, a la posibilidad de obtener una IVE, diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama y cérvico uterino, entre otras. Esto resulta porque en algunos

⁵ Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women 9 APRIL 2020
<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf>

establecimientos no se informa al respecto o no se entregan estos servicios, por falta de stock de anticonceptivos y condones o bien porque las y los profesionales de la salud carecen de los elementos de protección esenciales para ofrecer el servicio de forma segura. Se espera aumento de ITS y VIH, de embarazos no planeados, de abortos provocados y de la mortalidad materna.

En Chile, desde el año 2018 se encuentran vigentes las Normas Nacionales de Regulación de la Fertilidad, la cual establece en un capítulo específico la necesidad y obligatoriedad de favorecer el acceso expedito a anticoncepción y condones en periodo de emergencia y catástrofe. Sin embargo, no se dispone de información pública acerca de las medidas específicas adoptadas por la autoridad sanitaria para garantizar la continuidad de servicios esenciales como los servicios de salud sexual y reproductiva y el acceso al aborto en tres causales, sin embargo, no se están aplicando, la salud sexual y reproductiva no ha sido considerada esencial, careciendo de la prioridad necesaria en la reorganización de los servicios.

No se cuenta con información actualizada sobre embarazadas, puérperas y recién nacidos Covid19 positivos y tampoco con normativa específica para su tratamiento, menos aún de mujeres especialmente vulnerables como son mujeres indígenas, migrantes, con alguna discapacidad.

Algunas otras realidades importantes de relevar son la pérdida de la continuidad en los tratamientos farmacológicos, de reemplazo hormonal y de terapias en numerosas enfermedades, personas trans y con discapacidades. También, que niñas/os así como adultos/as mayores y personas dependientes hospitalizadas no están recibiendo el acompañamiento de sus cuidadoras. Y por último que las madres y mujeres que ocupan cannabis para uso medicinal para ellas y sus hijos e hijas no tienen la garantía de evitar allanamientos e incautaciones, situaciones de gran violencia y abuso hacia ellas y sus familias.

Territorios

Se considera como territorio el lugar donde viven y habitan las mujeres, sus familias y sus redes de interacción. El territorio es heterogéneo en la medida que coexisten las diferencias étnicas, religiosas, raciales, políticas y etarias; y por ello se expresan los temas de transversalidad, la bioculturalidad, la multiculturalidad, la interculturalidad y la diversidad de géneros.

Es en este territorio –urbano y/o rural- donde tienen impacto las políticas públicas de un Estado altamente centralizado, que muchas veces oculta y no hace visible estas subjetividades, y donde tampoco genera los espacios para la incidencia participativa y la autonomía de la institucionalidad del municipio y por ende, de las distintas organizaciones de la sociedad civil.

Las políticas públicas de Estados altamente centralizados tienen el riesgo de ocultar la diversidad de subjetividades ciudadanas, y obstaculizar la generación de espacios en los que pueda incidir la ciudadanía.

En este contexto de Covid-19 es fundamental fortalecer y garantizar la acción de los Municipios a través de una gestión autónoma, para que promuevan una intervención intersectorial y faciliten la interacción con sus habitantes.

Los Municipios pueden constituir un lugar privilegiado para abordar el efecto combinado de las desigualdades en y de los distintos grupos sociales en la generación de los principales cambios que vayan en la superación de las graves discriminaciones; violencia y empobrecimiento que afectan a las mujeres, en especial, a aquellas que provienen de los pueblos originarios; que y de segmentos de mujeres inmigrantes.

Agua

En Chile concurren realidades diversas en respecto al acceso al agua. En el área rural existen sectores que aún no cuentan con agua y saneamiento. La crisis del agua está asociada a las políticas imperantes y al marco legal existente que permite la separación de la propiedad del agua del dominio de la tierra. En este contexto es posible entender que la crisis del agua es producida por un modelo de desarrollo extractivista, que se manifiesta por dos vías, primero, a través de la emergencia climática, producida entre otros factores por la sobre asignación de derechos de aprovechamiento, la sobreexplotación de cuencas y la contaminación del elemento vital que decantaron en el alza de temperaturas que hoy conocemos, la baja de precipitaciones y afectación al ciclo hidrológico.

La otra vía de manifestación sería la escasez hídrica, cuya causa directa e inmediata subyace en un fenómeno político jurídico -en concreto- una crisis de gestión, a cuya solución no es posible contribuir sino mediante una combinación de acciones, siendo una de las más relevantes, la adopción de un modelo de gestión integrado y participativo⁶.

La mega sequía presente en el país, hace más de 10 años, tiene actualmente a 138 comunas con decretos de escasez, afectando a un total de 1.431.162 personas, lo que equivale a 478.308 hogares que no cuentan con agua potable o alcantarillado según la encuesta Casen del año 2017 y por tanto que ven afectado su derecho humano al agua y saneamiento.

En el mundo rural, el 47,2% de la población se abastece de pozos, ríos, vertientes, esteros o camiones aljibes, siendo 8 de cada 10 recolectores de agua, mujeres. Al ser ellas las cargan con la responsabilidad de proveer a sus comunidades, son expuestas a soportar interminables recorridos en busca de pozos o ríos. (Pobres de Agua, Fundación Amulen). Además, las mujeres en edades reproductivas, que no cuentan con agua en cantidades suficientes para un aseo adecuado son altamente propensas a presentar problemas en su salud íntima, existiendo un aumento del riesgo de contraer infecciones urinarias o cistitis.

Hoy en Chile tenemos comunidades tan carentes de agua, que sólo reciben 15 a 50 litros diarios de agua por persona, lo que afecta su calidad de vida, sus fuentes laborales y recursos, siendo las comunidades rurales las más afectadas a nivel nacional⁷. Un ejemplo de lo anterior es la crisis del agua en la Provincia de Petorca, que ha obligado a migración forzada de hombres a otras regiones del país en busca de trabajo, lo que en algunos casos se ha traducido en quiebres del núcleo familiar, con lo cual han sido afectados igualmente las niñas y niños rodeados de un entorno seco, falta de medios de trabajo, empobrecimiento de la tierra, exigencias de acarreo de agua, mal funcionamiento

⁶ Fundación Newenko (2019) Escasez Hídrica en Chile: Desafíos del consumo humano y perspectivas en modelo comparado.

⁷ Fundación Amulen en <https://cambioglobal.uc.cl/proyectos/289-pobres-de-agua-radiografia-del-agua-rural-en-chile>

de los servicios educacionales, que cuentan con 2 horas de agua al día trayendo consigo la privación de servicios de alimentación escolar y específicos problemas de higiene para las y las/los púber con cambios biológicos, sociales y psicológicos. En esta línea, es urgente que todas las personas tengan la oportunidad de acceder al agua potable, a fin de frenar la rápida propagación de esta enfermedad; proteger a toda la población, principalmente a los grupos de riesgo, como lo constituyen, y así evitar la saturación de los centros de salud.

La gestión del agua se regula por mecanismos de mercado, que determina el libre uso y goce de las aguas sin determinar las prioridades de su uso. En la Constitución no se incorpora el derecho humano al agua y saneamiento desconociendo el principio básico establecido en la Observación N°15 de Naciones Unidas sobre el derecho humano al agua (ONU, 2002).

Educación

El universo de las y los docentes del país alcanza un total de 392.549, considerando la educación parvularia, básica, media y superior. Del total de educadores, las mujeres representan el 73% del total, y en el caso de las carreras de educación diferencial y párvulos alcanza un 98% la feminización profesional.

La ausencia de una perspectiva de género en las normativas y políticas educativas, sumada a la crisis sanitaria actual tienen como resultado el aumento considerable de la carga y agobio laboral para las trabajadoras de la educación. La educación a distancia ha implicado nuevas exigencias y desafíos en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs), para hacer frente (y sobre la marcha) a los requerimientos del Ministerio de Educación (MINEDUC) y las Universidades. La brecha de género existente en torno a las TICs ha implicado un proceso de autocapacitación y alfabetización en recursos y herramientas digitales. A esta situación, se suman las labores reproductivas y de cuidado llevadas a cabo principalmente por mujeres: bienestar de hijas/os, adultos mayores, y trabajo doméstico que se han incrementado, provocando una fuerte sobrecarga de trabajo para las profesoras. Las condiciones laborales se han deteriorado en el contexto virtual/a distancia, lo que impacta negativamente en las dinámicas familiares, la salud física y mental, y constituye un problema de urgente solución.

Las y los docentes han asumido tareas claves en la comunidad en los contextos laborales han participado de la organización de ollas comunes, han realizado campañas de alimentación, acopio, reparto de canastas JUNAEB, implementado catastros sobre la situación socioemocional de las y los estudiantes, entre otras tareas. No obstante, el apoyo y cuidado hacia el cuerpo docente ha sido escaso en contraste con las desafiantes tareas complejas que enfrentan sin contar con recursos emocionales ni materiales necesarios, apelando solamente a su compromiso, vocación y afectos hacia el estudiantado. En tanto responsables de la educación del estudiantado, están preocupados que el uso de tecnología más frecuente exponga a niñas/os y adolescentes al acoso sexual y a la pornografía.

La educación superior cuenta con un número importante de trabajadores/as a honorarios o a plazo fijo, lo que conlleva una inestabilidad contractual y precariedad de las condiciones de trabajo incrementado en tiempos de pandemia.

Urge, por lo tanto, políticas y medidas que consideren las barreras que enfrentan las educadoras, profesoras y académicas en sus distintos contextos, las mismas que en tiempos de pandemia, se han visto agravadas e incrementadas.

Migrantes

El contexto de emergencia en el país a causa del COVID-19 ha significado para las personas inmigrantes la profundización de la precarización que se estaba viviendo, sumando a la agudización de múltiples problemáticas que ponen en riesgo su integridad y su vida. En esta situación muchas de las comunidades se encuentran en una posición de vulnerabilidad por no poder satisfacer necesidades que son elementales para el desarrollo de su vida (laborales, familiares, legales o de documentación, de vivienda, de sustento alimentario) y viéndose además impedidas de acceder a las medidas o sistemas de protección social Estadales por encontrarse en situaciones de irregularidad o semi-irregularidad migratoria. En este marco, existe una situación de riesgo de exposición al Covid-19 de familias que se encuentran en condiciones extremas de pobreza, hacinamiento, ejerciendo economías informales, en situación de calle, en espera de retorno a sus países de origen o sin capacidad de resguardo para cumplir la cuarentena. Según Cepal (2019) *“Las mujeres y las niñas migrantes suelen enfrentarse, durante todo el trayecto migratorio, a un continuo de desigualdades que limitan el pleno ejercicio de sus derechos y su protección lo que se suman las crisis políticas, económicas y desastres medioambientales que motivan la decisión de migrar”*; es un hecho que la condición de precarización se ve intensificada en la vida de las mujeres, niñas/niños y disidencias migrantes; para quienes el riesgo de sufrir violencias se agudiza, al mismo tiempo que incrementa la discriminación racial en general, fortaleciéndose los estigmas que se tienen hacia el sector migrante de la sociedad, colocándolo tanto en el foco tanto de la pandemia como de las vulneraciones.

Con la pandemia por el COVID -19 se ha visibilizado la realidad de las mujeres inmigrantes en Chile, de sus condiciones y la precarización no solo de las que entran en mercado productivo, sino de las que están en el reproductivo: *“En efecto, los/las migrantes son los primeros en perder sus trabajos durante las crisis económicas, trabajan por menores salarios, por más horas y en peores condiciones que los/las personas del país; otros/as ven afectados sus derechos humanos, son abusados y discriminados. El tráfico de personas, la trata y diversas formas de explotación que conllevan afectan preponderantemente a la población migrante y dentro de esta, a las mujeres y los/las niños/as”*. Esto deja en evidencia que para avanzar en la erradicación de la violencia hacia las mujeres inmigrantes en el contexto actual es necesario regularizar su situación en el país.

Anexo 2: Recomendaciones Internacionales

a) Trabajo

- La CEPAL ha creado un observatorio Covid 19 sobre las políticas que se están tomando, a nivel Regional y Mundial.
- Aplicar de manera eficiente las medidas de contención sugeridas por la OMS.
- Exigir el cumplimiento de los Convenios y recomendaciones de protección del empleo de la OIT, ratificados por Chile.
- Convenio Nº111. Sobre la discriminación (empleo y ocupación)
- Convenio Nº 100. Sobre igualdad de remuneración
- Convenio Nº 156. Sobre los trabajadores con responsabilidades familiares
- Convenio Nº103. Sobre protección de la maternidad
- Convenio Nº189. sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos

b) Violencia de Género

Dado el contexto de pandemia por COVID-19, ONU MUJERES ha advertido: *“En contexto de emergencia aumentan los riesgos de violencia contra las mujeres y las niñas, especialmente violencia doméstica, debido al aumento de las tensiones en el hogar y puede también aumentar el aislamiento de las mujeres. Las personas sobrevivientes de violencia pueden enfrentar obstáculos adicionales para huir de situaciones violentas o para acceder a órdenes de protección y/o servicios esenciales que pueden salvar vidas, debido a factores como las restricciones de la circulación o la cuarentena. El impacto económico de la pandemia puede generar barreras adicionales para dejar una pareja violenta, así como mayor riesgo de explotación sexual.”*⁸.

En tanto, el Grupo de trabajo de Naciones Unidas sobre la discriminación contra las mujeres y niñas, ha relevado que: *“Además, las mujeres y las niñas corren un mayor riesgo de violencia doméstica y abuso sexual, sin tener ningún recurso durante la pandemia. El aislamiento en el hogar las hace más vulnerables al abuso por parte de sus parejas y familiares, mientras que su acceso al asesoramiento y otros servicios de emergencia, incluida la vivienda alternativa y la asistencia legal, así como el acceso a los tribunales se ha reducido drásticamente. En algunos países, los reportes de violencia doméstica se han casi triplicado, al tiempo que no hay refugios, o los refugios no tienen la capacidad suficiente para todas las víctimas que necesitan protección, y muchos ya no son accesibles debido al confinamiento. Se ha reportado un número alarmante de feminicidios por parte de parejas íntimas. Las mujeres con discapacidad o ancianas que viven en instituciones o en hogares de ancianos y en centros psiquiátricos y de otro tipo, así como las mujeres mayores en hogares de cuidado residencial también corren mayor riesgo de violencia debido a la falta de supervisión externa”*⁹.

⁸ N.N.U.U., ONU MUJERES, *COVID-19 en América Latina y el Caribe: Cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis*, Brief 1.1. 17.03.2020. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/03/covid-como-incorporar-a-las-mujeres-y-la-igualdad-de-genero-en-la-gestion-de-respuesta>.

⁹ A.C.N.U.D.H., *Declaración del Grupo de trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y niñas, Las respuestas a la pandemia de COVID-19 no deben descartar a las mujeres y niñas*. Declaración respaldada por: Dubravka Šimonovic, Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias; Leo Heller, Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y al saneamiento; Rosa Kornfeld-Matte, Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas mayores; Catalina Devandas Aguilar, Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad; Fernand de Vareennes, Relator Especial sobre cuestiones de las minorías y Leilani Farha, Relatora

Preocupaciones similares han expresado igualmente, la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias¹⁰, el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belem Do Pará (MESECVI)¹¹, y la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM)¹², entre otros organismos internacionales y regionales de derechos humanos. De ahí que, frente a la emergencia sanitaria y dado el mayor riesgo de violencia de género para mujeres y niñas, organismos internacionales y regionales de protección a los derechos humanos, han formulado diversas recomendaciones a los Estados: Así, ONU MUJERES recomienda, entre otras medidas: *“1. Asegurar la disponibilidad de datos desagregados por sexo y el análisis de género, incluyendo las tasas diferenciadas de infección, impactos económicos y en la carga de cuidado diferenciados, barreras de acceso de mujeres, e incidencia de violencias doméstica y sexual.” “2. Asegurar la dimensión de género en la respuesta requiere destinar recursos suficientes para responder a las necesidades de las mujeres y niñas. La respuesta debe considerar de manera diferenciada las necesidades y capacidades de mujeres, hombres, niñas y niños, y garantizar que todas las personas afectadas sean beneficiadas por la asistencia. [...] “13. Asegurar la continuidad de servicios esenciales para responder a la violencia contra las mujeres y niñas, desarrollar nuevas modalidades de brindar servicios en el contexto actual y aumentar el apoyo a organizaciones especializadas de mujeres para brindar servicios de apoyo a nivel local y territorial.”*

En tanto, la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias ha expresado su preocupación particular respecto de *“las mujeres con mayor riesgo de violencia doméstica, como las mujeres con discapacidad, las mujeres migrantes indocumentadas y las víctimas de la trata”*, y ha solicitado a los gobiernos: *“[...] no postergar la protección de las víctimas y les instó a continuar combatiendo la violencia doméstica en tiempos de COVID-19. Las medidas para proteger a las víctimas deben permanecer disponibles o ser adoptadas durante la crisis. Eso incluye garantizar el acceso a la protección emitiendo órdenes de alejamiento, manteniendo los refugios seguros y líneas de ayuda para las víctimas. La policía debe aumentar sus esfuerzos para una acción rápida. “Así como hacer llamadas telefónicas puede ser peligroso en un contexto de confinamiento en el hogar, las líneas de ayuda pueden facilitar el acceso al proporcionar chats en línea y servicios de mensajes de texto para las víctimas, los Estados también deben encontrar soluciones nuevas y creativas para apoyarlas”, dijo la experta. “Los gobiernos no deben permitir que las circunstancias extraordinarias y las medidas restrictivas contra el COVID-19 conduzcan a la violación del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia”.*

Además, el Grupo de trabajo de Naciones Unidas sobre la discriminación contra las mujeres y niñas, ha recomendado a los estados: *“Garantizar el acceso continuo y seguro a servicios de apoyo, medidas de emergencia, incluida la asistencia legal y el acceso a recursos judiciales para mujeres y niñas en riesgo o sometidas a violencia doméstica y sexual, acoso y abuso.”*

Especial sobre el derecho a una vivienda adecuada. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25808&LangID=S>

¹⁰ N.N.U.U., Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), *Los Estados deben combatir la violencia doméstica en el contexto de las medidas de emergencia de COVID-19 – Experta ONU*, 27 de marzo de 2020. Disponible en: <https://acnudh.org/los-estados-deben-combatir-la-violencia-domestica-en-el-contexto-de-las-medidas-de-emergencia-de-covid-19-experta-onu/>.

¹¹ O.E.A., MESECVI, Comunicado Comité de Expertas, *Comité de Expertas solicita la incorporación de la perspectiva de género en las medidas que se tomen para la mitigación del COVID-19 y el reforzamiento de acciones para la prevención y atención de la violencia de género*, 18 de marzo de 2020. Disponible en: <https://mailchi.mp/dist/comunicado-covid-19-y-el-reforzamiento-de-acciones-para-la-prevencion-y-atencion-de-la-violencia-de-gnero?e=148d9c4077>.

¹² O.E.A., Comisión Interamericana de Mujeres, COVID-19 en la vida de las mujeres. Razones para reconocer los impactos diferenciados. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>.

Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha recomendado: *“Fortalecer los servicios de respuesta a la violencia de género, en particular la violencia intrafamiliar y la violencia sexual en el contexto de confinamiento. Reformular los mecanismos tradicionales de respuesta, adoptando canales alternativos de comunicación y fortaleciendo las redes comunitarias para ampliar los medios de denuncia y órdenes de protección en el marco del periodo de confinamiento. Así como desarrollar protocolos de atención y fortalecer la capacidad de los agentes de seguridad y actores de justicia involucrados en la investigación y sanción de hechos de violencia intrafamiliar, así como llevar a cabo la distribución de materiales de orientación sobre el manejo de dichos casos en todas las instituciones estatales”*.¹³

Asimismo, el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belem Do Pará (MESECVI), solicita a los Estados adoptar todas las medidas de prevención y protección necesarias, especialmente:

“i) El establecimiento de albergues y refugios dignos en los que las mujeres, sus hijas e hijos, las y los adultos mayores y cualquier otra persona en riesgo de vivir violencia puedan acceder durante las cuarentenas que sean establecidas para la mitigación del COVID-19; ii) se faciliten y se difundan estratégicamente los medios para denunciar la violencia de género, a través, por ejemplo, de mensajes de texto, de páginas de internet o de estrategias en las farmacias, supermercados o cualquier otro establecimiento a los que sí se pueda acceder en caso de cuarentena o de cualquier otro medio que no ponga en riesgo a la mujer al ser vista o escuchada por sus victimarios; iii) se establezcan células de reacción inmediata para atender eficazmente las denuncias y los casos de violencia de género; iv) se fortalezcan las medidas de protección para las mujeres y niñas en riesgo; v) se evite la venta de alcohol, drogas, armas y cualquier otro detonante de la violencia de género durante los periodos de aislamiento; vi) se mantengan activas todas las acciones y servicios necesarios para prevenir, atender, juzgar y sancionar la violencia contra las mujeres y las niñas.”

Iniciativas regionales para enfrentar la violencia basada en género

A nivel regional (LAC), la Comisión Económica para América y el Caribe (CEPAL) ha implementado el Observatorio COVID-19¹⁴, donde se han recopilado una serie de acciones gubernamentales para enfrentar la violencia basada en género en el contexto de la pandemia. Destacan las medidas implementadas por el **Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, con Resolución 595 de 2020**. En los que se determinan los criterios para la asignación y distribución de recursos para la implementación y prestación de las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia por parte de las entidades territoriales¹⁵. Las medidas del INAMU de Costa Rica con la **Campaña de difusión de información sobre violencia contra las mujeres "¡Seguimos pendientes de vos!"**. Difusión de información en redes sociales, radio y televisión sobre los derechos de las mujeres, herramientas para enfrentar la violencia contra las mujeres y promover una convivencia libre de violencia en las familias en tiempos de aislamiento social. Se incluye información de los servicios que presta el INAMU en todo el país, las líneas telefónicas a las que se puede acudir y los lugares donde las mujeres pueden recibir asesoría jurídica, apoyo psicológico y social¹⁶. **También la Circular núm. 51/2020, de la Corte Suprema de Justicia de Uruguay**¹⁷, en la que se comunica a las y los magistrados las recomendaciones del Consejo Consultivo por una Vida Libre de Violencia Basada en Género remitidas por el Instituto Nacional de las Mujeres.

¹³ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Resolución Nº 1/2029, Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, 10 de abril de 2020, párr. 51. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>.

¹⁴ Disponible en: <https://www.cepal.org/es/temas/covid-19>

¹⁵ Véase en: https://www.MINSALud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.595%20de%202020.pdf

¹⁶ CEPAL (2020) <http://www.seguimospendientesdevos.inamu.go.cr/>

¹⁷ CEPAL (2020) <http://www.poderjudicial.gub.uy/novedades/noticias-institucionales/item/6476-inmujeres-pide-que-jueces-prioricen-prorrogas-en-la-proteccion-a-mujeres-y-menores-vulnerados.html>

Se solicita que se disponga una medida de carácter general y urgente que priorice a los vencimientos de medidas cautelares especiales y la adopción de medidas de protección tales como la tenencia provisoria, pensión y cuando corresponda, suspensión de visitas. Asimismo, se sugiere que se prorroguen de forma automática por 60 días todas las medidas de protección que tengan vencimiento en el plazo comprendido por la emergencia sanitaria y la **resolución núm. 21/2020. A través de las resoluciones núm. 18/2020 y núm. 21/2020**¹⁸, se exhorta a las y los magistrados con competencia en materia de violencia de género y violencia doméstica a mantener en vigor las medidas adoptadas y cumplir con especial diligencia el control de las medidas de protección con vencimientos en el período comprendido entre el 19 de marzo y el 12 de abril de 2020.

Por otra parte la Secretaría de Bienestar – Instituto Nacional de Desarrollo Social de México, diseñó los **Lineamientos de Operación del Programa de Apoyo para Refugios Especializados para Mujeres Víctimas de Violencia de Género, sus Hijas e Hijos, para el ejercicio fiscal 2020**, donde se describen los criterios para la asignación de recursos para apoyar la operación de los Refugios Especializados para Mujeres Víctimas de Violencia de Género, y en su caso, sus hijas e Hijos y los Centros de Atención Externa que atiendan a mujeres en situación de violencia familiar y por razones de género, financiado por Recursos federales catalogados como subsidios, según la disponibilidad presupuestal del Programa¹⁹.

c) Salud, Salud Sexual, Salud Reproductiva

Recomendaciones internacionales

CEDAW: 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.

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, en su reciente actualización de las directrices sobre planificación operacional para mantener servicios esenciales en el contexto de la pandemia, ha recomendado que los países consideren como servicios de alta prioridad, entre otros, los servicios de salud reproductiva, incluida la atención durante el embarazo y el parto, así como la atención de poblaciones vulnerables²⁰

ONU Mujeres alerta: “Es importante asegurar el acceso a los servicios y la atención de salud sexual y reproductiva. Los datos de brotes anteriores indican que los esfuerzos de contención a menudo desvían recursos de los servicios de salud ordinarios, y exacerban la falta de acceso a los servicios, incluidos la atención de salud prenatal y postnatal y los anticonceptivos”. Y recomienda: “Adoptar medidas para aliviar la carga de

¹⁸ CEPAL (2020) <https://validaciones.poderjudicial.gub.uy/>

¹⁹ CEPAL (2020) http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5591242&fecha=07/04/2020

²⁰ W.H.O., *COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak, Interim guidance, 25 March 2020*. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

las estructuras de atención sanitaria primaria y garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la atención sanitaria prenatal y postnatal”²¹.

El **Grupo de trabajo de Naciones Unidas sobre la discriminación contra las mujeres y niñas**, ha alertado acerca de: “Las restricciones a la prestación de servicios de salud esenciales para las mujeres y niñas, como la atención pre y posnatal, la interrupción del embarazo y la disponibilidad de anticonceptivos, impuestas en muchos países para manejar la sobrecarga de los servicios de salud causada por la pandemia, también afectan la salud de las mujeres y niñas desproporcionadamente. En algunos países, se violan los derechos humanos de las mujeres durante y después del parto en un supuesto intento de acelerar el proceso o prevenir el contagio (por ejemplo, cesáreas y parto con fórceps realizados sin indicación médica, negación de la epidural, prohibición de la presencia de la pareja, y separación de los recién nacidos de sus madres). Algunos gobiernos están creando nuevas barreras de acceso a los servicios de aborto, al considerarlo como un procedimiento médico no esencial [...]”. Y recomienda, entre otras medidas: “Brindar atención médica universal para todas las mujeres y niñas, incluido el acceso ininterrumpido a una gama completa de servicios de salud sexual y reproductiva. Esto también requiere garantizar que no haya interrupciones en la cadena de suministro de productos de salud sexual y reproductiva, y priorizar su producción, envío y distribución continuos”²².

Por otra parte, la **Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)**, en su Resolución 1/2020 Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, emitida el 10 de abril pasado, ha recomendado a los estados americanos: “Garantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis de la pandemia, incrementando, en particular, las medidas de educación sexual integral y de diseminación de información por medios accesibles y con lenguaje adecuado, con el objeto de alcanzar a las mujeres en su diversidad.”²³.

En tanto, la **Comisión Interamericana de Mujeres (CIM)** ha relevado que: “La falta de atención y recursos críticos de los servicios de salud sexual y reproductiva afecta directamente a las mujeres, las adolescentes y las niñas. La ausencia de estos servicios podría incrementar la mortalidad y morbilidad materna, aumentar las tasas de embarazo adolescente, VIH y otras infecciones de transmisión sexual. En América Latina y el Caribe, se estima que 18 millones de mujeres adicionales perderán su acceso a anticonceptivos modernos, dado el contexto actual de las pandemias de COVID-19. Los gobiernos pueden considerar el uso de los teléfonos móviles para entregar determinados servicios de salud sexual y reproductiva. Las mujeres embarazadas podrían enfrentar riesgos mayores. La región de las Américas llega a esta crisis con un rezago importante en el tema de la mortalidad materna, de hecho, fue el único Objetivo de Desarrollo del Milenio que la región no alcanzó. Durante la emergencia causada por el Ébola, la mortalidad materna se incrementó en un 75% y el número de mujeres que dieron luz en hospitales disminuyó en un 30%. Existe poca evidencia todavía sobre el impacto del COVID-19 en embarazos, aunque ya se sabe que los cambios inmunológicos que viven las mujeres embarazadas incrementan su riesgo de infección de una multiplicidad de enfermedades. Las mujeres embarazadas tienen una mayor necesidad de servicios de atención médica, poniéndolas en una situación de riesgo elevado de contagio, al tiempo que enfrentan una escasez de servicios de atención médica y hacinamiento hospitalario. Como parte de las medidas generales de limitación de contacto, varios países han prohibido la entrada de comadronas, parejas y otros familiares durante el parto/posparto, lo cual deja a las mujeres en una situación

²¹ ONU Mujeres, COVID-19 en América Latina y El Caribe: Cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis, 17 de marzo de 2020. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/03/covid-como-incorporar-a-las-mujeres-y-la-igualdad-de-genero-en-la-gestion-de-respuesta>

²² A.C.N.U.D.H., Declaración del Grupo de trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y niñas, Las respuestas a la pandemia de COVID-19 no deben descartar a las mujeres y niñas. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25808&LangID=S>

²³ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Resolución Nº 1/2029, Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, 10 de abril de 2020, párr. 53. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

de aislamiento. Otras mujeres están optando por partos en la casa, pero no necesariamente con las condiciones apropiadas para enfrentarlos por lo que se deben tomar medidas de información y atención especiales.”²⁴.

d) Agua

Instrumentos que establecen el derecho humano al agua:

- Comité DESC, Observación General Nº 15, “El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)”, 29º período de sesiones, E/C.12/2002/11, publicada el 20 de enero de 2003, párr. 2. Disponible en: <http://www.ohchr.org/en/hrbodies/cescr/pages/cescrindex.aspx>
- Asamblea General, Resolución adoptada el 23 de julio de 2010, Sexagésimo cuarto período de sesiones, A/RES/64/292. Disponible en: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/292&Lang=S
- Artículo 14 letra h) de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, ordena a los estados parte asegurar a las mujeres, en un ámbito de no discriminación, el derecho a gozar de condiciones de vida adecuadas, particularmente en las esferas de la vivienda, los servicios sanitarios, la electricidad y el abastecimiento de agua, el transporte y las comunicaciones.
- Artículo 24 número 2. letra c) de la Convención sobre los Derechos del Niño, obliga a los estados parte a establecer las condiciones que permitan garantizar el derecho al disfrute del más alto nivel de salud a los/as NNA

e) Educación

Recientemente, el Equipo Especial Internacional sobre Docentes para Educación 2030 (UNESCO), durante el webinar regional n°3: Situación del personal docente y apoyos necesarios para su labor en tiempos de COVID-19 en América Latina, ha hecho un llamado a la acción en favor de reconocer el papel fundamental que desempeña el profesorado en la respuesta y recuperación frente a la crisis del COVID-19, destacando 6 aspectos clave: Preservar el empleo y los salarios del profesorado en todos los niveles educacionales; dar prioridad a la salud, la seguridad y el bienestar de docentes y estudiantes; incluir al profesorado en la elaboración de las respuestas educativas de COVID-19; proporcionar apoyo y capacitación profesional adecuados para adecuarse a las nuevas exigencias educativa y poner la equidad en el centro de las respuestas educativas Incluir a las y los docentes en las respuestas de ayuda.

RECOMENDACIONES SOBRE ACOSO EN LÍNEA UNICEF, junto con sus asociados, la Alianza Mundial para poner fin a la violencia contra los niños, la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), la Alianza Mundial WePROTECT, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la World Childhood Foundation USA sugieren estrategias en distintos niveles:

Gobiernos: Reforzar los servicios básicos de protección de la infancia para garantizar que permanezcan abiertos y activos durante toda la pandemia; capacitar a los trabajadores de la salud, la educación y los servicios sociales sobre los efectos de la COVID-19 en el bienestar de las y los niños, incluido el aumento de los riesgos en línea; intensificar las iniciativas de sensibilización y educación sobre la seguridad de los niños en línea, y asegurarse de que los proveedores de servicios sociales, las escuelas, los padres y las/los niños conozcan los mecanismos

²⁴ O.E.A./C.I.M, COVID-19 en la vida de las mujeres. Razones para reconocer los impactos diferenciados. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

locales de denuncia y dispongan de los números de apoyo de las líneas telefónicas de ayuda y de las líneas directas locales.

Industria de la tecnología de la información, incluidas las plataformas de las redes sociales: Garantizar que las plataformas en línea cuenten con mejores medidas de seguridad y protección, especialmente con instrumentos de aprendizaje virtual, y que sean claramente accesibles para los educadores, los padres y los niños; promover y facilitar los servicios de ayuda en materia de seguridad infantil; elaborar políticas de moderación normalizadas que se ajusten a los derechos de los niños; emplear medidas de protección incorporadas, realizando al mismo tiempo innovaciones según proceda, y proporcionar conectividad a internet para mejorar el acceso de las/los niños desfavorecidos que viven en hogares de bajos ingresos.

Escuelas: Actualizar las políticas de protección para reflejar las nuevas realidades de las/los niños y adolescentes que aprenden en el hogar; promover y vigilar los buenos comportamientos en línea y asegurar que los niños tengan acceso continuo a los servicios de asesoramiento basados en la escuela. Familia: Velar por que los dispositivos que utilizan las/los niños cuenten con las últimas actualizaciones en materia de programas informáticos y programas antivirus; mantener un diálogo abierto franco con los niños sobre cómo y con quién se están comunicando en línea; trabajar con los niños para establecer normas sobre cómo, cuándo y dónde se puede utilizar internet; estar alerta para observar si la actividad en línea genera signos de angustia en los niños, y estar familiarizados con las políticas escolares y los mecanismos de presentación de denuncias locales y tener acceso a números de líneas de ayuda y de asistencia telefónica de fácil acceso.

RECOMENDACIONES PARA EL REGRESO A CLASES A inicios de mayo UNESCO (2020a) presentó recomendaciones para todos los países, y se basan en tres principios fundamentales:

La seguridad, la salud y el bienestar general de toda la población escolar es la prioridad principal. - La consulta, la comunicación y la cooperación asegura confianza en el proceso y la eficacia de las intervenciones. - Deben implementarse mecanismos de seguimiento constante y permanente para evitar compromisos y contratiempos de salud. Las recomendaciones extraídas del documento oficial son las siguientes:

Recomendación 1:	Consultar y comunicarse estrechamente con expertas/os de salud. El momento de reapertura escolar es altamente sensible y a menudo requiere una decisión política. Esta deberá tomarse en base al estado y la evaluación de la pandemia, entre países y al interior de estos.
Recomendación 2:	Establecer un mecanismo eficaz de comunicación y consulta Es crucial planificar un mecanismo eficaz de comunicación y consulta entre las autoridades centrales y locales, escuelas, universidades y familias, así como las distintas partes interesadas. Generar consenso y confianza, coordinar entre varios actores y tranquilizar a la comunidad educativa acerca de la seguridad de las escuelas y universidades.
Recomendación 3:	Preparar escenarios múltiples y flexibles para la reapertura gradual Cada país puede elaborar diferentes planes para la reapertura de establecimientos educativos basados en la situación actual, sus necesidades y prioridades. No se recomienda un enfoque lineal y la reapertura gradual parece ser el enfoque más seguro, ya que brinda a los países la oportunidad de valorar y controlar la situación antes de la reapertura general. Algunos países pueden optar por la reapertura parcial (véase, por ejemplo, Madagascar), la reapertura diferencial (diferentes cursos en diferentes días), la reapertura progresiva (véase, por ejemplo, México) o mantener las escuelas cerradas hasta nuevo aviso (véase, por ejemplo, Italia). Dada la naturaleza impredecible de la pandemia, volver a cerrar Los establecimientos de educación preescolar, escolar y superior debería ser una opción cuando surja el riesgo de un nuevo brote. Los países que inicialmente habían establecido fechas para la reapertura han tenido que posponer su decisión conforme a la situación cambiante

	(véase, por ejemplo, Japón). Algunos países dan prioridad a los cursos de niños y niñas más pequeñas, ya que es menos probable que se beneficien del aprendizaje a distancia (véase, por ejemplo, Dinamarca). Otros dan prioridad a estudiantes a punto de graduarse y aquellos en transición a niveles superiores de educación para permitirles dar los exámenes más importantes (véase, por ejemplo, China).
Recomendación 4:	Asegurar un seguimiento permanente Deben establecerse pautas claras de prácticas de higiene escolar y protocolos de salud para determinar las medidas a tomar en caso de infección.
Recomendación 5:	Anticipar y planificar para desafíos exacerbados y emergentes Los Ministerios de Educación tienen que asegurar la continuidad del aprendizaje, cumplir con los objetivos de aprendizaje, proporcionar medidas reparadoras y organizar exámenes. Sin embargo, la reapertura escolar no consistirá simplemente en volver al punto donde lo habíamos dejado. Al igual que en crisis pasadas, los sistemas educativos también deben prepararse para lidiar con los efectos de salud potenciales para toda la comunidad escolar, tanto físicos como mentales, derivados de las consecuencias directas e indirectas del COVID-19 y del aislamiento social. Se necesitan anticipar desafíos adicionales, como la pérdida de aprendizaje, un aumento del riesgo de abandono escolar, desigualdades nuevas o exacerbadas y la pérdida de personal de educación (véase por ejemplo Sierra Leona).
Recomendación 6:	prestar especial atención a las poblaciones más vulnerables Los estudiantes de entornos vulnerables requieren especial atención, ya que en general son los más afectados por las crisis y tienen una mayor probabilidad de experimentar la pérdida de aprendizaje o incluso el abandono escolar. Debe reconocerse la exacerbada vulnerabilidad de las mujeres, incluyendo el mayor riesgo de violencia de género, el matrimonio infantil y el embarazo precoz, todos fenómenos que se han observado en crisis anteriores (véase por ejemplo Sierra Leona).
Recomendación 7:	Considerar mejoras generales al sistema educativo A pesar de los enormes desafíos que presenta esta crisis, la situación también ofrece la oportunidad de reconsiderar el propósito general, la función, el contenido y la impartición de educación a largo plazo, así como también preparar mejor a los sistemas educativos para enfrentar crisis actuales y futuras a través de enfoques integrales e intersectoriales, aprovechando la experiencia y las prácticas colectivas de todo el mundo (véase por ejemplo la República de Corea). Además, en el documento marco para la reapertura de escuelas y de educación superior (UNESCO, 2020b) se proponen medidas en torno a tres grandes etapas: - Antes de la reapertura. Prepararse con políticas, procedimientos y planes de financiación de importancia crucial para el mejoramiento de la enseñanza, con atención especial a las operaciones seguras, incluido el fortalecimiento de las prácticas de aprendizaje a distancia. - Durante la reapertura. Adoptar métodos proactivos para reintegrar a los niños marginados y a los que no asisten a la escuela. Invertir en agua, saneamiento e higiene a fin de mitigar los riesgos, y centrarse en la recuperación escolar para compensar el tiempo de instrucción perdido. - Posterior a la reapertura. Vigilar activamente los indicadores de salud y dedicar particular atención al bienestar y a la protección. Reforzar la pedagogía, adaptar la educación a distancia a una modalidad combinada de enseñanza y aprendizaje, e incorporar conocimientos sobre la transmisión y la prevención de la infección.

AGENDA GÉNERO COVID 19

Mesa Género COVID 19

Presidencia del Senado

Julio 2020