

ONUSIDA 2020

REFERENCIA

Abordar el estigma y la discriminación en la respuesta a la COVID-19

Aplicando los datos empíricos de lo que funciona sobre el estigma y la discriminación relacionado con el VIH en seis entornos a la respuesta de la COVID-19

Contenido

- 2** Antecedentes
- 3** Introducción
- 4** Recomendaciones basadas en evidencia sobre la reducción del estigma y la discriminación
- 5** Entornos comunitarios, incluyendo individuos, familias y comunidades
- 6** Entornos Laborales
- 7** Entornos Educativos
- 8** Entornos sanitarios
- 9** Entornos de justicia
- 10** Entornos de emergencia y asistencia humanitaria
- 11** Conclusión
- 12** Referencias
- 14** Anexo

Antecedentes

Se encargó a la Secretaría de ONUSIDA, en su calidad de coorganizadora de Alianza mundial de acciones para eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH (Alianza Mundial), que elaborara este informe, basado en las consultas con su Grupo de Trabajo Técnico, para proporcionar a los países orientación basada en datos empíricos sobre la intersección del estigma relacionado con el VIH y COVID-19 en las respuestas nacionales. ONUSIDA agradece a los coorganizadores y a los miembros del Grupo de Trabajo Técnico su participación en las consultas, su tiempo y las recomendaciones de los expertos.

Introducción

A raíz del temor y la incertidumbre que surgen durante una pandemia, se produce rápidamente un estigma y una discriminación que exponen a las personas a la violencia, el acoso y el aislamiento, y obstaculizan la prestación y la adopción de servicios sanitarios esenciales y medidas de salud pública para controlar la pandemia (1).

El estigma que surge durante una pandemia puede exacerbar las desigualdades existentes (2), incluidas las relacionadas con la raza, la situación socioeconómica, la ocupación, el género, la condición de inmigrante y la orientación sexual.

Se ha observado la presencia de un estigma específico para ciertas condiciones de salud en la pandemia del VIH, los brotes del virus del Ébola y del virus Zika (3), y ahora la pandemia por COVID-19 (2). La anticipación del estigma durante una pandemia puede interferir con la adopción de medidas preventivas, la realización de pruebas oportunas y la adhesión al tratamiento (4).

Muchas formas de estigma y discriminación han surgido desde la identificación de la COVID-19. La xenofobia se ha dirigido a las personas que se cree que son responsables de "llevar" COVID-19 a los países. Las personas que se han recuperado de COVID-19, los trabajadores esenciales, como el personal de atención sanitaria, y las poblaciones que se enfrentan a un estigma y una discriminación preexistentes (por ejemplo, las personas que viven con el VIH, las personas de minorías sexuales y de género, los trabajadores sexuales, los migrantes) han sido objeto de abusos verbales y físicos (5).

En varios países, las personas que viven con el VIH informan que se les exige que revelen su estado serológico cuando solicitan servicios de VIH durante las cuarentenas, especialmente los adolescentes, las mujeres y los transexuales (6). Se ha informado de un aumento de la violencia entre las mujeres y las personas pertenecientes a minorías sexuales y de género como resultado de las órdenes de permanecer en el hogar y las medidas de distanciamiento físico (7, 8). Se han documentado ataques contra jóvenes lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales bajo el pretexto de medidas de aplicación de la ley en materia de salud pública, y la falta de protección social y seguridad de los ingresos de los trabajadores sexuales (9, 10).

Se necesitan urgentemente esfuerzos para eliminar el estigma y la discriminación tanto existentes como los relacionados con COVID-19, que deberían ser un componente integral de los esfuerzos mundiales para responder a la pandemia. Es necesario prestar especial atención a garantizar que las personas de las poblaciones vulnerables, incluidas las minorías raciales y de género, estén protegidas durante la respuesta y no se vean aún más marginadas, ya que las nuevas pruebas indican que esas poblaciones están experimentando una alta morbilidad y mortalidad relacionadas con COVID-19 (11).

El compromiso y la participación de todos los sectores de la comunidad en la elaboración de respuestas de salud pública específicas para cada contexto en relación con la COVID-19 son primordiales (12). Las redes de personas que viven con el VIH, las poblaciones prioritarias y los grupos de mujeres tienen tres décadas de experiencia en la aplicación de programas de reducción del estigma en el contexto del VIH, que los países pueden aprovechar para informar y apoyar las respuestas de salud pública de base comunitaria a COVID-19 (13).

Recomendaciones basadas en evidencia sobre la reducción del estigma y la discriminación

En diciembre de 2017 se constituyó la Alianza Mundial para traducir los compromisos políticos asumidos por los Estados Miembros en medidas para eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH a nivel nacional. La Alianza Mundial “crea una oportunidad para aprovechar el poder combinado de los gobiernos, la sociedad civil, los donantes bilaterales y multilaterales, el mundo académico y las Naciones Unidas para relegar a la historia el estigma y la discriminación relacionados con el VIH” (14).

En 2020, la Asociación Mundial presentó un informe en el que se examinaban los últimos datos empíricos sobre lo que funciona para reducir el estigma y la discriminación relacionados con el VIH. El informe ofrece recomendaciones basadas en datos empíricos para seis entornos interconectados: comunitarios, laborales, educativos, sanitarios, de justicia y de emergencia y asistencia humanitaria (15).

Muchas de estas recomendaciones son aplicables para abordar el estigma y la discriminación relacionados con COVID-19. Las recomendaciones resumidas en este informe se han adaptado de la revisión de datos empíricos de la Alianza Mundial y reflejan programas y acciones que pueden incorporarse fácilmente a las respuestas de salud pública a la COVID-19.

Para reflejar el lenguaje acordado por las Naciones Unidas, este informe se refiere a la población que corre el riesgo de “ser dejada atrás”, entre ellas (pero no solamente), las personas que viven con el VIH, las poblaciones prioritarias (hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores sexuales, personas transgénero, personas que se inyectan drogas, personas privadas de la libertad y otras poblaciones en centros de internamiento), las poblaciones indígenas, las personas con discapacidad, los migrantes, los refugiados y las mujeres y niñas, en particular las adolescentes y las jóvenes.

El informe contiene cuadros con recomendaciones específicas para abordar el estigma y la discriminación relacionados con la COVID-19 en cada uno de los seis ámbitos de la Alianza Mundial. Se indican el nivel socioeconómico (individual, interpersonal, organizativo, comunitario, de políticas públicas) y las poblaciones destinatarias de cada recomendación. Todas las medidas que se detallan en los cuadros siguientes deben basarse en los derechos (por ejemplo, los servicios sanitarios deben estar disponibles, ser accesibles, aceptables y de buena calidad) y estar dirigidas por la comunidad.

En el anexo 1 figuran otros documentos de orientación pertinentes sobre el abordaje de asuntos de derechos humanos en el contexto de COVID-19.

Entornos comunitarios, incluyendo individuos, familias y comunidades

| Nivel/población objetiva | Recomendación |
|---|---|
| Individual (trabajadores esenciales, personas diagnosticadas o recuperadas de COVID-19, población en riesgo de “ser dejada atrás”) | <p>Proporcionar servicios virtuales de asesoramiento y grupos de apoyo a los trabajadores esenciales para ayudarles a hacer frente al estrés y al trastorno de estrés postraumático en el contexto de COVID-19.</p> <p>Prestar servicios de apoyo a las personas diagnosticadas o recuperadas de COVID-19 para mitigar el estigma internalizado, experimentado o anticipado; cuando sea posible, las sesiones deben ser dirigidas o co-facilitadas por personas que se hayan recuperado de COVID-19.</p> <p>Prestar servicios de apoyo a la población que corre el riesgo de “ser dejada atrás” en la respuesta a COVID-19, incluido el acceso a programas de protección social, mascarillas y desinfectante para las manos, pruebas y tratamiento gratuitos de COVID-19, servicios sanitarios mental y asesoría.</p> <p>Informar virtualmente (por ejemplo, mediante anuncios de servicio público, materiales escritos, mensajes de texto) o capacitar a la población en riesgo de “ser dejada atrás”, a las personas de minorías raciales y de género, a los trabajadores esenciales, a las personas que viven en viviendas de alta densidad y a las personas mayores para ayudarles a comprender lo que constituye discriminación, cómo hacer valer sus derechos (por ejemplo, a la vivienda, al empleo, a los servicios sanitarios) y cómo acceder a la justicia si son objeto de discriminación en el contexto de COVID-19.</p> |
| Interpersonal (familia de personas diagnosticadas o recuperadas de COVID-19) | <p>Proporcionar elementos de protección personal (EPP), incluyendo mascarillas, protectores faciales, guantes y desinfectante, a las personas que cuidan en casa de familiares con COVID-19 para reducir el riesgo y aliviar los miedos asociados con la transmisión de la COVID-19 y asegurar que los familiares enfermos reciban la atención y el apoyo necesarios.</p> <p>Proporcionar acceso a servicios de asesoría familiar virtual, líneas de atención telefónica y servicios de apoyo específicos para COVID-19, y grupos de apoyo para personas y familiares de personas diagnosticadas o recuperadas de COVID-19 para mitigar el estigma internalizado, experimentado o anticipado.</p> |
| Organizacionales (organizaciones de abogacía, redes de personas que viven con el VIH, instituciones sanitarias, organizaciones de base comunitaria, organizaciones no gubernamentales, organismos gubernamentales que trabajan en servicios sociales/protección) | <p>Aprovechar los 30 años de experiencia de las redes de personas que viven con el VIH, las poblaciones prioritarias y los grupos de mujeres en la aplicación de programas de reducción del estigma en el contexto del VIH, y asegurar que estos grupos participen en la planificación de la respuesta a COVID-19; por ejemplo, las redes de transexuales en Nepal y Pakistán están proporcionando paquetes de necesidades esenciales y actividades de divulgación en zonas remotas.</p> <p>Proporcionar financiación a las redes existentes para que adapten sus herramientas y enfoques de reducción del estigma al contexto de COVID-19 y dirijan (o capaciten a otras organizaciones de base comunitaria para que dirijan, según proceda) la ejecución de programas de reducción del estigma utilizando medios culturales adecuados (por ejemplo, canciones, danzas, oraciones, sermones) impartidos a través de plataformas y foros virtuales u otros seguros.</p> <p>Seguir un enfoque basado en los derechos humanos para abordar el estigma y la discriminación relacionados con COVID-19, asegurando que los servicios de apoyo de buena calidad estén disponibles, sean aceptables y accesibles para las personas que experimentan el estigma y la discriminación (por ejemplo, violencia, pérdida del empleo, pérdida de la vivienda) relacionados con COVID-19; esto podría incluir la capacitación del personal gubernamental de los servicios sociales y los organismos de protección y el abordaje de las barreras que impiden la utilización de los servicios (por ejemplo, la ubicación y el alcance de los servicios durante las cuarentenas, la limitación del transporte público, las preocupaciones en torno a la confidencialidad, la actitud receptiva del personal).</p> |
| Comunidad (público en general, líderes de opinión, familia de personas diagnosticadas o recuperadas de COVID-19) | <p>Aumentar la conciencia y el conocimiento de las comunidades sobre cómo se transmite y no se transmite la COVID-19, y cómo las personas pueden cuidar con seguridad a los seres queridos diagnosticados con COVID-19 para reducir los comportamientos estigmatizantes y promover formas no estigmatizantes de apoyar a los miembros de la comunidad diagnosticados o recuperados de la COVID-19, crear conocimientos de salud, sensibilizar a los líderes e identificar estrategias de apoyo.</p> <p>Poner en marcha programas en los que se utilicen medios de comunicación que no requieran contacto directo (por ejemplo, radio, televisión, anuncios comunitarios, vallas publicitarias, material escrito) para abordar los factores que impulsan el estigma y la discriminación relacionados con la COVID-19 y los estigmas existentes en torno a la raza, el género, la situación socioeconómica y la migración, que pueden verse exacerbados por la pandemia.</p> <p>Elaborar mensajes con la comunidad y los líderes de salud pública, las personas que viven con el VIH, otras poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” y las principales copartes (por ejemplo, los dirigentes políticos y religiosos) para garantizar la idoneidad, la comprensión y la inclusión de los estigmas que se cruzan y son pertinentes para cada contexto (16)</p> <p>Garantizar que los mensajes de salud pública no provoquen estigmatización y empoderen a las personas, por ejemplo sugiriendo formas seguras de apoyar a las personas afectadas por COVID-19 (por ejemplo, proporcionando una comida, hablando a distancia mientras se usan mascarillas)</p> <p>Usar un lenguaje no estigmatizante para reducir la culpa, por ejemplo, “personas diagnosticadas con COVID-19” en lugar de “personas infectadas con COVID-19” y “personas recuperadas de COVID-19” en lugar de “sobrevivientes de COVID-19”.</p> <p>No atribuya COVID-19 a un lugar, región o grupo de personas específico (17)</p> |
| Política pública (gobierno nacional, organismos de financiación, responsables locales y nacionales, personal de salud pública) | <p>Financiar grupos de abogacía dirigidos por redes de poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” para garantizar la protección de esas poblaciones en el contexto de COVID-19</p> <p>Medir el estigma relacionado con COVID-19 en la comunidad utilizando evaluaciones cualitativas (por ejemplo, debates virtuales de grupos focales con representantes de personas diagnosticadas con COVID-19 o recuperadas de él y la comunidad en general) y la recopilación de datos cuantitativos (por ejemplo, encuestas breves, estandarizadas en línea o por mensaje de texto) para orientar el desarrollo y la aplicación de programas para reducir el estigma y la discriminación</p> |

Entornos Laborales

| Nivel/población objetiva | Recomendaciones |
|--|--|
| Individuo (empleados) | <p>Proporcionar información al personal sobre los mecanismos confidenciales para denunciar casos de estigmatización, discriminación, acoso e intimidación relacionados con COVID-19.</p> <p>Poner a disposición del personal los mecanismos de resarcimiento relacionados con la discriminación de COVID-19 y articularlos claramente.</p> <p>Proporcionar la oportunidad a los equipos directivos y el personal para conceptualizar, planificar, aplicar y evaluar programas no discriminatorios en el lugar de trabajo de COVID-19 para lograr una mayor aceptación, confianza y seguridad.</p> <p>Proporcionar información sobre los servicios de apoyo para el personal que sufre violencia física, sexual o psicológica, y los hijos de empleados que sufren violencia sexual o abuso infantil, como resultado de las medidas de prevención de COVID-19 (por ejemplo, órdenes de permanencia en el hogar); los servicios pueden incluir líneas telefónicas de emergencia nacionales, refugios disponibles, proveedores de servicios legales y organizaciones que prestan apoyo a los sobrevivientes de violencia.</p> |
| Organizacional (empleadores) | <p>Incorporar la COVID-19 en las políticas del lugar de trabajo de acuerdo con las directrices locales de seguridad de COVID-19.</p> <p>Aprovechar las estructuras de programas sobre el VIH existentes en los entornos laborales, como las políticas en el lugar de trabajo, los educadores por pares capacitados, los comités de salud sobre el VIH y los programas de educación sobre el VIH, y ampliarlos para incluir contenidos sobre COVID-19.</p> <p>Prestar especial atención al género en las políticas relacionadas con el trabajo en el hogar y con las licencias personales y de enfermedad, reconociendo que las mujeres soportan de manera desproporcionada la carga de cuidar a los niños que no pueden asistir a la guardería o a la escuela y a los familiares enfermos (18).</p> <p>Proporcionar capacitación sobre competencias en materia de derechos humanos e igualdad de género a todo el personal, incluida información sobre las políticas existentes en el lugar de trabajo relacionadas con el VIH, COVID-19 y la no discriminación.</p> <p>Asociarse con trabajadores que se han recuperado de COVID-19 para hablar con el personal y contribuir a la reducción del estigma y la discriminación (por ejemplo, escribiendo blogs o compartiendo un breve vídeo sobre sus experiencias con COVID-19).</p> <p>Proporcionar a todos los empleados información precisa, actualizada, pertinente y basada en datos empíricos sobre COVID-19 y las comorbilidades y los conocimientos legales para reducir el miedo y fomentar la adopción de medidas preventivas y la participación oportuna en el sistema de atención sanitaria en caso de que se produzcan síntomas.</p> <p>Asegurar que se consulte, informe y capacite a los trabajadores y sus representantes en materia de seguridad ocupacional, y que se fortalezcan los sistemas sanitarios y del lugar de trabajo para abordar las cuestiones relativas a COVID-19.</p> <p>Cuando sea necesario, proporcionar ropa y equipo de protección adecuados sin costo alguno para los trabajadores.</p> |
| Política pública (titulares de deberes locales y nacionales, personal de salud pública) | <p>Garantizar la protección de las personas que deben dejar sus empleos por períodos cortos o largos para prestar cuidados en el contexto de COVID-19, fomentar la paridad de género en la prestación de cuidados y prevenir la discriminación de género, y garantizar que no se pierdan los logros alcanzados en materia de equidad de género en el lugar de trabajo (18).</p> <p>Velar por que los trabajadores sexuales, cuyo trabajo está tipificado como delito en muchos países, y que se han visto particularmente afectados por las medidas de COVID-19, como las órdenes de permanencia en el hogar, los toques de queda y el distanciamiento social, se incluyan en los programas de protección social y apoyo financiero (por ejemplo, los programas de transferencia de efectivo) anunciados por los gobiernos en respuesta a las repercusiones económicas de COVID-19 (19).</p> |

Entornos Educativos

| Nivel/población objetivo | Recomendaciones |
|---|--|
| Individual (educadores, estudiantes) | <p>Involucrar a los estudiantes, los padres y la comunidad en general en la reducción del estigma relacionado con condiciones de salud como el VIH o COVID-19 (por ejemplo, con reuniones virtuales con la comunidad o sensibilización a través de medios culturales) abordando los factores que impulsan y causan el estigma en los entornos educativos.</p> <p>Proporcionar a los educadores la capacitación y el apoyo institucional necesarios para atender las necesidades psicosociales de los estudiantes durante la pandemia, en particular de los estudiantes que pertenecen a las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás”, y facilitar un entorno educativo libre de estigmas y discriminación.</p> |
| Organizacional (escuelas) | <p>Aplicar estrategias para asegurar que todos los niños puedan aprender durante la escolarización virtual o la escolarización presencial limitada; las estrategias deben ser específicas para cada contexto y pueden incluir el suministro de tecnología gratuita (por ejemplo, computadoras, tabletas, puntos de acceso WiFi) o la entrega de material escolar a los estudiantes en sus hogares; estas estrategias deben asegurar que las niñas hacen parte de la población en riesgo de “ser dejada atrás” debido a los roles y normas tradicionales de género que imponen de manera desproporcionada más responsabilidades familiares y domésticas a las niñas.</p> <p>Cuando las escuelas reabran, priorizar la escolarización presencial para los estudiantes de primaria y los niños con mayor riesgo de ser dejados atrás.</p> <p>Involucrar a las organizaciones de jóvenes y mujeres, las redes de poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” y otras copartes pertinentes de la comunidad en la elaboración de estrategias educativas durante la pandemia de COVID-19.</p> <p>Poner en marcha programas (por ejemplo, líneas telefónicas de ayuda, programas de radio, programas móviles de mentores por pares, grupos de apoyo basados en la web, sesiones de asesoría individual a distancia física) para que los estudiantes mejoren sus aptitudes para hacer frente a la situación, reduzcan al mínimo el estrés, desarrollen confianza y ofrezcan las herramientas que necesitan para responder al estigma y la discriminación relacionados con la COVID-19 si lo ven o experimentan.</p> <p>Asegurar que la información que los estudiantes habrían recibido en la escuela sobre la salud reproductiva y la sexualidad y sobre la forma de acceder a servicios sanitarios adaptados a las necesidades de los jóvenes siga estando a disposición de los adolescentes durante las órdenes de estancia en el hogar; para ello tal vez sea necesario integrar la información y los servicios con otros servicios sanitarios en el hogar o móviles prestados en el contexto de la COVID-19; el acceso a los servicios virtuales puede ser una opción (20).</p> <p>Poner en práctica programas específicos de COVID-19 en el lugar de trabajo para los educadores y el personal, centrados en la creación de prácticas no discriminatorias, la ampliación del acceso a los servicios y prestaciones para el personal y la creación de políticas para prevenir el estigma, la discriminación y la intimidación, garantizando al mismo tiempo la confidencialidad; aprovechar o adaptar los programas existentes en el lugar de trabajo desarrollados para el VIH cuando sea posible.</p> |
| Política pública (titulares de deberes locales y nacionales, personal de salud pública, ministerio de educación) | <p>Establecer mecanismos (incluidos la atención y el apoyo psicosocial) para informar y responder con seguridad a los incidentes de estigmatización, discriminación e intimidación relacionados con la COVID-19.</p> <p>Reducir las desigualdades sociales y raciales exacerbadas por la pandemia asegurando que las políticas de educación y protección social estén en consonancia con las necesidades especiales de los jóvenes, incluidos los huérfanos y otras niñas y niños que experimentan estigmas y vulnerabilidades que se cruzan, y que tengan en cuenta esas necesidades; esto incluye asegurar el acceso a subsidios durante la COVID-19, como las tasas escolares y los programas de alimentación escolar.</p> |

Entornos sanitarios

| Nivel/población objetiva | Recomendaciones |
|---|---|
| Individuo (personas diagnosticadas o recuperadas de COVID-19) | <p>Proporcionar elementos de protección personal (EPP), incluyendo mascarillas, protectores faciales, guantes y desinfectante, a las personas que cuidan en casa familiares con COVID-19 para reducir el riesgo y aliviar los miedos asociados con la transmisión de COVID-19 y asegurar que los familiares enfermos reciban la atención y el apoyo necesarios.</p> <p>Vincular a las personas diagnosticadas con COVID-19 o que se están recuperando de esta enfermedad a los servicios de apoyo apropiados (por ejemplo, grupos de apoyo por pares, líneas telefónicas de ayuda específicas de COVID-19, servicios de protección social).</p> <p>Integrar los servicios legales (por ejemplo, paralegales, defensores de los pacientes) en las instalaciones sanitarias para proporcionar orientación in situ o virtual y sensibilizar a las poblaciones en riesgo de "ser dejadas atrás" acerca de sus derechos y normas de calidad en el acceso a los servicios y una atención sanitaria sin discriminación.</p> <p>Complementar los servicios de apoyo legal en persona con videos de sensibilización y material escrito o electrónico con información de remisión en el contexto de COVID-19.</p> |
| Interpersonal (familia de personas diagnosticadas o recuperadas de COVID-19) | <p>Proporcionar capacitación e información sobre los aspectos básicos de la prestación de cuidados de manera segura a las familias y los cuidadores de las personas diagnosticadas con COVID-19 para reducir al mínimo el riesgo de transmisión dentro de las familias, abordar las ideas erróneas sobre la COVID-19 y mitigar el estigma resultante del cuidado de una persona con COVID-19.</p> |
| Organizacional (instalaciones sanitarias) | <p>Impartir capacitación sobre los aspectos básicos de la atención sanitaria en relación con la COVID-19 a los trabajadores de la salud de la comunidad y a las principales copartes para que estén equipados con los conocimientos más recientes y puedan mitigar las ideas erróneas de la comunidad acerca de COVID-19 y reducir el estigma y la discriminación que pueden surgir debido a la falta de conocimientos, las ideas equivocadas y el miedo.</p> <p>Evaluar los conocimientos y las prácticas de los trabajadores de la salud y las actitudes hacia las poblaciones en riesgo de "ser dejadas atrás" y COVID-19 para ayudar a los administradores de las instalaciones sanitarias a identificar y abordar cualquier problema.</p> <p>Asegurar que los EPP y los suministros universales para pruebas diagnósticas y tratamiento de la COVID-19 siempre están disponibles con el fin de proteger a los proveedores de atención sanitaria, incluidos los trabajadores sanitarios de la comunidad y los que trabajan en los servicios sanitarios dirigidos por la comunidad; de este modo se garantiza que se llegue a las comunidades con servicios seguros, se reduce el riesgo de transmisión de la COVID-19 en el lugar de trabajo y en la comunidad, y se reduce el temor a la infección y los comportamientos estigmatizantes hacia y entre el personal de las instalaciones sanitarias</p> <p>Establecer un sistema de monitoreo a nivel de las instalaciones para captar el estigma, la discriminación y las violaciones de los derechos relacionados con COVID-19; esto puede incluir una retroalimentación anónima sobre las experiencias de los usuarios en las instalaciones de salud, o un sistema formal para informar y resolver las violaciones de los derechos</p> |
| Política pública (Ministerio de Salud) | <p>Involucrar a las personas afectadas por COVID-19 en la planificación y la aplicación de las respuestas a COVID-19, incluidas las intervenciones para mitigar el estigma y la discriminación relacionados con la COVID-19</p> <p>Asegurar la continuidad de los servicios sanitarios esenciales en el contexto de la COVID-19, incluidos los servicios sanitarios sexual y reproductiva, y la atención y el apoyo a los sobrevivientes de la violencia y a las personas con enfermedades crónicas; por ejemplo, Vietnam está proporcionando dosis de mantenimiento de metadona para las personas que consumen drogas durante la pandemia</p> <p>Establecer modelos diferenciados de atención, incluida la prestación de servicios comunitarios para garantizar el acceso continuo a los servicios para todos, incluidas las poblaciones en riesgo de "ser dejadas atrás" durante la pandemia (21)</p> |

Entornos de justicia

| Nivel/población objetiva | Recomendaciones |
|---|---|
| Individual (poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás”) | <p>Empoderar a las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” con el conocimiento de sus derechos legales en el contexto de la COVID-19 y (cuando proceda) sus obligaciones ante la ley y cómo pueden acceder al apoyo y al resarcimiento legal.</p> |
| Comunidad (redes de poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás”, público en general) | <p>Permitir que las redes locales de poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” vigilen el impacto de las leyes (códigos civil y penal) o las políticas relacionadas con la COVID-19 que puedan impedir los servicios de VIH, y cualquier cambio en las políticas y leyes, y abogar por el cambio según sea necesario.</p> <p>Asesorar y fortalecer la capacidad de las organizaciones de servicio comunitario que trabajan con poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” para que sigan participando de manera significativa en la programación de los servicios relacionados con el VIH durante la pandemia de COVID-19.</p> <p>Impartir programas de alfabetización legal, como campañas de sensibilización que proporcionen información sobre los derechos y las leyes relacionadas con COVID-19, mediante la movilización y la educación de la comunidad de los medios de comunicación, la divulgación por pares y las líneas telefónicas de emergencia.</p> |
| Organizacional (policía, fuerzas de seguridad y administradores de las cárceles, el poder judicial, organizaciones de la sociedad civil) | <p>Proporcionar capacitación en el servicio a los oficiales de policía, miembros del poder judicial y personal de las cárceles sobre las políticas de COVID-19, la violencia basada en género y la violencia de pareja íntima, las poblaciones prioritarias, y la policía responsable y de apoyo en el contexto de la pandemia.</p> <p>La capacitación debería abarcar los conocimientos científicos más recientes sobre COVID-19; la importancia de llegar a las poblaciones en peligro; la importancia de abordar adecuadamente toda la violencia, incluida la violencia doméstica y sexual, la violencia de terceros y de las fuerzas del orden, en el contexto de COVID-19 y para los miembros de las poblaciones prioritarias; y las consecuencias negativas de la actividad policial ilegal en la justicia y la respuesta a la COVID-19.</p> <p>Asegurarse de que los EPP estén siempre almacenados y disponibles en las cárceles y otros lugares de internamiento, en las comisarías y en los tribunales para reducir el riesgo de exposición a la COVID-19. Esto reduce el riesgo de transmisión de la COVID-19 en el lugar de trabajo y reduce el temor a la exposición y los comportamientos estigmatizantes entre el personal encargado de hacer cumplir la ley.</p> <p>Ampliar la capacitación del personal de las cárceles para incluir información sobre la prevención de COVID-19, las necesidades de atención sanitaria y los derechos humanos de las personas diagnosticadas, recuperadas o particularmente vulnerables a la COVID-19.</p> <p>Aplicar estrategias para reducir la exposición a la COVID-19 en los entornos carcelarios, como reducir el número de personas que comparten celda, asegurar la disponibilidad de mascarillas y desinfectante para las manos, poner fin al hacinamiento carcelario y liberar a las personas en centros de internamiento por delitos no violentos, como han hecho algunos países.</p> <p>Implementar programas para prevenir la violencia contra la mujer y las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” en el contexto de la COVID-19 y abordar el estigma y la discriminación en asociación con organizaciones dirigidas por mujeres y organizaciones que representan estas poblaciones.</p> <p>Monitorear y denunciar todos los actos de violencia, incluida la violencia perpetrada por el personal encargados de hacer cumplir la ley, y establecer mecanismos de reparación para impartir justicia (22, 23).</p> <p>Monitorear los niveles de estigmatización y discriminación en el ámbito de la justicia utilizando indicadores acordados a nivel mundial, adaptados a la COVID-19, y las actitudes y prácticas del personal encargado de hacer cumplir la ley.</p> |
| Política pública (ministerios, parlamentarios, organismos de financiación) | <p>Fortalecer los entornos legales y normativos para garantizar que las leyes y políticas protejan a las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás”, por ejemplo, reformar el derecho de familia, las leyes sobre violencia doméstica, derecho de sucesión y la aplicación de la ley cuando esas leyes no protejan a las mujeres o creen obstáculos a los servicios sanitarios; reformar las leyes que penalizan a las personas por motivos de trabajo sexual, actividad sexual entre personas del mismo sexo y consumo de drogas; y reducir la edad de consentimiento para los servicios sanitarios preventiva (por ejemplo, las pruebas diagnósticas de la COVID-19, los servicios sexuales y reproductivos, las pruebas diagnósticas de VIH).</p> <p>Financiar grupos de abogacía para apoyar el proceso de reforma legal y defender y supervisar la aplicación de leyes y políticas de apoyo y abogar por cambios, como una mayor financiación gubernamental para aumentar la calidad de los servicios relacionados con la COVID-19 disponibles para las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás”.</p> <p>Informar y sensibilizar periódicamente a los titulares de deberes sobre los derechos legales, sanitarios y humanos relacionados con COVID-19, las leyes nacionales pertinentes y las consecuencias para la aplicación, las investigaciones y los procedimientos judiciales (24).</p> <p>Revisar periódicamente las leyes, los reglamentos y las políticas existentes en relación con la COVID-19 y evaluar si son estigmatizantes o discriminatorias para alguna población, por ejemplo, determinar el momento en que las políticas de migración y viaje ya no forman parte de la respuesta a la COVID-19, sino que sirven para discriminar a los migrantes o a las poblaciones de determinados países; y abstenerse de hacer un uso excesivamente amplio de las leyes penales, en particular la penalización de la no divulgación, la exposición y la transmisión de la COVID-19.</p> <p>Limitar el uso de la fuerza policial y las prácticas coercitivas relacionadas con la COVID-19, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos y las recomendaciones de los expertos en derechos humanos.</p> |

Entornos de emergencia y asistencia humanitaria

| Nivel/población objetivo | Recomendaciones |
|---|--|
| Individual (poblaciones en situaciones de emergencia) | <p>Garantizar que los servicios de COVID-19 lleguen a las poblaciones en situaciones de emergencia para proteger su salud y bienestar, por ejemplo, proporcionar acceso a programas de protección social, mascarillas y desinfectante para las manos, pruebas diagnósticas y tratamiento gratuitos para la COVID-19, servicios sanitarios mental y asesoría (25).</p> <p>Proporcionar información o capacitación virtual a las poblaciones en situaciones de emergencia para ayudarlas a comprender lo que constituye discriminación, cómo hacer valer sus derechos (por ejemplo, a la vivienda, al empleo, a los servicios sanitarios) y cómo acceder a la justicia en caso de discriminación en el contexto de COVID-19.</p> <p>Aplicar programas y servicios para reducir los estigmas que se cruzan (por ejemplo, el estigma internalizado, el estigma relacionado con la condición de refugiado, la xenofobia) a que hacen frente las personas en situaciones de conflicto y crisis y que se ven exacerbados por la pandemia de COVID-19.</p> <p>Apoyar las necesidades de las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” proporcionando un acceso seguro a las pruebas diagnósticas, la atención y el tratamiento de la COVID-19.</p> |
| Comunidad (agentes de salud comunitarios) | <p>Fortalecer la capacidad de los agentes de salud comunitarios garantizando los vínculos adecuados entre las comunidades y los sistemas de salud oficiales en situaciones de emergencia.</p> |
| Organizacional (organizaciones comunitarias y humanitarias, organizaciones multilaterales) | <p>Garantizar que los elementos de protección personal (EPP) estén siempre almacenados y disponibles en situaciones de emergencia para los trabajadores humanitarios y las personas que viven en campamentos y asentamientos de refugiados y desplazados internos, a fin de reducir el riesgo de exposición a la COVID-19; esto reduce el riesgo de transmisión de COVID-19 y disminuye el temor a la exposición y los comportamientos estigmatizantes entre los trabajadores humanitarios.</p> <p>Involucrar a las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” y a las organizaciones de base comunitaria en la elaboración y aplicación de intervenciones para reducir el estigma y la discriminación relacionados con la COVID-19 en situaciones de emergencia y humanitarias.</p> <p>Educar a los agentes humanitarios, incluida la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas, los jefes de clúster y los socios de los clúster temáticos, en la lucha contra el estigma y la discriminación, el trabajo con personas diagnosticadas con la COVID-19 y el trabajo con poblaciones prioritarias en situaciones de emergencia.</p> <p>Proporcionar capacitación en el servicio a los trabajadores humanitarios sobre las políticas de la COVID-19, la violencia basada en género, la violencia de pareja íntima, y las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás”.</p> <p>Asegurar que la capacitación abarque los últimos conocimientos científicos sobre COVID-19, y la importancia de llegar a las poblaciones en riesgo y abordar adecuadamente toda la violencia, incluida la violencia doméstica y sexual y la violencia de terceros y de las fuerzas del orden, en el contexto de la COVID-19 y para los miembros de las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás”.</p> <p>Implementar programas para prevenir, abordar, monitorear y denunciar la violencia contra la población en riesgo de “ser dejada atrás” en situaciones de emergencia.</p> <p>Monitorear los niveles de estigmatización y discriminación utilizando indicadores acordados a nivel mundial, adaptados a la COVID-19, en situaciones de emergencia, incluidas las experiencias de los desplazados internos y los refugiados, y las actitudes y prácticas del personal humanitario.</p> |
| Política pública (gobiernos nacionales, titulares de deberes nacionales) | <p>Incluir disposiciones para las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” en los planes nacionales de emergencia, asegurando que se establezcan procedimientos para proteger a las mujeres y las niñas de la violencia basada en género y en la pareja íntima que puede aumentar debido a las restricciones de la COVID-19.</p> <p>Asegurar que las poblaciones en riesgo de “ser dejadas atrás” tengan acceso a asistencia legal en las comunidades de acogida, los campamentos de desplazados internos y refugiados y los entornos fronterizos.</p> |

Conclusión

Es fundamental adaptar las intervenciones basadas en datos empíricos de la respuesta al VIH para reducir el estigma y la discriminación e integrarlas en la respuesta mundial a la COVID-19.

La acción inmediata reducirá el impacto negativo de la COVID-19 en la salud y la seguridad pública y reforzará nuestra capacidad colectiva para controlar la pandemia mediante la eliminación de las barreras críticas para buscar atención, pruebas diagnósticas y el cumplimiento de las directrices sobre el distanciamiento físico y el uso de EPP.

Referencias

1. Davtyan M, Brown B, Folayan MO. Addressing Ebola-related stigma: lessons learned from HIV/AIDS (Abordar el estigma relacionado con el Ébola: lecciones aprendidas del VIH/SIDA). *Glob Health Action*. 2014;7:26058.
2. Logie CH, Turan JM. How do we balance tensions between COVID-19 public health responses and stigma mitigation? Learning from HIV research (¿Cómo equilibrar las tensiones entre las respuestas de salud pública de COVID-19 y la mitigación del estigma? Aprendiendo de la investigación del VIH). *AIDS Behav*. 2020;24:2003–2006.
3. Fischer LS, Mansergh G, Lynch J, Santibanez S. Addressing disease-related stigma during infectious disease outbreaks (Abordar el estigma relacionado con la enfermedad durante los brotes de enfermedades infecciosas). *Disaster Med Public Health Prep*. 2019;13:989–994.
4. Earnshaw VA. Don't let fear of Covid-19 turn into stigma (No dejes que el miedo a Covid-19 se convierta en un estigma). *Harvard Business Review*, 6 de abril de 2020 (<https://hbr.org/2020/04/dont-let-fear-of-covid-19-turn-in-stigma>).
5. Logie CH. Lessons learned from HIV can inform our approach to COVID-19 stigma (Lecciones aprendidas del VIH pueden informar nuestro enfoque del estigma de COVID-19). *J Int AIDS Soc*. 2020;23:e25504.
6. Personal communication. Ginebra; Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2020.
7. Campbell AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: strengthening community collaborations to save lives (Un riesgo creciente de violencia familiar durante la pandemia de Covid-19: reforzar las colaboraciones comunitarias para salvar vidas). *Forensic Sci Int Reports*. 2020;2:100089.
8. Valera E. When lockdown is not actually safer: intimate partner violence during COVID-19. (Cuando las cuarentenas no son realmente más seguras: violencia de pareja durante COVID-19). *Harvard Health Blog*, 7 de julio de 2020 (<https://www.health.harvard.edu/blog/when-lockdown-is-not-actually-safer-intimate-partner-violence-during-covid-19-2020070720529>).
9. Thoreson R. Covid-19 backlash targets LGBT people in South Korea (Covid-19 apunta a las personas LGBT en Corea del Sur). Nueva York: Human Rights Watch; 2020 (<https://www.hrw.org/news/2020/05/13/covid-19-backlash-targets-lgbt-people-south-korea>).
10. Conde CH. Philippine activists charged with sedition, "fake news" (Activistas filipinos acusados de sedición, "noticias falsas"). Nueva York: Human Rights Watch; 2020 (<https://www.hrw.org/news/2020/04/22/philippine-activists-charged-sedition-fake-news>).
11. Ford T, Reber S, Reeves R. Race gaps in COVID-19 deaths are even bigger than they appear. (Diferencias raciales en las muertes de COVID-19 son más grandes de lo que parecen). *Brookings*, 16 de junio de 2020 (<https://www.brookings.edu/blog/up-front/2020/06/16/race-gaps-in-covid-19-deaths-are-even-bigger-than-they-appear/>).
12. Cash R, Patel V. Has COVID-19 subverted global health? (¿Ha subvertido la COVID-19 la salud mundial?) *Lancet*. 2020;395:1687–1688.
13. ICWEA lights a candle in the candle light memorial 2020 (ICWEA enciende una vela en el monumento de las velas del 2020). Kampala: International Community of Women living with HIV Eastern Africa; (Kampala: Comunidad Internacional de Mujeres que viven con el VIH en África Oriental); 2020 (<http://www.icwea.org/icwea-lights-a-candle-in-the-candle-light-memorial-2020/>).
14. Global Partnership for Action to Eliminate all Forms of HIV-related Stigma and Discrimination (Alianza Mundial de Acciones para Eliminar todas las Formas de Estigma y Discriminación Relacionadas con el VIH). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2019.

15. Datos empíricos para la eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2020.
16. COVID-19: how to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement. Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (COVID-19: cómo incluir a las personas marginadas y vulnerables en la comunicación de riesgos y la participación comunitaria). Ginebra: Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas y Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/other/iasc-interim-guidance-covid-19-focus-persons-deprived-their-liberty-developed-ohchr-and-who>).
17. Social stigma associated with COVID-19: a guide to preventing and addressing social stigma (Estigma social asociado a COVID-19: una guía para prevenir y abordar el estigma social). Ginebra: Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Organización Mundial de la Salud; 2020.
18. Six concrete measures to support women and girls in all their diversity in the context of the COVID-19 pandemic (Seis medidas concretas para apoyar a las mujeres y las chicas en toda su diversidad en el contexto de la pandemia COVID-19). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2020.
19. Sex workers must not be left behind in the response to COVID-19 (Las trabajadoras sexuales no deben ser quedar atrás en la respuesta a la COVID-19. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2020 (https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/april/20200408_sex-workers-covid-19).
20. El género y la COVID-19. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (file:///Users/annestangl/Downloads/WHO-2019-nCoV-Advocacy_brief-Gender-2020.1-eng.pdf).
21. Rapid hospital readiness checklist: interim guidance—harmonized health service capacity assessment in the context of the COVID-19 pandemic (Lista de verificación de la preparación rápida de los hospitales: guía provisional-evaluación de la capacidad de los servicios sanitarios armonizada en el contexto de la pandemia COVID-19). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.
22. COVID-19 y la violencia contra la mujer: lo que el sector y el sistema de salud puede hacer. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.
23. Addressing violence against children, women and older people during the COVID-19 pandemic: key actions (Abordar la violencia contra los niños, las mujeres y las personas mayores durante la pandemia de COVID-19: acciones clave). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.
24. Los derechos humanos en tiempos de COVID-19: lecciones del VIH para una respuesta efectiva dirigida por la comunidad. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2020 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19>).
25. Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non-camp settings (Preparación, prevención y control de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) para refugiados y migrantes en entornos no campistas). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.

Anexo

Anexo 1 Orientación pertinente basada en los entornos sobre los derechos humanos en el contexto de la COVID-19

Entornos comunitarios

CESPAO y sus socios advierten: la violencia contra las mujeres ha aumentado debido a COVID-19; las mujeres perderán el doble de puestos de trabajo que los hombres. Beirut: Comisión Económica y Social de las Naciones Unidas para Asia Occidental; 2020 (<https://www.unescwa.org/news/escwa-partners-warn-violence-against-women-has-increased-due-covid-19-women-will-lose-twice>).

El género y la COVID-19: una nota de orientación para los parlamentos. Ginebra: Unión Interparlamentaria; 2020 (<https://www.ipu.org/gender-and-covid-19-guidance-note-parliaments>).

How to stop coronavirus lockdown leading to an upsurge in violence against women. (Cómo detener la cuarentena del coronavirus que lleva a un aumento de la violencia contra las mujeres). Oxfam, 25 de marzo de 2020 (<https://oxfamblogs.org/fp2p/how-to-stop-coronavirus-lockdown-leading-to-an-upsurge-in-violence-against-women%E2%82%AC>).

Jornadas sobre perspectiva de género en tiempos de distanciamiento social. Red Alas (<https://www.redalas.net/copia-de-videos>).

COVID-19 and family violence (COVID-19 y la violencia familiar). The Look Out (<https://www.thelookout.org.au/family-violence-workers/covid-19-and-family-violence/covid-19-and-family-violence-faqs>).

Impact of COVID-19 pandemic on violence against women and girls. (Impacto de la pandemia COVID-19 en la violencia contra las mujeres y las niñas). Londres: UK Aid; 2020 (<http://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf>).

COVID-19 and indigenous peoples (COVID-19 y los pueblos indígenas). Nueva York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas; 2020 (<https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/covid-19.html>).

Gender and pandemic protecting women in times of COVID-19 (El género y la pandemia protegiendo a las mujeres en tiempos de COVID-19). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2020 (https://www.unodc.org/documents/pakistan/Advocacy_Brief_3_Gender_COVID-19-Sindh.pdf).

Prevention: violence against women and girls and COVID-19. (Prevención: la violencia contra las mujeres y las niñas y COVID-19). Ginebra: ONU Mujeres; 2020 (<https://www.unwomen.org/-/media/sede-central/apartados/secciones/biblioteca/publicaciones/2020/brief-prevention-violence-against-women-and-girls-and-covid-19-en.pdf?la=en&vs=3049>).

Harsh realities: marginalized women in cities of the developing world.(Duras realidades: mujeres marginadas en las ciudades del mundo en desarrollo). Ginebra: ONU Mujeres; 2020 (<https://www.unwomen.org/-/media/heads/attachments/sections/library/publications/2020/harsh-realities-marginalized-women-in-cities-of-the-developing-world-en.pdf?la=en&vs=747>).

Violence against women and girls data collection during COVID-19 (Recopilación de datos sobre la violencia contra las mujeres y las niñas durante COVID-19). Ginebra: ONU Mujeres; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-violence-against-women-and-girls-data-collection-during-covid-19>).

Online and ICT-facilitated violence against women and girls during COVID-19 (Violencia en línea y facilitada por las TIC contra mujeres y niñas durante COVID-19). Ginebra: ONU Mujeres; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/brief-online-and-ict-facilitated-violence-against-women-and-girls-during-covid-19>).

COVID-19 and violence against women. (COVID-19 y la violencia contra las mujeres). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/vaw-covid-19/en/>).

Violence against women during COVID-19 Q & A (Preguntas y respuestas: violencia contra la mujer durante la pandemia de COVID-19) Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/violence-against-women-during-covid-19>).

COVID-19 and violence against women (infographics) (COVID-19 y la violencia contra las mujeres (infografía)). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/covid-19-vaw-infographics/en/>).

Entornos sanitarios

COVID-19 and the human rights of LGBTI people (COVID-19 y los derechos humanos de las personas LGBTI). Ginebra: Oficina del alto comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ; 2020 (<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTIpeople.pdf>).

Strategic considerations for mitigating the impact of COVID-19 on key-population-focused HIV programs (Consideraciones estratégicas para mitigar el impacto de COVID-19 en los programas de VIH enfocados en la población clave.)Washington, DC: Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA; 2020 (<https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/epic-kp-strategic-considerations-covid-19.pdf>).

The coronavirus (COVID-19): what trans people need to know (Coronavirus (COVID-19): lo que las personas trans necesitan saber=. Washington, DC: Transequality; 2020 (<https://transequality.org/covid19>).

Special Envoy of the Secretary-General on Disability and Accessibility (Enviado Especial del Secretario General sobre Discapacidad y Accesibilidad). Nueva York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, Discapacidad; 2020 (<https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/special-envoy-of-the-secretary-general-on-disability-andaccessibility.html>).

What people living with HIV need to know about HIV and COVID-19 (Lo que las personas que viven con el VIH necesitan saber sobre el VIH y COVID-19). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/HIV_COVID-19_brochure_en.pdf).

As pandemic rages, women and girls face intensified risks. (en el avance de la pandemia, las mujeres y las niñas enfrentan riesgos cada vez mas intensos). Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2020 ([https:// www.unfpa.org/news/pandemic-rages-women-and-girls-face-intensified-risks](https://www.unfpa.org/news/pandemic-rages-women-and-girls-face-intensified-risks)).

Preguntas y respuestas sobre COVID-19, VIH y uso de antirretrovirales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>).

Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://www.who.int/publications-detail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak>).

Directrices unificadas sobre el uso de antirretrovirales el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH: resumen de las recomendaciones. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://www.who.int/hiv/pub/arv/summary-recommendations.pdf?ua=1>).

Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. (Brote de la enfermedad del Coronavirus (COVID-19): derechos, funciones y responsabilidades de los trabajadores sanitarios, incluidas las consideraciones clave para la seguridad y la salud en el trabajo). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 ([https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health)).

Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic (La atención sanitaria basada en la comunidad, incluidas las actividades de divulgación y las campañas, en el contexto de la pandemia de COVID-19.) Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://www.who.int/publications-detail/community-based-health-care-include-outreach-and-campaigns-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic>).

Sistemas de Justicia

Ante la mayor exposición de las mujeres, la CEPAL hace un llamado a los Estados a garantizar sus derechos en el contexto de la pandemia COVID-19. México: Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2020 (<https://www.cepal.org/en/pressreleases/light-womens-greater-exposure-eclac-calls-states-guarantee-the-rights-context-covid>).

COVID-19 guidance for people who use drugs and harm reduction programs. (Guía COVID-19 para personas que usan drogas y programas de reducción de daños). Nueva York: Coalición de Reducción de Daños; 2020 (<https://harmreduction.org/miscellaneous/covid-19-guidance-for-people-who-use-drugs-and-harm-reduction-programs/>).

Interim guidance on COVID-19: focus on persons deprived of their liberty (OHCHR/WHO). (Directriz provisional COVID-19: atención especial a las personas privadas de libertad (ACNUDH/OMS)). Ginebra: Comité Permanente entre Organismos; 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/other/iasc-interim-guidance-covid-19-focus-persons-deprived-their-liberty-developed-ohchr-and-who>).

COVID-19 HIV prevention, treatment, care and support for people who use drugs and people in prisons. (COVID-19 Prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH para personas que consumen drogas y personas en las cárceles). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2020 (<https://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/new/covid-19-y-hiv.html>).

Preventing COVID-19 outbreak in prisons: a challenging but essential task for authorities (Prevención del brote de COVID-19 en las cárceles: una tarea difícil pero esencial para las autoridades). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/prevening-covid-19-outbreak-in-prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities>).

Entornos humanitarios y emergencias

Gender implications of COVID-19 outbreaks in development and humanitarian settings (Implicaciones de género de los brotes de COVID-19 en entornos de desarrollo y humanitarios). Ginebra: Care International; 2020 (https://www.care-international.org/files/files/Gendered_Implications_of_COVID-19-Full_Paper.pdf).

Interim guidance on public health and social measures for COVID-19 preparedness and response operations in low capacity and humanitarian settings. (Orientación provisional sobre medidas sociales y de salud pública para las operaciones de preparación y respuesta de COVID-19 en entornos de baja capacidad y humanitarios). Ginebra: Comité Permanente entre Organismos; 2020 (<https://interagencial.org/health/interim-guidance-public-health-and-social-measures-covid-19-preparedness-and-response>).

Gender alert for COVID-19 outbreak (Alerta de género para el brote de COVID-19). Ginebra: Comité Permanente entre Organismos; 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/inter-agency-standing-committee/interim-guidance-gender-alert-covid-19-outbreak-developed-iasc>).

Interim guidance public health and social measures for COVID-19 preparedness and response in low capacity and humanitarian settings. (Orientación provisional sobre medidas sociales y de salud pública para la preparación y respuesta a COVID-19 en entornos de baja capacidad y humanitarios). Ginebra: Comité Permanente entre Organismos; 2020 (https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/IASC_Interim_Guidance_on_Public_Health_and_Social_Measures_for_COVID-19_Preparedness_and_Response_Operations_in_Low_Capacity_and_Humanitarian_Settings.pdf).

COVID-19: a double burden for women in conflict settings (COVID-19: una doble carga para las mujeres en situaciones de conflicto). Londres: London School of Economics and Political Science; 2020 (<https://blogs.lse.ac.uk/wps/2020/04/23/covid-19-a-double-burden-for-women-in-conflict-settings/>).

Global humanitarian response plan COVID-19 (Plan de respuesta humanitaria global COVID-19). Nueva York: Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios; 2020 (https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHRP-COVID19_May_Update.pdf).

Global humanitarian response plan COVID-19 (Plan de respuesta humanitaria global COVID-19). Nueva York: Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios; 2020 (<https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>).

Múltiples entornos

Feminist resources on the pandemic (Recursos feministas sobre la pandemia). Londres: Centre for Feminist Foreign Policy; 2020 (<https://centreforfeministforeignpolicy.org/feminist-resources-on-the-pandemic>).

Dimensiones de derechos humanos de la respuesta de COVID-19. Nueva York: Human Rights Watch; 2020 (<https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response>).

- Convenio de la OIT sobre la violencia y el acoso, 2019 (No. 190): 12 maneras en que puede apoyar la respuesta a Covid-19 y la recuperación de la misma. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2020 (https://www.ilo.org/global/docs/WCMS_744676/lang--en/index.htm).
- How will COVID-19 affect girls and young women?(¿Cómo afectará COVID-19 a las niñas y jóvenes?) Woking, UK: Plan International; 2020 (<https://plan-international.org/emergencias/covid-19-faqs-girls-women>).
- The impact of COVID-19 on immigrant survivors of gender-based violence (El impacto de COVID-19 en los inmigrantes sobrevivientes de la violencia de género). Falls Church, VA: Tahirih Justice Center; 2020 (<https://www.tahirih.org/news/impact-of-covid-19-on-immigrant-survivors-of-gender-based-violence/>).
- Datos empíricos para eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH: orientación para que los países apliquen programas eficaces para eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH en seis entornos. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2020 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/eliminating-discrimination-guidance>).
- Leaving no one behind: the COVID-19 crisis through the disability and gender lens (Sin dejar a nadie atrás: la crisis de COVID-19 a través del lente de la discapacidad y el género). Nueva York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas; 2020 (<https://www.un.org/development/desa/dpad/publication/un-des-a-policy-brief-69-leaving-no-one-behind-the-covid-19-crisis-through-the-disability-and-gender-lens/>).
- UNDP gender and recovery toolkit. (kit de herramientas del PNUD en materia de género y recuperación). Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2020 (<https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/womens-empowerment/undp-gender-and-recovery-toolkit.html>).
- Gender equality and addressing gender-based violence (GBV) and coronavirus disease (COVID-19) prevention, protection and response (La igualdad entre los géneros y la prevención, protección y respuesta a la violencia de género y a la enfermedad por coronavirus (COVID-19)). Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2020 (<https://www.unfpa.org/resources/gender-equality-and-addressing-gender-based-violence-gbv-and-coronavirus-disease-covid-19>).
- Rights in the time of COVID-19: lessons from HIV for an effective, community-led response (Derechos humanos en tiempos de COVID-19: lecciones del VIH para una respuesta efectiva y dirigida por la comunidad). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2020 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/human-rights-y-covid-19>).
- Rights in a pandemic: lockdowns, rights and lessons from HIV in the early response to COVID-19. Derechos humanos en una pandemia: cuarentenas, derechos y lecciones del VIH en la respuesta temprana a COVID-19. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2020 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/rights-in-a-pandemic>).
- Six concrete measures to support women and girls in all their diversity in the context of the COVID-19 pandemic.(Seis medidas concretas para apoyar a las mujeres y las niñas en toda su diversidad en el contexto de la pandemia COVID-19.) Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2020 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/women-girls-covid19>).
- COVID-19: women front and centre. (COVID-19: un lugar protagónico para las mujeres). Nueva York: ONU Mujeres; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/3/statement-ed-phumzile-covid-19-women-front-and-centre>).

- COVID-19: how to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement. (COVID-19: cómo incluir a las personas marginadas y vulnerables en la comunicación de riesgos y la participación comunitaria). Nueva York: ONU Mujeres; 2020 (https://www2.unwomen.org/-/media/field-office/eseasia/docs/publications/2020/03/ap-covid-19_community-engagement_130320.pdf?la=en&vs=5323).
- Women and COVID-19: five things governments can do now. (Las mujeres y el COVID-19: Cinco acciones que los gobiernos pueden adoptar sin demoras). Nueva York: ONU Mujeres; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia>).
- Covid-19: protecting adolescent girls. (Covid-19: proteger a las adolescentes). Amsterdam: Women Win; 2020 (<https://www.womenwin.org/COVID19-Protecting-Adolescent-Girls>).
- Four key actions to include women's needs in the COVID-19 response (Cuatro acciones clave para incluir las necesidades de las mujeres en la respuesta de COVID-19): Nueva York: ONU Mujeres; 2020 (<https://www.youtube.com/watch?v=X8mizvfGazc&feature=youtu.be>).
- Checklist for COVID-19 response by UN Women Deputy Executive Director Åsa Regnér (Lista de verificación para la respuesta al COVID-19 por parte de la Directora Ejecutiva Adjunta de ONU Mujeres, Åsa Regnér). Nueva York: ONU Mujeres; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/3/news-checklist-for-covid-19-response-by-ded-regner>).
- Paying attention to women's needs and leadership will strengthen COVID-19 response (Prestar atención a las necesidades y el liderazgo de las mujeres fortalecerá la respuesta de COVID-19). Nueva York: ONU Mujeres; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/3/news-womens-needs-and-leadership-in-covid-19-response>).
- COVID-19 and ensuring safe cities and safe public spaces for women and girls (Garantizando ciudades y espacios públicos seguros para mujeres y niñas durante la COVID-19). Nueva York: ONU Mujeres; 2020 (<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/05/brief-covid-19-and-ensuring-safe-cities-and-safe-public-spaces-for-women-and-girls>).
- Crises collide: women and Covid-19 (Las crisis chocan: Mujeres y Covid-19). Londres: Grupo de Mujeres para el Presupuesto; 2020 (<https://wbg.org.uk/analysis/uk-policy-briefings/crises-collide-women-and-covid-19/>).
- Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Social stigma associated with COVID-19: a guide to preventing and addressing social stigma. (El estigma social asociado a COVID-19: una guía para prevenir y abordar la estigmatización social). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>).

Derechos de autor © 2020
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA)
Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte del ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. El ONUSIDA no garantiza que la información contenida en la presente sea completa y correcta, y no se responsabiliza de los posibles daños y perjuicios que pudieran producirse como resultado de su utilización.

ONUSIDA/JC3003S



ONUSIDA
Programa Conjunto de las Naciones
Unidas sobre el VIH/Sida

20 Avenue Appia
1211 Ginebra 27
Suiza

+41 22 791 3666

unaids.org