



## **Comunicado**

**CARE Ecuador**, ante la declaratoria de la emergencia: de Salud Pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Sanitaria Nacional por el Gobierno Nacional por la presencia del brote del coronavirus (COVID-19) considerado como una pandemia, nos solidarizamos con las personas y familias afectadas por la situación.

Es prioritario considerar que el COVID- 19 puede:

- **Incrementar la carga de trabajo de cuidado no remunerado y el incremento de la violencia basada en género:** las mujeres, adolescentes y niñas son mayoritariamente responsables del cuidado de los enfermos de la familia y de los ancianos. La situación puede ponerlas en mayor riesgo a ser víctimas de violencia doméstica por el crecimiento de las tensiones en el hogar<sup>1</sup>. Por ello, los planes para la preparación y la respuesta deben basarse en los principios de derechos humanos y en un análisis de género consistente, teniendo en cuenta los roles, las responsabilidades y la dinámica de género, y deben asegurar medidas de prevención y mitigación de la violencia de género necesarias para proteger la salud integral de las mujeres, adolescentes y niñas.
- **Generar mayor impacto en las trabajadoras sanitarias:** las mujeres constituyen el 70% de las trabajadoras del sector social y de salud a nivel mundial<sup>2</sup>, y conforman la primera línea de la respuesta ante emergencias. Dentro de este sector, existe una brecha salarial promedio de género del 28%<sup>3</sup>, que puede exacerbarse en tiempos de crisis. Al estar las trabajadoras en la primera línea de respuesta ante la crisis, requieren contar con descanso y salario adecuados y con apoyo psicosocial permanente.
- **Impactar en el empoderamiento económico de las mujeres ecuatorianas y de las migrantes:** las crisis sanitarias representan una seria amenaza para la participación de las mujeres en las actividades económicas, ya que son las principales responsables del trabajo de cuidado dentro de la familia. En el caso de las mujeres trabajadoras informales y migrantes la crisis va a plantear obstáculos en la capacidad de las mujeres de los sectores populares, para mantener a sus familias.
- **Interrumpir el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva:** para contener las emergencias de salud pública, a menudo se reorientan los recursos y se puede limitar el acceso a la atención de otras necesidades de salud integral, de salud sexual y reproductiva de la población. En Ecuador adquiere especial preocupación por los altos índices de embarazo adolescentes que registra el

---

<sup>1</sup> La evaluación del trabajo de CARE durante la emergencia del EBOLA, dejó este aprendizaje.

<sup>2</sup> WHO (2019). Gender equity in the health work force: Analysis of 104 countries.

<sup>3</sup> Ibid.



país. En las medidas, es prioritario responder a las necesidades críticas en relación a SSR que incluyen: prevención del embarazo adolescente, acceso a un parto seguro, tratamiento de complicaciones del embarazo, parto y postparto, tratamiento de las ITS, disponibilidad de anticonceptivos y de los suministros y medicamentos necesario para la protección integral de la salud de mujeres, adolescentes y niñas, especialmente aquella que han sido víctimas de algún tipo de violencia.

- **Enfoques específicos para llegar a todos los grupos sociales con comunicación y servicios de riesgo**, teniendo en cuenta el género, la edad, la discapacidad, la educación, el estado migratorio, el estado de salud. La evidencia extraída de otros brotes sugiere que el nivel educativo afectó la absorción de conocimiento para ciertos grupos<sup>4</sup>. En las acciones que se tomen es fundamental, reconocer las necesidades específicas de salud y comunicación de los grupos especialmente marginados, incluidas las personas LGBTIQ, las personas que viven con el VIH y los migrantes para favorecer su recuperación y desarrollar su resiliencia ante futuras crisis.
- **Exacerbar la vulnerabilidad que experimentan los grupos de atención prioritaria y personas en situación de riesgo, así como obstaculizar aún más su acceso a servicios oportunos de protección**. Es el caso de adultos mayores, mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes, refugiados y migrantes, personas en situación de calle o mendicidad, sobrevivientes de violencia de género, entre otros grupos, para quienes urge implementar mecanismos de protección social (de acuerdo a sus necesidades), además de la ya mencionada atención prioritaria en salud.
- **Limitar la libre movilidad de personas migrantes y refugiadas**: los Estados pueden adoptar medidas para controlar el brote del COVID-19, pero dichas medidas no deben obstaculizar la movilidad de las personas que migran forzosamente de crisis humanitarias o conflictos armados en búsqueda de seguridad y protección. De existir riesgos para la salud se podrían tomar precauciones relacionadas a la realización de pruebas o tiempos de cuarentena, pero no podemos permitir que estas personas que ya enfrentan condiciones de vulnerabilidad, además sean presas de la discriminación y la exclusión a consecuencia del miedo.

Reiteramos nuestra disposición para apoyar al país, y especialmente al sistema de salud en la atención a la emergencia generada por el CONVI 19, promoviendo la información adecuada y el auto-cuidado, la organización comunitaria y la solidaridad, para atender la crisis.

---

<sup>4</sup> Korkoyah, Dala et al(2015), EBOLA IMPACT REVEALED, An Assessment of the Di ering Impact of the Outbreak on Women and Men in Liberia