

unicef 

per ogni bambino



# Cinque Azioni

per la parità di genere nella risposta  
al COVID-19

Nota tecnica dell'UNICEF

# Cinque azioni per la parità di genere nella risposta al COVID-19

Insieme alle nostre agenzie partner delle Nazioni Unite, ai governi nazionali e regionali, alla società civile che collabora con noi e agli alleati del settore privato, l'UNICEF è impegnato a garantire che l'uguaglianza di genere sia al centro dei suoi servizi primari, del sostegno al rafforzamento dei sistemi e delle azioni di advocacy e comunicazione nella risposta al COVID-19. Stiamo dando priorità a **cinque azioni programmatiche e di advocacy** che riconoscono le conseguenze sanitarie, sociali ed economiche di questa pandemia. Adegueremo le nostre conoscenze all'evolversi della pandemia, aggiorneremo questa nota con contenuti interattivi e condivisi.

## 1. Supporto per i caregiver.

Sappiamo che le donne sono in prima linea in tutte le emergenze di salute pubblica in qualità di infermiere, ostetriche, operatrici sanitarie della comunità; tuttavia, il loro ruolo è spesso trascurato e sottopagato. Le donne e le ragazze tendono inoltre a farsi carico nella maggior parte dei casi delle cure richieste per i familiari malati, dello svolgimento delle faccende domestiche e delle responsabilità connesse alla cura dei figli. Donne e minorenni, soprattutto nelle famiglie monoparentali migranti o destinatarie di rimesse, saranno incredibilmente vulnerabili. Insieme, dobbiamo fornire un sostegno adeguato, che comprenda assistenza per la cura dei bambini, servizi sanitari e altre forme di supporto e protezione sociale per coloro che lavorano in prima linea. Programmi di assistenza monetaria per le donne e le ragazze devono avere la priorità, al fine di mitigare l'impatto dell'epidemia, nonché promuovere e rafforzare la resilienza personale per saper affrontare ulteriori cambiamenti. È fondamentale, assieme ai nostri partner del settore pubblico e privato, sostenere inoltre delle politiche a favore delle famiglie per proteggere i dipendenti, ridurre lo stress e promuovere il miglioramento del benessere dei bambini e delle famiglie.

## 2. Prepararsi all'aumento della violenza di genere (VG) durante l'epidemia di COVID-19.

La violenza di genere aumenterà durante la risposta al COVID-19 e noi possiamo essere preparati formando il personale di primo intervento su come gestire l'emersione della violenza (può aiutare la nostra [Guida tascabile sulla VG](#) che include anche un'app), compresi gli approcci specifici adatti a ragazze adolescenti. Inoltre, prepareremo le strutture e gli operatori sanitari ad ogni livello, ad assumersi determinate responsabilità relative alla gestione dei casi di VG. Le informazioni relative a numeri di emergenza dedicati a sopravvissute alla violenza di genere e ai meccanismi di supporto esistenti devono essere resi disponibili in ogni contesto.

## 3. Mantenere i servizi e i sistemi sanitari e di istruzione di base

Dalle esperienze delle epidemie passate, tra cui Ebola e Zika, emerge che gli sforzi per contenere le epidemie spesso interrompono i servizi educativi e dirottano le risorse dai servizi sanitari di routine, tra cui i servizi sanitari per la salute materna e infantile e la gestione clinica della violenza sessuale. Le donne, le ragazze adolescenti e tutti i minorenni che convivono con l'HIV/AIDS sono particolarmente vulnerabili; la loro continuità terapeutica può essere gravemente compromessa, aumentando potenzialmente la morbilità, la mortalità e la trasmissione dell'HIV. Insieme, dobbiamo garantire la continuità e la qualità dei servizi educativi e sanitari di base, che comprendono strutture alternative, mantenendo al tempo stesso il nostro sostegno a lungo termine a sistemi educativi e sanitari forti che siano in grado di soddisfare le esigenze olistiche delle donne, delle bambine e dei bambini durante tutto il continuum di età.

## 4. Coinvolgere le reti già esistenti relative ai diritti delle donne e delle giovani per sostenere la connettività e il flusso di informazioni vitali

Mentre le scuole passano all'apprendimento a distanza, le importanti strutture di supporto sociale (tra coetanei e da parte di mentori) per le ragazze adolescenti devono essere mantenute. Direttamente o attraverso piattaforme digitali, queste fondamentali reti sociali e comunitarie dovrebbero anche essere impegnate nell'assicurare la partecipazione significativa delle ragazze e delle donne a tutti i processi decisionali e la condivisione delle comunicazioni chiave, compresi numeri di emergenza per sopravvissute alla violenza di genere e altri servizi e meccanismi di supporto. Le nostre piattaforme digitali, come [U-report](#), possono essere uno strumento per fornire un dialogo verso soluzioni e riflessioni comuni. Dobbiamo rendere attive le partnership, sia quelle di riserva che quelle esistenti, con queste reti per raggiungere piena qualità e portata del nostro programma.

## 5. Assicurarsi che i dati relativi alle caratteristiche di genere siano disponibili, analizzati e utilizzabili

Se non chiediamo, non sapremo e quindi non potremo fare. Niente di ciò che facciamo è neutrale. La disaggregazione dei dati relativi a sesso, età e disabilità, così come altri indicatori chiave, devono essere considerati prioritari in tutte le raccolte di dati, le analisi e i rapporti. Questo include indagini che analizzino la curva di impatto del COVID-19 e i conseguenti risultati a livello sociale, economico e sulla salute pubblica.

1 Questo è un documento di lavoro. È stato preparato per facilitare lo scambio di conoscenze e per incentivare il dibattito. L'UNICEF accoglie con favore i contributi e li elaborerà man mano che andrà ricevendo feedback.



#### Background

Secondo i Core Commitments for Children dell'UNICEF, ogni risposta umanitaria è incentrata sull'uguaglianza di genere, con un focus su:

- 1) Mettere fine alla violenza di genere (VG)
- 2) Impegno della comunità con e per le donne e le ragazze
- 3) Programmazione che risponda alle esigenze di genere, incluso un focus sulle ragazze adolescenti

Relativamente alla risposta al COVID-19, sosteniamo le seguenti azioni, selezionando parametri di riferimento per quanto riguarda la responsabilità:

## Mettere fine alla violenza di genere (GBV)

Per molte donne e ragazze, #stayathome #iorestoacasa e #restezalamaison possono essere pericolosi. Le prove dimostrano che la casa può spesso rivelarsi il luogo più pericoloso per una donna e per i suoi figli. Inoltre, l'aumento dell'insicurezza alimentare, laddove le donne sono le principali responsabili per l'approvvigionamento di cibo e della preparazione dei pasti, può esporle a un crescente rischio di subire violenza da parte del partner, a causa delle tensioni in casa. Ad esempio, l'impatto economico dell'epidemia di Ebola del 2014-2016 in Africa occidentale ha messo donne e ragazze a maggior rischio di sfruttamento e di violenza sessuale.

Inoltre, i servizi di assistenza e supporto ai sopravvissuti alla VG (cioè la gestione clinica dello stupro, della salute mentale e il supporto psico-sociale) possono essere interrotti negli ospedali quando i servizi sanitari sono sovraccaricati e incentrati sulla gestione dei casi di COVID-19.

Di seguito sono illustrate le azioni di programmazione e di advocacy:

**Il personale di primo intervento ha ricevuto una formazione su come gestire la rivelazione di VG.** Gli operatori in prima linea nella risposta devono possedere competenze di base per poter rispondere alle rivelazioni di VG in modo compassionevole e non giudicante; devono possedere le corrette informazioni riguardo ai servizi di rinvio per ulteriore assistenza o per provvedere a fornire cure sul posto. Il personale di primo intervento può essere formato grazie alla nostra [Guida tascabile sulla VG](#) e l'app. Il supporto olistico al personale di primo intervento dovrebbe inoltre includere il loro supporto psicosociale.

Gli operatori e le strutture sanitarie di primo e secondo livello, così come altre strutture come ad esempio le case rifugio, dovrebbero essere preparati a gestire i casi relativi ai sopravvissuti alla violenza di genere. Ciò include la formazione degli operatori per fornire assistenza e supporto per la gestione clinica, garantendo scorte di forniture adeguate presso le strutture e rimanendo aggiornati sui percorsi di rinvio per le sopravvissute alla VG.

**Aumento delle comunicazioni sui numeri di emergenza dedicati ai sopravvissuti di VG e su altri meccanismi di supporto**, in formati accessibili ai disabili, per comunicare alle ragazze e alle donne dove poter ottenere servizi di emergenza.

Istituzione di servizi mobili e remoti relativi alla VG, per gestire i casi, fornire supporto psicosociale e servizi di rinvio per soddisfare le esigenze immediate dei sopravvissuti alla VG. La fornitura di servizi relativi alla VG da remoto - prevalentemente supporto psicologico e gestione dei casi - può avvenire tramite piattaforme tecnologiche, via SMS e chatbot.



#### Benchmark:

**Gli operatori e il personale di prima linea di tutti i settori vengono formati e dotati di informazioni sui servizi di risposta alla GBV disponibili e sulle procedure di rinvio per supportare i sopravvissuti alla GBV.**



## Impegno della comunità con e per le donne e le ragazze

La voce delle donne e delle ragazze è essenziale per comprendere l'impatto dell'epidemia e rispondere efficacemente alle esigenze delle popolazioni colpite. Insieme, dobbiamo **identificare le reti di donne e i gruppi per i diritti dei giovani già esistenti** per rafforzare la leadership e la partecipazione significativa di donne e ragazze in tutti i processi decisionali nell'affrontare l'epidemia di COVID-19.

Le donne e i giovani svolgono, inoltre, un ruolo importante come veicoli di informazione nelle loro comunità. Insieme, dobbiamo **garantire che le donne e le ragazze e i ragazzi adolescenti possano ottenere informazioni attraverso piattaforme multiple e accessibili ai disabili, comprese le risorse digitali come U-Report**. Inoltre, nei messaggi che inviamo dovremmo includere modelli di genere positivi, come ad esempio uomini e ragazzi che condividono le diverse mansioni in casa, compresa le attività didattiche a distanza e il sostegno ai parenti malati. **Dobbiamo anche garantire un finanziamento adeguato alle organizzazioni di donne e ragazze, che sono fondamentali per la risposta ma che forniscono servizi di prima linea con risorse limitate.**



**Parametri di riferimento:**

**Le organizzazioni che rappresentano le ragazze adolescenti, i diritti delle donne e i giovani sono impegnate nella progettazione, nella realizzazione e nel monitoraggio dei programmi.**

**Le donne e le ragazze adolescenti sono equamente rappresentate nei meccanismi comunitari di feedback e di reclamo.**

## Programmazione che risponda alle esigenze di genere, incluso un focus sulle ragazze adolescenti

Al centro della progettazione e della realizzazione di programmi che rispondano alle esigenze di genere c'è la disaggregazione appropriata dei dati e degli indicatori per comprenderne gli impatti. Insieme, dobbiamo garantire che tutti i dati relativi all'epidemia e all'attuazione della risposta di emergenza siano disaggregati per sesso, età e disabilità, e includere altri indicatori di uguaglianza di genere al fine di comprendere l'esposizione e se la nostra risposta non è omogenea. Per anticipare gli impatti, ci affidiamo a ciò che abbiamo imparato da altre emergenze storiche di salute pubblica, tra cui l'epidemia di Ebola nel 2014 -16, tra cui:

- Laddove i sistemi sanitari sono tesi nello sforzo di contenere le epidemie, le responsabilità di assistenza sono spesso "scaricate" sulle donne e sulle ragazze, che di solito si assumono la responsabilità di assistere i familiari malati e gli anziani.

- La chiusura delle scuole aggrava ulteriormente il peso del lavoro di assistenza non retribuito su donne e ragazze, che si fanno carico del lavoro aggiuntivo di cura dei bambini.
- La chiusura delle scuole può anche avere effetti devastanti sulle ragazze, tra cui il mancato 'accesso a integratori di micro-nutrienti o a pasti nutrienti. Le scuole sono spesso uno dei più forti social network per le ragazze adolescenti, dove è possibile incontrare coetanei e mentori. Sappiamo anche che la chiusura delle scuole durante la crisi dovuta all'Ebola ha, per esempio, portato molte ragazze a interrompere gli studi anche dopo la fine della crisi, un aumento dell'esposizione alla violenza e un aumento delle gravidanze adolescenziali.
- Le donne costituiscono il 70% della forza lavoro nel settore sanitario e sociale a livello globale e sono in prima linea nella risposta. All'interno di questo settore esiste un divario retributivo medio di genere del 28%, che può essere esacerbato in tempi di crisi.
- Le operatrici sanitarie hanno richiamato l'attenzione sulle loro esigenze specifiche al di là dei dispositivi di protezione individuale, connesse alle esigenze relative a salute e igiene mestruale e di sostegno psicosociale.
- Le crisi rappresentano una seria minaccia per l'impegno delle donne nelle attività economiche, soprattutto nei settori informali e possono far aumentare i divari di genere. Le lavoratrici migranti, in particolare quelle impegnate in lavori domestici e di assistenza, e le famiglie che dipendono dalle rimesse, sono particolarmente vulnerabili all'impatto negativo che i divieti di spostamento, diventati sempre più imprevedibili, possono avere sul lavoro.
- Nelle famiglie in cui il capofamiglia è una donna, si sentiranno molto gli impatti sulla sicurezza alimentare e le potenziali implicazioni relative all'alloggio.

Oltre alla raccolta di dati e alle analisi di genere di cui sopra, di seguito sono illustrate le azioni di programmazione e di advocacy:

I piani strategici nazionali per la preparazione e la risposta **devono essere basati su una forte analisi di genere, tenendo conto dei ruoli, delle responsabilità e delle dinamiche di genere.** Ciò include risolvere la questione dell'onere del lavoro di assistenza, retribuito e non retribuito, e l'aumentato rischio di VG. Include, inoltre, il monitoraggio della chiusura dei meccanismi di supporto alle sopravvissute alla VG, compresi i numeri di emergenza e i centri di assistenza.

Stiamo assistendo all'attuazione di buone pratiche da parte di molti Paesi per proteggere gli operatori sanitari, gli insegnanti e altre professioni, tra cui aiuti per quanto concerne la cura dei bambini e aiuti per la sicurezza sociale. Insieme, **dobbiamo fornire un sostegno adeguato, compresi i servizi di assistenza all'infanzia e i servizi sanitari per i lavoratori in prima linea,** e tutti i datori di lavoro devono **mettere in atto politiche a favore della famiglia per ridurre lo stress e migliorare il benessere dei bambini e dei nuclei familiari.**

**L'accesso ad opportunità di apprendimento e di istruzione per tutti i minorenni, ragazze e ragazzi, dovrebbe essere prioritario;** ciò comprende strategie per l'apprendimento a distanza in ambienti a bassa o alta connettività, accessibili ai bambini e agli adolescenti con disabilità o ad altri che possono essere a rischio di esclusione. Queste opportunità di apprendimento a distanza devono osservare le migliori pratiche di salvaguardia online, per proteggere le ragazze da abusi e comportamenti predatori. Dovremmo anche garantire che le reti di supporto sociale delle ragazze con coetanei e mentori siano mantenute attraverso piattaforme digitali o di altro tipo per facilitare l'interconnessione e l'emancipazione. Inoltre, sarà importante che ai caregiver vengano fornite le risorse necessarie per aiutare a sostenere l'apprendimento e l'educazione dei minorenni.

Le misure adottate per alleviare l'onere delle strutture sanitarie di base dovrebbero **dare priorità all'accesso ai servizi di salute sessuale e riproduttiva,** compresa l'assistenza sanitaria pre e post-parto e lo screening e la risposta alla VG.

**Sviluppare strategie mirate di emancipazione economica femminile, compresa l'assistenza monetaria,** per mitigare l'impatto dell'epidemia e sostenere le famiglie nel riprendersi e diventare resilienti in caso di traumi futuri. Le misure di protezione sociale che rispondono alle esigenze di genere, compresi i trasferimenti di denaro contante abbinati a servizi di supporto come i programmi di sostegno per i genitori e i caregiver, possono avere notevoli effetti moltiplicatori sulla salute, la sicurezza e il benessere delle donne e delle ragazze.



#### Parametri di riferimento:

L'analisi di genere specifica per il contesto fornisce informazioni sulla progettazione e la realizzazione dei programmi in tutti i settori.

La pianificazione, il monitoraggio e la valutazione dei programmi, nonché la rendicontazione, comprendono dati disaggregati per sesso e per età e indicatori strategici di genere in conformità al [Piano d'azione UNICEF sulle questioni di genere](#).

I programmi promuovono intenzionalmente comportamenti positivi e cambiamenti sociali verso la parità tra i sessi, soprattutto attraverso l'emancipazione delle ragazze adolescenti.



per ogni bambino

## **UNICEF**

Gender Section, Programme Division  
3 UN Plaza, New York, NY 10017  
[www.unicef.org/gender](http://www.unicef.org/gender)  
[gender@unicef.org](mailto:gender@unicef.org)

Questo è un documento di lavoro. È stato preparato per facilitare lo scambio di conoscenze e per incentivare il dibattito. Il testo non è stato modificato al fine di conformarsi agli standard ufficiali di pubblicazione e l'UNICEF non si assume alcuna responsabilità per eventuali errori. Le denominazioni contenute in questa pubblicazione non implicano un'opinione sullo status giuridico di un paese o territorio, o delle sue autorità, o sulla delimitazione delle frontiere.