

COVID-19

en la vida de las mujeres:
hacia un nuevo pacto de género

Compendio CIM/OEA



La Organización de los Estados Americanos (OEA) reúne a los países del hemisferio occidental para promover la democracia, fortalecer los derechos humanos, fomentar el desarrollo económico, la paz, la seguridad, la cooperación y avanzar en el logro de intereses comunes. Los orígenes de la Organización se remontan a 1890, cuando las naciones de la región formaron la Unión Panamericana con el objetivo de estrechar las relaciones hemisféricas. Esta unión se convirtió en la OEA en 1948, luego que 21 naciones adoptaran su Carta. Desde entonces la Organización se ha expandido para incluir a las naciones del Caribe de habla inglés y Canadá, y hoy todas las naciones independientes de Norte, Sur y Centroamérica y el Caribe conforman sus 35 Estados miembros.

La Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) es el principal foro generador de políticas hemisféricas para la promoción de los derechos de las mujeres y la igualdad de género. Creada en 1928 - en reconocimiento de la importancia de la inclusión social de las mujeres para el fortalecimiento de la democracia y del desarrollo humano en las Américas - la CIM fue el primer órgano intergubernamental establecido para promover los derechos humanos de las mujeres.

COVID-19 en la vida de las mujeres: hacia un nuevo pacto de género

Copyright ©2021 Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (SG/OEA).

ISBN 978-0-8270-7151-3

OAS Cataloging-in-Publication Data

Inter-American Commission of Women.

COVID-19 en la vida de las mujeres: hacia un nuevo pacto de género / Comisión Interamericana de Mujeres.
p.94 ; 21 x 29,7cm. (OAS. Documentos oficiales ; OEA/Ser.L/II.6.29)

ISBN 978-0-8270-7151-3

1. Women's rights. 2. Sex discrimination against women. 3. COVID-19 (Disease). I. Title. II. Series.
OEA/Ser.L/II.6.29

Comisión Interamericana de Mujeres (CIM)

cim@oas.org

<http://www.oas.org/cim>

 /ComisionInteramericanaDeMujeres

 @CIMOEA

Diseño y diagramación: Patricio Bascuñán

Índice

4 **Prólogo**

Razones para reconocer los impactos diferenciados

- 7 Enfoques transversales
- 8 La toma de decisiones
- 10 Violencia contra las mujeres y las niñas
- 13 Los cuidados y los derechos económicos de las mujeres
- 18 La salud de las mujeres
- 20 Grupos en situación de mayor riesgo
- 22 Otras consideraciones relevantes

Emergencia global de los cuidados

- 26 Significado, ubicuidad e importancia de los cuidados
- 31 Contexto: Situación económica de las mujeres antes y durante pandemia
- 36 Nuevos patrones de cuidado
- 45 Emergencia global de los cuidados
- 53 Medidas de cuidados para enfrentar la crisis en Europa: Lecciones aprendidas
- 56 Recomendaciones

Los cuidados como inversión

- 63 Los cuidados como inversión
- 66 Prácticas y recomendaciones

La violencia contra las mujeres

frente a las medidas dirigidas a disminuir el contagio del COVID-19

- 73 Introducción
- 75 Capítulo I. Patrones de violencia acentuados por el COVID-19
- 78 Capítulo II. Medidas para prevenir, atender y sancionar la violencia contra las mujeres y las niñas

Las mujeres rurales, la agricultura y el desarrollo sostenible en las Américas en tiempos de COVID-19

- 90 La situación
- 92 La contribución de las mujeres rurales
- 94 El COVID-19 como oportunidad para las mujeres rurales

Prólogo

Alejandra Mora Mora

Secretaria Ejecutiva

Comisión Interamericana de Mujeres (CIM)

Desde el primer momento de la crisis generada por el COVID-19, desde la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) alertamos que sus impactos no eran neutros para las mujeres y, por ende, las respuestas tampoco podían serlo. El COVID-19 no solo ha profundizado las desigualdades de género que ya persistían en nuestras sociedades, sino que ha sido un retroceso en derechos ya alcanzados por las mujeres.

En este contexto, el trabajo de la CIM se enfocó en dos líneas de trabajo. En primer lugar, como organismo multilateral que da voz a las mujeres de toda la región, particularmente a las Ministras de las Mujeres, se resaltó la importancia de continuar fortaleciendo la agenda de la paridad y la participación política efectiva de las mujeres en la toma de decisiones, para el diseño de las políticas de recuperación. Se han abordado temas desde distintas dimensiones que incluyen la gobernanza electoral y las mujeres candidatas electorales, la labor legislativa, los partidos políticos, la acción de los gobiernos locales, y los liderazgos comunitarios.

En segundo lugar, la CIM se propuso generar conocimiento sobre el impacto diferenciado de la pandemia en la vida de las mujeres y generar recomendaciones prácticas para su abordaje. Uno de los primeros esfuerzos fue reunir evidencia que hiciera visible las distintas dimensiones de género. A través del documento *“COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados,”*² la CIM dejó en evidencia la situación crítica de las mujeres en la pandemia y los argumentos para abordar la crisis con lentes de género. Luego de este primer esfuerzo, fue fundamental ahondar en dos temas de especial preocupación: la violencia contra las mujeres y la emergencia de los cuidados.

La CIM, junto al Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), presentaron el informe *“La violencia contra las mujeres frente a las medidas dirigidas a disminuir el contagio del COVID-19,”*³ con el objetivo de examinar las medidas tomadas (y no tomadas) por los Gobiernos, reflexionar sobre los nuevos patrones de violencia que agudizaron la situación de las mujeres víctimas de violencia, y generar una serie de recomendaciones concretas para contribuir con las respuestas de los Estados.

2 CIM (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados, <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

3 CIM (2020). La violencia contra las mujeres frente a las medidas dirigidas a disminuir el contagio del COVID-19, <http://www.oas.org/es/cim/docs/COVID-19-RespuestasViolencia-ES.pdf>

Posteriormente, junto a la Unión Europea a través de su programa Eurosocial+, se llamó a declarar la Emergencia Global de los Cuidados a través del documento “*COVID-19 en la vida de las mujeres: Emergencia global de los cuidados*”⁴, presentando un abordaje enfocado en 5 nudos estructurales: los cuidados como eje transversal; los cuidados como un derecho; los cuidados como trabajo y en las cadenas productivas y de valor; los cuidados en los sistemas de protección social; y la incorporación de los hombres como parte esencial de la solución. La CIM ha buscado colocar esta temática al centro de las estrategias de recuperación y reactivación económica para asegurar que las mujeres no queden atrás, y fundamentalmente se hace un llamado para considerar los cuidados como inversión al crecimiento económico y como parte integral de las políticas públicas y de las medidas de recuperación. En esta línea, se elaboró el documento “*COVID-19 en la vida de las mujeres: Los cuidados como inversión*”⁵.

Asimismo, la CIM publicó el documento de posición “*Las mujeres rurales, la agricultura y el desarrollo sostenible en las Américas en tiempos de COVID-19*,”⁶ resaltando que, si bien las mujeres rurales, en su calidad de agricultoras, trabajadoras, jefas de hogares y líderes comunitarias, enfrentan una serie de retos ante la crisis del COVID-19, la pandemia es una oportunidad de cambiar el paradigma del consumo con base en nuevos pactos de género que potencian a las productoras locales de pequeña escala, como medida para fortalecer la seguridad y la soberanía alimentaria.

Paralelamente, se han llevado a cabo procesos de socialización y capacitación con actores/as clave de la región, así como un proceso de diálogo con actores/as y sectores estratégicos para entender mejor los impactos de la pandemia en sectores económicos donde se concentran las mujeres, particularmente golpeados por la crisis: la economía informal, el trabajo doméstico, el sector privado/MiPYMES, el sector rural y el turismo. De igual manera, se vieron dos temas transversales a estos sectores y la realidad económica de las mujeres: el acceso a seguridad social en una situación de cada vez mayor precariedad y el acceso a la tecnología en una situación de cada vez mayor digitalización.

Todas estas publicaciones contenidas en este compendio buscan dejar en evidencia que la crisis del COVID-19 afecta de manera diferente y desproporcional la vida de las mujeres, y se ofrecen herramientas concretas para que los Estados diseñen políticas públicas con enfoque de género. No podemos permitir que la agenda y la participación de las mujeres siga en la periferia, menos en un contexto de crisis sin precedentes que requiere de la contribución y talento humano de las mujeres.

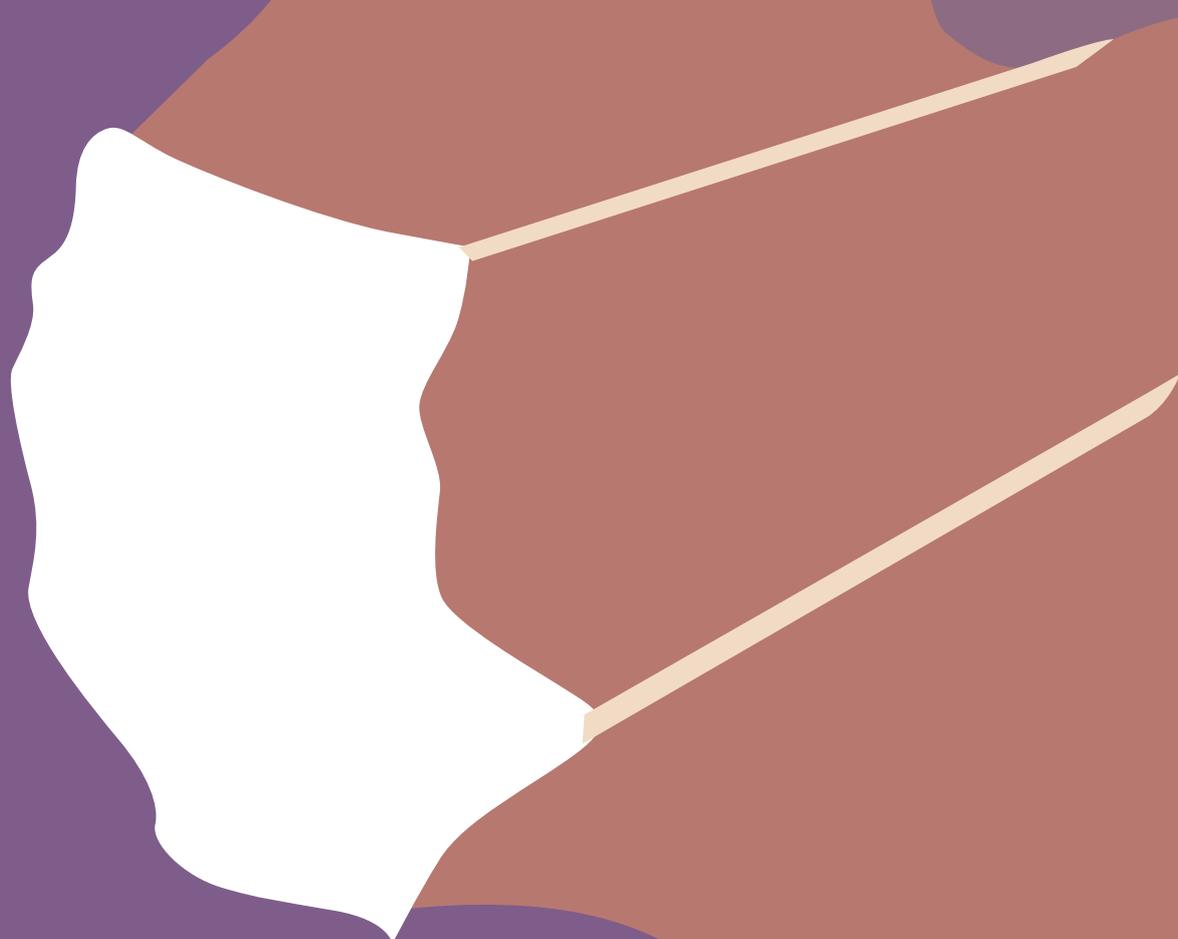
4 CIM (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: Emergencia global de los cuidados, <http://www.oas.org/es/cim/docs/CuidadosCOVID19-ES.pdf>

5 CIM (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: Los cuidados como inversión, <http://www.oas.org/es/cim/docs/Cuidados-COVID19-ES-Corto.pdf>

6 CIM (2020). Documento de posición: Las mujeres rurales, la agricultura y el desarrollo sostenible en las Américas en tiempos de COVID-19, <http://www.oas.org/es/cim/docs/DocumentoPosicion-MujeresRurales-FINAL-ES.pdf>

COVID-19 en la vida de las mujeres

Razones para reconocer los impactos diferenciados



Razones para reconocer los impactos diferenciados

Enfoques transversales¹

El enfoque derechos humanos. Una política pública con enfoque de derechos humanos es el conjunto de decisiones y acciones que el Estado diseña, implementa, monitorea y evalúa -a partir de un proceso permanente de inclusión, deliberación y participación social efectiva- con el objetivo de proteger, promover, respetar y garantizar los derechos humanos de todas las personas, grupos y colectividades que conforman la sociedad, bajo los principios de igualdad y no discriminación, universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

La perspectiva de género es una estrategia de análisis que incluye tres elementos: (i) el impacto diferencial que tienen o pueden tener las medidas que se adoptan para hombres y para mujeres; (ii) la opinión, experiencia y preocupaciones de las mujeres y de los hombres en los distintos momentos del ciclo de la política; (iii) el beneficio que la medida adoptada trae en términos de disminuir la brecha de desigualdad entre hombres y mujeres.

El enfoque de interseccionalidad alude a la importancia de adoptar medidas diferenciadas considerando las particularidades e identidades diversas de mujeres en especial situación de riesgo. Ello conlleva a tomar en consideración la intersección de factores como la raza, la etnia, la edad, la orientación sexual, la identidad y expresión de género, entre otras variables, que pueden acentuar una situación de riesgo a la violencia y la discriminación.

* Esta publicación es una iniciativa de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), coordinada por Alejandra Mora Mora, Secretaria Ejecutiva de la CIM, con la contribución de Marta Martínez, Hilary Anderson, Beatriz Piñeres, Eva Villarreal y Javiera Sandoval.

La toma de decisiones

- **Es indispensable la participación igualitaria de las mujeres en la toma de decisiones para ofrecer respuestas a la crisis efectivas y apropiadas.** Las decisiones que no incluyen a las mujeres son parciales, menos efectivas e incluso pueden ser dañinas². Durante la crisis del Ébola en 2014³, cualquier respuesta a los desafíos específicos que enfrentaron las mujeres se hizo más difícil debido a la representación insuficiente de las mujeres en todos los niveles de la respuesta nacional e internacional. La participación igualitaria de las mujeres en los mecanismos de respuesta y recuperación de la crisis del COVID-19 es importante en sí misma por razones de igualdad, justicia y democracia. Las mujeres representan la mitad de la población en todos los países de la región, aportan perspectivas distintas y asumen con mayor liderazgo las necesidades diferenciadas de las mujeres. La participación de las mujeres en los espacios donde reside el poder real es lo que marca la diferencia⁴. Estos argumentos evidencian que no se puede atender esta crisis sin la participación efectiva de las mujeres que permita la visibilización e incorporación de estas realidades diferenciadas en el diseño y acciones de la política pública.
- **La incorporación de los Ministerios de la Mujer o Mecanismos Nacionales de las Mujeres a los gabinetes de crisis de los gobiernos** asegurará que el enfoque de género y las necesidades de las mujeres se toman en cuenta en las decisiones de los gobiernos frente a la crisis.
- **La participación de expertas y de las organizaciones de mujeres** aportará una voz independiente, especializada y multiplicadora del enfoque de género en las políticas de mitigación y recuperación de la crisis en todos los niveles. En la emergencia causada por el Ébola, los grupos de mujeres, a través del uso de sus redes, amplificaron el mensaje del distanciamiento social en las comunidades y tuvieron un papel importante en el fortalecimiento de la respuesta a la crisis⁵.
- **Ningún retroceso es admisible en los derechos ganados por las mujeres para participar en la toma de decisiones, ni aún en crisis.** La región ha sido pionera en el mundo por las medidas aceleradoras de la igualdad en la política, con la adopción de leyes de cuotas y leyes de paridad. A pesar de los esfuerzos, las mujeres continúan subrepresentadas en el poder, en todas las instituciones del Estado (en promedios regionales: 30,6% parlamentarias⁶, 28,5% en gabinetes ministeriales, 15,5% alcaldesas y 32,1% en máximo tribunal de justicia⁷), razón por la cual los Estados deberán redoblar los esfuerzos para asegurar la participación igualitaria de las mujeres en los mecanismos de respuesta a la crisis. Entre los Estados Miembros de la OEA, solamente 8 países

cuentan con Ministras de Salud⁸, conforman el 70% de la fuerza laboral en el sector de la salud, pero solo representan el 25% de los puestos de liderazgo⁹. La OMS señala que “las mujeres proporcionan la salud y los hombres la lideran” y ha estimado que lograr la igualdad de género en el sector de la salud llevará 202 años. Hay que continuar impulsando medidas aceleradoras y afirmativas que garanticen la presencia igualitaria de mujeres en todos los espacios.

- **Líderes políticas están sobresaliendo en el manejo de la crisis.** Algunos de los países que están combatiendo esta crisis de forma eficiente están liderados por mujeres¹⁰ lo que es contrario a las percepciones que continúan señalando que el 50% de la población considera que los hombres son mejores líderes que las mujeres, siendo los hombres más propensos que las mujeres a tener esta visión¹¹. Tener presente estas referencias positivas puede contribuir a neutralizar los sesgos de género, para dar lugar a valoraciones positivas sobre las capacidades de liderazgo de las mujeres y las transformaciones en el ejercicio del poder.

Violencia contra las mujeres y las niñas

- **El confinamiento obliga a las mujeres a estar encerradas con sus maltratadores.**

Teniendo en cuenta que el hogar es el lugar más peligroso para las mujeres^{12,13}, el encierro hace que se incremente el riesgo de violencia contra ellas¹⁴ en la medida en que aumenta el tiempo de convivencia; se generan conflictos alrededor de cuestiones domésticas y familiares; la violencia se prolonga sin que sea interrumpida y se genera una percepción de seguridad e impunidad del agresor¹⁵. Es indispensable declarar las líneas de atención a la violencia, centros de orientación y atención psicológica, psicosocial y jurídica como servicios indispensables y reforzarlos. También realizar campañas informativas sobre prevención y atención de casos de violencia, garantizando que las denuncias serán atendidas y que las víctimas no están solas.

- **El encierro de niñas genera un aumento de la violencia sexual en su contra y mayores complicaciones para mantenerse en procesos de escolarización¹⁶.**

El confinamiento hace que las niñas estén más expuestas al abuso y la violencia, a lo que se adiciona el riesgo de abandono y exclusión escolar post pandemia. Los Estados deben garantizar su seguridad y apoyo adicional para minimizar el aumento de los riesgos de violencia y de abandono escolar una vez termine el confinamiento¹⁷. Las clases escolares en línea (niveles primario, secundario y terciario) deben incluir información sobre recursos disponibles para denunciar casos de violencia, el equipo docente/académico debe recibir preparación para atender estas situaciones e identificar situaciones de riesgo de violencia o de abandono y exclusión de forma remota.

- **Incremento de la violencia contra las mujeres y niñas en internet (ciberviolencia).**

La tecnología constituye en este momento de emergencia y aislamiento una herramienta fundamental de acceso a la información, a la educación, al trabajo e incluso facilita el acceso a los servicios para mujeres víctimas de violencia, pero también abre nuevos caminos a los perpetradores¹⁸. Esto conlleva una mayor exposición de las víctimas en las redes y activa la red de los depredadores sexuales¹⁹. Para hacer frente a este problema se recomienda adoptar medidas de (i) *sensibilización*, para prevenir la ciberviolencia contra las mujeres y las niñas a través de la formación, el aprendizaje, la realización de campañas y el desarrollo comunitario para promover cambios de las actitudes y los comportamientos sociales; (ii) las *salvaguardias* de *supervisar* y mantener una infraestructura de Internet responsable, y contar con prácticas de atención al/la usuario/a bien fundadas; y (iii) las *sanciones* a través de leyes, reglamentos y mecanismos

de gobernanza para disuadir y/o sancionar a los infractores de cometer esos delitos, denominadas las 3" S"²⁰.

- **Los ataques violentos y el acoso contra el personal sanitario -colectivo integrado por una mayoría de mujeres- en viviendas y en medios de transporte no pueden tolerarse.**

Teniendo en cuenta que el personal sanitario está conformado mayoritariamente por mujeres, estas manifestaciones violentas adoptan formas específicas contra las mujeres y generan impactos diferenciados. En respuesta a este nuevo riesgo, los gobiernos pueden emprender campañas de prevención de esta violencia, proveer medios de transporte seguros para enfermeras y personal sanitario en riesgo de sufrir violencia en espacios públicos, proporcionar apoyo psicológico y mecanismos para denunciar estas formas de abuso.

- **La denuncia se dificulta por razones de género.** Las mujeres tienen un enorme temor de quebrantar las órdenes de cuarentena y las restricciones sanitarias y de la circulación²¹, que se exacerba por sus roles en el cuidado y protección, por lo que es indispensable que se asegure la movilización de las mujeres víctimas de violencia y sus familiares sin autorización especial. Igualmente, se deben adoptar medidas especiales para facilitar las denuncias, reforzando los mecanismos existentes y contemplando medidas alternativas. La tecnología también debe convertirse en un medio facilitador para la interposición de denuncias, a través de medios tales como la telefonía inteligente y mensajería silenciosa, comisarías virtuales, botones de pánico, geolocalización, e incluso el uso de las redes sociales (WhatsApp, Facebook e Instagram). Asimismo, se puede evaluar la idoneidad de interponer denuncias en clave en los lugares de fácil acceso como las farmacias, supermercados u otros servicios esenciales, que son los que se encuentran más cercanos a la comunidad donde viven las mujeres.

- **Los servicios de atención y protección a la violencia contra las mujeres no están diseñados para responder ante la situación derivada de la emergencia COVID-19.** Los servicios también deben adaptarse para asegurar el acceso de las mujeres víctimas de violencia en todo el territorio nacional, y superar las dificultades para llegar a las zonas rurales²², así como adecuarse a las necesidades específicas en cada territorio. Las brechas entre el número, disponibilidad y capacitación especializada de la policía y las fuerzas de seguridad entre lo urbano y lo rural pueden crear un vacío en el Estado de derecho en las comunidades rurales, remotas o marginales, que enfrentan menor acceso a todo tipo de servicio público, lo que puede empeorar el riesgo y la situación de las mujeres víctimas de violencia²³.

Igualmente, los servicios deben contar con rutas de acción para asegurar la seguridad de las mujeres en riesgo durante la emergencia, adaptando los protocolos de actuación para reforzar su eficacia durante el periodo de crisis. Una medida relevante en este periodo especial es la extensión automática de medidas judiciales de protección y de medidas cautelares a mujeres víctimas de violencia, que ya han adelantado muchos de los gobiernos de la región²⁴. En

relación a los servicios de atención, los gobiernos pueden mejorar la capacidad de acceso a la telefonía inteligente y a la mensajería silenciosa, mencionadas como medidas novedosas. Es necesario declarar servicios indispensables y esenciales las líneas de atención a la violencia y centros de orientación y atención psicológica, psicosocial y jurídica existentes, y reforzarlos, garantizando su acceso a recursos para afrontar la situación excepcional.

- **Las infraestructuras de albergues o lugares de refugio para mujeres víctimas de violencia y sus familiares tienen limitaciones de capacidad, sanitarias y presupuestarias²⁵.**

Esta situación se complicará a medida que se intensifica el confinamiento por lo que es necesario contemplar las medidas de exclusión del hogar del agresor, y no solo pensar en albergues para las mujeres y sus familias; así como poner en marcha albergues temporales extraordinarios; y/o habilitar hoteles y otros alojamientos para la recepción de mujeres, niñas y niños, y adultas mayores, los cuales deben contar con presupuesto y protocolos de atención adecuados.

- **Urge realizar un monitoreo de emergencia de los datos y registros públicos de violencia antes y después del aislamiento domiciliario.**

La atención de los datos que incluya las formas que la violencia toma durante el confinamiento^{26,27} en los hogares y también en los espacios públicos, posibilitará comprender el impacto de la violencia contra las mujeres y mejorar la planificación de las políticas públicas correspondientes.

Los cuidados y los derechos económicos de las mujeres

- **El confinamiento agudiza la crisis del cuidado, aumentando la carga global de trabajo de las mujeres.** Según la OIT, las mujeres tienen a su cargo 76,2% de todas las horas del trabajo de cuidado no remunerado (más del triple que los hombres)²⁸, y son ellas quienes tienen doble o triple jornada laboral, situación que se ha agravado con las medidas del confinamiento, particularmente en las familias con hijos/as en edad preescolar o que no pueden asumir de manera autónoma la educación a distancia. La situación actual también ha empeorado en las familias donde algún miembro sufre una enfermedad crónica o están al cargo de adultos/as mayores dependientes, ambos grupos de riesgo para el coronavirus. **Esta mayor carga de trabajo impacta negativamente el trabajo remunerado y la salud de las mujeres, sobre todo en ausencia de sistemas de cuidados institucionalizados.**

La mayor precariedad laboral de las mujeres se explica por los roles de género y las responsabilidades del cuidado asignadas a las mujeres. El cuidado es colectivo, sin embargo, las normas sociales de género atribuyen el rol del cuidado a las mujeres, lo cual perjudica su participación en el mercado laboral, provoca la brecha salarial y limita su acceso al empleo de calidad. En el pasado, el virus de Ébola demostró que las cuarentenas reducen significativamente las actividades económicas y de supervivencia de las mujeres, y su capacidad de resiliencia posterior a la crisis cuando se levantan las medidas preventivas es mucho menor, lo que llevó a una profundización de las desigualdades de género en la situación post- Ébola²⁹.

- **En esta crisis, se ha puesto en evidencia la importancia del trabajo de cuidados de las personas en los hogares y fuera de ellos y la necesidad de adoptar medidas para redistribuir esta carga entre el Estado, el mercado y dentro de las familias.** Es indispensable promover la corresponsabilidad, tanto en lo laboral como en lo doméstico. Durante la vigencia de las medidas de confinamiento, los gobiernos pueden abordar este tema a través de campañas dirigidas tanto a mujeres como a hombres para promover la corresponsabilidad. Las empresas que tienen la opción de facilitar el teletrabajo a su personal, deben promocionar la flexibilidad que permita a todo su personal de manera igualitaria conciliar las responsabilidades del hogar y del cuidado con las actividades laborales, desde el reconocimiento a la mayor carga de trabajo en las familias que están asumiendo principalmente las mujeres.

Asimismo, es importante garantizar las licencias y permisos para el cuidado, tanto para hombres como para mujeres. Con un balance igualitario en las responsabilidades productivas y reproductivas, tanto mujeres como hombres pueden continuar en el mercado laboral en igualdad de condiciones, sin ser las mujeres quienes se vean afectadas en mayor grado por recortes o despidos por su desigual distribución del trabajo del hogar.

En el mediano plazo, los Estados deben priorizar e invertir en los servicios de cuidado, ofreciendo progresivamente más cobertura bajo la consideración de servicio esencial, como condición para facilitar la inserción o reinserción de las mujeres a la vida económica y productiva. En el plano legal, debe avanzarse en el reconocimiento del trabajo de cuidado y reproductivo como un derecho.

- **En tiempos de crisis económica, el riesgo para las mujeres pobres aumenta.** En 2017, por cada 100 hombres viviendo en hogares pobres en la región, había 113 mujeres en similar situación³⁰. Por otra parte, alrededor de 2017, el porcentaje de mujeres sin ingresos propios alcanzó en promedio regional un 29,4% mientras que para los hombres la cifra era de 10,7%³¹. En otras palabras, casi un tercio de las mujeres de la región es económicamente dependiente, condición que puede exponerlas a una mayor vulnerabilidad y se debe tomar en cuenta en el marco de la emergencia actual.

- **La crisis del COVID-19 no puede derivar en un retroceso en la participación laboral de las mujeres, y por ello se debe garantizar su acceso a los derechos económicos. Además, la participación de las mujeres en el mercado laboral es relevante para el crecimiento económico de los países.** Las mujeres parten en peores condiciones para enfrentar esta crisis, presentan una menor participación laboral, les afecta más el desempleo y se concentran más en sectores vulnerables y de baja productividad. En la región, la participación laboral de las mujeres es de 50,3%, 25 puntos porcentuales por debajo de los hombres³². La tasa de desempleo en 2017 fue de 10,4% para las mujeres frente al 7,6% para los hombres³³. El 51,84% de las mujeres en nuestra región están ocupadas en sectores de baja productividad, y de estas 82,2% no están afiliadas o cotizando en un sistema de pensiones.³⁴ Existe un vínculo fuerte entre la informalidad y la pobreza,³⁵ por lo que el alto porcentaje de mujeres en el sector informal contribuye a su situación de pobreza. Esto a pesar de la relevancia de la participación laboral de las mujeres para el PIB. El FMI ha afirmado que, en los países con mayores brechas en las tasas de participación, cerrar estas brechas añade, en promedio, un 35% al PIB³⁶. La precariedad laboral de muchas mujeres las pone en mayor riesgo de que en el periodo de recuperación puedan quedarse sin ingresos, para su bienestar y el de su familia; lo cual se agrava para las familias monoparentales, la mayoría de ellas encabezadas por mujeres. Según datos de la CEPAL, a raíz de la crisis económica global de 2008, la tasa de desempleo se incrementó en mayor medida para las mujeres que para los hombres entre 2008 y 2009.³⁷

Ante la inevitable crisis económica, la única forma de que no se segmente sexualmente la reinserción laboral, es decir, que las mujeres sean asignadas al trabajo no remunerado de la casa y los hombres al trabajo remunerado público, reforzando las desigualdades de género en los hogares y en el mundo laboral, será con medidas afirmativas por sectores productivos y campañas públicas de información de la importancia individual y colectiva de la reinserción laboral de las mujeres.

- **Sectores más afectados por el paro económico presentan una alta concentración de mujeres.** Los primeros datos globales³⁸ señalan que los sectores de la economía más afectados por la emergencia del COVID-19 son el comercio al por menor, los servicios de alojamiento y de servicios de comidas y las industrias manufactureras. En América Latina, en promedio, el 21,9% de las mujeres trabajan en el sector del comercio, que también registra un alto porcentaje de hombres (17,7%). Las mujeres son mayoría en el sector de las actividades de alojamiento y de servicios de comida. En concreto, en el sector turístico, las mujeres representan el 54% de la fuerza laboral y enfrentan la desaparición casi total de sus medios de vida, ya que el COVID-19 ha paralizado el turismo en todo el mundo. En la ausencia de alternativas, particularmente en países como las pequeñas islas del Caribe donde el turismo representa la principal actividad económica, las mujeres podrían enfrentar situaciones económicas devastadoras. En el periodo de recuperación se requiere de medidas afirmativas dirigidas a las mujeres.

- **La mayoría de los hogares monoparentales están encabezados por mujeres y la actual situación puede agudizar su situación de vulnerabilidad.** En todos los países de la región durante las últimas dos décadas, se ha incrementado el número de **familias monomarentales** (hogares encabezados por mujeres como madres solteras).³⁹ La OIT señala que el 78,4% de los hogares monoparentales están encabezados por mujeres que asumen las responsabilidades económicas y de cuidado de niñas, niños y personas adultas, enfermas o con discapacidad, y que realizan el grueso del trabajo de cuidados no remunerados. Estos hogares, en general, tienen menos acceso a vivienda segura y recursos asociados (agua potable, saneamiento) y mayores niveles de pobreza.⁴⁰ Frente al COVID-19, estos hogares enfrentan una particular vulnerabilidad, ya que las mujeres tienen que seguir manejando el trabajo productivo, si todavía lo tienen, y reproductivo (cuidado infantil y de otras personas dependientes, trabajo doméstico, y enseñanza de niños y niñas) en las circunstancias sumamente limitantes de confinamiento o cuarentena. Los indicadores “no trabaja porque cuida” y “hogar monoparental encabezado por mujer” deben calificar para recibir beneficios y acciones afirmativas, en forma de transferencias monetarias u otras medidas de alivio inmediato, así como de oportunidades en el mediano y largo plazo.

- **Las trabajadoras domésticas están más expuestas a la pérdida de su trabajo en condiciones que las condena a la pobreza.** En América Latina, el 11,2% de las mujeres ejerce como trabajadoras domésticas, el sector con los ingresos más bajos de la economía y escasa o ninguna protección. Las trabajadoras domésticas enfrentan el doble riesgo de contagio por seguir trabajando, o de pobreza por dejar de trabajar en situaciones de informalidad donde no tienen acceso a licencia pagada⁴¹. Este sector requiere de acciones afirmativas específicas para la mitigación del impacto en este colectivo.
- **Las trabajadoras migrantes están viviendo graves consecuencias económicas y de salud.** En particular, las mujeres migrantes que se dedican al trabajo de cuidado y doméstico están viviendo graves consecuencias económicas y de salud como resultado de la crisis. Las restricciones de viaje pueden impedir que las mujeres lleguen a sus trabajos o las pueden abandonar por el riesgo de salud⁴², mientras que la situación de irregularidad de las trabajadoras migrantes puede impactar su acceso a servicios de salud y otros recursos. El miedo y las preocupaciones específicas a la crisis junto a la xenofobia, también pueden tener repercusiones particulares sobre la seguridad de las personas migrantes y su acceso a recursos de justicia y a los servicios de salud generales, y en particular, de salud sexual y reproductiva, por lo que se requieren acciones específicas para mitigar el impacto en este colectivo de riesgo.
- **La situación de precariedad económica de las mujeres debe ser central en las políticas fiscales y económicas.** La política fiscal tiene un enorme poder redistributivo y no es neutra desde la perspectiva de género. Como lineamiento general, los grupos más afectados por la crisis económica -los hogares, los/las trabajadores/as y las empresas-, deben ser atendidos prioritariamente y dentro de todos los grupos deben incorporarse mecanismos para no discriminar a las mujeres y acciones afirmativas cuando sea necesario. Estas deben aplicar en las medidas más inmediatas dirigidas a mitigar la pobreza, apoyar al sector informal, en el marco de las políticas crediticias, así como en el diseño de otros alivios fiscales. También en aquellas medidas dirigidas a quienes emplean a mujeres, a las mujeres empleadoras, y a quienes generen encadenamientos con empresas de mujeres.
- **Las medidas inmediatas de alivio económico deben asegurar el principio de no discriminación e incluir acciones afirmativas para asegurar que las mujeres no se quedan atrás, particularmente las mujeres de los grupos de mayor riesgo.** Acelerar el desarrollo de instrumentos para asegurar que las políticas sociales y económicas no discriminan a las mujeres es importante ahora y definirá la sociedad que surja de la crisis. Entre las medidas que pueden poner en marcha los Gobiernos se proponen la extensión del acceso a la protección social en sectores de baja productividad; asegurar los pagos de pensiones alimentarias; facilitar el acceso a canastas de alimentos básicos

y otros productos de primera necesidad; otorgar transferencias en efectivo y proporcionar empleos temporales alternativos (por ejemplo, en la fabricación de equipos de protección personal). Asegurar la no discriminación, particularmente en los grupos que se encuentran en condiciones de pobreza y en los sectores informales de la economía, implica prestar atención a eventuales problemas de subregistro en la identificación necesaria para poder acceder a los apoyos gubernamentales, sabiendo que el problema del subregistro en la identidad ha afectado en mayor medida a las mujeres.

Asimismo, en la búsqueda de soluciones a través del diálogo social y en las relaciones con los sindicatos, se deben incorporar análisis y soluciones que tengan en cuenta los impactos diferenciados de la crisis por razón de género.

La salud de las mujeres

- **Las mujeres están más expuestas en los servicios de salud.** En la región, la mitad del personal médico y más del 80% del personal de enfermería son mujeres, el porcentaje más alto del mundo⁴³, son una minoría en los cargos de decisión y enfrentan una brecha salarial de 28%.⁴⁴ La escasez global de equipos de protección necesarios como mascarillas, guantes y lentes tendrá un impacto particular en el riesgo de contagio de las mujeres.⁴⁵ Pueden existir necesidades diferenciadas de las mujeres en este sector clave que enfrenta la emergencia. Los gobiernos pueden disponer de medidas como transporte entre sus hogares y lugares de trabajo y servicios para el cuidado de personas a su cargo.
- **Las políticas deben valorar la sobrecarga de responsabilidades de trabajo productivo y reproductivo y su impacto en la salud física y mental de las mujeres.** La carga adicional de trabajo reproductivo que significa balancear el cuidado de niñas/os y otras personas dependientes, la enseñanza, las rutinas de higiene más demandantes, con la atención del trabajo remunerado, pueden provocar y exacerbar problemas de salud física y mental en las mujeres, en un contexto de poco acceso a recursos financieros y de salud para mitigarlos. Es importante valorar las medidas que se tomen en función de sus impactos de género como las referidas a la división de la población por sexo para estructurar las salidas en la etapa de confinamiento. Estas han mostrado debilidades en tanto aumenta el riesgo de contagio para las mujeres en los mercados, pues son ellas las que acuden masivamente a hacer la compra debido al rol de las mujeres dentro de los hogares. Los gobiernos deben considerar esta mayor carga de trabajo en los hogares que asumen las mujeres en el diseño de las medidas ante la emergencia.
- **Incremento de la necesidad de servicios de salud. Especialmente el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva,** incluyendo el acceso a los anticonceptivos, ya que se incrementará como resultado de la cuarentena y otras medidas implementadas para enfrentar el COVID-19.⁴⁶
- **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 sexual⁴⁷. 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%⁴⁸. 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.⁴⁹ 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/pos parto, lo cual deja a las mujeres en una situación 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.

Grupos en situación de mayor riesgo

- Las **mujeres migrantes**, incluyendo las mujeres refugiadas y desplazadas por conflictos y otras emergencias, también pueden enfrentar desafíos particulares, especialmente la falta de acceso a servicios de salud. En marzo de 2020, más de 4.9 millones de personas habían salido de Venezuela, llegando principalmente a otros países de América del Sur.⁵⁰ Además de la escasez de suministros esenciales y servicios de salud, los centros de atención a migrantes, albergues o centros de detención migratoria pueden presentar condiciones de hacinamiento que crean mayores riesgos de infección.
- **Las mujeres afrodescendientes e indígenas pueden enfrentar mayores riesgos.** Esto debido a la desigualdad socioeconómica y otros factores asociados como la falta de agua potable y la desnutrición⁵¹. Además de enfrentar mayor riesgo de contagio, pueden afrontar menor acceso a recursos sanitarios y de salud. Varios pueblos indígenas de la región han tomado la decisión de aislarse voluntariamente, para tratar de evitar el riesgo de infección⁵². En general, las poblaciones afrodescendientes no tienen esa opción, ya que viven más en zonas urbanas en condiciones de hacinamiento y falta de infraestructura sanitaria básica⁵³. Es clave asegurar que toda la información esencial sobre la salud, la movilidad (y las restricciones de movilidad) y la situación económica y medidas asociadas esté disponible en lenguas indígenas y comunicada por múltiples vías accesibles a hogares pobres.
- **El COVID-19 presenta un particular riesgo de mortalidad y morbilidad para mujeres mayores.** El riesgo de contagio en personas mayores⁵⁴, en su mayoría mujeres, se incrementa en situaciones de institucionalización o donde las mujeres mayores no tienen la posibilidad de aislarse por situaciones de cohabitación o por sus propias responsabilidades de cuidado.
- **Las mujeres privadas de libertad enfrentan una amenaza especialmente grave.** El hacinamiento extremo, la inadecuada infraestructura básica y el poco acceso a servicios de salud incrementan tanto el riesgo de contagio como la gravedad del impacto del virus⁵⁵.
- La ausencia de mecanismos de accesibilidad para **mujeres con discapacidad** pueden elevar su riesgo de infección.⁵⁶ Es clave asegurar que toda la información esencial sobre la salud, la movilidad (y las restricciones de movilidad) y la situación económica y medidas asociadas esté disponible para personas con discapacidades que podrían limitar su

acceso a esta información. De igual manera, es esencial asegurar que no se interrumpa el acceso a los servicios de salud que podrían necesitar personas con discapacidad, o los servicios de apoyo que podrían necesitar sus personas cuidadoras, como resultado del desvío de atención y recursos de salud a la respuesta al COVID-19.

- **Existencia de mayores riesgos para las mujeres y las niñas que viven en contextos frágiles y/o afectadas por conflictos.** El COVID-19 presenta riesgos devastadores para mujeres y niñas en contextos frágiles y afectados por conflictos u otras emergencias humanitarias. Las interrupciones a la salud crítica, programas humanitarios y de desarrollo puede tener consecuencias de vida o muerte donde los sistemas de salud ya pueden estar abrumados o en gran parte inexistente⁵⁷.
- **Las personas del colectivo LGTBI pueden verse mayormente afectadas** al acceder a servicios, debido a la discriminación que podrían sufrir derivadas de los estereotipos de género.
- **El COVID-19 puede presentar riesgos altos para personas en situación de vivienda insegura o sin vivienda, la mayoría de las cuales son mujeres,** ya que no tienen acceso a recursos de saneamiento e higiene y pueden estar en contextos de institucionalización o hacinamiento en refugios.

Otras consideraciones relevantes

Datos desagregados por sexo

La ausencia de datos desagregados por sexo/género obstaculiza la toma de decisiones acertadas. Las emergencias de salud anteriores, como la epidemia de Ébola 2014-16⁵⁸ y el brote de cólera de 2012 en Sierra Leona,⁵⁹ muestran que la ausencia de datos desagregados por sexo/género obstaculiza la toma de decisiones acertadas, las respuestas apropiadas y la mitigación de impacto. Si bien estas emergencias de salud son distintas a la del COVID-19, sigue imperante la necesidad de soluciones basadas en evidencia, respaldadas por datos de calidad. De igual manera, es importante desglosar los datos por otros factores como estado socioeconómico y origen étnico-racial, para poder entender los impactos del COVID-19 en poblaciones específicas como personas afrodescendientes e indígenas.

Desigual acceso a la tecnología

Las mujeres tienen menos acceso a la tecnología. A nivel mundial, hay 200 millones más de hombres que mujeres con acceso a Internet, y las mujeres tienen 21% menos probabilidad de tener un teléfono móvil, un recurso clave en países en desarrollo donde los teléfonos brindan acceso a seguridad, redes de contención/organización, sistemas de alerta temprana, atención de salud móvil y transferencias de dinero⁶⁰. En el contexto del COVID-19, esta brecha digital de género tiene implicaciones cruciales para el acceso de las mujeres a información y servicios de salud, noticias públicas sobre medidas de aislamiento y cuarentena. Además de fortalecer el acceso de las mujeres de estas tecnologías de información, sería importante garantizar el uso de medios tradicionales como la radio, gráfica impresa y televisión para transmitir información esencial, incluyendo sobre violencia contra las mujeres.

Prestar atención a los gobiernos territoriales

Es necesario reforzar las medidas para asegurar que las políticas que establecen los gobiernos nacionales se implementan en todas las regiones del país. Pueden fortalecerse los enlaces territoriales de los gobiernos, mejorar los canales de comunicación con los gobiernos locales, y consultar a las organizaciones y grupos de mujeres que operan en las comunidades.

Notas

- 1 CIDH (2019). Políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos. [http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ PoliticasPubl-casDDHH.pdf](http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PoliticPubl-casDDHH.pdf)
- 2 Naciones Unidas (2020). Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406>
- 3 UN (2016) Protecting humanity from future health crises. https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/723
- 4 The World Bank (2012) World Development Report. Gender Equality and Development [t
 https://www.worldbank.org/INTWDR2012/Resources/7778105-1299699968583/7786210-1315936222006/Complete-Report.pdf](https://www.worldbank.org/INTWDR2012/Resources/7778105-1299699968583/7786210-1315936222006/Complete-Report.pdf)
- 5 ONU Mujeres (2020) Las mujeres y el COVID-19: Cinco acciones que los gobiernos pueden adoptar sin demoras. [https:// www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia](https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia)
- 6 Unión Interparlamentaria, datos a octubre de 2019: <http://archive.ipu.org/wmn-e/arc/world011019.htm>
- 7 Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de CEPAL, último dato disponible <https://oig.cepal.org/es/autonomias/autonomia-la-toma-decisiones>
- 8 Canadá, Haití, Honduras, Guyana, Nicaragua, Panamá, Santa Lucía, San Cristóbal y Nieves.
- 9 World Health Organization (2020) Delivered by women, led by men: A gender and equity analysis of the global health and social workforce. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/10-key-issues-in-ensuring-gender-equity-in-the-global-health-workforce>
- 10 Sobre la eficacia de las medidas tomadas en estos países, puede consultarse <https://www.atlanticcouncil.org/blogs/new-atlanticist/lessons-from-taiwans-experience-with-covid-19/> y <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/10/elimination-what-new-zealands-coronavirus-response-can-teach-the-world> y <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/07/uk-must-learn-from-german-response-to-covid-19-says-whitty> y en <https://www.forbes.com/sites/avivahwittenbergcox/2020/04/13/what-do-countries-with-the-best-coronavirus-reponses-have-in-common-women-leaders/#2fcb910b3dec>
- 11 UNDP (2020) Tackling Social Norms. A game changer for gender inequalities. En base a encuestas realizadas en 75 países, entre los que se incluyen países de Las Américas http://hdr.undp.org/sites/default/files/hd_perspectives_gsn.pdf
- 12 UNODC (2018) https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf
- 13 CIM (2020) Coronavirus: Una pandemia mundial que afecta diferenciadamente a las mujeres <https://dialogocim.wordpress.com/2020/03/18/coronavirus-una-pandemia-mundial-que-afecta-diferenciadamente-a-las-mujeres/>
- 14 OHCHR (2020) <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25749&LangID=E>
- 15 Miguel Lorente (2020) Confinamiento y violencia <https://miguelorenteautopsia.wordpress.com/2020/03/16/confinamiento-y-violencia/>
- 16 Plan International (2020) Tres formas en las que el Coronavirus afecta a los niños y las niñas <https://plan-international.es/blog/2020/03/tres-formas-en-las-que-el-coronavirus-afecta-los-ninos-y-las-ninas>
- 17 UN (2020) Los niños deben ser protegidos de la pedofilia y el abuso exacerbado por la pandemia del coronavirus <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472542>
- 18 Banco Mundial (2019) Lo bueno, lo malo y la intersección de la violencia de género y la tecnología <https://blogs.worldbank.org/es/voices/lo-bueno-lo-malo-y-la-interseccion-de-la-violencia-de-genero-y-la-tecnologia>
- 19 UN (2020) op. cit.
- 20 Comisión de banda ancha de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo de género (2015) <https://broadbandcommission.org/Documents/reports/bb-wg-gender-discussionpaper2015-executive-summary.pdf>
- 21 ONU Mujeres (2020) COVID-19 en América Latina y el Caribe: Como incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/03/briefing%20coronavirusv1117032020.pdf?la=es&vs=930>
- 22 Gobierno de Argentina (2020) ¿Qué medidas está tomando el gobierno? <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/medidas-gobierno>
- 23 ONU (2020) op.cit.
- 24 Comité de Expertas del MESECVI (2020) Comunicado: 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 <https://mailchi.mp/dist/comunicado-covid-19-y-el-reforzamiento-de-acciones-para-la-prevencion-y-atencion-de-la-violencia-de-gnero?e=148d9c4077>
- 25 Red Interamericana de Refugios, 2020
- 26 BID (2020) Coronavirus: recursos y conocimiento abierto para colaborar en la respuesta a la pandemia <https://blogs.iadb.org/conocimiento-abierto/es/coronavirus-recursos-y-conocimiento-abierto-para-colaborar-en-la-respuesta-a-la-pandemia/>
- 27 The Lancet (2020) COVID-19: the gendered impacts of the outbreak [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)
- 28 OIT (2018) El trabajo de cuidados y los trabajadores de cuidados para un futuro de trabajo decente https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633168.pdf
- 29 Ministry of Social Welfare, Gender and Children's Affairs, UN Women, Oxfam, Statistics Sierra Leone (2014). Multisector Impact Assessment of Gender Dimensions of the Ebola Virus Disease; <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406>
- 30 Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la CEPAL, Índice de feminidad en hogares pobres <https://>

oig.cepal.org/es/indicadores/indice-feminidad-hogares-pobres

31 Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la CEPAL, Población sin ingresos propios por sexo <https://oig.cepal.org/es/indicadores/poblacion-sin-ingresos-propios-sexo>

32 CEPAL (2019) Oportunidades y desafíos para la autonomía de las mujeres en el futuro escenario de trabajo https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44408/4/S1801209_es.pdf

33 CEPAL (2019) op. cit.

34 CEPAL (2020) Indicadores que visibilizan las brechas de género en el mercado laboral https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/mesa_7_i_vaca_t.pdf; y CEPAL (2019) Oportunidades y desafíos para la autonomía de las mujeres en el futuro escenario de trabajo https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44408/4/S1801209_es.pdf

35 Análisis de la crisis económica y financiera desde la perspectiva de género: impacto sobre la pobreza y el trabajo de las mujeres, Alicia Bárcena, Secretaria Ejecutiva CEPAL <https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/5/36595/AliciaBarcena.pdf>

36 Fondo Monetario Internacional (2019) Las mujeres y el crecimiento económico <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2019/03/pdf/fd0319s.pdf>

37 Según CEPAL, con la participación igualitaria entre mujeres y hombres en el mercado del trabajo, se proyecta que el PIB global puede incrementar en un 26%, sumando hasta \$28 billones de dólares al PIB global. Igualmente, se estima que para el 2025, si alcanzamos la paridad de género en el mundo laboral, el PIB de Latinoamérica y el Caribe podría crecer en \$2.6 billones de dólares. <https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/5/36595/AliciaBarcena.pdf>

38 OIT (2020) El COVID-19 y el mundo del trabajo https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740981.pdf

39 CEPAL (2014) La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010 Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36717/1/S2014182_es.pdf

40 CARE (2020) Gender Implications of COVID-19 Outbreaks in Development and Humanitarian Settings https://www.care-international.org/files/files/Gendered_Implications_of_COVID-19_Full_Paper.pdf

41 CEPAL (2019) Oportunidades y desafíos para la autonomía de las mujeres en el futuro escenario de trabajo https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44408/4/S1801209_es.pdf y Washington Post (29/03/2020) "Coronavirus collides with Latin America's maid culture — with sometimes deadly results" https://www.washingtonpost.com/world/the_americas/coronavirus-collides-with-latin-americas-culture-of-domestic-help--with-sometimes-deadly-results/2020/03/29/c987d2f6-6f7a-11ea-a156-0048b62cdb51_story.html

42 CARE (2020) op.cit.

43 BID (2020) Las mujeres en América Latina y el Caribe enfrentan mayores riesgos ante el Coronavirus :<https://blogs.iadb.org/igualdad/es/mujeres-enfrentan-mayores-riesgos-ante-coronavirus/#comments>
<https://publications.iadb.org/es/educacion-y-salud-los-sectores-del-futuro-version-interactiva>

44 WHO (2019) Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311314/WHO-HIS-HWF-Gender-WP1-2019.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

45 UN (2020) We can't stop COVID-19 without protecting health workers': WHO chief <https://news.un.org/en/story/2020/03/1058581>

46 Project Syndicate (2020) A Gender Lens for COVID-19 <https://www.project-syndicate.org/commentary/covid19-response-requires-a-gender-lens-by-susan-papp-and-marcy-hersh-2020-03>

47 ONU (2020) Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_apr_2020_updated.pdf

48 Project Syndicate (2020) op. cit.

49 UNFPA (2020) COVID-19, Un enfoque de género: Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.docx_en-US_es-MX.pdf

50 OEA (2020) Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el COVID-19 en las Américas http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIA_SPA.pdf (capítulos personas migrantes)

51 El País (02/04/2020) Más de 100.000 familias indígenas de Colombia piden protección ante el coronavirus <https://elpais.com/sociedad/2020-04-02/mas-de-100000-familias-indigenas-de-colombia-piden-proteccion-ante-el-coronavirus.html>

52 Anadolu Agency (26/03/2020) Pueblos indígenas de Suramérica huyen del coronavirus <https://www.aa.com.tr/es/mundo/pueblos-ind%C3%ADgenas-de-suram%C3%A9rica-huyen-del-coronavirus-/1781010>

53 OEA (2020) op.cit. (capítulos personas afrodescendientes e indígenas)

54 OEA (2020) op.cit. (capítulo personas mayores)

55 WOLA (2020) COVID-19: Una posible sentencia de muerte para mujeres tras las rejas en América Latina <https://www.wola.org/es/analisis/covid-19-una-posible-sentencia-de-muerte-para-mujeres-tras-las-rejas-en-america-latina/>

56 OEA (2020) op.cit. (capítulo personas con discapacidad)

57 ONU (2020) op.cit.

58 IASC (2014) Humanitarian Crisis in West Africa (Ebola) Gender Alert <https://www.globalhealth.org/wp-content/uploads/IASC-Gender-Reference-Group-Gender-Alert-WEST-AFRICA-EBOLA-19-Sept-2014.pdf>

59 Oxfam (2013) Gender and Vulnerability to Cholera in Sierra Leone <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/293965/rr-gender-cholera-vulnerability-sierra-leone-170613-en.pdf?sequence=4>

60 Global Fund for Women's Technology Initiative <https://www.globalfundforwomen.org/our-approach/initiatives/technologyinitiative/>

COVID-19 en la vida de las mujeres:

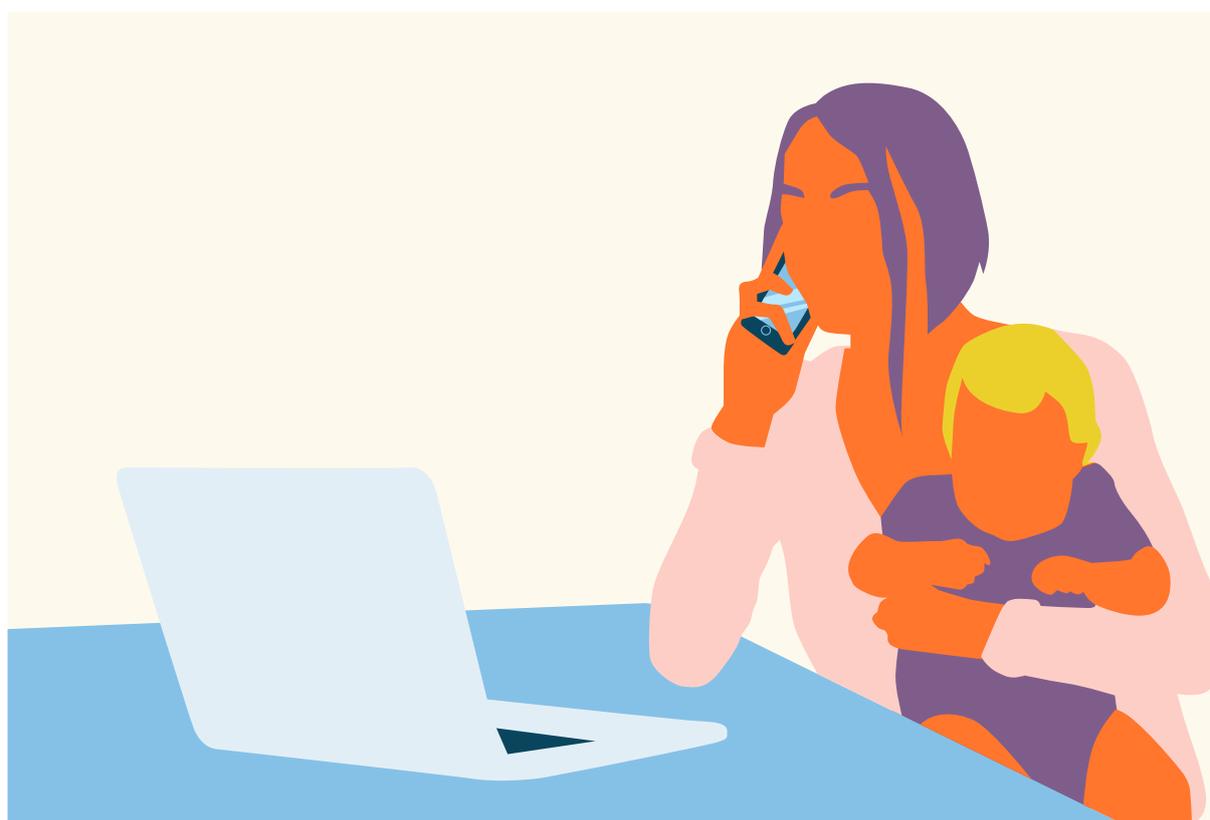
Emergencia global de los cuidados



COVID-19 en la vida de las mujeres

Emergencia global de los cuidados

Significado, ubicuidad e
importancia de los cuidados



* La Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) agradece la cooperación de la Unión Europea, a través de su programa EUROsociAL+, para la elaboración de este documento. Esta publicación es una iniciativa de la CIM, coordinada por Alejandra Mora Mora, Secretaria Ejecutiva de la CIM, con la contribución de Beatriz Piñeres y Javiera Sandoval. La CIM reconoce la investigación realizada por la consultora Juliana Martínez Franzoni, así como los aportes de Maud Ritz para la identificación de medidas implementadas en Europa.

En un día cualquiera de abril 2020 y en los sucesivos, con ocasión de la pandemia, se han divulgado imágenes de lo cotidiano familiar: la niña que dibuja al lado de una mujer, mientras ésta habla con su equipo de trabajo desde la computadora; los/as niños/as en edad escolar que le piden ayuda para hacer la tarea; el llanto de un menor que desde una cuna le clama por un biberón; la mujer mayor que le pide las medicinas. Situaciones de siempre, que se han hecho cada día más visibles.

Estas mujeres pueden atender el cuidado de sus dependientes, pero algunas otras, como las que sirven largas horas en un hospital, deben dejar a sus dependientes a cargo de otras personas, en su mayoría mujeres, a veces la hija mayor, que no es mayor de edad.

Lo cierto es que siempre hay alguien que requiere cuidados y siempre hay alguien, casi siempre las mujeres, que hacen los cuidados y esto se repite ad infinitum. No es suficiente dar visibilidad a esta realidad con sus múltiples implicaciones, sino la aspiración de redistribuir de forma justa las responsabilidades, y con ello, transformar la vida de las mujeres.

Producto de COVID-19, el mundo enfrenta una cuarentena sanitaria, social y económica con alcances y duración aún inciertas. La cuarentena concentra trabajo, educación, atención primaria de la salud y recreación en un único espacio: el hogar. Además, el riesgo de enfermedad de todas las personas, en especial las personas mayores, se traduce en más necesidad de atención.¹ Por si todo ello fuera poco, cualquier salida de la casa, como la simple ida a un supermercado se volvió una operación compleja y mucho más lenta – desde las filas para entrar hasta el tiempo destinado a desinfectar cada producto.

Son las mujeres las que cuidan dentro y fuera de la casa. Se cuida a menores, personas mayores y personas con discapacidad. **El cuidado ya planteaba una brecha en el uso del tiempo de las mujeres, que se exacerba con el cierre de escuelas, el aislamiento social, y las necesidades de atención de personas enfermas, lo que aumentará el tiempo de las mujeres destinado al trabajo no remunerado y, con ello, la desigualdad de género.**²

La vida de las mujeres opera enfrentando enormes retos que no son un tema individual, en la medida que también se traslada a las organizaciones y empresas quienes, con algunas excepciones, continúan operando con las mismas demandas sobre el personal que las que se tenían previo a la pandemia. Tampoco es fácil identificar maneras de resolverlo que atiendan los objetivos de todas las partes implicadas: las personas trabajadoras, las personas que requieren de cuidados, la continuidad de las organizaciones y empresas y el Estado.

Lejos de tratarse de un escenario temporal, el regreso a la vida pre-pandemia, aún en un escenario optimista, podría tomar años. Entretanto, los países estarán entrando y

saliendo de medidas más o menos restrictivas de confinamiento y distanciamiento físico, incluyendo el teletrabajo durante un tiempo indeterminado. El confinamiento podría tener un carácter cíclico. Paralelamente, cualquier medida económica, laboral, social y de la vida cotidiana buscará adaptarse a esa nueva “normalidad”.

De no mediar intervenciones de política pública, las desigualdades se profundizarán, debido a la organización social de los cuidados. Los riesgos son múltiples: 1) el profundo retroceso en la participación laboral de las mujeres tanto en cantidad como en calidad; 2) la pérdida de talento humano que ello conllevaría para las empresas, para las cadenas productivas y para la economía; 3) el aumento de la desigualdad y de la pobreza de las mujeres y de quienes están a su cargo; y 4) los retrocesos en la calidad de los cuidados que reciben las personas cuidado-dependientes. Sin embargo, **de mediar una lectura adecuada y una voluntad clara de incidir en esta crítica situación, sería posible abrir una ventana de oportunidad en la actual crisis y establecer nuevas formas de organizar socialmente los cuidados.**

Concretamente, los riesgos mencionados pueden convertirse en oportunidades si los gobiernos desarrollan estrategias en torno a cinco “nudos”:

- 1) el derecho de las personas a ser cuidadas;
- 2) el apoyo a las familias desde los sistemas de protección social;
- 3) la participación de los hombres en los cuidados;
- 4) el funcionamiento de las cadenas de valor que vinculan al sector productivo; y
- 5) los cuidados como eje transversal.

El hilo conductor de estos cinco nudos es el pasar de respuestas colocadas en las mujeres y las familias en materia de cuidados a respuestas colectivas, con responsabilidad social dentro y también fuera de la casa, involucrando hombres, mujeres, al Estado y a las empresas. Ello requiere hacer de los cuidados una dimensión central de las medidas que buscan mitigar la pandemia y de las medidas que buscan la recuperación económica.

El significado de los cuidados y su ubicuidad

El término “cuidado” designa un amplio conjunto de actividades, desde intensivas hasta extensivas, desde mecánicas hasta empáticas y reflexivas, puestas a disposición de resolver las necesidades de otro ser vivo.³ Los cuidados implican entender y atender a personas que no pueden resolver todas o parte de sus necesidades físicas, emocionales y/o afectivas. La idea de entender alude a una conexión necesaria entre quien cuida y quien recibe esos cuidados.⁴

En la medida en que alguien necesita algo que otras personas pueden darle, los

cuidados se insertan en relaciones y estructuras de poder⁵ y, por su parte, establecen nuevas jerarquías entre personas que cuidan y personas que reciben los cuidados. A lo largo de la vida, en varios momentos todas las personas requieren que otras les cuiden. El grado de cuidado-dependencia que unas personas tienen de otras se acentúa al inicio y al final de la vida, durante situaciones de enfermedad, y ante la discapacidad temporaria o permanente. En esos escenarios, las personas requieren de otras para resolver satisfactoriamente necesidades básicas de alimentación, higiene, vestido y afecto.

Por eso, el “llamado a cuidar” apela a una ética relacional del “hoy por ti, mañana por mí”⁶ que en la práctica ha tenido una dimensión de género fundamental, en el sentido que el trato o la relación se establece entre mujeres, para hombres. Mientras los buenos cuidados se asientan en la idea de que quienes hoy atienden las necesidades de otra persona, verán mañana sus necesidades de cuidado igualmente atendidas, los malos cuidados se asientan en el maltrato y la negación de las necesidades de cuidado de buena parte de la población. En el continente americano, a lo largo de la historia y en el presente, con frecuencia los cuidados han sido resueltos a costa de las personas cuidadoras, casi siempre mujeres, y generalmente mujeres de menores ingresos, afrodescendientes, indígenas, migrantes.⁷ La clave está en superar las asimetrías y construir dinámicas, instituciones, y prácticas de cuidado en el marco de relaciones más horizontales. Para ello, es necesario descartar que toda una categoría de personas, por ejemplo, los hombres, demanden cuidados sin aportarlos.⁸

Atravesando la diversidad, los cuidados se manifiestan como un derecho humano – el derecho de cuidar y de ser cuidado – inherente a la condición humana.⁹ En definitiva, en una sociedad carente de cuidados sería imposible la vida económica o política.

La pandemia ha ayudado crudamente a mostrar la ubicuidad de los cuidados, los cuales ya eran parte de la vida de las personas, empresas, comunidades y economías en tiempos normales. La presencia en todo momento y espacio de las necesidades de cuidados viene de la mano de otra ubicuidad: la capacidad de las familias, en particular de las mujeres, de estirar su tiempo y sus brazos para atender simultáneamente múltiples tareas y obligaciones. En efecto, durante la pandemia se acentúa y lleva el déficit entre las necesidades de cuidados y la organización social existente para hacerle frente a su máxima expresión.

Esta ubicuidad, ligada a la normalización de esta actividad como de naturaleza “femenina”, se ha subvalorado y ni siquiera se ha considerado como trabajo, por lo que hay que apuntar a revalorarlo y reconceptualizarlo como trabajo.

Si se entiende por trabajo las actividades que en principio podrían remunerarse para

que las haga otra persona, entonces, **los cuidados constituyen trabajo**.¹⁰ Una parte de los cuidados se realiza de manera remunerada y otra parte, la mayoría, de manera no remunerada, y la diferencia cruza por brechas de desigualdad socioeconómica que siguen definiendo las sociedades americanas, que se han profundizado en las últimas décadas en el continente americano más que en otras regiones, y que sin duda aumentarán en el período post pandemia.

Contexto: Situación económica de las mujeres antes y durante pandemia

Gráfico 1

América Latina: Porcentaje del tiempo de trabajo no remunerado de los hogares que está a cargo de las mujeres

Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo, 2020.

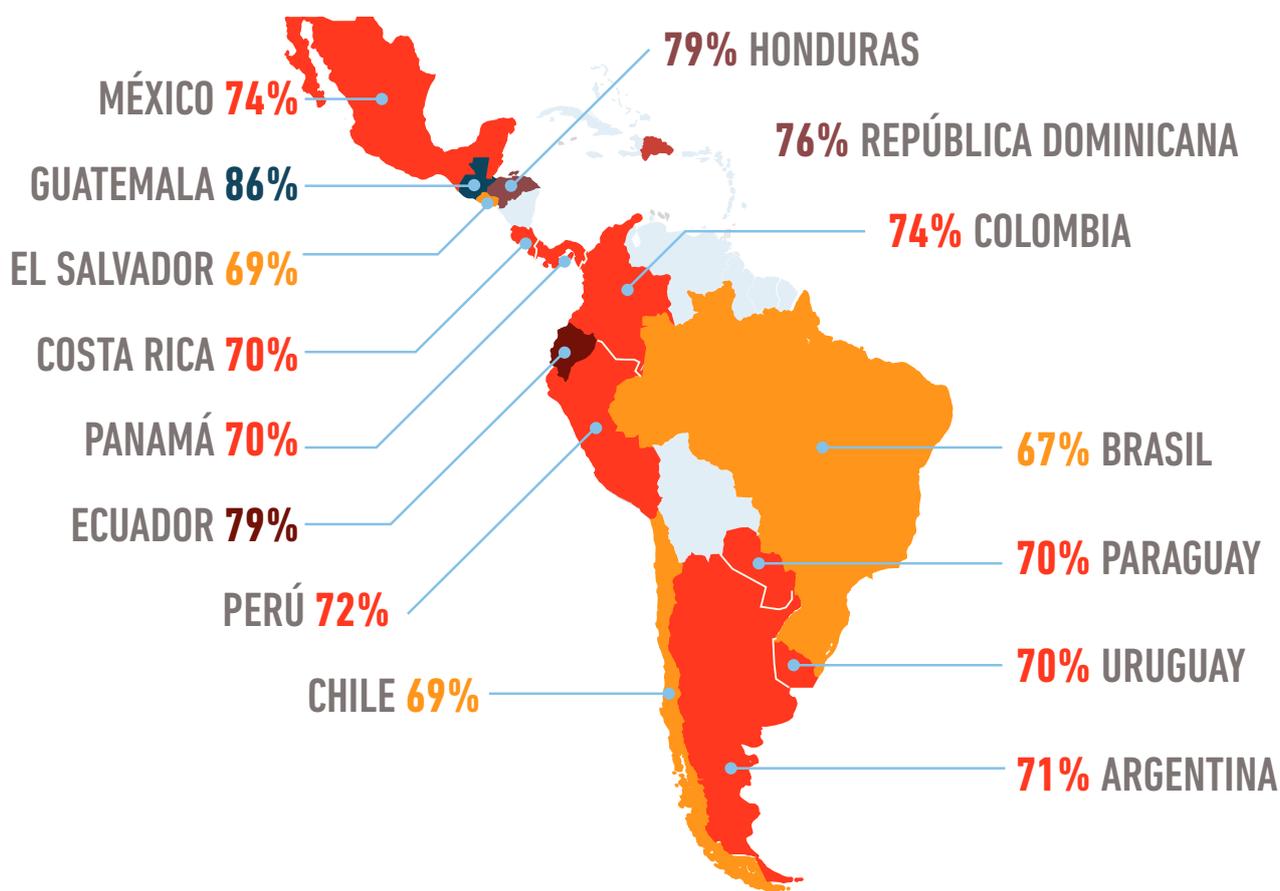
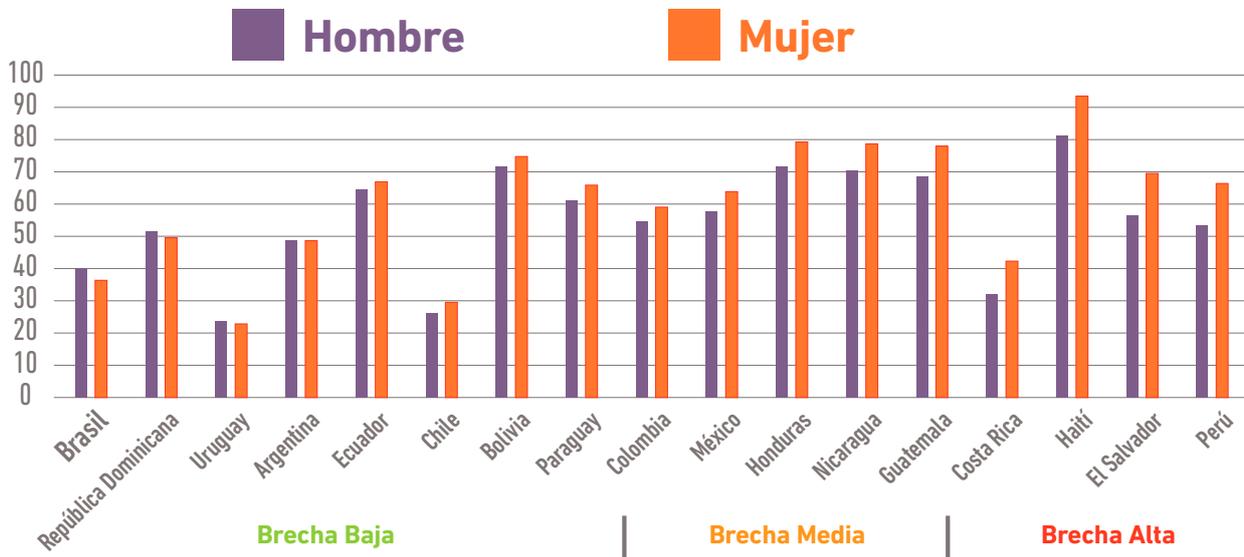


Gráfico 2

América Latina: Proporción del empleo informal no agrícola y brecha entre hombres y mujeres, circa 2019.

Fuente: Organización Internacional del Trabajo.

Base de datos ILOSTAT [Ocupación]. Se puede consultar en <https://ilostat.OIT.org/data/>.



¿Dónde estaban las mujeres antes de la pandemia?

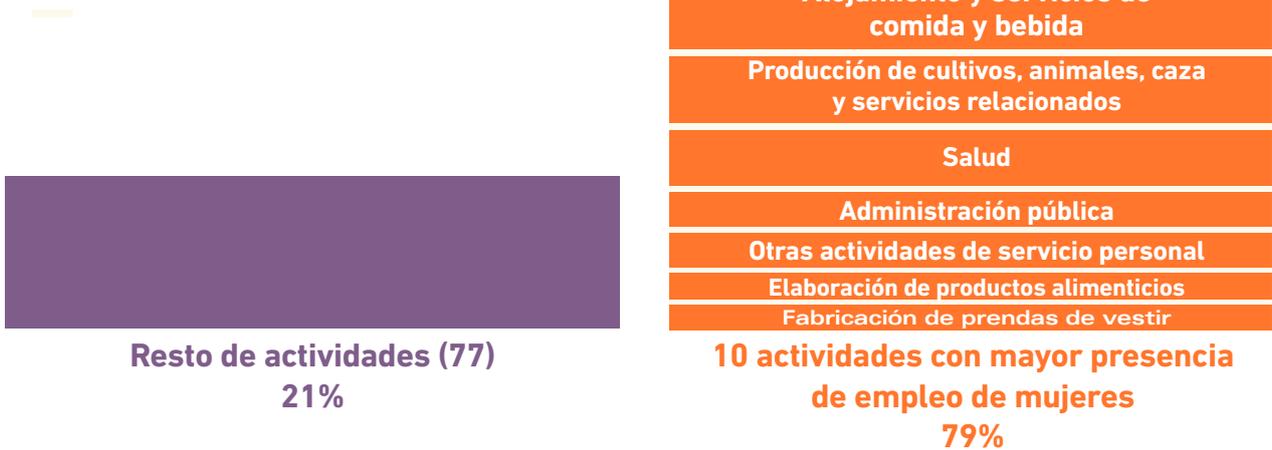
El trabajo de cuidados tanto remunerado como no remunerado es principalmente realizado por mujeres en el marco de las familias. Antes de la pandemia, éste era el caso de siete de cada diez horas de trabajo doméstico y de cuidados. Las mujeres destinaban a las actividades de trabajo doméstico y de cuidados entre 22 y 42 horas semanales.¹¹ Los cuidados experimentan la llamada “penalidad” de género: son imprescindibles pero invisibles y en aquellas situaciones en que es empleo formal, reciben escasa remuneración y protección social.¹²

Antes de la pandemia, la tasa regional de participación de las mujeres entre 25 y 54 años en el mercado laboral era de 64,5%, frente al 94,1% de los hombres.¹³ Para las mujeres que viven solas, sin parejas o personas dependientes a su cargo, esa tasa de participación laboral aumenta a 84,4%, mientras que para los hombres que viven solos, queda relativamente constante (92,6%).

Para entender los alcances de la situación laboral que vive la región, es preciso partir de la alta informalidad de las relaciones laborales previas a la llegada de la pandemia. Estas condiciones operan como restricciones a los márgenes de acción de distintos instrumentos de índole laboral y social que puedan hacer frente a la emergencia. Como se observa en el gráfico 2, existen importantes variaciones entre países en un rango que va de una fuerza laboral de mujeres informal similar a la de los hombres y comparativamente baja (Uruguay), a casi un 80% y muy por encima de la de los hombres (Guatemala, Honduras y Nicaragua).

Gráfico 3**América Latina: Composición de empleo de mujeres según rama de actividad**

Fuente: Organización Internacional del Trabajo. (2020)



Esta situación de informalidad de las mujeres las expulsa de la seguridad social, de los mecanismos de carácter no contributivo (universales y/o asociados a la asistencia social) y sobre todo de la definición del concepto de trabajo, que muchas veces no las contempla y profundiza la pobreza, la desigualdad, las brechas de protección social entre hombres y mujeres, tanto a lo largo de la vida como durante la vejez.

La crisis exacerba esa informalidad y ha evidenciado la segregación ocupacional que se vive por género, en la cual las mujeres se concentran sectores económicos menos especializados, más precarios y con mayor vulnerabilidad. Asimismo, miles de mujeres se desempeñan como trabajadoras domésticas, cuya situación como trabajadoras experimentan en buena parte, lo que también viven las mujeres que cuidan en la región: muchas de ellas migrantes, indígenas o afrodescendientes. Pocas tienen acceso a la seguridad social, y están más desprotegidas en escenarios de desempleo sostenido.

Como la participación de las personas en regímenes de seguridad social por lo general se basa en su posición en el mercado laboral formal, la situación de las mujeres en las economías ha significado también que tengan menos acceso a la seguridad social. En muchos casos, las mujeres son dependientes de los beneficios que derivan de la participación de sus parejas en el mercado laboral o bien de otros beneficios segmentados y en general insuficientes.¹⁴

Durante la pandemia: características especiales de distanciamiento físico

Con la pandemia se ha producido una reacción en cadena: a partir de las medidas de distanciamiento físico se ha desencadenado transformaciones muy rápidas y severas en la organización de las familias, de los mercados laborales y de los servicios sociales que se resumen a continuación.

Las familias

La principal medida de salud pública para hacer frente al virus es el distanciamiento físico entre las personas y la creación de “burbujas” familiares que actúan como barreras epidemiológicas. Con ello se busca hacer más lento el ritmo de contagio y evitar el desbordamiento de los sistemas de salud. La consecuencia inmediata de esta medida es, por un lado, el confinamiento doméstico y, por el otro, el cierre parcial o total de las empresas, los centros de educación y los servicios públicos, por lo que las familias atienden todo en el espacio privado.

Se da un aumento de la violencia intrafamiliar, caracterizada por aumento de solicitudes de ayuda, de denuncias al poder judicial y de feminicidios, además se ha reportado nuevos patrones como la violencia digital, con un aumento de delitos por crímenes relacionados con extorsión sexual y pornografía infantil en-línea.¹⁵

El confinamiento, las cargas de cuidado y laborales, y los impactos económicos generan una fuerte carga de estrés que tensiona las dinámicas familiares y la salud mental de las personas.

Mercados laborales

La medida sanitaria se encadena rápidamente a una afectación de la demanda y de la oferta de bienes y servicios. Todos los países de del continente americano han experimentado en algún grado la paralización de las actividades económicas y han convivido desde marzo 2020 con reglas especiales para la circulación y la realización de actividades sociales y económicas.

Las principales fuentes de afectación del ingreso en América a raíz del COVID-19, son la pérdida de empleo, la reducción de las jornadas laborales, y la caída de las remesas. CEPAL prevé que el desempleo en la región pase de 8.1 a 11.5%¹⁶, lo cual supone 35 millones de personas en situación de pobreza, 11 millones más que en 2019, y un fuerte deterioro de los estratos medios.

En este marco, las mujeres están más expuestas al desempleo porque tienen una inserción laboral más precaria y mayores grados de informalidad.¹⁷ La concentración de mujeres en sectores más vulnerables y de baja productividad contribuye a empeorar su situación de pobreza, dependencia y vulnerabilidad económica, situación que se replica con las mujeres migrantes en sus países de destino y perjudica el envío de remesas

La percepción del trabajo durante el distanciamiento físico en Argentina

De 550 personas consultadas, la gran mayoría mujeres:

- Más de la mitad siente que durante la cuarentena cuida 24 horas por día y no tiene tiempo de descanso, y el cuidado de la familia es una de sus principales preocupaciones, junto con el sistema de salud del país.
- Las actividades que mayor tiempo demandan son la limpieza de la casa en primer lugar, seguida de cocinar y cuidar a niños y niñas.
- La mayoría sienten que son cuidadoras de tiempo completo, trabajan más y están más cansadas durante la cuarentena que antes. La mitad duerme entre una y tres horas menos de las ocho necesarias para descansar adecuadamente, y se percibe mentalmente agotada.

Fuente: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet) y de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC)

En cuanto a las remesas, previo a la pandemia, la región americana experimentaba una bonanza: en 2019 habían alcanzado un punto récord. Centroamérica y el Caribe tienen altos niveles de dependencia del ingreso de las remesas. Por ejemplo, en este año las remesas representaron casi el 14% del PIB en Nicaragua, el 21% en El Salvador, y el 36% en Haití.¹⁸ El aumento del desempleo en los Estados Unidos, España y Reino Unido afecta particularmente a la población migrante de América Latina y el Caribe, significando una fuerte caída en los ingresos por remesas en los países de la región. En abril de 2020, el Banco Mundial estimó que el flujo de remesas para América Latina y el Caribe se reduciría en 19,3% en el año 2020.¹⁹

Nuevos patrones de cuidado

Ante la llegada del COVID-19, las particularidades de las medidas tomadas para su contención y las implicaciones de estas en el tema de los cuidados, la CIM ha identificado la profundización de las desigualdades ya existentes en torno al cuidado de las personas dependientes, con la presencia de nuevos patrones de cuidado que se detallan a continuación.

La inelasticidad del tiempo de las mujeres

El distanciamiento físico conllevó un repliegue al ámbito doméstico de distintas esferas de la vida social, laboral, escolar y recreativa, entre otras. Junto con este cambio, las demandas de cuidados se incrementaron de manera exponencial y se precarizó aún más el trabajo de los cuidados realizado de manera remunerada. En el nuevo escenario, las tensiones se agudizan porque la demanda de cuidados se incrementa aún más y de forma muy rápida, mientras que la respuesta solo puede proveerse en el ámbito doméstico. En este contexto, el tiempo de las mujeres, que siempre ha sido elástico, llegó a su punto de inelasticidad.

Con la consolidación de tareas en el ámbito doméstico, el trabajo no remunerado habría aumentado y posiblemente habría superado la cantidad de horas destinadas al trabajo remunerado. Ello ocurre porque la educación tiene lugar en casa como resultado del cierre de los centros educativos, las personas mayores, aún aquellas que no son cuidado-dependientes, repentinamente necesitan apoyos adicionales como en las compras y el acceso a medicamentos y se requiere atender al creciente número de familiares enfermos. **En este contexto, aumenta la carga global de trabajo sobre las familias en general y sobre las mujeres en particular.** Un estudio para los Estados Unidos muestra que las horas dedicadas a los cuidados desde el ámbito doméstico pasaron de 30 a 59, con las madres dedicando 15 horas más en promedio que los padres según estudio elaborado por *Boston Consulting Group*²⁰ y publicado por el *New York Times*.²¹

En América Latina, la tendencia es similar: hay más personas requiriendo cotidianamente asistencia física y apoyo emocional y afectivo. Esta situación se agrava conforme las medidas de distanciamiento físico se extienden en el tiempo. Distintas encuestas de opinión en varios países de la región reportan precisamente esto: un incremento de la demanda de cuidados, poco descanso, y dificultad extrema para conciliar los cuidados con el trabajo remunerado.

Encuestas de opinión realizadas desde el inicio de la pandemia registran un aumento de la carga global de trabajo de las familias; un aumento de la cantidad de horas

trabajadas por las mujeres; **y una profundización de la distribución desigual del trabajo de cuidados entre los hombres y las mujeres dentro de los hogares.**²² Las demandas de cuidados plantean el riesgo de que las mujeres se vean en la difícil decisión de no poder continuar con sus trabajos, especialmente aquellos que no se pueden realizar de manera remota, con efectos negativos y posiblemente duraderos, en la participación global de las mujeres en la fuerza laboral.

Las barreras para permanecer en sus trabajos se observan, por ejemplo, en el malabarrismo al que recurren las mujeres para cumplir con todas las labores que se han incrementado. Quienes tienen un trabajo formal y aún lo conservan de forma presencial o incluso mediante teletrabajo, se debaten entre su empleo, el cuidado infantil, la educación en el hogar, el cuidado de personas mayores y el trabajo doméstico.²³

Esta situación no afecta a todas las personas por igual. Tampoco afecta a todas las mujeres ni a todas las personas necesitadas de cuidados de la misma forma.²⁴ Las desigualdades de género se acentúan en los hogares de menores ingresos, en los que la demanda de cuidados es mayor²⁵ porque cuentan con un número más elevado de personas dependientes, a la vez que cuentan con considerablemente menos ingresos, menos espacio físico por persona, menos tecnología y, en general, menos de todo tipo de recursos para hacerle frente a la sobrecarga de demandas sobre las familias y el trabajo de las mujeres.

Mujeres trabajando en los servicios considerados esenciales

En la región, la mitad del personal médico y más del 80% del personal de enfermería son mujeres, el porcentaje más alto del mundo²⁶ y sin embargo son una minoría en los cargos de decisión y enfrentan una brecha salarial del 28%.²⁷ En este sector se encuentra personal propiamente de salud, junto con personal de apoyo imprescindible para la atención, como quienes se encargan de mantener limpias las instalaciones y producir los alimentos para las personas hospitalizadas.

La pandemia aumenta la demanda del personal de salud al mismo tiempo que el alto contacto con pacientes que requiere esta labor y las escasas o nulas posibilidades de teletrabajo, les pone en riesgo permanente de contagio. El pánico social también generó situaciones de discriminación y violencia contra estas personas, expresadas en el rechazo a cuidar a sus hijos/as o en expulsión de sus viviendas, para mencionar dos ejemplos concretos reportados en el informe de la CIM/MESECVI como un nuevo patrón de violencia durante la pandemia.²⁸

Como lo ha indicado la CIDH, buena parte de estas mujeres enfrentan, además de mayores riesgos de contagio, la potencial necesidad de aislamiento ante dicho contagio, la carga mental asociada a su labor profesional, y “el trabajo no remunerado de cuidado familiar, incluido el cuidado a niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad”.²⁹

Las mujeres y el teletrabajo en Chile

- El 42% de las mujeres encuestadas en teletrabajo señalan que han presentado dificultades para hacer teletrabajo y un 47% indica que la principal dificultad es combinar el teletrabajo con las labores domésticas, principalmente de limpieza y preparación de alimentos. Para los hombres la principal dificultad para realizar teletrabajo es la calidad del internet.
- El 56% de las mujeres considera que está trabajando más que en tiempos normales de oficina; el 31% siente agobio por las tareas que debe realizar en casa.

Fuente: Consejo Informe Estudio Teletrabajo Mutual de Seguridad y Cadem (2020).

En efecto, las tensiones que viven la mayoría de las mujeres se acentúan en este caso dado que estas trabajadoras no pueden fácilmente atender sus responsabilidades laborales normales, mucho menos las asociadas a las obligaciones familiares derivadas del cierre de escuelas y otros servicios sociales.³⁰ Esto podría querer decir que ellas no pueden estar cuando más se necesitan, o que están desplegando complejas estrategias familiares para poder atender ambas responsabilidades e incluso para apoyar las responsabilidades laborales de sus parejas.

Las burbujas son insuficientes para el cuidado

La importancia de las burbujas familiares como medida de contención ha sido fundamental en la pandemia que vivimos, pero debe irse flexibilizando a medida que se flexibiliza el confinamiento. Para tal efecto, en el marco de todos los protocolos de salubridad debe valorarse la importancia de prever burbujas no solo familiares en escenarios de confinamiento. Construir burbujas que no sean solo familiares ha sido, y seguirá siendo fundamental para el cuidado, sustitución económica del trabajo, economía y contacto social.

Contratar servicios de cuidado hace viable una sustitución que permite un ingreso para las personas contratadas y la continuidad laboral de las personas que deben hacer teletrabajo o que realizan trabajos definidos como esenciales, en particular cuando las escuelas y servicios de cuidado no están disponibles.

En muchos casos, cuando no se externaliza el trabajo de cuidado, al menos parcial, esta tarea se recae en mujeres menores de edad que muchas veces deben interrumpir sus propios procesos educativos, o en mujeres mayores. En ambas situaciones, las personas no cuentan con las herramientas necesarias para encargarse de los cuidados.

Esto es particularmente clave para el personal de salud y otro personal esencial y/o que, por la naturaleza de su quehacer, no puede volverse teletrabajo. Una buena práctica que se identificó en Francia fue el contar con servicios especialmente orientados a apoyar al personal de salud. Claramente, se necesitan programas públicos, estatales, comunitarios o de otro tipo, destinados a ofrecer estos servicios de manera gratuita ante el cierre de escuelas y servicios de cuidado.

La experiencia actual brinda algunos valiosos puntos de partida como los servicios de cuidado infantil para trabajadores/as esenciales. Un ejemplo no gubernamental en **Costa Rica** es Serena Care, una plataforma que se propuso donar 500 horas de cuidado para los hijos/as del personal de salud que trabaja con pacientes contagiados con el nuevo coronavirus. El apoyo contempla todo el equipo de protección, juegos, lecturas, botiquín y una cámara de video que transmite en tiempo real para que los padres puedan ver a sus hijos/as.³¹

También hay experiencias puntuales de apoyo a personas mayores en aislamiento social, para hacer las compras de alimentos y medicamentos e incluso para pasear mascotas (BID, 2020). En algunos casos como en el programa “Un Viejo Favor” en Medellín, Colombia, participan personas voluntarias, previo proceso de selección y protocolo de salubridad, incluyendo protección y manejo de la distancia.³²

El cierre de las escuelas y colegios y la educación a distancia

Una de las particularidades de la pandemia es el cierre de las escuelas y centros educativos. Según datos de UNICEF, más de 154 millones de niños, niñas, el 95% de los matriculados, se encuentra temporalmente fuera de las escuelas a causa del COVID-19.³³ Los cierres de estos centros de enseñanza supusieron una atención 24/7 de estas personas en los hogares. La situación del regreso a las escuelas y planteles educativos es incierta y cambiante según va avanzando la situación de crisis sanitaria en cada uno de los países.

Esta situación no solo aumenta la cantidad de tiempo que madres y padres deben supervisar a sus hijas e hijos, sino que también cambia la naturaleza del tiempo dedicado al cuidado, ya que conlleva la necesidad de liderar y supervisar las tareas escolares, lo que no ocurría anteriormente. La educación virtual también tiene consecuencias negativas para las niñas, las cuales soportan la carga de los cuidados de manera desproporcionada dentro del hogar.³⁴

En este escenario, la derivación de cuidados fuera de la familia solo está al alcance de quienes pueden pagar servicios privados de apoyo escolar o de cuidado infantil que garantice protección frente al virus. Esto presenta un reto adicional en términos de la ampliación de brechas de desigualdad, ya que los hogares de menores ingresos no pueden pagar servicios privados de cuidado y educación de sus familiares dependientes. Frente al COVID-19, en estos hogares las mujeres enfrentan una particular vulnerabilidad, ya que tienen que

seguir manejando el trabajo productivo, si todavía lo tienen, y reproductivo (cuidado infantil y de otras personas dependientes, trabajo doméstico, y enseñanza de niños y niñas) en las circunstancias sumamente limitantes de confinamiento o cuarentena.³⁵

Otro de los retos que presenta el cierre de las escuelas y la carga de la educación a distancia es que los padres y madres no están preparados para jugar este rol de educadores formales de sus hijos/as (UNESCO 2020), rol que recae principalmente en las mujeres. Asimismo, la creciente dependencia de los dispositivos y plataformas tecnológicas pone en evidencia la brecha digital en el acceso a la tecnología en nuestra región. A nivel mundial, hay 200 millones más de hombres que mujeres con acceso a Internet, y las mujeres tienen 21% menos probabilidad de tener un teléfono móvil, un recurso clave en países en desarrollo donde los teléfonos brindan acceso a seguridad, redes de contención/organización, sistemas de alerta temprana, atención de salud móvil y transferencias de dinero.³⁶ Un informe del Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) resalta que en América Latina, la presencia de Internet en hogares alcanza en promedio al 68%, con grandes diferencias entre países y con brechas de acceso según el nivel de ingreso de los hogares.³⁷ Muchos hogares no cuentan con suficientes dispositivos electrónicos para todas las personas de la familia que requieren de su uso, obligando a los miembros de la familia a rotar los dispositivos existentes.

La expansión del teletrabajo

El teletrabajo es una de las formas más amplias de trabajo durante la pandemia. Las personas trabajadoras la visualizan durante este periodo como una ventaja ante las que deben salir fuera de la casa, dado que no deben exponer su salud y la de su familia. No obstante, dependiendo del tipo de responsabilidades familiares existentes (edad de niños/as, presencia de personas mayores con alto grado de dependencia, personas con discapacidad), se enfrentan a serias dificultades para atender ambos tipos de trabajos.

La Red Pro Cuidados en Uruguay señaló "...que la combinación del confinamiento domiciliario y el teletrabajo demostró a muchos las altas cargas de trabajo no remunerado asociado a las tareas domésticas y los cuidados".³⁸ Ocurre que, hasta el momento, el traslado de las responsabilidades laborales al ámbito doméstico, se ha hecho sin mayor análisis o abordaje de las implicaciones para las dinámicas familiares. El supuesto ha sido que las familias son elásticas y de alguno u otro modo, se amoldarán a las nuevas circunstancias. Sin embargo, se supone una sobrecarga para las mujeres al compatibilizar el teletrabajo y el cuidado de la casa y las familias, la supervisión de tareas escolares, y la atención a personas mayores y otras personas dependientes.

Las empresas privadas también tienen un rol en abordar la situación del cuidado apoyando una serie de medidas destinadas a flexibilizar las jornadas laborales tanto de mujeres como de hombres que tengan presente la situación de cierre de centros educativos y de servicios de cuidados procurados en el mercado. Medidas de teletrabajo extendido,

flexibilidad horaria, licencias parentales extendidas, priorizar el trabajo orientado a tareas y/o resultados, y apoyo en red de cuidados son algunas de las medidas que desde el sector privado facilitan la plena participación de todas las personas con responsabilidades de cuidados en escenarios de confinamiento extendido y/o periódico.

El colapso del trabajo doméstico remunerado

En América Latina y el Caribe, más de 18 millones de personas, principalmente mujeres, muchas de ellas personas afrodescendientes, indígenas y/o migrantes, se dedican al trabajo doméstico remunerado. Un 77,5% de estas trabajadoras son informales.³⁹ Menos de 2 millones de ellas, el 11%, tienen protección social y un contrato firmado que puede hacer valer sus derechos.⁴⁰ La mayoría de estas trabajadoras carece de acceso a servicios de salud, o licencias por enfermedad o maternidad. Su pérdida de empleo es, a la vez, la pérdida de servicios⁴¹ que obligan a las familias sustituir trabajo no remunerado por trabajo remunerado al no tener disponibilidad de tiempo para realizar su propio trabajo formal.

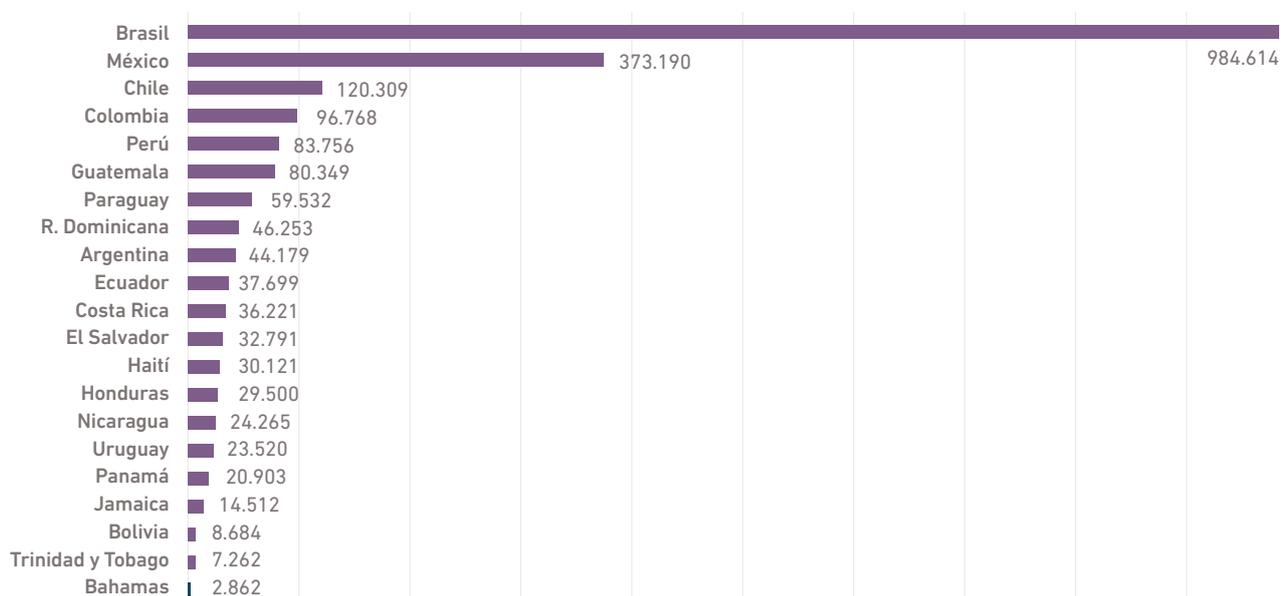
Se trata de un trabajo que se ha visto fuertemente afectado por la pandemia. El gráfico 4 presenta el escenario de pérdida de empleo doméstico a partir de los porcentajes previstos para el empleo formal⁴². En este caso, sin embargo, hay que tener en cuenta que una parte de los empleos formales se pueden llevar a cabo de manera remota, mientras el trabajo doméstico no, así que las proyecciones en este caso se vuelven más alarmantes. Además, al estar los grupos familiares en sus casas se distribuyen las tareas principalmente entre las mujeres y niñas del hogar eliminando algunas necesidades de contratación. Con estas consideraciones presentes, de mínima, como resultado de la pandemia, se perderían 644.911 empleos, es decir, un 3.6%. Si la crisis se prolonga, esta pérdida de empleo llegaría a 1.194.989 empleos, un 7% y, si se produce una recesión prolongada, la pérdida superaría los 2 millones, alcanzando a un 12%.⁴³

Las graves consecuencias económicas y de salud que son resultado de la emergencia, se acentúan entre las mujeres migrantes que realizan trabajo doméstico remunerado. “Las restricciones de viaje pueden impedir que las mujeres lleguen a sus trabajos o las pueden abandonar por el riesgo de salud mientras que la situación de irregularidad de las trabajadoras migrantes puede impactar su acceso a servicios de salud y otros recursos”.⁴⁴ A la vez, estas mujeres viven lejos de sus fuentes de trabajo, generalmente en barrios densamente poblados en los cuales las dos medidas preventivas básicas, el lavado de manos y la distancia social, son difíciles de observar.⁴⁵ El riesgo de contraer el virus y de carecer de servicios adecuados de salud es muy alto.⁴⁶

La precariedad de las trabajadoras domésticas probablemente aumente al tener que elegir entre los ingresos, cuidar de sus familiares, y proteger a sus familias, a ellas mismas y a sus empleadores cuando aumente la flexibilización del confinamiento.⁴⁷

Gráfico 4:**América Latina y el Caribe: Estimación de empleo doméstico remunerado perdido por efecto del COVID-19 (escenario de recesión prolongada)**

Fuente: Elaboración propia con datos del BID y del Banco Mundial.

**Las nuevas dependencias de las personas mayores**

Anterior a la pandemia, las familias hacían frente a buena parte de la atención de la salud, tanto mediante gastos de bolsillo como mediante los cuidados de salud de sus integrantes.⁴⁸ Esto implica, entre otras tareas, la compra de medicamentos, la contratación de servicios y el cuidado directo de las personas enfermas. Para cuantificar estos cuidados no remunerados, en México, por ejemplo, se estimó que el valor monetario de los cuidados de salud brindados en el hogar equivalía al 85,5% del valor de los servicios hospitalarios y que las mujeres aportaban con su trabajo un 72,2% de ese valor monetario.⁴⁹ La situación se exagera con la atención a personas mayores y aquellas con enfermedades crónicas.

Dado que “los sistemas sanitarios están operando al máximo de sus capacidades” y que realizan buena parte de las consultas de forma remota, mucha más de la atención de salud se traslada a los hogares. No mediando políticas de corresponsabilidad, ello aumenta la presión ejercida sobre el tiempo de cuidados, en particular en el caso de las mujeres.⁵⁰

Por otro lado, se incluyen nuevas necesidades de esta población debido a su mayor vulnerabilidad al exponerse al virus, situación que les impide hacer actividades cotidianas que antes podían hacer de manera independiente, tales como la compra de medicamentos, alimentos y demás productos básicos.

En general, las mujeres con responsabilidades familiares pueden demorarse en poder pedir ayuda, tanto para sí mismas como para sus familiares, precisamente por las demandas

de cuidado que deben atender. Por eso, “las políticas públicas y la acción comunitaria deben ser proactivas en la búsqueda de las mujeres que se sientan imposibilitadas para salir de sus hogares para buscar atención, así como de las personas mayores que vivan solas, lo cual puede ser incluso más difícil en contextos de alta inseguridad callejera”.⁵¹

Los cuidados son colectivos, pero su atención es individual y sin corresponsabilidad

Con un balance igualitario en las responsabilidades productivas y reproductivas, tanto mujeres como hombres pueden continuar en el mercado laboral en igualdad de condiciones, sin ser las mujeres quienes se vean afectadas en mayor grado por recortes o despidos por su desigual distribución del trabajo en el hogar.⁵² Esta corresponsabilidad social de los cuidados, dando valor y reconociendo al cuidado como parte de la cadena de valor, supone incluir otros actores como el sector privado para expandir los sistemas de cuidados estatales para la primera infancia; establecer nuevos esquemas para compatibilizar los horarios escolares con las jornadas laborales; crear programas de acompañamiento de personas adultas mayores; entre otros que permitan reorganizar las tareas cotidianas de cuidados incluyendo, pero trascendiendo, a las familias.

En el marco de las organizaciones laborales, tanto públicas, como privadas también deben incorporarse medidas de corresponsabilidad que convoquen a los hombres al cuidado, como licencias.

Desde el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género (SERNAMEG) de Chile se lanzó un programa en línea para brindar orientación a las mujeres durante la cuarentena en materia de corresponsabilidad, asesoría legal, cuidado de los hijos/as, entre otros. La Ministra de la Mujer y la Equidad de Género manifestó ser consciente de las múltiples dificultades que enfrentan muchas mujeres chilenas, así como de la necesidad que tienen de ser apoyadas y acompañadas.⁵³

Salud mental de las mujeres

A todas las mujeres les ha preocupado enfermarse o enfermar a un ser querido, perder un trabajo o ser despedida, educar a los niños/as en línea desde la casa, la soledad, la desesperación y la falta de control sobre la situación. El agotamiento físico que experimentan muchas mujeres de forma cotidiana en la pandemia también tiene efectos en la salud mental. Todas estas preocupaciones e inquietudes son sentimientos legítimos que tienen impactos aún no tan claros sobre la salud mental de las mujeres - como estrés, ansiedad y depresión - y tendrán efectos a largo plazo como la depresión severa o recurrente y el síndrome de estrés post traumático y otras condiciones que pueden ser debilitantes.

Una investigación realizada en Estados Unidos indica que el 83% de las mujeres y el 36% de los hombres habían experimentado un aumento en los estados de ánimo deprimidos.

El 53% de las mujeres que trabajan y el 29% de los hombres han experimentado un aumento de la ansiedad desde febrero.⁵⁴ Asimismo, una reciente encuesta de Malasmadres, una organización de la sociedad civil en España, indica que el 86% de las mujeres se sienten apáticas, tristes y desmotivadas, se sienten más cansadas que antes del confinamiento, y citan razones como la carga de trabajo, la suma del teletrabajo con el cuidado, las tareas domésticas, la educación de hijos e hijas, y el estrés ocasionado por la incertidumbre sobre la vuelta a la escuela.⁵⁵

Reducir la inversión de las mujeres en el cuidado – mediante la redistribución y la corresponsabilidad - es una forma de proteger la salud de las mujeres, una forma de darle tiempo para el autocuidado y su salud mental, además de ser una precondition esencial para la igualdad de género.

Emergencia global de los cuidados

El COVID-19 ha desatado, además de la crisis sanitaria y económica, un conjunto de nuevos patrones de cuidado que han creado una emergencia global de los cuidados, la cual requiere una respuesta inmediata, transversal y con miras al largo plazo y la reorganización social que demandan las desigualdades en torno al cuidado.

Esta emergencia recae principalmente en la vida de las mujeres, con el gran riesgo a futuro, y ante la inevitable crisis económica, de que se continúe segmentando el trabajo de las mujeres y que éstas sean asignadas al trabajo no remunerado de la casa y los hombres al trabajo remunerado público, reforzando las desigualdades de género en los hogares y en el mundo laboral.⁵⁶ Esto representaría un retroceso en la participación laboral de las mujeres, la pérdida de talento humano para la economía, el aumento de la desigualdad y de la pobreza de las mujeres y sus hogares, y los retrocesos en la calidad de los cuidados.

A pesar de que con la pandemia se evidenció la magnitud de los cuidados y su ubicuidad, lo cierto es que no corrió la misma suerte la asignación de su importancia y la necesidad de colocarlos en el centro de la sociedad, y atenderlos de manera colectiva.

La CIM considera urgente abordar los cinco **nudos estructurales identificados**, atendiendo a respuestas colectivas y con corresponsabilidad social⁵⁷:

- 1) Los cuidados como un derecho.
- 2) Los cuidados como un trabajo en las cadenas de valor.
- 3) Los cuidados dentro de los servicios sociales esenciales.
- 4) Los cuidados como colectivos con la corresponsabilidad de los hombres.
- 5) Los cuidados como eje transversal.

Los cuidados como un derecho

Desde el marco del derecho internacional, los cuidados se abordan en el Convenio 156 de la OIT⁵⁸ que se enfoca en personas trabajadoras con responsabilidades familiares. Establece que los países deben desarrollar o promover servicios comunitarios, públicos o privados, tales como los servicios y medios de asistencia a la infancia y de asistencia familiar; deben incorporar las necesidades de estas personas en la planificación de las comunidades locales o regionales; y deben promover una mejor comprensión y una corriente de opinión pública acerca de los problemas y las soluciones para resolverlos. El Convenio 156 hace un llamado a fortalecer los cuidados como parte de la protección

social de las personas trabajadoras, y deja además abierta la puerta a distintas combinaciones públicas y privadas.

El Convenio 189 de la OIT⁵⁹, con relación al trabajo doméstico remunerado, ofrece protección específica a las trabajadoras y los trabajadores domésticos, que hacen muchas de las actividades de cuidado, establece los derechos y principios básicos, y exige a los Estados tomar una serie de medidas con el fin de lograr que el trabajo decente sea una realidad para trabajadoras y trabajadores domésticos.

La *Convención sobre la eliminación de las todas las formas de discriminación contra la mujer*⁶⁰ establece en el Artículo 5, la obligación a los Estados Parte tomarán todas las medidas apropiadas para: a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres; b) Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos/as, en la inteligencia de que el interés de los hijos/as constituirá la consideración primordial en todos los casos.

A esta lista de estándares jurídicos se agrega también, de manera pionera, un número creciente de compromisos regionales a nivel político con el derecho al cuidado, iniciando en 2010 con la adopción del Consenso de Brasilia de la XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe.⁶¹ La Asamblea de Delegadas de la CIM, en el año 2012 por medio de la *Declaración de San José sobre el Empoderamiento Económico y Político de las Mujeres de las Américas*, abordó la importancia de promover políticas públicas sobre corresponsabilidad y relacionadas con mejorar la cobertura y calidad de la infraestructura del cuidado, así como promover el reconocimiento del valor económico del trabajo no remunerado, y el acceso a la protección social de las mujeres que realizan trabajo doméstico no remunerado.⁶²

La existencia de servicios de cuidados accesibles y de calidad es un elemento clave para promover el empoderamiento económico de las mujeres, en la medida de que las mujeres que se encargan de estas tareas de cuidado lo hacen sobre la base de dejar sus propios trabajos remunerados.

Reconocer los cuidados como un derecho coloca a los Estados como el gran garante y responsable de su ejecución, a las personas beneficiarias con instrumentos para su demanda, e implica el reconocimiento del trabajo reproductivo de las mujeres.

Uruguay avanzó con la Ley de Cuidados y reconoce el derecho de todas las personas en situación de dependencia a ser cuidadas con calidad e igualdad, al tiempo que se compromete a avanzar hacia un cambio cultural, para que varones y mujeres compartan el cuidado de forma corresponsable. La Ley N° 19.353 emitida por la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General, decretó “el interés general la universalización de los cuidados a las personas en situación de dependencia”. Y se entiende por cuidados, “las acciones que las personas dependientes deben recibir para garantizar su derecho a la atención de las actividades y necesidades básicas de la vida diaria por carecer de autonomía para realizarlas por sí mismas”. Por medio de esta ley, se les reconoce a las personas en situación de dependencia la accesibilidad universal a los servicios y las prestaciones del sistema de cuidados.⁶³

El Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad de **Argentina** articula acciones en el marco de una Mesa Interministerial de Cuidados. Esta había sido creada en febrero de 2020, justo antes de la declaración de la emergencia sanitaria, con la integración de jefarcas de los ministerios de desarrollo social, educación, salud, seguridad social, atención de personas mayores, atención de personas con discapacidad, entre otras. Producto del trabajo conjunto, se elaboró un documento que sistematiza las distintas medidas que se fueron adoptando y que configura una guía útil para toda la ciudadanía. “Reconocemos la importancia del cuidado como derecho y necesidad y como paso fundamental hacia la igualdad de géneros.” “Trabajamos recomendaciones y campaña de comunicación para promover la corresponsabilidad y una distribución más justa de las tareas de cuidado al interior de los hogares, por una #CuarentenaConDerechos.”⁶⁴

En julio de 2020, la Cámara de Diputadas y Diputados de **Chile** aprobó por unanimidad el proyecto de ley que extiende la licencia de postnatal hasta por 90 días para que las personas puedan acompañar a sus hijos/as en período de pandemia y mientras esté en vigencia el Estado de Excepción Constitucional. Esta medida cubre a personas con trabajo dependiente, independiente y del funcionariado público, y es extendido tanto a madres como a padres, siempre y cuando hayan accedido al beneficio de postnatal parental, y es con cargo al seguro de salud común.⁶⁵

Los cuidados como un trabajo en las cadenas de valor

Realizados de manera remunerada, los cuidados representan una fuente significativa de empleos, de apoyo a las empresas e ingresos en el marco de los sistemas de protección social, de servicios privados institucionales, y de servicios privados ofrecidos en los hogares.⁶⁶ Al hacerlo, esos cuidados se vuelven un pilar de todos los sectores de la economía.

La actividad económica remunerada formal se organiza en torno a relaciones entre personas y empresas de base local, nacional o global. Estas relaciones dan lugar a las llamadas “cadenas”, conformadas por eslabones de producción, distribución y consumo que vinculan a cada persona y a cada familia con mercados locales, nacional y globales.⁶⁷ Una cadena de valor es una red formal o informal que vincula actividades dentro de una o más cadenas productivas.

Los eslabones que conforman una cadena de valor solo son posibles por la presencia, transversal, a lo largo de toda la cadena, de eslabones proveedores de cuidados, sean remunerados o no remunerados. Una gerente de una empresa farmacéutica y un profesor universitario que tienen una niña pequeña, solo pueden ir a trabajar una vez que la niña ha sido dejada en la guardería o con una cuidadora que llega a su casa para atenderla. Podría ser también que sea la abuela quien, de manera no remunerada, se encarga de esos cuidados. En cualquier caso, las horas de trabajo remunerado de las personas adultas, no pueden desarrollarse sin que tengan lugar los cuidados de la niña. **Por ello, la productividad de las empresas se apoya directamente en que los cuidados estén resueltos de tal manera que su personal pueda poner sus responsabilidades familiares “en pausa” y dedicarse de lleno a la actividad laboral.**

Hay un conjunto de cadenas dedicadas exclusivamente a los cuidados.⁶⁸ En estas cadenas globales participan migrantes latinoamericanas y caribeñas en Europa, en los Estados Unidos y en otros países de la región.⁶⁹ La economía del cuidado reconoce que una parte de los cuidados son prestados por el sector de servicios, que es esencialmente formal y público, que integran los servicios de cuidados de niños y niñas, la educación de la primera infancia, los cuidados a personas con discapacidad, los cuidados de las personas mayores. Sin embargo, la economía del cuidado también integra otras formas de cuidados remunerados y no remunerados, prestados por familiares o personas de la comunidad, que existen por falta de acceso a servicios de cuidados de calidad.⁷⁰

En cualquier caso, la economía del cuidado, como parte esencial de las cadenas de valor, sostiene la vida económica y productiva. Solamente cuando el cuidado de las personas dependientes es atendido, ya sea en la esfera de servicios sociales públicos o de manera privada, se puede participar en la vida económica.

Es generalmente aceptado que los cuidados que se brindan de manera remunerada son parte de los servicios sociales, tanto públicos como privados, y también es generalmente aceptado que tales son parte de la economía de servicios. Lo que es menos evidente, es que estos eslabones son parte de todas las cadenas de valor: sin cuidados no se cultiva piña, ni se extrae petróleo, ni se gestionan servicios médicos o de ningún otro tipo. En estos casos, las personas que participan, desde la producción a la distribución e incluso hasta el consumo, pueden hacerlo porque otras personas o ellas mismas en otros momentos, están resolviendo los cuidados de quienes están a su cargo.

Desde la economía feminista se ha visibilizado que los cuidados son imprescindibles para la producción y para el funcionamiento de las economías. Sin embargo, ante el colapso de los servicios a raíz del COVID-19, los cuidados han temporariamente dejado de estar escondidos detrás de estrategias familiares y de mujeres, ya que la vida económica y productiva se ha visto afectada por el cierre de los servicios de cuidado.

Los cuidados, tanto en su forma remunerada como no remunerada, constituyen eslabones, netamente generadores de valor social, pero también de valor económico. Estos eslabones de cuidados, son generalmente invisibles, considerados como asuntos estrictamente familiares, o considerados como actividades productivas disociadas de las cadenas productivas a las que alimentan, por lo que el salto cualitativo es su consideración sociológica y jurídica como trabajo.

Los cuidados dentro de los servicios sociales esenciales

La emergencia ha traído desempleo, hambre y múltiples necesidades acuciantes de vivienda y acceso a servicios básicos, que se exagera en las mujeres e impacta a su grupo de dependientes. **La protección social básica debe alcanzar a todas las personas, tengan o no un trabajo remunerado, y debe maximizarse cuando ejercen el trabajo no remunerado del cuidado y por eso no pueden salir a trabajar de manera remunerada.** Para tal efecto, como uno de los criterios de prelación de la prestación de los servicios sociales y transferencias, se propone el reconocimiento y la redistribución de los cuidados tanto en escenarios de confinamiento como de reactivación de las economías.

La CIM no obvia la coyuntura de la pandemia que enfrenta la región americana con una situación fiscal muy compleja: una caída abrupta de los ingresos se combina con una demanda muy grande de inversión.⁷¹ En el actual escenario, la acción estatal debe necesariamente tener prioridades claras y precisas y a pesar de los esfuerzos, lo cierto es que no se ha abordado de una manera integral y que reconozca la importancia y ubicuidad.

Los mecanismos específicos que hacen realidad la corresponsabilidad social de los cuidados son transferencias para cuidar, servicios (como los de cuidado infantil), y regulaciones

(como las reglas para garantizar buen trato a las personas mayores). Unos componentes de la protección social requieren inversión pública; otros requieren de capacidades estatales para relacionarse adecuadamente con las familias y las empresas.

La participación de los hombres en la solución colectiva a los cuidados

Desde diversas realidades interseccionales, los hombres manifiestan su identidad y poder masculino a través de múltiples expresiones culturales, basadas en estereotipos de género. No obstante, el progreso hacia la igualdad de género en la mayoría de las sociedades y los cambios en los roles de las mujeres en las esferas económicas, políticas, sociales y culturales imponen el reto de transformar estas identidades.

Las normas sociales respecto al “ser hombre” tienden a potenciar unas prácticas como propiamente masculinas y a restringir otras. Algunas de las que se potencian, como el control y el uso de la fuerza, tienen consecuencias que le hacen daño a la sociedad como es el caso de la violencia social y doméstica. Por el contrario, comportamientos que suelen verse como ajenos a “lo masculino” amplían derechos y mejoran la calidad de vida de los propios hombres.

Para Montesinos “... la nueva paternidad... asume que los compromisos de la pareja, fuera de la reproducción biológica, se comparten de manera igualitaria. Así, la nueva paternidad, como expresión de la[s] masculinidad[es] emergente[s], representa la capacidad crítica a los modelos tradicionales de los géneros, cuya esencia permite concentrar el poder en la figura masculina. Se trata, en consecuencia, de asociar una nueva forma de ejercer el poder y de representar la autoridad, social y familiar, a la figura de la[s] nueva[s] masculinidad[es]- nueva[s] paternidad[es].”⁷²

En definitiva, **los hombres tienen mucho que ganar de una redefinición de la masculinidad tradicional hegemónica que se relacione cómodamente con los cuidados y que les permita ser personas adultas autónomas y solventes.** Ello necesariamente requiere que los hombres sean capaces de reducir sus propias demandas de cuidados y de asumir los cuidados de otras personas que lo necesiten.

La corresponsabilidad del cuidado alude a una visión diferente de las masculinidades que tenga como referente las paternidades, lo que no constituye un proceso al que se llega solo, dadas las barreras estereotipadas existentes. Se trata de un proceso para la igualdad coadyuvado por las políticas estatales que apuestan a estas transformaciones.

El altruismo asociado a cuidar es también una fuente de reconocimiento y de sentido de la vida. Una sociedad integrada por personas cuidadoras, tanto mujeres como hombres, es una sociedad mejor, tanto en términos éticos, como sociales y económicos.

Concretamente, los cuidados son una fuente de empatía y de crecimiento personal, a partir del reconocimiento de las necesidades de otras personas. Los hombres tienen que sumarse a los cuidados en el ámbito doméstico, para el beneficio y crecimiento de todas las personas del hogar. Estudios muestran que aún usos acotados de las licencias por paternidad pueden tener efectos transformadores en el involucramiento paterno en materia de cuidados y de trabajo,⁷³ teniendo impacto también en el reintegro de las mujeres a su vida laboral después del nacimiento de los hijos/as.

La Consejería Presidencial de la Equidad de la Mujer de **Colombia** indica que “El cuidado de niños, niñas, personas enfermas, personas con discapacidad y personas mayores, se debe de realizar en un ejercicio de corresponsabilidad que involucre a todo el hogar, no solo a las mujeres”. “Para el desarrollo de las actividades y funciones en el hogar, desde el Gobierno proponemos se hagan reuniones por parte de los grupos familiares para distribuirse equitativamente las tareas del cuidado entre todos sus integrantes hombres y mujeres tales como la alimentación, la limpieza y organización de las casas, el cuidado de la ropa y las gestiones propias del hogar como el pago de cuentas, las compras e incluso el cuidado de las mascotas.”⁷⁴

Desde el Instituto Nacional de Mujeres, INAMU, de **Costa Rica** se hizo un llamado para que se reflexione sobre el papel de las mujeres, sus condiciones laborales y los trabajos que deben realizar en los hogares. Aseguró que, en el contexto de la emergencia por el COVID-19, se hace más claro el peso extra que deben llevar las mujeres, al tener que duplicar sus funciones...Las labores de cuidado, hoy centrales para la supervivencia del planeta, debemos de repartirlas en partes iguales entre los miembros de la familia.”⁷⁵

Los cuidados como eje transversal

La emergencia de los cuidados forma parte de la agenda de temas importantes que deber guiar el regreso a la vida productiva y para las actividades de recuperación económica. Sin visibilizar y abordar los temas de cuidado como eje principal y de manera transversal en las políticas públicas de gestión y manejo de la crisis y para el periodo de recuperación, no se puede contar con buena parte de la población para la activa participación en la vida productiva. Las personas a cargo de los cuidados de sus dependientes no se pueden reinsertar en el mundo público, por tener que atender las actividades de cuidado del hogar, teniendo un impacto en la fuerza laboral para la recuperación económica.

La transversalidad de los cuidados se vuelve un imperativo de la agenda nacional siempre y cuando las mujeres sean parte de los gabinetes nacionales de crisis y otras entidades encargadas de las políticas de mitigación y recuperación. Son las mujeres quienes traen estas necesidades y realidades diferenciadas a la conversación nacional.

Desde un inicio, la CIM ha reiterado que la participación igualitaria de las mujeres en los mecanismos de respuesta y recuperación de la crisis del COVID-19 es importante en sí misma por razones de igualdad, justicia y democracia⁷⁶ y también para asegurar la transversalidad de los temas de género en las respuestas encaminadas. Pese al reconocimiento global de la necesidad de reforzar “las medidas que fortalezcan la participación de la mujer en todas las etapas de los procesos de adopción de decisiones, e incorporen una perspectiva de género en la respuesta a la COVID-19 y la recuperación conexas”, el compromiso político manifestado, por ejemplo, en la Asamblea Mundial de la Salud de la OMS en mayo 2020⁷⁷ no se ha traducido a la práctica. Por ejemplo, 10 de los 31 miembros y asesores del Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud sobre COVID-19 son mujeres, y de los 25 miembros de la misión conjunta OMS-China sobre COVID-19, el 20% son mujeres.⁷⁸

En varios países se identifican propuestas de sociedad civil dando cuenta del carácter estratégico de los cuidados y que buscan incidir para cambiar el abordaje de los cuidados por parte de los gobiernos.

Algunas organizaciones plantean la creación de sistemas de cuidados (**Argentina, Chile**), o su defensa y fortalecimiento en los casos en los que ya existen (Uruguay). En **Uruguay**, organizaciones como Amnistía Internacional, el Centro Interdisciplinario de Estudio sobre el Desarrollo, la Intersocial Feminista y la Diaria, desarrollaron un encuentro virtual para abordar los desafíos del sistema de cuidados en Uruguay en un escenario de pandemia. La Red Pro-Cuidados enfatiza la necesidad de proteger el financiamiento de las políticas de cuidado “que no debería depender de la definición del sistema político -altamente masculinizado y ajeno a esta problemática- en cada rendición de cuentas y presupuesto”. Asimismo, ha reaccionado frente al anuncio de que desviarían recursos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados “para la compra de insumos para combatir la pandemia provocada por el coronavirus”. La Red expresó que le preocupa el lugar que le está dando el gobierno al tema de cuidados de personas dependientes con estas disposiciones y que no se reconozca el valor del trabajo de cuidados dentro del sistema político.⁷⁹

Comunidad Mujer en **Chile** señala que los cuidados no son un problema de las mujeres, sino uno social y que debe ser abordado a través de política pública. La Coordinadora Feminista 8M de Chile plantea que el gobierno necesita implementar políticas públicas para apoyar a las mujeres precarizadas, que estén orientadas a cuidar a las personas más que a la economía. Concretamente, se requiere un sistema de cuidados y defender recursos clave para la sostenibilidad de la vida como es el caso del agua.⁸⁰

Medidas de cuidados para enfrentar la crisis en Europa: Lecciones aprendidas

Observar la experiencia internacional es una manera de acortar la curva de aprendizaje para enfrentar los retos propios de la región americana. Si bien las dos regiones se distinguen en términos de la división sexual del trabajo, la organización de los cuidados, la presencia/ausencia de servicios sociales universales, la existencia de servicios públicos de cuidado, la dedicación de los hombres a los cuidados, las tasas de fecundidad y otros factores pertinentes, presentamos a continuación algunas de las respuestas implementadas en Europa para hacer frente a la emergencia de los cuidados, a modo de fomentar el análisis y la réplica de estas prácticas prometedoras.

En Europa, las intervenciones estatales en materia de cuidados durante la pandemia han estado principalmente dirigidas a la conciliación entre el trabajo de cuidados y el trabajo remunerado. También, aunque en menor medida, han estado dirigidas apoyar a las familias y a las propias personas cuidado-dependientes, independientemente de la situación laboral de quienes les cuidan.

Entre las medidas para conciliar, la mayor parte se ha dirigido a compensar el cierre de escuelas y centros de cuidado infantil.⁸¹ En términos de familias con menores de cierta edad (14, 12, 10 años), en algunos países de Europa se han implementado principalmente dos tipos de instrumentos, en principio en ningún país de manera simultánea: desde el mercado laboral, la adaptación de la organización del teletrabajo para cuidar (horarios y productos, como en España); y desde la protección social los servicios de cuidado para hijos/as de trabajadores/as en servicios esenciales (Francia).

En términos de familias con personas cuidado-dependientes adultas mayores o con discapacidad, España planteó los servicios de respiro para familiares, especialmente en hogares monomarentales y monoparentales de bajos ingresos, que tuvieran que salir a trabajar o salir de su domicilio con razones justificadas.⁸² Adicionalmente, se identificaron servicios “de proximidad” a los hogares para garantizar los cuidados, el apoyo, la alimentación, etc., en particular de la población de personas mayores, con discapacidad y/o en situación de dependencia.⁸³ El Estado también proporcionó el traslado de servicios normalmente dados de manera institucional, como los de rehabilitación, al ámbito

doméstico, buscando entre otras cosas, compensar el cierre temporal de estos servicios y complementándolos con servicios de teleasistencia.⁸⁴

En términos de los instrumentos de financiamiento, los gobiernos han combinado medidas de protección social contributivas (como licencias extendidas para madres y padres), medidas de protección social no contributivas (como ingreso básico para cuidar) y medidas propiamente laborales (como fondos de cesantía y seguros de desempleo).⁸⁵

Desde las medidas de protección social contributivas, los países han recurrido a las licencias por enfermedad, incluso ampliando su duración y abonando salarios completos para cuidar a menores (Austria y Noruega) o a personas con COVID-19 (Cook Islands). También hay ejemplos de pago parcial de los salarios (Romania). La suficiencia de las licencias ha sido muy variable y, salvo excepciones, de unos cuantos días.

Las medidas de protección social no contributivas o asistenciales se han dirigido a personas que han perdido sus ingresos de forma total o parcial. Aunque en mucha menor medida, se encuentran ejemplos de gobiernos que han identificado a las personas según sus responsabilidades de cuidados. Estas transferencias se han dirigido, por ejemplo, a las personas que están cuidando o por niño/a fuera de la escuela o sin servicios de cuidado (Italia, España, y Polonia). En algunos casos ha sido una única transferencia para madres y padres con menores de 12 años (Italia); en otros la transferencia ocurre si la empresa no ofrece servicios de cuidado (España). Algunos países extendieron la duración de bonos ya existentes (en Polonia, 14 días adicionales a los 60 previstos, aunque solo para menores de 8 años).⁸⁶

Desde el mercado laboral, algunos gobiernos definieron un subsidio de ingresos a las empresas cuando al menos 30% de sus trabajadoras/es tienen que cuidar o directamente a la persona trabajadora si se ve en la necesidad de reducir su jornada laboral para cuidar. El uso del seguro de desempleo para reducir jornada laboral para cuidar también ha sido una opción (España).

En varios países se identifican propuestas de sociedad civil, un ejemplo es el de “Malamadres” en España.⁸⁷ Esta asociación actualmente propone, primero, el teletrabajo como imperativo legal en la fase post confinamiento, que lo combine con el desempeño presencial (por ejemplo, tres días de teletrabajo y dos presenciales, o viceversa) y que se proponga alcanzar la paridad de género, a partir de un registro y objetivos progresivos. Segundo, propone la adaptación de la jornada laboral sin pérdida salarial (por ejemplo, a partir de una franja horaria obligatoria con márgenes de inicio y finalización adaptables a cada persona) y medidas de control para evitar el alargamiento de la jornada laboral y lograr el respeto a la desconexión. Tercero, propone subsidios para la contratación de

personas que cuiden en los casos en los que las familias tienen a todas las personas adultas trabajando fuera del hogar.⁸⁸

En suma, la situación de los cuidados y su atención, tanto en escenario de distanciamiento físico como durante la reapertura, ha estado en la agenda de los países europeos, quienes han implementado medidas de atención para aliviar la carga a las familias y facilitar la participación de todas las personas en la reactivación económica.

Recomendaciones

Con base en la emergencia global de los cuidados expuesta y con el objetivo de proporcionar respuestas y soluciones prácticas operativas y eficientes en las circunstancias actuales, la CIM presenta una serie de recomendaciones para enfrentar la crisis multi-dimensional - sanitaria, económica, social y política - que vive el continente americano.

Recomendaciones sobre los cuidados como eje transversal

- Alentar a los Estados a declarar la emergencia de los cuidados e incrementar su voluntad política de pasar del discurso a hechos con respuestas concretas.
- Reconocer que los cuidados son parte esencial de la emergencia actual, durante el confinamiento, en la nueva normalidad, así como para el empoderamiento económico de las mujeres y las niñas, y la recuperación y crecimiento económico de los países.
- Crear una mesa intergubernamental y multisectorial en los países, que tenga por meta hacer visible la ubicuidad, manifestaciones, e impacto de los cuidados, y recomiende políticas públicas y leyes para asumir la emergencia con ocasión de la pandemia.
- Asegurar el liderazgo de las mujeres en la gestión de la crisis como un compromiso de paridad y justicia, y en la agenda de los cuidados como parte esencial de la mitigación de la crisis.
- Trabajar con visión integral y de cohesión social que integre los cuidados en la gestión de la pandemia.
- Generar una reflexión global sobre los cuidados que integre a los distintos sectores y a las organizaciones de la sociedad civil.
- Fortalecer el conocimiento de las organizaciones de la sociedad civil para mejorar su capacidad de incidencia.

Recomendaciones sobre los cuidados como un derecho

- Resignificar los cuidados como un derecho, tanto para las personas que reciben los cuidados, como para aquellas personas que brindan los cuidados.
- Reconocer la ubicuidad de los cuidados y las múltiples expresiones en que se traduce.

- Reconocer el derecho de todas las personas a ser cuidadas en condiciones de igualdad.
- Establecer servicios de calidad con progresiva cobertura universal de las poblaciones con mayor dependencia.
- Visibilizar y reconocer acciones para garantizar el cuidado de las cuidadoras.
- Formular políticas de conciliación del trabajo productivo y reproductivo, como medidas especiales de teletrabajo y licencias maternas, paternas y parentales por nacimiento o adopción, las cuales potencialmente podrán extenderse para atender emergencias derivadas de la pandemia actual.
- Promover acciones de promoción del derecho a los cuidados libres de estereotipos de género.
- Promover acciones para la ratificación de los instrumentos de la OIT, Convenio 156 “Convenio sobre los trabajadores con responsabilidades familiares” y Convenio 189 “Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos”.

Recomendaciones sobre los cuidados como trabajo y en las cadenas productivas y de valor

- Conceptualizar los cuidados como trabajo, sea remunerado o no remunerado.
- Visualizar el trabajo del cuidado con instrumentos como encuestas del uso del tiempo y cuentas satélites que calculan su aporte a la economía nacional.
- Visibilizar el cuidado como parte constitutiva de todos los eslabones de las cadenas de valor que se benefician de una fuerza de trabajo.
- Instar al sector productivo al reconocimiento de los cuidados como parte integral y esencial de la cadena de valor y su valor económico (no solo del cuidado remunerado, sino también del no remunerado), y visibilizar que, sin resolver el tema de los cuidados, no es posible la vida económica y productiva.
- Promover un concepto de “burbuja” que reconozca las necesidades de cuidado y facilite los servicios realizados por terceros.

Recomendaciones sobre los cuidados en los sistemas de protección social/ servicios sociales

- Incorporar el concepto de que los sistemas de protección social deben cuidar e incluir los servicios de cuidados bajo la consideración de servicio esencial, los cuales deben estar en progresiva expansión de cobertura, calidad y equidad.
- Incluir los cuidados en los criterios de prelación de las transferencias o rentas básicas.
- Reconocer a las mujeres que han ejercido el trabajo doméstico no remunerado en políticas de protección social.
- Movilizar transferencias para cuidar, así como servicios de cuidado que hagan viable la continuidad laboral de las personas que deben hacer teletrabajo o que realizan trabajos definidos como esenciales, en particular cuando las escuelas y servicios de cuidado no están disponibles.
- Valorar la sobrecarga de responsabilidades de trabajo productivo y reproductivo y su impacto en la salud mental de las mujeres.

Recomendaciones sobre la incorporación de los hombres como parte esencial de la solución

- Iniciar o profundizar reflexiones nacionales sobre la importancia de los hombres en la corresponsabilidad del cuidado.
- Generar campañas de paternidad responsable y corresponsabilidad de los cuidados que den cuenta de la importancia individual y colectiva de esta transformación.
- Promover medidas de conciliación, en todos los sectores, que integren a los hombres y que estén destinadas a flexibilizar las jornadas laborales teniendo presente el incremento de las demandas de cuidado dentro de los hogares. Medidas como teletrabajo extendido, flexibilidad horaria, licencias parentales extendidas, la priorización del trabajo orientado a tareas y/o resultados, y apoyo en red de cuidados, son algunas de las medidas que desde el sector productivo facilitan la plena participación de todas las personas.

Notas

- 1 EUROsocial+ es un programa de la Unión Europea para la cooperación técnica entre América Latina y la Unión Europea que busca contribuir a la mejora de la cohesión social en los países latinoamericanos, así como al fortalecimiento institucional, mediante el apoyo a los procesos de diseño, reforma e implementación de políticas públicas, focalizando su acción en las áreas de género, gobernanza y políticas sociales. <https://eurosocial.eu>
- 2 OCDE (2020). Women at the core of the fight against COVID-19 crisis. https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=127_127000-aw-fnqj80me&title=Women-at-the-core-of-the-fight-against-COVID-19-crisis
- 3 CEPAL (2020a). Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar la reactivación. Santiago, Chile. CEPAL (2020b). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales.
- 4 Durán, M. Á. (2018). La riqueza invisible del cuidado. Valencia: Universidad de Valencia.
- 5 Folbre, N. (2005). Caring labor. <https://transversal.at/transversal/0805/folbre/en>.
- Folbre, N. (2012). For Love and Money: Care Provision in the United States.
- 6 Tronto, J. (1995). Caring as the basis for radical political judgments. *Hypatia*, 10(2), 141–149.
- 7 Tronto, J. (2010). Creating caring institutions: politics, plurality, and purpose". *Ethics and Social Welfare*, 4(2), 158–171.
- 8 ONU Mujeres y OIT. (2016). Panorama Regional sobre trabajadoras domésticas migrantes en América Latina. Asunción: OIT; ONU Mujeres; CDE; Unión Europea. Obtenido de Centro de Documentación y Estudios.
- 9 Tronto, J. (2010) Creating caring institutions: politics, plurality, and purpose". *Ethics and Social Welfare*, 4(2), 158–171.
- 10 Pautassi, L. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. Obtenido de CEPAL.
- Pautassi, L. (2018). El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción. https://www.conicet.gov.ar/new_scp/detalle.php?keywords=&id=37221&capitulos=yes&detalles=yes&capit_id=7109313
- 11 Folbre, N. (2006). Measuring Care: Gender, Empowerment, and the Care Economy. *Journal of Human Development*, 7(2), 183 – 199.
- Folbre, N. (2002). *The Invisible Heart: Economic and Family Values*. NY: New York: New Press y Folbre, N. (2002). *The Invisible Heart: Economic and Family Values*. NY: New York: New Press.
- 12 CEPAL. (2020c). La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. Santiago, Chile. Obtenido de Repositorio CEPAL.
- 13 England, P., & Folbre, N. (1999). Emotional Labor in the Service Economy. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 561, 39-51.
- 14 OIT (2020). Los nuevos indicadores por tipo de hogar muestran los efectos de género del matrimonio y la crianza de los hijos en los resultados del mercado laboral. <https://ilostat.ilo.org/es/topics/women/>
- 15 CIM (2011). Avance de la igualdad de género en el marco del trabajo decente (p. 29). [http://www.oas.org/es/CIM/docs/Avance-GeneroTrabajoDecente-SP\[Final-Web\].pdf](http://www.oas.org/es/CIM/docs/Avance-GeneroTrabajoDecente-SP[Final-Web].pdf)
- 16 CIM/MESECVI OEA. (2020). La violencia contra las mujeres frente a las medidas dirigidas a disminuir el contagio del COVID-19. <http://www.oas.org/es/cim/docs/COVID-19-RespuestasViolencia-ES.pdf>
- 17 CEPAL y OIT. (2020). El trabajo en tiempos de pandemia: Desafíos frente a la enfermedad por coronavirus: Covid-19. https://www.cepal.org/sites/default/files/presentation/files/ppt_version_final_oit-cepal-_covid-19_-_21-05-20.pdf
- 18 OIT. (2018). El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. Informe, Geneva. Obtenido de OIT.
- 19 Orozco, M. (2020). Remittances to Latin America and the Caribbean in 2019: Emerging Challenges. *Inter-American Dialogue*. <https://www.thedialogue.org/analysis/remittances-to-latin-america-and-the-caribbean-in-2019-emerging-challenges/>
- 20 Banco Mundial. (2020b). El Banco Mundial prevé la mayor caída de remesas de la historia reciente. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/04/22/world-bank-predicts-sharpest-decline-of-remittances-in-recent-history>
- 21 Boston Consulting Group. (2020). Easing the COVID-19 Burden on Working Parents. Recuperado el 26 de junio de 2020. <https://www.bcg.com/publications/2020/helping-working-parents-ease-the-burden-of-covid-19.aspx>
- 22 The New York Times. (3 de junio de 2020). Pandemic Could Scar a Generation of Working Mothers. Recuperado el 26 de junio de 2020. <https://www.nytimes.com/2020/06/03/business/economy/coronavirus-working-women.html>
- 23 Banco Mundial. (2020a). El nuevo coronavirus no hace distinción de género, y tampoco deberíamos hacerla nosotros. Recuperado el 26 de junio de 2020. <https://blogs.worldbank.org/es/voces/el-coronavirus-no-hace-distincion-de-genero-y-tampoco-deberiamos-hacerla-nosotros>
- 24 ONU Mujeres. (2020). Las mujeres y el COVID-19: Cinco acciones que los gobiernos pueden adoptar sin demoras. Recuperado el 26 de junio de 2020. <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia>
- 25 Sorj, B. (2013). Arenas de cuidado nas interseções entre gênero e classe social no Brasil. *Cadernos de Pesquisa*, 478-491.
- 26 CEPAL. (2020c). La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. Santiago, Chile: CEPAL. Obtenido de Repositorio CEPAL.
- 27 Piras, C. (2020). Las mujeres en América Latina y el Caribe enfrentan mayores riesgos ante el Coronavirus. Banco-Interamericano de Desarrollo (BID). <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/mujeres-enfrentan-mayores-riesgos-ante-coronavirus/>
- 28 World Health Organization (2020) Delivered by women, led by men: A gender and equity analysis of the global health and social workforce. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/10-key-issues-in-ensuring-gender-equity-in-the-global-health-workforce>
- 29 CIM/MESECVI OEA. (2020). La violencia contra las mujeres frente a las medidas dirigidas a disminuir el contagio del COVID-19. <http://www.oas.org/es/cim/docs/COVID-19-RespuestasViolencia-ES.pdf>
- 30 CIDH. (11 de abril de 2020). La CIDH hace un llamado a los Estados a incorporar la perspectiva de género en la respuesta a la pandemia del COVID-19 y a combatir la violencia sexual e intrafamiliar en este contexto. Recuperado el 26 de Junio de 2020. <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/074.asp>
- 31 UNESCO. (2020). Adverse Consequences of School Closures. Recuperado el 26 de junio de 2020. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>
- 32 La República. (16 de abril de 2020). Empresa Serena dona 500 horas de cuido para hijos de personal de la Caja. La República. <https://www.larepublica.net/noticia/empresa-serena-dona-500-horas-de-cuido-a-hijos-de-personal-de-la-caja>

- 33 El Tiempo. (18 de marzo de 2020). En Medellín empieza a verse la solidaridad en los tiempos del covid-19. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/colombia/medellin/voluntarios-se-ofrecen-a-ayudar-a-los-adultos-mayores-en-medellin-474364>
- 34 UNICEF. (23 Marzo 2020). COVID-19: Más del 95 por ciento de niños, niñas y adolescentes está fuera de las escuelas en América Latina y el Caribe. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/covid-19-mas-del-95-por-ciento-de-ninos-y-ni%C3%B1as-esta-fuera-de-las-escuelas>
- 35 UNESCO. (2020). Adverse Consequences of School Closures. Recuperado el 26 de junio de 2020. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>
- 36 CIM OEA. (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: razones para reconocer impactos diferenciados. Recuperado el 26 de junio de 2020, de OEA: <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
- 37 Global Fund for Women's Technology Initiative. <https://www.globalfundforwomen.org/our-approach/initiatives/technologyinitiative>
- 38 CAF Banco de Desarrollo de América Latina. 2020. ¿Tecnología para superar el cierre de las escuelas? <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2020/04/tecnologia-para-superar-el-cierre-de-escuelas/>
- 39 La Diaria. (20 de Abril de 2020). Red Pro Cuidados manifestó su preocupación por el anuncio de la quita de recursos al Sistema de Cuidados. La Diaria. <https://ladiaria.com.uy/articulo/2020/4/red-pro-cuidados-manifesto-su-preocupacion-por-el-anuncio-de-la-quita-de-recursos-al-sistema-de-cuidados/>
- 40 OIT. (2016). Casi 80 por ciento de las 18 millones de personas en trabajo doméstico están en la informalidad en América Latina. https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_498389/lang--es/index.htm
- 41 ONU Mujeres y OIT. (2016). Panorama Regional sobre trabajadoras domésticas migrantes en América Latina. Asunción: OIT; ONU Mujeres; CDE; Unión Europea. Obtenido de Centro de Documentación y Estudios.
- 42 CEPAL. (2020d). Trabajadoras remuneradas del hogar en América Latina y el Caribe frente a la crisis del COVID-19. Santiago: CEPAL; ONU Mujeres; OIT.
- 43 BID. (abril de 2020). ¿Cómo impactará la COVID-19 al empleo? Recuperado el 26 de junio de 2020. https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/C%C3%B3mo_impactar%C3%A1_la_COVID-19_al_empleo_Posibles_escenarios_para_Am%C3%A9rica_Latina_y_el_Caribe.pdf
- 44 La crisis de corto plazo se entiende como de un trimestre (marzo-junio) con recuperación económica durante el siguiente trimestre y frutos de la recuperación observables hacia fin de año. Este escenario presupone una caída del producto bruto interno de los países equivalente al doble de la ocurrida durante la crisis de 2009. La crisis económica de mediano plazo conllevaría tres trimestres de manera consecutiva. La recesión prolongada supone una crisis de más de tres trimestres consecutivos, con una recesión económica de magnitud. Fuente: Altamirano, Á., Asuara, O., & González, S. (2020). ¿Cómo impactará la COVID-19 al empleo? Posibles escenarios para América Latina y el Caribe? Washington, DC: BID.
- 45 CIM OEA. (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: razones para reconocer impactos diferenciados. Recuperado el 26 de junio de 2020, de OEA: <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
- 46 UN Women. (2020). Latin America and the Caribbean Rapid Gender Analysis for Covid-19. Recuperado el 27 de junio de 2020. https://www.care-international.org/files/files/enlac_rga_report_english_final_junio2_1 comprimido.pdf
- 47 PNUD. (2020). Respuesta a la pandemia de COVID-19 en poblaciones urbano-marginales y rurales en América Latina.
- 48 UN Women. (2020). Latin America and the Caribbean Rapid Gender Analysis for Covid-19. Recuperado el 27 de junio de 2020. https://www.care-international.org/files/files/enlac_rga_report_english_final_junio2_1 comprimido.pdf
- 49 CEPAL. (2020c). La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. Santiago, Chile: CEPAL. Obtenido de Repositorio CEPAL.
- 50 *Ídem.*
- 51 *Ídem.*
- 52 PNUD. (2020). Respuesta a la pandemia de COVID-19 en poblaciones urbano-marginales y rurales en América Latina.
- 53 CIM OEA. (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: razones para reconocer impactos diferenciados. Recuperado el 26 de junio de 2020. <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
- 54 SERNAM. (2020). Ministerio de la Mujer lanza Programa Online para entregar ayuda y orientación a todas las mujeres durante esta cuarentena. Recuperado el 27 de junio de 2020. <https://www.sernameg.gob.cl/?p=31363>
- 55 Human Resource Executive (2020). HRE's number of the day: Depression among working women <https://hrexecutive.com/hres-number-of-the-day-depression-among-working-women/>
- 56 El País. (30 julio 2020). El cansancio y la vuelta al cole, las principales causas del estrés emocional de las madres. https://elpais.com/elpais/2020/07/29/mamas_papas/1596029642_165954.html
- 57 CIM OEA. (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: razones para reconocer impactos diferenciados. Recuperado el 26 de junio de 2020. <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
- 58 La corresponsabilidad social de los cuidados es la transferencia, reconocimiento y redistribución de las responsabilidades de cuidado entre los diversos actores de la sociedad - el Estado, el mercado, la comunidad, las familias. (INAMU/PNUD, 2018, p.12).
- 59 OIT. (1981). C156 - Convenio sobre los trabajadores con responsabilidades familiares. Ginebra: OIT. Los países de América Latina y el Caribe que han ratificado este Convenio son: Argentina, Belice, Bolivia, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Paraguay, Perú, Uruguay, y Venezuela.
- 60 OIT. (2011). C189 - Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos. Ginebra: OIT. Los países de América Latina y el Caribe que han ratificado este Convenio son: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Granada, Guyana, Jamaica, México (entra en vigor el 3 de julio de 2021), Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, y Uruguay.
- 61 Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>
- 62 CEPAL. (2010) Consenso de Brasilia. https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/5/40235/ConsensoBrasilia_ESP.pdf
- 63 CIM. Declaración de San José sobre el Empoderamiento Económico y Político de las Mujeres de las Américas. <http://www.oas.org/es/cim/docs/AoD36-Dec14-ES.pdf>

- 64 <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015>
- 65 Gobierno de Argentina. (2020). Medidas en materia de género y diversidad en el marco de la emergencia sanitaria. Recuperado el 27 de junio de 2020. <https://www.argentina.gob.ar/generos/medidas-en-materia-de-genero-y-diversidad-en-el-marco-de-la-emergencia-sanitaria>
- 66 CNN Chile (21 julio de 2020). https://www.cnnchile.com/pais/a-ley-aprueban-extension-de-la-licencia-postnatal-en-periodo-de-pandemia-y-estado-de-catastrofe_20200721/
- Superintendencia de Seguridad Social de Chile. (2020). [https://www.suseso.cl/606/w3-propertyvalue-282031.html#:~:text=La%20Licencia%20M%C3%A9dica%20Preventiva%20Parental%20\(LMPP\)%2C%20o%20tambi%C3%A9n%20conocido,estado%20de%20cat%C3%A1strofe%20en%20el](https://www.suseso.cl/606/w3-propertyvalue-282031.html#:~:text=La%20Licencia%20M%C3%A9dica%20Preventiva%20Parental%20(LMPP)%2C%20o%20tambi%C3%A9n%20conocido,estado%20de%20cat%C3%A1strofe%20en%20el)
- 67 Martínez Franzoni, J. (2010). Conciliación con corresponsabilidad social en América Latina: ¿cómo avanzar? Panamá: PNUD.
- 68 Hay al menos tres conceptos distintos para referirse a estas cadenas: de producción, de suministro y de valor. Las cadenas de producción giran en torno a un mercado y de un producto o servicio dado. Las de suministro se piensan desde los insumos necesarios para la producción de dicho producto. Las de valor pueden comprender múltiples cadenas de producción y las de suministro interesan en tanto agreguen valor a lo que se produce. No todo suministro genera valor. Las cadenas de valor han sido considerablemente más “generizadas” que las restantes. Fuente: Cayeros, S., Zepeda, F. J., & Soto, E. (2016). Cadenas productivas y cadenas de valor. *Revista EDUCATECONCIENCIA*, 10(11), 6-12.
- 69 Hochschild, A. R. (2000). Global Care Chains and Emotional Surplus Value. En A. G. Will Hutton, *On the Edge: Living with Global Capitalism* (págs. 130-146). London: Vintage.
- 70 Herrera, G. (Junio de 2016). Trabajo doméstico, cuidados y familias transnacionales en América Latina: reflexiones sobre un campo en construcción. *Amérique Latine Histoire et Mémoire. Les Cahiers ALHIM*, 31, [En línea], 31 | 2016.
- 71 OIT. La economía del cuidado. <https://www.ilo.org/global/topics/care-economy/lang--es/index.htm>.
- 72 CEPAL. (2020a). Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar la reactivación. Santiago, Chile: CEPAL. Obtenido de CEPAL.
- 73 Montesinos, Rafael. La nueva paternidad: expresión de la transformación masculina. *Polis: Investigación y Análisis Sociopolítico y Psicosocial*, vol. 2, núm. 4, segundo semestre, 2004, pp. 197-220 Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa. Distrito Federal, México.
- 74 Tamm, M. (2018). Fathers' parental leave-taking, childcare involvement and mothers' labor market participation. SOEP The German Socio-Economic Panel study.
- Lupica, C. (2016). Licencias de Paternidad y Permisos Parentales en América Latina y el Caribe. *Masculinidades y cambio social*, 295-320.
- 75 Observatorio Fiscal. (31 de marzo de 2020). Ciudemos a quienes cuidan. <https://www.ofiscal.org/single-post/2020/03/30/Cuidemos-a-quienes-nos-cuidan>.
- 76 Semanario Universidad. (30 de marzo de 2020). Ministra del INAMU pide visibilizar la labor de las mujeres durante la emergencia. *Semanario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/pais/ministra-del-inamu-pide-visibilizar-la-labor-de-las-mujeres-durante-la-emergencia/>
- 77 CIM OEA. (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: razones para reconocer impactos diferenciados. Recuperado el 26 de junio de 2020. <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
- 78 73a Asamblea Mundial de la Salud. Resolución WHA73.1. Párrafo resolutivo 7, inciso 14. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-sp.pdf
- 79 NPR. (24 junio de 2020). “Where The Women Aren’t: On Coronavirus Task Forces”. <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/06/24/882109538/where-the-women-arent-on-coronavirus-task-forces>
- 80 Red Pro Cuidados. (2020). Viejas desigualdades al descubierto. Recuperado el 27 de Junio de 2020. <http://www.redprocuidados.org.uy/viejas-desigualdades-al-descubierto/>
- 81 Diario U Chile. (2 de Mayo de 2020). Maternidad, trabajo doméstico y teletrabajo: La triple jornada laboral de miles de mujeres en la pandemia. Recuperado el 27 de junio de 2020. <https://radio.uchile.cl/2020/05/02/maternidad-trabajo-domestico-y-teletrabajo-la-triple-jornada-laboral-de-miles-de-mujeres-en-la-pandemia/>
- 82 Ritz, M. (2020). Aprendizajes de las medidas Europeas con enfoque de género frente al Covid-19 Paris: EUROsociAL+: <https://eurosoci.al.eu/> (en edición)
- 83 *Ídem.*
- 84 *Ídem.*
- 85 Boletín Oficial del Estado. (18 de marzo de 2020). 3824, Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19. Madrid.
- 86 Gentilini, U., Almenf, M., Dale, P., Blomquist, J., Natajaran, H., Galicia, G., . . . Desai, V. (2020). Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real time Review of Country Measures. Recuperado el 27 de junio de 2020, de Ugo Gentilini: https://www.ugogentilini.net/wp-content/uploads/2020/05/Country-SP-COVID-responses_May22.pdf
- 87 *Ídem.*
- 88 MalasMadres. (2020). Esto no es conciliar. Recuperado el 27 de Junio de 2020. <https://www.facebook.com/watch/?v=908796856198934>
- MalasMadres. (2020). Exigimos medidas urgentes para conciliar y no renunciar #EstoNoEsConciliar. Recuperado el 28 de 6 de 2020. https://www.change.org/p/pedro-s%C3%A1nchez-exigimos-medidas-urgentes-para-conciliar-y-no-renunciar-estonoconciliar?utm_source=grow_es
- 89 20 Minutos. (19 de 6 de 2020). Malasmadres presenta al Gobierno su propuesta de teletrabajo: semipresencial y con perspectiva de género. Recuperado el 27 de 6 de 2020. <https://www.20minutos.es/noticia/4297510/0/malasmadres-presenta-al-gobierno-su-propuesta-de-teletrabajo-semipresencial-y-con-perspectiva-de-genero/>

Los cuidados como inversión



COVID-19 en la vida de las mujeres:

Los cuidados como inversión

Desde la CIM lo venimos visibilizando desde el primer día: la emergencia derivada del COVID-19 está provocando impactos específicos sobre la vida de las mujeres, no sólo porque se están profundizando las desigualdades de género ya existentes, sino porque puede implicar retrocesos inadmisibles en cuanto a los derechos alcanzados. En la publicación *La emergencia global de los cuidados*¹ expusimos la realidad de las afectaciones que ha tenido el colapso de los diferentes servicios de cuidados en la vida de las mujeres, y en particular en su participación laboral y empoderamiento económico.

La pandemia ha servido para visibilizar la crisis de los cuidados y ampliar el debate público sobre este tema, más allá del movimiento de mujeres. Los cuidados, sin embargo, ya eran una crisis antes del COVID-19 y uno de los principales obstáculos a la participación igualitaria de las mujeres en la economía y al logro de la igualdad de género dentro de las familias y en la sociedad. Sin acciones concretas y dedicadas que coloquen a los cuidados como un asunto público, colectivo y de primera importancia para el desarrollo económico y social, la pandemia terminará agravando la desigualdad entre hombres y mujeres dentro de los hogares y en la economía sin resolver la cuestión histórica de la distribución del trabajo productivo y reproductivo. Ya existe una amplia base de evidencia sobre como promover la corresponsabilidad social para los cuidados y sus beneficios derivados, y ahora es el tiempo de ampliar el debate sobre este tema a un nivel político entre actores estratégicos para la toma de decisiones oportunas.

Los beneficios concretos de estas decisiones se traducen, sin duda alguna, en una inversión, que incluyen además de un avance sustantivo hacia la igualdad de género, potenciar el capital humano de un 50% de la población, y la contribución hacia economías más fuertes y resilientes. Asimismo de una manera directa, la inversión en los cuidados y la promoción de la corresponsabilidad genera actividad económica, proporciona empleos profesionales de calidad, la formalización de empleos, aumenta la participación de los hombres en las familias más allá de su rol tradicional de proveedores económicos, fortalece las familias al distribuir los cuidados de una manera más equitativa, permite la generación y aplicación de estándares y regulaciones a los cuidados para dar seguridad y promueve una visión y una responsabilidad colectiva para el desarrollo económico y la cohesión social.

* La Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) agradece la cooperación de la Unión Europea, a través de su programa EUROsociAL+, para la elaboración de este documento. Esta publicación es una iniciativa de la CIM, coordinada por Alejandra Mora Mora, Secretaria Ejecutiva de la CIM, con la contribución de Beatriz Piñeres, Hilary Anderson y Javiera Sandoval. La CIM reconoce la investigación realizada por la consultora Juliana Martínez Franzoni, así como los aportes de Maud Ritz para la identificación de medidas implementadas en Europa.

1 <http://www.oas.org/es/cim/docs/CuidadosCOVID19-ES.pdf>

Las cifras evidencian que una de cada cuatro mujeres en puestos de alto nivel, más de dos millones de ellas, ahora está pensando en reducir sus responsabilidades laborales, tomar una licencia o dejar la fuerza laboral por completo.² La razón principal para esto se explica por las responsabilidades del cuidado asignadas a las mujeres, y por la sobrecarga del trabajo del hogar no remunerado. Sin embargo, estas “decisiones”, que parecen ser familiares, tienen un impacto que va más allá del impacto que se registra para el empoderamiento y autonomía de las mujeres, y tienen implicaciones para el crecimiento económico de los países, y su recuperación post-pandemia.

A nivel global, se ha estimado el costo y las ganancias de un pronto retorno de las mujeres al mercado laboral en contraste con su salida de la fuerza laboral, y se concluye que **de tomarse medidas inmediatas para la igualdad de género en el empleo y mercado laboral se agregarían US \$13 billones al PIB global de 2030.**³ En un escenario intermedio, de tomar medidas solo después de pasada la crisis, se reduciría ese potencial en US \$5 billones.⁴ De no tomarse medidas para contrarrestar los efectos negativos que ha tenido la pandemia en la participación de las mujeres en la economía, y acciones concretas para promover la igualdad de género en el mundo laboral y en empleo, se estima que el crecimiento del PIB global podría ser US \$1 billón más bajo en 2030.

El BID Invest también establece que “la igualdad de género en el lugar de trabajo tiene potencial de generar crecimiento sostenible e inclusivo, y que la región tiene también gran potencial para beneficiarse de ese crecimiento.”⁵

Las cifras nos dejan en evidencia que con la activa e igualitaria participación de las mujeres en la vida económica y en trabajos formales, el crecimiento económico de los países es mayor. Con la implementación de medidas de igualdad en el mundo productivo, la región gana con la generación de mayor riqueza.

“Lo que es bueno para la igualdad de género también es bueno para la economía y la sociedad. La pandemia de COVID-19 pone esa verdad en claro relieve y plantea decisiones de importancia crítica.” - McKinsey

Una de las decisiones de importancia crítica que enfrentan los gobiernos de la región es: o concebir los cuidados como asuntos secundarios y laterales a la reactivación económica y para ser resuelto en el espacio privado y familiar, o considerarlos parte

2 McKinsey. COVID-19 and gender equality: Countering the regressive effects. <https://www.mckinsey.com/featured-insights/future-of-work/covid-19-and-gender-equality-countering-the-regressive-effects>

3 McKinsey. COVID-19 and gender equality: Countering the regressive effects.

4 McKinsey. COVID-19 and gender equality: Countering the regressive effects.

5 <https://www.idbinvest.org/es/download/publication/532/attachment/10719>

de las políticas de recuperación y ubicarlos en la corriente principal de las soluciones de corto, mediano y largo plazo como inversión para el desarrollo de los países, y obtener así el retorno económico asociado a estas intervenciones en políticas.

En el documento *La emergencia global de los cuidados* expusimos que los cuidados son parte de la cadena de valor, e indicamos que los eslabones que conforman una cadena de valor solo son posibles por la presencia, transversal, a lo largo de toda la cadena, de eslabones proveedores de cuidados, sean remunerados o no remunerados. Es así como el trabajo del cuidado, ya sea remunerado o no remunerado, es parte esencial de la cadena de valor y una precondición para que se puedan llevar a cabo las actividades productivas y la reactivación económica.

Abordado desde este enfoque, **es claro que toda inversión social pública o privada en materia de cuidados, es una inversión para la salud fiscal, el crecimiento económico y la productividad de las economías y las empresas, mediante la retención del capital humano con la presencia de las mujeres en el mercado laboral.**

En este sentido, es importante señalar que los cuidados son también una inversión en la primera infancia, para la futura generación, ya que se relaciona con el reconocimiento del derecho de contar con cuidados y con educación accesible y de calidad. Tanto la OPS/OMS, como la UNICEF y la OECD nos plantean la importancia de los esfuerzos para el desarrollo de la niñez durante la primera infancia, indicando que por cada dólar destinado a mejorar el desarrollo de los niños o niñas, el rendimiento promedio puede ser de 4 a 5 veces la inversión.⁶ Asimismo, una inversión en la primera infancia lleva a mejor rendimiento en la escuela, y así a contar con una próxima generación de personas adultas con empleos más calificados, con mayores ingresos, y con un grado menor de dependencia en los sistemas de seguridad y protección social.⁷

La OECD también apuesta al tema del cuidado y el bienestar de la niñez como inversión, y detalla como uno de los retos de los países de la OECD es asegurar los suficientes fondos públicos para la infancia temprana, con una inversión sustancial por parte de los gobiernos. La OECD resalta el tema de la oferta de servicios para niños/as menores de tres años como parte de los retos por atender, incluyendo políticas de licencias paternales pagadas y protegidas como medidas que pueden ayudar a promover la igualdad de género y a conciliar las responsabilidades familiares con el trabajo.⁸

El posicionar los cuidados como inversión social y como parte de la respuesta transversal y estructural a la crisis es una apuesta al crecimiento económico presente y futuro, así como a una sociedad más igualitaria, más inclusiva y más próspera.

6 <https://www.unicef.org/lac/media/8501/file/Prefacio.pdf>

7 <https://www.unicef.org/lac/media/8501/file/Prefacio.pdf>

8 <http://www.oecd.org/education/school/1944197.pdf>

Prácticas y recomendaciones para abordar la emergencia global de los cuidados como inversión

Reconociendo la emergencia global de los cuidados, proponemos una serie de recomendaciones, no exhaustivas, que promueven soluciones con visión integral, con corresponsabilidad social, y como inversión social y económica.

En este escenario:

- Reconocemos los cuidados como inversión social y económica (y no como gasto), y por cada dinero que se dedica a abordar la emergencia de los cuidados, se estima el dinero recuperado como producto de esa inversión.
- Buscamos abordar los cuidados como un asunto colectivo, de toda la sociedad, y cuya atención aporta soluciones globales a los retos de reducir la pobreza, reducir la desigualdad y retomar el crecimiento económico.
- Definimos las acciones en materia de cuidados como infraestructura social, como condición necesaria para la producción, la distribución y el consumo de la sociedad.
- Abordamos simultáneamente medidas sobre los cuidados con mirada estratégica desde el ámbito productivo y del mercado laboral.

1. Reconocimiento de los cuidados como parte integral e inherente de toda respuesta o política pública



✓ Reconocer la emergencia de los cuidados e incorporar los cuidados en el centro de las respuestas de corto, mediano y largo plazo con una mirada integral y de cohesión social que integra los cuidados como un asunto público y privado, de hombres y mujeres, en la gestión de la pandemia.

✓ Hacer visible los cuidados en la planificación y respuestas de los Estados.

España es un ejemplo de país en el cual los cuidados se integraron desde el primer momento en las respuestas a la crisis, mediante un conjunto de medidas fundadas en el derecho a cuidar y a ser cuidado. (Real Decreto-ley 8/2020)⁹

2. Articulación intersectorial

✓ A manera de estrategia, contar con una articulación intersectorial que aborde la emergencia de los cuidados de manera integral; buscando sinergias, alianzas y oportunidades para hilvanar esfuerzos entre las medidas macroeconómicas, productivas, laborales y sociales.

En el marco de la pandemia, **Argentina** promovió una mayor articulación de la respuesta estatal en el marco de la “Mesa intergubernamental sobre cuidados”. Esta mesa reúne a 13 organismos del Poder Ejecutivo Nacional para debatir y planificar políticas que aporten a una organización social del cuidado más justa, que logren una mejor redistribución familiar y social de los cuidados.

3. Reconocimiento del trabajo no remunerado como trabajo

✓ Reconocer que tanto el trabajo remunerado como no remunerado constituyen trabajo y son generadores de riqueza y distribución de capacidades y oportunidades.

✓ Es necesario que el trabajo no remunerado deje de ser invisible, porque ese trabajo a pesar de no ser remunerado, tiene valor económico, y mantiene la fuerza de trabajo remunerado.

✓ Contar con instrumentos de medición adecuados (como encuestas de uso del tiempo y cuentas satélites), periódicos e integrados a la corriente principal de toma de decisiones en materia de política pública.

● Todos los países de la región han realizado encuestas o han aplicado módulos o preguntas para medir el uso del tiempo respecto al producto interno bruto (PIB)¹⁰. Ello ha permitido visibilizar la contribución de las mujeres a la generación de valor mediante trabajo no remunerado.

● Las cuentas satélites permiten visibilizar la relación entre la economía del cuidado y el resto de la economía.

● A manera de ejemplo, **Colombia**, a través de su Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, ha medido el valor económico del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, reportando en 2017 una participación de este sector del 20% del PIB.¹¹

10 Información tomada de CEPAL: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2019-10_repositorio_uso_del_tiempo_esp.pdf

11 <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-satelite/cuentasatelite-economia-del-cuidado>; <https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/colombia-dane-cuentasatelite-economia-cuidado-colombia-csec.pdf>

4. Cuidados como parte integral de las cadenas de valor



- ✓ En el mercado laboral, integrar los cuidados a las cadenas de valor con medidas concretas de extensión de la responsabilidad de la cadena en materia de cuidados, como por ejemplo transferencias frente a demandas de cuidado, y ofrecimiento de servicios compatibles con las jornadas laborales.
- ✓ Abordar brechas de ingresos, a través de la regulación laboral, para obtener la misma remuneración por trabajo de igual valor.

- En el marco de la pandemia, los gobiernos de la región aprobaron acciones destinadas a garantizar la derivación de cuidados fuera del ámbito familiar manteniendo abiertos servicios de cuidado infantil y residencias para personas adultas mayores, para que los/as trabajadores/as con personas dependientes pudieran permanecer en el mercado laboral.
- **México** definió una transferencia monetaria de apoyo al bienestar de hijos/as de personas trabajadoras. Consistió concretamente en un depósito de dos bimestres de transferencias a madres o padres en familias monoparentales para facilitar empleo resolviendo el cuidado de sus hijos/as.
- En **Costa Rica** se mantuvieron operando los servicios de la Red Nacional de Cuido con el fin de garantizar que las familias usuarias puedan seguir laborando.
- En **Chile**, la compañía Deloitte levantó una encuesta durante la cuarentena que buscaba con información acerca de las necesidades en materia de cuidado de su propio personal, así como utilizar dicha información para implementar medidas que permitan la conciliación entre vida familiar y laboral. La aplicación de esfuerzos similares en compañías a lo largo de la región podría conducir a visibilizar los cuidados como parte de las cadenas de valor.
- En **Estados Unidos** y **Canadá**, un estudio realizado sobre “Women in the Workplace”¹² encontró que el 46% de las compañías encuestadas para el estudio ha iniciado o expandido apoyos para la crianza y para la educación en el hogar y que el 37% ha cambiado la forma en la que revisa el desempeño del personal.
- La consultora Mckinsey publicó un informe global sobre buenas prácticas desarrolladas por las empresas para facilitar la reapertura y destacó los esfuerzos conjuntos de empresas y gobiernos locales que han ofrecido subsidios o reembolsos a los trabajadores por servicios virtuales de cuidado de menores, en los que profesionales entretienen a los niños y niñas con actividades mientras sus padres trabajan.
- **Italia** hizo alto énfasis en transferencias para asegurar los cuidados en los domicilios, tanto mediante una licencia para personas con necesidades de cuidar y que no pudieran tele-trabajar, como mediante vouchers para contratación de cuidados domiciliarios para personas que no tomaran licencia o que tuvieran trabajos esenciales – extendidos luego a campamentos de verano.

5. Cuidados como inversión social y económica

✓ Entender la inversión económica y fiscal en servicios de cuidado que permite y aporta a la vida productiva, laboral, y social.

✓ Considerar el retorno económico de la inversión en cuidado de la primera infancia, tanto en la posibilidad de la participación laboral de mujeres y hombres, como en el retorno para la futura generación.

- **Uruguay** aprobó en 2015 la Ley de Cuidados para la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, reconociendo el derecho de todas las personas en situación de dependencia a ser cuidadas con calidad e igualdad. Esta ley decretó la universalización de los cuidados a las personas en situación de dependencia, expandiendo cobertura y servicios sociales a las personas dependientes. Por medio de esta ley, se les reconoce a las personas en situación de dependencia la accesibilidad universal a los servicios y las prestaciones del sistema de cuidados.¹³

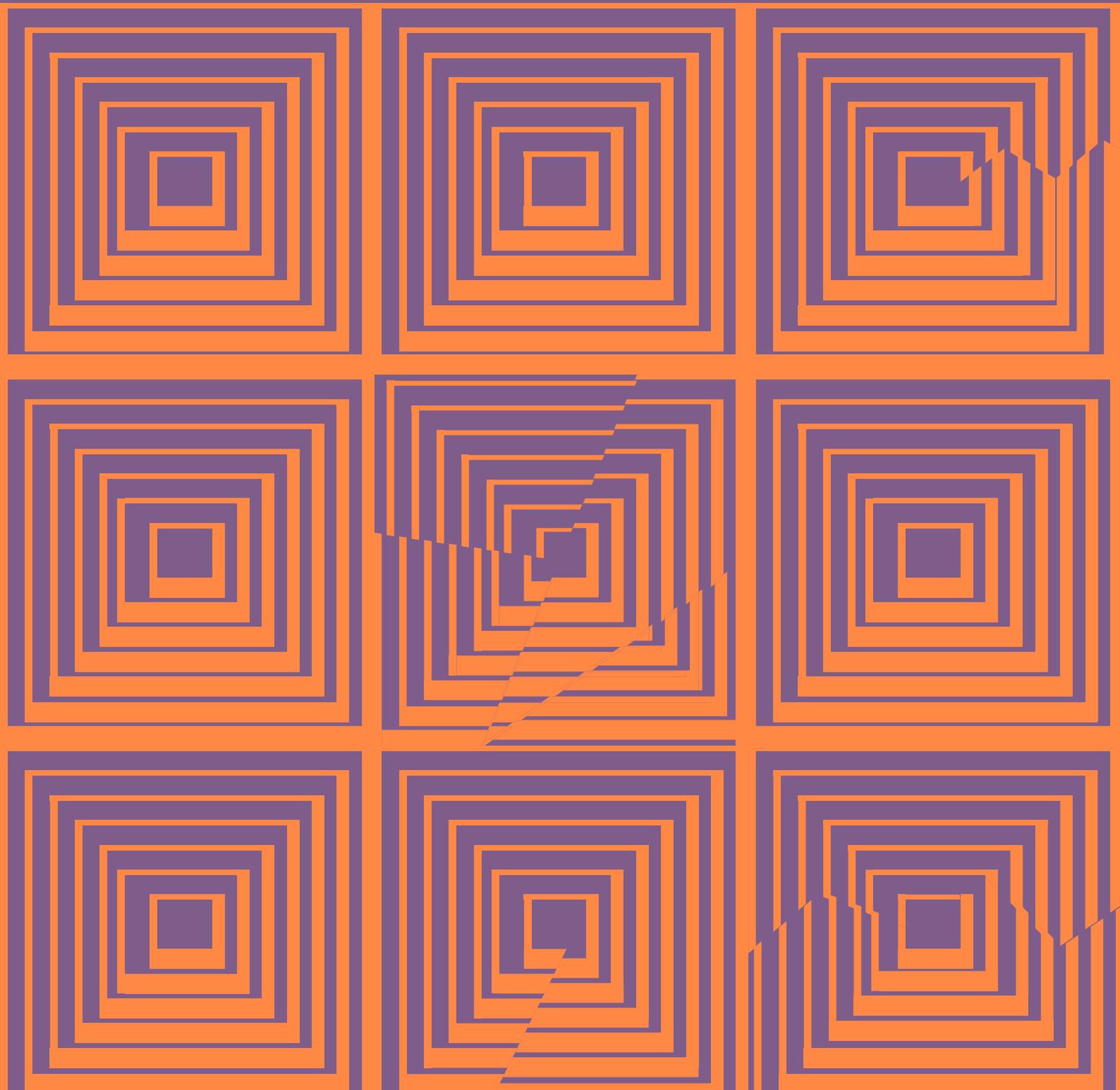
- En **Costa Rica** se aprobó una Ley en 2014 para la creación de la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil, con la finalidad de establecer un sistema de cuidado de acceso público, universal y de financiamiento solidario que articula las diferentes modalidades de prestación pública y privada de servicios en materia de cuidado y desarrollo infantil. A través de este programa se garantiza el derecho de todos los niños y niñas de 0 a 6 años a participar en programas de cuidado. La Red Nacional de Cuido también busca procurar que los servicios de cuidado y desarrollo infantil permitan la inserción laboral y educativa de los padres y las madres.¹⁴

13 <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015>

14 <http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/normativas/1331/ley-no-92202014-red-nacional-de-cuido-y-desarrolloinfantil;>
<https://redcuidoinfantil.go.cr/>

La violencia contra las mujeres

frente a las medidas dirigidas a disminuir el contagio del COVID-19



La violencia contra las mujeres

frente a las medidas dirigidas a disminuir el contagio del COVID-19

Introducción

El 18 de marzo de 2020, el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), señaló a los Estados de la región su preocupación en relación con las medidas que se estarían tomando para mitigar las consecuencias del COVID-19, por los impactos que podrían tener hacia las mujeres². De acuerdo a los reportes que han circulado ampliamente en medios de comunicación, la información proporcionada por las organizaciones de la sociedad civil que trabajan el tema y los informes recibidos por las Expertas del Comité³, el confinamiento y la restricción del derecho al tránsito, la limitación de algunos servicios esenciales para atención a mujeres víctimas de violencia, las decisiones de otorgar libertad condicionadas en varios centros de reclusión, entre otras medidas, están teniendo un efecto desproporcionado en relación con las mujeres y las niñas, y en algunos casos, podrían estar exacerbando la violencia en su contra.

En este sentido, el Comité destacó algunas recomendaciones necesarias para prevenir y atender la violencia contra las mujeres y las niñas durante esta etapa. Por su parte, la CIM/OEA, en el documento *COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados*, ha llamado también la atención sobre la forma en que las medidas establecidas para eliminar los riesgos de contagio durante la pandemia han agravado la discriminación estructural y han sobrepuesto a las mujeres y a las niñas, ensanchando la brecha de desigualdad en todos los ámbitos⁴.

Al cabo de más de dos meses de confinamiento y de que se hayan hecho estas recomendaciones, los medios de comunicación siguen registrando un aumento de sucesos de

* Esta publicación es una iniciativa de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), en colaboración con el Comité de Expertas del MESECVI, coordinado por Alejandra Mora Mora, Secretaria Ejecutiva de la CIM, y Luz Patricia Mejía Guerrero, Secretaria Técnica del MESECVI, con la contribución de Alejandra Negrete Morayta, Eva Villarreal y Violeta Colmán.

violencia contra las mujeres y niñas. Esto hace que sea necesario: profundizar el análisis; evaluar las medidas tomadas a la fecha; actualizar constantemente la información sobre la efectividad de estas medidas; fortalecer la capacidad de los Estados para responder evitando así otra pandemia: la pandemia de la violencia contra las mujeres y las niñas.

Las enormes desigualdades de poder que se manifiestan a lo largo de la región hacen que factores adicionales estén incidiendo en la violencia que están sufriendo mujeres y niñas en el marco de la pandemia. El acceso a la información, el poder adquisitivo, la dependencia económica o de cuidados, el limitado acceso a servicios de salud personal y familiar, la inestabilidad en el empleo, la pertenencia a un grupo en situación de vulnerabilidad y hasta la forma personal y colectiva de enfrentar la crisis, son algunos de los elementos que deben ser tomados en cuenta para profundizar las medidas de prevención que se han tomado hasta la fecha.

Así, en este período de la pandemia, la violencia contra las mujeres, tanto en el ámbito público como en el ámbito privado no sólo ha mostrado un aumento significativo, sino que es posible que dicho aumento se continúe consolidando en la medida en que se mantengan las medidas y no se tomen acciones directas y específicas para prevenir la violencia.

Capítulo I.

Patrones de violencia acentuados por el COVID-19

En las Américas, donde la violencia contra las mujeres ya era una preocupación antes de la pandemia, algunos países y gobiernos locales han dado cuenta de un incremento de hasta un 80% en las llamadas a las líneas telefónicas que brindan atención y orientación en casos de violencia⁵. Al mismo tiempo, las llamadas a líneas telefónicas por parte de hijos/as o familiares de mujeres víctimas de violencia han aumentado también con la cuarentena⁶.

Varios países han identificado que el alto consumo de alcohol estaría relacionando con los casos de violencia doméstica registrados, por lo que han tomado medidas como las limitaciones a la venta de alcohol⁷. Otros Estados han reportado que, a pesar de la disminución general de la criminalidad, se registró un aumento en los casos de violencia doméstica, abuso sexual en niñas, casos de femicidio y femicidios frustrados⁸, incluidos casos de agresores liberados de prisión como medida para contener el COVID-19 que asesinaron a sus exparejas luego de su liberación⁹. Aunado a ello, han surgido nuevos patrones de violencia, incluyendo:

- Aumento de la tasa de femicidios/feminicidios en cuarentena por parte de parejas y exparejas. En Argentina, observatorios de la sociedad civil dan cuenta de que el 25% de los casos en el 2020 sucedieron en el marco de las restricciones de circulación preventiva del contagio de coronavirus. La mayoría ocurrieron en la vivienda de la víctima o la compartida con el agresor¹⁰.
- En Chile y Uruguay se ha registrado una disminución de denuncias por parte de mujeres víctimas de violencia, pero al mismo tiempo un aumento en casos de femicidio, lo que podría indicar las limitaciones para efectuar una denuncia¹¹.
- Aumento de casos de violencia física y psicológica en el ámbito privado perpetrada por pareja, exparejas y familiares¹².
- En Bolivia, muchos agresores que contaban con prisión preventiva por violencia de género fueron liberados. Esta medida no tuvo en cuenta el efecto o la protección debida a las víctimas de estos delitos¹³.

- Aumento de violencia sexual contra las niñas perpetrada por parientes cercanos en los hogares.
- Denuncias de violencia contra mujeres que trabajan en el sector salud y sus familiares¹⁴, en el transporte público y en sus propios lugares de residencia¹⁵.
- Aumento de violencia contra las mujeres migrantes ya que se encuentran más expuestas a diversos delitos como explotación sexual, desapariciones y femicidios¹⁶.
- Aumento de la vulnerabilidad de mujeres y niñas con discapacidad que cuentan con menos herramientas disponibles para realizar denuncias, acceder a información o servicios adaptados a sus necesidades¹⁷ y acceder a servicios de cuidado.
- Restricciones a los servicios de atención y acceso a salud sexual y reproductiva¹⁸.
- Denuncias de violencia en relaciones desiguales de poder por vulnerabilidad económica¹⁹.
- Restricciones ilegítimas de la libertad de trabajadoras domésticas que en ocasiones se encuentran en una situación de cuasi servidumbre al estar encerradas en las casas de sus empleadores²⁰.
- Aumento de casos de violencia digital ante la necesidad de estar más horas conectadas por el teletrabajo²¹ o educación en línea. Se ha registrado un aumento de delitos por crímenes relacionados con extorsión sexual y pornografía infantil en línea²².
- Existen reportes en Argentina, Colombia, Paraguay y Perú de mujeres que han sido víctimas de violencia sexual²³, intimidaciones y arrestos injustificados²⁴ por parte del personal policial, a propósito de la cuarentena.

Por otro lado, las restricciones al derecho al tránsito han afectado de manera desproporcionada a:

- Mujeres que no pueden salir a poner una denuncia y carecen de acceso a herramientas telemáticas, porque no se han facilitado estas herramientas o porque desconocen su existencia.²⁵
- Mujeres y niñas que requieren cuidados especializados debido a su edad o a su condición de discapacidad²⁶

- Abandono de mujeres adultas mayores lo que exacerba su situación de vulnerabilidad, en tanto no se dictaron medidas que pudieran garantizar su acceso a servicios esenciales de cuidado.²⁷
- Mujeres que se encuentran en condición de calle cuando, al mismo tiempo, el espacio público está menos concurrido.²⁸
- Mujeres y niñas migrantes han experimentado un aumento del riesgo debido a la falta de movilidad y la inseguridad migratoria. En México las solicitudes de asilo en refugios para mujeres aumentaron un 30%²⁹.

Como se observa algunos de estos patrones obedecen a un aumento de violencia contra mujeres y niñas en el ámbito privado, frente al aumento de la vulnerabilidad al convivir con los agresores. Sin embargo, también se han generado otros elementos relevantes como la ausencia de espacios colectivos como la escuela, el trabajo o los centros de cuidados para adultos y adultas mayores, que afecta, de manera directa, las herramientas con las que cuentan las niñas y las mujeres adultas, así como las mujeres con discapacidad para la detección de casos de violencia o la recepción de información para enfrentarla y denunciarla³⁰. De otro lado, una cultura instalada que percibe las situaciones de pareja o expareja como algo privado podría estar generando un aislamiento mayor y una ausencia generalizada de mecanismos de apoyo, acompañamiento y rescate a mujeres que ya estaban en riesgo de violencia.

Capítulo II. Medidas para prevenir, atender y sancionar la violencia contra las mujeres y las niñas

En este marco, se presentan algunas propuestas de medidas que pueden implementarse para la prevención y atención inmediata de los casos de violencia contra las mujeres y las niñas que se están acentuando a partir de la pandemia, enfocadas en los siguientes rubros: a) políticas públicas para la prevención y atención de la violencia contra las niñas y las mujeres; b) acceso a la justicia; c) fortalecimiento institucional; e d) información y estadística.

a) Políticas públicas para la prevención y atención de la violencia contra las niñas y las mujeres

Para prevenir la violencia contra las mujeres y las niñas durante y después de la pandemia, es necesario que los Estados también lleven a cabo acciones específicas que se centren en el aumento de la violencia provocada por las medidas implementadas para reducir el contagio del COVID-19. Algunos ejemplos de este tipo de medidas son los siguientes³¹:

- Aumentar la capacidad de los albergues y refugios existentes, con las debidas garantías sanitarias. Declarar a los albergues y refugios como servicios esenciales. Evaluar la posibilidad de utilizar espacios dignos y adecuados de manera temporal que funcionen como albergues, y establecer medidas administrativas y judiciales que permitan separar a los agresores del hogar con las debidas garantías de protección para las mujeres y las niñas.
- Garantizar recursos suficientes para el adecuado funcionamiento de los refugios ya existentes e identificar presupuesto extraordinario para la creación de nuevos refugios mientras dure el confinamiento, a través de la renta de espacios con la infraestructura necesaria como hoteles. Estos espacios deben contar con protocolos sanitarios para prevenir el contagio. Es importante combinar estas medidas con una perspectiva de empoderamiento a las mujeres, más allá de un modelo asistencialista.
- Establecer casas de acogida para mujeres y niñas migrantes que no pueden movilizarse y no tienen opciones de espacios seguros durante las cuarentenas.

- Generar equipos de reacción inmediata para atender eficazmente las denuncias y los casos de violencia de género, con posibilidades reales de proteger a las mujeres y a las niñas víctimas de violencia. Por ejemplo, deben realizarse acciones preventivas para impedir que el agresor pueda seguir violentando, y que las mujeres y sus familias tengan que acceder a refugios.
- Generar un mecanismo especial dentro de la policía y/o fiscalía de delitos informáticos para identificar los casos de explotación sexual en línea y otros tipos de violencia en línea contra las mujeres, acrecentados con motivo de las cuarentenas.
- Proteger la privacidad e integridad de las niñas y niños en relación con las clases en línea a través de plataformas seguras. Estas aulas virtuales deben contar con canales de denuncia de violencia en línea que sean atendidas de manera inmediata.
- Brindar conocimiento práctico e inmediato a las y los docentes, para reconocer la vivencia directa o indirecta de la violencia en sus alumnas y alumnos, así como generar los espacios adecuados para identificar la situación en la que se encuentran a través de medios tecnológicos.
- Crear mecanismos de alerta de género que identifiquen contextos de violencia y generen medidas de respuesta inmediata y focalizada.
- Mejorar capacidad de acceso a la telefonía inteligente y a la mensajería silenciosa para acceder a información y generar mecanismos de protección a las mujeres que viven violencia, para asegurar el acceso a medidas como: botones de pánico, activación de micrófono, geolocalización, así como cualquier otra medida que asegure su protección.
- Declarar las líneas de atención a la violencia y centros de respuesta psicológica, psicosocial y jurídica existentes como servicios indispensables y reforzarlos, priorizando la atención en línea y por teléfono.
- Garantizar la movilización de las mujeres víctimas de violencia y sus familiares y dispensar la necesidad de autorización especial y pago de multas para esos casos.
- Realizar inspección directa o indirecta a las casas de las mujeres y las niñas sobre las que se tengan antecedentes de violencia.
- Asegurar la atención de emergencia para casos de violencia sexual y prevención de embarazo.

- Asegurar acceso a la información sobre consejería y servicios relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la provisión de anticonceptivos modernos de corta y larga duración, incluida la anticoncepción de emergencia. Del mismo modo, garantizar que todas las mujeres tengan acceso al parto sin riesgos y a la atención prenatal y posnatal, durante la pandemia.
- Generar campañas para reconocer el trabajo de las mujeres en el sector salud y garantizar su seguridad, incluyendo opciones de transporte privado o cualquier otro medio para evitar la violencia en su contra.
- Facilitar y difundir estratégicamente los diferentes medios para denunciar la violencia de género, como mensajes de texto, páginas de internet o estrategias en las farmacias, supermercados o cualquier otro establecimiento a los que sí se pueda acceder en caso de cuarentena, así como cualquier otro medio que no ponga en riesgo a la mujer al ser vista o escuchada por sus victimarios y que sea accesible para toda la población tomando en cuenta toda la diversidad de las mujeres y las niñas.
- Informar estratégicamente sobre las medidas que se están tomando y la forma en que se están implementando, incluyendo información clara en el idioma oficial y lenguas indígenas, lengua de señas, braille, así como hacerlos disponibles por escrito en formatos como *Word* o *PDF*, además de incluir descripción por escrito junto con toda comunicación gráfica, de tal manera que las mujeres conozcan las posibles puertas de salida a la violencia a las que se enfrentan.
- Promover campañas masivas para que se prevengan e identifiquen a tiempo los casos de violencia contra las mujeres durante el confinamiento e instar al involucramiento de toda la sociedad en la prevención de la violencia contra las mujeres, por ejemplo, a través del llamado de las y los vecinos/as a intervenir en los casos de violencia (ver Campaña “Métete” del Ministerio de la Mujer de Paraguay). Estas campañas deben contar con amplia difusión en los medios audiovisuales, radios generales y radios comunitarias, redes sociales como *Whatsapp*, mensajes de texto, de tal forma que lleguen a todas las mujeres y las niñas de cada localidad. Asimismo, todas las campañas deben ser hechas en lenguaje sencillo y fácil de comprender, en español, lenguas indígenas, braille, videos en lengua de señas y uso de subtítulos.
- Publicar periódica y oportunamente las estadísticas de casos de violencia hacia la mujer para que toda la sociedad esté al tanto y estas puedan contrastarse con las medidas tomadas para contrarrestar la violencia y así, medir su eficacia.
- Fortalecer los observatorios de igualdad y equidad de género para contar con

información oportuna que permita prevenir y atender a tiempo la violencia contra las mujeres y las niñas.

- Transparentar las acciones resultantes de los mecanismos de atención a las mujeres y de todas las autoridades relacionadas con la prevención, atención y sanción de la violencia contra las mujeres y las niñas, a través de la rendición de informes, haciendo un recuento de las acciones y resultados obtenidos, y del presupuesto ejecutado, que vayan acompañadas de un espacio público de diálogo en el que se escuche a las mujeres en relación con estas acciones.
- Publicar guías de recomendaciones fáciles de implementar para las mujeres en situación de violencia durante la cuarentena y las personas que forman parte de sus comunidades, de tal forma que toda la sociedad pueda involucrarse en la prevención de la violencia de género.

b) Políticas públicas para el Acceso a la Justicia

De acuerdo con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), las medidas de contención para enfrentar y prevenir los efectos de la pandemia resultaron en la suspensión y restricción formal o *de facto* de algunos derechos en específico, mientras que varias declaraciones de “estados de emergencia”, “estados de excepción”, “estados de catástrofe por calamidad pública”, o “emergencia sanitaria”, a través de decretos presidenciales y regulaciones normativas, han tenido el mismo efecto³².

En este contexto, resulta fundamental que la justicia resulte accesible para las mujeres y las niñas, tanto en el ámbito formal y material. El acceso formal concierne a la operatividad de los tribunales y el alcance de sus ámbitos de competencia en contextos de restricciones en su funcionamiento debido a la pandemia, mientras el ámbito material concierne a la cercanía de estos servicios legales para todas las mujeres afectadas.

En cuanto al ámbito formal, si bien no se cuenta con información sobre casos en que los derechos a un debido proceso y a un recurso efectivo se hayan suspendido, lo cierto es que los distintos poderes judiciales han adoptado medidas para limitar su funcionamiento bajo esquemas que limitan sus operaciones a “funciones esenciales” o que permiten dar trámite únicamente a “casos urgentes”.

Esta situación podría poner en riesgo el acceso a la justicia para mujeres y niñas. En este sentido, se proponen las siguientes medidas para mitigar el impacto de las medidas tomadas por los poderes judiciales de la región, en el marco de la pandemia del COVID-19:

- Extender automáticamente las medidas de protección otorgadas a las mujeres

y niñas víctimas de violencia durante las cuarentenas sin que deba primar procedimiento alguno.

- Hacer uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones para generar, difundir e implementar masivamente herramientas que permitan el acceso remoto a los órganos de procuración e impartición de justicia. Si el acceso a los sistemas de actuación electrónica o “en línea” requiere de la obtención de firmas o certificados electrónicos o digitales, los Estados deberán garantizar que su tramitación pueda realizarse a distancia y sin necesidad de acudir físicamente a una oficina estatal.
- Modificar o interpretar requisitos procesales en aras de facilitar notificaciones y la realización y desahogo de actuaciones judiciales, a través de aplicaciones de mensajería instantánea, correo electrónico y redes sociales, así como mediante la utilización de videoconferencias.
- Se debe implementar el uso de las nuevas tecnologías para recibir las denuncias, como *WhatsApp*, *Facebook* e *Instagram*, y otras aplicaciones en línea para garantizar medidas de protección, así como la generación de comisarías virtuales³³.
- Implementar medidas como buzones o ventanillas en los tribunales y en puntos estratégicos como supermercados o farmacias para la presentación de denuncias sin necesidad de que se tenga contacto físico con servidoras y servidores públicos, así como una línea telefónica gratuita para el seguimiento de los casos, para quienes no tengan acceso a herramientas tecnológicas para la actuación remota.
- Facilitar mecanismos virtuales para la evaluación del riesgo de mujeres y niñas que viven violencia, y a través de estas herramientas determinar el grado de inseguridad o de riesgo que tiene la sobreviviente de padecer más violencia en el futuro.
- Facilitar información y flexibilizar procedimientos para el uso de pruebas no tradicionales para los casos de violencia contra las mujeres y las niñas, como grabaciones en celulares, fotografías de las consecuencias de la violencia, llamadas a las líneas de contención emocional o de emergencia, entre otras.
- Asegurar la continuidad operativa de las defensorías y cualesquiera instancias de orientación, asesoría y representación jurídica para mujeres y niñas, particularmente quienes sufran casos de violencia, incluso mediante esquemas de actuación a distancia.
- Revisar y, en su caso, ampliar los catálogos de casos que sean susceptibles de

trámite judicial para atender a mujeres y niñas. En este sentido, es importante no excluir del catálogo de asuntos urgentes los asuntos en materia familiar pues mucha de la violencia directa o indirecta que se está incrementando en este momento se encuentra normada en los códigos civiles u otras normas referentes a la familia. Por ejemplo, el dictado, ejecución y supervisión de algunas medidas de protección, o la obtención de pensiones alimenticias o compensatorias, y otras garantías de protección de derechos como el acceso a la salud y a la seguridad social.

- Atender que, en cuanto al ámbito penal, pese a que múltiples casos catalogados como urgentes son de esa naturaleza, hay indicios de que la atención se centra en el procesamiento de nuevos casos. Los expedientes abiertos con anterioridad (incluidos los de medidas de protección a mujeres y niñas) se encuentran en impunidad por falta de seguimiento por motivo de la pandemia, lo que genera un mensaje de permisibilidad y un riesgo de exposición de las víctimas frente a sus agresores.
- Valorar la posibilidad de implementar beneficios preliberacionales, medidas sustitutivas de prisión y un uso restrictivo de la prisión preventiva que permitan que las mujeres, especialmente quienes no estén siendo procesadas o no hayan sido condenadas por delitos graves, así como para quienes estén en una situación especial de vulnerabilidad o que se encuentren junto con sus hijas e hijos pequeños dentro de la prisión.
- Evitar que las personas encarceladas por violencia de género obtengan libertad condicionada por motivo de la pandemia.

c) Políticas públicas para el fortalecimiento institucional

Para implementar adecuadamente las medidas para prevenir, atender y sancionar efectivamente la violencia contra las mujeres y las niñas ante la pandemia, es necesario que los Estados fortalezcan su institucionalidad y su capacidad de respuesta rápida ante la crisis. Para ello, es necesario que se implementen medidas como las siguientes³⁴:

- Incluir a las expertas y autoridades encargadas de las políticas nacionales en materia de violencia contra las mujeres en los gabinetes que gestionan la crisis actual y la post crisis relacionada con la pandemia.
- Generar desde el gabinete o consejo conformado para atender la crisis, una política de Estado que derive en un plan de contingencia integral para prevenir, atender y sancionar la violencia contra las mujeres con medidas concretas como las que se presentan en este documento, partiendo de la premisa de flexibilización de los

procedimientos para generar planes eficientes e inmediatos de atención y prevención adecuados a lo que se está viviendo en el marco de la pandemia del COVID-19.

- Involucrar a las organizaciones de sociedad civil especializadas que representan a las mujeres y a las niñas en toda su diversidad a participar de las decisiones gubernamentales y de política pública, para que estas cuenten con perspectiva de género y de derechos humanos y con una perspectiva intersectorial que permita visualizar y atender a las mujeres con discapacidad, embarazadas, en situación de exclusión o precariedad, privadas de libertad, migrantes, LGBTI, víctimas de trata, trabajadoras domésticas, entre otras. Asimismo, financiar el trabajo de las organizaciones de sociedad civil que den atención a mujeres víctimas de violencia.
- Mantener fortalecidas todas las áreas administrativas y judiciales que atienden la violencia contra las mujeres, con todos los recursos humanos, materiales y económicos necesarios, y que se les permita adecuar, de manera inmediata, sus procedimientos a las características de la pandemia para asegurar la prevención, atención, investigación y sanción de los actos que violen los derechos humanos de las mujeres y las niñas.
- Implementar las medidas de forma articulada y bajo protocolos establecidos con todas las autoridades relevantes tales como poder judicial, defensorías del pueblo, *ombudsperson*, procuradurías de derechos humanos, ministerios del trabajo, áreas encargadas de grupos vulnerables, programas sociales, económicos y financieros, la fuerza policial, y demás áreas de administración de justicia.
- Ejecutar las medidas acordadas asegurando que su implementación alcance a todos los sectores de la población y zonas del país, a través de enlaces territoriales que aseguren la implementación en todas las localidades de los países y no solo a nivel nacional. Por ejemplo, identificación de las realidades diferenciadas a las que se están enfrentando las mujeres en todos los niveles del país y vinculación con las organizaciones de la sociedad civil que realiza trabajo de base en las comunidades afectadas.
- Promover acuerdos con actores sociales relevantes como empresas privadas, medios de comunicación, fundaciones, organizaciones sociales, entre otras, para fomentar la cooperación en las medidas planteadas para disminuir la violencia contra las mujeres, en todos los ámbitos en las suceden.
- Tomar en cuenta las necesidades de las mujeres y las niñas en las diferentes regiones de cada país para que tengan un efecto real y sustantivo en sus vidas. Esto

implica que no se estandaricen todas las medidas que se incorporan en los esfuerzos nacionales, sino que se focalicen de acuerdo con las necesidades específicas que surjan de las situaciones de violencia identificadas.

- Generar un programa que contemple los recursos necesarios para llevar a cabo acciones post cuarentena, asegurando el acceso integral y el ejercicio pleno de todos los derechos de las niñas y de las mujeres, especialmente garantizando el derecho a una vida libre de violencia.

d) Información y Estadística

Para poder focalizar las acciones de prevención, atención y sanción de la violencia contra las mujeres, es indispensable que se genere el levantamiento de información y de estadística necesaria que tenga información desagregada por sexo, educación, edad, nivel socioeconómico, y características de vulnerabilidad, entre otros valores relevantes, para contar con datos empíricos claros que permitan mejorar la implementación y ejecución de las políticas públicas que se generen para contrarrestar la crisis ocasionada por la pandemia del COVID-19.

Este levantamiento de información debe generarse de manera rápida con los medios ya disponibles (llamadas de emergencia, plataformas de recopilación de información, redes sociales, etcétera) para que las medidas puedan ser eficientes para enfrentar la problemática actual. Al mismo tiempo se debe garantizar la confidencialidad de los datos personales relevados, contemplando sistemas de seguridad, especialmente seguridad digital. A modo de ejemplo, se estima necesario contar con información sobre:

- La situación de las mujeres y las niñas que están sufriendo directa o indirectamente violencia (o el aumento de esta) como efecto de la pandemia del COVID-19, dando especial atención a niñas, enfermeras, asistentes de pacientes, médicas, cuidadoras, trabajadoras del hogar, mujeres que trabajan en la prestación de servicios esenciales, madres solteras, mujeres cabeza de familia, mujeres a cargo del cuidado de familiares u otras personas, mujeres con discapacidad, mujeres y niñas migrantes, entre otras.
- Las afectaciones y preocupaciones de las mujeres que trabajan en los sectores formal, informal, o que han perdido el trabajo, su situación ante la posible falta de acceso a medios de vida, los tipos de discriminación y violencia a los que pueden estar sujetas por motivo de la pandemia, y si la falta de empleo ha ocasionado mayores niveles de violencia doméstica.

- Los datos de violencia antes y después del aislamiento domiciliario y sobre la que se produce en espacios públicos como consecuencia de menor movilización en las calles y en el transporte público, así como las formas que toma la violencia durante el aislamiento.
- Buenas prácticas que se estén implementando para contrarrestar los efectos de la violencia en la vida de las mujeres y las niñas.

Al mismo tiempo, es necesario que se generen indicadores de proceso y de resultado que permitan darle seguimiento a las medidas que se implementen para atender las diversas problemáticas diferenciadas a las que se enfrentan las mujeres y las niñas como efecto directo de la pandemia del COVID-19.

Notas

- 1 Reunión con representantes de la sociedad civil "COVID-19 y sus impactos en la vida de las mujeres" (30 de marzo de 2020)
- 2 Reuniones con Expertas del MESECVI de América Latina y el Caribe (31 de marzo de 2020)
- 3 Reunión Ministerial de Altas Autoridades de Género de la Región: Desafíos, Implicaciones y el Rol de los Mecanismos para el Adelanto de las Mujeres (MAMS) ante la pandemia del COVID-19 (2 de abril de 2020).
- 4 MESECVI, *Recomendaciones para la incorporación de la perspectiva de género para la mitigación del COVID-19 y acciones para la prevención y atención de la violencia de género.*
- 5 Información obtenida de las reuniones con organizaciones de la sociedad civil en relación con las medidas adoptadas en la región para disminuir el impacto del Covid-19, 30 de marzo 2020; con el Comité de Expertas del MESECVI (CEVI) en relación con las medidas adoptadas en la región para disminuir el impacto del Covid-19, 31 de marzo 2020; y con altas autoridades de género de la región titulada "Desafíos, Implicaciones y el Rol de los Mecanismos para el Adelanto de las Mujeres (MAMS) ante la pandemia del COVID-19", 2 de abril de 2020
- 6 CIM/OEA, 2020. *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>.
- 7 De acuerdo a información en medios de comunicación, Argentina tiene un aumento del 39% en las llamadas, Chile un 70%, Colombia 76% (Bogotá registró 9.000 llamadas hasta el 20 de abril) y México 80%. A nivel local, Chicago indica que las llamadas se triplicaron en el mes de marzo.
- 8 Informe del diario El Confidencial.
- 9 Datos de la OPS/OMS e información publicada en medios de Chile, Colombia y Honduras.
- 10 Las tasas de criminalidad se redujeron en América Latina, según The New York Times. Sin embargo, el mismo medio también reporta el aumento de violencia doméstica, así como Reuters, UNICEF, ONU, entre otros.
- 11 Ver, por ejemplo, el caso ocurrido en Argentina.
- 12 Ver, InfoRegión: Números que duelen: 96 femicidios en 100 días.
- 13 Esto puede ser "debido a la mayor tensión que hay en los hogares", indica Inmujeres a El Observador de Uruguay. La ex Ministra de la Mujer y la Equidad de Género, Carolina Cuevas, indicó a La Tercera que "hay que tener mucho cuidado en cómo interpretar las cifras durante la cuarentena total, las mujeres no van a poder salir a denunciar si están con el agresor, pero no significa que la violencia haya disminuido".
- 14 La Policía Nacional en Bolivia reporta que los casos de violencia intrafamiliar son ahora el delito más denunciado en Bolivia. Las denuncias por violencia física contra mujeres aumentaron un 19% en Chile, y también se incrementó el femicidio frustrado.
- 15 Informe del Diario La Razón de Bolivia.
- 16 La OMS refiere que el 70% del personal sanitario son mujeres pero estas sólo ocupan el 25% de los puestos de mayor jerarquía, estando expuestas a prejuicios, discriminación y a acoso sexual.
- 17 En México solicitan a las enfermeras no usar uniforme; en Argentina las enfermeras han tenido que mudarse de domicilio y también hay denuncias en Colombia.
- 18 Informe de la Oficina Regional para Centroamérica, Norteamérica y el Caribe de la OIM.
- 19 Llamado de Naciones Unidas para la prevención de la discriminación contra las personas con discapacidad en la respuesta COVID-19.
- 20 UNFPA, 2020: <https://www.unfpa.org/es/COVID19>
- 21 Denuncias de propietarios de inmuebles están abusando sexualmente de sus inquilinas al exigir relaciones sexuales a mujeres económicamente vulnerables, a cambio de los pagos de alquiler en varias ciudades de Estados Unidos.
- 22 Trabajando largas jornadas cada día de la semana Ver, El Periódico: Empleadas del hogar en la era del coronavirus: esclavitud o despido. El País: El coronavirus pone bajo fuego a las empleadas domésticas brasileñas.
- 23 Se han registrado, entre muchos otros, casos de ataques a reuniones virtuales sobre derechos de las mujeres organizadas, por ejemplo, por la legisladora Martha Tagle en México y por el Instituto de Filosofía UDP de Chile.
- 24 Información de Human Rights Watch y Europol al respecto. La BBC Mundo también reportó que autoridades policiales de Estados Unidos, Dinamarca, Suecia y Brasil han alertado de este aumento. Asimismo, en México se reportó un aumento del 73% de los reportes de pornografía infantil.
- 25 Existen investigaciones abiertas sobre estas denuncias registradas en San Juan Nepomuceno (Paraguay), Jujuy (Argentina) y Cali (Colombia).
- 26 Informe de diario digital Perú21.
- 27 En Colombia se estableció aislamiento preventivo obligatorio, en Argentina la misma medida fue declarada inconstitucional.
- 28 Reporte de un sondeo con personas con discapacidad para conocer las complicaciones y obstáculos del encierro
- 29 Experta de Naciones Unidas denuncia el abandono de personas mayores.
- 30 Organizaciones de la sociedad civil denuncian el peligro y la inseguridad que corren las mujeres al salir a las calles vacías en Colombia. En Nueva York y Washington DC, albergues llaman la atención sobre impacto en las mujeres en situación de calle.
- 31 Información de la Red Nacional de Refugios.
- 32 Las consultas sobre abuso en niñas se triplicaron en Argentina. Perú ya registró 27 casos durante la cuarentena.
- 33 Algunos países de la región han realizado los siguientes esfuerzos sobre este respecto:
-Los Ministerios de Salud de Argentina y Paraguay compartieron recomendaciones sobre embarazo, parto y lactancia a través de su página web (<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>) y en su cuenta oficial de Twitter (<https://twitter.com/msalnacion>).
-En México, se brindan servicios de información y atención por medio de la Línea Materna, donde las mujeres reciben información sobre

signos de alarma durante el embarazo.

-Los órganos oficiales Ecuador y Perú encargados de políticas de género hicieron publicaciones en sus cuentas oficiales de *Twitter* visibilizando el riesgo en que se encuentran las trabajadoras de hogar frente la crisis del COVID-19. El Consejo Nacional para la Igualdad de Género de Ecuador informa que la situación de pandemia no justifica la terminación de los contratos de trabajo y que violaciones de derechos laborales pueden ser denunciadas por el número 171 o el correo electrónico denuncias@trabajo.gob.ec. En México, la presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres de México pidió que las familias apoyen a las trabajadoras de hogar, brindándoles un periodo de aislamiento con goce de sueldo.

-En Argentina, las trabajadoras domésticas tienen derecho a una licencia con goce de haberes si fueran mayores de 60 años, si estuvieren embarazadas, si pertenecieren a un grupo de riesgos, si tuvieran hijos en edad escolar y si hay personas en cuarentena obligatoria en el hogar donde trabajan. El Ministerio de las Mujeres, género y diversidad publicó orientaciones para que las trabajadoras domésticas cobren sus salarios sin infringir el aislamiento social en caso de no contaren con cuenta bancaria (<https://bit.ly/2QPJjIK>) y para los casos en que el empleador no cumpla con el pago durante la emergencia sanitaria (<https://twitter.com/MinGenerosAR/status/1246060078064644096>).

-El gobierno de Brasil anunció que en breve los servicios telefónicos gratuitos de asistencia a la víctima de violencia tendrán características específicas para personas con discapacidad y para personas analfabetas, como opciones de chat, video llamada en lenguaje de señas y denuncias por audio, con el objetivo de garantizar la accesibilidad y amplitud del servicio.

-El gobierno de Bolivia entregó a la Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia materiales de bioseguridad y equipo computacional para que las y los funcionarios policiales continúen luchando contra la violencia durante la cuarentena. La FELCV está desarrollando su trabajo en coordinación con Radio Patrullas 110 para atender de forma eficiente y oportuna denuncias de hechos de violencia hacia mujeres.

-En la cuenta oficial de *Twitter* del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género de Chile se publicó un video de difusión masiva sin sonido por precaución donde a través de carteles se va dejando información clave en caso de violencia de género (<https://twitter.com/sernamegchile?lang=en>).

-En Brasil se ha difundido material informativo sobre la violencia contra la mujer y la red de servicio local de Brasil, en farmacias, establecimientos de salud y supermercados, además de publicitar letreros electrónicos.

-En Argentina, se lanzó vía *Twitter* la campaña *#BarbijoRojo* junto a la Confederación Farmacéutica Argentina. Las víctimas de violencia de género que se encuentran aisladas junto al agresor pueden acercarse a una farmacia o llamar por teléfono y solicitar un «barbijo rojo», un pedido «codificado» para que el personal del lugar gestione la comunicación con la línea de asistencia 144.

-El Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de Argentina cuenta con alternativas de alojamiento para personas en situación de violencia por motivos de género, con y sin hijos.

-En Chile se anunció el establecimiento de 65 nuevas casas de refugio para acoger a mujeres víctimas de violencia. En el caso de que una mujer deba ingresar a una casa de acogida durante este periodo, existe un protocolo especial para prevenir nuevos casos de COVID-19 al interior de ellas.

-En Argentina, las organizaciones sindicales pusieron a disposición hoteles gremiales para situaciones extremas de violencia por motivos de género.

-Desde la cuenta oficial de *Facebook* del Instituto Nacional de las Mujeres de Costa Rica se proponen charlas abiertas a través de *Facebook Live*, donde expertas en violencia contra las mujeres ofrecen información fundamental para prevenir y atender dicha violencia.

-El gobierno de Ecuador utilizó las redes sociales para informar a las mujeres sobre los riesgos que enfrentan durante la emergencia sanitaria COVID-19.

-La página oficial del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de Argentina lista las medidas tomadas en materia de género y diversidad en el marco de la emergencia sanitaria y publica una guía de recursos geolocalizados con los que trabaja la línea 144.

-En México, también se publicó la plataforma geolocalizada de atención de servicios a mujeres, niñas, niños y adolescentes en situación de violencia.

-La cuenta oficial de *Twitter* del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género de Chile provee información específica de los distintos centros de la mujer ubicados en distintas áreas del país y publica gráficas con preguntas frecuentes que pueden surgir entre las mujeres.

34 CIDH. *Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. Resolución 1/2020*. 10 de abril de 2020, pág. 4.

35 Cabe destacar que algunos países han adoptado otros medios de denuncia, como páginas *web*, correos electrónicos (como Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica y El Salvador), números de *WhatsApp* (como Argentina, Bolivia, Costa Rica y El Salvador), redes sociales (como El Salvador), y aplicativos telefónicos (como Argentina y Brasil). En el caso de Brasil, el aplicativo y la página *web* permiten que la víctima envíe fotos y videos. En Chile, los centros de la Mujer y centros de violencia sexual ofrecen atención remota para usuarias que no puedan asistir y contactan a todas las mujeres que tengan horas de atención agendadas y no se presenten. Colombia, Paraguay, Ecuador y República Dominicana ofrecen también atención psicológica, social y jurídica remota por medio de líneas telefónicas.

36 Sobre los puntos mencionados en este apartado, algunos países de la región han realizado los siguientes esfuerzos para atender estas medidas:

-En Argentina, los *#ForosParticipativos* para diseñar el Plan Nacional de Acción contra las Violencias de Género se trasladaron a una plataforma virtual para garantizar su funcionamiento en tiempo de distanciamiento social.

-En México, se está trabajando con las diferentes secretarías para asegurar que, en los planes actuales, como en el plan de recuperación, se visibilice y se dé una especial atención a las mujeres, en especial a mujeres indígenas, afro mexicanas, con discapacidad y a las mujeres que son cabeza de hogar.

-El Ministerio de la Mujer de República Dominicana cuenta con 57 oficinas que sirven de puntos de información a la Mujer, repartidas en todo el país, que contribuyen a la sensibilización y detección precoz de las situaciones de discriminación y violencia de género, así como facilitar el acceso a los recursos necesarios a las mujeres y sus hijos.

-En Brasil, el *Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos* está impulsando la implementación de Comités para combatir la violencia contra las mujeres en el contexto de COVID-19 en los Estados, Distrito Federal y Municipios, y la difusión de los servicios de la red de servicios para mujeres en situaciones de violencia (con la actualización de los servicios ofrecidos y horarios especiales).

Las mujeres rurales, la agricultura y el desarrollo sostenible

en las Américas en tiempos de COVID-19

Documento de posición



Las mujeres rurales, la agricultura y el desarrollo sostenible

en las Américas en tiempos de COVID-19

1. La situación

A décadas de la adopción de acuerdos marco como la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer (Plataforma de Beijing, 1995), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Para, 1994)¹ y el Programa Interamericano sobre la Promoción de los Derechos Humanos de las Mujeres y la Equidad e Igualdad de Género (PIA, 2000),² las Américas presenta importantes avances en todos los ámbitos. Estos logros, sin embargo, han sido heterogéneos dentro y entre los países y no han beneficiado a todas las mujeres de la misma manera.

Las mujeres rurales, campesinas, indígenas, agricultoras, siguen enfrentando desigualdades estructurales y políticas socioeconómicas que limitan el reconocimiento y la plena valoración de su trabajo reproductivo, productivo y comunitario.³ Como resultado y aunque su trabajo los sostiene, las mujeres rurales tienen poca posibilidad de participación y liderazgo en los mecanismos de toma de decisiones, en la ejecución de los programas agrarios o de desarrollo rural, y en los sistemas productivos. Además, enfrentan todavía limitaciones importantes en su acceso a recursos financieros, crédito, mercados y otros, así como a servicios de salud, educación, justicia, vivienda y saneamiento, entre otros, que socavan el pleno ejercicio de sus derechos en todos los ámbitos.⁴

* Esta publicación es una iniciativa de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), coordinada por Alejandra Mora Mora, Secretaria Ejecutiva de la CIM, con la contribución de Hilary Anderson.

1 Ver: <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/BelemDoPara-ESPANOL.pdf>

2 Ver: [http://www.oas.org/es/CIM/docs/PIA\[SP\].pdf](http://www.oas.org/es/CIM/docs/PIA[SP].pdf)

3 CEPAL (2016). Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo sostenible. <http://www.cepal.org/es/publicaciones/autonomia-mujeres-igualdad-la-agenda-desarrollo-sostenible>

4 CEPAL (2013). Consenso de Santo Domingo.

En este momento de emergencia global que representa el COVID-19, las mujeres rurales enfrentan los mismos desafíos que todas las mujeres – la agudización de la crisis de cuidados, la precariedad económica y el incremento de la pobreza, la falta de acceso a bienes y servicios esenciales, la limitada movilidad, y el incremento de la violencia de género⁵ – pero las enfrentan desde el ámbito rural que presenta una serie de obstáculos adicionales, incluyendo mayores tasas de desnutrición, la desaparición de servicios públicos junto con un incremento en la carga de cuidado, la devastación de comunidades rurales pobres con la propagación del COVID-19, y la interrupción de la cadena de producción alimenticia que impacta particularmente a productoras de alimentos a pequeña escala.⁶

5 CIM (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados. <http://www.oas.org/es/CIM/COVID-19.asp>

6 IFAD (2020) "COVID-19" <https://www.ifad.org/en/covid19>

2. La contribución de las mujeres rurales

Más allá de representar alrededor del 50% de la fuerza formal de producción de alimentos en el mundo, las mujeres rurales ocupan un rol predominante en la producción de alimentos a pequeña escala, la preservación de la biodiversidad, la recuperación de prácticas agroecológicas y, por tanto, en la garantía de la soberanía y la seguridad alimentaria y nutricional de las Américas.⁷ En el contexto del COVID-19, este rol se ha vuelto más importante ya que el cierre de fronteras y la limitada movilidad de personas y bienes ha despertado un nuevo interés en la localización de la producción y la autosuficiencia, así como en la seguridad y la soberanía alimentaria.

La falta de acceso a la tierra sigue siendo uno de los problemas más graves que enfrentan las mujeres rurales. Según la CEPAL, y de acuerdo a cifras de la FAO, cerca del 20% de la población rural corresponde a pueblos indígenas (24 millones de personas).⁸ De las mujeres que viven en el campo, solo un 30% poseen tierras agrícolas y apenas el 5% tiene acceso a la asistencia técnica.⁹ Asimismo, más del 52% de las mujeres rurales mayores de 15 años son consideradas económicamente “inactivas”, lo cual de ninguna manera quiere decir que no trabajan, a la vez que las niñas y las adolescentes rurales enfrentan mayores riesgos de deserción escolar, matrimonio o unión temprana o forzada y embarazo infantil o adolescente.¹⁰

El no ser dueñas de la tierra que trabajan ni de bienes inmuebles, en la mayoría de los países, incide en su falta de acceso a créditos al no contar con las garantías tradicionales requeridas. Además, enfrentan limitaciones en su acceso a los recursos públicos de apoyo a las productoras locales y en el acceso a mercados nacionales e internacionales para sus productos. Esto conlleva a un círculo vicioso que las excluye de muchos recursos productivos o de préstamos para financiar sus emprendimientos y les podría impactar de manera negativa en cuanto a su acceso a medidas y prestamos de emergencia en el contexto del COVID-19.

Como en otros sectores, el incremento en la participación de las mujeres en la agricultura

7 FAO (2016). Los programas de protección social con enfoque de género tienen mayor impacto en la erradicación del hambre y la pobreza. <http://www.fao.org/republica-dominicana/noticias/detail-events/en/c/386401/>

8 CEPAL (2016), op.cit.

9 OXFAM International. Las Mujeres Rurales de América Latina y El Caribe frente al cambio climático. <https://www.oxfam.org/es/las-mujeres-rurales-de-america-latina-y-el-caribe-frente-al-cambio-climatico>

10 FAO (2016), op.cit.

familiar como productoras, asalariadas o no, no ha ido de la mano con una redistribución equitativa del trabajo reproductivo, de cuidado, entre mujeres, hombres, el Estado y el mercado. Al trabajo productivo de las mujeres rurales se suma el trabajo reproductivo resultado de la división sexual del trabajo: alimentar y cuidar a sus familias y mantener la casa y la huerta casera.

Las mujeres rurales juegan un rol central en la movilización comunitaria en temas como la preservación de las tierras, la defensa de los recursos naturales y el cambio climático, con frecuencia a costo de sus propias vidas. Este trabajo de organización comunitaria se suma al trabajo productivo y reproductivo como una triple carga, que con cada vez más frecuencia expone a las mujeres a diversas formas de violencia y represión ejercidas por la empresa privada agrícola y de extracción, y por el Estado.

3. EL COVID-19 como oportunidad para las mujeres rurales

A la luz de su rol histórico en el fomento y adopción de normas internacionales de protección y garantía de los derechos de las mujeres, así como su apoyo a los Estados Miembros de la OEA para cumplir con estos compromisos internacionales, la CIM reitera la importancia de la contribución, real y potencial, de más de 58 millones de mujeres rurales.

El momento actual de crisis puede representar a futuro una oportunidad de cambio de paradigmas y de construcción de sociedades más justas con base en un nuevo enfoque hacia el consumo y nuevos pactos desde la perspectiva de género:

- Las inversiones en programas agrícolas rurales pueden ayudar a los países a ser más autosuficientes, mitigar el impacto de las crisis severas de salud, ambientales o de otra índole, aumentar la prosperidad rural, garantizar sistemas y cadenas de producción alimentaria más sostenibles, y crear una mayor resiliencia en zonas frágiles.
- El desarrollo económico en la agricultura es dos o tres veces más efectivo para reducir la pobreza y la inseguridad alimentaria que el crecimiento en otros sectores. Las inversiones en agricultura a pequeña escala, en particular, pueden ayudar a revivir la producción de alimentos y crear empleos después de una crisis y permitir que las comunidades rurales se recuperen y que contribuyan además a la recuperación de las zonas urbanas y peri urbanas. Como la mayoría de mujeres en el sector agrícola son productoras a pequeña escala, estas inversiones tienen claras dimensiones de género.
- Asimismo, se tiene que priorizar el acceso de las productoras agrícolas de pequeña escala a los mercados locales, nacionales e internacionales – a través de orientación y capacitación de las mujeres en habilidades esenciales, campañas de publicidad sobre la producción local, prioridad en el acceso a préstamos y otros servicios financieros y conexiones entre mujeres productoras a nivel local y empresas nacionales e internacionales que abren mercados.
- Representa una oportunidad para reivindicar los derechos de las mujeres rurales; de abordarlas en su diversidad, y en base a ello fortalecer programas de apoyo que respondan a sus necesidades como mujeres productoras, como jefas de sus hogares y como líderes de sus comunidades.

- Es una oportunidad para empoderar las mujeres rurales mediante reformas orientadas a otorgarles el derecho a los recursos económicos en condiciones de igualdad; así como el acceso a la propiedad, al control de las tierras y otros bienes, a los servicios financieros, a la herencia, a los recursos naturales.
- También es una oportunidad para reconocer y valorar en las cuentas nacionales su trabajo – pagado y no pagado – como contribución a la economía, al medio ambiente, al combate de la pobreza y al desarrollo sostenible. Empoderar a las mujeres rurales es vital para erradicar el hambre y la pobreza.
- Especial atención también requiere la formalización del trabajo agrícola para favorecer el acceso a la protección social y ampliar la visión de protección social desarrollando intervenciones no solo para reducir la pobreza de ingresos, sino también fortalecer los medios de subsistencia y reducir la vulnerabilidad.



OEA | CIM

Comisión Interamericana de Mujeres

www.oas.org/es/cim

spcim@oas.org

 [ComisionInteramericanaDeMujeres](https://www.facebook.com/ComisionInteramericanaDeMujeres)

 [@CIMOEA](https://twitter.com/@CIMOEA)

 [@cim.oea](https://www.instagram.com/@cim.oea)