

Mujeres trabajadoras y COVID-19: una mirada sobre cuatro problemas que ponen en riesgo su salud

Worker women and COVID-19: a look at four problems that put their health at risk

Igor Bello¹

Universidad Simón Bolívar. Caracas, Venezuela
ibello.medex@gmail.com

Identificador Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9379-6586>

Karla Canova²

Universidad de Lima. Lima, Perú
karlacanova@gmail.com

Identificador Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3951-8216>

Recibido: 16/9/2020. Aceptado: 20/11/2020.

Resumen

Este trabajo tiene el objeto de entender, visibilizar y contrastar las medidas que se han tomado en relación a la crisis del COVID-19 y cómo afectan a las trabajadoras en relación con cuatro parámetros: teletrabajo, informalidad, sector sanitario y violencia de género. Esta revisión documental, exploratoria y transversal se efectuó a partir, de fuentes acreditadas por medio de informes de instituciones internacionales como ONU Mujer, la Organización Internacional del Trabajo o el Banco Interamericano de Desarrollo; entre otras. Entre los hallazgos de la investigación se ha conseguido que la pandemia ha tenido especial impacto en las mujeres, que conforman la mayor parte de la fuerza de trabajo de los establecimientos de salud en el mundo; pero también son parte del sector informal de la economía, que ha resultado ser uno de los más afectados por las cuarentenas impuestas. Aquellas mujeres que pudieron seguir trabajando, debieron improvisar estaciones de teletrabajo en casa, lo cual es una situación no planificada, sin preparación y para la cual muchos países carecen de una regulación específica.

Palabras clave: Enfoque de género, violencia, teletrabajo, informalidad, sector socio-sanitario, Mujer y COVID-19.

Abstract

This work aims to understand, make visible and contrast the measures that have been taken in relation to the COVID-19 crisis and how they affect female workers in relation to four parameters: teleworking, informality, health sector and gender violence. This documentary, exploratory and cross-sectional review was carried out from accredited sources through reports from international institutions such as UN Women, the International Labor Organization or the Inter-American Development Bank, among others. Among the research findings, it has been achieved that the pandemic has had a special impact on women, who constitute the majority of the workforce in health facilities around the world; but they are also part of the informal sector of the economy, which has turned out to be one of the most affected by the quarantines imposed. Those women who were able to continue working had to improvise teleworking stations at home, which is an unplanned, unprepared situation and for which many countries lack specific regulations.

Keywords: Gender focus, domestic violence, telework, informality, healthcare workers, Woman and COVID-19.

1. Ingeniero Geofísico, Master en Salud Ocupacional; Centro de Ingeniería Humana - Universidad Simón Bolívar. Comité Científico de Mujeres, Salud y Trabajo de la ICOH.

2. Abogado, Especialista en Derecho Laboral, Especialista en Relaciones Laborales. Universidad de Lima. Sociedad Peruana de Salud Ocupacional.

Introducción

El año 2020 ha sido muy particular a causa de la crisis del COVID-19. Los rápidos cambios que estamos experimentando en la vida doméstica y en el trabajo repercuten de distinta manera en las mujeres y los hombres: repentinamente, muchas familias se encuentran encerradas todo el tiempo en sus casas, están bajo estrés económico y deben experimentar la enseñanza a distancia de los hijos; las empresas han debido cerrar sus puertas en muchos casos, enfrentando problemas de continuidad operativa y debiendo aplicar formas innovadoras y contingentes de trabajar; mientras los sectores esenciales de actividad tuvieron que seguir trabajando, exponiéndose a mayores riesgos de contagio.

Esta crisis mundial ha tenido profundas implicancias sanitarias, económicas y sociales. Las personas que trabajan han tenido muchos tipos de afectación a consecuencia del impacto del virus en los sistemas de salud y por las cuarentenas sociales que han sido decretadas por los gobiernos, como parte de las medidas de salud pública para el control y mitigación del COVID-19. Esta cuarentena ha afectado a los trabajadores en formas muy diversas, y en especial a las mujeres trabajadoras, que conforman la mayor parte de la fuerza de trabajo de los establecimientos de salud en el mundo, pero también son una parte importante y vulnerable del sector informal de la economía, que ha resultado ser uno de los más afectados por la cuarentena social impuesta. Aquellas mujeres que pudieron seguir trabajando, debieron en muchos casos improvisar estaciones de teletrabajo en casa, como una forma no planificada de continuar con su actividad productiva; por otro lado, resultan alarmantes las noticias diarias sobre los feminicidios y en general, el crecimiento desmedido de la violencia de género durante la pandemia.

Esta investigación se realizó con el propósito de entender, visibilizar y contrastar las medidas que han tomado distintos países, en relación a estas cuatro problemáticas surgidas o agravadas como consecuencia de la crisis del COVID-19 y cómo afectan a las mujeres trabajadoras: teletrabajo, violencia de género, crisis sanitaria e informalidad.

Método

Esta revisión tiene un carácter exploratorio, transversal y bibliográfico. En virtud de describir parte de la fenomenología producida por el COVID-19, se consideraron fuentes documentales de la data más reciente, producidas entre los meses de Marzo y Junio de 2020. Esta no constituyó una revisión sistemática del tema, sino más bien una búsqueda estructurada de las fuentes oficiales y confiables, tomando los elementos pertinentes de informes y otros documentos que no necesariamente hacen foco sobre estos temas específicos, pero que sí han aportado información relevante a este compendio. Las fuentes consultadas fueron seleccionadas en base a cuatro criterios:

1. Su relación con el sistema de Naciones Unidas
2. Su índice de citación en bases de datos
3. Su vinculación con el tema de Mujer y Trabajo
4. La relevancia y actualidad del informe publicado

Las fuentes incluidas en la revisión son, entre otras: Organización Internacional del Trabajo (OIT), ONU Mujeres, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Comisión Económica para América

Latina y el Caribe (CEPAL), Organización de Estados Americanos (OEA), Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

La información recopilada se estructuró en torno a tres preguntas de investigación: ¿Qué efectos ha tenido el COVID-19 en las mujeres trabajadoras con relación a los cuatro parámetros en revisión?, ¿Cuál ha sido la magnitud del impacto de estos efectos? y, ¿Cuáles han sido las políticas públicas implementadas por los gobiernos para intentar mejorar esta situación?

Esta investigación ha sido realizada en el marco de la colaboración con el Comité Científico de Mujer, Salud y Trabajo de la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (ICOH) con la intención de generar una discusión en la comunidad internacional de investigadores en trabajo y género, sobre estas realidades emergentes.

La mujer y el teletrabajo: antes, durante y después de la pandemia

Uno de los efectos más importantes que ha traído como consecuencia la pandemia del COVID-19 ha sido acelerar el cambio del sitio de trabajo, desde las empresas hasta los hogares. Si bien este es un proceso que se estaba dando paulatinamente en el mundo entero (aunque era mucho más frecuente en países desarrollados que en aquellos en vías de desarrollo), con la llegada de la COVID-19 se ha potenciado un crecimiento del teletrabajo hasta un 380%, según estimaciones del Observatorio de la OIT (El COVID-19 y el mundo del trabajo. OIT, 2020. Segunda edición). Aunque este fenómeno ya era normal en muchos países, el crecimiento exponencial del teletrabajo a nivel global en un tiempo tan corto, es uno de los cambios más significativos en el mundo del trabajo que se han producido en el último siglo.

Pero todo parece indicar que este crecimiento exponencial no ocurrió con la adecuada organización y preparación. Han quedado en evidencia la falta de legislación aplicable a teletrabajadores y fallas en la capacitación. Estos factores se ven agravados por un “teletrabajo contingente” que no había sido planificado, sino que surge de manera emergente como una alternativa forzada de continuidad de negocio y a la vez cumplir con las condiciones de cuarentena social. Entonces, estas nuevas teletrabajadoras no habían sido preparadas para esto, no habían convenido este esquema con sus empleadores y no tienen, en su mayoría, unas condiciones de trabajo óptimas para esta modalidad: no poseen equipamiento de uso profesional en casa (sillas de trabajo, escritorios, equipos informáticos, conexión de datos de alta velocidad) ni tampoco tienen espacios de trabajo adecuados (normalmente usan el comedor, la sala o el dormitorio para trabajar) y no existe un orden en el tiempo de trabajo definido para combinarlo con la vida y labores domésticas. Este último factor se ve agravado por la parada de las escuelas y guarderías infantiles, por lo cual, la mujer debe ocuparse del cuidado de los hijos y otras labores domésticas, mientras teletrabaja.

Esta falta de preparación para esta nueva modalidad está comenzando a evidenciar problemas de salud asociados. Según la encuesta realizada por el Instituto para Estudios del Empleo del Reino Unido (IES, 2020) para analizar el bienestar de las personas que están trabajando en casa:

...se han encontrado algunos hallazgos preliminares de salud que apuntan en esa dirección: un incremento significativo de los problemas músculo esqueléticos; falta de sueño y fatiga, con incremento del consumo de sustancias psicoactivas; han declinado la dieta sana y el ejercicio físico; y han aparecido problemas sociofamiliares, aislamiento, inseguridad laboral y financiera. (IES, 2020).

Belloch y Aguado (2020), han encontrado algunos hallazgos relativos a los efectos del teletrabajo durante

la pandemia: ellas asumen un mayor grado de estrés. Muchas “están trabajando y a la vez cuidando”, pero además cargan con el “seguimiento escolar de los hijos” en edad educativa, que es un “elemento de ansiedad y estrés añadido”. Como resultado, las mujeres tienden a buscar su propio espacio de concentración y silencio “durante la madrugada, bien sea retrasando el momento de ir a la cama o levantándose antes que el resto de miembros de la familia”. Según el Instituto de Estudios Fiscales de Reino Unido (TSUK, 2020). “el cierre de las escuelas ha provocado que las mujeres británicas tengan que dedicar el 47% de su tiempo a compaginar el trabajo con el cuidado de los hijos, frente al 30% de los hombres. Esta situación puede agravarse en las empresas que pidan a sus empleados que vuelvan al trabajo antes de que empiecen a funcionar las guarderías y los colegios, con lo cual aumenta considerablemente la desigualdad de género, afectando las perspectivas laborales de las mujeres”.

Y parece que más allá de la pandemia, el teletrabajo persistirá. Twitter ha anunciado que va a permitir que lo hagan de forma permanente y Google que lo hagan hasta finales del 2020 (Bloomberg, 2020). Y este no es un fenómeno exclusivo de la economía GIG¹: después de que este período de pandemia haya pasado, el gobierno portugués apunta a mantener al menos el 25% de sus trabajadores en teletrabajo, dentro del rango de los funcionarios que pueden realizar sus tareas de forma remota, según el portal de noticias Euronews (EU-N, 2020).

Además, según un estudio de la Oficina Nacional de Investigación Económica de Estados Unidos, “las empresas están adoptando rápidamente horarios de trabajo flexibles que probablemente persistirán”. Por ejemplo, la cadena de farmacias *SuperDrug* ha concedido la baja remunerada a cualquier empleado que no pueda trabajar por tener que cuidar a sus hijos o a sus padres durante la crisis del coronavirus. La flexibilidad laboral es una de las recomendaciones que ha emitido la OIT para facilitar la inclusión y la equidad de género dentro de las organizaciones; sin embargo, estas modalidades deben ser adoptadas de forma planificada, consensuada y contando con todos los recursos adecuados para garantizar la adaptación del trabajo a las condiciones de cada trabajadora.

También ha sido un problema la falta de regulación legal en materia de teletrabajo o en las distintas formas de trabajo a distancia en muchos países, o en aquellos que ya contaban con un marco regulatorio, pero que no contemplan las situaciones surgidas durante la crisis de la COVID-19. El Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales de España ha recibido varias propuestas para regular el derecho a la desconexión digital y mantener intactas las obligaciones empresariales en materia de salud y seguridad en el trabajo; tener franjas horarias centrales de obligado cumplimiento y un margen de inicio y fin flexible, adaptable a cada persona según sus necesidades. Incluso, algunas propuestas incluyen que el teletrabajo no sea total, sino que se establezca una proporción de 3 días en casa y 2 en la oficina, o viceversa.

Aunque el teletrabajo se considera adecuado para las mujeres en la medida en que representa una modalidad de trabajo flexible que podría ayudar a conciliar la vida laboral y familiar, lo cierto es que muchas mujeres son reacias a adoptar el teletrabajo porque, desde hace décadas se ha encontrado que perciben que puede contribuir a reforzar su rol doméstico en el hogar (Hochschild, 1997) y esta situación se ha puesto de manifiesto durante la crisis provocada por el COVID-19. La idea es implementar un teletrabajo con perspectiva de género -que represente más ventajas que desventajas- que no encierre a las mujeres en los hogares y las invisibilice en el mercado laboral.

1. Modelo laboral emergente que se entabla normalmente a través de la Internet, con relaciones laborales cortas y generalmente por proyectos específicos.

Vulnerabilidad del sector informal ante cuarentena

Otra de las consecuencias de la COVID-19 es el incremento de la informalidad a nivel mundial. Según estimaciones del Observatorio de la OIT (El COVID-19 y el mundo del trabajo. OIT, Segunda edición, 2020) más de 740 millones de mujeres trabajan en la economía informal y un 42% se encuentran desarrollando actividades en sectores de alta vulnerabilidad.

La estrategia de control sanitario que ha sido utilizada de forma más extendida globalmente ha sido la cuarentena social, que si bien ha probado ser una medida agresiva contra el contagio y la propagación del virus, resulta en consecuencias muy negativas a nivel socioeconómico, afectando de forma especial a aquellos trabajadores que no gozan de los mecanismos de protección social provistos por el empleo formal; este impacto ha sido agresivo especialmente considerando el estado de los mercados laborales de América Latina y el Caribe.

En esta línea, según cifras expuestas por la CEPAL en su informe “Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. El trabajo en tiempos de pandemia: desafíos frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19)”, la pandemia llega en un momento de debilidad y vulnerabilidad macroeconómica, en la cual la región enfrentaba ya una crisis con espacios fiscales reducidos por limitados ingresos públicos, la evasión fiscal, el descenso de los precios internacionales de las materias primas, la reducción de aranceles por la apertura comercial y la creciente renuncia fiscal por concesiones a las zonas francas y la maquila, factores que en su conjunto causan que los países se vean disminuidos en sus capacidades para enfrentar la informalidad por medio de las políticas públicas, por lo que sumado a la crisis sanitaria, el resultado en los próximos años podría ser devastador para la producción y el empleo. Según estas estimaciones, se proyecta que las economías se contraigan en torno a un 5.3% del PBI regional, lo que podría generar un aumento de la desocupación de al menos 3.4% pudiendo alcanzar hasta un 11.5% a finales del 2020. El impacto en los mercados es inminente, siendo los principales sectores afectados: el turismo (aerolíneas, alojamiento, restaurantes y hoteles), el comercio (en el que la participación de las mujeres es preponderante) y la industria manufacturera, seguida de las actividades inmobiliarias y otros servicios.

También es importante resaltar que al factor de género, se combina otro factor propio de la informalidad, relacionado con el nivel de riesgo de las actividades. Así, encontramos que mientras en los sectores formales se implementan sistemas de gestión en salud y seguridad en el trabajo, y se tiene derecho a la asistencia de un servicio de Salud Ocupacional, dentro de la informalidad no se dispone de los mecanismos operativos para garantizar el derecho a la salud en el trabajo; y en este contexto de pandemia la mujer ha tenido que realizar actividades de mayor riesgo, exponiéndose no solo a salir a las calles para realizar su actividad en medio de la pandemia, sino también a realizar mayor esfuerzo físico, sufrir la persecución policial o afrontar la conflictividad familiar creciente, como factor concomitante.

En el caso del sector comercio, se debe enfatizar que la mujer tiene una mayor participación global, lo cual también ocurre proporcionalmente en la informalidad; por lo que durante estos tiempos de crisis sanitaria, muchos países adoptaron políticas especiales para brindar protección social a esta población vulnerable incluyendo a las mujeres como cabezas de hogares monoparentales. Países como Argentina y Ecuador proporcionaron ayuda y subvenciones a la población no cubierta por los sistemas de protección social durante los primeros tres meses de la fase de confinamiento. En el caso de Perú, se otorgaron bonos a los trabajadores independientes y familias en condiciones de pobreza y pobreza extrema, así como cobertura de salud a través

de los distintos establecimientos públicos para personas que no estuvieran comprendidas en las políticas del empleo formal. Al igual que en muchos países, para implementar estas políticas sociales se enfrenta la dificultad de la falta de bancarización y de contar con registros de trabajadores informales, actualizados y completos, que contribuyan con las transferencias de los bonos; así que se decidió la apertura de una cuenta bancaria automática en el Banco de la Nación para todos los peruanos (hombres y mujeres) una vez que cumplen los 18 años de edad (Diario El Peruano. Imprenta de la Nación, 2020).

Otro claro ejemplo de este tipo de políticas, se encuentra en el caso de las trabajadoras domésticas, cuyos ingresos quedaron muy mermados por el efecto de la cuarentena. Es por ello, que en el caso de Estados Unidos “*The National Domestic Workers Alliance*” dispuso un fondo de emergencia para trabajadoras domésticas que enfrentan dificultades. Sin embargo, en este contexto se pone de manifiesto la necesidad de que se les contemple el acceso a los servicios de asistencia y seguridad social, el acceso a servicios de salud por enfermedades contraídas en el lugar de trabajo o la posibilidad de acogerse a licencias por enfermedad debidamente remuneradas. Otras políticas como facilidades para el traslado durante los confinamientos, permisos de desplazamiento para poder realizar sus actividades y continuar generando ingresos, o protocolos específicos de seguridad y salud en el contexto de la crisis sanitaria, completan un abanico de medidas que han permitido mejorar la situación socioeconómica de este sector. Otros países como Argentina y Colombia, han adoptado medidas particulares de protección social y sanitaria por medio de coberturas especiales de salud y bonificaciones directas, que refuerzan los derechos de este sector en el contexto de la emergencia.

No se pueden dejar de lado al grupo de trabajadoras migrantes dentro del problema de la informalidad, especialmente aquellas que se encuentran en situación irregular. Las políticas de confinamiento que se vienen adoptando hasta el momento han generado un impacto negativo e importante en las actividades de los sectores donde se congregan principalmente los trabajadores migrantes cuyo sustento depende de su actividad del día a día. Algunos paliativos han surgido desde los mercados de trabajo, como las plataformas de repartos a domicilio (que han tenido un repunte inusitado), las ventas de alimentos y productos de cuidado personal a través de plataformas en línea (que genera empleos físicos a nivel local), han sido alternativas crear algunos empleos formales y para mejorar los ingresos, sin embargo quedan dudas sobre si se trate de trabajo decente y con cuidado de la seguridad y salud en el trabajo, en todos los casos.

La necesidad de reiniciar las labores es inminente, atendiendo sobre todo, a la necesidad de los trabajadores más vulnerables. Es importante que en este proceso de recuperación gradual de la economía, se observe que la informalidad es fuente de ingreso de muchos hogares y que estas políticas deben estar articuladas y orientadas a generar protección social universal en salud a estas personas trabajadoras y sus familias dentro de un marco integrador, con enfoque de género y de respeto por los derechos fundamentales.

La informalidad -agudizada por la crisis sanitaria- evidencia el nivel de precariedad de los empleos de las mujeres, quienes no solo son sometidas a trabajos de alta vulnerabilidad, sino que además sufren de la desprotección de los sistemas de asistencia social en estos casos y al no poder efectuar su actividad diaria, no tienen la capacidad para generar los ingresos mínimos para su subsistencia y la de su familia. Esta situación tiene una connotación social doble: la desnutrición y falta de cobertura de los sistemas de salud, que las hace mucho más vulnerables a la infección por el SARS-CoV-2 y sus consecuencias; por otro lado las impulsa a romper la cuarentena social forzadas por el hambre y la necesidad, poniéndose en riesgo de contagio ellas mismas, sus familias y su comunidad. Parece que deben tomar una decisión: morir de hambre o morir de COVID-19.

Personal de salud: un sector feminizado y de alta exposición laboral

A nivel global, cerca de un 17% de los contagios por COVID-19 se encuentra en personal de salud, el cual no sólo está altamente expuesto a enfermar y agravarse, sino que también está siendo sometido a altas demandas físicas, psicológicas e incluso, discriminación social. 0

Durante la preparación para la respuesta a la pandemia en varios países se han evidenciado limitaciones de recursos humanos para el sector de la salud, así como de experticias en los diversos niveles de atención. Adicionalmente, se sumó la reducción del personal de salud activo, debido a enfermedad del propio personal o de familiares, factores de vulnerabilidad como edad o comorbilidades, o por reclamos básicos de los derechos individuales a negarse a trabajar en condiciones inadecuadas de bioseguridad.

Si se toma en cuenta que las mujeres representan más del 70 por ciento de los trabajadores de la salud, incluidas las que trabajan en instituciones de atención a personas, es claro ver que están en la primera línea de la lucha contra COVID-19 y que a su rol como personal de salud se suma una triple carga: turnos más largos y demandantes en el trabajo, la asistencia en la educación de los niños (cuyo asistencia regular al colegio está suspendida) y el trabajo físico doméstico. Si bien para las mujeres, asumir las responsabilidades laborales y familiares siempre ha sido un desafío, la COVID-19 ha agravado y exacerbado estas antiguas desigualdades de género.

La relación de la brecha en la realización de trabajo doméstico entre hombres y mujeres es de 3:1 aproximadamente en circunstancias normales, pero la pandemia tiende a aumentarla, en parte por los turnos redoblados de trabajo y las altas exigencias físicas y emocionales de tener una demanda anormal de pacientes en los centros de salud; debido al cierre de las instituciones educativas y otras instalaciones de cuidado de personas, no dejan a la mujer otra opción que hacerse cargo del cuidado y la educación de sus hijos y padres mayores al regresar de largas jornadas de trabajo, incluso a riesgo de contagiarles. Esta situación es más grave aún en el caso de los hogares monoparentales, donde las mujeres reportan enfrentar, en algunos casos, cargas de trabajo combinadas de más 18 horas diarias.

Otra de las dimensiones del problema es el estigma social. Se ha observado que la discriminación evolucionó en muchos lugares de forma paralela a la pandemia, y que se eligieron nuevos objetivos en el camino. Si al principio los objetivos eran los que erróneamente se consideraban como la causa de la enfermedad (raza, país de procedencia), el temor al contagio llevó progresivamente a ataques también contra personas que, por su trabajo, estaban particularmente expuestas al virus. Según la Cátedra de Vivienda de la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona (UNESCO, 2020), los “blancos de los ataques discriminatorios cambiaron a lo largo de las semanas, y otro tipo de estigmatización surgió por el miedo a ser infectado. Este temor dio lugar a amenazas, abusos y bloqueos contra los trabajadores sociosanitarios”. Por otro lado, la Cátedra de resolución de conflictos de la Universidad de Córdoba (UNESCO, 2020) informó que “las comunidades pedían a los profesionales de la salud que no volvieran a sus hogares para evitar la contaminación de sus vecinos, lo cual en el caso de la mujer representa un riesgo psicosocial doble, al conseguir complicaciones para regresar a casa al cuidado de su familia, y por la propia discriminación que pueden sufrir sus hijos de parte de la comunidad”.

Existen algunos ejemplos de cómo los países han enfrentado estas situaciones. En Italia se ha introducido un “bono de niñera” para ayudar a que los trabajadores del sector de la salud paguen por el cuidado de sus niños. En Austria, Francia, Alemania y los Países Bajos, algunas escuelas permanecen abiertas, con un

personal mínimo, para cuidar a los hijos de los trabajadores de servicios esenciales. En Corea del Sur han facilitado recursos para la pasar de la guardería infantil a la atención domiciliaria. Otras medidas que sugiere la Organización Panamericana de la Salud (portal web www.pago.org, 2020) para mejorar la situación psicosocial a las trabajadoras del sector de la salud son:

- Establecer una línea directa dedicada al apoyo psicosocial de las trabajadoras de salud e informarlas sobre su existencia.
- Revisar los turnos de trabajo, permitir horarios flexibles y asegurar la distribución de la carga laboral en la medida de lo posible.
- Planificar, convenir y monitorear los períodos de descanso.
- Hacer vigilancia y seguimiento del estrés y el agotamiento.
- Considerar impartir formación en primeros auxilios psicológicos a voluntarios y miembros de la comunidad para apoyar al personal en áreas de alto estrés, utilizando plataformas virtuales y de otro tipo.
- Considerar opciones para el cuidado de niños y otras formas de apoyo (cuidado de miembros de la familia que están enfermos, discapacitados o de edad mayor) para las trabajadoras de la salud.
- Promover campañas de sensibilización en la comunidad, orientadas a la no estigmatización del personal de salud, sino por el contrario, al apoyo social y el reconocimiento público de su esfuerzo.
- Asegurar que las trabajadoras conozcan los servicios de salud mental y apoyo psicosocial y facilitarles el acceso a ellos.
- Orientar a las trabajadoras dedicadas a la primera línea de respuesta en cuanto a técnicas básicas para afrontar las exigencias mentales y emocionales.

Esta crisis de la COVID-19 pone de manifiesto la vulnerabilidad de la mujer trabajadora y especialmente aquellas del sector de la salud, haciendo necesario implementar políticas públicas sostenidas en el tiempo que faciliten el soporte para el cuidado de personas, como parte de los sistemas de protección social, y que permitan un funcionamiento más equitativo y saludable para las mujeres, un mejor desempeño de los sistemas sanitarios y a la vez brinden protección a los niños y adultos mayores.

La otra pandemia: aumento de la violencia de género

Se entiende como violencia de género a cualquier acción que, basada en su género, le cause la muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, en el ámbito privado o público, a una mujer (Quesada, 2020). Las distintas medidas adoptadas por los países en el contexto de la COVID-19 han conllevado a que muchas mujeres hayan tenido que permanecer en cuarentena o aislamiento en sus hogares, condición que parece haber potenciado distintas formas de violencia contra ellas.

La convivencia prolongada e intensiva dentro del contexto de la crisis sanitaria, parece la causante de que los casos de violencia de género se hayan incrementado, especialmente en los hogares, en donde las mujeres han tenido que permanecer –por las políticas sanitarias- en cuarentena, distanciamiento social y restricciones de movilidad, al lado de sus agresores. Los medios periodísticos dejan cuenta de numerosos casos de violencia contra las mujeres, en un espectro que va desde el maltrato físico y psicológico, hasta el feminicidio, encontrando que 243 millones de mujeres y niñas de entre 15-49 años de edad han sido sujeto de violencia sexual o psicológica en estos 12 últimos meses (ONU Mujeres, 2020).

Al mismo tiempo, otra forma de violencia se ha agudizado en este contexto: la violencia económica, basada en la disminución o el control de los ingresos económicos de las mujeres a fin de limitar su independencia económica. Esta situación se vuelve más peligrosa porque los ingresos de las mujeres trabajadoras se han visto severamente mermados durante la crisis, poniéndoles en situación de alta vulnerabilidad.

Desde el mes de marzo del 2020, en el caso de Francia, los casos de violencia doméstica, han aumentado en un 30%, en Argentina el aumento atiende a un 25%; mientras que en Canadá, Alemania, España, Reino Unido y Estados Unidos, autoridades gubernamentales, mujeres activistas de derechos humanos y socios de la sociedad civil han indicado informes de creciente violencia doméstica durante la crisis, y un aumento de la demanda de refugio de emergencia. En el caso del Perú, desde la fecha desde la declaración de emergencia en el mes de marzo, y hasta finales de Junio 2020 se habían reportado 3.763 casos de violencia contra la mujer, sin dejar de lado las llamadas recibidas por la línea habilitada por el Ministerio de la Mujer, que atendió más de 28.000 casos de violencia. Estas cifras evidencian que a raíz de la pandemia, la violencia de género se agudizó severamente.

Es importante precisar que el aumento exponencial en el uso de las tecnologías de comunicación e información, si bien han sido estratégicas para la continuidad de los procesos en nuestra sociedad durante la crisis de la COVID-19, también han tenido un impacto negativos en el crecimiento de la ciberviolencia contra las mujeres, convirtiéndose en un canal adicional para el acoso y el hostigamiento, entre otros factores que trasgreden la estabilidad psicosocial de las mujeres, en tiempos donde las teletrabajadoras deben permanecer por más horas conectadas y expuestas a contacto virtual con un mayor número de personas. Pero la otra cara de la moneda, es la desigualdad que existe (especialmente en los países en desarrollo) en relación al acceso a la tecnología, encontrando que las mujeres tienen más barreras para acceder. A nivel mundial, según datos de la OEA, hay 200 millones más de hombres que de mujeres con acceso a Internet, y las mujeres tienen 21% menos probabilidades de tener un teléfono móvil, un recurso clave, ya que juegan un rol preponderante para acceder a los servicios que organizan los Estados a fin de mitigar la violencia de género.

Es necesario resaltar, que el encierro de las niñas y jóvenes además de la exposición a la violencia de distintas índoles, conlleva a otras complicaciones que atienden a las dificultades para mantener los procesos de escolarización y formación para el trabajo, implicando un riesgo de abandono y deserción. Los estados deben maximizar sus esfuerzos a fin de generar mecanismos que además de garantizar la continuidad del proceso educativo, conlleven a que las escolares conozcan los procesos y cuenten con recursos necesarios para la denuncia de los casos de violencia. Asimismo, los docentes y tutores deben estar preparados para poder atender estas situaciones e identificar situaciones de riesgo de violencia o de abandono y exclusión de forma remota (OEA, 2020).

Adicional al drama social que esta situación supone, los costos económicos de la violencia contra las mujeres son sustanciales, que incluyen los costos de prestación de servicios asistenciales a las víctimas, así como los costos relacionados con la respuesta de la justicia penal y laboral. El costo global de la violencia contra las mujeres se estima en aproximadamente el 2% del producto interno bruto mundial (PIB) o USD \$1,5 billones.

En este contexto de pandemia, muchos países han implementado políticas públicas usando diversos mecanismos financieros, tecnológicos y jurídicos a fin de proteger a las mujeres. Por ejemplo, en el caso de Canadá el gobierno asignó \$50 millones para implementar refugios para mujeres que enfrentan distintos tipos de violencia de género. En el caso de Australia se asignaron \$150 millones a fin de generar protección a las familias expuestas a violencia doméstica. China ha utilizado herramientas tecnológicas a fin de promocionar

líneas de comunicación discretas que permitan a las mujeres romper el silencio y exponer la violencia que sufren durante el encierro. En España, un servicio de mensajería instantánea con función de geolocalización ofrece una sala de chat en línea que brinda apoyo psicológico a víctimas de la violencia. En Argentina, se han habilitado las farmacias como “espacios seguros” para que las víctimas de abuso hagan sus denuncias; en Francia, las tiendas de comestibles también pueden recibir denuncias de violencia, y han sido puestos a disposición de mujeres abusadas hasta 20,000 noches de hotel en calidad de refugio. En Colombia el gobierno ha garantizado el acceso continuo a servicios virtuales de gestión integral de la violencia de género incluyendo asesoramiento legal, asesoramiento psicosocial, servicios de policía y justicia, incluidas las audiencias.

Se ha puesto de manifiesto la necesidad de abordar de forma integral esta problemática, no solo en términos de prevención sino también en el manejo de los casos de aquellas mujeres que hayan sido víctimas de violencia, incluyendo el fomento de la confianza en las instituciones que gestionan el tema dentro de las empresas, o a nivel de las autoridades. Los datos disponibles muestran que menos del 40% de las mujeres que sufren violencia buscan ayuda de cualquier tipo; la mayoría busca a familiares o amigos y menos del 10% acude a las autoridades, lo cual evidencia el desconocimiento, la desconfianza y la inseguridad en los sistemas que regulan estas situaciones y brindan ayuda a las víctimas. Esto hace pensar que las cifras oficiales disponibles reflejan sólo una pequeña parte del problema para la sociedad.

Discusión

La crisis global generada por la pandemia de la COVID-19 ha puesto de manifiesto nuevas dimensiones de problemas que ya venían enfrentando desde hace tiempo las mujeres trabajadoras, muchos de los cuales tienen una notable incidencia en su salud y bienestar.

La pandemia definitivamente ha sido un evento disruptivo, y tiene consecuencias que deben ser atendidas en el corto, mediano y largo plazo. Según la definición contenida en la norma ISO 22301:2019 la Continuidad Operativa es la “capacidad de una organización para continuar la entrega de productos y servicios, a la par de mantener su función social, después de un evento disruptivo”. En este sentido, una visión de Continuidad Operativa no solo invita a tomar acciones para restituir la marcha de la economía, sino que invita a entender los retos bajo una óptica prospectiva; así que no sólo debe producirse una respuesta reactiva en materia de políticas públicas, sino que deben entenderse profundamente las lecciones que deja, pues descubre distintos vértices de realidades subyacentes, debilidades que tienen nuestros sistemas sociales y para las cuales debemos estar mejor preparados.

De lo anterior, se debe entender que la Política Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo, no sólo es un factor de equilibrio social, sino un elemento estratégico a nivel país en los momentos más difíciles, que debe ser redimensionada en la medida que fue capaz (o no) de proveer respuestas acertadas a los problemas emergentes en esta crisis, incluyendo consideraciones de eficiencia, velocidad de respuesta, equidad de género, flexibilidad, resiliencia y sustentabilidad; esto la convierte en herramienta fundamental (junto al resto del Sistema Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo) para que la reactivación productiva y del empleo sea más rápida y efectiva. Asimismo, una gestión adecuada y participativa de los riesgos laborales y de exposición al virus SARS-CoV-2 en este proceso de retorno gradual al trabajo, facilita la recuperación económica de los países, generando a su vez, confianza a todos los actores sociales.

Entonces, el trabajo de los Estados es complejo, no solo por la lucha contra la pandemia, sino porque todas las políticas deben estar articuladas con los diversos factores que afectan a la sociedad, entendiendo que antes de la pandemia ya existían problemas como la inequidad de género, la violencia contra la mujer o la doble presencia como riesgo psicosocial predominante en el trabajo femenino.

Existen medidas generales que pueden tener un efecto de alto impacto en varios problemas, así como medidas específicas que atienden problemas particulares. Algunas propuestas generales incluyen poner a las mujeres en el centro del cambio de políticas, soluciones y recuperación; es indispensable la participación igualitaria de las mujeres en la toma de decisiones; proporcionar capacitación a las mujeres y educación básica para las niñas y jóvenes sobre seguridad y el ejercicio de sus derechos; y asegurar que se recopilen datos desagregados por sexo para comprender el impacto de COVID-19 en las mujeres. Los empleadores deben demostrar empatía y creatividad para apoyar a las trabajadoras con responsabilidades de cuidado, para evitar dejarlos sin otra opción que recortar sus horas de trabajo o renunciar a sus trabajos por completo, lo que aumenta los riesgos de que las mujeres se queden atrás en sus carreras.

Durante la pandemia es fundamental dar todo el soporte necesario al personal de salud, que se está viendo sobre-exigido física y emocionalmente. Si a esta carga laboral se le añade la carga de trabajo doméstico y la educación de los hijos, es claro que se tendrán consecuencias sinérgicas graves en el corto plazo, que no sólo afectan la salud de las mujeres que trabajan en la asistencia sanitaria, sino que merman la capacidad de atención de salud en el momento que más se le requiere. Toda la ayuda que se pueda brindar en soporte al cuidado de personas para ayudar a las trabajadoras de salud, suma en favor de su bienestar y el de su familia y pacientes.

Pero esa ayuda para aliviar la carga de trabajo doméstico, y sobre todo, del cuidado de personas, es algo que beneficia en general a todas mujeres trabajadoras. El efecto final del teletrabajo en el equilibrio entre el trabajo y la vida laboral de mujeres depende de muchos factores, incluida su carga familiar, pero también del marco legal y regulatorio establecido (o que deba establecerse uno), la división del trabajo predominante por género, la cultura organizacional, las políticas y prácticas del empleador, el equipamiento y capacitación del que disponga, la organización del trabajo, entre otros factores.

Definitivamente, encerrar a las mujeres en sus casas, sin capacidad para generar sus ingresos normalmente, con pérdida de autonomía, de movilidad y el contacto permanente con posibles agresores, potencia la violencia contra las mujeres. Este problema debe combatirse desde dos perspectivas: controlar la exposición al peligro, y mitigar sus consecuencias. Para controlar la exposición, la mujer debe recuperar su capacidad de movilidad y de independencia económica con premura, además de contar con educación e información sobre sus derechos como mujer; para muchas sobrevivientes de violencia doméstica, el trabajo proporciona un respiro de la imprevisibilidad del abuso, y puede haber un peligro más inmediato dentro del hogar que fuera de él.

Para mitigar sus efectos, se debe desarrollar la capacidad de los servicios clave para prevenir la impunidad y mejorar la calidad de la respuesta, fortaleciendo los servicios para mujeres que sufren violencia durante la crisis de la COVID-19. Los empleadores tienen un papel que desempeñar en la sensibilización, ofreciendo apoyo y asistencia a posibles víctimas, así como también empoderar a todas las trabajadoras para que se cuiden entre ellas y detectar señales tempranas de advertencia de que algo puede indicar incidentes de abuso o violencia en la casa de alguna de sus compañeras de trabajo. Las organizaciones deben compartir información con las trabajadoras sobre dónde informar y buscar ayuda para combatir la violencia y el acoso, incluidas líneas directas y servicios con personal de respuesta capacitado, mediante palabras clave especiales que las

víctimas puedan usar para señalar el abuso discretamente y, por lo tanto, generar respuestas por parte de las autoridades competentes, en línea con el Convenio sobre la Violencia y el Acoso de la OIT, 2019 (núm. 190) y la recomendación que lo acompaña (No. 206).

Y es que reactivando la economía, no sólo se mejora la situación de exposición a la violencia, sino que también se previene que se sigan perdiendo empleos formales, a la vez que se permite a las personas que ejercen su actividad en la informalidad que puedan obtener recursos para poder sostenerse. En este tipo de situaciones, las personas que en situación vulnerable, se vuelven aún más vulnerables, aumentando la carga social y la presión para los Estados. Por esto es necesaria una gestión sanitaria eficiente de la pandemia, que permita la prevención, control y mitigación de las COVID-19, pero con la suficiente flexibilidad que permita a los actores sociales y económicos volver a la actividad productiva en el plazo más corto, bajo condiciones de bioseguridad adecuadas.

El sistema de Naciones Unidas ha elaborado un marco para la respuesta socioeconómica inmediata a la COVID-19 y el camino hacia una nueva normalidad, referido a 5 áreas de trabajo prioritarias basadas en los imperativos de la protección social y la igualdad de género:

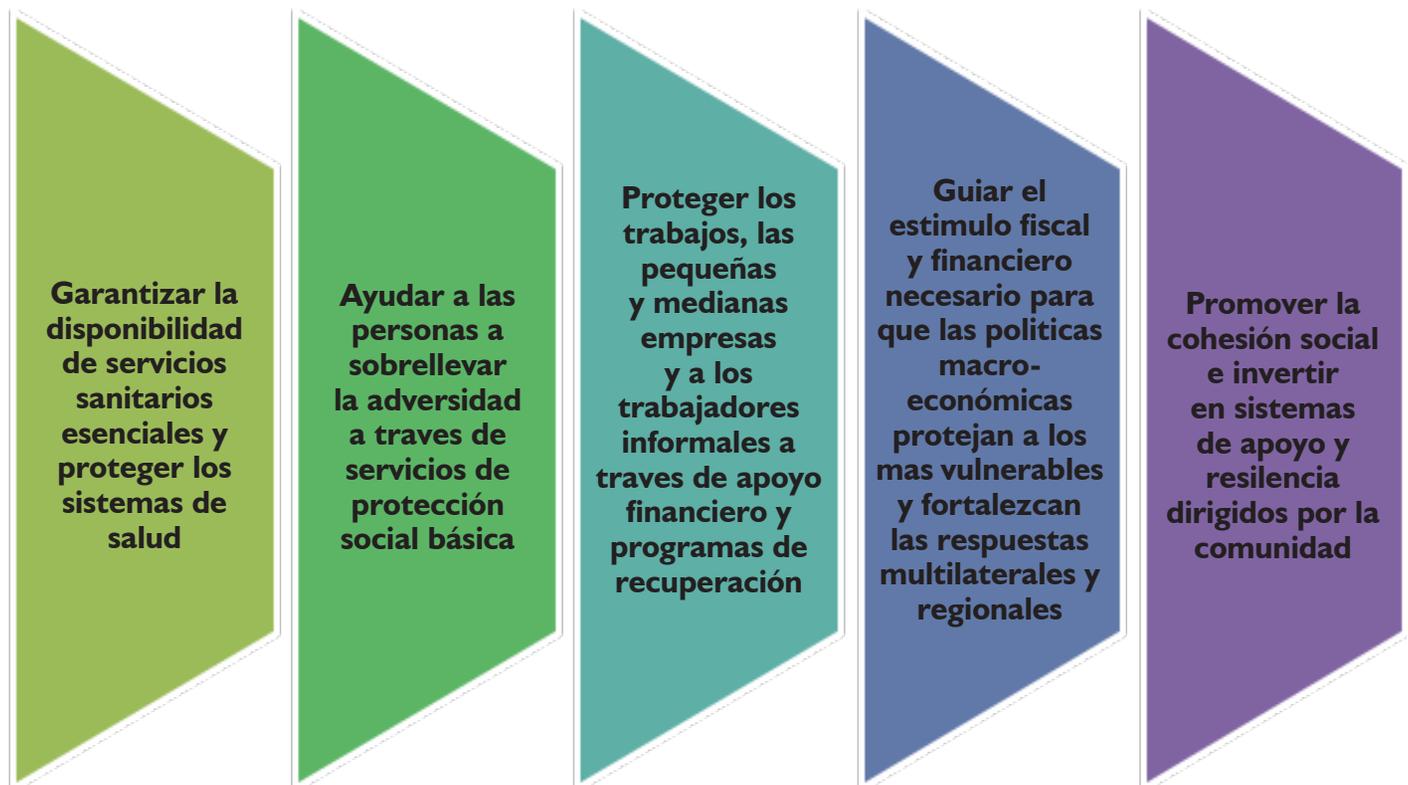


Figura 1. Áreas prioritarias para la protección social y la igualdad de género. ONU Mujer 2020.

La crisis actual agrava las desigualdades y los desafíos sociales y económicos de género existentes para las mujeres, que exigen que las empresas y otras organizaciones sean más sensibles al género en sus acciones relacionadas con la crisis de la COVID-19 (ONU Mujeres, 2020). Es necesario escuchar a las mujeres que trabajan en la primera línea en la atención médica o en la venta minorista de artículos esenciales, o que trabajan desde el hogar con responsabilidades de cuidado de niños y ancianos; sus voces y sus desafíos deben ser

insumo para las políticas públicas y las políticas de recursos humanos con respecto al trabajo flexible.

Según un análisis inicial, es probable que la pandemia afecte más gravemente el empleo de las mujeres durante esta crisis económica inducida que la de los hombres (OIT, 2020). Cada vez que las organizaciones recopilan datos, incluso sobre la pandemia, deben desglosarse por género, para comprender cómo los diferentes factores afectan de manera diferente a hombres y mujeres. Dichos datos deben usarse para crear conciencia entre las autoridades, altos directivos y gerentes, para asegurarse de que conocen y comprenden los diferentes impactos en mujeres y hombres, e implementan planes de respuesta en consecuencia.

El tiempo que vivimos nos presenta grandes desafíos, pero también nos ofrece grandes lecciones. Esperemos poder aprovecharlas para que esta “nueva normalidad” que se avizora en la etapa post-COVID pueda ser una mejor normalidad, más justa y equitativa, más sana y segura, que la normalidad que teníamos antes. 0

Referencias

- Åsa Regnér (2020) *Lista de verificación para la respuesta al COVID-19*. ONU Mujer. Artículo web disponible en: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-checklist-for-covid-19-response-by-ded-regner>
- Centro para el Control de Enfermedades de USA (2020). *Estrategias para evitar el estigma social a causa de la pandemia del COVID-19*. Documento web, visible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducing-stigma.html>
- CEPAL/OIT (2020). *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. El trabajo en tiempos de pandemia: desafíos frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45557-coyuntura-laboral-america-latina-caribe-trabajo-tiempos-pandemia-desafios-frente>.
- de Luis, Pilar y otros(2020). *El enfoque de género aplicado a la relación teletrabajo-medioambiente*. Universidad de Zaragoza. Artículo web disponible en: http://convega.com/PortalTele/medioambiente_teletrabajo.pdf
- International Labour Organization (2020). *The COVID-19 response: Getting gender equality right for a better future for women at work*. ILO Briefs. Ginebra.
- Jaramillo, Miguel y Ñopo, Hugo (2020). *Impactos de la epidemia del coronavirus en el trabajo de las mujeres en el Perú*. PNUD. Documento disponible en: https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/library/democratic_governance/impactos-de-la-epidemia--del-coronavirus-en-el-trabajo--de-las-m.html
- Miroquesada, Josefina (2020). *Violencias de Género contra mujeres en tiempos de COVID-19*. Artículo disponible en: <https://idehpucp.pucp.edu.pe/revista-memoria/articulo/violencias-de-genero-contra-mujeres-en-tiempos-de-covid-19/>
- Osío Havriluk, Lubiza; Yamile Delgado de Smith (2010). *Mujer, cyberfeminismo y teletrabajo*. *Compendium: Revista de Investigación Científica*, ISSN-e 1317-6099, N°. 24, págs. 61-78. Valencia.
- OEA. Comisión interamericana de Mujeres. *Covid-19 en la vida de las mujeres (2020). Razones para reconocer los impactos diferenciados*. Documento disponible en: <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
- OIT (2020). *Teleworking during the COVID-19 pandemic and beyond*. A Practical Guide.
- Organización Internacional del Trabajo. Artículo web visible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_751232.pdf
- ONU Mujer (2020). *Prevención de la violencia contra las mujeres frente a Covid-19 en América Latina y el Caribe*. Documento disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/04/prevencion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-frente-a-covid-19>.
- ONU Mujer (2020) *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*. Naciones Unidas. Documento web disponible en: <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2020/06/report/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en-1.pdf>

- ONU Mujer (2020). *COVID-19 and Ending Violence against Women and Girls*. Artículo web disponible en: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>
- ONU (2020). *Policy Brief: The impact of Covi-19 on Women*. Documento disponible en: <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women>.
- OPS (2020). *Lista de verificación para la gestión de los trabajadores de salud durante la respuesta a la COVID-19*. Organización Panamericana de la Salud. Documento web visible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52124/OPSHSSHRCOVID-19200011_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Piras, Claudia (2020). Las mujeres en América Latina y el Caribe enfrentan mayores riesgos ante el Coronavirus. Blog: *Banco Interamericano de Desarrollo*. Artículo web disponible en: <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/mujeres-enfrentan-mayores-riesgos-ante-coronavirus/>
- Pozzan, Emanuela y Cattaneo, Umberto (2020) *COVID-19: Trabajadoras de la salud: trabajando incansablemente en hospitales y en el hogar*. Organización Internacional del Trabajo. Artículo web disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_741060/lang--en/index.htm
- Rodríguez Álvarez, Sabela (2020) CORONAVIRUS y El teletrabajo, una “trampa mortal”. *InfoLibre*. Artículo web disponible en: https://www.infolibre.es/noticias/politica/2020/05/09/conciliacion_coronavirus_nueva_normalidad_mujeres_106618_1012.html
- UNESCO (2020). *La discriminación y el estigma relacionados con el COVID-19: ¿un fenómeno mundial?* Artículo web visible en: <https://es.unesco.org/news/discriminacion-y-estigma-relacionados-covid-19-fenomeno-mundial>
- Women Empowerment Principles (2020). *Covid-19 and gender equality a call to action for the private sector*. *We Empower*. Documento web, disponible en: https://www.weeps.org/sites/default/files/2020-05/WEPS%20COVID-19_Final_%2020%20May.pdf