

# FICHA DE FORMACIÓN

## Hilo Negro



# 185



FLAVITA  
BANANA

## MUJER Y PANDEMIA 2020// Informe, con perspectiva de género, de algunos aspectos del estado de pérdida de libertades

Durante el periodo de eliminación de derechos fundamentales, también llamado confinamiento, las mujeres hemos sufrido esta situación desde una triple dimensión, sanitaria, social y económica, se hace necesario conocer el alcance del impacto de género producido, e incorporarlo en las respuestas, que podamos dar.

Estas características son: Sobrecarga del trabajo sanitario y de servicios esenciales: las mujeres representan el 70% del personal sanitario en todo el mundo y son mayoría en sectores del comercio de alimentación y de los servicios de limpieza hospitalaria y de residencias que son esenciales para el mantenimiento de la vida.

### La centralidad de las tareas de cuidados:

Las mujeres seguimos realizando la mayor parte del trabajo doméstico y cuidados de personas dependientes, remunerado y no remunerado, asumiendo también una mayor carga mental derivada de la misma. Además, muchas mujeres se ven abocadas a no poder seguir trabajando por tener que hacer frente a las tareas de cuidado al encontrarse los centros escolares cerrados.

Las mujeres sufren mayor precariedad y pobreza la-

boral, lo cual las sitúa en un peor lugar para afrontar un nuevo periodo de crisis (especialmente mujeres jóvenes, las mujeres con baja cualificación y las mujeres migrantes), además algunos de los sectores más afectados, como el comercio, turismo y hostelería, están altamente feminizados.

### Cuidados: las mujeres en primera línea de respuesta

Actualmente (15 julio 2020), existen 13.595.662 casos confirmados de COVID-19 en todo el mundo. España ha confirmado 256.619 personas infectadas y 28.409 fallecidas. Estas cifras ofrecen la dimensión de una crisis sanitaria a la que se enfrenta la sociedad en su conjunto y de manera prioritaria el personal sanitario y asistencial integrado de forma mayoritaria por mujeres.

De acuerdo con los últimos datos de la Encuesta de Población Activa (EPA) las mujeres representan el 66% del personal sanitario, llegando al 84% en el caso de enfermería (enfermeras y auxiliares).

Porcentajes de participación de mujeres y hombres similares se dan en los establecimientos residenciales para mayores y personas dependientes, donde se encuentran los casos más graves y el mayor número

de fallecimientos. Trabajan 334.300 personas de las que 280.400 son mujeres, que suponen el 84% del personal contratado.

Por último, merece atención la situación de las empleadas del hogar y cuidadoras, especialmente aquellas que trabajan como cuidadoras internas de personas mayores o dependientes, donde la situación de confinamiento ha hecho que deban permanecer en el hogar en el que trabajan, en ocasiones sin la protección adecuada y sin posibilidad de volver a sus casas y atender sus propias necesidades.

### **La crisis generada por el coronavirus ha situado a los cuidados en el centro y a las mujeres en la primera línea de respuesta a la enfermedad**

La crisis generada por la COVID-19 tiene una dimensión social importante en el ámbito privado que actúa como amortiguador social y que, coloca a las mujeres al frente de la respuesta a la enfermedad, ya que son las que realizan la mayor parte del trabajo doméstico: el 70% de las tareas de cuidado recae en las mujeres. Además, a las dificultades habituales de conciliación y falta de corresponsabilidad debe sumarse el cierre de los centros educativos, el teletrabajo y el confinamiento de la población en sus domicilios, provocando una sobrecarga de trabajo si no se ponen en marcha mecanismos de corresponsabilidad desde todos los ámbitos; administraciones, empresas y hogares.

Esta situación también está generando, un aumento de la brecha digital de género, sobre todo en aquellos hogares más vulnerables con dificultades de acceso a internet y a dispositivos electrónicos.

La opción del teletrabajo, no la tienen las personas con empleos precarios o en la economía informal, muchas de las cuales son mujeres. En conclusión, los condicionantes de género determinan la diferencia del impacto de la crisis en mujeres y hombres.

El rol tradicional de cuidadoras asignado a las mujeres nos otorga un grado de presencia en la respuesta a la enfermedad que debe ser tenido en cuenta en el abordaje de la crisis. Ignorar el impacto de género en las consecuencias económicas y sociales agravará las desigualdades. Para evitarlo, las mujeres debemos

formar parte de la respuesta directa y de la toma de decisiones.

### **Violencia de género y otros tipos de violencias contra las mujeres**

En contextos de confinamiento como el que se está viviendo actualmente en España y a nivel mundial, las mujeres que sufren violencia de género, las mujeres víctimas de trata y explotación sexual, así como las mujeres prostituidas, constituyen colectivos especialmente vulnerables.

En el caso de las mujeres víctimas de violencia de género sus riesgos se agravan, ya que se ven forzadas a convivir con su agresor. En este sentido, la ONU ha realizado un llamamiento mundial para actuar frente al repunte de la violencia de género durante la pandemia y por la situación de aislamiento.

Los datos recogidos a nivel estatal durante el periodo de confinamiento por la COVID-19 reflejan el aumento de las peticiones de ayuda por violencia de género. Del 15 de marzo, al 15 de abril las llamadas al 016, aumentaron un 47,3% más que en el mismo periodo en el 2019; Las consultas telemáticas, un 733,3% y el apoyo psicológico, 129,5% más que en periodos de 2019. Por otra parte, el primer informe de carácter global, en relación con la decisión de las mujeres sobre sus cuerpos, elaborado por Fondo de Población de



las Naciones Unidas (UNFPA) revela que un 25% no puede decidir sobre su acceso a servicios de salud, un 25% no puede negarse a tener sexo con su esposo o pareja y el 10% no puede tomar decisiones con respecto al uso de anticonceptivos. La cifra de mujeres que puede tomar decisiones en esos tres campos alcanza apenas el 55%. En este sentido, las medidas restrictivas adoptadas en todo el mundo para luchar contra la COVID-19, añaden una dificultad en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. De este modo, ante situaciones de saturación de los servicios de salud, el acceso a la anticoncepción y a la atención pre y post-natal deben garantizarse, así como el derecho al aborto.

### **Secretaría de feminismo y género**

SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORAS Y TRABAJADORES DE BURGOS - CGT ◀◀