

Mujeres y COVID-19

Relatos feministas en pandemia



Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Zoé Robledo Aburto

Presidente

Alvaro Velarca Hernández

Secretario General

Dirección Ejecutiva de Proyectos e Investigación

Vanessa Stoehr Linowski

Dirección Ejecutiva de Incidencia para el Bienestar

Gabriela Alejandra Rivadeneira Burbano

Dirección Ejecutiva de Igualdad de Género

María Soledad Buendía Herdozia

División de Proyectos

Miguel Ángel Ramírez Villela

Ingrid Picasso Cerdà

Stephanie Yatzin González Flores

Ana Laura Maqueda Sánchez

Jefatura de Comunicación

Fabiola Bautista Sierra · Jefa del Área de Comunicación

Sebastián Castellanos de Oteyza · Corrección de estilo

Janín Muñoz Mercado · Diseño y formación editorial

Este documento fue publicado por la Secretaría General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Su contenido es responsabilidad exclusiva de las personas autoras y no refleja necesariamente la posición de la CISS. Está permitida la reproducción total o parcial de su contenido sólo con mencionar la fuente. La elaboración del documento estuvo a cargo de María Bolivia Rothe, María José Pizarro, Karol Cariola, Anahí Durand, Gabriela Estévez, Esperanza Martínez, Paolina Vercoutare, Carina Vance, Avelina Fonseca, Rosa Mireya Cárdenas, Soledad Buendía, Margarita Guerrero y Aída García, bajo la dirección de María Soledad Buendía Herdozia y Gabriela Alejandra Rivadeneira Burbano.

Mujeres y COVID-19

Relatos feministas en pandemia

ÍNDICE

- 7** **A quién debo temer más: a mi marido o al coronavirus?
La violencia machista en tiempos de cuarentena**
María Bolivia Rothe Bolivia, abril 2020
- 13** **La situación de las mujeres en Colombia durante el COVID-19**
María José Pizarro Colombia, abril 2020
- 17** **Las mujeres y la triple pandemia: COVID, capitalismo y patriarcado**
Karol Cariola Chile, mayo 2020
- 23** **Estado de emergencia por COVID-19: la situación de las mujeres en Perú**
Anahí Durand Perú, mayo 2020
- 28** **Políticas públicas con perspectiva de género y diversidad en el marco de la pandemia del COVID-19. El caso de la República Argentina**
Gabriela Estévez Argentina, mayo 2020
- 36** **Pandemia en Paraguay: ollas populares, cuando el Estado tarda en llegar**
Esperanza Martínez Paraguay, junio 2020
- 41** **Reflexiones políticas desde la intimidad**
Paolina Vercoutere Ecuador, junio 2020
- 47** **La UNASUR y la post pandemia: una mirada desde la salud**
Carina Vance Ecuador- UNASUR, julio 2020
- 54** **El virus es el mismo, pero las afectaciones no ¿Quiénes están en mayor riesgo por la pandemia?**
Avelina Fonseca México, febrero 2021
- 61** **Seguridad social y perspectiva de género frente a la crisis pandémica en la región Andina**
Rosa Mireya Cárdenas Ecuador, julio 2021
- 70** **Enfrentar la pandemia con enfoque de género: un reto asumido por el Gobierno provincial de Pichincha en Ecuador**
Soledad Buendía Ecuador, agosto 2021
- 75** **Mujeres migrantes y la pandemia COVID-19 en España**
Margarita Guerrero España, noviembre 2021
- 78** **Las pandemias: el SARS CoV2-(COVID-19) y el patriarcado**
Aída García Perú, noviembre 2021



PRESENTACIÓN

La pandemia mundial por COVID-19 sacudió la vida de nuestros pueblos, evidenció lo asimétrico del desarrollo entre el norte y el sur global, y acrecentó las brechas de desigualdad golpeando especialmente a las mujeres.

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social trabaja en una serie de cuadernos de investigación, análisis y estudio sobre la respuesta de los Estados del continente frente a la pandemia. Tomando en cuenta que la prioridad de la transversalización de políticas de género en un sistema que debe reconstruirse de manera integral e íntegro, es que decidimos ir más allá, y sistematizar en esta publicación, las experiencias mismas de mujeres líderes de varios países de nuestra región, que no solo enfrentaron desde el servicio público el reto pandemia y post pandemia, sino también la experiencia aterrizada en las calles, barrios, plazas, organizaciones sociales; así como, la iniciativa popular y la exigencia de cumplimiento de derechos humanos y políticas públicas integrales de seguridad social.

Ponemos en su consideración, este compilado de artículos producidos por mujeres, actoras sociales y políticas, desde el inicio de la pandemia en abril 2020 hasta finales de este año 2021, respetando por demás las posturas personales que cada una de ellas imprimió en sus respectivos textos.

Esperamos que disfruten esta lectura y que sintamos cada texto como una experiencia de aprendizajes, lecciones y retos que tenemos como sociedad para lograr un sistema de inclusión y no discriminación, ponemos en sus manos el cuaderno: Mujeres y COVID-19, una apuesta a la transversalización de políticas de género continental.

Álvaro Velarca Hernández
Secretario General CISS

A quién debo temer más: A mi marido o al Coronavirus?

La violencia machista en tiempos
de cuarentena

María Bolivia Rothe | Colaboradora MAB

Abril, 2020

Las opiniones aquí vertidas son responsabilidad de la autora,
y no corresponden a una posición oficial de la CISS.

Las mujeres están soportando varias cargas simultáneas en esta pandemia. Son la cara más desgarradora; basta mirar el video de una joven embarazada que suplica al gobierno para que la deje llegar hasta su hogar en La Paz, en lugar de mantenerla en el insalubre e improvisado campamento de Pisiga.

Muchas están obligadas por la cuarentena a mantenerse en casa con su agresor, temiendo por su vida. Literalmente, duermen hoy junto a su peor enemigo.

Mundialmente, las mujeres siempre han soportado sobre sus espaldas el peso de todas las situaciones extremas. En tiempos de coronavirus, esto se complica mucho más; Bolivia tiene una población económicamente activa, de la cual, aproximadamente el 50% está incluida en el sector informal. Y esta informalidad pesa en gran medida sobre los hombros de las mujeres, que además, son jefas de hogar.

El aislamiento social obligatorio, al restringir la circulación de las personas, impide a las mujeres movilizarse y ganar el pan cotidiano para ellas y para sus familias. Esto produce un círculo vicioso porque si la mujer no trabaja, la familia no come. Mujeres solas con hijos que cuidar, trabajadoras informales y jefas de hogar que no pueden salir a la calle a trabajar. Es esta la ecuación perfecta para reeditar la pobreza, en un país donde 14 años

de proceso de cambio lograron revertirla. Sin duda alguna, llega esta pandemia en muy mal momento. Desgobierno e ilegitimidad, son los signos característicos.

Y en este contexto nada favorable, la presidenta golpista y todo su gabinete, nunca imaginaron que iban a lidiar con este enemigo invisible y, claramente, no están preparados, porque llegaron al Gobierno de manera fortuita, sin programar, sin bases, sin estructura. El Gobierno boliviano es, hoy en día, una mezcla de mal gusto de intereses que juegan todos para su propio proyecto, cada cual por su lado, con absoluta ausencia de visión de país a largo plazo.

La pandemia enfrenta a Añez y a todo su gabinete con la urgencia de poner atención en



uno de los eslabones más débiles de la cadena, como son las mujeres, porque así como se preparan planes de contención epidemiológica, un Gobierno presidido por una mujer ya debió haber implementado una política clara que apoye a las mujeres, víctimas cotidianas del abuso físico y psicológico.

Según el Registro de Femicidios del Observatorio Nacional MuMaLa "Mujeres, Disidencias, Derechos" en Argentina, el 62% de los casos de femicidio de los últimos 10 años en ese país, fue cometido en la casa de las propias víctimas o en la que comparten con el agresor. El dato no es menor y la preocupación va en aumento frente a la realidad poco visibilizada de los sectores populares. En Bolivia, en lo que va del año, se han registrado ya 21 femicidios, tres de los cuales ocurrieron durante la cuarentena.

Lo cierto es que para las mujeres en Bolivia, la cuarentena es un peligro con varias aristas —que van más allá de la amenaza de contraer el COVID-19— desde estar en cuarentena con un agresor, hasta perder el sustento económico por trabajar en la informalidad.

Definitivamente, las consecuencias de la pandemia se agolpan contra las mujeres, para las que el hogar no siempre es un lugar seguro y de descanso, sino a veces, desafortunadamente, el lugar más riesgoso para su vida y su salud.





En este contexto, las redes de contención emocional deben ir de la mano con las que contienen la pandemia. En un país donde la violencia contra las mujeres tiene muchas caras pero los mismos agresores, es importante reconocer nuestra precariedad actual a la hora de enfrentar estas situaciones. Especialmente en estas circunstancias, cuando las mujeres bolivianas están gobernadas por otra mujer, cuyo fundamentalismo religioso y político, fomenta la imagen de la mujer abnegada, madre y esposa, en una clara emulación del ideal mariano de la teología judeocristiana, ignorando todas las demás familias e ideologías existentes y reforzando la violencia machista de la peor y más perversa manera.

Debemos quedarnos en casa, es la medida más eficiente para enfrentar al COVID-19,

pero teniendo a la mano alternativas que den respuesta a esta lacerante y cotidiana problemática, sin minimizarla. Mujeres que cuidan a mujeres, podría ser la idea. Entendiendo a Añez como primera cuidadora-servidora pública.

En este contexto de tanto riesgo sanitario pero también personal contra las mujeres, lo menos que podemos esperar, es que el Gobierno se olvide del fundamentalismo religioso e incluya la perspectiva de género en los procesos de planificación y toma de decisiones durante la pandemia. Deben estar preparados para prestar apoyo esencial a las supervivientes de la violencia basada en el género. Ellas no solo van a necesitar servicios de salud, sino acciones concretas que le demuestren que su vida es importante para el Estado.

Sobre **María Bolivia Rothe**



María Bolivia Rothe, médica salubrista epidemióloga, militante del MAA-IPSP. Hasta el día del golpe, se desempeñaba como directora de promoción de la salud del Ministerio de Salud de Bolivia.

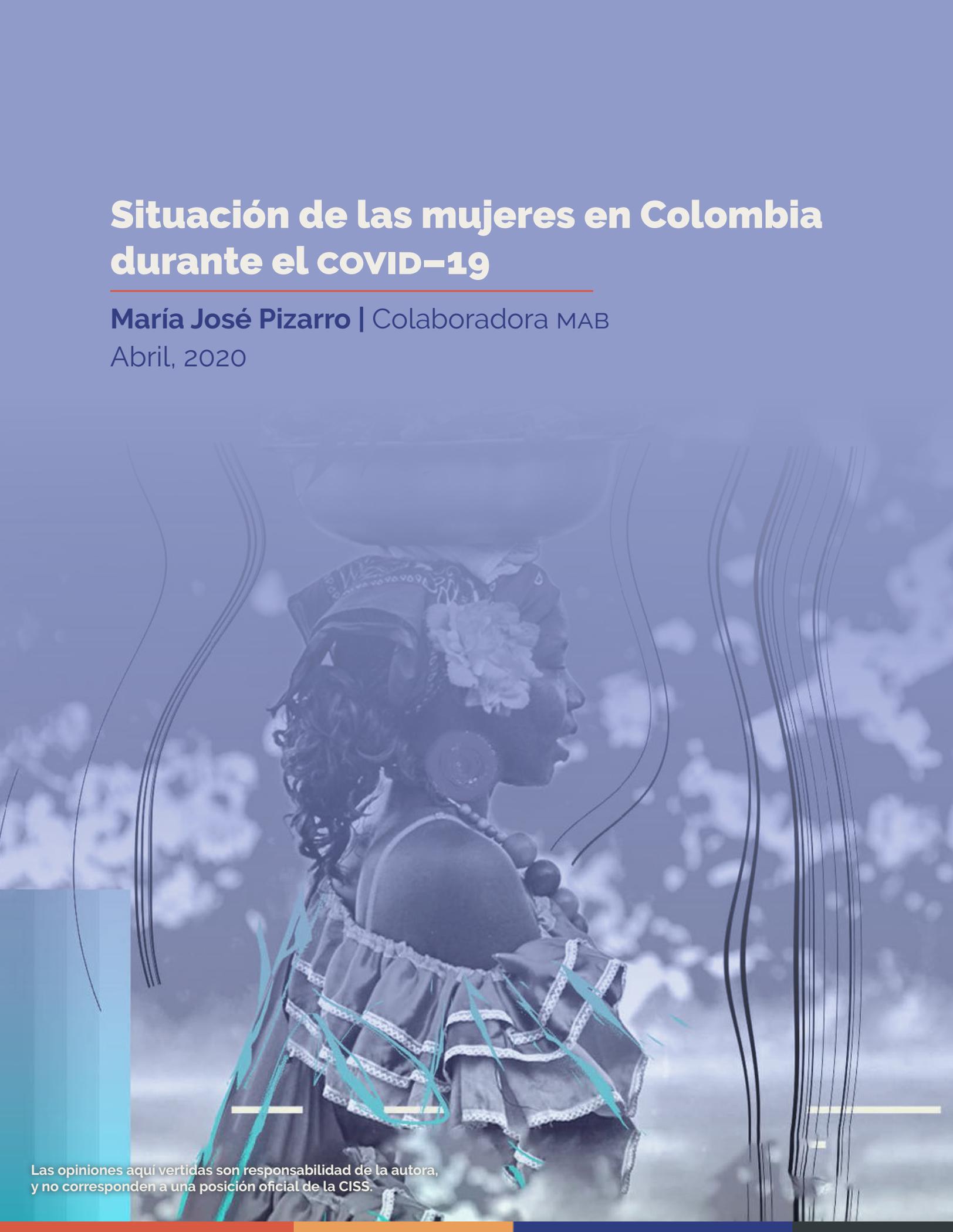
Más de treinta años de experiencia en diseño de políticas de salud con enfoque de género. Hoy en día refugiada en Argentina, colabora con la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud de la Nación Argentina en el área de hospitales y calidad de atención frente a la pandemia por el COVID-19.

[@mabolivia](#)

Situación de las mujeres en Colombia durante el COVID-19

María José Pizarro | Colaboradora MAB

Abril, 2020

A woman in traditional Colombian attire, including a headscarf with a large white flower and a beaded necklace, is shown in profile carrying a basket on her head. The image is overlaid with a blue tint and decorative wavy lines. The background is a blurred outdoor setting.

Las opiniones aquí vertidas son responsabilidad de la autora, y no corresponden a una posición oficial de la CISS.

Las mujeres estamos sufriendo de manera diferenciada y drámatica los impactos que ha dejado el COVID-19, que evidencian y acentúan las desigualdades de género. Vivimos, como en todo el continente, un aumento de las violencias hacia las mujeres y una sobrecarga de las labores de cuidado. En nuestro país, las mujeres dedicamos el doble del tiempo al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado que los hombres. Estas tareas recaen mayoritariamente sobre nosotras, pues históricamente somos quienes hemos tenido la responsabilidad de atender a familiares enfermos, personas mayores, dependientes, niños y niñas y en el marco de un país en guerra hace más de cinco décadas hemos vivido y sobrevivido a la violencia, al tiempo que sacamos adelante a nuestras comunidades.

Esta carga se ha incrementado en el último mes nos hemos visto en la necesidad de multiplicar el trabajo de cuidado debido al cierre de jardines, colegios y universidades, también debido al confinamiento obligatorio de los adultos mayores y derivado del aislamiento preventivo declarado por el Gobierno nacional. Somos profesoras, encargadas de la limpieza del hogar, trabajadoras, mientras apoyamos la contención emocional de los demás miembros de nuestras familias ante la incertidumbre generada por la pandemia.

En nuestro país se ha presentado un aumento drástico de las mujeres que somos cabeza

“ En Colombia, de acuerdo al último censo poblacional del año 2018, el 51,2 % de la población corresponde a mujeres del universo de 48,258,494 del total de personas. Es decir, por cada 100 hombres hay 104.7 mujeres en el territorio colombiano, siendo jefes de los hogares en un 40.7%.





de familia, 4 de cada 10 familias viven en la incertidumbre a causa de una pandemia que agrava la situación económica que esta a cargo exclusiva de las mujeres. Las mujeres son las primeras en perder sus empleos precisamente debido a la responsabilidad exclusiva del cuidado de sus hogares.

Por otro lado se ha visto un incremento en las discusiones al interior de las familias y por ende, el número de casos sobre violencia intrafamiliar y violencia dirigida hacia las mujeres. Sobre este último aspecto, el panorama no es muy alentador dado que las mujeres,

en algunos casos se encuentran aisladas en sus casas junto con sus abusadores, presentándose así un alto nivel de riesgo para las mujeres, niñas y niños. Como consecuencia, la Fiscalía General de la Nación (2020) reportó que entre el 20 de marzo y el 4 de abril se cometieron 12 feminicidios y se recibieron más de 578 llamadas por violencia basada en género. Para el 7 de abril las llamadas a la línea de denuncias habían aumentado en un 103% solo en la ciudad de Bogotá, la Línea 155 creada por la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer con el propósito de orientar a mujeres víctimas de violencia, ha recibido un 91% más de llamadas para denunciar este delito, con respecto a esta misma época en el 2019.

Esto sin contar con el aumento absolutamente preocupante de las denuncias de violencia física, sexual y/o psicológica contra niños, niñas y adolescentes. Entre el 12



de marzo al 1 de abril, se han recibido 8,939 denuncias lo que significa en promedio 426 denuncias diarias.

Medidas como la cuarentena y el aislamiento social, así como las consecuencias sociales y económicas de la pandemia, tendrán un efecto negativo sobre el acceso a la salud sexual y reproductiva de todas las personas, especialmente de las más vulnerables. Servicios como la atención a las mujeres gestantes, el acceso a métodos de anticoncepción,

servicios de prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual, la atención a sobrevivientes de violencia sexual y la interrupción voluntaria del embarazo (en cumplimiento de la Sentencia C-355 de 2006) hacen parte de los servicios mínimos que no pueden ser suspendidos en momentos de crisis o emergencia.

Tristemente, en el marco de las medidas adoptadas por el Gobierno nacional se evidencia una ausencia del enfoque de género.

Sobre **María José Pizarro**



María José Pizarro nació en Bogotá en 1978 y es hoy Representante a la Cámara por Bogotá, integrante de la Comisión Sexta Constitucional, Segunda Vicepresidenta de la Cámara de Representantes y Copresidenta de la Comisión de Paz.

Lideresa política, activista por las víctimas, la paz y la memoria. Ha dedicado su trabajo y esfuerzo a recuperar la memoria viva de Colombia y en particular la historia de su padre, Carlos Pizarro, máximo comandante del Movimiento 19 de Abril (M-19) y candidato presidencial asesinado tras firmar la paz en 1990.

[@PizarroMariaJo](#)

[@PizarroMariaJo](#)

[@PizarroMariajo](#)

Las mujeres y la triple pandemia: COVID, capitalismo y patriarcado

Karol Cariola | Diputada de Chile
Mayo, 2020



Las opiniones aquí vertidas son responsabilidad de la autora,
y no corresponden a una posición oficial de la CISS.

Sin duda que la realidad del COVID-19 nos ha golpeados a todos y todas, estamos frente a una pandemia que ha puesto de cabeza a los Gobiernos en el mundo, con no pocos descalabros como el que hemos visto en EE.UU. con Donald Trump y en Brasil con Jair Bolsonaro. Sin embargo, pese a la tentación de pensar que “el virus no discrimina y que por tanto afectará a todos por igual”, como bien señaló Judith Butler, la humanidad y su realidad permanente se encargará de que esta discriminación ocurra.

El virus devela para quienes no lo habían visto o acentúa, aspectos de nuestra vidas, asimetrías y desigualdades que ya estaban presentes en los marcos del capitalismo global y neoliberal —no menos pandémico que el virus— de las últimas décadas.¹

Es en este contexto en que hoy nos toca a las mujeres chilenas enfrentar las condiciones de la pandemia. En el marco de un escenario agudizado por la crisis del orden neoliberal, el modelo en crisis no puede dejar de mostrar sus contradicciones² golpeando a las mujeres con menores salarios, mayores horas dedicadas al trabajo no remunerado, a los cuidados y otras labores domésticas, pero ahora en un contexto de crisis, de pérdida de



¹ Para el caso chileno, el modelo neoliberal lleva más de cuarenta años construyendo un paisaje que recientemente ha estallado. Como es bien sabido, en Chile, nuestra actualidad pandémica fue antecedida por un inédito estallido social, que palabras más, palabras menos, enfrentó de manera directa a una cantidad importante de nuestra población con el gobierno, la institucionalidad, las élites y el orden neoliberal.

² Sin ir más lejos, mientras escribo este artículo nos enteramos que el Ministro de Educación ha justificado la necesidad de que los niños y niñas vuelvan a clases en el hecho de que “no corren mayor riesgo en términos vitales” desconociendo uno de los aspectos más notorios de nuestras sociedades: los cuidados de los niños y niñas están a cargo principalmente en manos de mujeres y en las franjas populares de Chile, son precisamente las abuelas (población de riesgo) las que cuidan en mayor medida de sus nietos y nietas, mientras los padres y madres concurren al trabajo para traer el sustento al hogar.

Entonces somos doblemente golpeadas: de manera estructural por el modelo y de manera íntima en nuestros hogares por la violencia machista.

fuentes laborales y muchas veces, en el caso de ser decretadas las "cuarentenas", en condiciones de encierro y hacinamiento que han traído como consecuencia que "los llamados al 1455 que es el número de orientación que tiene el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género registraron un aumento desde que se inició la cuarentena"³ o incluso en algunos lugares específicos, aumentos de hasta un 500%, como denunció la alcaldesa de una comuna metropolitana⁴. Doblemente golpeadas: de manera estructural por el modelo y de manera íntima en nuestros hogares por la violencia machista.

Pero existe además otro fenómeno que aún no está lo suficientemente decantado en el marco de la pandemia, pero del cual tenemos antecedentes, que es el impacto que ésta tendrá en el pago de las pensiones alimenticias.

Hablamos de mujeres que deben salir adelante en medio de toda esta crisis prácticamente solas con sus hijos e hijas. Según datos del 2015, "60% de demandados por pensión alimenticia no paga este derecho de sus hijos e hijas, estando la tuición de ellos y ellas principalmente en manos de sus madres"⁵ soy autora de un proyecto de ley que busca poner fin a esta conducta, ya que constituye una violencia de género en el plano económico y una vulneración del derecho de los niños, niñas y adolescentes. Tan solo "el año 2018 la Corporación de Asistencia Judicial recibió 37 mil causas de este tipo que luego pasaron a los tribunales",⁶ por lo que es de esperar que con el alto número de "contratos suspendidos o derechamente terminados" por parte de los dueños del capital del mercado laboral (empleadores), el aumento de la cesantía y la suspensión de pagos de salarios, las pensiones de alimentos impagas aumentaran.

Éste es un tema que hemos conversado y debatido mucho entre compañeras, colegas y amigas, ya que el contexto de la pandemia y el confinamiento al interior de los hogares han complejizado y afectado las condiciones de vida de nuestro pueblo. El hacinamiento, la incertidumbre, el temor, entre otras cosas, han generado altos grados de estrés en las familias chilenas, en especial en las mujeres

³ Véase al respecto la exposición de la Ministra (s) de la Mujer y Equidad de Género ante el Senado: <https://www.senado.cl/violencia-intrafamiliar-en-tiempos-de-cuarentena-comision-de-la-mujer/senado/2020-04-09/140406.html>

⁴ Véase al respecto: <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-metropolitana/2020/04/14/reportan-aumento-de-500-en-denuncias-por-violencia-intrafamiliar-durante-cuarentena-en-providencia.shtml>

⁵ Véase al respecto: <https://www.uchile.cl/noticias/112503/60-de-demandados-por-pension-alimenticia-no-paga-este-derecho>

⁶ Ibid.



de la clase trabajadora. Ya que el escenario se ha transformado en un caldo de cultivo para la expresión de diversas formas de violencia de género, en algunos casos, mujeres que tienen pareja han tenido que convivir con su agresor en un mismo hogar, viviendo el encierro infernal y corriendo el riesgo de lo que un agresor de mujeres puede llegar a hacer cuando se cree dueño de nuestros cuerpos y nuestras vidas. Sin embargo, no es necesario tener pareja para ser víctimas del patriarcado, hay mujeres sin pareja, que también se enfrentan habitualmente con diversas formas de violencia y que, durante esta crisis sanitaria y económica, se han visto agudizadas. Un ejemplo concreto, son aquellas que tienen a su cuidado hijos e hijas con pensiones alimenticias impagas y adultos mayores

empobrecidos por sus bajas pensiones de vejez. Resulta evidente y además comprensible que, si un padre trabajador ha perdido el empleo en medio de esta crisis global, sus condiciones materiales se verán afectadas, pero ello no trae consigo el hecho de que por una razón "mágica" las madres sí puedan resolver el aporte que los padres dejarán de hacer.

Es por esto y otras cosas que el sistema capitalista queda al desnudo, demostrando la incapacidad de poner en el centro el derecho a la vida y el bienestar de los seres humanos. Salvar la economía y hacer "salvataje" a las grandes empresas ha sido la estrategia adoptada por Gobierno de derecha encabezado por Sebastián Piñera. Proteger la vida de las mujeres y sus hijos e hijas, claramente no ha sido una prioridad, tanto así, que el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, lleva gran parte de esta pandemia sin ministra titular. Hemos hecho un llamado a las autoridades nacionales a través de las orga-

Hablamos de mujeres que deben salir adelante en medio de toda esta crisis prácticamente solas con sus hijos e hijas.

nizaciones y diputadas feministas, a tomar todas las medidas necesarias para entregarle a las mujeres que habitan el territorio nacional, seguridad y protección. Queda claro que el COVID-19 no es el único virus que nos acecha, el capitalismo y el patriarcado son pandemias que también ponen en riesgo nuestras vidas.

Ciertamente son momentos difíciles para ser una mujer trabajadora que se ve enfrentada a la necesidad de llevar el pan a la mesa en contextos de empleos que desaparecen y de vastas zonas mandatadas al confinamiento, de violencias que se viven puertas adentro y violencias que se viven puertas afuera, pero es de esperar, como señala la vieja filosofía oriental, que tras estos males vengan también buenas nuevas. En mi caso y a mi parecer, la mayor buena noticia que podemos

Queda claro que el COVID-19 no es el único virus que nos acecha, el capitalismo y el patriarcado, son pandemias que también ponen en riesgo nuestras vidas.

recibir las mujeres y la humanidad en su conjunto, es que luego de esta pandemia el viejo orden neoliberal del "sálvese quien pueda" y del individualismo elevado a la máxima potencia, sea abandonado por la construcción de una nueva sociedad, colectiva y humana, en que las mujeres nos liberemos de los yugos que hasta el día de hoy nos pesan y escribamos por fin la historia de una nueva condición humana y de un nuevo despliegue de la vida en el mundo.

Sobre **Karol Cariola**



Karol Cariola Oliva es matrona y política del Partido Comunista de Chile. Diputada por el 9° Distrito, Región Metropolitana de Santiago, por el periodo legislativo 2018-2022. Secretaria General de las Juventudes Comunistas desde 2011 a 2017. Presidenta de la Federación de Estudiantes de la Universidad de Concepción, 2009-2010.

En este rol destacó su liderazgo en las movilizaciones internas del año 2008 que, a partir de una mesa de negociación, obtuvo como logro rebajar la matrícula y congelar el valor de los aranceles de las carreras por cuatro años.

En 2009 fue una de las principales promotoras y organizadoras del Congreso Nacional Triestamental de Educación, que generó resoluciones fundamentales para las luchas futuras del movimiento estudiantil.

[@KarolCariola](#)

[@KarolCariola](#)

[@KarolCariolaOliva](#)

Estado de emergencia por COVID-19: la situación de las mujeres en Perú

Anahi Durand | Colaboradora MAB
Mayo, 2020

En Latinoamérica en general y en Perú en particular, la pandemia desatada por la enfermedad de este coronavirus ha puesto en evidencia las enormes desigualdades que atraviesan a la sociedad peruana. Pese a años consecutivos de crecimiento macroeconómico y superávit fiscal, la situación es crítica, como lo demuestra el abandono de la salud pública y la desprotección de millones de ciudadanos amenazados por el virus y la pobreza.¹



Actualmente, ya pueden percibirse los efectos diferenciados del virus y las medidas implementadas para su contención. Según la Encuesta Nacional publicada a fines de abril por el Instituto de Estudios Peruanos, el 80% de los entrevistados piensa que la economía del país ha sido afectada a raíz del COVID-19, y algo menos del 70% cree lo mismo en relación con la economía de sus hogares, percepción que es más pronunciada entre los entrevistados de los niveles D y E (76%). Asimismo, al ser consultados por la situación laboral, un 31% de los encuestados manifestó haberse quedado sin empleo durante la cuarentena; la mayoría de ellos pertenecen a sectores populares. Esta situación es aún más dramática en los niveles D y E (casi 60%) y entre los trabajadores independientes (46%). Aunque no hay datos diferenciados por género, también es muy probable que la mayoría de las mujeres de los sectores populares hayan visto afectados sus ingresos.²

Al centrarnos en la realidad de las mujeres peruanas, lamentablemente ni la pandemia ni la cuarentena han podido detener la terrible situación de violencia y desprotección que enfrentan: los feminicidios, las violaciones y las agresiones sexuales, que ya alcan-

¹ Según el Ministerio de Salud, al 3 de mayo, la cifra de contagiados por coronavirus en el país es de 45,928, lo que la sitúa entre las más altas de Sudamérica, mientras los fallecidos suman ya 1,286 personas. Disponible en <https://covid19.minsa.gob.pe/>

² Véase <https://iep.org.pe/noticias/encuesta-de-opinion-abril-2020/>

zaban cifras alarmantes antes de la declaratoria de emergencia, dada el pasado 16 de marzo. Según lo manifestado por la ministra de la Mujer de Perú, Gloria Montenegro, hasta el 25 de abril se contabilizaron en el país siete feminicidios, todos ocurridos en el marco de las medidas de aislamiento social, dictados y cometidos por personas del entorno, parejas o exparejas. Asimismo, el Ministerio de la Mujer ha señalado que la violencia sexual contra niñas y adolescentes tampoco se ha detenido durante la emergencia,³ pues desde el inicio de la cuarentena se han registrado 87 violaciones sexuales, de las cuales 56 han sido contra niñas. Esto revela una situación ya conocida y denunciada: el hogar no es el espacio más seguro para las mujeres pues, según la misma fuente, las agresiones sexuales contra mujeres son cometidas de un 50% a un 60% de los casos por miembros del entorno familiar o íntimo de la víctima. En un contexto de crisis económica como el que ya se vive, la vida y la integridad de las mujeres corre más riesgo, por lo que es indispensable una respuesta mucho más efectiva desde el Estado.

Por otro lado, la cuarentena ha significado para las mujeres un aumento en la carga de trabajo en el hogar de por sí ya considerablemente abrumadora. A las habituales labores de cuidado que las mujeres deben asumir, en



muchos hogares se suma el teletrabajo y la organización de una inédita cotidianidad. Esto incluye, por ejemplo, el acompañamiento a las clases escolares suspendidas presencialmente a nivel nacional, pues mayoritariamente son las mujeres quienes tienen que guiar a las niñas y los niños en las clases virtuales o televisadas que se intentan impartir. En la práctica, esto supone una triple o cuádruple jornada laboral que configura un escenario de sobreexplotación con las consecuentes afectaciones a la salud física y mental y las

³Véase <https://www.telesurtv.net/news/peru-reporta-siete-femicidios-durante-cuarentena--20200429-0008.html>



limitaciones al desarrollo personal, político o profesional. A la fecha no se ha dado ninguna medida especial que atienda esta realidad, dado que los bonos o las ayudas económicas son de carácter familiar. Peor aún, en el terreno político, los avances conseguidos el año pasado con la incorporación de la paridad y la alternancia en las listas electorales, corren riesgo por un nuevo proyecto de ley presentado por el recién estrenado Congreso, que se coloca de espaldas a la urgencia de elevar la elección de mujeres a cargos de nivel nacional y local. Tal como ha anunciado el Gobier-

no, es muy probable que en una semana se levanten los aspectos más estrictos de la cuarentena y se inicie el desescalamiento con la reapertura de varias actividades económicas. Sin embargo, la emergencia continuará y, sobre todo, continuarán los impactos sanitarios, económicos y sociales de la crisis, afectando especialmente a la población con menos recursos, es decir, las mayorías. En medio de una crisis política irresuelta y con el modelo neoliberal a todas luces agotado, la sociedad peruana deberá enfrentar la pandemia del COVID-19 con altos grados de desigualdad e

incertidumbre; una angustia y malestar expresados, por ejemplo, en los miles de familias que caminan por las carreteras pugnando por volver a sus regiones de origen o donde consideran que tienen mejores condiciones para afrontar lo que viene. En este escenario, es urgente cuestionar la situación de violencia y precariedad que atraviesan ya millones de mujeres, planteando mecanismos compensatorios a la triple jornada y realzando la importancia de las tareas de cuidado que hoy se

evidencian indispensables para la reproducción de la vida. También es un momento para reforzar los vínculos sociales que las mujeres hemos articulado innumerables veces y que nos han permitido salir adelante en otros momentos de crisis, tales como la organización popular y el cuidado comunitario. Que esta crisis sea una oportunidad para avanzar con renovadas esperanzas en la lucha por nuestros derechos y contra este injusto y patriarcal orden de cosas.

Sobre **Anahí Durand Guevara**



Anahí Durand Guevara: candidata a doctora en Sociología por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Profesora de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Coordinadora de Relaciones internacionales del Movimiento Nuevo Perú. Se ha desempeñado como investigadora en diferentes proyectos relacionados a los temas de movimientos sociales, género y representación política .

[@AnahiDurandG](#)

Políticas públicas con perspectiva de género y diversidad en el marco de la pandemia del COVID-19.

El caso de la República Argentina

Gabriela Estévez | Colaboradora MAB

Mayo, 2020

Las opiniones aquí vertidas son responsabilidad de la autora, y no corresponden a una posición oficial de la CISS.

La informalidad laboral también nos penaliza en mayor medida: la tasa de empleo no registrado es del 37% en el caso de las mujeres, comparada con el 32% de los varones.

Situación de las mujeres y la diversidad en Argentina antes de la pandemia

En esta primera parte, esbozamos un breve diagnóstico con perspectiva feminista del país que dejó el Gobierno neoliberal de Mauricio Macri (2015-2019).

Las mujeres representamos el 51.4% de la población argentina.¹ Si bien las mujeres representamos más la mitad de la población, nuestra tasa de empleo sigue siendo más baja que la de los varones: 43.1% para las mujeres y 66.3% para los varones.²

La informalidad laboral también nos penaliza en mayor medida: la tasa de empleo no registrado es del 37% en el caso de las mujeres, comparada con el 32% de los varones.³

¹ Censo Nacional 2010. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

² Encuesta Permanente de Hogares 2017. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

³ Seminario de la oit sobre Economía Informal 2019. Organización Internacional del Trabajo.



Por otra parte, la población trans y travesti argentina se encuentra en situación de emergencia socio-laboral. El 91% de esta población no tiene un trabajo registrado y el 85% de las mujeres trans y travestis ejerce el trabajo sexual.⁴

La desigualdad en el acceso al empleo tiene su correlato en los índices de pobreza. En este sentido, Argentina no ha escapado estos últimos años al proceso conocido como feminización de la pobreza. En el primer trimestre de 2019 el 40% de la población de menores ingresos está conformado mayoritariamente por mujeres (62.5%).⁵

Entre las causas de la feminización de la pobreza encontramos la desigual distribución de las tareas de cuidado y la penalización salarial que tienen en el mercado laboral las profesiones más feminizadas.

En otro orden, en la Argentina existe la Línea 144 para la atención, contención y asesoramiento en situaciones de violencia por razones de género. De la sistematización de las llamadas de 2018 se deduce que en el 44.6% de los casos el agresor era la pareja o novio y

en el 38.4% la ex pareja. El 9.6% de las mujeres que se comunicaron contaban con medidas de restricción vigentes.⁶

Por otro lado, durante 2019 se registraron 280 víctimas de femicidio confirmadas, que incluye 5 suicidios feminicidas, 25 femicidios vinculados y 10 trans / travesticidios.⁷

En un porcentaje elevado se verifica una relación preexistente entre la víctima y el victimario: la mayoría de casos de femicidio se produce en el círculo íntimo de la víctima. En 77 casos el femicida fue la pareja y en 56 la ex pareja. En 38 casos el femicida fue el esposo y en 20 el ex esposo. En 17 casos fue el novio, en 7 el ex novio y en 3 el amante. En 8 casos fue el padre y en 4 el padrastro.⁸

Respecto al lugar donde sucedieron los hechos, la información revelada indica que 176 asesinatos se ejecutaron en los domicilios compartidos y el de la víctima.⁹

Hubo 64 casos de femicidios que se pudieron haber evitado si las mujeres hubieran sido asistidas desde el momento que se efectuó la primera denuncia.¹⁰

⁴ Datos de la Campaña Nacional por la Inclusión Laboral Trans y Travesti (2018).

⁵ Encuesta Permanente de Hogares 2019. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

⁶ Ídem.

⁷ Informe Anual del Observatorio de Femicidios 2019. Defensor del Pueblo de la Nación.

⁸ Ídem.

⁹ Ídem.

¹⁰ Ídem.

Cambio de Gobierno: herencia recibida y COVID-19

El 10 de diciembre de 2019 asumieron el Gobierno el presidente Alberto Fernández y la vicepresidenta Cristina Fernández de Kirchner. Los Fernández —como se los llamó durante la campaña electoral— debieron enfrentar dos grandes desafíos apenas asumieron el poder.

El primero, la crisis social y económica heredada del Gobierno neoliberal de Mauricio Macri, descrita en la primera parte de este artículo. Como parte de las recetas neoliberales que Macri aplicó a rajatabla, el Gobierno anterior llevó adelante un fuerte ajuste de la inversión pública y encaró un brutal vaciamiento del Estado. Esto implicó, entre otras cosas, el recorte y la subejecución presupuestaria de todos los programas relativos a la prevención de la violencia de género y atención integral a sus víctimas.

A pesar de las dificultades económicas y presupuestarias, el Gobierno de Alberto Fernández y Cristina Fernández de Kirchner tomó la decisión de crear el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad. La principal tarea que se dio el flamante Ministerio fue la de elaborar un Plan Nacional de Acción contra las violencias por motivos de géneros. Con este fin comenzaron a organizarse foros participativos en las distintas regiones de nuestro país.



Sin embargo, la agenda del Ministerio —y del Gobierno— se vio prontamente sacudida por la irrupción de la pandemia del COVID-19. La principal medida del Gobierno para enfrentar la pandemia fue instituir el aislamiento social, preventivo y obligatorio a los fines de aplanar la curva de contagios con el objetivo de ganar tiempo para que el Estado pudiera robustecer el sistema de salud, tomando nota de lo sucedido en otros países donde el virus se expandió con anterioridad.

El aislamiento social, preventivo y obligatorio trajo consigo toda una serie de complejidades. Por un lado, porque las mujeres y las personas LGBTIQ nos vimos más expuestas a las consecuencias económicas del aislamiento en tanto sufrimos mayor precarización e informalidad laboral que los varones.

Por otro lado, porque muchas mujeres y personas LGBTIQ se encuentran transitando el aislamiento en sus hogares donde, como vimos anteriormente, conviven con sus agresores. Esto las pone en una situación de extrema vulnerabilidad.

Asimismo, la suspensión de las clases ha supuesto una mayor carga en las tareas de cuidado para las mujeres en sus hogares.

Lejos de ignorar esta situación y esquivar la responsabilidad del Estado, el nuevo Gobierno encaró rápidamente una serie de medidas para contrarrestar los efectos económicos y sociales del aislamiento.

Medidas en materia de género y diversidad en el marco de la crisis sanitaria¹¹

El Gobierno Nacional está llevando adelante una serie de medidas para proteger a lxs trabajadorxs formales e informales, lxs jubiladxs y pensionadxs y las PYMES en el marco del aislamiento social, preventivo y obligatorio. Entre esas medidas se destaca la decisión del Estado de pagar parte del salario de lxs trabajadorxs del sector privado, aumentar las jubilaciones, pensiones y asignaciones de protección social y la creación del Ingreso Familiar de Emergencia para lxs trabajadorxs informales y autónomos.

¹¹ Datos del Ministerio de Mujeres Géneros y Diversidad de la Nación 2020.



Sin perjuicio de estas importantes medidas, a continuación enumeramos las políticas específicas desarrolladas desde el Gobierno en materia de género y diversidad en el marco de la crisis sanitaria:

- Aumentamos los salarios de las trabajadoras de casas particulares.
- Incorporamos a personas en situación de violencia por motivos de género y a personas trans y travestis a los programas sociales.
- Reforzamos la asistencia alimentaria para personas trans y travestis.
- Establecimos las excepciones al aislamiento social en casos de deber de asistencia a niñxs y adolescentes por parte sus progenitorxs o tutorxs.
- Reforzamos los canales de atención de la Línea 144 sumando personal especializado y mejores recursos tecnológicos. Lanzamos campañas de comunicación específicas para aumentar el alcance de la Línea 144. Generamos otros canales de comunicación.
- Articulamos con Gobiernos provinciales, locales y con las organizaciones de la sociedad civil a fin de fortalecer los Hogares de Protección Integral.
- Dispusimos que las personas en situación de violencia por motivos de género pueden estar exceptuadas de las medidas de aislamiento en casos de fuerza mayor, cuando requieran pedir asistencia o realizar una denuncia.
- Articulamos con organizaciones sindicales y universitarias que pusieron a disposición los hoteles y otros lugares de alojamiento para poder ser utilizados por personas en situaciones extremas de violencia por motivos de género y que deban dejar sus hogares durante el aislamiento, y estamos ensayando experiencias de separación del hogar del agresor.
- Impulsamos la prórroga automática de las medidas de protección judiciales.
- Promovimos la ampliación de las bocas de recepción de denuncias.
- Lanzamos una campaña para poner a disposición las farmacias como espacios donde las mujeres en situación de violencia puedan acudir para solicitar asistencia.
- Continuamos con la capacitación obligatoria en género y violencia de género para todas las personas que se desempeñan en la función pública.

- Continuamos con la realización de los foros participativos y federales hacia la formulación del Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género a través de internet.

En conclusión, el Gobierno ha dispuesto un Estado presente, acompañando a los sectores más vulnerados de nuestra sociedad, atendiendo especialmente la situación de las mujeres y las personas LGBTQ en el marco del aislamiento social, preventivo y obligatorio, protegiendo sus derechos fundamentales con políticas públicas activas. Esto ha sido posible, en gran parte, por la decisión del Gobierno de crear el Ministerio

de las Mujeres, Géneros y Diversidad, estructura institucional que ha facilitado la implementación de la perspectiva de género y diversidad de manera transversal en todas las políticas públicas para enfrentar la pandemia del COVID-19.

En la adversidad, han surgido propuestas originales como el aislamiento del hogar del agresor o la incorporación masiva de personas trans y travestis a los programas sociales. Serán experiencias que habrá que mirar con atención ya que su éxito puede suponer importantes cambios de paradigmas en la gestión pública de nuestras realidades específicas.



Sobre **Gabriela Estévez**



Gabriela Estévez es Diputada Nacional del Frente de Todxs por la Provincia de Córdoba y Vicepresidenta Segunda de la Comisión de Mujeres y Diversidad de la Honorable Cámara de Diputadxs de la Nación.

De formación es Licenciada en Psicología egresada de la Universitat de Catalunya con un postgrado en violencias de géneros.

[@gabiestevezok](#)

Pandemia en Paraguay: ollas populares, cuando el Estado tarda en llegar

Esperanza Martínez | Colaboradora MAB
Junio, 2020



Las opiniones aquí vertidas son responsabilidad de la autora, y no corresponden a una posición oficial de la CISS.

Es cierto que en nuestro país, con apenas dos casos confirmados de COVID-19 el Ministerio de Salud comenzó las medidas de aislamiento social progresivo y así logró frenar y enlentecer el proceso de contagios en el país. Sin embargo, en lo que hace a la respuesta de los servicios de salud y al auxilio social a las familias en situación de vulnerabilidad económica, la respuesta ha sido insuficiente, mal implementada, con denuncias de corrupción y prebendarismo político.

La pandemia tiene un gran impacto sobre la vida de las mujeres. Esta situación, profundizó las desigualdades de género, desigualdades históricas que recaen sobre los hombros de las mujeres que son las principales responsables de resolver lo cotidiano: en la familia, en el territorio social comunitario, en el apoyo escolar y en la búsqueda de ingresos económicos creativos y alternativos. Pero siempre excluidas del poder político y del protagonismo real en las decisiones.

“Quédate en casa”: una justificación para la inseguridad en las calles y la violencia en los hogares

El aislamiento social obligatorio dio una nueva legitimidad al control social en las calles, el “paternalismo que nos cuida”, que cri-



minaliza y castiga si no obedecemos. En el contexto de Paraguay se está aplicando con sesgo clasista, discriminatorio y machista. Las barreras policiales se instalan en los barrios periféricos y marginales, no en barrios de clase media y alta. Se han reportado muchas denuncias de abuso policial en barreras de control (pequeños sobornos, imputaciones no justificadas, abusos, violencia física y estigmatización), que afectan principalmente a mujeres jóvenes, trabajadores que tienen que desplazarse, personas LGTB, trabajadoras sexuales, jóvenes de barrios marginales. El otro escenario del aislamiento son las familias, donde las denuncias de violencia familiar han aumentado. En Paraguay, según registros del Ministerio Público, la violencia intrafamiliar aumentó en un 63% en compara-

ción al año 2019. Es preocupante que las medidas de Contingencia propuestas por el Gobierno Nacional no contemplen a las mujeres que se encuentran obligadas a convivir con sus agresores. En una de las conferencias sobre el tema COVID19, una periodista consultó al vocero del Gobierno si existían medidas para las mujeres en situación de violencia doméstica, la respuesta fue: "los hombres también sufren violencia", lo que demuestra que para nada las mujeres son contempladas en el plan de contingencia.

Ollas populares: la organización comunitaria efectiva, cuando no llega el apoyo del Gobierno

En esta pandemia después de lo sanitario, viene el grave impacto económico, financiero y social. Los sectores más vulnerables que viven del día a día, sin seguridad social ni salarios, se hallan totalmente desprotegidos y el Gobierno demostró una gran ineficiencia para llegar con la ayuda oportuna. El Parlamento aprobó una Ley de Emergencia Nacional para hacer frente a la pandemia, que estableció medidas económicas y financieras para enfrentar el gasto sanitario, la ayuda social a las familias en situación de vulnerabilidad económica y a pequeñas y medianas empresas. Un primer paso era entregar un kit de alimentos a las familias; sin embargo,



la Secretaría Nacional de Emergencias (SEN) canceló los kits de alimentos y en su reemplazo realizó transferencias de dinero equivalente a USD 35, que luego de la protesta y la indignación social subió a USD 77, y solo llegó a un ínfimo porcentaje de la población afectada. Luego se lanzaron otros dos programas: "Ñangareko" y "Pytyvõ", para ayuda económica de las familias. Ambos programas tuvieron serios problemas de implementación porque muchas familias no tienen acceso a internet, ni un teléfono por el cual acceder al dinero. En ningún momento el Gobierno ha organizado a la gente por territorios (barrios y municipios) para recibir la ayuda, sino que estableció un

medio individual y moderno para hacerlo, y en esas condiciones la población más pobre que no cuentan con un *smartphone* fue excluida. La respuesta a la crisis se dio a través de las organizaciones de mujeres de las zonas más vulnerabilizadas. Ellas organizaron las **“ollas populares”**, que consisten en una campaña de recolección de alimentos, cocina y distribución de platos de comida gratuita a las familias en las comunidades. Esto se replicó en todo el territorio nacional. Tal fue su relevancia, que los medios de comunicación les dieron destaque porque fue mediante estas organizaciones de mujeres que muchas familias pudieron comer. La población ha encontrado en las ollas populares una forma de aliviar su situación de escasas y hambre.

“La escuela en casa”

La pandemia trasladó “la escuela a la casa”, exigiendo a la familia y maestras y maestros un esfuerzo adicional; una complejidad que no todos los hogares, ni todas las maestras están en condiciones de asumir y la consecuencia es más desigualdad en el acceso a la educación. El Gobierno ha suspendido las clases desde el primer día del aislamiento social y ha establecido clases virtuales a través de *smartphones* y computadoras, aun sabiendo del déficit de acceso a conectividad y tecnología. En muchos hogares hay varios niños y ni-

ñas en edad escolar que sólo pueden realizar sus tareas con el apoyo de adultos.⁶ Se recogen de grupos de WhatsApp de padres: “Hola profe, yo soy la mamá de Bianca. Yo te voy a avisar que yo me voy a retirar. A mí misma me fuerza esta cosa y no le voy a poder ayudar a mi hija.(...) Voy a esperar bien que empiecen las clases otra vez porque esto es demasiado ya para nosotros. Nos enferma más que la enfermedad”.⁷ Y comentarios entre profesores: “en este escenario de emergencia se están construyendo propuestas significativas. Alternativas educativas creativas y transformadoras. Y así como vemos ollas populares, en la educación también somos conscientes de que es la organización, el compañerismo y el encuentro real con la necesidad del otro es lo que



nos salva. La garantía para seguir y vivir". Una docente narrando su experiencia y la de sus compañeras nos cuenta. Estamos escuchando historias de profesoras que recorren casa por casa diariamente, entregando tareas y cartitas para sus alumnos y alumnas, invitándoles a escribirse entre ellos, promoviendo la lectura y la redacción. Hemos visto profesores que han decorado una esquina de su casa para que en la cámara sus estudiantes puedan encontrar un espacio similar al aula.⁸ Finalmente, en esta pandemia, las mujeres debemos exigir que la igualdad de género sea un tema relevante de las políticas públicas, señalar cada una de las situaciones de desigualdad y colocarles en la

agenda pública para el debate y el crecimiento de la conciencia colectiva. Es el momento de que las mujeres conquistemos el protagonismo político que nos corresponde.

¹ 35 años de dictadura militar (1954-1989 la más duradera del continente)

² Expresión de Mirta Moragas, abogada, activista feminista y disidente sexual, con Master en estudios legales internacionales con especialización en género y derechos humanos, en su ponencia para Terere Cómplice: Los efectos del covid19 en la política 04/2020. Disponible en: <https://www.facebook.com/watch/live/?v=259722175404113&ref=search>

³ Gramo COVID-19 Inclusión - Clemen Bareiro - Lo que no se nombra no existe. Disponible en: <https://youtu.be/n4PpVTZbE0o>

⁴ En idioma guaraní significa "cuidado"

⁵ en idioma guaraní significa "ayuda"

⁶ Actualmente el Ministro de Educación está en proceso de interpelación parlamentaria a pedido de organizaciones estudiantiles y docentes por su mala gestión.

⁷ Educación en cuarentena: malas madres y ahora malas profes, por Adriana Closs Corrent para el Centro de Documentación y Estudios CDE 20/04/2020. Disponible en: <http://www.cde.org.py/tiempodecoronavirus/2020/04/20/educacion-en-cuarentena-malas-madres-y-ahora-malas-profes/>

⁸ "La educación en tiempos de ollas populares", Angeles Ferreira en Revista Emancipa. Disponible en: <https://revistaemancipa.org/2020/05/06/la-educacion-en-tiempos-de-ollas-populares/> Esperanza Martínez (n. Asunción; 1959) es una médica y política paraguaya; Ministra de Salud Pública y Bienestar Social (2008-2012). Actualmente es Senadora por la Concertación Frente Guasú.

Sobre **Esperanza Martínez**



Esperanza Martínez (Asunción, 1959) es una médica y política paraguaya; Ministra de Salud Pública y Bienestar Social (2008-2012). Actualmente es Senadora por la Concertación Frente Guasú.

 @esperanza_py

Reflexiones políticas desde la intimidad

Paolina Vercoutère Quinche | Colaboradora MAB
Julio, 2020

Las opiniones aquí vertidas son responsabilidad de la autora, y no corresponden a una posición oficial de la CISS.

Mientras terminaba de limpiar por enésima vez la cocina, me hice la siguiente reflexión: basta con que haya alguna crisis para que se cuestionen nuestras demandas, para que las luchas por la igualdad y por una vida libre de violencia sean vistas fuera de lugar, rápidamente reemplazadas por "asuntos más serios", que efectivamente merecerían la atención público-política en una situación de alta gravedad. De un plumazo. Más o menos como está ocurriendo ahora mismo en países como el Ecuador donde los derechos históricos de la clase trabajadora se volatilizan bajo el argumento de la sacra reactivación económica que no es más que el capital vigoroso, operando aún en tiempos de pandemia. Tanto lo uno como lo otro pasa casi desapercibido y no porque un segundo renunciemos a nuestros derechos, sino primero porque tenemos miedo y segundo porque nos han desmovilizado. El miedo es potente y es terreno fértil para el retorno de los conservadurismos, la contracción de derechos y la vigencia de la cultura patriarcal que nos pide retorno a nuestro *lugar*. Y eso lo sabemos bien las mujeres: toda medida de ajuste económico neoliberal ha precarizado más nuestras vidas en la medida en que siempre el *recorte de las políticas sociales y reducción del Estado* han afectado primero el sostenimiento de la vida en la dimensión de los cuidados. Retornamos a nuestro lugar de reproducción de la vida, retornamos a nuestras ca-



sas, nuestras cocinas, nuestras lavanderías, espacios desvalorizados socialmente pero donde a algunas nos ha nacido la conciencia política. Espacios que queremos redimir pero también transformar.

El confinamiento en la emergencia sanitaria, dependiendo de la condición de clase, ha intensificado o devuelto la responsabilidad de cuidado a nuestras manos. A pesar de las concesiones, delegaciones y negociaciones que podamos hacer en la familia cercana, la responsabilidad de cocinar, lavar, limpiar, cuidar sigue siendo oficialmente nuestra, imposible "tele trabajar". A esto se adicionan las del trabajo reconocido y que resulta en una carga suplementaria que empobrece en tiempo para organizar y agenciar. Entendemos a los cuidados como aquellos que realizamos gratuitamente las mujeres para atender a nues-



tras familias y que se sostienen en relaciones de afecto pero también a los cuidados que se pagan como son los servicios de salud, la educación o trabajo del hogar remunerado, estos también altamente feminizados y ciertamente precarizados. En este contexto, no sorprende que instituciones patriarcales sean las voceras de lo que muchos esperan de nosotras: "Sé paciente, sé atenta, no discutas, mantén la higiene", se titulan las recomendaciones de la catedral Evangélica de Chile.¹ Una vez más se apela al esfuerzo y silencio de las mujeres para poder salir de la crisis y

eso concuerda con la demorada respuesta de los Estados para hacer frente a la exacerbación de la violencia de género en la cuarentena. En el Ecuador, según reportes oficiales, todos los delitos han bajado excepto los de violencia de género. La cuarentena entonces intensifica el trabajo de las mujeres al mismo tiempo que las expone a mayores niveles de violencia. Surge la necesidad de visibilizar esta situación para politizarla: sí, el espacio privado es el primer lugar donde se ejercen relaciones de poder que naturalizan la explotación de unos sobre otras, lo que a la postre

¹ "¿Cuarentena en casa? Consejos para la mujer. Que el COVID-19 no traiga el caos en tu hogar". <https://www.pagina12.com.ar/pirulo/258252>

hace que la crisis pese más a las mujeres. En el Ecuador, la crisis ha sido también trasladada a la clase trabajadora. En una economía de precariedad, los recortes de sueldos son anunciados por el Gobierno en tono epopéyico, que apela a un falso patriotismo de "solidaridad nacional" y que pospone una vez más que los que más tienen, paguen más.

Si bien el miedo al contagio y a la muerte, desmovilizan y nos pueden llevar a bajar la guardia, hoy más que nunca hemos de politizar el espacio privado para visibilizar la centralidad de los cuidados, como asunto de alta importancia política nacional y global. La desvalorización de las tareas de cuidado tiene raíces en la familia y la cultura, su precarización se da por su feminización o viceversa. Los cuidados han sido relegados como asuntos menores por parte de la mayoría de Estados, que ha privilegiado el crecimiento económico como vara para medir el bienestar de una sociedad. Dicho esto, el modelo capitalista solo ha podido desarrollarse a costa del trabajo invisible de las mujeres en la reproducción de la vida.

La pandemia debería poner en el centro del debate social y político la urgencia de la protección de la vida por encima de todo, así como los feminismos lo han venido proponiendo desde hace décadas, en conversación con otros movimientos que cuestionan al Estado y su relación con el desarrollo como sinónimo de crecimiento indefinido. Para no-

sotras, urgente resulta también visibilizar la relación entre la soberanía sobre el cuerpo y el respeto hacia la *allpa mama* o naturaleza. La pandemia ha puesto luz sobre cómo el sistema económico opera para expulsar a la gente del campo, cómo la desvalorización de la tierra y de las actividades relacionadas con ella deben ser redimidas, re-valoradas para que podamos recuperar el control sobre nuestra salud, sobre nuestros cuerpos y sobre lo que comemos.

Los feminismos, desde la recuperación de lo íntimo, desde la revalorización de los cuidados propone debatir sobre otro Estado, otros liderazgos políticos, colectivos, delegables, transitorios, éticos. Hay que debatir sobre "el desarrollo" y su sistema de muerte. Poner la vida en el centro no es sólo una retórica, es revisar las prioridades para administrar lo colectivo: recortar/suprimir presupuestos para la guerra, priorizar y concebir servicios de salud para todos y todas, construir una seguridad social universal, adecuar los trabajos con más tiempo para el cuidado de los hijos e hijas, revalorizar la agricultura y todas las actividades sociales que implican el cuidado de los otros y otras y de la naturaleza; legitimar a un Estado que reparta la riqueza.

Nosotras politizamos nuestras casas y cocinas, nos cuestionamos cómo los Estados no están siendo capaces de cuidar la vida de la gente en esta emergencia.

Reivindicamos lo íntimo como espacio legítimo para hacer política, para pensar lo colectivo, ya que toca nuestras vidas.

Nosotras queremos llamar la atención sobre la presión que el sistema capitalista ejerce sobre los cuidados; sabemos lo que significa cuidar la vida cotidianamente e históricamente. Nosotras queremos problematizar cómo se piensa al Estado, la economía, al desarrollo. Nosotras queremos pensar cómo sostener las estrategias solidarias surgidas en esta emergencia, para volver a un consumo local más responsable. Nosotras pensamos en el endeudamiento de nuestros países y de las familias; demandamos que los Gobiernos piensen en cómo aliviar las deudas de miles de familias y que el crédito no sea una vez más la herramienta para seguir engordando al capital. Nosotras pedimos que los Gobiernos asuman el costo de los servicios básicos

durante la emergencia, que se revean las leyes para que las familias que arriendan puedan asegurar su derecho a la vivienda, aun si esto implica revisar los privilegios de los y las propietarias. Nosotras pensamos que democratizar a la sociedad pasa también por la repartición de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres, con la corresponsabilidad del Estado. Nosotras planteamos la valorización social y económica de este trabajo. Nosotras planteamos la necesidad de un sistema único de salud pública así como un seguro social para todas y todos.

***¡Nosotras proponemos
que hay que exigirle al Estado
el mandato de cuidar la vida
por encima de todo!***

Sobre **Paolina Vercoutère Quinche**



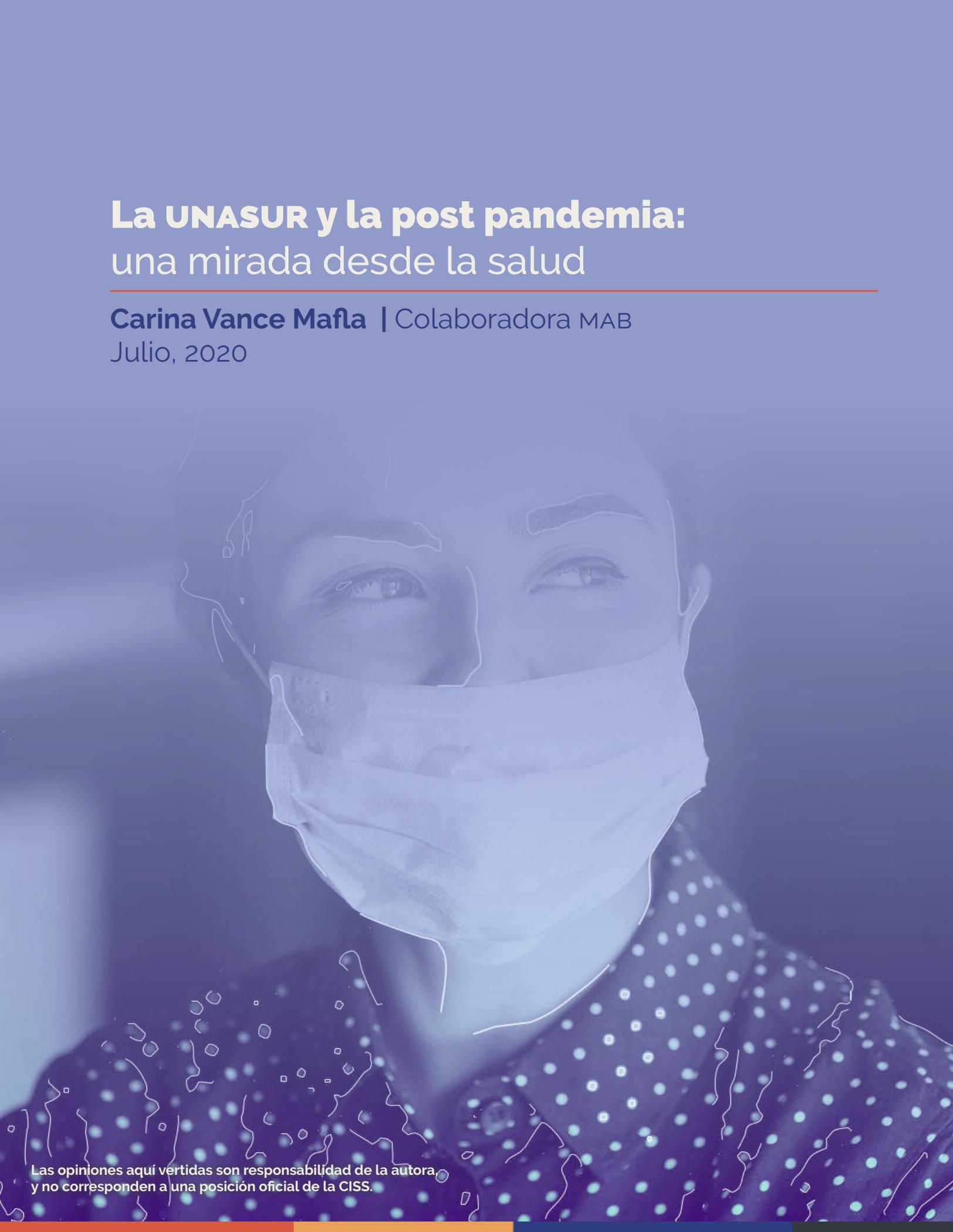
Paolina Vercoutère Quinche es política kichwa, feminista, deportista y madre. Parte de la Plataforma Nacional de la Mujer Caminando hacia la Igualdad, organización nacional que lucha contra la violencia; delegada en el Consejo Consultivo *ad hoc* del Consejo Nacional de Igualdad de Género. Asambleísta alterna por la provincia de Imbabura, Ecuador (2017-2019), miembro de Sisary, organización para la revitalización del kichwa, miembro y co-fundadora del Kawsay Otavalo, colectivo ecológico. Presidenta y fundadora de UNIOTAVALO, cooperativa para el emprendimiento femenino.

Ingeniera en Desarrollo Social y Cultural y Máster en Género y Política Pública por la FLACSO. Se desempeñó como primera gobernadora kichwa de Imbabura y como directora provincial del Ministerio de Inclusión Económica y Social. Actualmente, es concejala urbana por el cantón Otavalo, Imbabura.

[@Paovercutere](#)

La UNASUR y la post pandemia: una mirada desde la salud

Carina Vance Mafla | Colaboradora MAB
Julio, 2020



Las opiniones aquí vertidas son responsabilidad de la autora,
y no corresponden a una posición oficial de la CISS.

La región de Suramérica, como el resto del mundo, se enfrenta a una de las peores crisis sanitarias en la historia de la humanidad. En la última semana de mayo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó que la región se convertía en el epicentro mundial de la pandemia. La situación que atraviesan varios países de la región es alarmante en cuanto al número de casos y muertes asociadas al COVID-19. Alarmante también es que miles de estas muertes se pudieron haber evitado con políticas orientadas hacia el acceso universal a la salud, cosa que en estos últimos cinco años va en retroceso por un giro brusco en la región que, después de un período progresista, ha vuelto a instalar políticas neoliberales. En este contexto y pensando en el que lo seguirá, planteo un análisis de cómo hubiera podido contribuir la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) a la respuesta regional a la pandemia y cómo podríamos imaginarnos la integración regional post pandemia.

Desde su creación en el 2008, la UNASUR priorizó la salud, reconociéndola como un derecho humano. El Consejo de Salud Suramericano conformado por los 12 ministros y ministras de Salud de la región, fue el segundo en crearse en el organismo y fue uno de los más activos, habiendo, entre muchos otros logros, fortalecido la red de vigilancia epidemiológica regional, generado el Plan Regional de prevención y atención al cáncer

de cuello uterino, liderado procesos de negociación conjunta para la compra de medicamentos para el VIH y el cáncer (generando millones de dólares en ahorros), y establecido el Banco de Precios de Medicamentos, que permitió evidenciar que el potencial de ahorro por medio de la compra regional conjunta de medicamentos podría superar los mil millones de dólares anuales para la región. Claramente se evidencia que la orientación del trabajo de la UNASUR en el campo de la salud, representa una amenaza para los intereses de las transnacionales farmacéuticas, interés comercial fuertemente defendido por los EE.UU.

Otro reconocido logro del Consejo de Salud de UNASUR fue la creación del Instituto Suramericano de Gobierno en Salud (ISAGS) que entró en funcionamiento en el año 2011. El Consejo definió que la misión del ISAGS sería generar y difundir conocimiento sobre los avances y retos en las políticas de salud de la región suramericana, así como formar líderes y recursos humanos en salud, todo con el fin de fortalecer las capacidades de gobernanza de los Estados miembros. En sus años de funcionamiento (hasta el 2019) coordinó la publicación de varios libros y más de 40 estudios relacionados con la salud de la región, organizó decenas de seminarios, conferencias y cursos que reunieron a cientos de autoridades y profesionales de los Ministerios de Salud de la región para debatir sobre

los temas más importantes para la salud de nuestras poblaciones, así como crear oportunidades de cooperación entre países.

A nivel global, el Consejo de Salud de UNASUR presentó 35 posicionamientos conjuntos en la Asamblea Mundial de la Salud (algo inédito en la historia del órgano máximo de decisión de la OMS), todos volcados a defender los intereses de la región y muchos contrapuestos a las posturas de países del hemisferio norte. Uno de los temas priorizados fue el acceso universal a los medicamentos, que, en el contexto actual, de pugna global por recursos sanitarios escasos para afrontar el COVID-19, hubiera podido ser una estrategia potente para lograr mayor acceso para los países de la región. En casi todos han existido reportes de escasez de pruebas diagnósticas, equipos de protección personal (PPE) y medicamentos para afrontar esta crisis. Todo esto nos ha costado decenas de miles de muertes que pudieron haberse evitado (Kurmanaev, A., et al. 2020).

Si en la actualidad existe una clara pugna por estos recursos, es difícil imaginar que esto no se agudice cuando contemos con una eventual vacuna o medicamentos que demuestren mayor efectividad en el tratamiento del COVID-19. Si no logramos fortalecer la integración regional, los países de la región tendrán largas esperas hasta poder contar con estos recursos, que muy posiblemente no lleguen



en las cantidades requeridas hasta que los países del norte hayan satisfecho sus propias necesidades. Este escenario significaría la pérdida de aún más vidas.

Sin duda, negociar el acceso equitativo a estos recursos no será suficiente en un mundo en el cual la investigación, innovación y producción de medicamentos y otros recursos sanitarios se concentran en los países del hemisferio norte. Este es un eje que debe hacer parte de la visión que tengamos de la integración regional post pandemia. No es casual que en el ámbito farmacológico la región siga teniendo un alto grado de dependencia sobre la oferta internacional. Los acuerdos comerciales

con EE.UU. y la Unión Europea suelen estipular condiciones favorables para el ingreso de sus productos, generando un nivel de competencia difícil de superar para muchos productores locales. Asimismo, en varios países las políticas de incentivo a la producción local han sido escasas y deficientes. El ISAGS estaba llevando a cabo un levantamiento de la capacidad productiva de medicamentos (en los ámbitos público y privado) de la región, pero esto, como los demás proyectos que llevaba el Instituto, quedó truncado por el ahogo financiero al que fue sometido por los Gobiernos que optaron por abandonar la UNASUR, tal como sucedió con su Secretaría General.



La Organización Panamericana de la Salud (OPS), contaba desde hace décadas con una plataforma que le hubiera permitido ser un actor clave en el impulso a la investigación, innovación y desarrollo de medicamentos en la región, pero su trabajo en el área ha sido mínimo. Su perspectiva se ha visto bastante limitada al tema de apoyar el diseño de políticas de medicamentos (débiles en cuanto al desarrollo y producción local) y agregar la demanda regional de varios medicamentos para conseguir condiciones económicas más favorables para los países. Considero que la estructura misma de la OPS, similar a la de la Organización de Estados Americanos (OEA), se constituye en el principal impedimento para que ésta se involucre en procesos de este tipo, que generarían mayor soberanía farmacológica regional, ya que está diseñada para que los intereses de EE.UU. puedan prevalecer. La integración regional hacia el futuro (aquella que se base en los principios de la equidad y la justicia social), deberá sobrepasar esta barrera si queremos lograr los objetivos en salud basados en intereses regionales comunes.

En la OPS, con sede en Washington, D.C., si bien la designación de la Directora Ejecutiva se da por decisión conjunta entre los Estados Miembros, el segundo cargo más alto, el de director/a adjunto/a, desde su creación corresponde a una persona designada por el Gobierno de los EE.UU. Pero, ¿por qué tendría

que tener un país (EE.UU.), al que le corresponde solo un voto (de 35 que tienen los países miembros del organismo), mayor poder de decisión que los demás?

Entre las cosas que ha desnudado esta pandemia está el grado de influencia que demanda el Gobierno de EE.UU. sobre la OPS y la OMS. Por ejemplo, el 10 de junio del presente año (U.S. Department of State, 2020), el Secretario de estado de EE.UU., Michael Pompeo se refirió al caso penal que se desarrolla en el estado de Florida contra la OPS desde el 2018. La OPS está acusada de tráfico de personas y crimen organizado por haber apoyado el programa de cooperación técnica bilateral entre Brasil y Cuba "Mais Médicos" (Matos Rodríguez, et al. v. PAHO, 2018), en el que más de 15,000 profesionales de la salud de Cuba trabajaron en zonas rurales y urbano marginales de Brasil entre 2013 y 2019, (año en el que el presidente de Brasil, Jair Bolsonaro terminó el acuerdo unilateralmente. Pompeo indicó que la OPS debe explicar por qué apoyó lo que considera un programa potencialmente ilegal y que debe reformarse para que nunca vuelva a darse algo así, señalando que tal como están haciendo con la OMS¹ el Gobierno estadounidense demandará que los organismos de salud que "dependen de sus cuotas" apoyen "sus valores". Desde 2019, EE.UU. no

¹ El Presidente Trump amenazó con dejar de pagar sus cuotas a la OMS y salir del organismo si éste no realiza reformas relacionadas a lo que él considera un mal manejo de la pandemia



paga sus cuotas a la OPS. La estrangulan financieramente intentando forzar que las cosas se hagan a su manera.

El contexto ha dejado crudamente evidencia la necesidad imprescindible de retomar el camino de una integración regional despojada de vestigios coloniales. La post pandemia no puede encontrarnos con las mismas aspiraciones de la pre pandemia. El sufrimiento incalculable que ha vivido la población suramericana por esta crisis debe darle aliento a la lucha por tener una región de paz, equidad, bienestar y salud para todas y todos.

En el ámbito de la salud, considero que retomar el camino de la UNASUR debería implicar la creación de una organización intergubernamental con más atribuciones que las que tuvo el ISAGS en las áreas de fortalecimiento del Gobierno en salud, de los sistemas de salud, y de la vigilancia de la salud. Su mirada debe orientarse hacia incidir sobre la determinación social de la salud. Tendría que promover con fuerza el desarrollo de capacidades regionales de investigación, innovación y producción de medicamentos y otras tecnologías sanitarias. Los avances regionales en salud no se pueden ver anclados a los intereses comerciales del norte. Los mecanismos de financiamiento de la UNASUR deben seguir siendo libres de presupuestos que provengan de las fundacio-

nes filantrópicas tipo Gates, que por detrás tienen intereses comerciales. Sus vínculos con las transnacionales de medicamentos y alimentos procesados, entre otros, genera un conflicto de interés inaceptable. Tienen miles de millones de dólares en paraísos fiscales, eludiendo el pago de impuestos que podrían dedicarse a temas de salud, para dedicarle al sector migajas, que a cambio les permiten proteger sus intereses comerciales. Ese modelo nos condena a repetir la historia, no puede continuar. En relación a este punto, para evitar futuros estrangulamientos financieros a los mecanismos de integración, deberíamos considerar establecer que el voto popular sea el que determine el ingreso y/o egreso de un país a estos mecanismos.

El futuro parecería incierto por la gravedad de la crisis causada por la pandemia de COVID-19, pero esta tragedia también puede (y debe) dar vida. Que sea oportunidad para consolidar el acceso universal a la salud, para financiar adecuadamente los sistemas de salud (el gasto público en salud debería llegar el 6% del PIB), para generar procesos de construcción colectiva de la salud. En los últimos 100 años, nunca se le ha dado el enfoque que tiene ahora la salud. Es hora de consolidar este derecho para todas y todos, y en el contexto geopolítico que le atañe, la integración regional anti hegemónica es imprescindible.

Referencias

- Kurmanaev, A., Andreoni, M., Casado, L., Mitra, T. (12 de mayo, 2020). Los Brotes en América Latina ahora compiten con los de Europa. Las perspectivas son peores. *The New York Times*. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2020/05/12/espanol/america-latina/virus-latinoamerica.html> (Accedido el 10 de junio, 2020)
- Matos Rodríguez, *et al.* v. PAHO, 1:18cv24995-DPG (Fla 2018)
- U.S. Department of State (10 de junio, 2020). Remarks to the press, Michael R. Pompeo, Secretary of State. Disponible en: <https://www.state.gov/secretary-michael-r-pompeo-at-a-press-availability-on-the-release-of-the-2019-international-religious-freedom-report/> (Accedido el 12 de junio, 2020)

Sobre **Carina Vance Mafla**



Fue Directora Ejecutiva del Instituto Suramericano de Gobierno en Salud de UNASUR (ISAGS) entre 2016 y 2019.

Entre 2012 y 2015 fue Ministra de Salud Pública del Ecuador.

Fue presidenta del 52do Consejo Directivo de la OPS en 2013. Actualmente cursa el programa de PhD en Salud Pública de la Universidad de Tulane en Nueva Orleans, EE.UU.

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

El virus es el mismo, pero las afectaciones no, ¿quiénes están en mayor riesgo por la pandemia?

Avelina Fonseca | Colaboradora MAB
Febrero, 2021



Aunque cualquier persona puede contagiarse del virus denominado COVID-19, es claro que hay personas colocadas en un mayor riesgo no sólo de enfermar, sino de sufrir consecuencias graves a causa de las medidas tomadas para enfrentar la pandemia. Estos grupos atraviesan múltiples y variadas condiciones que es necesario visibilizar para plantear y exigir medidas focalizadas que prioricen su atención. Tenemos que mitigar la grave desigualdad que aumenta la vulnerabilidad de la población

La salud, de acuerdo con la OMS, no es ausencia de enfermedad, sino presencia de recursos y condiciones fundamentales para el bienestar; es decir, contar con lo necesario para vivir dignamente. Por tanto, es el Estado quien tiene la mayor tarea en este aspecto para garantizar a las personas contar con un piso mínimo de recursos y herramientas, para ejercer el derecho a la salud. Las corrientes individualistas neoliberales quieren señalar a las personas como únicas responsables de sus riesgos, invisibilizando todos los elementos estructurales que los ponen en esa situación.

En México, un 50% de la población (cifra similar para toda América Latina), no cuenta con estos recursos, pues sus ingresos están por debajo de la línea de bienestar. Mientras, tanto el 1% de la población concentra el 82% de la riqueza global, de acuerdo con cifras de la OXFAM, Esta situación debe ser señalada y

denunciada permanentemente para dimensionar grados de responsabilidad en la crisis, pero sobre todo para ubicar quiénes están en mayor riesgo y sin posibilidades de respuesta, frente a quienes contrariamente deberían estar obligados a asumir y ejecutar otro tipo de responsabilidades y respuestas, no sólo para subsanar el daño sino para prevenirlo.

Esta grave crisis de desigualdad se profundiza con la emergencia sanitaria. Se estima un aumento de 4 puntos en la tasa de pobreza, lo que implica que casi 30 millones de personas pasarán a esta situación; el mayor riesgo es para las personas en extrema pobreza, de acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en su segundo informe especial en torno al COVID-19.

La población en situación de pobreza está enfrentando alguna de las siguientes circunstancias:

- **Estar imposibilitadas para ejercer su trabajo** perdiendo toda fuente de recursos. Tal es el caso de quienes se autoemplean en labores cuyo desarrollo fue o ha sido suspendido/prohibido. Entre ellas quienes más riesgo corren es quienes viven al día, tienen dependientes económicos y/o son el sostén de su familia.
- **Aumento de precarización, exclusión**, al grado de no contar con un lugar para habitar, pernoctar ni acceso a alimentación. En esta situación se encuentran las personas



privadas de libertad o que acaban de ser liberadas, a quienes por ejemplo en la Ciudad de México, se les suspendió la entrega de apoyos de parte del Instituto de Reinserción. Las personas que viven y sobreviven en las calles de por sí no contaban con condiciones dignas para vivir, pero bajo esta crisis su riesgo de morir aumenta exponencialmente, así como el de quienes trabajan con ellas. Igualmente, muchas de las personas dedicadas al trabajo sexual, quienes ya vivían una situación de exclusión, agravada por el hecho de que un porcentaje alto habitaba en hoteles que fueron cerrados, sin ofrecerles alguna alternativa.

También es la condición de las personas migrantes o desplazadas, ya sea en territorio nacional o internacional. La mayoría de por sí precarizadas, como las y los jornaleros agríco-

las, que viven en condiciones de hacinamiento durante su temporada de trabajo. Al respecto en México la Red Nacional de Jornaleros y Jornaleras Agrícolas (REJJA) y en Estados Unidos, el Centro de Estudios Mexicanos de la Universidad de California,¹ alertaron que si bien las labores han sido declaradas esenciales, están ejecutándose sin medidas de protección, ya que por lo general trabajan y viven en situación de hacinamiento.

Situación más grave es la de aquellas personas cuya situación migratoria es ilegal, impidiéndoles acceder a servicios médicos públicos, a programas de ayuda social y permite que sus empleadores omitan toda responsabilidad laboral. Otra consecuencia paralela a esta situación es la baja de las remesas, ingreso básico en muchísimas localidades de Latinoamérica.¹

¹ Migrantes en riesgo de contagio COVID-19. *Aristegui Podcast*. 27 de abril de 2020 [citado 1 de abril de 2020]. Disponible en: <https://open.spotify.com/>

- Seguir acudiendo a trabajar, en condiciones de riesgo, ya sea durante el traslado a sus espacios de trabajo o porque en sus lugares de trabajo no se están siguiendo protocolos de prevención. Como sucedió en la maquila ubicada en Chihuahua, donde hasta el momento suman 13 personas muertas debido a que hubo una visita de un grupo de extranjeros sin las medidas sanitarias correspondientes, luego hubo negligencia con respecto a la atención de médica y tratamiento de los contagios.
- Haber perdido su empleo o haber sufrido una reducción del salario de hasta el 70%, haciendo imposible cubrir sus gastos fijos. Muchas de estas personas es posible que sólo hayan sido cesadas sin recibir liquidación alguna, pues el 55% de personas en México no contamos con seguridad social. Otras menos desafortunadas están trabajando desde casa, donde se enfrentan otros riesgos específicos.²

Las consecuencias del confinamiento

También el confinamiento tiene consecuencias más graves y negativas para quienes viven en pobreza. Según la ONU, 40% de la población en México vive en una casa no adecuada, donde ahora mismo deben convivir en promedio 4 o 5 integrantes la mayor parte del tiempo. En este contexto de com-

pleja convivencia. mujeres, niñas y niños, sufren un riesgo más alto, pues son las principales víctimas de violencia dentro de los hogares, misma que ha aumentado exponencialmente.

Es decir, las personas, sus familias y/o comunidades están enfrentando situaciones que se agravan de acuerdo a su contexto de vulnerabilidad. Las Instituciones han reconocido el aumento de llamadas relacionadas con violencia doméstica y contra la mujer; reportan los números más altos desde que estos mecanismos fueron puestos en marcha. Igualmente sucede con las solicitudes en los refugios para mujeres víctimas de violencia, que están a su máxima capacidad, al tiempo que se mantienen las cifras de feminicidios.

Además, es a la mujeres a quienes se carga el aumento de trabajo del hogar y de cuidados, cuyo cumplimiento se dificulta enormemente para aquellas que además tienen otros trabajos, son jefas del hogar, o lideran una familia monomarental.

En ese sentido, se exponen aquí una serie de posibilidades:

- Identificar a responsables de empresas, dueños de territorios agrícolas y empleadores que no están cumpliendo con las medidas sanitarias para exigirles corrijan o sean sancionados, incluso que sean retirados

² <https://www.eluniversal.com.mx/estados/empleadosde-maquila-13-de-los-16-muertos-por-covid-19-en-chihuahua>

permisos. Así como medidas que beneficien a quienes menos tienen, por ejemplo la cancelación de cobros de servicios.

- **Establecer refugios**, no sólo para mujeres víctimas de violencia sino también para otros grupos que han sido desplazados de sus sitios de vivienda o cuyos refugios están en sobre cupo.
- **Establecer medidas de protección y ayuda específicas** para las personas migrantes que están siendo deportadas y para las personas que trabajan con las poblaciones en mayor riesgo. Hacer llegar de forma directa los apoyos a las comunidades cuyo sustento proviene de las remesas.



- **Priorizar la llegada de los apoyos** que provienen de programas sociales a aquellas zonas donde se concentran poblaciones en situación de riesgo.

Para el caso específico de la violencia contra las mujeres, tema central para la Red de Mujeres por la Autonomía y el Bienestar, se hace fundamental. Destinar mayores recursos económicos y humanos a disminuir la curva de aumento de la otra pandemia que llevamos ya años sufriendo, la de violencia de género, sobre todo para:

- **establecer apoyos económicos** dirigidos específicamente a las mujeres víctimas de violencia de género, jefas del hogar, desempleadas, etc.;
- **aumentar la capacidad de atención telefónica** para víctimas, a la par de revisar y mejorar los protocolos de atención a distancia;
- **elaborar manuales informativos** nacionales que contengan todos los servicios y programas de apoyo con que se cuenta a nivel federal y local, cuya distribución sea masiva, pero poniendo especial atención en que llegue a aquellos grupos con carencia de acceso a medios de información;
- **orientar campañas y mecanismos de apoyo** que tengan al centro, no sólo a las mujeres víctimas, sino también a sus hijas e hijos, sus comunidades y a los hombres, ubicándolos no sólo como posibles victimarios sino, a su vez, como actores de cambio;
- **lanzar programas de apoyo económico** que permitan que colectivas,

- *organizaciones y personas con experiencia en la atención a la violencia de género, pongan en marcha programas de atención comunitaria*, en esta fase de carácter virtual, pero cuya permanencia se contemple también pasada la fase de confinamiento.
- Visibilizar de forma permanente y masiva la recarga de los trabajos del hogar y de cuidado en las mujeres y empezar a generar campañas masivas para orientar la división equitativa de estas labores cuya transmisión sea instruida a medios masivos de comunicación.
- Programas masivos de educación y reeducación, que podrían ser becados y estar orientados a la sensibilización y concientización en materia de prevención de las violencias y cultura de paz.
- Implementar acciones para proteger las vi-

das de las mujeres privadas de libertad. Al respecto organizaciones especialistas en el tema han emitido especificaciones que deberían ser tomadas en cuenta.

En un primer acercamiento, tal vez, esta serie de propuestas se asomen utópicas; sin embargo, el Gobierno ha reitarado su compromiso con la atención de los grupos en mayor vulnerabilidad. Llevar este compromiso a acciones requiere tener puntualmente identificados cuáles son estos grupos, qué situaciones están enfrentando y qué posibilidades de atención focalizada existen. Si bien esto es apenas un acercamiento y sabemos que se requiere un diagnóstico más profundo, desde la Red apostamos por la necesidad de comenzar la discusión para avanzar en su implementación.

Sobre **Avelina Fonseca**



Avelina Fonseca: Politóloga y activista feminista, con una especialidad en economía feminista emancipatoria. Actualmente sumando al impulso y coordinación de la Red de Mujeres pro Autonomía y el Bienestar Red MAB. Creadora de Vulvísima, proyecto socio productivo autogestivo cuyo objetivo es fortalecer la autonomía de las mujeres y sus comunidades, desde un enfoque de feminismo interseccional y anticapitalista. Desde hace nueve años dedicada al diseño e implementación de proyectos comunitarios para prevenir las violencias, coordinando intervenciones auspiciadas por programas y organismos nacionales e internacionales. Paralelamente se ha desempeñado como facilitadora de conversaciones, talleres, diálogos y consultas en torno a feminismo, planeación, prevención, bienestar y autocuidado.

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

Seguridad social y perspectiva de género frente a la crisis pandémica en la región Andina

Rosa Mireya Cárdenas | Colaboradora MAB

Julio, 2021



Es importante abordar el impacto de la crisis pandémica considerando sus causas y consecuencias, conforme lo analiza Boaventura de Sousa Santos, en “La cruel pedagogía del virus”¹, a través de seis grandes lecciones:

- Las medidas tomadas por los poderes políticos ni siquiera resuelven las consecuencias del impacto, mucho menos atacan sus causas, cuyas raíces son una manifestación de la sociedad que en el siglo XVII impuso la catástrofe ecológica por la explotación ilimitada de los recursos naturales.
- La pandemia afecta con mayor violencia a los sectores históricamente excluidos y marginados. Entre ellos: trabajadores informales, mujeres, poblaciones afrodescendientes, indígenas, inmigrantes, campesinos, personas con discapacidades, sin hogar, privadas de libertad, entre otros.
- El capital financiero global sometió a todas las áreas sociales al modelo de negocio del capital, que genera el máximo beneficio para los inversionistas, dejando por fuera la lógica de servicio público e ignora los principios de ciudadanía y derechos humanos.
- La extrema derecha defiende un Estado mínimo, pero aumenta los presupuestos militares y las fuerzas de seguridad. Vivimos un nacionalismo excluyente, xenofóbico, racista donde impera la inseguridad social, la estigmatización de los opositores políticos,

el discurso del odio, la corrupción y la manipulación de los instrumentos democráticos.

- El colonialismo y el patriarcado se fortalecen. Los cuerpos son racializados y sexualizados siendo más vulnerables al brote de una pandemia debido a las condiciones de vida socialmente impuestas por la discriminación estructural.
- El Estado y la comunidad son gestionados y evaluados por la lógica del mercado y criterios de rentabilidad del “capital social”. Se ha impuesto el mercado tendiente a la privatización de bienes sociales como la salud, la educación, los servicios básicos y la seguridad social, como una manifestación de la mercantilización de la vida colectiva

En los últimos tiempos, lamentablemente, hemos visto como en mucho de nuestros Estados existe una arremetida ideológica feroz para privatizar los sistemas de seguridad social que se mantenían públicos, entendiendo lo público como bien común de nuestras sociedades. La pandemia del COVID-19 nos demostró la necesidad de contar con sistemas eficientes de seguridad social, sobre todo la respuesta sanitaria de la red de los sistemas públicos de seguridad social.

En los lugares donde la seguridad social ha sido privatizada, los niveles de protección a los grupos más vulnerables desaparecen

¹ Boaventura de Sousa Santos, catedrático y Director Emérito del Centro de Estudios Sociales de la Universidad de Coimbra. Co-coordinador del Curso Internacional CES-CLACSO sobre las “Epistemologías del Sur”. Profesor visitante en universidades y centros de investigación, es uno de los principales pensadores críticos del mundo y sus libros han sido traducidos a varios idiomas.

y las inequidades aumentan, el número de muertos por COVID-19 es una triste demostración de ello. La seguridad social, para una democracia real, debe constituir la piedra angular de una sociedad con justicia. Jürgen Habermas afirma que la seguridad social es uno de los pilares fundamentales de una sociedad democrática.

La seguridad social es un instrumento de política social, destinado a prevenir condiciones de necesidad de ciudadanos y ciudadanas expuestos y económicamente indefensos, por ser totalmente dependientes del trabajo diario. Por tanto, está reservado para la clase de trabajadores y trabajadoras que se benefician de determinados servicios, con el fin específico de reparar las consecuencias adversas derivadas de algunos hechos negativos en el mercado laboral.

A nivel mundial, el 71% de la población carece de acceso a un sistema de protección social integral, y de las personas desempleadas, el 78.2% se queda sin ayuda de ingresos.²

América Latina y el Caribe tienen el mayor déficit de acceso a la protección social, donde un 40% de la población se encuentra desprotegida y sin prestaciones de desempleo, debido a la modalidad de empleos atípicos y a la alta informalidad laboral.



Durante la pandemia se profundizaron las desigualdades, invisibilizando la violencia estructural que enfrentan los sectores más vulnerables por su condición de género, clase y etnia.

Cuando se habla desde la perspectiva de género respecto de algún derecho, hay una ten-

² OIT. (2017). Informe Mundial sobre la Protección Social 2017 – 2019.

dencia natural a reducir esa perspectiva a las especificidades que ofrece o requiere el goce y disfrute del derecho, vista la norma desde la posición de las mujeres. El punto no es errado, pero sí incompleto, porque al ser el género una construcción histórica sobre los roles asociados a la identidad sexual-biológica, ofrece visiones alternativas de la feminidad y de la masculinidad que también deben estudiarse.

Uno de los mayores impactos en las mujeres es la pérdida de su autonomía económica, donde el 51,8% trabaja en condiciones de precariedad salarial y el 36% trabaja por cuenta propia y en servicios domésticos, sin seguridad de ningún tipo. Además de asumir el trabajo de cuidados de sus familias.

Como consecuencia, en un futuro inmediato se pronostica la pauperización de unas 107 millones de mujeres y diversidades sexo genéricas, niñas, jóvenes, adultas mayores, mujeres indígenas, migrantes y personas con discapacidad.³

A pesar de que el derecho a la seguridad social está establecido en las constituciones de la mayoría de los países de la región, la ausencia de políticas laborales integrales y de políticas de cuidado para trabajadoras ha precarizado las condiciones de empleo de las mujeres en términos de su autonomía, según una investi-

gación de la Universidad de Buenos Aires sobre "Salud Mental Comunitaria: contextos de precarización y políticas del cuidado".⁴

El artículo 34 de la *Constitución de la República del Ecuador* dispone lo siguiente: "El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas.

El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo."

Por su parte el artículo 370 prescribe: "*El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados. La Policía Nacional y las Fuerzas Armadas podrán contar con un régimen especial de seguridad social, de acuerdo con la ley; sus enti-*

³ CEPAL 2020b.- América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19 Efectos económicos y sociales e impacto en la vida de las mujeres.

⁴ Territorios de precarización, feminismos y políticas del cuidado, 2020. Graciela Zaldúa, María Malena Lenta, y Roxana Longo, Buenos Aires.



dades de seguridad social formarán parte de la red pública integral de salud y del sistema de seguridad social.”

El artículo 373, crea el régimen especial del seguro social campesino, disponiendo: *“El seguro social campesino, que forma parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, será un régimen especial del seguro universal obligatorio para proteger a la población rural y a las personas dedicadas a la pesca artesanal; se financiará con el aporte solidario de las personas aseguradas y empleadoras del sistema nacional de seguridad social, con la aportación diferenciada de las jefas o jefes de las familias protegidas y con las asignaciones*

fiscales que garanticen su fortalecimiento y desarrollo. El seguro ofrecerá prestaciones de salud y protección contra las contingencias de invalidez, discapacidad, vejez y muerte.”

Estos mandatos constitucionales se han visto desarrollados en varias leyes secundarias, que han consolidado la extensión de la cobertura a través de regímenes especiales, como el Régimen Especial de Trabajadores de la Construcción o la Ley Orgánica para la Justicia Laboral y el Reconocimiento del Trabajo del Hogar no Remunerado, ésta última, de contenido innovador.

El Seguro General Obligatorio protege a trabajadores y trabajadoras autónomas y dependientes, rurales y urbanas, frente a la enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, pensiones de invalidez, vejez y muerte y, desde 2016, también desempleo. Dicha protección se articula a través del Seguro General de Salud, el Seguro General de Riesgos del Trabajo y el Seguro Obligatorio de Vejez, Invalidez y Muerte.

Ecuador mantiene dos niveles de aseguramiento para el trabajo independiente, uno obligatorio y otro voluntario.

El aseguramiento obligatorio se establece en el artículo 2 de la Ley de Seguridad Social, incluyendo: *“el trabajador en relación de dependencia; El trabajador autónomo; el profesional en libre ejercicio; el administrador o patrono de*

un negocio; el dueño de una empresa unipersonal; el menor trabajador independiente; y, los demás asegurados obligados al régimen del Seguro General Obligatorio en virtud de leyes o decretos especiales”; entre éstos últimos y desde el año 2015, constan las personas que realizan trabajo no remunerado del hogar.

Con todo y pese a que estos cambios normativos parecen haber incrementado notablemente la afiliación, todavía se estima que hay un gran número de mujeres fuera de la protección del sistema de seguridad social, por lo que a las medidas legales en los órdenes laboral y penal, Ecuador ha añadido otro tipo de medidas, mediante la campaña-programa “Trabajo Doméstico Digno en Ecuador”. Con esta campaña se divulgan los derechos de las mujeres que trabajan en este sector, acompañada de una acción inspectora intensificada.

En el caso del trabajo no remunerado, la Constitución ecuatoriana, en su artículo 333 dispone: *“Se reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de autosustento y cuidado humano que se realiza en los hogares. El Estado promoverá un régimen laboral que funcione en armonía con las necesidades del cuidado humano, que facilite servicios, infraestructura y horarios de trabajo adecuados; de manera especial, proveerá servicios de cuidado infantil, de atención a las personas con discapacidad y otros necesarios para que las personas trabajadoras puedan des-*

empeñar sus actividades laborales; e impulsará la corresponsabilidad y reciprocidad de hombres y mujeres en el trabajo doméstico y en las obligaciones familiares.

La protección de la seguridad social se extenderá de manera progresiva a las personas que tengan a su cargo el trabajo familiar no remunerado en el hogar, conforme a las condiciones generales del sistema y la ley.”



El sistema de seguridad social ecuatoriano no contempla grandes medidas con impacto de género en las pensiones del Régimen General de su sistema, sin embargo, son muy relevantes las medidas que afectan a las pensiones previstas en la Ley para la Justicia Laboral y el Reconocimiento del Trabajo del Hogar; sin duda, una opción política de seguridad social con un amplio impacto de género. En este sentido se puede valorar la apuesta hacia el grupo de mujeres más desfavorecido, que no es otro que el de las que



se dedican al trabajo del hogar no remunerado, que mediante esta ley se incorporan al sistema a través de un régimen contributivo.

Es un hecho que las mujeres cobran menos y tienen menor cobertura cuando hablamos de pensiones, pero ésta es solo una de las muchas brechas de género que están presentes en pleno siglo XXI en todo tipo de prestaciones.

La necesidad de colmar las brechas en la cobertura sigue siendo el desafío más importante a escala mundial y es el desafío prioritario en las Américas.

Entre los problemas que tienen las mujeres para el acceso a los sistemas de protección social están los siguientes:

Umbral mínimo de cotización, los cuales se convierten en mecanismos de exclusión.

Es necesario tomar conciencia para lograr introducir los necesarios cambios normativos ante la descarada brecha de género en la cobertura de la pensión de jubilación.

Hay distintas razones que provocan que muchas mujeres no reúnan el periodo mínimo de cotización exigido para la pensión de jubilación, o bien que, aun reuniéndolo, no tengan los requisitos específicos que impone la ley.

El complemento de pensión para reconocer la contribución demográfica de la mujer a la seguridad social. Eso, en la práctica, se convierte en un mecanismo de exclusión de la pensión

de un alto porcentaje de mujeres, hasta el punto que considero que se trata de una discriminación directa por razón de género.

Frente a esta problemática es fundamental que las políticas de seguridad social promuevan el reconocimiento de la vulnerabilidad desde una perspectiva de género e interseccionalidad, que priorice a los colectivos sociales más precarizados en los territorios y que visibilice el trabajo del cuidado como parte inherente de la vida misma.

Desde la Comunidad Andina y el Parlamento Andino, entre el 2004 y 2018, se ha trabajado en marcos instrumentos sobre la seguridad social, el fortalecimiento del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social, la transición de la economía informal a la economía formal, la Protección de los Derechos Sociolaborales de los Trabajadores Migrantes y Salud en la Región Andina.

Sin embargo, para construir sociedades justas e inclusivas sin desigualdades estructurales, es urgente adoptar un paradigma desde una visión integral de vida sistémica y holística, que retome los aportes de la filosofía oriental, del materialismo dialéctico y del feminismo.

El diseño de Políticas de Seguridad Social con perspectiva de género e interseccionalidad implica un proceso que parte de la reali-

dad y necesidades estratégicas de cada uno de los grupos humanos, que cuente con los recursos suficientes para la implementación de los programas en territorio y contemple el seguimiento y evaluación permanente de los programas de manera participativa.

Los programas de protección social a las mujeres deben responder a los riesgos de violencia basada en el género e integrar enfoques orientados a prevenir y combatir la violencia de género, incluso en los marcos de monitoreo y evaluación.

Finalmente, este proceso debe contribuir a la construcción de "Territorios de Igualdad de Género" que integren, en un solo espacio físico, los servicios especializados de las instituciones públicas relacionados con la salud sexual y reproductiva, autonomía económica, prevención y atención a la violencia para el empoderamiento integral de las mujeres.

Los tiempos que vivimos son de incertidumbre, de cambios acelerados; estamos observando una transición en el modelo de producción en el centro del capitalismo mundial, debido a la interconexión y dependencia global del sistema. Los efectos de esa transformación producirán consecuencias en nuestras repúblicas, es necesario ser resilientes, poder adaptarnos a los cambios y sobre todo cuidar de los más débiles de nuestro tejido social.

Sobre **Rosa Mireya Cárdenas**

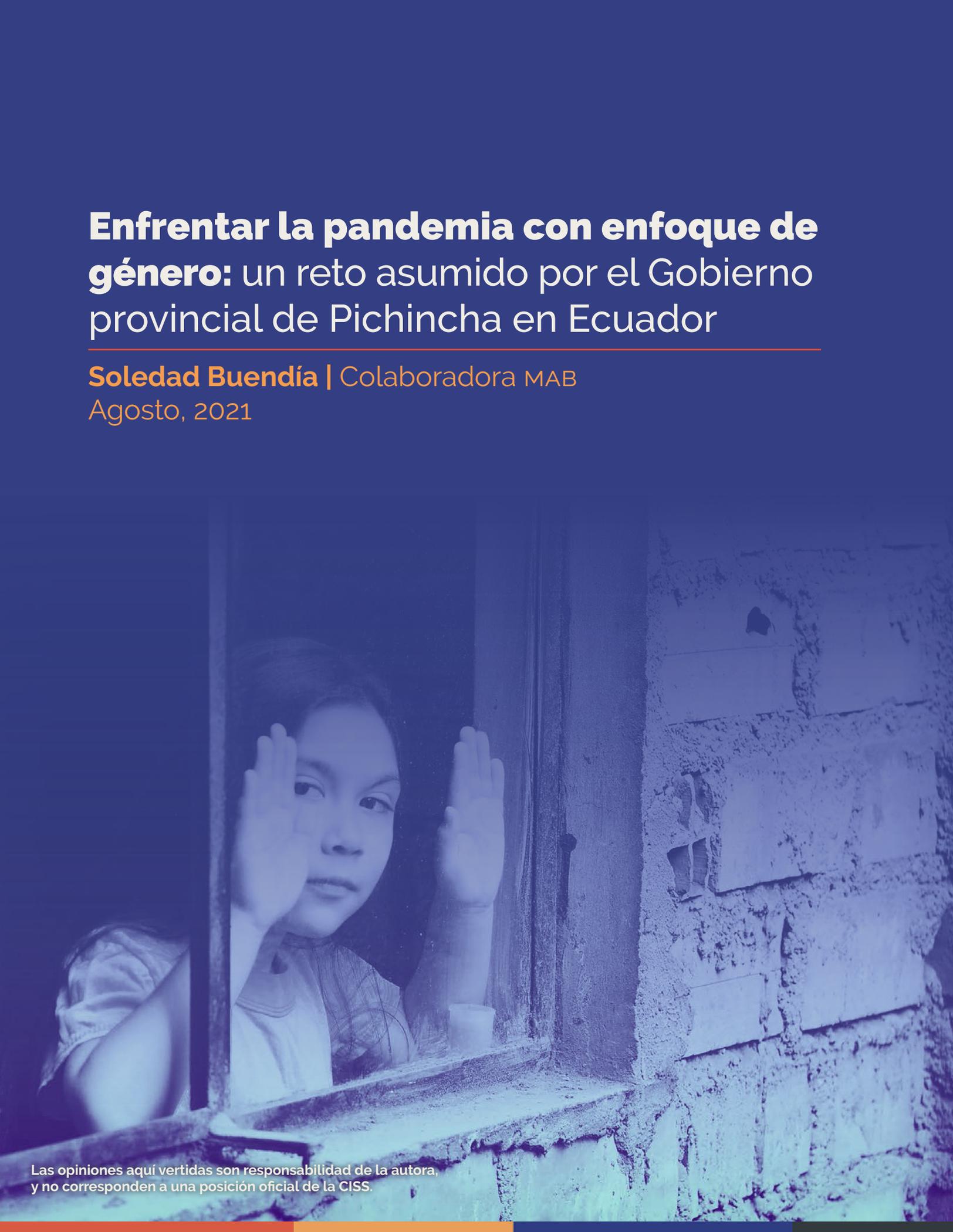


Defensora de los Derechos Humanos; miembro del Comité de Soporte de la Comisión de la Verdad. Desempeñó los cargos de: ministra de la Secretaría de Pueblos, Movimientos Sociales y Participación Ciudadana; viceministra del Ministerio de Justicia; y subsecretaria de Participación Ciudadana de la Secretaría Nacional de la Política. Rosa Mireya Cárdenas fue elegida parlamentaria andina por el periodo 2017-2021. Es presidenta de la Comisión Cuarta de Desarrollo e Integración Económica, Producción, Competitividad y Complementariedad, Infraestructura y Energía del Parlamento Andino. Además, ha sido presidenta de la Comisión Especial de la Mujer y la Equidad de Género. Asumió por dos años la presidencia de la Comisión de Asuntos Sociales, Jóvenes y Niños, Intercambios Humanos, Educación y Cultura del EUROLAT. Asimismo, es parte del Foro Parlamentario sobre Armas Pequeñas y Ligeras. Desde el Parlamento Andino, Rosa Mireya Cárdenas trabaja incansablemente para hacer realidad la integración regional y así cumplir con el anhelo de construir sociedades justas, democráticas y soberanas. Como mujer bolivariana, Rosa Mireya Cárdenas asumió el compromiso de cumplir con el sueño del Libertador Simón Bolívar: construir la Patria Grande Latinoamericana.

[@RosaMireyaEC](#)

Enfrentar la pandemia con enfoque de género: un reto asumido por el Gobierno provincial de Pichincha en Ecuador

Soledad Buendía | Colaboradora MAB
Agosto, 2021

A young girl with dark hair is looking out from a window. Her hands are pressed against the glass, and she has a serious expression. The window is set in a rough, textured wall. The entire image is overlaid with a blue tint.

Las opiniones aquí vertidas son responsabilidad de la autora, y no corresponden a una posición oficial de la CISS.

Ante la realidad que nos toca vivir del COVID-19, como denominación para el virus de una nueva pandemia, las implicancias de las medidas a tomar son muchas y variadas.

Me tomé el tiempo suficiente para hacer un detallado análisis, uno que requiere un enfoque de género más profundo de lo habitual, porque el tema seriamente lo requiere.

Es harto difícil, asumir que nadie conoce la receta perfecta para atenderlo, sin dejar por el camino, damnificados que habrán de existir, conforme a las determinantes acciones que se tomen para hacer frente a la crisis.

Es complejo, e imprescindible tomar en cuenta que las mujeres se encuentran en mayor riesgo frente al COVID-19. Hoy en cada rincón de la Tierra hay millones de mujeres trabajando muchas horas, quizás día y noche, cargando sobre sus hombros el bienestar de sus familias. Lo hacen en sus hogares y fuera de ellos en la atención médica como especialistas y enfermeras, al cuidado de las personas adultas mayores y de los niños y niñas. En casi todos los casos también realizan trabajos no remunerados en el hogar.



Hoy, familias enteras se encuentran encerradas en espacios que deberían ser seguros, pero que las estadísticas demuestran que no lo son. Sólo en 2018 al menos 3,529 mujeres fueron víctimas de feminicidio en 25 países de América Latina y el Caribe según la CEPAL.¹

¹ <http://www.onu.org.mx/solo-en-2018-almenos-3-529-mujeres-fueron-victimas-de-feminicidioen-25-paises-de-america-latina-y-el-caribe-cepal/>

El aislamiento y el necesario "quédete en casa", impulsado por las autoridades de salud a nivel mundial, multiplica el riesgo de sufrir violencia para muchas mujeres, exacerba la conflictividad, la desigualdad y puede potencia las agresiones, al mismo tiempo que dificulta la posibilidad de denuncia.

Los estudios de ONU Mujeres² señalan que, de la experiencia adquirida con los virus ébola y zika, así como otras circunstancias que limitaron la movilidad y circulación de personas, la violencia contra las mujeres tiende a aumentar. La reflexión es fundamental: la violencia de género mata, por lo tanto no podemos dejar de lado esta problemática en medio de esta crisis. Las mujeres y las niñas corren mayores riesgos, están más expuestas a todo tipo de violencia, más aun si están encerradas con su agresor, a la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, a la pérdida de empleo formal o informal y al acceso a auxilio en caso de emergencias.

Por ello, en tiempos de coronavirus es indispensable tejer redes solidarias, de apoyo, de ayuda, de acompañamiento, de referencia y contra referencia, en tu barrio, en tu comunidad, con tus amigas y familiares, estas acciones serán fundamentales, te invito a hacerlo, todas y todos podemos salvar vidas.



Parfraseando a Camus³ diríamos que lo peor de esta pandemia no es que mata a los cuerpos, sino que desnuda las almas y ese espectáculo suele ser horroroso; y es así! Lo ha sido en los últimos días en muchas ciudades de nuestra Latinoamérica, hemos visto a través de las noticias y las redes sociales el dolor, la angustia y la tristeza. Cuando hablamos de pasiones humanas, también encontramos, aquellas que reconfortan y nos dan aliento, hablamos de un grupo de "Warmis", mujeres kichwa, que se organizan con el apoyo de la prefectura de Pichincha para llevar canastas solidarias, alimentos frescos

² <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-womens-needs-and-leadership-covid-19-response>

³ Albert Camus. *La peste*, 1947

desde las zonas rurales de la provincia para los barrios marginales de Quito. El "quédate en casa" para parar el aumento del contagio requiere de mucho amor y solidaridad.

La prefectura de Pichincha en Ecuador ha complementado esta iniciativa con la activación del código de emergencia "Canasta Roja", para víctimas de violencia intrafamiliar en medio del aislamiento social que se vive en el país, por la propagación de COVID-19.

Si la persona es víctima de violencia, o si se conoce a alguien que requiera ayuda, se debe llamar al número telefónico 098-742-7448, que es parte del proyecto Warmi Pichincha, del Gobierno provincial.⁴ El código es: "necesito una canasta", se preguntará de qué color se la requiere, si la vida de la persona corre peligro se deberá indicar

que es de color rojo, así se enviará a la Policía Nacional para brindar ayuda. Para ello, también se deberá proporcionar la dirección del domicilio, pero en caso de no poder otorgarla, se activará el 911 para localizar la ubicación. Además de la Policía, intervendrá la Fiscalía y funcionarios de la Prefectura.

Esta crisis dejará un mundo diferente, las personas seremos distintas, nuestra escala de valores tendrá que modificarse, el consumismo y el egoísmo del sistema capitalista neoliberal y patriarcal, deberá ser desterrado si queremos sobrevivir, deberemos volver a la "pachamama", a la familia, a la comunidad, a pensar en nosotros, en todos. El ser humano, hoy más que nunca, deberá construir sociedades incluyentes, solidarias, libres de violencia. De lo contrario nos condenamos a la extinción.

⁴ <http://www.pichinchaldia.gob.ec/actualidad/item/4483-el-gobierno-de-pichincha-activa-el-codigo-canasta-roja-para-mujeres-y-familias-victimas-de-violencia-de-genero-e-intrafamiliar.html>

Sobre **María Soledad Buendía**



María Soledad Buendía: politóloga ecuatoriana especialista en género, justicia y derechos humanos. Docente universitaria, conferencista y expositora en temas de gobernabilidad y políticas públicas con enfoque de género. Feminista y activista por los derechos de la mujer desde 1988. Fue ministra coordinadora de la política y gobiernos autónomos en 2012, y posteriormente legisladora por la provincia de pichincha electa en 2017. Investigadora en temas de violencia y participación política de las mujeres, tiene varias publicaciones sobre la temática entre las que destacamos “Violencia Política y de Género” (2012), “SOMOS... MUJERES”. Participación política de las mujeres de AVC” (2017) y “Persecución por razones de género” (2020). Actualmente se desempeña como asesora en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social en la Ciudad de México.

[@solbuendia](#)

Mujeres migrantes y la pandemia COVID-19 en España

Margarita Guerrero

Noviembre, 2021

Las opiniones aquí vertidas son responsabilidad de la autora, y no corresponden a una posición oficial de la CISS.

Se ha dicho con frecuencia durante estos casi dos años que la pandemia COVID-19 nos afecta a todos y que no distingue de clases sociales, y en cierta medida esto es así, en tanto que el virus puede infectar a ricos y pobres; sin embargo, en cuanto analizamos un poco más esta afirmación es bastante incompleta. Es evidente que esta pandemia no la han vivido de igual manera todas las capas de nuestra sociedad, quizá la evidencia más reciente es el acceso a las vacunas, mientras los países desarrollados ya tienen prácticamente la inmunidad del rebaño, los países del sur global apenas tienen vacunas. Las asimetrías tanto en la gestión como en el reparto de recursos para hacer frente a la pandemia requieren mucho más que una mirada superficial, en concreto quiero circunscribir este artículo al rol de las mujeres migrantes en España en el contexto del COVID-19. Para empezar, hay que recordar que las mujeres fueron en gran parte quienes estaban en la primera línea de combate al virus, lo estaban en distintas áreas, desde el ámbito sanitario por la feminización de algunas profesiones del sector.

A finales del 2020 en España, 1.2 millones de personas estaban trabajando en la sanidad, (la cifra más alta registrada en la historia) y de estas, la mayoría son mujeres (928,000). Además de en la sanidad, en otros sectores esenciales el rol de las mujeres fue predominante, desde las cajeras del su-

“Las asimetrías, tanto en la gestión como en el reparto de recursos para hacer frente a la pandemia requieren mucho más que una mirada superficial, en concreto quiero circunscribir este artículo al rol de las mujeres migrantes en España

permercado, pasando por residencias de ancianos o el campo y almacenes de frutas y verduras. Nos detendremos especialmente en el sector de los cuidados por ser un sector altamente feminizado y donde las mujeres migrantes cumplen un rol fundamental. Con la pandemia las más vulnerables fueron las que no tenían residencia legal en España y que se enfrentaron a la arbitrariedad de sus empleadores aumentando su desprotección.

La profesora Sònia Parella Rubio de la Universidad Autónoma de Barcelona analiza “El sector del trabajo del Hogar y de cuidados en España en tiempos de COVID-19” y repasa los impactos de la pandemia sobre las condiciones de vida y el acceso a derechos de las trabajadoras domésticas. El tipo de organización social de los cuidados en España es donde las mujeres migrantes son un pilar fundamental, pero al mismo tiempo están desprotegidas por el sistema social, con una ausencia regulatoria aumentando la desigualdad, siendo un sector precarizado y con alta vulnerabilidad.

Si bien esta situación no es nueva ni fruto de la pandemia, los problemas sistémicos se



agudizaron con la crisis sanitaria, dejando al descubierto las tareas pendientes, como en este caso, el reconocimiento de los derechos de las trabajadoras del hogar. Para resolver esta problemática habría que empezar por ratificar el Convenio 189 de la OIT. Así como afrontar una valiente reforma de la Ley de Extranjería que no condene a la vulnerabilidad a miles de personas. Además de una reformulación del sistema de cuidados, España es el segundo país de la UE en volumen de empleo en el sector de los cuidados, pero en establecimientos residenciales y servicios sociales sin alojamiento, se encuentra en la cola. La pandemia también ha puesto en evidencia la necesidad de reformular los sistemas de cuidados y de poner los cuidados en el centro de la vida y de la generación de políticas públicas.

Las mujeres migrantes no solo sostienen los cuidados en los países donde residen, (ejemplificando con el caso ecuatoriano, en el 2020 se batió record histórico de remesas alcanzando los 3,337.8 millones de dólares), las mujeres con su trabajo también contribuyen a sostener sus países de origen. Las mujeres migrantes

cuidan a los suyos, los que están cerca y los que están lejos y también cuidan en los países de residencia, la cadena global de cuidados.

La pandemia ha impactado en la situación económica y social de las trabajadoras del hogar y de las mujeres migrantes que trabajan en el sector de servicios, algunos relacionados con el sector hostelero, casi paralizados durante meses. Todo lo anterior ha repercutido en una pérdida de la calidad de vida. Y allí donde no ha llegado el Estado, se han organizado redes de solidaridad para sostenerse en estos tiempos de fragilidad. En definitiva, las mujeres migrantes nos muestran una vez más que siendo un sector vulnerable y precarizado son también ejemplo de resistencia y resiliencia. Nos queda seguir exigiendo a los Estados, donde residimos y de dónde venimos, desplegar políticas públicas que protejan la vida y nuestros derechos. Es el momento de poner los cuidados en el centro de la vida, y para ello necesitamos justicia social y el reconocimiento del trabajo doméstico y del rol de las mujeres sosteniendo la vida.

Sobre **Margarita Guerrero Calderón**



Margarita Guerrero Calderón, 28 años. Nació en Loja, Ecuador, reside en España desde el 2003. Fue la primera concejala de origen migrante en Murcia en la legislatura del 2015-2019. Actualmente vicepresidenta de incidencia política del Consejo de la Juventud de España. Asambleísta alterna de UNES por Europa, Asia y Oceanía.

Las pandemias: el SARS Cov2, la COVID-19 y el patriarcado

Aída García Naranjo Morales | Colaboradora MAB
Noviembre, 2021

La pandemia hoy y el avance de la vacunación.

La enfermedad del COVID-19 provocada por el SARS Cov-2 apareció en China a finales de 2019. Su proliferación hacia otros países y continentes derivó en una pandemia global, así declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo del 2020. Al día de hoy se conocen 39 cepas distintas de coronavirus, 7 de las cuales pueden infectar a humanos se ha acumulado un total mundial de más de 219 millones de personas contagiadas y mucho más de 4.5 millones que fallecieron (Anaya Gutiérrez/2021).

Según datos de *OurWorld Data*, al 26 de octubre del 2021, en todo el mundo se han aplicado 6,800 millones de vacunas anti COVID-19, cuando menos una dosis al 48.1% de la población mundial total y las dos dosis al 35.4% de la población total. Al 26 de Octubre del año en curso la población mundial llegó a 7'902,131,900 (www.worldometers.info).

Sin dejar de lado el terrible drama que los datos anteriores representan, se puede decir que la tendencia general de la pandemia muestra una evidente desaceleración y en numerosos casos un descenso significativo en el número de contagios y decesos. La razón fundamental de estos cambios en los meses recientes ha sido el avance de la vacunación, aunque con recursos y tiempos desiguales.

Rosalía Jara Mellán (35) fue, en la primera cuarentena del 2020, la víctima número 13 de feminicidio durante el Estado de Emergencia; el año, sin embargo, registró 131 casos. Por otro lado la Policía Nacional del Perú (PNP) registró 7,138 denuncias por delito de violación contra la libertad sexual, de las cuales el 44% (6714) tenían como víctima a una mujer y el 6% (424) a hombres.

Rosalía fue apuñalada por su esposo Golfredo Torres Silva, 26 años mayor que ella. Rosalía era madre de cinco hijos. Torres Silva, agricultor, se quitó la vida ahorcándose de un árbol. El drama familiar deja cinco víctimas más, los hijos de Rosalía y Golfredo. #YoMeQuedoEnCasa, por orientación de la OMS, era el mandato que había cumplido Rosalía.

Confinadas también por la cuarentena, "Camila" de 17 años y su hermana de 14, describieron que su madre y su novio cómplice, Juan Zapa Salazar (26), Teniente de Infantería, las habían estado drogando y violando. Ambas descubrieron que su madre las drogaba para grabar las agresiones sexuales, que después enviaba vía WhatsApp a su novio, situación de la cual dieron aviso a su padre, quien denunció el hecho. Luego de ser detenida por la policía, Jessica Hidalgo (38) declaró "hice eso a mis hijas para que mi pareja no me dejara". #YoMeQuedoEnCasa, fue la disposición que las tres habían cumplido.

La violencia de género

La violencia contra las mujeres constituye un atentado contra su integridad, dignidad y libertad, independientemente del ámbito en el que ésta se produzca. Ésta se refuerza por las relaciones de poder históricamente desiguales entre ambos sexos.

Según informe del Ministerio de la Mujer, desde el inicio de la inmovilización obligatoria en marzo 2020 y al cierre de mayo, 12 mujeres fueron víctimas de feminicidio y 17 habían sufrido tentativas. Los departamentos donde esta violencia de género se ha evidenciado son Arequipa, Huánuco, Callao, La Libertad, Apurímac, Lima, Junín, Piura e Ica. Los agresores se encuentran con investigación preliminar y sólo los feminicidas están con prisión preventiva. Para el 9 de junio, la cifra de feminicidios llegó a 20 feminicidios y se reportaron 421 violaciones sexuales durante el estado de emergencia.

En cuanto a las cifras de feminicidio el INEI reportó 131 en el 2020, el Poder Judicial (PJ) reportó 278,627 denuncias y otorgó 230,568 medidas de protección en el 2020. La Fiscalía de la Nación reportó un incremento de 212% (234,434) de denuncias por violencia contra la mujer e integrantes contra el grupo familiar (VCMY IF) en el 2020, ello debido principalmente a los mecanismos digitados de denuncia implementados. Igualmente, en el contexto de Emergencia Sanitaria, los Centros de Emergencia Mujer (CEM) atendieron 114,495 casos a nivel nacional. De esas cifras, el 85,5% (997,926) corresponde a mujeres y 14,5% (16569) a hombres (Resumen Ejecutivo, MIMP, Julio 2021).

El incremento de estas denuncias en lo que va del año 2021 está vinculado a que hoy

tienen una mayor visibilidad. Y si bien la capacidad del Estado para frenar esta violencia ha aumentado, en estos últimos años no ha tenido los resultados deseados. Ello obliga, si queremos disminuirla, a considerar otros elementos: por un lado, hay un subregistro de esta estadística (ya que no todas las agresiones se denuncian); por otro existe lo que llamamos una "carga adicional" que es la violencia institucional del Estado y que se expresa en diferentes áreas y sectores como salud, seguridad y justicia, entre otros. Esta violencia se sustenta en una serie de prejuicios sociales, como la carga patriarcal y machista del propio sistema sexo-género prevaleciente en las relaciones que establecen jerarquías de poder.

Si bien el Estado procedió a endurecer penas, actuando fundamentalmente desde la lógica punitiva, ha descuidado visiblemente un enfoque preventivo, como consecuencia de una mirada conservadora que perpetúa la violencia contra la mujer e impide entenderla como un fenómeno multidimensional y de carácter estructural.

Esta situación es lo que llamamos "**la pandemia del patriarcado**", que solo podrá deconstruirse con la incorporación a todo nivel del enfoque de igualdad de género, que requiere hoy también contrarrestar "el negacionismo" de sectores ultra conservadores y fundamentalistas, que al igual que frente a la enfermedad del COVID-19, pretende no vacunarse.

La feminización de la pobreza y el COVID-19

Las mujeres en esta cuarentena son también más pobres y vulnerables: el 35% de los hogares peruanos según el INEI es monoparental y dirigido por una mujer. Recién en la octava semana de la pandemia se habilitó el acceso al Bono Universal de PEN 760. Está claro que aquél fue absolutamente insuficiente para los días de paralización económica y aislamiento obligatorio. La ausencia de contención económica fue el gran fracaso de esta cuarentena. Actualmente se ha ofrecido el Bono Yanapay cuyo monto es S/. 350 para el 2021 y se proyecta un nuevo Bono Yanapay para el año 2022, igualmente la nueva Premier anuncia una transferencia de PEN 70 mensuales para trabajadores con ingresos menores de PEN 2,000; sin duda alguna con los más bajos salarios están ubicadas las mujeres.

Las mujeres serán más pobres y trabajarán más debido a la imposición de los roles de género en las labores del hogar. Según la Encuesta del Uso del Tiempo que se aplicó en el Perú previa al COVID-19, las horas semanales de tareas domésticas son el doble para las mujeres: 36 horas semanales versus 19 para los varones. No hay a la fecha una nueva "Encuesta del Uso del Tiempo". La distribución del tiempo incluye, además de cocinar, las tareas del cuidado de los hijos que dejan un balance inequitativo, más aún con la sus-

pensión obligatoria de clases, cuyo retorno se anuncia de manera presencial desde marzo del 2022.

El COVID-19 incrementa también la dificultad de acceder a métodos anticonceptivos, lo que traerá como consecuencia el incremento de embarazos no planificados y muchas veces no deseados. Un informe de la OEA señala que serían 18 millones las mujeres de América Latina y el Caribe que quedarían embarazadas.

El impacto laboral en mujeres será peor que en hombres, según la conclusión del reporte preparado por C. Ghezzi y A. de la Piedra, que concluye que el efecto de la crisis sobre el empleo –despidos y reducción de sueldos será mayor en ellas por tres razones: (i) los sectores más golpeados tienen una elevada participación de mujeres (turismo, restaurantes, retail y comercio); (ii) la desigualdad en tareas domésticas y cuidados familiares y (iii) la normalización lenta y engorrosa de las actividades productivas en los próximos meses que prevé el regreso de sectores poco intensivos en la contratación de mujeres, como minería, industria y construcción.

La respuesta estatal

Frente todo a ello el Gobierno autorizó la transferencia de una partida de 37 millones al Poder Judicial para la lucha contra la violencia

contra la mujer, y la Corte Superior de Justicia de Lima lanzó una línea telefónica destinada a recibir denuncias. El programa AURORA, del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables ha formado grupos itinerantes para asistir a las víctimas de la violencia, a lo que se suma la campaña "Mascarillas Violetas", que llama a las víctimas a no estar solas e incentiva las denuncias. También fue aprobado el protocolo de funcionamiento para la reactivación de comedores familiares que beneficiarán a 700 mil usuarios.

Pese a este esfuerzo, el Estado peruano hasta ahora no puede dar cuenta de la efectividad de sus políticas de igualdad de género, tanto en lo que respecta al gasto social como en la atención específica a las situaciones que genera el COVID-19 en relación con el género. En realidad se mantiene una brecha enorme entre lo que se dice y lo que se hace. Es evidente que un cuerpo normativo, de tanta importancia y tan profuso como el peruano, es insuficiente para garantizar la igualdad efectiva o sustantiva.

Hoy, enfermeras, trabajadoras de la limpieza pública, trabajadoras del hogar, cajeras de los supermercados, vendedoras de centros de abastos y mercados, maestras a distancia y en aulas, así como ambulantes en las calles, todas ellas con empleos feminizados por décadas, están en la primera línea enfrentando la crisis generada por las dos pandemias, en donde pocos tienen corona, y muchas tienen virus.

El *New York Times* calificó como una "pérdida incalculable" las personas fallecidas por el COVID-19 en EE.UU.; días antes el diario *O'Globo* de Brasil tituló "Éramos Nosotros", señalando que las víctimas no eran solo datos, sino también personas. En el caso peruano, debemos ir más allá y decir también "Éramos Nosotras", por esas mujeres que, hoy como ayer, nos siguen faltando.



Sobre **Aída García Naranjo Morales**



Aída Consuelo García-Naranjo Morales educadora, cantante y política peruana. Fue Ministra de la Mujer y Desarrollo Social durante el gobierno de Ollanta Humala. Se desempeñó como embajadora del Perú en Uruguay desde enero de 2012 hasta junio de 2014. Desde febrero de 2012 es además la representante peruana ante el Mercosur y ante la Asociación Latinoamericana de Integración. Es autora de 14 libros, muchos de ellos sobre el feminismo en el Perú. Entre sus obras se encuentran "Nosotras las mujeres del Vaso de Leche", "Construyendo la equidad: El futuro como tarea", "Hombres y mujeres de igual a igual", "Mujer Peruana Situación Nacional", "La plataforma nacional de la Mujer Peruana" y "Mujeres Notables 1900-2010".