

BOLETÍN

IBEROAMERICANO SOBRE EQUIDAD DE GÉNERO EN LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LAS MUJERES EN Y TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19

N.º 5 - Febrero 2021



CON EL APOYO DE:



BOLETÍN

IBEROAMERICANO SOBRE EQUIDAD DE GÉNERO EN LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

EDITORIAL PÁG. 3

CONTRIBUCIONES

LA PROTECCIÓN PREVENTIVA Y REPARADORA DE LA SALUD PROFESIONAL EN LOS SECTORES FEMINIZADOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA: UNA PERSPECTIVA DESDE EL CONO SUR / **MARÍA GEMA QUINTERO LIMA** / PÁG. 4

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL SECTOR DOMÉSTICO FRENTE AL DESAFÍO DE LA PANDEMIA EN ARGENTINA / **CAMILA ABRIL VEGA** / PÁG. 9

LA COVID-19, PRECURSORA DEL TELETRABAJO EN ESPAÑA: SU ARTICULACIÓN COMO MEDIDA DE CONCILIACIÓN CON GARANTÍAS / **SERGIO MARTÍN GUARDADO** / PÁG. 13

DESAFÍOS Y DILEMAS DE LA CRISIS DE COVID-19: EL CASO DE LAS MUJERES JEFAS DE HOGAR DE ÁREAS RURALES EN CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE / **STEFHANIE VÍQUEZ ROJAS** / PÁG. 16

LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LA MUJER EN LOS PAÍSES DE LA ZONA ANDINA EN LA CRISIS DEL COVID-19 / **LUIS GORDO GONZÁLEZ** / PÁG. 20

LOS BENEFICIOS DE LA EXTENSIÓN POSTNATAL EN CHILE EN Y TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19 / **OLGA REGINA BELISLE ORTEGA** / PÁG. 23

ENTREVISTAS PÁG. 26

«LAS MUJERES SON PARTE IMPRESCINDIBLE DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN TRAS LA PANDEMIA Y PARA SALIR DE LA CRISIS ACTUAL» / **GINA MAGNOLIA RIAÑO BARÓN, SECRETARIA GENERAL DE LA OISS** / PÁG. 26

EL EFECTO DEL COVID SOBRE LAS MUJERES ESTÁ DETERMINADO EN MUCHOS ASPECTOS POR LOS ROLES DE GÉNERO / **ALBERTO VALLEJO PLAZA, RESIDENTE DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA** / PÁG. 29

AGENDA DE ACTUALIDAD PÁG. 33

PUBLICACIONES PÁG. 37



Estamos comprometidos y comprometidas con el acceso a la lectura
PUEDES DISFRUTAR DE ESTE NÚMERO ADAPTADO A LECTURA FÁCIL

EDITA

Organización Iberoamericana
de Seguridad Social (OISS)
www.oiss.org

DIRECCIÓN DEL BOLETÍN

Eva María Blázquez Agudo (UC3M),
Daniel Pérez del Prado (UC3M)

COORDINACIÓN

Pilar Cazorla Fernández

EQUIPO DE TRABAJO

Sergio Martín Guardado, María
Gema Quintero Lima, Olga Regina
Belisle Ortega, Camila Abril Vega,
Stephanie Viquez Rojas Luis Gordo
González y Daniel Pérez del Prado

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Sara Bonmati García
www.muui.es

FOTOS

Todas las imágenes, excepto en
las que se indica lo contrario,
pertenecen a pixabay.com.
Imágenes de dominio público

CONTACTO

Secretaría General de la OISS
(Madrid) (+34) 915611747,
(+34) 915611955

DISCLAIMER

Los artículos incluidos en el
Boletín no reflejan necesariamente
la opinión de la OISS.

LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LAS MUJERES EN Y TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19

La reacción de Iberoamérica ante la crisis sanitaria, económica y social que ha supuesto la pandemia de COVID-19 se ha basado en la solidaridad, noción, por cierto, sobre la que descansan los modernos sistemas de Seguridad Social. Así, desde la aprobación de ayudas de emergencia por parte de los gobiernos, pasando por la reacción del personal sanitario y de cuidados, hasta terminar por los pequeños gestos de ayuda entre el vecindario, el conjunto de la ciudadanía iberoamericana ha recurrido a la solidaridad para hacer frente a los duros embates de la crisis.

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social no podía ser una excepción. Desde el mismo inicio de la crisis, la OISS, como organismo técnico y especializado del ámbito de la protección y la seguridad social en Iberoamérica, ha impulsado diversas actividades de acompañamiento a las instituciones de Seguridad Social y que han tenido su máximo exponente en las dos estrategias para hacer frente a la COVID-19 (y cuyos contenidos puede acceder [aquí](#) y [aquí](#)).

Su propósito ha sido el de contribuir a la contención de la expansión del virus, llamando a extremar las medidas de protección, especialmente en los más vulnerables, las personas adultas mayores y las personas con discapacidad. También ha recordado que las mujeres, las personas jóvenes y las niñas y niños juegan un importante papel, no solamente protegiéndose, sino evitando la propagación de virus y contribuyendo al cuidado y prevención en los hogares.

En este sentido, la OISS ha reconocido el decisivo papel de las mujeres en la gestión de la pandemia, por ser en quienes recae principalmente el apoyo a las personas mayores, personas con discapacidad y en general en las tareas del cuidado. Pero, además, es consciente de la particular incidencia que la crisis está teniendo sobre las mujeres iberoamericanas, especialmente en lo que respecta a su protección social y bienestar.

El presente número se enmarca en esta acción estratégica y decidida de la OISS en la lucha contra el COVID-19. En concreto, abordaremos, con perspectiva de género, el modo en que los sistemas de Seguridad Social de la región han contribuido a paliar los efectos sociales de la pandemia y qué enseñanzas podemos obtener de cara al futuro.

LA PROTECCIÓN PREVENTIVA Y REPARADORA DE LA SALUD PROFESIONAL EN LOS SECTORES FEMINIZADOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA: UNA PERSPECTIVA DESDE EL CONO SUR



MARÍA GEMA QUINTERO LIMA

PROFESORA TITULAR DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD CARLOS III DE MADRID

La situación de emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 (en adelante coronavirus, o COVID-19) ha puesto de manifiesto la necesidad de un abordaje de la protección social de las mujeres desde una óptica ampliada. La pandemia ha revelado que es muy importante, para el colectivo de sujetos trabajadores, pero especialmente para las mujeres trabajadoras, la existencia de prestaciones sociales ligadas al mantenimiento del empleo y/o de recursos, bajo la forma de esquemas de protección por desempleo, por ejemplo. Pero no lo son menos las prestaciones de los sistemas de protección social destinadas a la recuperación de la salud (prestaciones de asistencia sanitaria, medico-farmacéutica), así como al sostenimiento de la pérdida de ingresos como consecuencia de la alteración de la salud que incapacita para trabajar, en un esquema de prestaciones económicas temporales ligadas a enfermedad. Y esto último se hace tanto más evidente, en este contexto peripandémico, cuando el coronavirus es un agente patógeno que perjudica seriamente la salud de las personas a las que afecta, que

tiene vías de contagio muy ligadas a actividades profesionales en las que el contacto humano es más o menos estrecho y que mayoritariamente se desarrollan por mujeres (sector sanitario, de los cuidados, alimentación, hostelería y restauración, educación, comercio, son algunos).

De esta forma, desde una perspectiva de género, durante la crisis económica y social causada por el coronavirus adquieren una dimensión esencial las prestaciones económicas (y en especie) ligadas a la enfermedad como causa inhabilitante para el trabajo de modo temporal.

Es algo generalizado en los sistemas de protección social del Cono Sur, la distinción más o menos intensa, entre enfermedad profesional y enfermedad común. De hecho, la protección contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales constituye una rama separada de la protección de la enfermedad y la salud (Brasil, por señalar un ejemplo). El efecto más visible de lo anterior es que se otorga un tratamiento privilegiado de las alteracio-

CONTRIBUCIONES

LA PROTECCIÓN PREVENTIVA Y REPARADORA DE LA SALUD PROFESIONAL EN LOS SECTORES FEMINIZADOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA: UNA PERSPECTIVA DESDE EL CONO SUR

nes de la salud que se hayan producido por contingencia profesional (enfermedad profesional listada o accidente de trabajo). De tal forma que, a lo que aquí interesa, una misma situación médica puede ser objeto de una mayor protección cuando se haya producido por efecto de una enfermedad profesional. Los privilegios se materializan en varios ámbitos, tales como: a) aligeramiento o inexistencia de requisitos de acceso a las prestaciones ligados a las contribuciones previas; b) mayores cuantías de esas prestaciones, o, c) mayor duración de las mismas, incluso. Todo lo anterior, con la exclusión en ocasiones del sector de trabajo doméstico al servicio de un hogar familiar, altamente feminizado en la mayoría de Estados.



UNA MISMA SITUACIÓN MÉDICA PUEDE SER OBJETO DE UNA MAYOR PROTECCIÓN CUANDO SE HAYA PRODUCIDO POR EFECTO DE UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL

Como un haz complementario, se hace preciso adoptar una perspectiva preventiva, conectada por esa vertiente reparadora. En ese sentido, el derecho a la salud laboral se conforma como un derecho humano emergente y el elenco de riesgos laborales demanda una especial protección de la integridad (física y mental) de las personas. Gestionada de modo público o privado (destacando Chile como ejemplo paradigmático), la eficacia entonces de las medidas preventivas guarda una relación inversamente proporcional a los daños que el trabajo en un contexto de riesgo puede provocar en la salud y, por ende, a los cos-

tes para los sistemas de Seguridad Social (y en los esquemas asegurativos de la salud en general) derivados de contingencias profesionales. De ahí esa necesidad de no perder de vista la conexión entre prevención de riesgos laborales, actualización de daños en la salud y protección con prestaciones económicas y en especial en los casos de incapacidad sobrevenida para trabajar.

La pandemia provocada por el coronavirus COVID-19, por las características del agente causante y de los procesos de transmisión e infección, plantea distintos escenarios de análisis.

A) Primer escenario: el virus como riesgo que no está vinculado al trabajo versus el virus como riesgo biológico laboral en sentido estricto.

En determinadas actividades productivas, los agentes infecciosos constituyen un riesgo laboral explicitado (en el ámbito de la atención sanitaria o de los análisis clínicos, por ejemplo). Sin embargo, en la mayoría, este virus se manifiesta como un agente patógeno que se puede contagiar en el trabajo, con ocasión o por consecuencia del trabajo, pero también en otros lugares, relacionados con el trabajo (medios de transporte y el contagio *in itinere*), o no relacionados con él.

Ese carácter difuso dificultaría la posibilidad, entonces, de conectar el virus con la alteración de la salud que incapacita para el trabajo. Lo que provocaría que, en caso de actualización del daño (enfermedad más o menos grave que incapacita, y eventuales secuelas más o menos gravosas, como incapacidad permanente ulterior o falleci-

CONTRIBUCIONES

LA PROTECCIÓN PREVENTIVA Y REPARADORA DE LA SALUD PROFESIONAL EN LOS SECTORES FEMINIZADOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA: UNA PERSPECTIVA DESDE EL CONO SUR

miento), en el marco de los sistemas de protección social se pudiera llegar a generar o no una prestación por contingencia común o no profesional.

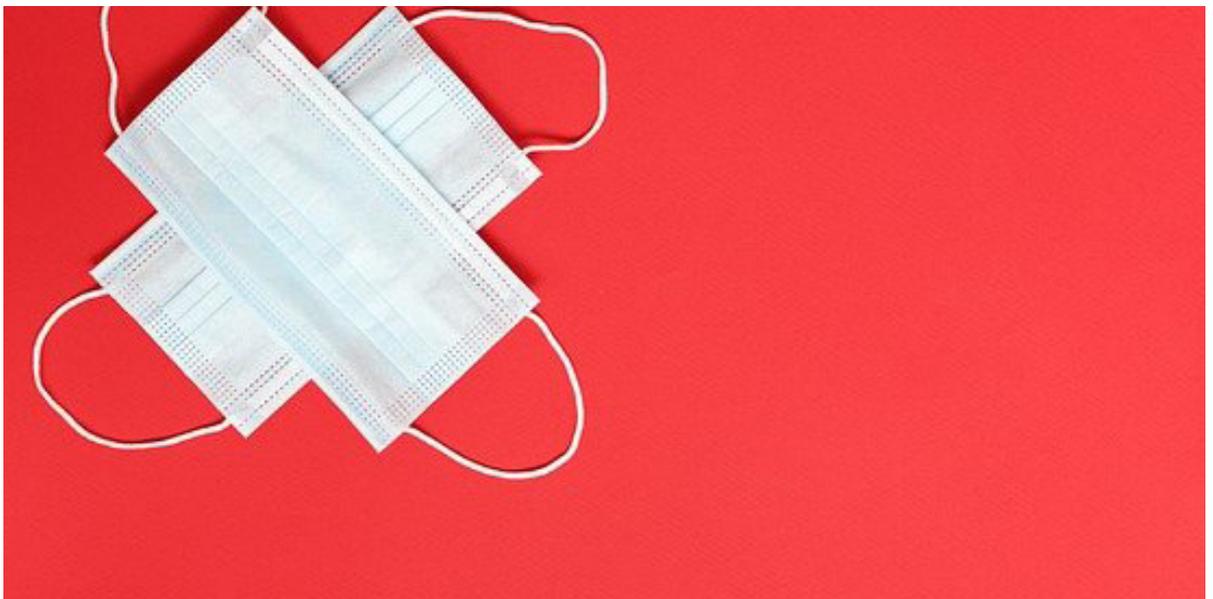
Para solventar esa eventual disfunción, en el marco de la reacción gubernamental ante la pandemia, se encuentran ejemplos interesantes de protección *ad hoc* de las personas trabajadoras contra el contagio por coronavirus. En Argentina, por ejemplo, se ha considerado como enfermedad profesional no listada (o *amplo sensu*), la contraída como consecuencia del COVID-19 que hayan prestado servicio fuera del domicilio particular (art. 7°.- Decreto 39/2021 de 22 de enero de 2021). Medida esta que protegerá de modo más intenso a las mujeres en sectores señalados, pero siempre que lleven a cabo un trabajo formalizado.

B) Segundo escenario: el virus como causante de una enfermedad manifiesta incapacitante *versus* el virus como patógeno

que no genera síntomas, pero obliga a un proceso de cuarentena durante el cual no se puede acudir al trabajo.

En la mayoría de los sistemas de protección social, los derechos prestacionales se configuran como esquemas de resarcimiento del daño efectivo, producido, objetivable; no como mecanismos de protección contra el riesgo en potencia. De ahí que cuando no hay un daño (alteración de la salud que incapacita, como sumatorio), no cabe generar derecho económico. Sin embargo, a la vista de las características del coronavirus, la infección puede no provocar daño en la salud del huésped, pero sí tiene capacidad infecciosa en otros sujetos, lo que obliga a cuarentenar al sujeto infectado. Que mantiene la capacidad física para trabajar, pero al que no se le permite hacerlo por razones de salud pública general.

En estas circunstancias, en algunos sistemas de protección de la región se ha asimilado el resultado positivo en un test de anti-



CONTRIBUCIONES

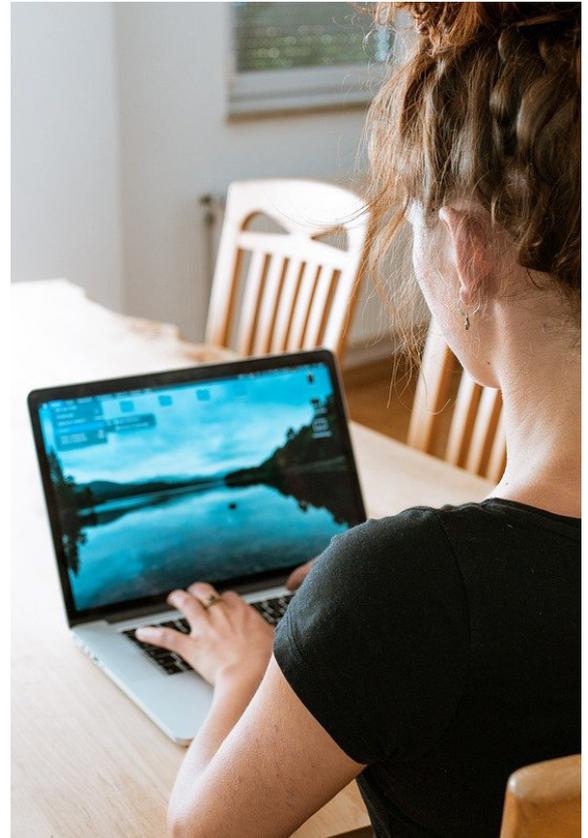
LA PROTECCIÓN PREVENTIVA Y REPARADORA DE LA SALUD PROFESIONAL EN LOS SECTORES FEMINIZADOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA: UNA PERSPECTIVA DESDE EL CONO SUR

genos, prueba PCR o similar a una situación de incapacidad laboral. Como si, durante ese periodo de cuarentena, en el que la persona puede no sufrir síntomas incapacitantes, deviene, *ex lege*, y no *de facto*, incapacitada de modo sobrevenido para el trabajo. Mas allá, incluso, en algunos supuestos, se ha procedido al aislamiento preventivo de personas no contagiadas, pero a las que se considera especialmente sensibles. En sendos casos, desde los sistemas de Seguridad Social, se subsidia la situación de inactividad con prestaciones ligadas al seguro de enfermedad. En esto se concretan los mecanismos del ausentismo preventivo instaurado en Uruguay, con carácter general para toda la población en la primera fase de confinamiento general (Decreto n° 94/2020, de 16 de marzo de 2020), y para los mayores de 65 años (Decreto n° 109/2020 de 25 de marzo y normas subsiguientes que prorrogan los plazos.



DURANTE EL PERIODO DE CUARENTENA, EN EL QUE LA PERSONA PUEDE NO SUFRIR SÍNTOMAS INCAPACITANTES, DEVIENE, *EX LEGE*, Y NO *DE FACTO*, INCAPACITADA DE MODO SOBREVENIDO PARA EL TRABAJO

En estos dos supuestos, hay una vertiente preventiva subyaciendo, respecto del colectivo de personas que podrían ser contagiadas por la persona infectada asintomática, o respecto del propio individuo que, por sus características personales, deviene potencialmente sensible a un eventual contagio con ocasión del trabajo, y que no puede prestar servicios telemáticos. En ese sentido, junto a los protocolos establecidos con carácter general o sectorial, para la preven-



ción del contagio del COVID-19, la modalidad (obligatoria siempre que fuera posible en la primera ola) de prestación de trabajo telemáticamente se ha materializado con una de las mejores estrategias preventivas (por ejemplo, art. 20 de Ley n° 6524 del Paraguay), complementado las estrategias ya señaladas de subsidiar la permanencia preventiva en el hogar cuando no cabe el teletrabajo.

Sin embargo, esa herramienta preventiva de organización del trabajo no es factible en la mayoría de categorías de los sectores que se habían ya señalado como feminizados. De esta forma que los riesgos de enfermedad como consecuencia del contagio del virus son potencialmente mayores,

CONTRIBUCIONES

LA PROTECCIÓN PREVENTIVA Y REPARADORA DE LA SALUD PROFESIONAL EN LOS SECTORES FEMINIZADOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA: UNA PERSPECTIVA DESDE EL CONO SUR

porque no se puede prescindir de la presencialidad. Y solo los protocolos potentes de protección (medidas de higiene en el lugar de trabajo, equipos de protección, etc.) pueden resultar eficaces. Cumulativamente, para completar el marco general que se pretende dejar aquí diseñado, sí se observa, es en esos sectores feminizados donde cabe detectar mayores núcleos de informalidad laboral, que se traducen en la imposibilidad de cobertura por los esquemas asegurativos de Seguridad Social, una mayor la desprotección respecto de prestaciones sanitarias, pero también de

aquellos esquemas de cobertura ligados al escenario pandémico.

En orden a solventar la situación de pobreza potencial, cabría desarrollar estrategias renovadas, de fortalecimiento de los sistemas públicos de protección social, como la iniciada en Paraguay, a través del Decreto 4775, de 22 de enero de 2021, en el cual se establece el «sistema de protección social del Paraguay “Vamos”», se lo declara de interés nacional y se dispone su implementación.

Para saber más

- OIT: reseña de políticas «La respuesta al COVID-19: Lograr la igualdad de género en pos de un mejor futuro para las mujeres en el trabajo».

https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/WCMS_749248/lang-es/index.htm

- Decreto 4775, de 22 de enero de 2021, de la República de Paraguay por el cual se establece el «sistema de protección social del Paraguay “Vamos”», se aprueban el «marco estratégico de objetivos y acciones» y la «priorización de acciones estratégicas para la planificación plurianual 2019-2023», se lo declara de interés nacional y se dispone su implementación.

https://www.presidencia.gov.py/archivos/documentos/DECRETO4775_zzzlkfex.PDF

- Decreto 39/202, de 22 de enero de 2021, de la República de Argentina, (DECNU-2021-39-APN-PTE), de ampliación del plazo de las medidas de emergencia ocupacional, Amplíase plazo.

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/decreto_ndeg_39-2021.pdf

- Sitio web del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la República de Uruguay: información sobre medidas referidas al COVID-19.

<https://www.gub.uy/ministerio-trabajo-seguridad-social/medidas>

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL SECTOR DOMÉSTICO FRENTE AL DESAFÍO DE LA PANDEMIA EN ARGENTINA



CAMILA ABRIL VEGA

LICENCIADA EN RELACIONES DEL TRABAJO, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES (ARGENTINA). MÁSTER EN ESTUDIOS INTERDISCIPLINARES DE GÉNERO, UNIVERSIDAD DE SALAMANCA (ESPAÑA)

En un país donde un tercio de la población vive bajo el umbral de la pobreza, el aislamiento social, preventivo y obligatorio establecido con el fin de controlar la expansión de la pandemia del COVID-19 dejó entrever desigualdades estructurales. Las medidas impuestas generaron graves consecuencias sobre millones de personas trabajadoras: la imposibilidad de garantizarse un ingreso económico, el hacinamiento en sus viviendas y las responsabilidades de cuidado, encontrando como un factor agravante, el género.

Uno de los empleos más perjudicados fue el del personal de servicio doméstico¹. El Decreto de Necesidad y Urgencia 297/2020, estableció que durante la cuarentena «todas las trabajadoras de casas particulares, estén registradas o trabajen de manera informal tienen derecho a no

concurrir al trabajo y a cobrar su salario habitual completo». Sin embargo, los últimos registros del Ministerio de Trabajo informaron que al menos veinte mil trabajadoras del servicio doméstico registradas perdieron su empleo durante los primeros meses del 2020 y muchas otras dejaron de percibir sus salarios. Cabe destacar el carácter feminizado de la profesión, donde una de cada siete mujeres ocupadas se dedica a dicho sector, lo que no es un dato menor.

Asimismo, es importante considerar que en Argentina, a pesar de contar con una regulación laboral avanzada para el empleo doméstico (Ley N°26.844 del Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares y la ratificación el Convenio 189 de la Organización Internacional del Trabajo), una gran parte de las personas que se dedican en el sector se desarrollan dentro de los marcos de la informalidad. Por consiguiente, la alta incidencia de la informalidad implica falta de mecanismos de protección para disponer de un ingreso durante el tiempo que no puedan realizar su actividad, como tampoco, la percepción de otros derechos labo-

1. Durante el texto se utiliza la expresión “trabajadoras domésticas” a fin de mantener una denominación coherente con la que propone el Convenio núm. 189 de la OIT, pero es importante aclarar que en Argentina la ley que regula esta actividad utiliza el término “trabajadoras de casas particulares”.

CONTRIBUCIONES

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL SECTOR DOMÉSTICO FRENTE AL DESAFÍO DE LA PANDEMIA EN ARGENTINA

rales esenciales como indemnizaciones o seguros por desempleo que les permitan obtener un ingreso durante el tiempo que no pueden trabajar.



EN ARGENTINA UNA DE CADA SIETE MUJERES OCUPADAS SE DEDICA AL SERVICIO DOMÉSTICO

Con el fin de retomar la actividad, se crearon protocolos, campañas de sensibilización acerca de la exposición que sufren las trabajadoras del sector ante esta pandemia y la creación de la aplicación del gobierno App Cuidar COVID-AR que permite identificar a las personas que salen a trabajar en caso de la necesidad de realizar rastreos o contactos posteriores. Pero no fueron las únicas disposiciones.

En este marco de emergencia sanitaria se demandaron medidas más específicas para enfrentar la nueva realidad. Desde el Estado se generaron respuestas urgentes, reforzando los programas no contributivos de apoyo a los ingresos a través de las siguientes medidas: el pago de un bono extraordinario de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y la Asignación Universal por Embarazo (AUE); la creación de la Tarjeta Alimentar y el plan Potenciar Trabajo. En la misma lógica se estableció el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) como herramienta novedosa, creada con el objetivo de identificar a la economía informal, estudiarla para su posterior relevamiento, y transferencia de dinero con el fin de compensar la pérdida o disminución de ingresos de las personas afectadas por la emergencia sanitaria.

El IFE es una prestación monetaria no contributiva de carácter excepcional dirigida a las personas que se encuentran desocupadas; aquellas que trabajan en la economía informal; personas trabajadoras autónomas; personas que cobran la Asignación Universal por Hijo o por Embarazo y para el personal de servicio doméstico. Estas medidas de apoyo a los ingresos contemplan a las trabajadoras domésticas, independientemente de si están registradas o no, lo cual constituye un beneficio de carácter amplio e inclusivo. Vale resaltar que es la primera vez que existe una transferencia específica dirigida a las personas que trabajan en el Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares.



ES LA PRIMERA VEZ QUE EXISTE UNA TRASFERENCIA ESPECÍFICA DIRIGIDA A LAS PERSONAS QUE TRABAJAN EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATO DE TRABAJO PARA EL PERSONAL DE CASAS PARTICULARES

Sin embargo, se encuentran algunas desconformidades. Tal es así uno de los requisitos de acceso, que exige la posesión de nacionalidad argentina o la residencia legal. Dicho punto entra en controversia con la situación de las personas inmigrantes, que suelen registrar altos niveles de precariedad y pobreza, muchas de ellas dedicándose también al servicio doméstico, quedando excluidas de dicho beneficio.

Por otro lado, el ingreso sólo lo puede cobrar un integrante del grupo familiar, haciendo referencia al núcleo conformado por la persona que requiere el IFE, su cónyuge o convi-

CONTRIBUCIONES

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL SECTOR DOMÉSTICO FRENTE AL DESAFÍO DE LA PANDEMIA EN ARGENTINA



viente y sus hijos o hijas menores de dieciocho años. Vale resaltar que la asignación se otorga a un solo integrante del grupo familiar y se abona con preferencia a las solicitantes mujeres. Dado que la crisis económica y social golpea particularmente a las mujeres, resulta lógico que las políticas públicas las privilegien. Ahora bien, el criterio familiar afecta a las familias numerosas ya que no compensaría la pérdida de los ingresos de los hogares vulnerables. Siendo las cosas así, la deficiencia más evidente del beneficio es su monto y falta de periodicidad.

Con respecto al trabajo doméstico y de cuidados no remunerados desarrollado diariamente en los hogares, durante el contexto del confinamiento adquiere una nueva dimensión: la visibilización de la responsabilidad asimétrica, recaída fundamentalmente sobre las mujeres. Así pues, si consideramos que las personas

“
DADO QUE LA CRISIS ECONÓMICA Y SOCIAL GOLPEA PARTICULARMENTE A LAS MUJERES, RESULTA LÓGICO QUE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS LAS PRIVILEGIEN

inactivas también pueden obtener el IFE, estaríamos considerando a un gran porcentaje de inactividad en mujeres, consideradas «amas de casa». En este sentido, se puede pensar que un efecto no esperado del IFE es el reconocimiento de las tareas domésticas y de cuidados no remuneradas, las cuales son realizadas en su mayoría por mujeres. Una medida que se vuelve relevante en un contexto en el cual, las tareas de cuidados y domésticas no remuneradas se incrementan notablemente debido a las políticas de aislamiento.

CONTRIBUCIONES

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL SECTOR DOMÉSTICO FRENTE AL DESAFÍO DE LA PANDEMIA EN ARGENTINA

En definitiva, las estadísticas muestran que más de la mitad de las personas que reciben el IFE son mujeres, lo que no es casualidad, ya que las que reciben salarios más bajos en comparación con los varones, las que tienen mayores niveles de desempleo y precarización laboral. Con la finalidad de seguir avanzando, cabe preguntarse acerca de la continuidad de estas medidas las que son consideradas fundamentales en la actualidad. Si la pandemia dejó expuestas todas estas desigualdades, no habría duda en afirmar que una vez que la misma finalice, las medidas serán igual de necesarias para la construcción de sociedad justa e igualitaria.

Asimismo, si se evalúa la continuidad de la medida tras la emergencia sanitaria, debería ser acompañada con programas estatales para combatir la informalidad en el sector laboral doméstico, el aumento de protecciones laborales y el planteamiento de políticas integrales de cuidado para corregir las desigualdades de género, ya que conforma una deuda pendiente en la agenda estatal. Resulta claro que una situación de semejante gravedad no se resolverá con una sola política, sino que se requiere de un sistema integral de políticas públicas distributivas.

Para saber más

- Decreto de Necesidad y Urgencia 297/2020. Aislamiento social preventivo y obligatorio Coronavirus (COVID-19). Poder Ejecutivo Nacional (P.E.N.)
- Decreto 310/2020. Ingreso familiar de emergencia. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación.
- D'Alessandro, Mercedes; O'Donnell, Victoria; Prieto, Sol y Tundis, Florencia. (2020) Ingreso Familiar de Emergencia Análisis y desafíos para la transferencia de ingresos a trabajadores/as precarios/as. Ministerio de Economía Argentina.

- López Mourelo, Elva (2020). Informe técnico La COVID-19 y el trabajo doméstico en Argentina. Organización Internacional del Trabajo:

https://www.ilo.org/buenosaires/publicaciones/documentos-de-trabajo/WCMS_742115/lang-es/index.htm

- Shokida, Natsumi S. Las trabajadoras de servicio doméstico en Argentina. 2do trimestre 2020. Economía Femeni(s)ta:

https://ecofeminita.github.io/EcoFemiData/informe_servicio_domestico/trim_2020_02/informe.nb.html

LA COVID-19, PRECURSORA DEL TELETRABAJO EN ESPAÑA: SU ARTICULACIÓN COMO MEDIDA DE CONCILIACIÓN CON GARANTÍAS



SERGIO MARTÍN GUARDADO

PROFESOR EPIF DEL ÁREA DE DERECHO CONSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA (ESPAÑA)

La pandemia global que venimos atravesando ha producido alteraciones significativas en todas y cada una de las facetas de la vida cotidiana. El ámbito laboral no ha sido ajeno a estos cambios ante la incidencia de la enfermedad y el teletrabajo ha sido condición necesaria, aunque en ocasiones insuficiente, para mantener la actividad productiva. Dado que pronto el teletrabajo se fue generalizando de forma obligada por el confinamiento domiciliario de la población ante los riesgos de contagio y expansión del coronavirus, el Gobierno dictó una norma de urgencia relativa precisamente a este fenómeno, que contaba con una precaria regulación hasta entonces (art. 13 LET). Ya en los primeros meses de la pandemia se adoptaron medidas en este sentido dentro del Derecho constitucional de excepción. Conforme al art. 5 del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, las empresas debían mantener su actividad mediante sistemas de organización de trabajo a distancia con carácter preferente a su cierre o paralización temporal, siempre que fuera posible desde la óptica de la razonabilidad y la proporcionalidad en lo que se refiere a su posibilidad técnica.

Ahora ya, el Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia, comienza a regularse el fenómeno con más certeza y de forma estable. La norma responde a razones de urgencia y necesidad (vid. art. 86.1 CE) claramente apreciables: primero, la grave incidencia de la pandemia sobre los niveles de empleo efectivo, dado que en ocasiones no es posible llevar a cabo la prestación de trabajo sino de otra forma que a través del auxilio de las nuevas tecnologías y, segundo, los rebrotes que sólo permiten prestar trabajo desde casa sin probabilidad segura de contagio, son causas que justifican la urgencia para la adopción de las medidas; además de ser necesario para dotar a empresas y trabajadores de una regulación que otorgue certezas y no incertidumbres, ya que va a existir una mayor seguridad y certeza en la aplicación del ordenamiento laboral para las partes de la relación laboral.

Nos vamos a centrar en su vinculación con el fenómeno de la conciliación de la vida laboral, familiar y personal, ya que el teletrabajo se concibe como instrumento o forma de trabajo más flexible en lo que se refiere a la posibilidad de compaginar y materializar am-

CONTRIBUCIONES

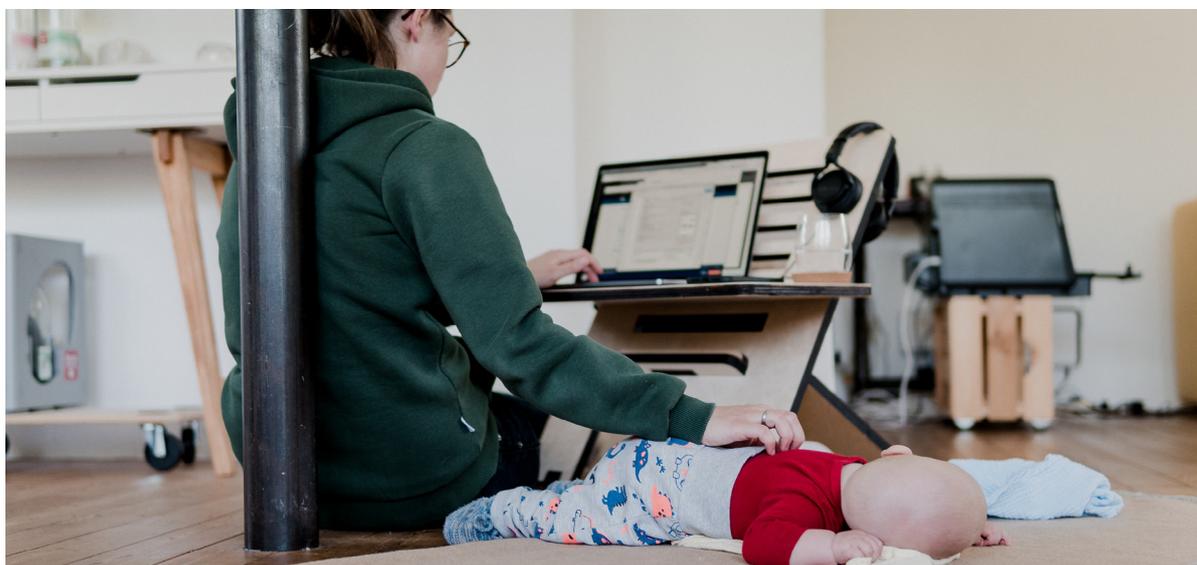
LA COVID-19, PRECURSORA EL TELETRABAJO EN ESPAÑA: SU ARTICULACIÓN COMO MEDIDA DE CONCILIACIÓN CON GARANTÍAS

bas realidades (RD-ley 6/2019, de 1 de marzo, que modifica el art. 34.8 LET). El trabajo a distancia aporta beneficios significativos a la conciliación por lo siguiente: la deslocalización de la persona trabajadora de un tiempo y lugar concretos va en aras de dotarla de una mayor flexibilidad a la hora de fijar sus tiempos de trabajo y descanso, autoorganizándose para cumplir con las obligaciones laborales, las familiares y las personales, pudiendo reducir brechas de género en lo que se refiere a la causa de causas que representan los cuidados.

Se trata de una regulación, la actual, que es consciente de las brechas de género que, a la vez que pueden ser cerradas, pueden ser ensanchadas también a través del teletrabajo. Por ello, la empresa tendrá en cuenta a personas teletrabajadoras y trabajadoras a distancia de tal forma que se tengan en consideración las características laborales en lo que se refiere al diagnóstico, implementación, aplicación, seguimiento y evaluación de las medidas y planes de igualdad (art. 4.3 RD-ley 28/2020). Es decir, las empresas ten-

drán que desarrollar toda una serie de obligaciones de medios en lo que se refiere a la prevención de desigualdades que tengan que ver con las necesidades de cuidados de hijos u otros familiares dependientes, de tal forma que el aumento de las formas de trabajo flexible y, especialmente, el teletrabajo, no revierta en un incremento de las labores de cuidado para las mujeres y así se plasmen acciones preventivas en torno a ello en los planes de igualdad (art. 4.5 RD-ley 28/2020).

En este sentido, la perspectiva de género está presente y se manifiesta también a la hora de aludir al derecho a la reducción de jornada del art. 34.8 LET que, tras la reforma introducida por el RD-ley 6/2019, de 1 de marzo (art. 2.8), incluye también el derecho a solicitar el trabajo a distancia como medida de conciliación. ¿Pero realmente existe un derecho al teletrabajo en tanto un instrumento al servicio de hacer efectivo el derecho a la conciliación laboral y familiar? Puede decirse que, una vez se ha convalidado el RD-ley 28/2020, de 22 de septiembre, ambas normas suponen un paso significa-



CONTRIBUCIONES

LA COVID-19, PRECURSORA EL TELETRABAJO EN ESPAÑA: SU ARTICULACIÓN COMO MEDIDA DE CONCILIACIÓN CON GARANTÍAS

tivo en la articulación del teletrabajo como auténtico instrumento al servicio de la conciliación familiar y laboral en España. Si se desconfiaba del teletrabajo en tanto que podría incrementar las labores de cuidado de aquella persona que teletrabaja, esta posibilidad queda coartada.

Esta apreciación es de todo extremo justificada, pues aquellas personas que trabajen a distancia o teletrabajen tendrán derecho ahora también a la flexibilización de horarios, respetando ello sí los descansos obligatorios (art. 13). Es gracias al RD-ley 28/2020, de 22 de septiembre, con el que se otorgan una serie de garantías como los derechos a la formación y promoción profesional (arts. 9 y 10) que deberán ejercerse sin que a las personas trabajadoras a distancia y, en especial, a aquellas que teletrabajan se les discrimine. Ya el teletrabajo no sólo es una medida auténtica de conciliación, ahora lo es con garantías.

Por último, también cabe mencionar un efecto colateral relacionado con el trabajo a tiempo parcial. Al facilitarse la conciliación vía teletrabajo, se evita tener que recurrir a esta modalidad de trabajo, que es causa de precariedad cuando es obligada; y que además es fuente habitual de discriminaciones indirectas. Ahora, se podrá teletrabajar con la libertad (pactada con la empresa) de flexibilizar horarios, en ejercicio del art. 34.8 LET (art. 4.5 RD-ley 28/2020), lo que puede reducir en gran medida la parcialidad obligada por conciliación a que nos llevaba la antigua regulación del teletrabajo (art. 13 LET), al haberse posibilitado el teletrabajo como la opción de desarrollar la totalidad de la jornada laboral y cumplir, al mismo tiempo, con las obligaciones familiares por parte de las personas trabajadoras y en igualdad de condiciones entre mujeres y hombres.

Para saber más

- Informe: «El teletrabajo desde la perspectiva de género y salud laboral», Comisiones Obreras, Madrid, 2020:

<https://www.pv.ccoo.es/5b27ca809dc-c63aaf471267a8677a78e000050.pdf>

- La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la COVID-19; Instituto de la Mujer, Madrid, 2020:

https://www.inmujer.gob.es/disenos/novedades/PlantillaCovid-19/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID-19_03.pdf

- Boletín Igualdad en el Empleo «Teletrabajo», Ministerio de Igualdad, Madrid, julio 2020:

https://www.igualdadenaempresa.es/actualidad/boletin/docs/BIE_1_Teletrabajo.pdf

- De la Puebla Pinilla, Á. Trabajo a distancia y teletrabajo: una perspectiva de género, Labos, vol. 1, n. 3, pp. 4-11:

<https://e-revistas.uc3m.es/index.php/LA-BOS/issue/viewIssue/623/51>

DESAFÍOS Y DILEMAS DE LA CRISIS DE COVID-19: EL CASO DE LAS MUJERES JEFAS DE HOGAR DE ÁREAS RURALES EN CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE



STEFHANIE VÍQUEZ ROJAS

ABOGADA LABORALISTA, EXLETRADA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE COSTA RICA

Es indudable que la crisis del COVID-19 ha generado un paradigma completamente nuevo y resulta verdaderamente difícil predecir el futuro. A lo largo del tiempo se ha evidenciado que la crisis tiene un carácter no asimétrico y afecta a todos por igual, pero con consecuencias distintas en los diferentes sectores de la sociedad con un aumento de la desigualdad. En el caso de las mujeres, el panorama incierto afecta aún más su situación. En la región de Centroamérica y el Caribe, y como parte del Sistema de Integración Centroamérica, se han tomado una serie de medidas para hacer frente a la pandemia; como, por ejemplo, un Plan de Contingencia Regional denominado «Centroamérica unida contra el coronavirus» del 12 de marzo de 2020. No obstante, dicho plan tiene un carácter general dirigido en tres ejes principales: salud y gestión de riesgo, comercio y finanzas, así como temas referidos a seguridad, justicia y migración. En cuanto al género, las medidas implementadas en la región van principalmente orientadas a la violencia contra las mujeres, y en menor medida sobre temáticas referentes a la economía del cuidado, empleo y generación de ingresos, beneficios, transferencias y otras medidas

poco efectuadas de protección social y de participación de la mujer en la era digital.

Es importante recordar que, dentro de la región, y previo a la pandemia, la población rural –y sobre todo con jefatura femenina– se ha encontrado en una mayor situación de pobreza respecto a las zonas urbanas y centros de ciudad con mayores oportunidades de progreso. Estas regiones, y principalmente el área costera, depende en esencia y a nivel económico del sector turismo, el cual ha sido uno de los mayores afectados durante esta crisis. Según el informe realizado por el COMMCA¹, más del 50% de los trabajadores del sector turismo son mujeres, y una cantidad verdaderamente significativa corres-

1. Secretaría Técnica de la Mujer del Consejo de Ministras de las Mujer de Centroamérica y República Dominicana (COMMCA); "Impactos diferenciados en los ámbitos económico y social de la COVID-19 en la situación y condición de las mujeres de los países miembros del SICA", octubre 2020, p.8. Disponible en https://www.sica.int/documentos/impactos-diferenciados-en-los-ambito-economico-y-social-de-la-covid-19-en-la-situacion-y-condicion-de-las-mujeres-de-los-paises-miembros-del-sica-resumen_1_125614.html

CONTRIBUCIONES

DESAFÍOS Y DILEMAS DE LA CRISIS DE COVID-19: EL CASO DE LAS MUJERES JEFAS DE HOGAR DE ÁREAS RURALES EN CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE

ponde a jefas de hogar, con hijos menores, que han visto afectada su actividad laboral y sus ingresos. Aunado a lo anterior, las medidas de protección social y de mercado laboral en la región son escasas. Según datos de la UNICEF², únicamente tres países de la Región han implementado un seguro de desempleo para enfrentar las consecuencias de la pandemia, y solo 2 han destinado un apoyo al empleo por cuenta propia. Sin embargo, sí se han logrado medidas en una cantidad más significativa dirigidas a la creación o adaptación de programas alimentarios, bonos de subsidio al pago de servicios esenciales como agua, luz e internet; medidas generales de protección al empleo, apoyo a PYMES y teletrabajo³.

Por otro lado, los que han sido los grandes protagonistas son los programas temporales de transferencias monetarias (bonos). La mayoría de los países de la región los ha implementado en su territorio pensando en poblaciones no cubiertas por la protección social. La población que se ha visto beneficiada de estos bonos incluye principalmente a familias en pobreza extrema, en situación de vulnerabilidad, y trabajadores informales. El gran problema que se evidencia aquí es que gran parte de las familias beneficiarias han sido seleccionadas

2. Rubio, M; Escaroz, G; Machado, A; Palomo, N; Vargas, L; Cuervo, M; "Protección social y respuesta al Covid-19 en América Latina y el Caribe: III Edición: Seguridad Social y Mercado Laboral", UNICEF-Oficina Regional para América Latina y el Caribe, 2020, p. 9. Disponible en https://www.unicef.org/lac/media/16026/file/_Nota_técnica_3%3A_Protección_social_y_respuesta_al_COVID-19_en_América_Latina_y_el_Caribe_III_Edición%3A_SEGURIDAD_SOCIAL_Y_MERCADO_LABORAL.pdf

3. *Ídem*



mediante registros de programas sociales preexistentes a la pandemia (ya sea porque en el pasado habían sido beneficiarios, o porque en la actualidad forman parte de los grupos que aún no han sido cubiertos por estos programas), dejando fuera a una parte importante de la población que no se encuentra registrada y que se centra –sobre todo– en zonas rurales y siendo en su mayoría mujeres⁴. Se evidencia aquí las desigualdades y carencias estructurales de la región en relación con las innovaciones digitales y capacidades tecnológicas para acceder a los sistemas. Sobre todo, porque

4. Rubio, M; Escaroz, G; Machado, A; Palomo, N; Vargas, L; Cuervo, M; op.cit, pp. 16-18

CONTRIBUCIONES

DESAFÍOS Y DILEMAS DE LA CRISIS DE COVID-19: EL CASO DE LAS MUJERES JEFAS DE HOGAR DE ÁREAS RURALES EN CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE

muchos programas han enfrentado problemas de tipo técnico y operacional; así como que muchas mujeres de zonas rurales no tienen un adecuado acceso a redes de internet, lo cual dificulta su identificación y la utilización de plataformas en línea creadas específicamente para el registro, consulta y seguimiento de los beneficiarios.



A PESAR DE LOS ESFUERZOS POR PARTE DE LOS GOBIERNOS PARA AMPLIAR LA COBERTURA DE PROTECCIÓN SOCIAL, EN LA REGIÓN PERSISTE UNA PROFUNDA DIVISIÓN ENTRE LOS NIVELES DE COBERTURA SOCIAL ALCANZADOS EN ZONAS URBANAS FRENTE A LAS ZONAS RURALES

El enfoque de género es cada más importante, sobre todo ante periodos de crisis donde las mujeres sufren más las consecuencias en el plano social por su mayor vulnerabilidad laboral. A pesar de los esfuerzos por parte de los gobiernos para ampliar la cobertura de protección social, en la región persiste una profunda división entre los niveles de cobertura social alcanzados en zonas urbanas, con un mayor porcentaje de población ocupada siendo posible establecer con más facilidad medidas de mitigación utilizando los esquemas de Seguridad Social, frente a las zonas rurales con un alto índice de pobreza y trabajo informal concentrado sobre todo en mujeres jefas de hogar. Es importante que las medidas de alivio económico implementadas aseguren el principio de no discriminación, e incluir acciones positivas de aseguramiento para las mujeres (sobre todo aquellos grupos de mayor riesgo). Aunado a lo

anterior, la carga global de trabajo doméstico de estas mujeres ha aumentado por la falta de implementación de redes de cuidado institucionales para sus hijos menores de edad, que durante este tiempo han recibido clases online en casa, lo cual impacta negativamente el trabajo remunerado y la salud de sus madres con sobrecarga de labores. Ya es sabido que gran parte de la precariedad laboral de una mujer jefa de hogar, y de una zona rural con menores oportunidades, se explica sobre todo por los roles de género y las responsabilidades que esto conlleva.



LOS HOGARES MONOPARENTALES ENCABEZADOS POR MUJERES DEBEN SER PRIORIDAD EN LA AGENDA DE MEDIDAS A IMPLEMENTAR, Y ASÍ EVITAR QUE LA CRISIS GENERE UN IMPORTANTE RETROCESO EN LA PARTICIPACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES Y EN EL RESCATE GENERAL DE LA ECONOMÍA

Además, el tipo de economía de las zonas rurales se centra fundamentalmente en labores agrícolas y turísticas. En las pequeñas islas del Caribe, países que dependen aún más del turismo, las mujeres se enfrentan a situaciones económicas demolidoras por la falta de medidas dirigidas a rescatar estos sectores y las desigualdades de género ya existentes. Los hogares monoparentales encabezados por mujeres deben ser prioridad en la agenda de medidas a implementar, y así evitar que la crisis genere un importante retroceso en la participación laboral de las mujeres y en el rescate general de la economía; una fuerza de trabajo importante que, si no

CONTRIBUCIONES

DESAFÍOS Y DILEMAS DE LA CRISIS DE COVID-19: EL CASO DE LAS MUJERES JEFAS DE HOGAR DE ÁREAS RURALES EN CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE

se le pone la debida atención, puede generar una condena indefinida a la pobreza extrema. Estamos viviendo una crisis que nos ha abierto los ojos en múltiples aspectos, pero no sabemos cuántas más vendrán en el futuro y es imprescindible que estemos preparados. Seamos diná-

micos, propongamos soluciones y, sobre todo, defendamos la igualdad de género para todas aquellas mujeres en riesgo social que hoy, más que nunca, necesitan ser reivindicadas dentro de la agenda social de la región.

Para saber más

- Bárcena, A (Secretaria Ejecutiva, Comisión Económica para América Latina y el Caribe); «Los efectos económicos y sociales del COVID-19 en América y el Caribe. Legislando para la recuperación económica frente al COVID-19», 2020:

https://www.cepal.org/sites/default/files/presentation/files/200605_final_presentacion_parlamericasv_alicia_barcelona.pdf

- Secretaría Técnica de la Mujer del Consejo de Ministras de las Mujer de Centroamérica y República Dominicana (COMMCA); «Impactos diferenciados en los ámbitos económico y social de la COVID-19 en la situación y condición de las mujeres de los países miembros del SICA», octubre 2020:

https://www.sica.int/documentos/impactos-diferenciados-en-los-ambito-economico-y-social-de-la-covid-19-en-la-situacion-y-condicion-de-las-mujeres-de-los-paises-miembros-del-sica-resumen_1_125614.html

- Comisión Interamericana de Mujeres (OEA/CIM); «COVID-19 en la vida de las mujeres. Razones para reconocer los impactos diferenciados», 2020:

<https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

- ONU Mujeres, Oficina Regional para las Américas y el Caribe; «Género y el COVID-19 en América Latina y el Caribe: Dimensiones de género en la respuesta», 2020:

https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/genero_y_el_covid-19_en_america_latina_y_el_caribe.pdf

LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LA MUJER EN LOS PAÍSES DE LA ZONA ANDINA EN LA CRISIS DEL COVID-19



LUIS GORDO GONZÁLEZ

PROFESOR AYUDANTE DOCTOR DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID (ESPAÑA)

Hace poco más de un año, a finales del 2019, el mundo fijó su atención en la región china de Wuhan. Esta remota zona muy pronto se convirtió en el centro de atención de todo el planeta debido a la grave crisis sanitaria desatada en ella. La emergencia paso de ser local a global en muy poco tiempo, impulsada por la expansión de los medios de transporte en el mundo globalizado contemporáneo. Así, ya en enero de 2020 se diagnosticaron los primeros contagiados en Estados Unidos, después Europa, para desembarcar, finalmente, en Sudamérica a través de Brasil. Hoy la enfermedad, convertida ya en la primera pandemia global contemporánea, deja más de 101.977.002 afectados en todo el mundo y 2.202.432 fallecidos. En la región andina la crisis ha afectado de forma intensa dejando 3.788.264 infectados y una tasa de mortalidad del 3,6%; lo que sitúa a la región casi un punto y medio por encima de la media mundial.

Los datos de los contagiados desagregados por sexos evidencian que la enfermedad parece atacar por igual a hombres y mujeres. Sin embargo, debe ponerse de manifiesto que en esta y en cualquier otra catástrofe natural las mujeres y los niños tienen 14 veces más probabilidades de fallecer que un hom-

bre, según la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastre. Por ello, la protección social de la mujer ante la crisis sanitaria del COVID-19 debe tener en cuenta que las medidas de aislamiento para evitar la propagación de la enfermedad afectan con mayor intensidad a las mujeres y las sitúan en una posición de mayor vulnerabilidad, porque la enfermedad ha golpeado a sectores y actividades fuertemente feminizadas. Entre otros factores a tener en cuenta, el COVID y las medidas provocadas para contener esta enfermedad han afectado a la manera en la que se debe afrontar la violencia de género, el trabajo domiciliario y la atención a los dependientes o la economía informal y los trabajadores a tiempo parcial.

En cuanto a la violencia de género, las mujeres, por ejemplo, están expuestas a un mayor riesgo de sufrir violencia de género (incluidas la violencia sexual, física y emocional y la violencia de pareja), así como a ser víctimas de trata o contraer infecciones de transmisión sexual durante una crisis humanitaria. En este sentido, durante las largas etapas de confinamiento impuesto en el último año por los responsables sanitarios (más o menos rígido según los países) o autoimpuesto

CONTRIBUCIONES

LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LA MUJER EN LOS PAÍSES DE LA ZONA ANDINA EN LA CRISIS DEL COVID-19

por los propios ciudadanos en prevención, lo cierto es que las mujeres han estado más expuestas a la violencia de género. Así, la convivencia y el aislamiento forzados durante los periodos de cuarentena han obligado a las mujeres a convivir con sus agresores. Así, según la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias por el Consejo de Derechos Humanos de la ONU, Dubravka Šimonović, los periodos de confinamiento pueden desencadenar una mayor incidencia de la violencia doméstica por motivos como el aumento de estrés, el deterioro en las condiciones de vida, el hacinamiento y el quiebre de los sistemas de apoyo comunitarios. En este sentido, algunos informes estiman un aumento de entre el 25% a un 35% de llamadas por violencia de género en América latina; una encuesta entre más de 3.000 personas adultas en Colombia encontró que una de cada tres mujeres habría experimentado violencia en el hogar durante la pandemia.

Los duros periodos de confinamiento y las secuelas que la enfermedad deja en algunos supervivientes provocan un aumento de las necesidades de cuidados de los miembros de la unidad familiar que de forma muy habitual son asumidas por las mujeres. Ello se suele hacer a costa de minorar su tiempo de dedicación a su actividad laboral o de aumentar, aún más, el tiempo dedicado a las tareas del hogar. Así, durante la pandemia las mujeres se han visto más afectadas por el desempleo; por ejemplo, en Ecuador la tasa de desempleo de las mujeres pasó del 4,9% a finales del 2019 al 8% a finales del 2020, pasando por picos del 15,7%; mientras que la tasa de desempleo de los hombres paso del 3,3% al 5,7%. Los gobiernos, en consecuencia, deberían potenciar los sistemas de protección de los dependientes para tratar de frenar el deterioro

de las carreras profesionales de las mujeres y para evitar tras la pandemia se reduzcan las tasas de actividad femeninas logradas antes del inicio de la enfermedad.



UNA ENCUESTA ENCONTRÓ QUE UNA DE CADA TRES MUJERES HABRÍA EXPERIMENTADO VIOLENCIA EN EL HOGAR DURANTE LA PANDEMIA

Por otra parte, la pandemia también afecta al trabajo doméstico y a la atención de dependientes, que como se sabe está fuertemente feminizado. Pues bien, este tipo de trabajo enfrentan riesgos significativos de infección y abuso en su lugar de trabajo y, a menudo, las trabajadoras que lo desarrollan tienen poca influencia para exigir protocolos y equipos de seguridad adecuados. Asimismo, con niños y mayores teletrabajando, las trabajadoras domésticas pueden enfrentar mayores cargas de trabajo, horarios y responsabilidades de cuidado, sin las correspondientes protecciones laborales y de salud. Finalmente, otra gran parte de las trabajadoras de este colectivo han sufrido una merma de sus ingresos como consecuencia de no poder acudir a sus puestos de trabajo. Así, según cifras del Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo de Perú, al menos cinco de cada diez trabajadoras del hogar reciben menos del sueldo mínimo. Además, al no tener en muchos casos un contrato escrito, cuando durante la pandemia han sido despedidas no se reconocen sus derechos. Por todo ello, los gobiernos deberían extender las redes de seguridad habituales para otros trabajadores a los trabajadores domésticos, tanto para garantizar que sean tratados en igualdad de condiciones como para reducir el riesgo de

CONTRIBUCIONES

LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LA MUJER EN LOS PAÍSES DE LA ZONA ANDINA EN LA CRISIS DEL COVID-19

que se vean avocados a situaciones de vulnerabilidad extrema.

Finalmente, la crisis sanitaria del COVID-19 también está afectando a la economía informal, a los trabajos a tiempo parcial y, en general, aquellas actividades más precarias. Ello, de nuevo vuelve a afectar con mayor intensidad a las mujeres, pues este tipo de labores son más habituales entre las mujeres (en Bolivia, por ejemplo, se estima que 7 de cada 10 mujeres se dedican a alguna actividad en las que no disfrutan de ningún tipo de cobertura de seguridad social o protección de la legislación laboral).

Frente a todos estos riesgos, de momento, los gobiernos han puesto en marcha medidas clásicas de sustentación de la demanda en un proceso recesivo, inyectando liquidez en la economía para mantener y fomentar el consumo de bienes y servicios. En este sentido, se han facilitado bonos eléctricos y de alimentos o se han aprobado prohibiciones de cortes de suministros para proteger a los



sectores más vulnerables de la sociedad. No obstante, quizás haya llegado el momento de institucionalizar sistemas más estables para proteger a los colectivos vulnerables en situaciones de crisis y tras estas. Sobre todo, es necesario que se adopten medidas para potenciar la posición de la mujer en el mercado laboral como medio para garantizar su protección en la sociedad contemporánea.

Para saber más

- Datos sobre la pandemia, agencia Reuters:

<https://graphics.reuters.com/CHINA-HEALTH-MAP/0100B59S39M/index.html>

- Consideraciones clave para integrar la igualdad de género en la respuesta a los desastres y las emergencias de salud: COVID-19:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52246/OPSIMSCOV19200029_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Submission to the UN special rapporteur on violence against women, its causes and consequences regarding COVID-19 and the increase of domestic violence against women:

<https://www.hrw.org/news/2020/07/03/submission-un-special-rapporteur-violence-against-women-its-causes-and-consequences>

LOS BENEFICIOS DE LA EXTENSION POSTNATAL EN CHILE EN Y TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19



OLGA REGINA BELISLE ORTEGA

INSPECTORA DE TRABAJO II, REGIONAL PUERTO CORTÉS, HONDURAS, C.A.

De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la crisis de salud que azota al mundo a consecuencia de la pandemia COVID-19 ha puesto en descubierto muchos déficits de cobertura de la protección social en muchos países, puntualmente en los países en desarrollo. Frente a esta problemática, la única manera de sostener la recuperación y prevenir de alguna manera futuras crisis en relación a la protección social es que estos países modifiquen, amplíen o mejoren las medidas especiales contempladas dentro del sistema de protección social.

Tal es el caso de la República de Chile, país que ha implementado medidas de protección social para los ciudadanos; como por ejemplo, de conformidad al artículo 197 bis del Código del Trabajo de Chile, las trabajadoras tendrán derecho a un permiso postnatal parental de 12 semanas el mismo que podrá extenderse hasta 18 semanas, durante el cual recibirán un subsidio. A su vez, cuando la madre hubiere fallecido o el padre tuviere el cuidado personal del menor o la menor por sentencia judicial le corresponderá al padre dicho permiso y su respectivo subsidio. Con todo esto y a raíz de la pandemia COVID-19, Chile, sin duda, ha transformado sus medidas especiales en el sistema de protección social. Tal es

el caso que el 27 de julio del 2020 se publicó la Ley núm. 21.247 que establece beneficios específicos para los padres o madres que estén haciendo uso del permiso postnatal parental o que tengan el cuidado personal de niños o niñas nacidos a contar del año 2013, con motivo de la pandemia causada por el COVID-19.

De modo principal, el artículo 1 de la Ley 21.247 establece que las personas trabajadoras que se encuentren haciendo uso del permiso postnatal parental, a que se refiere el artículo 197 bis del Código del Trabajo, durante la vigencia de excepción constitucional de catástrofe, decretado para hacer frente a la pandemia, tendrán derecho, una vez finalizado dicho permiso, a una licencia médica preventiva parental por causa de la enfermedad COVID-19 para efectos del cuidado del niño o niña. Cabe destacar que la misma Ley incorpora que las personas trabajadoras podrán acceder a dicha licencia cuyo permiso postnatal parental haya terminado a contar del 18 de marzo de 2020 y antes de la entrada en vigencia de la presente Ley, es decir, antes del 27 de julio del año 2020.

Esta licencia médica preventiva parental tiene como único objeto resguardar la se-

CONTRIBUCIONES

LOS BENEFICIOS DE LA EXTENSIÓN POSTNATAL EN CHILE EN Y TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19

guridad sanitaria y la salud de los niños y las niñas causantes del permiso postnatal parental estipulado en el artículo antes referido del Código del Trabajo. Dicha licencia deberá otorgarse por jornada completa y la misma se extenderá por un periodo de 30 días, permiso que podrá renovarse hasta 2 veces, por el mismo plazo, siempre y cuando esté en vigencia el estado de catástrofe derivado por la pandemia COVID-19. Es importante señalar que los periodos a que se refiere la licencia deberán ser continuos entre sí y si ambos padres hubieren gozado del permiso postnatal parental, cualquiera de ellas, a elección de la madre, podrá gozar de esta licencia médica preventiva.



LA LICENCIA MÉDICA PREVENTIVA PARENTAL DEBERÁ OTORGARSE POR JORNADA COMPLETA Y SE EXTENDERÁ POR UN PERIODO DE 30 DÍAS, QUE PODRÁ RENOVARSE HASTA 2 VECES

Respecto al subsidio en la licencia médica preventiva postnatal, las personas trabajadoras gozarán del mismo monto que hubiere percibido por causa del permiso postnatal parental y en los casos en que se hubieren reincorporado a sus labores por la mitad de su jornada, el subsidio procedente de la licencia médica preventiva será el mismo que hubiere recibido si lo hubiese tomado como jornada completa en el permiso postnatal parental¹ Ahora bien, ¿qué dice la Ley 21.247 en aquellos casos en

1. Decreto con fuerza de Ley núm. 178, publicado en el Diario Oficial de 28 de mayo de 1931. Código del Trabajo, artículo 197 bis, inciso primero y segundo.



que la licencia médica preventiva parental haya finalizado? pues menciona que los padres, madres y cuidadores podrán acceder a los beneficios para el cuidado personal de niños o niñas.

Uno de los beneficios es que las personas trabajadoras afiliados al seguro de desempleo (Ley núm. 19.728) que tengan al cuidado personal niños o niñas o que no tengan el derecho a la licencia preventiva, cuentan con el beneficio de suspender el contrato de trabajo por motivo de cuidado del niño o niña; la misma suspensión podrá realizarse mientras se mantenga suspendido el funcionamiento de los establecimientos educativos, jardines infantiles y salas cunas por parte de las autoridades competentes como resultado de la crisis mundial

CONTRIBUCIONES

LOS BENEFICIOS DE LA EXTENSIÓN POSTNATAL EN CHILE EN Y TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19

que afecta grandemente a todos los países, siempre y cuando estas personas trabajadoras cumplan con los requisitos para acceder a las prestaciones del seguro de desempleo en circunstancias excepcionales (Ley núm. 21.227).

No cabe duda de que Chile ha sido un país que ha transformado su sistema de protección social extendiendo los beneficios ya incorporados en la normativa laboral vigente, como puede ser el caso de la extensión postnatal a consecuencia de la pandemia COVID-19 otorgando una licencia médica preventiva parental de 30 días prorrogables hasta 90 días con su respectivo subsidio mientras se mantengan el estado de emergencia derivado por la pandemia,

confirmando de este modo que «la protección social es por lo tanto, un mecanismo indispensable para brindar apoyo a las personas durante la crisis...»². De esta forma se busca resguardar la seguridad sanitaria y la salud de los menores, evitando que los padres, madres o cuidadores se expongan a escenarios en los que puedan contraer el virus.

2. OIT. Social protección responses to the COVID-19 pandemic in developing countries (Respuestas de los países en desarrollo en materia de protección social ante el COVID-19), mayo 2020, pp. 2.

Para saber más

- Guía legal sobre: Posnatal de emergencia y crianza protegida:

<https://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/posnatal-de-emergencia-y-crianza-protegida>

- Organización Internacional del Trabajo. Mayo 2020. Respuesta de los países en desarrollo en materia de protección social ante el COVID-19.

<https://cutt.ly/YkdRWyY>

- Decreto 2097. Ministerio de Hacienda. Extiende la vigencia de los beneficios y las prestaciones que indica y otorga derecho a giros adicionales con cargo al fondo de cesantía solidario... Con motivo de la pandemia originada por el COVID-19. Publicación 04/12/2020.

«LAS MUJERES SON PARTE IMPRESCINDIBLE DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN TRAS LA PANDEMIA Y PARA SALIR DE LA CRISIS ACTUAL»

ENTREVISTA A

DRA. GINA MAGNOLIA RIAÑO BARÓN

SECRETARIA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL (OISS)

Pregunta / La pandemia ha puesto de manifiesto la solidaridad de todos y todas. ¿Cuál ha sido y es el papel de las mujeres en la gestión de esta crisis?

Respuesta / Las mujeres se encuentran en la primera línea de respuesta a la pandemia, puesto que el 73% de personas trabajadoras en el sector salud son mujeres y, por tanto, están afrontando un mayor riesgo de exposición al virus. Sin embargo, sus ingresos laborales son el 23% inferiores que el de los hombres en el mismo sector, según datos recientes de CEPAL.

Las mujeres han sufrido desproporcionadamente las consecuencias negativas de las medidas adoptadas para paliar los efectos de la crisis sanitaria, económica y social: La tasa de participación laboral de las mujeres ha bajado significativamente, representando un retroceso de más de una década y ha aumentado la tasa de desocupación un 12%, han sufrido una sobrecarga del trabajo no remunerado, una mayor precariedad laboral y un importante aumento de la pobreza.

P / ¿En qué medida los sistemas de protección social iberoamericanos están contri-

buyendo a paliar el impacto de género de la pandemia?

R / Todos los países de la región han adoptado medidas extraordinarias para mitigar los efectos sociales y económicos generados por las medidas de contención de la pandemia: fortaleciendo y ampliando los programas de protección social ya existentes y con nuevas transferencias a los hogares, sustitución de ingresos, subsidios y seguros de desempleo, apoyo a las PYMES, etc. Las medidas dirigidas a las personas en mayor riesgo de vulnerabilidad tienen un mayor impacto en la situación de las mujeres, ya que ellas están afrontando las consecuencias más duras de la crisis.

Además, diversos países de la región están implementando medidas para la prevención de la violencia de género y para ofrecer una mejor asistencia a las mujeres que se enfrentan a ella, para promover un mejor reparto de las tareas de cuidado y una mejor conciliación de la vida laboral y familiar, para facilitar el acceso a prestaciones, para mejorar el acceso a las nuevas tecnologías y el apoyo a los emprendimientos de las mujeres.

P / La Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), como organismo téc-

ENTREVISTAS

«LAS MUJERES SON PARTE IMPRESCINDIBLE DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN TRAS LA PANDEMIA Y PARA SALIR DE LA CRISIS ACTUAL»

nico y especializado del ámbito de la protección y la seguridad social en Iberoamérica, ha tenido un papel muy activo a lo largo de toda la crisis. ¿Qué acciones destacaría de las planteadas a lo largo de este tiempo?

R / La OISS, como órgano de información y de intercambio de experiencias, ha desplegado una estrategia para acompañar y contribuir a fortalecer la respuesta que las instituciones de seguridad social deben dar a la ciudadanía en la crisis sanitaria sin precedentes generada por la pandemia, y las consecuentes crisis económica y social.

En esta línea, la OISS elaboró análisis técnicos sobre las medidas tomadas en el marco de la pandemia, más de 30 guías y directrices sobre seguridad y salud en el trabajo para profesionales del sector sanitario, más de 50 recomendaciones a las instituciones y a la ciudadanía sobre temas como prevención del contagio, protección del coronavirus, sobre teletrabajo en las mejores condiciones, consideraciones de salud mental en tiempos de aislamiento, etc.



LA OISS HA DESPLEGADO UNA ESTRATEGIA PARA ACOMPAÑAR Y CONTRIBUIR A FORTALECER LA RESPUESTA QUE LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL DEBEN DAR A LA CIUDADANÍA

Por otro lado, también se convocaron varios diálogos ministeriales, reuniones de autoridades de seguridad social, y espacios de coordinación e intercambio de experiencias dirigidos a las instituciones de protección social que estaban liderando la respuesta a la pandemia en los diversos países.

Y, finalmente, se desarrolló una línea de trabajo de formación, dirigida sobre todo al personal del sector sanitario y al personal de las instituciones de seguridad social y protección social.

En todas ellas se consideró transversalmente la perspectiva de género, haciendo hincapié en la situación de especial dificultad de las mujeres en la pandemia, y ofreciendo datos desagregados en todos los análisis abordados.

P / Miremos para terminar, al período post-pandemia ¿En qué medida se puede integrar el enfoque de género en las medidas de protección social para el período post-crisis?

R / La pandemia ha puesto de manifiesto la necesidad de reforzar los sistemas de protección social en los países iberoamericanos para dar respuesta a las necesidades de la ciudadanía. Las medidas y programas que se están desarrollando actualmente en este ámbito (rentas mínimas, ayudas para suministros básicos, etc.) pueden servir como base para ese futuro proceso de fortalecimiento.

Las mujeres son parte imprescindible del proceso de recuperación tras la pandemia y para salir de la crisis actual. Por ello, es importante integrar la perspectiva de género en todas las medidas que se están implementando en la actualidad, así como en el diseño de los futuros sistemas.

Para ello, como medidas concretas, sería importante reforzar la coordinación de los sistemas contributivos y no contributivos, promover el diálogo social y analizar posibles reformas fiscales.

ENTREVISTAS

«LAS MUJERES SON PARTE IMPRESCINDIBLE DEL PROCESO DE RECUPERACIÓN TRAS LA PANDEMIA Y PARA SALIR DE LA CRISIS ACTUAL»

Al mismo tiempo, proponemos el fortalecimiento e institucionalización de las ayudas no contributivas en los países de la región, especialmente debido a los altos niveles de informalidad laboral de las mujeres en la región, y el desarrollo de pisos básicos de protección social, siempre desde una perspectiva de género que impulse la protección de más mujeres y considerando especialmente a aquellas con discapacidad, afrodescendientes, de comunidades indígenas o de zonas rurales.

La formalización laboral y el aseguramiento es esencial para la mejora de la situación de las mujeres en este contexto, por lo que nos parece especialmente relevante la implementación de mecanismos innovadores y adaptados a la realidad de la región (cotizaciones compartidas, monotributos, seguros campesinos, obligatoriedad de aseguramiento en el trabajo independiente, etc.)



LA FORMALIZACIÓN LABORAL Y EL ASEGURAMIENTO ES ESENCIAL PARA LA MEJORA DE LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES EN ESTE CONTEXTO

La importancia del desarrollo de sistemas de cuidado, tanto de personas en situación de dependencia, como de menores de 0 a 3 años, que faciliten una mayor presencia de mujeres en el mercado laboral, también se ha evidenciado durante la pandemia. Por ello, el desarrollo de estos sistemas, que son una importante fuente de empleo, se convierte en uno de los motores de la recuperación económica. Asimismo, es importante promover un mejor reparto de las tareas de cuidado en el interior de las familias



y una mejor conciliación de la vida laboral y familiar para ambos progenitores.

Por otro lado, nos parece igualmente relevante impulsar la protección social de las personas migrantes para garantizar la cohesión social y para la reducción de las desigualdades, y la mejora del acceso a internet, a tecnologías de la información y a alfabetización informática para que aquellas personas con menores recursos no vean aumentada su brecha de desigualdad en estos momentos de digitalización, especialmente mujeres, personas de entornos rurales y personas con discapacidades.

«EL EFECTO DEL COVID SOBRE LAS MUJERES ESTÁ DETERMINADO EN MUCHOS ASPECTOS POR LOS ROLES DE GÉNERO»

ENTREVISTA A

ALBERTO VALLEJO PLAZA

RESIDENTE DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO (ESPAÑA)

Pregunta / ¿En qué medida estaba preparados los sistemas nacionales de salud para hacer frente a la pandemia? ¿Qué enseñanzas podemos extraer de cara al futuro?

Respuesta / El esfuerzo de todos los profesionales sanitarios, asistenciales y no, por hacer frente a esta pandemia, ha sido extraordinario. Desde el primero hasta el último. Si podemos estar orgullosos de nuestro sistema sanitario es por estos profesionales.

Es difícil planificar la flexibilización de un sistema sanitario a la medida de una pandemia de estas características.

Es sencillamente imposible tener un exceso permanente de capacidad de atención, camas y profesionales que pueda hacer frente a una demanda de las características de la primera ola de marzo. Sin embargo, lo que sí es posible es tener sistemas ágiles de contratación y compra, y una reserva de productos sanitarios y de equipos de protección individual reabastecido regularmente. Desgraciadamente, no teníamos ninguna de las dos cosas.

La Atención Primaria, que ya sufría una preocupante falta de recursos, vive desde el

principio de la pandemia en una situación permanente de saturación.

Más allá de los problemas asistenciales, encontramos un gran problema en las tremendas carencias estructurales y de recursos de Salud Pública.

En el año 2011, se aprobó en España la Ley General de Salud Pública, que debía suponer un impulso a los principios de la Salud Pública, y una nueva orientación de la sanidad en dirección de la prevención. La ley se quedó en un cajón, y las estructuras que diseñaba, de las cuáles nos encantaría disponer en estos momentos, sin ejecutar.

España no tiene sistemas de información medianamente sólidos. Las primeras semanas de la pandemia, recogíamos a mano los casos de infección en Excel. En la plataforma informática epidemiológica de reporte individualizado de pacientes llegamos a introducir un 15% de los casos. Faltaba un sistema automatizado, y faltaban manos para recoger y, más importante, interpretar la información.

Si faltan manos y tecnología para contar e interpretar, es fácil entender que los sis-

ENTREVISTAS

«EL EFECTO DEL COVID SOBRE LAS MUJERES ESTÁ DETERMINADO EN MUCHOS ASPECTOS POR LOS ROLES DE GÉNERO»

temas de control y rastreo tampoco llegan. Ni somos suficientes rastreadores, ni disponemos de sistemas que faciliten el contacto, ni existen vías de comunicación efectivas entre los equipos hospitalarios, comunitarios, autonómicos o nacionales.

Sin buena información, es difícil tomar buenas decisiones. Sin un buen sistema de vigilancia y rastreo, es complicado tomar medidas preventivas a tiempo. Sin ambas, es imposible evitar el descontrol de contagios de un virus respiratorio altamente infeccioso.

Tampoco tenemos estructuras que permitan agilidad en la movilización de recursos o en la respuesta a brotes; y la falta de mecanismos de coordinación entre autonomías es un problema que se ha evidenciado en el último año.

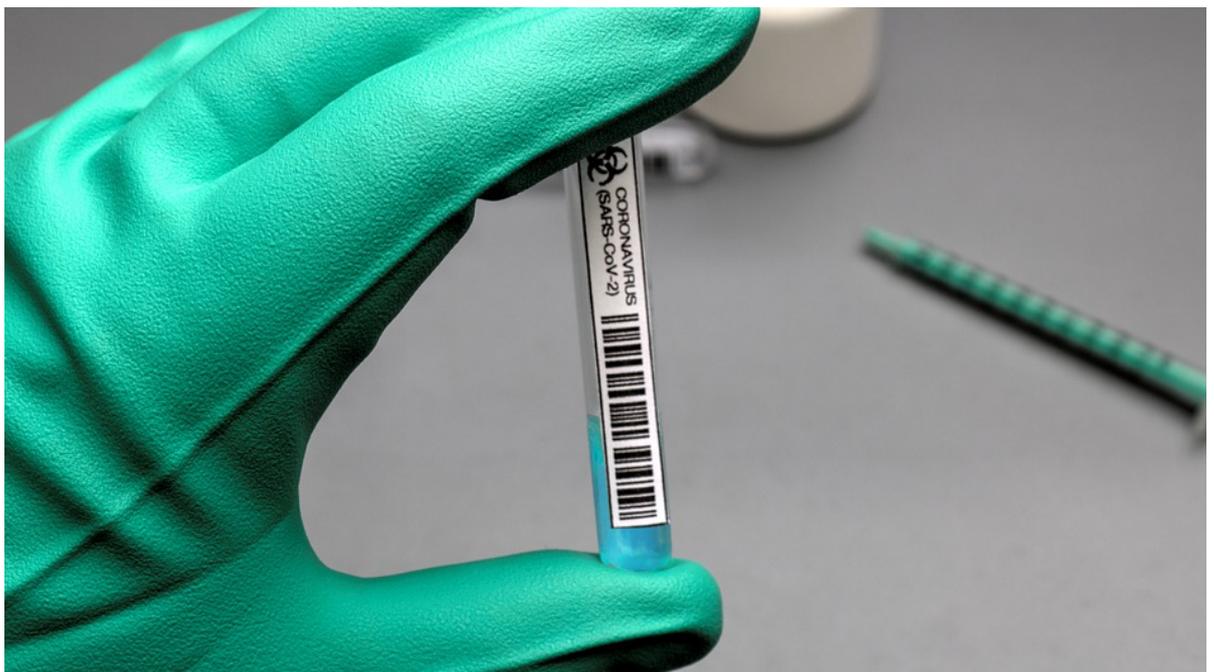
Creo que las enseñanzas clave de esta pandemia, en cuanto a nuestra prepara-

ción para emergencias, es desarrollar de una vez sistemas de información de calidad, facilitar la agilidad en la toma de decisiones, crear estructuras que permitan tomar estas decisiones y elaborar planes de respuesta, y sobre todo, dotar a las estructuras que trabajan en la prevención con personal y recursos.



ES IMPRESCINDIBLE DESARROLLAR LA LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA, O UNA NUEVA LEY EN EL MISMO SENTIDO. PERO ES URGENTE LEGISLAR Y PRESUPUESTAR ESTAS REFORMAS

Es cierto que en algunos aspectos hemos avanzado, por necesidad. Pero no podemos creernos que con lo avanzado en situación de pandemia estaremos preparados para la siguiente. Es imprescindible desarrollar



ENTREVISTAS

«EL EFECTO DEL COVID SOBRE LAS MUJERES ESTÁ DETERMINADO EN MUCHOS ASPECTOS POR LOS ROLES DE GÉNERO»

la Ley General de Salud Pública, o una nueva ley en el mismo sentido. Pero es urgente legislar y presupuestar estas reformas.

P / ¿Las pandemias saben de género?

R / Sin ninguna duda. En su momento se repitió el mantra «el virus no entiende de diferencias sociales»; y aunque biológicamente la frase pueda tener cierta lógica, es un mensaje tremendamente erróneo. La realidad es que una pandemia no afecta a toda la sociedad por igual. Y en particular, su efecto sobre las mujeres está determinado en muchos aspectos por los roles de género.

En primer lugar, las mujeres representan la gran mayoría del personal sanitario, viéndose expuestas a situaciones de riesgo y afectando de manera directa a sus vidas personales y de sus familias. Además, la dedicación a tareas de cuidado es, socialmente, una labor tremendamente feminizada. Esto es importante en una pandemia que ha afectado desproporcionadamente a las personas mayores y dependientes; y también en situaciones de cierre de colegios y confinamiento de niños, que han intensificado los ya importantes problemas laborales y económicos que sufren.

La letalidad de la enfermedad en hombres es superior, debido probablemente a una mayor prevalencia de comorbilidades asociadas con un peor pronóstico. Pero en el caso de las mujeres, los contagios parecen ser determinados en mayor medida por los roles sociales o económicos que cumplen; la última encuesta de seroprevalencia realizada por el Instituto Carlos III aporta información en este sentido, mostrando a las cuidadoras y trabajadoras del hogar como dos de los colectivos más afectados.

Además, las cuarentenas y restricciones de movilidad han llevado a muchas mujeres en situación de violencia de género a convivir más tiempo con sus agresores y reducir las ventanas de ayuda. Cabe destacar que las llamadas a los teléfonos de ayuda aumentaron más de un tercio durante el confinamiento, respecto al mismo periodo en 2019.



EL EFECTO DE LA PANDEMIA SOBRE LAS MUJERES ESTÁ DETERMINADO EN MUCHOS ASPECTOS POR LOS ROLES DE GÉNERO

Igualmente, hablar de los efectos de las diferencias sociales y económicas daría para otra entrevista.

P / ¿Y las medidas para la recuperación y la post-pandemia?

R / Las crisis entienden de género y clase social. Lo que viene después de las crisis también. Sin irnos más lejos, la recuperación económica de la Gran Recesión de 2008 no la sintieron igual las distintas clases sociales ni los hombres y las mujeres. Lamentablemente, estas situaciones crean (o agravan) brechas sociales que pueden tardar años en repararse, o incluso no llegar nunca a hacerlo.

Es probable esperar que la recuperación post-pandemia siga, o esté siguiendo ya, este curso. La información de la que disponemos apunta a que las consecuencias económicas de la pandemia están siendo tremendamente desiguales entre diferentes estamentos de la sociedad. Espero y deseo que hayamos aprendido del pasado, y sea-

ENTREVISTAS

«EL EFECTO DEL COVID SOBRE LAS MUJERES ESTÁ DETERMINADO EN MUCHOS ASPECTOS POR LOS ROLES DE GÉNERO»

mos capaces como sociedad de priorizar en esta recuperación no dejar a nadie atrás.

No es sencillo, pero es primordial que nuestros decisores políticos incluyan estas perspectivas sociales y de género a la hora de desarrollar las estrategias económicas y los estímulos de los próximos años. Reducir, no exacerbar, las desigualdades ya existentes debe ser un objetivo primordial.

P / ¿Es posible aplicar el enfoque de género a la medicina preventiva y de salud pública?

R / No sólo es posible, es necesario. El objetivo de la Salud Pública es la protección y promoción de la salud de la sociedad. Para desarrollar programas y políticas en este sentido, deben tenerse en cuenta numerosos factores, destacando los determinantes

sociales de la enfermedad, entre los cuales se encuentra, por supuesto, el género.

Existe y ha existido históricamente un importante sesgo de género en el diagnóstico y tratamiento de las diferentes enfermedades. Nuestra especialidad no es, por supuesto inmune a este sesgo. Sin embargo, en las últimas décadas hemos empezado a ver progresos en este sentido.



EL ENFOQUE DE GÉNERO EN LA MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA NO SÓLO ES POSIBLE, ES NECESARIO

Los hombres y mujeres no enferman y sanan igual. Sus necesidades vitales no son idénticas. Sus problemas sociales tampoco. Es esencial reconocer estas diferencias, tenerlas presentes a la hora de desarrollar cualquier acción social o colectiva, y sobre todo, integrarlas en todos sus aspectos.

La Salud Pública no abarca únicamente la prevención de la enfermedad aguda y crónica. Problemas tan dispares como los accidentes de tráfico, los suicidios y por supuesto, la violencia de género, entran dentro de su campo de acción. Y no son tres ejemplos aleatorios; en los tres casos, el problema social no afecta de la misma manera a los hombres y a las mujeres, y requiere abordajes distintos.

Aplicar un enfoque de género es la única manera de asegurar que nuestro objetivo –la protección y promoción de la salud– puede cumplirse de manera equitativa y efectiva.





LA OISS Y LA SUBSECRETARÍA DE PREVISIÓN SOCIAL DE CHILE LLEVAN A CABO EL PRIMER FORO INTERNACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

● Secretaría General OISS

La Subsecretaría de Previsión Social de Chile, en colaboración de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el pasado martes 1 de diciembre, desarrolló el Primer Foro Internacional de Seguridad Social, que tuvo como objetivo asistir el fortalecimiento de políticas públicas mediante el compartir de experiencias y buenas practicas en materia de Seguridad Social.

El evento, que fue inaugurado por Gina Magnolia Riaño Barón, secretaria general de la OISS, María José Zaldívar Larraín, ministra de Trabajo y Previsión Social de Chile y Pe-

dro Pizarro Cañas, Subsecretario de Previsión Social de Chile, abordó específicamente el tema de la Seguridad Social en materia de género en el marco del conversatorio número 4.

En él participaron Carolina Cuevas, Subsecretaria de la mujer y equidad de género; Ana Mohedano, Vicesecretaria General OISS; Carla Bacigalupo, Ministra del Trabajo, Empleo y Seguridad Social Paraguay; y Deika Nieto, Abogada, especialista en Seguridad Social y Género, Panamá.

<https://oiss.org/la-oiss-y-la-subsecretaria-de-prevision-social-de-chile-llevan-a-cabo-el-primer-foro-internacional-de-seguridad-social-2/>





WEBINAR: COVID-19 ¿CÓMO NOS PREPARAMOS PARA LA SALIDA GRADUAL Y SELECTIVA DEL CONFINAMIENTO EN EL TRABAJO DOMÉSTICO?

- Varios organizadores

El evento se centró en las medidas de seguridad y salud en el trabajo, las medidas de protección de ingresos de las/los trabajadoras, el papel del diálogo social y los acuerdos sectoriales. Organizado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de Argentina, la Superintendencia de Seguros del Trabajo de Argentina, la Organización In-

ternacional del Trabajo (OIT), la Fundación EU-LAC y el Programa de la Unión Europea EUROsociAL+.

Puede accederse al contenido completo:

<https://www.youtube.com/watch?v=nveX3nV7oi0>





NOVEDADES LEGISLATIVAS

ARGENTINA

Decreto 39/2021 de 22 de enero de 2021 de emergencia pública en materia ocupacional.

Prórroga diversas medidas de emergencia con ocasión de la pandemia, algunas de ellas hasta finales de 2021, en el ámbito laboral y de Seguridad Social. En este último ámbito, destaca un artículo adicional en el que se establece que por los siguientes 90 días «la enfermedad COVID-19 producida por el virus SARS-CoV-2 se considerará presuntivamente una enfermedad de carácter profesional –no listada–», respecto de la totalidad de los trabajadores en relación de dependencia «que hayan prestado efectivamente tareas en sus lugares habituales, fuera de su domicilio particular».

CHILE

Ley 21.247, de 27 de julio de 2020, por la que se establece beneficios para padres, madres y cuidadores de niños o niñas, en las condiciones que se indica.

La presente ley establece beneficios a los padres o madres que estén haciendo uso del permiso postnatal parental o que tengan el cuidado personal de niños o niñas nacidos a contar del año 2013, con motivo de la pandemia originada por la enfermedad denominada COVID-19.

ESPAÑA

Real Decreto-ley 2/2021, de 26 de enero, de refuerzo y consolidación de medidas sociales en defensa del empleo.

Se prorrogan diversas medidas de empleo y protección social relacionadas con la pandemia hasta el 31 de mayo. En el ámbito de la Seguridad Social, destacan las que tienen que ver con las bonificaciones a la contratación y el desempleo en caso de ERTE, la cobertura de diversas prestaciones para autónomos en caso de cese de actividad y la extensión de medidas más flexibles en materia de jubilación en caso de despido colectivo.

Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, por el que se adoptan medidas para la reducción de la brecha de género y otras materias en los ámbitos de la Seguridad Social y económico.

Ha supuesto la sustitución del complemento de maternidad por aportación demográfica por un complemento dirigido a la reducción de la brecha de género en el que el número de hijos es el criterio objetivo que se utiliza para articular la medida por cuanto su nacimiento y cuidado es la principal causa de la brecha de género. En coherencia con este planteamiento, el alcance temporal del nuevo complemento económico se vincula a la consecución del objetivo de reducir la brecha de género en las pensiones contributivas de jubilación por debajo del 5 por ciento. También se fija

AGENDA DE ACTUALIDAD

un sistema de revisión en el que se da entrada a los interlocutores sociales, garantizando así el compromiso de todos en la lucha contra la desigualdad de género, cuyo mayor exponente se pone de manifiesto en los momentos de mayor necesidad.

Todas estas medidas exigen establecer el sistema de financiación, así como precisar qué alcance tendrá el nuevo complemento para los pensionistas que vienen percibiendo el complemento por maternidad. Por último, debe señalarse que esta reconfiguración del citado complemento ha sido debatida por el Gobierno en el marco del diálogo social con los interlocutores sociales, cuyas aportaciones han servido para incorporar importantes mejoras en el diseño y regulación de este instrumento, reforzando así la legitimidad social de la reforma.

Junto a lo anterior, también se introducen modificaciones en la regulación del ingreso mínimo vital dirigidas a flexibilizar los requisitos de acceso.

PANAMÁ

Ley 191 de 18 de diciembre de 2020, que dicta medidas temporales sobre el uso de la cuenta individual de los afiliados al Sistema de Ahorro y Capitalización de Pensiones de los Servidores Públicos en atención al Estado de Emergencia Nacional.

La Ley aprobada en virtud del estado de emergencia nacional, dicta medidas temporales sobre el uso de la cuenta individual de los afiliados al SIACAP para que puedan recibir el 50% o el 70% de lo ahorrado, como una medida de paliar su situación económica derivada por la crisis de la pandemia.

PARAGUAY

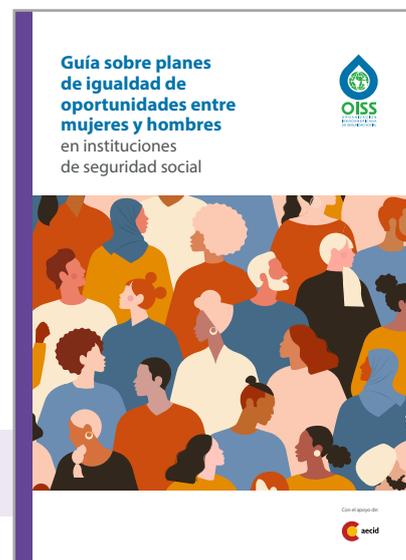
Decreto 4775, de 22 de enero de 2021, por el que se establece el Sistema de Protección Social del Paraguay «Vamos» y la priorización de acciones estratégicas para la planificación plurianual 2019-2023.

El Decreto dispone que el SPS sea implementado en las instituciones que integran el Gabinete Social y exhorta a los mismos a vincular con esta política pública sus programas presupuestarios de manera a estimar la inversión que será destinada a su implementación.

De esta manera, el SPS podrá promover reformas estructurales en la gestión de las políticas públicas en Paraguay, focalizando sus acciones en las personas y sus necesidades, a lo largo de su vida, según hace hincapié el decreto. El documento señala también que el SPS se encuentra sustentado en tres pilares: «Integración Social», «Inserción Laboral y Productiva», y «Previsión Social», con el objetivo de generar la inclusión social de todos los paraguayos y fomentar la cohesión social a largo plazo.

GUÍA SOBRE PLANES DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES ENTRE MUJERES Y HOMBRES EN INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL (OISS), 2020



Cumpliendo con su finalidad de procurar el bienestar social y económico de la ciudadanía iberoamericana, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) impulsa desde el año 2014 el «Programa para la Equidad de Género en los Sistemas de Protección Social en Iberoamérica». Este programa, que forma parte del Plan Estratégico de la organización, pretende sensibilizar a las instituciones responsables de las políticas de protección social y de seguridad social acerca de la importancia de garantizar la igualdad de derechos y de oportunidades a hombres y mujeres de manera transversal.

Esta labor se realiza mediante actividades formativas, presenciales y a distancia, publicaciones e investigaciones, boletines informativos, conferencias y reuniones de las más altas autoridades responsables de estas políticas.

Con la finalidad de completar la formación presencial y con la seguridad de estar promoviendo una herramienta útil para generar cambios reales que mejoren la calidad de vida de hombres y mujeres, la OISS ha compilado los materiales utilizados en los cursos presenciales para elaborar esta guía.



CON EL APOYO DE:

