

La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe¹

2 de abril de 2020

La pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha puesto de relieve, de forma inédita, **la importancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida** y la poca visibilidad que tiene este sector en las economías de la región, en las que se sigue considerando una externalidad y no un componente fundamental para el desarrollo. La crisis sanitaria en curso pone en evidencia la injusta organización social de los cuidados en América Latina y el Caribe. Urge pensar las respuestas a las necesidades de cuidados desde un enfoque de género, ya que, como ha demostrado la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en reiteradas ocasiones, son las mujeres quienes, de forma remunerada o no remunerada, realizan la mayor cantidad de tareas de cuidados.



NACIONES UNIDAS

CEPAL

La excesiva carga de cuidados de las mujeres

1. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado, entre otras cosas, mantener el distanciamiento social para reducir la velocidad a la que el virus se está propagando. Esta necesaria medida supone el cierre de los centros educativos y brinda un fuerte impulso al trabajo a distancia.
2. A 30 de marzo de 2020, según datos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), 37 países y territorios de la región han cerrado sus escuelas a nivel nacional (UNESCO, 2020). Ello implica que al menos 113 millones de niñas, niños y adolescentes se encuentran en sus casas para prevenir la expansión del virus. Los cierres de estos centros de enseñanza suponen que deben brindarse 24 horas diarias de atención a esta población, lo que sin duda sobrecarga el tiempo de las familias; en particular, el de **las mujeres, que en la región dedican diariamente al trabajo doméstico y de cuidados no remunerados el triple del tiempo que dedican los hombres a las mismas tareas**.
3. Con anterioridad a la crisis sanitaria del COVID-19, en los países de la región sobre los que se dispone de datos, las mujeres destinaban a las actividades de trabajo doméstico y de cuidados entre 22 y 42 horas semanales.

Las desigualdades de género se acrecientan en los hogares de menores ingresos

4. **Las desigualdades de género se acentúan en los hogares de menores ingresos**, en los que la demanda de cuidados es mayor (dado que cuentan con un número más elevado de personas dependientes). Además, se acentúan otras desigualdades, ya que es muy difícil mantener el distanciamiento social cuando las personas infectadas habitan en viviendas que no cuentan con el suficiente espacio físico para proporcionar atención sanitaria y proteger a los grupos de alto riesgo de la exposición al virus.
5. La desigualdad en el acceso a los servicios básicos sigue siendo una problemática regional. Por ejemplo, en 2018, un 13,5% de los hogares de la región no tenía acceso a fuentes de agua mejoradas, situación que se agudizaba en las zonas rurales, donde la cifra alcanzaba el 25,4%. Por otra parte, las mujeres que viven en hogares con

Todas las personas dependen de los cuidados de otros durante la mayor parte de sus vidas. El trabajo de cuidados comprende la producción de bienes y servicios esenciales para la vida, como la preparación de alimentos, la realización de tareas de apoyo físico y emocional, la transmisión de conocimientos y valores y el acompañamiento a las personas para garantizar su bienestar. Este tipo de trabajo subraya la interdependencia entre las personas que reciben los cuidados y las que los proveen (de forma remunerada o no remunerada), y debería entenderse como un derecho (a cuidar, a ser cuidado, a no cuidar y a autocuidarse).

¹ Pueden consultarse más datos sobre la crisis de cuidados en la región y su impacto en la vida de las mujeres en CEPAL (2019).

² Datos obtenidos de Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), CEPALSTAT [en línea] <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/Portada.html> el 20 de marzo de 2020.

privaciones de acceso a agua potable dedican al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado entre 5 y 12 horas semanales más que las mujeres que habitan en hogares sin este tipo de privaciones³.

6. Asimismo, los estudiantes de menores recursos no pueden continuar con su educación a través de medios digitales, ya que no todos los hogares ni centros educativos disponen de las herramientas, las capacidades y las tecnologías necesarias para operar en esta modalidad.
7. Según los datos de la CEPAL a 2017, únicamente un 52,2% de los hogares de América Latina y el Caribe tenían acceso a Internet y un 44,7% disponían de un computador. A esto se suma el hecho de que, para poder implementar la modalidad de educación a distancia, se requiere contar con una serie de habilidades y capacidades, tanto en el caso de los trabajadores del sector educativo, que en su mayoría son mujeres (un 69,8% de total de ocupados en este sector⁴), como en el de los estudiantes y de quienes supervisan y apoyan estas actividades en los hogares.
8. Con la crisis, se hace evidente la brecha de capacidades en el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones necesarias para implementar la educación a distancia, así como en las habilidades que poseen tanto los profesionales de la educación como los padres, las madres y los estudiantes. Este es un desafío pendiente en la región, especialmente en el caso de las mujeres de los estratos de menores ingresos.

Es necesario un cambio de paradigma asociado a la consideración del cuidado como un derecho universal que exige la creación y articulación de prestaciones para su garantía progresiva dentro de los países, con implicancias sustantivas en la institucionalidad de las políticas de cuidado, la definición del rol del Estado y la instalación de una lógica de corresponsabilidad social. Para ello, resulta imprescindible adoptar medidas que favorezcan a quienes requieren y proveen cuidados desde una perspectiva integral e integrada.

Además, en el ámbito doméstico, es necesario avanzar hacia una mayor corresponsabilidad entre hombres y mujeres y, para esto, hace falta formular políticas culturales, de uso del tiempo y económicas que apoyen un cambio de comportamiento y una redefinición de roles.

La relevancia de los cuidados de salud

9. En lo que respecta a los cuidados de salud, ya en 2016, la CEPAL advertía sobre la complejidad de la organización de la atención a la salud y sobre cómo las familias se hacen cargo de los cuidados de salud de sus integrantes. Esto implica, entre otras tareas, la compra de medicamentos, la contratación de servicios y el cuidado directo de las personas enfermas.
10. Esta situación ocurre por diferentes razones; entre ellas, el costo de los servicios de salud, que dificulta el acceso a la atención médica, especialmente en el caso de las personas de sectores de ingresos bajos. Para cuantificar estos cuidados no remunerados, en México, por ejemplo, se estimó que el valor monetario de los cuidados de salud brindados en el hogar equivalía al 85,5% del valor de los servicios hospitalarios y que las mujeres aportaban con su trabajo un 72,2% de ese valor monetario (CEPAL, 2017).
11. En este nuevo escenario, en que los sistemas sanitarios están operando al máximo de sus capacidades, mucha de la atención de salud se traslada a los hogares, lo que, sin políticas de corresponsabilidad, sin duda aumenta la presión ejercida sobre el tiempo de cuidados, en particular en el caso de las mujeres. Los grupos de alto riesgo, como las personas mayores, requerirán apoyo para realizar las tareas más rutinarias y básicas, como la compra de alimentos y de medicinas o las visitas médicas, entre otras.
12. Los resultados de un estudio llevado a cabo sobre este tema en Chile indican que, del total de la población de 65 años y más que se encuentra en situación de dependencia, un 80% cuenta con una persona cuidadora que vive en el mismo hogar; un 34,2% cuenta con una persona cuidadora fuera del hogar, además de un familiar; un 16,1% recibe cuidados exclusivamente fuera del hogar, y un 4,5% no cuenta con ayuda de terceros para su cuidado (CEPAL, 2019).
13. Algunas encuestas de uso del tiempo de América Latina permiten conocer los cuidados que se brindan a las personas mayores dentro de los hogares. En México, la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo ofrece datos sobre el tiempo que se dedica a los cuidados de la población de 60 años o más e incluye información sobre actividades de apoyo al uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, traslados

³ Datos obtenidos mediante procesamientos de encuestas de uso del tiempo de la región en ciudades capitales.

⁴ Datos obtenidos mediante procesamientos de encuestas de hogares de 16 países (alrededor de 2017) disponibles en la base del Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG) de la CEPAL.

y acompañamiento, aunque la persona mayor no sea dependiente ni tenga una discapacidad. En los hogares con presencia de personas de este rango de edad, las mujeres destinan 18 horas semanales a este tipo de cuidados y los hombres, 15. En Guatemala se recopilan datos sobre el tiempo total dedicado al cuidado de personas de 60 años de edad o más, pero no se detallan actividades específicas; allí, las mujeres destinan 15 horas semanales al cuidado de las personas mayores y los hombres, 13 (CEPAL, 2018).

14. **La presión sobre los sistemas de salud afecta significativamente a las mujeres, ya que estas representan el 72,8% del total de personas ocupadas en ese sector en la región**⁵. El aumento de la presión ejercida sobre los sistemas de salud se ha traducido en una serie de condiciones de trabajo extremas, como extensas jornadas laborales, que se suman al mayor riesgo al que se expone el personal de la salud de contagiarse del virus. Para sobrellevar esta crisis de manera sostenible, garantizar a las mujeres empleadas en el sector de la salud condiciones de trabajo decente debe constituir una prioridad.
15. A su vez, las mujeres que trabajan en este sector no dejan por ello de tener a su cargo en el hogar personas dependientes o que necesitan cuidados. Deben seguir asistiendo a sus trabajos con esta responsabilidad, lo que las somete a sobrecargas de trabajo y un mayor nivel de estrés durante esos períodos. Cabe mencionar que esta situación se da en un contexto regional en que persiste la discriminación salarial, pues los ingresos laborales de las mujeres que trabajan en el ámbito de la salud son un 25% inferiores a los de los hombres del mismo sector (CEPAL, 2019).

La fragilidad del trabajo doméstico remunerado

16. **La crisis de los cuidados se agudiza en estos contextos y sus consecuencias se manifiestan fuertemente en el trabajo doméstico remunerado, sector en el que trabaja un 11,4% de las mujeres ocupadas en la región.** Según estimaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), un 77,5% de las personas que se dedican a esta labor se encuentran en la informalidad (OIT, 2016).
17. La vulnerabilidad de las trabajadoras domésticas remuneradas en este contexto es producto de la ausencia de regulación, las menores probabilidades de ejercer su derecho a asociarse o a negociar colectivamente y la falta de valoración social de este tipo de trabajo en América Latina y el Caribe.
18. Esta vulnerabilidad se manifiesta, en primer lugar, cuando el aumento de las tareas relacionadas con el cierre de escuelas, el incremento de la demanda de cuidados de salud y la necesidad de elevar los estándares de higiene en los hogares recae sobre ellas. Esta situación las deja más expuestas al contagio si hubiera personas infectadas en el hogar donde trabajan. Por otro lado, en un contexto en el que se recomienda el distanciamiento social o se restringe la circulación, es evidente que las trabajadoras domésticas no pueden realizar su trabajo a distancia, por lo que experimentan incertidumbre acerca de su remuneración, sobre todo en el de caso de aquellas que no cuentan con un contrato formal. En tercer lugar, la demanda de cuidados específicos en el contexto de la pandemia les exige realizar tareas para las cuales no necesariamente están preparadas o capacitadas, como la administración de medicinas o la vigilancia del estado de la salud de las personas a las que cuidan.
19. Asimismo, la falta de fiscalización laboral en muchos países las deja desprotegidas ante la exigencia de los empleadores de continuar trabajando en un contexto de crisis. La experiencia en otras regiones del mundo muestra que, en situaciones de cuarentena, las trabajadoras domésticas migrantes que viven en sus lugares de trabajo continúan realizando sus actividades sin recibir las remuneraciones correspondientes, lo que no solo las deja a ellas sin dinero, sino que imposibilita el envío de remesas a sus países de origen (Owen, 2020).

⁵ Datos obtenidos mediante procesamientos de las encuestas de hogares de 16 países (alrededor de 2017) disponibles en la base del Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG) de la CEPAL.



Los Gobiernos reunidos en la XIV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe aprobaron el Compromiso de Santiago, en el cual se acuerda:

Implementar políticas contracíclicas sensibles a las desigualdades de género para mitigar los efectos de crisis y recesiones económicas en la vida de las mujeres, y promover marcos normativos y políticas que dinamicen la economía en sectores clave, incluido el de la economía del cuidado.

Contabilizar los efectos multiplicadores de impulsar la economía del cuidado en términos de participación laboral de las mujeres —incluidos los trabajos vinculados a los conocimientos tradicionales, el arte y la cultura de las mujeres indígenas, afrodescendientes, rurales y de las comunidades de base—, bienestar, redistribución, crecimiento de las economías, y el impacto macroeconómico de dicha economía del cuidado.

Diseñar sistemas integrales de cuidado desde una perspectiva de género, interseccionalidad e interculturalidad y de derechos humanos que promuevan la corresponsabilidad entre mujeres y hombres, Estado, mercado, familias y comunidad, e incluyan políticas articuladas sobre el tiempo, los recursos, las prestaciones y los servicios públicos universales y de calidad, para satisfacer las distintas necesidades de cuidado de la población, como parte de los sistemas de protección social.

La importancia de las políticas con enfoque de género

20. Hoy, cuando las economías se ven golpeadas por una crisis de salud sin precedentes, es esencial alertar sobre el hecho de que las medidas económicas y sociales que se consideren para paliar los efectos de esta situación no deben suponer recortes fiscales que afecten los avances hacia la igualdad de género ni deterioren la autonomía de las mujeres. En particular, **es importante que el tiempo de las mujeres no se convierta, como ha sucedido a lo largo de la historia, en un factor de ajuste del que los Estados disponen para afrontar la crisis y los nuevos escenarios económicos.**
21. La complejidad del problema exige actuar de manera coordinada mundial y regionalmente, mediante acciones colectivas que permitan hacer frente a la crisis con resiliencia, sin olvidar la diversidad de las mujeres que habitan en la región y los efectos diferenciados que esta crisis tendrá sobre sus vidas. Las políticas y medidas que se evalúen deben tener en cuenta cuáles serán las consecuencias sobre las mujeres migrantes, las trabajadoras domésticas remuneradas, las trabajadoras del sector de la salud, las cuidadoras, las trabajadoras informales y también aquellas que trabajan de manera no remunerada en los hogares.
22. Las estrategias que se adopten para enfrentar la crisis deben implementarse fortaleciendo el trabajo coordinado con los mecanismos para el adelanto de las mujeres, y contando con la participación de las organizaciones y los movimientos de mujeres y feministas, de mujeres indígenas, afrodescendientes, rurales y de las comunidades de base, a fin de que contribuyan al diseño de estas estrategias adaptándolas a sus realidades (CEPAL, 2020).
23. En este contexto de crisis, cuando el actual sistema de organización económica deja en evidencia que se sostiene en los cuidados —en concreto, en los cuidados de salud y la generación de las condiciones que garantizan la vida de las personas—, resulta imprescindible visibilizar y redistribuir este trabajo que las mujeres realizan tanto dentro como fuera de los hogares. Como ha advertido la CEPAL, **uno de los desafíos más importantes que tiene la región es la reorganización social de los cuidados para alcanzar la plena corresponsabilidad entre el Estado, el mercado y las familias.**

Bibliografía

- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2020), *Compromiso de Santiago* (LC/CRM.14/XX), Santiago.
- (2019), *La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes* (LC/CRM.14/3), Santiago, diciembre.
- (2018), “Los cuidados en América Latina y el Caribe: textos seleccionados 2007-2018”, *Páginas Selectas de la CEPAL*, diciembre.
- (2017), *Panorama Social de América Latina, 2016* (LC/PUB.2017/12-P), Santiago.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2016), *Políticas de formalización del trabajo doméstico remunerado en América Latina y El Caribe*, Lima, Programa de Promoción de la Formalización en América Latina y el Caribe (FORLAC).
- Owen, L. (2020), “Five ways the coronavirus is hitting women in Asia”, *BBC News*, 8 de marzo.
- UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) (2020), “COVID-19 Educational Disruption and Response” [en línea] <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures> [fecha de consulta: 30 de marzo de 2020].