



Informe de la Secretaría de Género
y Derechos Humanos

La pandemia agudiza y amplifica las desigualdades existentes

MUJERES y DISIDENCIAS
con DERECHOS



CICOP

Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires

Provincia de Buenos Aires
Junio 2020

En este informe, elaborado desde una perspectiva de salud integral y de derechos humanos, queremos hacer referencia al modo en que las mujeres y las distintas identidades disidentes, mientras transitan esta pandemia, se encuentran más afectadas en distintos aspectos de su vida.

En el marco de la pandemia a nivel mundial y dentro del contexto de aislamiento social preventivo y obligatorio, se pone en evidencia aún más la desigualdad de género que se viene observando históricamente: en el acceso a la salud, en el aspecto laboral, con doble/triple jornada, precarización laboral y desocupación, en el reparto no equitativo de los trabajos de cuidado y en el aumento de la violencia por razones de géneros y disidencias.

En lo que respecta a las y les trabajadorxs de la salud, donde representamos una mayor proporción, hemos perdido derechos laborales, con mayor sobrecarga emocional y acentuándose la responsabilidad de tener que sostener la doble o triple jornada.

Para comprender los efectos directos e indirectos sobre las personas y poner en práctica políticas e intervenciones que sean efectivas y equitativas, es imprescindible reconocer en qué medida esta crisis de salud afecta a los distintos géneros.

Acceso al Sistema de Salud de las Mujeres y Disidencias

La restricción de la libre circulación frente al aislamiento social, preventivo y obligatorio disminuye el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, controles de rutina y pruebas de infecciones de transmisión sexual, la atención prenatal, anticoncepción y acceso a la interrupción voluntaria del embarazo.

En esta situación particular, la atención debe modificarse: las direcciones de los hospitales y lxs jefxs de los servicios tienen la obligación de realizar protocolos para que los equipos de salud puedan optimizar la atención dentro de este contexto, siendo garantes de los derechos.

Todos los métodos anticonceptivos, incluyendo los de emergencia, así como las interrupciones legales del embarazo son prestaciones esenciales que deben garantizarse durante la pandemia COVID-19, al igual que la atención de embarazos de alto riesgo y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual. Se debe garantizar el parto respetado con todos los recaudos y EPP necesarios.

Se debe asegurar que durante la atención en salas de espera, guardia o salas de internación se respete el género y el nombre al que hace referencia la persona.

La perspectiva de género debe ser transversal a todas las prácticas de cada profesional, propiciando el trabajo en equipo interdisciplinario desde una mirada de salud integral.

Violencia machista

Los abusos sexuales, las amenazas, los golpes, el maltrato, la denigración, los insultos, la retención del dinero, la falta de pago de cuotas alimentarias y la coerción para no salir ante una situación de necesidad, son las distintas formas de violencia que fueron incrementándose por el aislamiento obligatorio.

Los femicidios, trans/travesticidios representan la expresión máxima de la violencia machista. La misma tiene una base estructural y cultural, y observamos cómo ha crecido exponencialmente en este contexto, ya que es en los hogares donde más ocurren estos hechos. La mujer se encuentra encerrada con una pareja violenta que controla sus movimientos, alejada de amigos y familia, limitada para pedir ayuda.

Surgen problemas económicos y pueden incrementarse situaciones de consumo de sustancias psicoactivas. Se suma a ello la falta de respuestas del sistema, hecho agudizado aún más durante la pandemia, lo que pone en una situación de vulnerabilidad extrema a niñas/adolescentes y adultos, sin posibilidad de pedir asistencia.

El aumento de la Violencia por razón de género es una emergencia dentro de la emergencia a la que hay que darle respuesta ya!!!

Luego de años de lucha feminista para que la erradicación de la violencia de género forme parte de la agenda pública, la Legislatura aprobó en estos días el Proyecto de Ley de Emergencia de Género en la Provincia de Buenos Aires, con la finalidad de destinar una partida presupuestaria para políticas de prevención y asistencia de violencia familiar y por razones de géneros y diversidad.

Es muy importante que se pueda ejecutar con urgencia este presupuesto y disponer de los recursos, con políticas que involucren mayor territorialidad para mejorar el acceso, con incremento del recurso humano, con formación y capacitación de equipos interdisciplinarios, fortalecimiento de la red de refugios (hogares integrales), articulación adecuada con las distintas jurisdicciones municipales, provinciales y nacionales, así como con los distintos organismos barriales.

Es fundamental la aplicación de la Ley Micaela para que la perspectiva de género sea transversal en todos los sistemas de atención de mujeres, niñez y disidencias víctimas de violencia de género, es decir, en el sistema judicial, policial y sanitario.

Situación laboral y sobrecarga

En tiempo de pandemia la desigualdad en los hogares se pone en evidencia aún más. El rol histórico de las mujeres es el de "quienes cuidan", las que sostienen la cotidianeidad en cada hogar y quienes se ocupan de las labores domésticas o el cuidado de las niñas. Las tareas domésticas son actividades naturalizadas, que están invisibilizadas, desvalorizadas y no remuneradas. A esta realidad se suma el trabajo extra por el cierre de escuelas y jardines parentales.

En todo el mundo existe una desigual distribución del tiempo de cuidado. Sin excepción, las mujeres cargan con las tres cuartas partes del trabajo de cuidados no remunerado. No hay un solo país que registre una distribución igualitaria entre las horas que hombres y mujeres destinan al cuidado: 4 horas y 25 minutos al día es el promedio de ellas, frente a la hora y 23 minutos de los varones.

Para construir una sociedad más igualitaria se debe problematizar esta situación. Es decir, reconocer social y económicamente las tareas de cuidado y su reparto no equitativo, generar políticas para paliar las brechas de género, para promover igualdad en el acceso de las mujeres a las oportunidades de trabajo y puestos de liderazgo, así como también de la disposición de mayor tiempo libre y que no se encuentren limitadas en ningún ámbito.

Trabajo Remunerado y Trabajo Precarizado

Las medidas implementadas afectan desproporcionadamente a las mujeres también en el ámbito laboral. En primer lugar, porque “la cuarentena” paralizó sectores donde hay alta concentración de mujeres (turismo, gastronomía, comercios) y el empleo informal, como es el caso de las trabajadoras domésticas o cuidadoras de ancianxs, niñxs o enfermxs.

Las mujeres y disidencias siguen siendo las más precarizadas laboralmente, sufren las peores condiciones de trabajo y perciben menores salarios. En esta situación particular de aislamiento, muchxs no están trabajando y no tienen la posibilidad de cobrar un sueldo, siendo una proporción importante de ellxs las jefas de hogar.

En el sector salud, sobre todo en el ámbito municipal, aún se encuentran trabajadoras en condiciones de precarización laboral (con becas, contratos, etc.), que conlleva a una situación de inestabilidad laboral y con latente amenaza de ser despedidas.

A muchas mujeres se le suma una tercera jornada laboral, la escolaridad dentro del hogar, los cuidados higiénicos multiplicados, los cuidados vinculados a la salud mental y la asistencia solidaria a personas en grupos de riesgo y la militancia política y/ o gremial. Para algunas, se sumará el teletrabajo o la atención de comedores y merenderos o el exceso de horas extras y la imposibilidad de tomarse licencias para atender las situaciones de sus hogares, si son profesionales de la salud.

Parte de las personas trans/travestis de nuestro país no tienen acceso a trabajos registrados, a pesar de la ley de cupo laboral travesti/trans en la provincia de Buenos Aires (Ley N°14.783). El aislamiento trae aparejada mayor precariedad social y económica.

En lo inmediato, frente a la difícil situación socioeconómica acentuada por la pandemia, se deben poner en marcha políticas inclusivas con perspectiva de género y derechos humanos, y destinar partidas presupuestarias para cubrir las necesidades alimentarias, sanitarias y sociales. También es necesario evaluar las condiciones de encarcelamiento en que se encuentran muchas mujeres, algunas de ellas con sus hijxs.

Cuando pase esta dura etapa, será necesario e imprescindible bregar por acciones para que todas y todes puedan tener acceso a la educación y al trabajo digno, sin que exista brecha salarial entre los géneros, para poder tener un desarrollo social y económico con igualdad de oportunidades.

Mujeres/disidencias trabajadorxs de la Salud en tiempos de pandemia

A nivel mundial y en particular en nuestro país, la emergencia sanitaria causada por la actual pandemia de Covid-19 representa uno de los mayores desafíos a los que los profesionales de la salud se hayan podido enfrentar. Lo que agrava esta situación es poseer un sistema de salud frágil a nivel nacional, provincial y municipal, saturado y con pocos recursos, que CICOP viene denunciando desde hace años. Estamos en la primera línea de atención, con la responsabilidad de capacitarnos, de actualizarnos de acuerdo a la situación epidemiológica y de adquirir nuevas prácticas de cuidado para pacientes y para nosotrxs mismxs.

La mayoría de lxs trabajadorxs de la salud nos encontramos con sentimientos ambivalentes. Por un lado, nos surge la vocación de servicio y el deseo de asistir a la población para aliviar el padecimiento y, por otro, surge el miedo al contagio, principalmente a transmitir el virus a la familia, lo que genera un importante estrés emocional. La escasez de equipos de protección personal (EPP) ha exacerbado esos temores, así como la incertidumbre que genera, muchas veces, la falta de información desde las direcciones de los hospitales y centros de salud.

En los equipos de salud, las mujeres somos mayoría, representamos alrededor del 70% de la fuerza laboral del sector en todo el mundo, lo que significa que somos las que más riesgo tenemos de infectarnos.

Por ser trabajadoras de un servicio esencial y en el contexto de la Emergencia Sanitaria se vulnera nuestro derecho a licencias que fueron otorgadas como corresponde a otrxs trabajadorxs. La licencia para personas trabajadoras de la salud que cursan un embarazo, lograda por acuerdo paritario, es un triunfo de nuestro gremio.

Aún no se ha avanzado con las licencias para el personal con factores de riesgo ni tampoco con la licencia para progenitorxs a cargo de niñxs y adolescentes, con una sobrecarga emocional muy importante para las mujeres, ya que además de encontrarse en un riesgo permanente por su exposición con pacientes covid-19, deben responder en sus roles de cuidado familiar.

Otro punto a destacar es que, a pesar de que los equipos de salud se fueron feminizando en los últimos años, es evidente la ausencia de las mujeres en los lugares de toma de decisiones en la mayoría de los ámbitos. Lamentablemente, y aun en tiempos de pandemia, donde urge una reorganización de las actividades para adaptarse a la emergencia epidemiológica, rige el modelo Médico Hegemónico, donde el patriarcado también está presente, con decisiones verticalistas, sin poseer una mirada del trabajo interdisciplinario y donde tratan de invisibilizarnos.

Seguiremos trabajando para que en cada hospital y centro de salud se continúe derribando prácticas machistas, peleando por condiciones laborales equitativas, con una agenda de género que amplíe derechos (licencias, espacios de cuidado, etc.), donde no haya lugar para la violencia y en igualdad de oportunidades para acceder a cualquier cargo, incluyendo a los espacios de conducción.