

COVID-19: Impactos en la igualdad de género

Los impactos de género están siendo ignorados en la respuesta a la crisis del COVID-19, lo que tendrá consecuencias económicas y sociales, y agravará las desigualdades preexistentes

3 DE ABRIL DE 2020

**CONFEDERACIÓN DE CUADROS Y
PROFESIONALES**

Area de Igualdad y Conciliación



Como ha sucedido en anteriores pandemias, el impacto de género está siendo, con excepciones, ignorado en la respuesta (global, europea o nacional) a la crisis del COVID-19 .

Esta crisis afecta a las mujeres de manera muy relevante en varias dimensiones : los cuidados (esenciales para abordar la pandemia) recaen mayoritariamente en las mujeres, que asumen mayor carga en las tareas domésticas y el cuidado de menores, en particular con el cierre de los colegios; en un contexto de eventual destrucción de empleo, las mujeres parten de una situación de desigualdad en el mercado de trabajo; y la violencia de género se ve agravada en contextos de confinamiento como el actual, en los que las mujeres se ven obligadas a convivir con su agresor.

Si bien en España se ha puesto en marcha una campaña específica sobre violencia de género, y se han adoptado recientemente medidas de apoyo a las trabajadoras domésticas, la transversalidad de género está ausente en el abordaje de la crisis en la casi totalidad de los países afectados o que lo serán próximamente.

Tras dos semanas de silencio por parte de la UE, recientemente la Comisión se ha pronunciado al respecto, instando a los Estados miembros a aplicar enfoques de género ante la crisis causada por el COVID-19, que aseguren que se atienden las diferencias en las que la crisis afecta a hombres y mujeres.

Uno de los efectos colaterales de la pandemia podría ser el previsible debilitamiento de la agenda de la igualdad de género en términos globales, lo que impactará en el logro del Objetivo 5 de la Agenda 2030, y hará aún más difícil estrechar las brechas y revertir el retroceso que se viene produciendo en numerosos países, incluidos algunos de nuestro entorno europeo.

En el contexto de la crisis larga y duradera que provocará el COVID-19, podría ser mucho más difícil mantener el compromiso de los actores internacionales y de los gobiernos nacionales con la causa de la igualdad de género que, a pesar de su centralidad, puede pasar a considerarse secundaria o lateral.

No obstante, teniendo en cuenta las lecciones aprendidas sobre el error de dar una respuesta neutra al género en otras epidemias, esta pandemia global es una oportunidad para incorporar, por vez primera, el enfoque de género en los momentos iniciales de la respuesta sanitaria, así como en las medidas sociales y económicas destinadas a afrontar sus consecuencias.

Esto último redundaría en una superación de la crisis con mayor equidad y en mejores respuestas y políticas que pudieran aplicarse en futuras pandemias globales.

Análisis

La pandemia del COVID-19 y las respuestas a la crisis subsiguiente tiene efectos distintos en los hombres y en las mujeres.

Una de las características de esta pandemia (y de otras que la precedieron) es la centralidad de la tarea de cuidados, que las mujeres continúan asumiendo en mayor medida que los hombres (cuidados de menores –agravados por el necesario cierre de los centros educativos, sobre todo del ciclo de la enseñanza primaria–; de personas mayores; y tareas domésticas –de particular importancia dadas las medidas de confinamiento–). Una primera pregunta que cabe plantearse es en qué medida los estereotipos y roles de género (en cuya base se asienta este desequilibrio en el reparto de las tareas mencionadas) pueden verse reforzados por la crisis. O sí, por el contrario, son posibles medidas que impulsen cambios en esta distribución desigual entre hombres y mujeres que cuestionen esos roles de género asentados socialmente.

A escala global, la pandemia ha provocado la suspensión de miles de empleos, y un incremento de las cifras de desempleo. Las mujeres engrosan el mayor porcentaje de trabajadores a tiempo parcial y del trabajo informal en todo el mundo (precario y de baja remuneración), como señala un informe reciente de la OIT.

En el contexto de la crisis causada por el COVID-19, el porcentaje de mujeres que perderán su empleo será mucho mayor que el de los hombres. Adicionalmente, y si tenemos en cuenta la evolución de anteriores crisis, a las mujeres les resultará más difícil y les tomará mucho más tiempo reincorporarse al mercado de trabajo. Cabe también preguntarse, ante este escenario, en qué medida la crisis golpeará más a las mujeres y afectará a su autonomía económica, su vulnerabilidad social y su falta de participación política, por citar algunos ámbitos relevantes.

Muchas mujeres en varios países del mundo verán disminuido su acceso a la anticoncepción y a la atención pre y postnatal debido a la saturación de los servicios de salud, sobre todo en los países en vías de desarrollo. Esto aumentará los embarazos adolescentes y los embarazos no deseados, entre otros efectos, incrementando de nuevo (como ha sucedido en otras pandemias) su vulnerabilidad social y su precariedad económica.

En contextos de violencia familiar y aumento de la tensión debida al confinamiento, el riesgo de violencia de género aumenta. En todo el mundo (incluida la UE), el 35% de

las mujeres son víctimas de violencia sexual, física o psicológica, cifras que pueden incrementarse en este contexto crítico para muchas mujeres.

Las consecuencias sociales de esta pandemia global para el conjunto de nuestras sociedades no pueden ser aún consideradas en todos sus términos (serán muy complejas y más difíciles de abordar de lo que podemos ahora imaginar), pero sin duda cabe señalar, teniendo en cuenta los datos de otras crisis y la situación desigual de partida de las mujeres, que los impactos negativos caerán en mayor proporción sobre ellas.

A todo lo anterior (que a pesar de los datos resulta invisible en la mayoría de los análisis sobre la crisis) hay que añadir la mayor carga de trabajo sanitario que asumen las mujeres, que constituyen el 70% de los trabajadores en el sector sociosanitario, en el que, además, la brecha salarial alcanza el 11%, según datos de la Organización Mundial de la Salud.

A pesar de que las mujeres soportan la mayor carga de la atención sanitaria, la toma de decisiones, como sucede en muchos otros sectores, sigue principalmente en manos de los hombres. En palabras de la OMS en un informe reciente, las mujeres “proporcionan salud global y los hombres la lideran”. Con matices según los países, los hombres ocupan la mayoría de los puestos de liderazgo en el sector, desde el global hasta el nivel nacional o subnacional: el 69% de las organizaciones de salud mundiales están encabezadas por hombres, que son también el 80% de los presidentes de las juntas directivas. Sólo el 20% de las organizaciones mundiales de salud tienen paridad de género en sus juntas directivas, y el 25% en el nivel de la alta gerencia. Las mujeres, por tanto, apenas están participando en el diseño de las decisiones que afectarán al conjunto de la sociedad, lo que además resulta en medidas que, en muchas ocasiones, no tienen en cuenta las necesidades de las mujeres (la salud sexual y reproductiva es un buen ejemplo).

En España, los datos no difieren excesivamente de la media global. Las mujeres emplean cada día de media dos horas y cuarto más que los hombres en las tareas del hogar, según la última Encuesta de Uso del Tiempo del INE. Parten también de una situación de desigualdad en el mercado de trabajo: tienen una tasa de actividad del 53%, frente al 65% de los hombres; una tasa de desempleo del 17% frente a algo menos de 14% de los hombres; y una tasa de empleo del 44% frente al 56% de los hombres, por lo que una respuesta que no atienda las diferentes realidades de hombres y mujeres agravará las brechas preexistentes.

También en España, y según los datos más recientes del Instituto de la Mujer, las mujeres representan el 68% de los profesionales sanitarios, y de ellos, el 50% son médicas, el 72% farmacéuticas, el 81% psicólogas y el 84% enfermeras. La brecha salarial en este sector oscila entre el 15% y el 20%.⁸ El peso de los cuidados en el ámbito privado y en los servicios de atención sanitaria recae, por tanto, en mucha mayor medida en las mujeres que en los hombres, una realidad que es también invisible en la mayoría de los análisis de la crisis.

Con excepción de las medidas para proteger a las mujeres frente a la violencia de género, acompañadas de una campaña específica, y la anunciada ayuda a las trabajadoras domésticas, ninguna de las demás medidas adoptadas para abordar la pandemia y su respuesta han incorporado, al menos de manera explícita, un análisis en perspectiva de género, que tenga en cuenta los impactos en los hombres y en las mujeres de dichas medidas, incorporando, en su caso, medidas específicas para atender a esas diferencias.

El caso de España no es distinto (ni peor a este respecto) al resto de los países de nuestro entorno. Como señalan los escasos estudios, y a pesar de las lecciones aprendidas en crisis y pandemias anteriores sobre los efectos distintos en ambos géneros, no hay constancia hasta ahora de que el enfoque de género esté siendo incorporado en el caso del COVID-19.

Y, sin embargo, ignorar esta perspectiva definirá el modo en el que las sociedades salgan de esta crisis (con mayor o menor igualdad de género, ampliando o estrechando las brechas, avanzando hacia una igualdad efectiva y real o reforzando estereotipos y roles de género, barreras que impiden el logro de una igualdad plena).

La sociedad que salga de esta crisis dependerá, en buena medida, de que aplique una perspectiva de género transversal a todas las políticas y medidas que implemente para superarla.

La respuesta europea y la Estrategia de Igualdad de Género 2020-2025

En este contexto, cabría haber esperado alguna referencia al necesario enfoque de género por parte de la UE, que ha definido la igualdad como elemento central del proyecto europeo en su dimensión interna. La crisis ha emergido, además, pocos días después de la publicación, el 5 de marzo, de la nueva Estrategia de Igualdad de Género 2020-2025 de la Comisión Europea. En ella la Comisión se compromete a eliminar las desigualdades entre hombres y mujeres y a promover la igualdad “en todas sus acciones”, destacando entre sus objetivos estratégicos el de “avanzar hacia una Europa igualitaria en la que las desigualdades estructurales entre mujeres y hombres sean cosa del pasado”, y a “la integración de la perspectiva de género mediante su inclusión sistemática en todas las fases del diseño de las políticas en todos los ámbitos de actuación de la UE, tanto internos como externos”.

Tras varias semanas del inicio de la crisis sin referencia alguna a cómo incorporar la perspectiva de género en este nuevo contexto, el pasado 25 de marzo la comisaria de Igualdad afirmaba que el COVID-19 “está ejerciendo una presión desproporcionada en las mujeres en toda su diversidad”, y apelaba a “un enfoque sensible al género y a la protección de los derechos de las mujeres en las áreas de: violencia de género (incluyendo campañas específicas y apoyo a las víctimas, con recursos adicionales); incertidumbre económica y precariedad (medidas a corto y medio plazo para proteger los ingresos y los trabajos); y cuidado infantil y servicios sociales (apoyo adicional en este ámbito a quienes resultan imprescindibles para afrontar la crisis, en ámbitos laborales o sanitarios), recomendaciones que van en la misma línea de las que ha elaborado ONU Mujeres.

Sin ese enfoque de género (y medidas específicas que aborden los efectos desproporcionados del COVID-19 en las mujeres) no será posible que la UE “prosperare en una economía con igualdad de género, se colmen las brechas de género en el mercado de trabajo, se mejore la conciliación de la vida privada y la vida profesional de los trabajadores (impulsando la transposición y aplicación de la Directiva de conciliación), o se combata la violencia de género en el seno de la UE”.

Son necesarios datos desagregados por sexo, no sólo en términos sanitarios, sino también de los impactos económicos, de la distribución del trabajo no remunerado de los cuidados y sobre violencia de género, que permitan atender los diferentes impactos y, por tanto, diseñar e implementar medidas efectivas dirigidas a las realidades, distintas, tanto de los hombres como de las mujeres en esta crisis.

En lo que respecta a la dimensión externa del proyecto europeo, la igualdad de género podría ser una de las prioridades perjudicadas en esta crisis. El impacto que el retraimiento de la UE en la promoción y defensa de la igualdad de género en el mundo puede tener es difícil de calcular, como ha demostrado la reciente 64 Conferencia sobre la Situación de las Mujeres de Naciones Unidas. En un contexto de ruptura de los consensos básicos en la comunidad internacional acordados hace 25 años en Beijing a instancias de países como EEUU y Rusia, entre otros, se seguirá requiriendo de la UE un permanente esfuerzo en la defensa de los derechos y libertades de las mujeres, que están siendo de nuevo cuestionados. Una crisis que previsiblemente será duradera podría llevar a la UE a relajar sus compromisos internacionales menos duros, en menoscabo de objetivos globales más contestados y no en la primera línea de prioridades, como podría ser la igualdad de género.

El debilitamiento de la causa de la igualdad global

En este contexto de crisis y de enorme incertidumbre global, la falta de avances en materia de igualdad de género puede verse agravada. Ciertamente que la movilización social en favor de los derechos y libertades de las mujeres en cada vez un mayor número de países demuestra que no se renunciará a los avances de los últimos años. Pero la lista de los pasos atrás es larga: algunos países han revocado las leyes que protegen a las mujeres de la violencia; el acceso de las mujeres a los servicios de salud sexual y reproductiva está lejos de ser universal y además está siendo limitado en algunos lugares; en algunos países se prohíbe el activismo de la sociedad civil y de las organizaciones de mujeres y feministas; y se cuestionan algunos de los consensos que se habían alcanzado hace décadas en torno a la protección y garantía de algunos derechos y libertades de las mujeres.

Como señaló el secretario general de Naciones Unidas en la apertura de la reunión reducida de la 64 CSW (que tuvo que ser cancelada a causa del COVID-19), la desigualdad de género y la discriminación contra las mujeres y las niñas persiste como “una injusticia global abrumadora”.

El COVID-19 amenaza también el momentum que marcaba este año 2020, aniversario del Programa y Plataforma de Acción de Beijing, que resultará en una pérdida de impulso por parte de algunos países. La crisis abierta, que marca nuevas urgencias y establecerá nuevas prioridades, dificultará que la igualdad tenga un lugar propio en las agendas internacionales, además de las nacionales. En un contexto de erosión de los derechos y libertades de las mujeres, el compromiso en esta materia para 2030 podría, como ha ocurrido en crisis anteriores, ser relegado y caer en el orden de prioridades.

Las políticas públicas de promoción de la igualdad de género han sufrido, de manera reiterada, su debilitamiento, cuando no su abandono, en momentos de crisis económica. Evitar que la igualdad sea una política “sólo para los tiempos de bonanza”, y garantizar que la perspectiva de género cobre aún mayor sentido en contextos de crisis como mejor manera de superarla con equidad, marcaría un punto de inflexión.

Que algunos países incorporen un enfoque de género en el abordaje de la crisis, y lo proyecten en los foros multilaterales y la política exterior puede contribuir a que el modo en el que nuestras sociedades salgan de la “multicrisis” que seguirá a la superación de la emergencia sanitaria no profundice, como ya ha sucedido en otras crisis, las brechas de género. En este tiempo, la igualdad de género requerirá del impulso decidido, en los planos nacional e internacional, de los países más comprometidos, como es el caso de España.

Conclusiones

En nuestras sociedades todo está afectado por el género y, por supuesto, también lo está en el caso de la pandemia causada por el COVID-19, una crisis en la que las mujeres son quienes llevan la mayor carga en la atención sanitaria y los cuidados, sin participar en la misma medida en la toma de decisiones.

Los hechos sociales son totales (en la acertada expresión del sociólogo Marcel Mauss) e implican múltiples dimensiones (económica, política, geopolítica, antropológica, psicosocial, etc.), no pudiendo reducirse a uno solo de esos aspectos. Hay pocas dudas sobre el hecho social total que es esta pandemia global, cuyos impactos son aún difíciles de valorar en todos sus términos. La sociedad, que se va adaptando a esta nueva situación improvisadamente y con el curso de los acontecimientos, no será la misma, una vez superada la emergencia sanitaria. Si entendemos que esta crisis muy probablemente cambiará (ya está cambiando en buena medida) la manera en la que nos organicemos en el futuro, en la que trabajemos, tomemos decisiones, cuidemos, enseñemos o produzcamos, ¿cómo no analizar su impacto en términos de género, categoría que atraviesa a todas las demás?

Esta crisis, que será global y duradera en el tiempo, con impactos económicos y sociales duros y profundos, es también una oportunidad: podría ser la primera pandemia en la que los impactos distintos en hombres y mujeres sean tenidos en cuenta por parte de los decisores políticos. Para ello, será necesario asegurar la disponibilidad de datos desagregados por sexo de los impactos económicos, la carga de cuidados diferenciados y la incidencia de violencia de género; incluir expertise de género en los planes de respuesta; diseñar estrategias de mitigación centradas en los efectos económicos en las mujeres; garantizar su acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva; y priorizar los servicios de prevención y respuesta ante la violencia de género. Una respuesta efectiva requiere tener en cuenta los impactos de género.¹⁴

La UE deberá (más allá de instar a los Estados miembros a aplicar un enfoque de género ante el COVID-19) reevaluar cómo se aplicará la Estrategia de Igualdad de Género para los próximos cinco años en este contexto, y buscar fórmulas alternativas de carácter vinculante ante la negativa de algunos Estados miembros de suscribir el Convenio de Estambul de lucha contra la violencia de género, un tema que probablemente será clave en esta crisis.

Será también imprescindible el liderazgo de los países más comprometidos con la igualdad de género para que ésta se mantenga en la agenda. Las empresas, muchas de las cuales han apostado claramente por el Objetivo 5 de los ODS durante los años previos a la pandemia del COVID-19, serán también fundamentales para sostener la agenda en el contexto de profunda crisis que conllevará. Su concurso será más importante si cabe para abordar, con perspectiva de género, las medidas que adopten en términos de inversiones, empleo, salarios o gobierno corporativo.

Las enseñanzas de otras crisis por pandemias (como el Ébola en 2014, el Zika en 2015-2016 y las recientes del SARS, por citar algunos ejemplos) han demostrado, según los estudios académicos al respecto, sus efectos profundos y de larga duración sobre la igualdad de género, y el error de adoptar un enfoque “neutro al género” en su abordaje.

Superar la “tiranía de lo urgente” y la tentación de que el género sea un asunto secundario, o lateral, “que distraiga de la crisis real”, es esencial. Algunas políticas prioritarias en materia de igualdad quedaron “canceladas” en crisis anteriores, generando efectos de larga duración, difíciles de revertir en el corto o el medio plazo.

Incorporar análisis con enfoque de género será fundamental para abordar las próximas emergencias, sean sanitarias o climáticas. La UE tiene la oportunidad de abordar con medidas más efectivas, destinadas a las dos mitades de la población, esta pandemia, sentando algunas bases para las próximas emergencias que, previsiblemente, sucederán al COVID-19 en el futuro.

Fuente: Real Instituto Elcano