



OEA | CIM

Comisión Interamericana de Mujeres

COVID-19 en la vida de las mujeres

Razones para reconocer
los impactos diferenciados



- 3 Presentación**
- 6 Enfoques transversales**
- 7 La toma de decisiones**
- 9 Violencia contra las mujeres y las niñas**
- 12 Los cuidados y los derechos económicos de las mujeres**
- 17 La salud de las mujeres**
- 19 Grupos en situación de mayor riesgo**
- 21 Otras consideraciones relevantes**

Presentación

Alejandra Mora Mora

Secretaria Ejecutiva

Comisión Interamericana de Mujeres (CIM)

Organización de los Estados Americanos (OEA)

La emergencia derivada del COVID-19 está provocando impactos específicos sobre las mujeres y profundizando las desigualdades de género existentes, tanto al interior de los hogares como fuera de ellos, en los hospitales y centros sanitarios, en el trabajo y también en la política. Esta realidad requiere que la participación igualitaria de las mujeres en las decisiones y el enfoque de género sean elementos centrales de las políticas de mitigación y recuperación de la crisis. Las lecciones que han dejado pandemias recientes (Ébola, Zika, SARS) han demostrado que la incorporación de las necesidades de las mujeres en el abordaje de la emergencia no es una cuestión menor. Al contrario, no considerar un enfoque de género profundizará las desigualdades con efectos que se prolongarán en el largo plazo y serán difíciles de revertir.

Las medidas de confinamiento buscan proteger la salud pública y evitar el colapso de los servicios de salud; sin embargo, su aplicación no es neutra desde el punto de vista de género. Los hogares se han convertido en el espacio donde todo ocurre: el cuidado, la educación de los niños, niñas y adolescentes, la socialización, y el trabajo productivo; lo que ha exacerbado *la crisis de los cuidados*. Se ha incrementado la carga de trabajo relacionada con el cuidado y la atención a las personas, cuya respuesta debería ser colectiva. Sin embargo, la realidad es que esta no se distribuye equitativamente, sino que recae principalmente en las mujeres, y no está valorada ni social ni económicamente. Fuera de los hogares, las mujeres también constituyen el mayor contingente que está asumiendo los cuidados, en el sector de la sanidad, en el trabajo doméstico remunerado y en centros especializados de cuidado de menores, adultos/as mayores y personas con discapacidad, situación que conlleva impactos diferenciados sobre la salud de las mujeres y las expone a un mayor riesgo de contagio.

Globalmente, las mujeres son más pobres que los hombres y ya están sintiendo los efectos en el ámbito económico y en el mercado de trabajo, también segmentado por género. Las mujeres representan una gran proporción de la economía informal en todos los países y los datos indican que los sectores de la economía más perjudicados por las medidas de aislamiento social afectan de modo importante a las mujeres. Con independencia del sector, la efectiva participación de las mujeres en el trabajo remunerado que se recupere post COVID-19 será necesario para su empoderamiento económico y para la reactivación económica de los países.

Por otra parte, los indicadores dan cuenta de un aumento de la violencia de género, que se recrudece por el confinamiento y por el limitado acceso de las mujeres a los servicios públicos de atención, prevención y sanción de la violencia, que no son considerados como esenciales, y aunque la mayoría de gobiernos están adecuando las medidas al contexto de la emergencia, se requieren medidas extraordinarias para una situación que es extraordinaria. Adicionalmente, las mujeres están encontrando grandes limitaciones para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva, como los partos hospitalarios, lo cual podría incrementar la mortalidad materna. La intersección del género con otras condiciones de vulnerabilidad agudiza el impacto negativo de la crisis, por ello, es prioritario prestar atención a los grupos de mayor vulnerabilidad como las mujeres migrantes, las trabajadoras domésticas, las mujeres privadas de libertad, las jefas de hogar, las mujeres del colectivo LGTBI, y las mujeres más desfavorecidas de las zonas rurales.

El enfoque de género cobra más importancia en esta crisis, especialmente cuando en el contexto internacional algunos sectores han cuestionado consensos básicos entorno a los derechos de las mujeres acordados hace más de 25 años, como la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés, la Cuarta Conferencia Internacional de la Mujer celebrada en Beijing, y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará) en la región. En este marco, es más necesario que nunca que los organismos internacionales y regionales como la Organización de los Estados Americanos (OEA), así como sus Estados Miembros, fortalezcan el enfoque de género en sus análisis y decisiones, fortalezcan sus espacios de atención y defensa de los derechos de las mujeres como la CIM, los Mecanismos de Adelanto Nacionales, y aseguren la participación igualitaria de las mujeres en los gabinetes de respuesta a la crisis.

Igualmente, es crítico el liderazgo de los países de la región más comprometidos con la igualdad de género, que han incorporado los estándares de los tratados internacionales en materia de igualdad, que cuentan con una alta participación política y económica de las mujeres, con medidas de soporte al cuidado, que atienden la violencia contra las mujeres, que evolucionan con políticas feministas hasta en las relaciones exteriores, que incorporan nuevos paradigmas para medir y combatir la pobreza. Todo ello les hace ser menos desiguales y más competitivos.

El reto de los Gobiernos y de los organismos internacionales para encaminar políticas que busquen la igualdad en la mitigación y de recuperación de esta crisis, podrá abrir una oportunidad para que estas sean apropiadas y efectivas, en la medida en que respondan a las necesidades del conjunto de la población, incluyendo a las mujeres. La región tiene la oportunidad de nuevos pactos, nuevas alianzas y nuevas miradas que compensen las certidumbres que se caen avanzando con el paradigma de la igualdad.

En esta dirección, la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) de la OEA, con el objetivo de apoyar a los Estados Miembros, presenta este documento con información y argumentos sobre los impactos, retos y acciones para desarrollar políticas que respondan a las necesidades diferenciadas de la población, enfocándose en los impactos de género y en las necesidades de las mujeres. Este trabajo está basado en el conocimiento generado en emergencias sanitarias anteriores; en la evidencia y análisis disponibles sobre los impactos de género en la emergencia actual; así como también en la información recabada sobre la realidad de la región en las reuniones impulsadas por la CIM en las últimas semanas con las Ministras de la Mujer y Altas Autoridades de los Mecanismos Nacionales de la Mujer, con el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento a la Convención de Belém do Pará (MESECVI), y con organizaciones de la sociedad civil.

El documento se centra en los ámbitos de la toma de decisiones, la seguridad y la violencia contra las mujeres, los cuidados y los derechos económicos de las mujeres, y la salud de las mujeres, con especial énfasis en la salud sexual y reproductiva. También se refiere a los grupos que antes de la emergencia se encontraban en situación de vulnerabilidad y que ahora pueden ver incrementados los riesgos, así como a otras actuaciones que son indispensables para abordar la crisis adecuadamente, como la disponibilidad de datos desagregados por género. En suma, se ofrece información que avala la incorporación de las necesidades de las mujeres en las decisiones como una prioridad en los tiempos excepcionales que estamos viviendo.

Enfoques transversales¹

El enfoque derechos humanos. Una política pública con enfoque de derechos humanos es el conjunto de decisiones y acciones que el Estado diseña, implementa, monitorea y evalúa -a partir de un proceso permanente de inclusión, deliberación y participación social efectiva- con el objetivo de proteger, promover, respetar y garantizar los derechos humanos de todas las personas, grupos y colectividades que conforman la sociedad, bajo los principios de igualdad y no discriminación, universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

La perspectiva de género es una estrategia de análisis que incluye tres elementos: (i) el impacto diferencial que tienen o pueden tener las medidas que se adoptan para hombres y para mujeres; (ii) la opinión, experiencia y preocupaciones de las mujeres y de los hombres en los distintos momentos del ciclo de la política; (iii) el beneficio que la medida adoptada trae en términos de disminuir la brecha de desigualdad entre hombres y mujeres.

El enfoque de interseccionalidad alude a la importancia de adoptar medidas diferenciadas considerando las particularidades e identidades diversas de mujeres en especial situación de riesgo. Ello conlleva a tomar en consideración la intersección de factores como la raza, la etnia, la edad, la orientación sexual, la identidad y expresión de género, entre otras variables, que pueden acentuar una situación de riesgo a la violencia y la discriminación.

La toma de decisiones

- **Es indispensable la participación igualitaria de las mujeres en la toma de decisiones para ofrecer respuestas a la crisis efectivas y apropiadas.** Las decisiones que no incluyen a las mujeres son parciales, menos efectivas e incluso pueden ser dañinas². Durante la crisis del Ébola en 2014³, cualquier respuesta a los desafíos específicos que enfrentaron las mujeres se hizo más difícil debido a la representación insuficiente de las mujeres en todos los niveles de la respuesta nacional e internacional. La participación igualitaria de las mujeres en los mecanismos de respuesta y recuperación de la crisis del COVID-19 es importante en sí misma por razones de igualdad, justicia y democracia. Las mujeres representan la mitad de la población en todos los países de la región, aportan perspectivas distintas y asumen con mayor liderazgo las necesidades diferenciadas de las mujeres. La participación de las mujeres en los espacios donde reside el poder real es lo que marca la diferencia⁴. Estos argumentos evidencian que no se puede atender esta crisis sin la participación efectiva de las mujeres que permita la visibilización e incorporación de estas realidades diferenciadas en el diseño y acciones de la política pública.
- **La incorporación de los Ministerios de la Mujer o Mecanismos Nacionales de las Mujeres a los gabinetes de crisis de los gobiernos** asegurará que el enfoque de género y las necesidades de las mujeres se toman en cuenta en las decisiones de los gobiernos frente a la crisis.
- **La participación de expertas y de las organizaciones de mujeres** aportará una voz independiente, especializada y multiplicadora del enfoque de género en las políticas de mitigación y recuperación de la crisis en todos los niveles. En la emergencia causada por el Ébola, los grupos de mujeres, a través del uso de sus redes, amplificaron el mensaje del distanciamiento social en las comunidades y tuvieron un papel importante en el fortalecimiento de la respuesta a la crisis⁵.
- **Ningún retroceso es admisible en los derechos ganados por las mujeres para participar en la toma de decisiones, ni aún en crisis.** La región ha sido pionera en el mundo por las medidas aceleradoras de la igualdad en la política, con la adopción de leyes de cuotas y leyes de paridad. A pesar de los esfuerzos, las mujeres continúan subrepresentadas en el poder, en todas las instituciones del Estado (en promedios

regionales: 30,6% parlamentarias⁶, 28,5% en gabinetes ministeriales, 15,5% alcaldesas y 32,1% en máximo tribunal de justicia⁷), razón por la cual los Estados deberán redoblar los esfuerzos para asegurar la participación igualitaria de las mujeres en los mecanismos de respuesta a la crisis. Entre los Estados Miembros de la OEA, solamente 8 países cuentan con Ministras de Salud⁸, conforman el 70% de la fuerza laboral en el sector de la salud, pero solo representan el 25% de los puestos de liderazgo⁹. La OMS señala que “las mujeres proporcionan la salud y los hombres la lideran” y ha estimado que lograr la igualdad de género en el sector de la salud llevará 202 años. Hay que continuar impulsando medidas aceleradoras y afirmativas que garanticen la presencia igualitaria de mujeres en todos los espacios.

“Es indispensable la participación igualitaria de las mujeres en la toma de decisiones para ofrecer respuestas a la crisis efectivas y apropiadas”

- **Líderes políticas están sobresaliendo en el manejo de la crisis.** Algunos de los países que están combatiendo esta crisis de forma eficiente están liderados por mujeres¹⁰ lo que es contrario a las percepciones que continúan señalando que el 50% de la población considera que los hombres son mejores líderes que las mujeres, siendo los hombres más propensos que las mujeres a tener esta visión¹¹. Tener presente estas referencias positivas puede contribuir a neutralizar los sesgos de género, para dar lugar a valoraciones positivas sobre las capacidades de liderazgo de las mujeres y las transformaciones en el ejercicio del poder.

Violencia contra las mujeres y las niñas

- **El confinamiento obliga a las mujeres a estar encerradas con sus maltratadores.** Teniendo en cuenta que el hogar es el lugar más peligroso para las mujeres^{12,13}, el encierro hace que se incremente el riesgo de violencia contra ellas¹⁴ en la medida en que aumenta el tiempo de convivencia; se generan conflictos alrededor de cuestiones domésticas y familiares; la violencia se prolonga sin que sea interrumpida y se genera una percepción de seguridad e impunidad del agresor¹⁵. Es indispensable declarar las líneas de atención a la violencia, centros de orientación y atención psicológica, psicosocial y jurídica como servicios indispensables y reforzarlos. También realizar campañas informativas sobre prevención y atención de casos de violencia, garantizando que las denuncias serán atendidas y que las víctimas no están solas.
- **El encierro de niñas genera un aumento de la violencia sexual en su contra y mayores complicaciones para mantenerse en procesos de escolarización¹⁶.** El confinamiento hace que las niñas estén más expuestas al abuso y la violencia, a lo que se adiciona el riesgo de abandono y exclusión escolar post pandemia. Los Estados deben garantizar su seguridad y apoyo adicional para minimizar el aumento de los riesgos de violencia y de abandono escolar una vez termine el confinamiento¹⁷. Las clases escolares en línea (niveles primario, secundario y terciario) deben incluir información sobre recursos disponibles para denunciar casos de violencia, el equipo docente/académico debe recibir preparación para atender estas situaciones e identificar situaciones de riesgo de violencia o de abandono y exclusión de forma remota.
- **Incremento de la violencia contra las mujeres y niñas en internet (ciberviolencia).** La tecnología constituye en este momento de emergencia y aislamiento una herramienta fundamental de acceso a la información, a la educación, al trabajo e incluso facilita el acceso a los servicios para mujeres víctimas de violencia, pero también abre nuevos caminos a los perpetradores¹⁸. Esto conlleva una mayor exposición de las víctimas en las redes y activa la red de los depredadores sexuales¹⁹. Para hacer frente a este problema se recomienda adoptar medidas de (i) *sensibilización*, para prevenir la ciberviolencia contra las mujeres y las niñas a través de la formación, el aprendizaje, la realización de campañas y el desarrollo comunitario para promover cambios de las actitudes y los comportamientos sociales; (ii) las *salvaguardias* de *supervisar* y mantener una

infraestructura de Internet responsable, y contar con prácticas de atención al/la usuario/a bien fundadas; y (iii) las *sanciones* a través de leyes, reglamentos y mecanismos de gobernanza para disuadir y/o sancionar a los infractores de cometer esos delitos, denominadas las 3“S”²⁰.

- **Los ataques violentos y el acoso contra el personal sanitario -colectivo integrado por una mayoría de mujeres- en viviendas y en medios de transporte no pueden tolerarse.**

Teniendo en cuenta que el personal sanitario está conformado mayoritariamente por mujeres, estas manifestaciones violentas adoptan formas específicas contra las mujeres y generan impactos diferenciados. En respuesta a este nuevo riesgo, los gobiernos pueden emprender campañas de prevención de esta violencia, proveer medios de transporte seguros para enfermeras y personal sanitario en riesgo de sufrir violencia en espacios públicos, proporcionar apoyo psicológico y mecanismos para denunciar estas formas de abuso.

“El confinamiento obliga a las mujeres a estar encerradas con sus maltratadores”

- **La denuncia se dificulta por razones de género.** Las mujeres tienen un enorme temor de quebrantar las órdenes de cuarentena y las restricciones sanitarias y de la circulación²¹, que se exagera por sus roles en el cuidado y protección, por lo que es indispensable que se asegure la movilización de las mujeres víctimas de violencia y sus familiares sin autorización especial. Igualmente, se deben adoptar medidas especiales para facilitar las denuncias, reforzando los mecanismos existentes y contemplando medidas alternativas. La tecnología también debe convertirse en un medio facilitador para la interposición de denuncias, a través de medios tales como la telefonía inteligente y mensajería silenciosa, comisarías virtuales, botones de pánico, geolocalización, e incluso el uso de las redes sociales (WhatsApp, Facebook e Instagram). Asimismo, se puede evaluar la idoneidad de interponer denuncias en clave en los lugares de fácil acceso como las farmacias, supermercados u otros servicios esenciales, que son los que se encuentran más cercanos a la comunidad donde viven las mujeres.

- **Los servicios de atención y protección a la violencia contra las mujeres no están diseñados para responder ante la situación derivada de la emergencia COVID-19.** Los servicios también deben adaptarse para asegurar el acceso de las mujeres víctimas de violencia en todo el territorio nacional, y superar las dificultades para llegar a las zonas rurales²², así como adecuarse a las necesidades específicas en cada territorio. Las brechas entre el número, disponibilidad y capacitación especializada de la policía y las fuerzas de seguridad entre lo urbano y lo rural pueden crear un vacío en el Estado de derecho en las comunidades rurales, remotas o marginales, que enfrentan menor acceso a todo tipo de servicio público, lo que puede empeorar el riesgo y la situación de las mujeres víctimas de violencia²³.

Igualmente, los servicios deben contar con rutas de acción para asegurar la seguridad de las mujeres en riesgo durante la emergencia, adaptando los protocolos de actuación para reforzar su eficacia durante el periodo de crisis. Una medida relevante en este periodo especial es la extensión automática de medidas judiciales de protección y de medidas cautelares a mujeres víctimas de violencia, que ya han adelantado muchos de los gobiernos de la región²⁴. En relación a los servicios de atención, los gobiernos pueden mejorar la capacidad de acceso a la telefonía inteligente y a la mensajería silenciosa, mencionadas como medidas novedosas. Es necesario declarar servicios indispensables y esenciales las líneas de atención a la violencia y centros de orientación y atención psicológica, psicosocial y jurídica existentes, y reforzarlos, garantizando su acceso a recursos para afrontar la situación excepcional.

“La tecnología también debe convertirse en un medio facilitador para la interposición de denuncias, a través de medios tales como la telefonía inteligente y mensajería silenciosa, comisarías virtuales, botones de pánico, geolocalización, e incluso el uso de las redes sociales”

- **Las infraestructuras de albergues o lugares de refugio para mujeres víctimas de violencia y sus familiares tienen limitaciones de capacidad, sanitarias y presupuestarias²⁵.** Esta situación se complicará a medida que se intensifica el confinamiento por lo que es necesario contemplar las medidas de exclusión del hogar del agresor, y no solo pensar en albergues para las mujeres y sus familias; así como poner en marcha albergues temporales extraordinarios; y/o habilitar hoteles y otros alojamientos para la recepción de mujeres, niñas y niños, y adultas mayores, los cuales deben contar con presupuesto y protocolos de atención adecuados.
- **Urge realizar un monitoreo de emergencia de los datos y registros públicos de violencia antes y después del aislamiento domiciliario.** La atención de los datos que incluya las formas que la violencia toma durante el confinamiento^{26,27} en los hogares y también en los espacios públicos, posibilitará comprender el impacto de la violencia contra las mujeres y mejorar la planificación de las políticas públicas correspondientes.

Los cuidados y los derechos económicos de las mujeres

- **El confinamiento agudiza la crisis del cuidado, aumentando la carga global de trabajo de las mujeres.** Según la OIT, las mujeres tienen a su cargo 76,2% de todas las horas del trabajo de cuidado no remunerado (más del triple que los hombres)²⁸, y son ellas quienes tienen doble o triple jornada laboral, situación que se ha agravado con las medidas del confinamiento, particularmente en las familias con hijos/as en edad preescolar o que no pueden asumir de manera autónoma la educación a distancia. La situación actual también ha empeorado en las familias donde algún miembro sufre una enfermedad crónica o están al cargo de adultos/as mayores dependientes, ambos grupos de riesgo para el coronavirus. **Esta mayor carga de trabajo impacta negativamente el trabajo remunerado y la salud de las mujeres, sobre todo en ausencia de sistemas de cuidados institucionalizados.**

La mayor precariedad laboral de las mujeres se explica por los roles de género y las responsabilidades del cuidado asignadas a las mujeres. El cuidado es colectivo, sin embargo, las normas sociales de género atribuyen el rol del cuidado a las mujeres, lo cual perjudica su participación en el mercado laboral, provoca la brecha salarial y limita su acceso al empleo de calidad. En el pasado, el virus de Ébola demostró que las cuarentenas reducen significativamente las actividades económicas y de supervivencia de las mujeres, y su capacidad de resiliencia posterior a la crisis cuando se levantan las medidas preventivas es mucho menor, lo que llevó a una profundización de las desigualdades de género en la situación post- Ébola²⁹.

- **En esta crisis, se ha puesto en evidencia la importancia del trabajo de cuidados de las personas en los hogares y fuera de ellos y la necesidad de adoptar medidas para redistribuir esta carga entre el Estado, el mercado y dentro de las familias.** Es indispensable promover la corresponsabilidad, tanto en lo laboral como en lo doméstico. Durante la vigencia de las medidas de confinamiento, los gobiernos pueden abordar este tema a través de campañas dirigidas tanto a mujeres como a hombres para promover la corresponsabilidad. Las empresas que tienen la opción de facilitar el teletrabajo a su personal, deben promocionar la flexibilidad que permita a todo su personal de manera igualitaria conciliar las responsabilidades del hogar y del cuidado con las actividades laborales, desde el reconocimiento a la mayor carga de trabajo en las familias que están asumiendo principalmente las mujeres.

Asimismo, es importante garantizar las licencias y permisos para el cuidado, tanto para hombres como para mujeres. Con un balance igualitario en las responsabilidades productivas y reproductivas, tanto mujeres como hombres pueden continuar en el mercado laboral en igualdad de condiciones, sin ser las mujeres quienes se vean afectadas en mayor grado por recortes o despidos por su desigual distribución del trabajo del hogar.

En el mediano plazo, los Estados deben priorizar e invertir en los servicios de cuidado, ofreciendo progresivamente más cobertura bajo la consideración de servicio esencial, como condición para facilitar la inserción o reinserción de las mujeres a la vida económica y productiva. En el plano legal, debe avanzarse en el reconocimiento del trabajo de cuidado y reproductivo como un derecho.

“La mayor precariedad laboral de las mujeres se explica por los roles de género y las responsabilidades del cuidado asignadas a las mujeres”

- **En tiempos de crisis económica, el riesgo para las mujeres pobres aumenta.** En 2017, por cada 100 hombres viviendo en hogares pobres en la región, había 113 mujeres en similar situación³⁰. Por otra parte, alrededor de 2017, el porcentaje de mujeres sin ingresos propios alcanzó en promedio regional un 29,4% mientras que para los hombres la cifra era de 10,7%³¹. En otras palabras, casi un tercio de las mujeres de la región es económicamente dependiente, condición que puede exponerlas a una mayor vulnerabilidad y se debe tomar en cuenta en el marco de la emergencia actual.

- **La crisis del COVID-19 no puede derivar en un retroceso en la participación laboral de las mujeres, y por ello se debe garantizar su acceso a los derechos económicos. Además, la participación de las mujeres en el mercado laboral es relevante para el crecimiento económico de los países.** Las mujeres parten en peores condiciones para enfrentar esta crisis, presentan una menor participación laboral, les afecta más el desempleo y se concentran más en sectores vulnerables y de baja productividad. En la región, la participación laboral de las mujeres es de 50,3%, 25 puntos porcentuales por debajo de los hombres³². La tasa de desempleo en 2017 fue de 10,4% para las mujeres frente al 7,6% para los hombres³³. El 51.84% de las mujeres en nuestra región están ocupadas en sectores de baja productividad, y de estas 82,2% no están afiliadas o cotizando en un sistema de pensiones.³⁴ Existe un vínculo fuerte entre la informalidad y la pobreza,³⁵ por lo que el alto porcentaje de mujeres en el sector informal contribuye a su

situación de pobreza. Esto a pesar de la relevancia de la participación laboral de las mujeres para el PIB. El FMI ha afirmado que, en los países con mayores brechas en las tasas de participación, cerrar estas brechas añade, en promedio, un 35% al PIB³⁶. La precariedad laboral de muchas mujeres las pone en mayor riesgo de que en el periodo de recuperación puedan quedarse sin ingresos, para su bienestar y el de su familia; lo cual se agrava para las familias monoparentales, la mayoría de ellas encabezadas por mujeres. Según datos de la CEPAL, a raíz de la crisis económica global de 2008, la tasa de desempleo se incrementó en mayor medida para las mujeres que para los hombres entre 2008 y 2009.³⁷ Ante la inevitable crisis económica, la única forma de que no se segmente sexualmente la reinserción laboral, es decir, que las mujeres sean asignadas al trabajo no remunerado de la casa y los hombres al trabajo remunerado público, reforzando las desigualdades de género en los hogares y en el mundo laboral, será con medidas afirmativas por sectores productivos y campañas públicas de información de la importancia individual y colectiva de la reinserción laboral de las mujeres.

- **Sectores más afectados por el paro económico presentan una alta concentración de mujeres.** Los primeros datos globales³⁸ señalan que los sectores de la economía más afectados por la emergencia del COVID-19 son el comercio al por menor, los servicios de alojamiento y de servicios de comidas y las industrias manufactureras. En América Latina, en promedio, el 21,9% de las mujeres trabajan en el sector del comercio, que también registra un alto porcentaje de hombres (17,7%). Las mujeres son mayoría en el sector de las actividades de alojamiento y de servicios de comida. En concreto, en el sector turístico, las mujeres representan el 54% de la fuerza laboral y enfrentan la desaparición casi total de sus medios de vida, ya que el COVID-19 ha paralizado el turismo en todo el mundo. En la ausencia de alternativas, particularmente en países como las pequeñas islas del Caribe donde el turismo representa la principal actividad económica, las mujeres podrían enfrentar situaciones económicas devastadoras. En el periodo de recuperación se requiere de medidas afirmativas dirigidas a las mujeres.

- **La mayoría de los hogares monoparentales están encabezados por mujeres y la actual situación puede agudizar su situación de vulnerabilidad.** En todos los países de la región durante las últimas dos décadas, se ha incrementado el número de **familias monomarentales** (hogares encabezados por mujeres como madres solteras).³⁹ La OIT señala que el 78,4% de los hogares monoparentales están encabezados por mujeres que asumen las responsabilidades económicas y de cuidado de niñas, niños y personas adultas, enfermas o con discapacidad, y que realizan el grueso del trabajo de cuidados no remunerados. Estos hogares, en general, tienen menos acceso a vivienda segura y recursos asociados (agua potable, saneamiento) y mayores niveles de pobreza.⁴⁰ Frente al COVID-19, estos hogares enfrentan una particular

vulnerabilidad, ya que las mujeres tienen que seguir manejando el trabajo productivo, si todavía lo tienen, y reproductivo (cuidado infantil y de otras personas dependientes, trabajo doméstico, y enseñanza de niños y niñas) en las circunstancias sumamente limitantes de confinamiento o cuarentena. Los indicadores “no trabaja porque cuida” y “hogar monoparental encabezado por mujer” deben calificar para recibir beneficios y acciones afirmativas, en forma de transferencias monetarias u otras medidas de alivio inmediato, así como de oportunidades en el mediano y largo plazo.

“La crisis del COVID-19 no puede derivar en un retroceso en la participación laboral de las mujeres, y por ello se debe garantizar su acceso a los derechos económicos. Además, la participación de las mujeres en el mercado laboral es relevante para el crecimiento económico de los países”

- **Las trabajadoras domésticas están más expuestas a la pérdida de su trabajo en condiciones que las condena a la pobreza.** En América Latina, el 11,2% de las mujeres ejerce como trabajadoras domésticas, el sector con los ingresos más bajos de la economía y escasa o ninguna protección. Las trabajadoras domésticas enfrentan el doble riesgo de contagio por seguir trabajando, o de pobreza por dejar de trabajar en situaciones de informalidad donde no tienen acceso a licencia pagada⁴¹. Este sector requiere de acciones afirmativas específicas para la mitigación del impacto en este colectivo.
- **Las trabajadoras migrantes están viviendo graves consecuencias económicas y de salud.** En particular, las mujeres migrantes que se dedican al trabajo de cuidado y doméstico están viviendo graves consecuencias económicas y de salud como resultado de la crisis. Las restricciones de viaje pueden impedir que las mujeres lleguen a sus trabajos o las pueden abandonar por el riesgo de salud⁴², mientras que la situación de irregularidad de las trabajadoras migrantes puede impactar su acceso a servicios de salud y otros recursos. El miedo y las preocupaciones específicas a la crisis junto a la xenofobia, también pueden tener repercusiones particulares sobre la seguridad de las personas migrantes y su acceso a recursos de justicia y a los servicios de salud generales, y en particular, de salud sexual y reproductiva, por lo que se requieren acciones específicas para mitigar el impacto en este colectivo de riesgo.
- **La situación de precariedad económica de las mujeres debe ser central en las políticas fiscales y económicas.** La política fiscal tiene un enorme poder redistributivo

y no es neutra desde la perspectiva de género. Como lineamiento general, los grupos más afectados por la crisis económica -los hogares, los/las trabajadores/as y las empresas-, deben ser atendidos prioritariamente y dentro de todos los grupos deben incorporarse mecanismos para no discriminar a las mujeres y acciones afirmativas cuando sea necesario. Estas deben aplicarse en las medidas más inmediatas dirigidas a mitigar la pobreza, apoyar al sector informal, en el marco de las políticas crediticias, así como en el diseño de otros alivios fiscales. También en aquellas medidas dirigidas a quienes emplean a mujeres, a las mujeres empleadoras, y a quienes generen encadenamientos con empresas de mujeres.

- **Las medidas inmediatas de alivio económico deben asegurar el principio de no discriminación e incluir acciones afirmativas para asegurar que las mujeres no se quedan atrás, particularmente las mujeres de los grupos de mayor riesgo.** Acelerar el desarrollo de instrumentos para asegurar que las políticas sociales y económicas no discriminan a las mujeres es importante ahora y definirá la sociedad que surja de la crisis. Entre las medidas que pueden poner en marcha los Gobiernos se proponen la extensión del acceso a la protección social en sectores de baja productividad; asegurar los pagos de pensiones alimentarias; facilitar el acceso a canastas de alimentos básicos y otros productos de primera necesidad; otorgar transferencias en efectivo y proporcionar empleos temporales alternativos (por ejemplo, en la fabricación de equipos de protección personal). Asegurar la no discriminación, particularmente en los grupos que se encuentran en condiciones de pobreza y en los sectores informales de la economía, implica prestar atención a eventuales problemas de subregistro en la identificación necesaria para poder acceder a los apoyos gubernamentales, sabiendo que el problema del subregistro en la identidad ha afectado en mayor medida a las mujeres.

Asimismo, en la búsqueda de soluciones a través del diálogo social y en las relaciones con los sindicatos, se deben incorporar análisis y soluciones que tengan en cuenta los impactos diferenciados de la crisis por razón de género.

La salud de las mujeres

- **Las mujeres están más expuestas en los servicios de salud.** En la región, la mitad del personal médico y más del 80% del personal de enfermería son mujeres, el porcentaje más alto del mundo⁴³, son una minoría en los cargos de decisión y enfrentan una brecha salarial de 28%.⁴⁴ La escasez global de equipos de protección necesarios como mascarillas, guantes y lentes tendrá un impacto particular en el riesgo de contagio de las mujeres.⁴⁵ Pueden existir necesidades diferenciadas de las mujeres en este sector clave que enfrenta la emergencia. Los gobiernos pueden disponer de medidas como transporte entre sus hogares y lugares de trabajo y servicios para el cuidado de personas a su cargo.
- **Las políticas deben valorar la sobrecarga de responsabilidades de trabajo productivo y reproductivo y su impacto en la salud física y mental de las mujeres.** La carga adicional de trabajo reproductivo que significa balancear el cuidado de niñas/os y otras personas dependientes, la enseñanza, las rutinas de higiene más demandantes, con la atención del trabajo remunerado, pueden provocar y exacerbar problemas de salud física y mental en las mujeres, en un contexto de poco acceso a recursos financieros y de salud para mitigarlos. Es importante valorar las medidas que se tomen en función de sus impactos de género como las referidas a la división de la población por sexo para estructurar las salidas en la etapa de confinamiento. Estas han mostrado debilidades en tanto aumenta el riesgo de contagio para las mujeres en los mercados, pues son ellas las que acuden masivamente a hacer la compra debido al rol de las mujeres dentro de los hogares. Los gobiernos deben considerar esta mayor carga de trabajo en los hogares que asumen las mujeres en el diseño de las medidas ante la emergencia.
- **Incremento de la necesidad de servicios de salud. Especialmente el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva,** incluyendo el acceso a los anticonceptivos, ya que se incrementará como resultado de la cuarentena y otras medidas implementadas para enfrentar el COVID-19.⁴⁶
- **La falta de atención y recursos críticos de los servicios de salud sexual y reproductiva afecta directamente a las mujeres, las adolescentes y las niñas.** La ausencia de estos servicios podría incrementar la mortalidad y morbilidad materna, aumentar las tasas de embarazo adolescente, VIH y otras infecciones de transmisión sexual⁴⁷. En

América Latina y el Caribe, se estima que 18 millones de mujeres adicionales perderán su acceso a anticonceptivos modernos, dado el contexto actual de las pandemias de COVID-19. Los gobiernos pueden considerar el uso de los teléfonos móviles para entregar determinados servicios de salud sexual y reproductiva.

“Las mujeres están más expuestas en los servicios de salud”

- **Las mujeres embarazadas podrían enfrentar riesgos mayores.** La región de las Américas llega a esta crisis con un rezago importante en el tema de la mortalidad materna, de hecho, fue el único Objetivo de Desarrollo del Milenio que la región no alcanzó. Durante la emergencia causada por el Ébola, la mortalidad materna se incrementó en un 75% y el número de mujeres que dieron luz en hospitales disminuyó en un 30%⁴⁸. Existe poca evidencia todavía sobre el impacto del COVID-19 en embarazos, aunque ya se sabe que los cambios inmunológicos que viven las mujeres embarazadas incrementan su riesgo de infección de una multiplicidad de enfermedades.⁴⁹ Las mujeres embarazadas tienen una mayor necesidad de servicios de atención médica, poniéndolas en una situación de riesgo elevado de contagio, al tiempo que enfrentan una escasez de servicios de atención médica y hacinamiento hospitalario. Como parte de las medidas generales de limitación de contacto, varios países han prohibido la entrada de comadronas, parejas y otros familiares durante el parto/pos parto, lo cual deja a las mujeres en una situación de aislamiento. Otras mujeres están optando por partos en la casa, pero no necesariamente con las condiciones apropiadas para enfrentarlos por lo que se deben tomar medidas de información y atención especiales.

Grupos en situación de mayor riesgo

- Las **mujeres migrantes**, incluyendo las mujeres refugiadas y desplazadas por conflictos y otras emergencias, también pueden enfrentar desafíos particulares, especialmente la falta de acceso a servicios de salud. En marzo de 2020, más de 4.9 millones de personas habían salido de Venezuela, llegando principalmente a otros países de América del Sur.⁵⁰ Además de la escasez de suministros esenciales y servicios de salud, los centros de atención a migrantes, albergues o centros de detención migratoria pueden presentar condiciones de hacinamiento que crean mayores riesgos de infección.
- **Las mujeres afrodescendientes e indígenas pueden enfrentar mayores riesgos.** Esto debido a la desigualdad socioeconómica y otros factores asociados como la falta de agua potable y la desnutrición⁵¹. Además de enfrentar mayor riesgo de contagio, pueden afrontar menor acceso a recursos sanitarios y de salud. Varios pueblos indígenas de la región han tomado la decisión de aislarse voluntariamente, para tratar de evitar el riesgo de infección⁵². En general, las poblaciones afrodescendientes no tienen esa opción, ya que viven más en zonas urbanas en condiciones de hacinamiento y falta de infraestructura sanitaria básica⁵³. Es clave asegurar que toda la información esencial sobre la salud, la movilidad (y las restricciones de movilidad) y la situación económica y medidas asociadas esté disponible en lenguas indígenas y comunicada por múltiples vías accesibles a hogares pobres.
- **El COVID-19 presenta un particular riesgo de mortalidad y morbilidad para mujeres mayores.** El riesgo de contagio en personas mayores⁵⁴, en su mayoría mujeres, se incrementa en situaciones de institucionalización o donde las mujeres mayores no tienen la posibilidad de aislarse por situaciones de cohabitación o por sus propias responsabilidades de cuidado.
- **Las mujeres privadas de libertad enfrentan una amenaza especialmente grave.** El hacinamiento extremo, la inadecuada infraestructura básica y el poco acceso a servicios de salud incrementan tanto el riesgo de contagio como la gravedad del impacto del virus⁵⁵.
- La ausencia de mecanismos de accesibilidad para **mujeres con discapacidad** pueden elevar su riesgo de infección.⁵⁶ Es clave asegurar que toda la información esencial sobre

la salud, la movilidad (y las restricciones de movilidad) y la situación económica y medidas asociadas esté disponible para personas con discapacidades que podrían limitar su acceso a esta información. De igual manera, es esencial asegurar que no se interrumpa el acceso a los servicios de salud que podrían necesitar personas con discapacidad, o los servicios de apoyo que podrían necesitar sus personas cuidadoras, como resultado del desvío de atención y recursos de salud a la respuesta al COVID-19.

“Las mujeres migrantes, incluyendo las mujeres refugiadas y desplazadas por conflictos y otras emergencias, también pueden enfrentar desafíos particulares, especialmente la falta de acceso a servicios de salud”

- **Existencia de mayores riesgos para las mujeres y las niñas que viven en contextos frágiles y/o afectadas por conflictos.** El COVID-19 presenta riesgos devastadores para mujeres y niñas en contextos frágiles y afectados por conflictos u otras emergencias humanitarias. Las interrupciones a la salud crítica, programas humanitarios y de desarrollo puede tener consecuencias de vida o muerte donde los sistemas de salud ya pueden estar abrumados o en gran parte inexistente⁵⁷.
- **Las personas del colectivo LGTBI pueden verse mayormente afectadas** al acceder a servicios, debido a la discriminación que podrían sufrir derivadas de los estereotipos de género.
- **El COVID-19 puede presentar riesgos altos para personas en situación de vivienda insegura o sin vivienda, la mayoría de las cuales son mujeres,** ya que no tienen acceso a recursos de saneamiento e higiene y pueden estar en contextos de institucionalización o hacinamiento en refugios.

Otras consideraciones relevantes

Datos desagregados por sexo

La ausencia de datos desagregados por sexo/género obstaculiza la toma de decisiones acertadas. Las emergencias de salud anteriores, como la epidemia de Ébola 2014-16⁵⁸ y el brote de cólera de 2012 en Sierra Leona,⁵⁹ muestran que la ausencia de datos desagregados por sexo/género obstaculiza la toma de decisiones acertadas, las respuestas apropiadas y la mitigación de impacto. Si bien estas emergencias de salud son distintas a la del COVID-19, sigue imperante la necesidad de soluciones basadas en evidencia, respaldadas por datos de calidad. De igual manera, es importante desglosar los datos por otros factores como estado socioeconómico y origen étnico-racial, para poder entender los impactos del COVID-19 en poblaciones específicas como personas afrodescendientes e indígenas.

Desigual acceso a la tecnología

Las mujeres tienen menos acceso a la tecnología. A nivel mundial, hay 200 millones más de hombres que mujeres con acceso a Internet, y las mujeres tienen 21% menos probabilidad de tener un teléfono móvil, un recurso clave en países en desarrollo donde los teléfonos brindan acceso a seguridad, redes de contención/organización, sistemas de alerta temprana, atención de salud móvil y transferencias de dinero⁶⁰. En el contexto del COVID-19, esta brecha digital de género tiene implicaciones cruciales para el acceso de las mujeres a información y servicios de salud, noticias públicas sobre medidas de aislamiento y cuarentena. Además de fortalecer el acceso de las mujeres de estas tecnologías de información, sería importante garantizar el uso de medios tradicionales como la radio, gráfica impresa y televisión para transmitir información esencial, incluyendo sobre violencia contra las mujeres.

Prestar atención a los gobiernos territoriales

Es necesario reforzar las medidas para asegurar que las políticas que establecen los gobiernos nacionales se implementan en todas las regiones del país. Pueden fortalecerse los enlaces territoriales de los gobiernos, mejorar los canales de comunicación con los gobiernos locales, y consultar a las organizaciones y grupos de mujeres que operan en las comunidades.

Notas

- 1 CIDH (2019). Políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos. [http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ PoliticasPubl-casDDHH.pdf](http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PoliticPubl-casDDHH.pdf)
- 2 Naciones Unidas (2020). Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406>
- 3 UN (2016) Protecting humanity from future health crises. https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/723
- 4 The World Bank (2012) World Development Report. Gender Equality and Development [t INTWDR2012/Resourcelibrary/7778105-1299699968583/7786210-1315936222006/Complete-Report.pdf](https://www.worldbank.org/publications/wdr2012/Resourcelibrary/7778105-1299699968583/7786210-1315936222006/Complete-Report.pdf)
- 5 ONU Mujeres (2020) Las mujeres y el COVID-19: Cinco acciones que los gobiernos pueden adoptar sin demoras. [https:// www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia](https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia)
- 6 Unión Interparlamentaria, datos a octubre de 2019: <http://archive.ipu.org/wmn-e/arc/world011019.htm>
- 7 Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de CEPAL, último dato disponible <https://oig.cepal.org/es/autonomias/autonomia-la-toma-decisiones>
- 8 Canadá, Haití, Honduras, Guyana, Nicaragua, Panamá, Santa Lucía, San Cristóbal y Nieves.
- 9 World Health Organization (2020) Delivered by women, led by men: A gender and equity analysis of the global health and social workforce. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/10-key-issues-in-ensuring-gender-equity-in-the-global-health-workforce>
- 10 Sobre la eficacia de las medidas tomadas en estos países, puede consultarse <https://www.atlanticcouncil.org/blogs/new-atlanticist/lessons-from-taiwans-experience-with-covid-19/> y <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/10/elimination-what-new-zealands-coronavirus-response-can-teach-the-world> y <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/07/uk-must-learn-from-german-response-to-covid-19-says-whitty> y en <https://www.forbes.com/sites/avivahwittenbergcox/2020/04/13/what-do-countries-with-the-best-coronavirus-reponses-have-in-common-women-leaders/#2fcb910b3dec>
- 11 UNDP (2020) Tackling Social Norms. A game changer for gender inequalities. En base a encuestas realizadas en 75 países, entre los que se incluyen países de Las Américas http://hdr.undp.org/sites/default/files/hd_perspectives_gsn.pdf
- 12 UNODC (2018) https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf
- 13 CIM (2020) Coronavirus: Una pandemia mundial que afecta diferenciadamente a las mujeres <https://dialogocim.wordpress.com/2020/03/18/coronavirus-una-pandemia-mundial-que-afecta-diferenciadamente-a-las-mujeres/>
- 14 OHCHR (2020) <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25749&LangID=E>
- 15 Miguel Lorente (2020) Confinamiento y violencia <https://miguelorenteautopsia.wordpress.com/2020/03/16/confinamiento-y-violencia/>
- 16 Plan International (2020) Tres formas en las que el Coronavirus afecta a los niños y las niñas <https://plan-international.es/blog/2020/03/tres-formas-en-las-que-el-coronavirus-afecta-los-ninos-y-las-ninas>
- 17 UN (2020) Los niños deben ser protegidos de la pedofilia y el abuso exacerbado por la pandemia del coronavirus <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472542>
- 18 Banco Mundial (2019) Lo bueno, lo malo y la intersección de la violencia de género y la tecnología <https://blogs.worldbank.org/es/voices/lo-bueno-lo-malo-y-la-interseccion-de-la-violencia-de-genero-y-la-tecnologia>
- 19 UN (2020) op. cit.
- 20 Comisión de banda ancha de las Naciones Unidas, Grupo de Trabajo de género (2015) <https://broadbandcommission.org/Documents/reports/bb-wg-gender-discussionpaper2015-executive-summary.pdf>
- 21 ONU Mujeres (2020) COVID-19 en América Latina y el Caribe: Como incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/03/briefing%20coronavirusv1117032020.pdf?la=es&vs=930>
- 22 Gobierno de Argentina (2020) ¿Qué medidas está tomando el gobierno? <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/medidas-gobierno>
- 23 ONU (2020) op.cit.
- 24 Comité de Expertas del MESECVI (2020) Comunicado: Comité de Expertas solicita la incorporación de la perspectiva de género en las medidas que se tomen para la mitigación del COVID-19 y el reforzamiento de acciones para la prevención y atención de la violencia de género <https://mailchi.mp/dist/comunicado-covid-19-y-el-reforzamiento-de-acciones-para-la-prevencion-y-atencion-de-la-violencia-de-gnero?e=148d9c4077>
- 25 Red Interamericana de Refugios, 2020
- 26 BID (2020) Coronavirus: recursos y conocimiento abierto para colaborar en la respuesta a la pandemia <https://blogs.iadb.org/conocimiento-abierto/es/coronavirus-recursos-y-conocimiento-abierto-para-colaborar-en-la-respuesta-a-la-pandemia/>
- 27 The Lancet (2020) COVID-19: the gendered impacts of the outbreak [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)
- 28 OIT (2018) El trabajo de cuidados y los trabajadores de cuidados para un futuro de trabajo decente https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633168.pdf
- 29 Ministry of Social Welfare, Gender and Children's Affairs, UN Women, Oxfam, Statistics Sierra Leone (2014). Multisector Impact Assessment of Gender Dimensions of the Ebola Virus Disease; <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406>
- 30 Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la CEPAL, Índice de feminidad en hogares pobres <https://>

oig.cepal.org/es/indicadores/indice-feminidad-hogares-pobres

31 Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la CEPAL, Población sin ingresos propios por sexo <https://oig.cepal.org/es/indicadores/poblacion-sin-ingresos-propios-sexo>

32 CEPAL (2019) Oportunidades y desafíos para la autonomía de las mujeres en el futuro escenario de trabajo https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44408/4/S1801209_es.pdf

33 CEPAL (2019) op. cit.

34 CEPAL (2020) Indicadores que visibilizan las brechas de género en el mercado laboral https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/mesa_7_i_vaca_t.pdf; y CEPAL (2019) Oportunidades y desafíos para la autonomía de las mujeres en el futuro escenario de trabajo https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44408/4/S1801209_es.pdf

35 Análisis de la crisis económica y financiera desde la perspectiva de género: impacto sobre la pobreza y el trabajo de las mujeres, Alicia Bárcena, Secretaria Ejecutiva CEPAL <https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/5/36595/AliciaBarcena.pdf>

36 Fondo Monetario Internacional (2019) Las mujeres y el crecimiento económico <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2019/03/pdf/fd0319s.pdf>

37 Según CEPAL, con la participación igualitaria entre mujeres y hombres en el mercado del trabajo, se proyecta que el PIB global puede incrementar en un 26%, sumando hasta \$28 billones de dólares al PIB global. Igualmente, se estima que para el 2025, si alcanzamos la paridad de género en el mundo laboral, el PIB de Latinoamérica y el Caribe podría crecer en \$2.6 billones de dólares. <https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/5/36595/AliciaBarcena.pdf>

38 OIT (2020) El COVID-19 y el mundo del trabajo https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740981.pdf

39 CEPAL (2014) La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010 Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36717/1/S2014182_es.pdf

40 CARE (2020) Gender Implications of COVID-19 Outbreaks in Development and Humanitarian Settings https://www.care-international.org/files/files/Gendered_Implications_of_COVID-19_Full_Paper.pdf

41 CEPAL (2019) Oportunidades y desafíos para la autonomía de las mujeres en el futuro escenario de trabajo https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44408/4/S1801209_es.pdf y Washington Post (29/03/2020) "Coronavirus collides with Latin America's maid culture — with sometimes deadly results" https://www.washingtonpost.com/world/the_americas/coronavirus-collides-with-latin-americas-culture-of-domestic-help--with-sometimes-deadly-results/2020/03/29/c987d2f6-6f7a-11ea-a156-0048b62cdb51_story.html

42 CARE (2020) op.cit.

43 BID (2020) Las mujeres en América Latina y el Caribe enfrentan mayores riesgos ante el Coronavirus :<https://blogs.iadb.org/igualdad/es/mujeres-enfrentan-mayores-riesgos-ante-coronavirus/#comments>
<https://publications.iadb.org/es/educacion-y-salud-los-sectores-del-futuro-version-interactiva>

44 WHO (2019) Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311314/WHO-HIS-HWF-Gender-WP1-2019.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

45 UN (2020) We can't stop COVID-19 without protecting health workers': WHO chief <https://news.un.org/en/story/2020/03/1058581>

46 Project Syndicate (2020) A Gender Lens for COVID-19 <https://www.project-syndicate.org/commentary/covid19-response-requires-a-gender-lens-by-susan-papp-and-marcy-hersh-2020-03>

47 ONU (2020) Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_apr_2020_updated.pdf

48 Project Syndicate (2020) op. cit.

49 UNFPA (2020) COVID-19, Un enfoque de género: Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.docx_en-US_es-MX.pdf

50 OEA (2020) Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el COVID-19 en las Américas http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIA_SPA.pdf (capítulos personas migrantes)

51 El País (02/04/2020) Más de 100.000 familias indígenas de Colombia piden protección ante el coronavirus <https://elpais.com/sociedad/2020-04-02/mas-de-100000-familias-indigenas-de-colombia-piden-proteccion-ante-el-coronavirus.html>

52 Anadolu Agency (26/03/2020) Pueblos indígenas de Suramérica huyen del coronavirus <https://www.aa.com.tr/es/mundo/pueblos-ind%C3%ADgenas-de-suram%C3%A9rica-huyen-del-coronavirus-/1781010>

53 OEA (2020) op.cit. (capítulos personas afrodescendientes e indígenas)

54 OEA (2020) op.cit. (capítulo personas mayores)

55 WOLA (2020) COVID-19: Una posible sentencia de muerte para mujeres tras las rejas en América Latina <https://www.wola.org/es/analisis/covid-19-una-posible-sentencia-de-muerte-para-mujeres-tras-las-rejas-en-america-latina/>

56 OEA (2020) op.cit. (capítulo personas con discapacidad)

57 ONU (2020) op.cit.

58 IASC (2014) Humanitarian Crisis in West Africa (Ebola) Gender Alert <https://www.globalhealth.org/wp-content/uploads/IASC-Gender-Reference-Group-Gender-Alert-WEST-AFRICA-EBOLA-19-Sept-2014.pdf>

59 Oxfam (2013) Gender and Vulnerability to Cholera in Sierra Leone <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/293965/rr-gender-cholera-vulnerability-sierra-leone-170613-en.pdf?sequence=4>

60 Global Fund for Women's Technology Initiative <https://www.globalfundforwomen.org/our-approach/initiatives/technologyinitiative/>



OEA | CIM

Comisión Interamericana de Mujeres

www.oas.org/es/cim/

spcim@oas.org

 [ComisionInteramericanaDeMujeres](https://www.facebook.com/ComisionInteramericanaDeMujeres)

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