

Incremento de la vulnerabilidad femenina ante la pandemia por COVID-19

Women's increased vulnerability to the pandemic due to COVID-19



<https://www.lavanguardia.com/participacion/lectores-corresponsales/20200508/481011295361/equidad-genero-covid-19-pandemia-era-digital-mujeres-derechos.html>

<https://www.m-x.com.mx/al-dia/se--venden-ninas-a-10-mil-pesos-el-mercado-negro-que-abrio-la-pandemia>

Mireya del Carmen González-Alvarez^a, Lucía Marlen Sánchez-Castillo^b

^a Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo”, Calzada Francisco I. Madero 1237 Zona Centro, CP 2500. Saltillo, Coahuila, México.

^b Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Medicina Unidad Saltillo. Calle Francisco Murguía 205 Zona Centro, CP 25000. Saltillo, Coahuila, México.

Correspondencia para autor: Lucía Marlen Sánchez Castillo
Universidad Autónoma de Coahuila
Correo electrónico: marlen.sanchez@uadec.edu.mx

Resumen

La vulnerabilidad de las poblaciones está determinada por el tipo de riesgos a los que se enfrentan y a la capacidad de respuesta, la cual es diferente para mujeres y hombres. La emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2 ha implementado medidas preventivas y restrictivas como el confinamiento en las viviendas, lo que la Organización Mundial de la Salud, reconoce como un elemento determinante de la salud de las familias, donde el cuidado de la familia incrementa la carga de trabajo que recae sobre las mujeres. Con la pandemia se suman diversos estresores laborales, la forma de relacionarse al interior de la familia y con la sociedad, las modificaciones en la recreación, los cambios en el estado de ánimo, limitaciones económicas, entre otros, por lo que el tiempo para descanso, recreación o estudio se ve reducido. El riesgo de contraer la enfermedad puede ser mayor en las mujeres a nivel mundial, por lo que el estudio de los contextos de vulnerabilidad de las mujeres debe ser riguroso y sistemático, enfocado a examinar con detenimiento las situaciones sociales a nivel colectivo e individual.

Palabras clave: mujeres, vulnerabilidad, confinamiento.

Summary

The vulnerability of populations is determined by the type of risks they face and their responsiveness which is different for women and men. The health emergency caused by the SARS-CoV-2 virus has implemented preventive and restrictive measures such as housing confinement, which the World Health Organization recognizes as a determining element of family health, where the family care increases women's workload. With the pandemic are added various work stressors, the way of relating within the family and with society, modifications in recreation, changes in mood, economic limitations, among others, so that time for rest, recreation or study is reduced. The risk of contracting the disease may be higher in

women worldwide, so the study of the contexts of vulnerability of women must be rigorous and systematic, focused on carefully examining social situations at collective and individual level.

Keywords: women, vulnerability, confinement.

Introducción

El término población vulnerable hace referencia a los grupos de personas que a efecto de las condiciones particulares del medio en el que habitan, se enfrentan a situaciones de mayor susceptibilidad al peligro con la inherente imposibilidad de cambiar su estado de desprotección (Feito, 2007). La vulnerabilidad de las poblaciones es un fenómeno que se produce históricamente y está determinado por el tipo de riesgos a los que se enfrentan y a la capacidad en que se responde a ellos ya sea de manera individual o colectiva, mediante la prevención o el manejo de las consecuencias que éstos puedan acarrear (Bronfman, 2000), su manifestación es diferente para las mujeres y los hombres dentro del contexto de la interacción social, donde sus roles están abiertamente diferenciados e inmersos en la sociedad de forma inequitativa generando desigualdades.

A través del tiempo, el papel de la mujer ha dependido de múltiples factores que han condicionado su línea de vida tales como la cultura, usos y costumbres, la religión, la estructura social, el sistema económico, el lugar geográfico en donde se encuentre, entre otros. Aunado a lo anterior, las epidemias, los desastres y las emergencias sanitarias sitúan a las mujeres y a las niñas en contextos de vulnerabilidad y, en consecuencia, a un mayor riesgo de violencia, situaciones que han sido ampliamente documentadas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020). El presente documento expone algunas vulnerabilidades con perspectiva de género, con la finalidad de provocar la reflexión personal y social

sobre la creciente magnitud de los efectos de la pandemia sobre este particular grupo poblacional.

Desarrollo

La emergencia sanitaria detonada por el virus SARS-CoV-2 que da origen a la enfermedad infecciosa de reciente descubrimiento llamada COVID-19 afecta a un gran número de países alrededor del mundo. Hasta la fecha, esta patología ha generado poco más de sesenta y cuatro millones de casos y un millón y medio de defunciones a nivel global. En México, han transcurrido nueve meses desde la declaración oficial de inicio de la pandemia y desde entonces, se han notificado poco menos de un millón de casos y cien mil defunciones según cifras reportadas por el gobierno federal (Hopkins, 2020) de los cuales el 51.2 % son hombres y el 48.7 % mujeres, el rango de edad más afectado es de 20 a 64 años (CONACYT, 2020). Las probabilidades para su control son bajas debido al creciente número de casos activos reportados, la falta de disciplina en la adopción de las medidas de protección personal y de coexistencia en los colectivos sociales, la limitación en las acciones de detección de casos, el inconsistente rastreo de contactos, la temporalidad de la influenza estacional y la variabilidad climática propia de la temporada otoño e invierno. Este padecimiento cobra relevancia no sólo por las limitaciones en el conocimiento de su fisiopatología sino también por los crecientes efectos políticos, económicos y sociales que están transformando la calidad de vida de las personas y que están amplificando las desigualdades de género existentes dentro del hogar, en las relaciones familiares, los lugares de trabajo cuyos efectos se hacen visibles en las estadísticas de las unidades de atención a la salud y en los centros de protección y seguridad ciudadana principalmente.

Como parte del control del COVID-19 en el mundo, se han implementado medidas preventivas y restrictivas como el confinamiento en las viviendas, las cuales se han transformado en el espacio donde el cuidado de la familia, la educación de los hijos,

la convivencia familiar y el trabajo diario suceden simultáneamente, lo cual incrementa la carga de trabajo que recae en las mujeres. Desde el punto de vista ambiental, la relación entre la vivienda y la salud es compleja y según la Organización Mundial de la Salud, las condiciones de su infraestructura se reconocen como un elemento determinante de la salud (física, mental y social) de las familias. Se ha hecho evidente que en México, gran proporción de los inmuebles no han sido diseñados para funcionar como espacios saludables y mucho menos dignos, debido a sus limitadas dimensiones y/o carencia de servicios primarios, no son aptos para una dinámica familiar armoniosa y prolongada. Esta situación ha puesto de relieve las fortalezas y debilidades del sistema familiar mexicano caracterizado por sus elementos tradicionales el cual ahora es forzado a resistir e integrar elementos de cambio donde la mujer como fundadora del sistema familiar en el que vive, gestiona en gran medida la adaptabilidad y la convivencia interna como cemento que une sus partes integrantes. Ella asume el rol de desarrolladora de las nuevas condiciones de cohabitación, amortiguando las necesidades y caracteres de cada individuo dentro de la familia, facultades históricas conferidas por los colectivos sociales y adecuadas a la biología que la caracterizan como el desarrollo de una amplia capacidad verbal, mayor biorritmos cíclicos y una conducta orientada hacia el apego y la comunicación.

La principal fortaleza en una familia, núcleo básico de la sociedad, es la mujer; madres, esposas, hijas, abuelas o hermanas. La carga y funcionalidad de su papel que durante muchos años fue moldeado por la sociedad patriarcal y que en este momento se encuentra en crisis, requiere de cambios orientadores hacia un mayor desarrollo, claridad y delimitación de funciones familiares, sociales y económicas. El incremento de su participación laboral en la segunda mitad del siglo XX, fomentó la creación de nuevos patrones de relación y renovadas estructuras dentro de la sociedad lo que permitió mayor independencia económica y cultural impactando en el incremento del consumo y la autonomía, situaciones que hicieron más evidente la

violencia contra ellas desde su entorno hasta su visualización social (Adan, 2005). Con la llegada de la pandemia se suman a este panorama diversos estresores laborales, entre los más relevantes se encuentran los cambios de horario y sitio de trabajo, disminución de la joranda laboral, ajustes a las condiciones contractuales, bajas temporales y desempleo lo que genera incertidumbre y consecuentemente vulnerabilidad económica. El papel femenino ha evolucionado, si bien anteriormente era claro el ser cuidadora, actualmente se ha incorporado la faceta de proveedora con la adición de la responsabilidad laboral por lo cual, podemos hablar hoy en día de una acumulación de los elementos del rol (Grace, 2000).

Otro estresor es el confinamiento, que ha condicionado limitantes en las dinámicas relativas a la recreación familiar, interacción social y en el estilo de vida de sus integrantes. En el papel de hija, sujeta a la educación tradicional y para equilibrar el funcionamiento familiar, la asignación de labores de cuidado y/o ayuda hacia los hermanos y de apoyo a las labores domésticas son obligadas, dedicando tiempo que se ve reducido para su descanso, recreación entre otras actividades. A la estrecha y prolongada convivencia en pareja, se suman los cambios en el ciclo sueño-vigilia, ritmo de trabajo, la forma de relacionarse al interior de la familia y con la sociedad, las modificaciones en la recreación, los cambios en el estado de ánimo, limitaciones económicas, entre otros. Estas transformaciones podrían manifestarse en trastornos psicosomáticos o por el contrario, desencadenar episodios de agresión, manifestados como conductas controladoras o de violencia (verbal, psicológica, física, sexual y/o económica), re-victimización, desapariciones forzadas, riesgo de homicidio y feminicidio.

Previo a la emergencia sanitaria, las cifras de violencia contra las mujeres han sido relevantes, en los últimos doce meses a nivel mundial, 243 millones de mujeres cuyas edades fluctuaron entre los 15 y 49 años, han sido víctimas de violencia física y/o sexual por su pareja, menos del cuarenta por ciento buscaron algún tipo de

ayuda y menos el diez por ciento acudieron a los servicios de seguridad ciudadana; en América Latina y el Caribe 3800 mujeres fueron asesinadas en el año 2018 (ONU, 2020); en México la encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH, 2016) documentó que el 43.9 % de las mujeres padecieron violencia por parte de su pareja. Por otra parte, la ONU comunicó que, en México durante los meses de enero y febrero del año 2020, se documentaron 10 573 incidentes dolosos contra mujeres quienes fueron víctimas de lesiones (94 %), homicidios (4.4 %) y feminicidios (1.5 %), también fueron atendidas 40 910 llamadas de emergencia relacionadas con incidentes violentos.

Datos emitidos por la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana en México (SSPC, 2020) relativos al informe nacional sobre violencia contra las mujeres que comprende el período de enero a septiembre de 2020 (que incluye los siete meses de emergencia sanitaria), reportaron 73 021 víctimas que corresponde al 31.2 % del total de los delitos. Los presuntos delitos por feminicidio se incrementaron paulatinamente siendo el mes de junio el de más alta incidencia; 367 son los municipios categorizados con delito por feminicidio y corresponde al 15 % del total de municipios del país. La incidencia de presuntas víctimas mujeres de homicidio doloso 2150 (corresponde a una tasa de 3.3 por 100 mil mujeres), homicidio culposo 2261 (tasa de 3.5 por 100 mil mujeres), de lesiones dolosas 43 108 (tasa de 66.1 por 100 mil mujeres) y lesiones culposas 10 676 (tasa de 16.4 por 100 mil mujeres) muestran claras tendencias al alza. Con relación a los presuntos delitos de violencia familiar (163 868) la tendencia es marcada al alza y representa una tasa de 128.2 por cada 100 mil habitantes. De las presuntas víctimas de extorsión, los datos tienen tendencia al alza, 2126 incidentes (tasa de 3.3 por cada 100 mil mujeres), sobre los presuntos delitos de violencia de género (en todas sus modalidades) la frecuencia es francamente ascendente (2942) 26.4 % más respecto al mismo período comparado con el año 2019.

Con base en estas referencias y sumadas a las conocidas dinámicas de los grupos sociales en el país y a las medidas de confinamiento donde las diferencias de género y la discriminación se acentúan, hay una alta probabilidad de que las mujeres y las niñas resientan el mayor peso de las consecuencias que se esperan durante y al final de la actual pandemia la cual continuará el próximo año según estimaciones de la comunidad científica internacional. Por lo tanto, existe una alta probabilidad de que las mujeres y las niñas en quienes sus derechos humanos se encuentran desprotegidos, presenten mayores dificultades en su bienestar, su estabilidad económica y social. Corresponde a los diferentes niveles de gobierno integrar las estrategias y medidas de mitigación de la violencia hacia las mujeres y las niñas en sus planes de trabajo y que funcionen de manera coordinada, sistemática garantizando el oportuno acceso a los servicios de protección y justicia.

Por otra parte, aún se desconoce si el impacto en la morbi-mortalidad por COVID-19 en mujeres comparado al de los hombres se atribuye a marcadores biológicos, co-morbilidades preexistentes, exposición a factores de riesgo o alguna combinación entre ellos. En términos de probabilidades, el riesgo de contraer la enfermedad puede ser mayor en las mujeres debido a que a nivel mundial, son proveedoras de primera línea, constituyen el setenta por ciento de la fuerza laboral en el área de la salud y de la atención social, realizan tres veces más trabajo de cuidado no remunerado en casa y además, el embarazo puede hacerse presente en su etapa reproductiva. Existen diversas fuentes de información relativas al conteo de casos sospechosos, casos nuevos, pacientes recuperados y defunciones principalmente, las autoridades sanitarias han señalado que no existen diferencias estadísticamente significativas por sexo entre estas estimaciones, la realidad es que se desconoce el número real en cada uno de estos grupos afectados. Conforme esta enfermedad avanza, la evidencia científica ha demostrado que algunas personas que la padecieron sufren de diversos daños a la salud como secuelas de la etapa aguda entre los que se encuentran: sensación de falta de aire al realizar

actividades físicas leves, aturdimiento, fatiga excesiva, desmayos, migraña, pérdida del olfato y gusto, estrés postraumático, alteraciones en el ritmo cardiaco y más preocupante aún, confusión, insomnio, delirio y neblinas mentales es decir, pérdida parcial de la memoria a corto plazo. Estos efectos indeseables han transformado la calidad de vida de quienes los padecen conduciéndolos a estados de incapacidad funcional e intelectual, generando estados de ansiedad, depresión y en algunos casos aislamiento social.

Hasta el momento, no se dispone de algún tratamiento específico para atender la enfermedad y evitar el daño a la salud, no se dispone de alguna vacuna para prevenir nuevos casos, además, la comunidad científica sugiere que la inmunidad es limitada, que es posible la reinfección en las personas y que la mutación del virus es altamente probable. Sumado a esto, la disminución gradual de los recursos financieros y la atención en servicios médicos y hospitalarios se está presentando, lo que podría representar un problema de salud pública a gran escala y que requiere de una cuidadosa planificación de los recursos y servicios ya que no sólo son los casos derivados de la pandemia, se suman las patologías ya prevalentes y estados de emergencia no previstos los cuales deben ser atendidos con perspectiva de género. La experiencia mundial en las crisis humanitarias han demostrado que la reducción al acceso a los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, atención perinatal, seguimiento del VIH, violencia de género, servicios de atención mental genera un incremento en las tasas de embarazos no deseados, abortos inseguros, infecciones de transmisión sexual, complicaciones del embarazo, estrés postraumático, depresión, suicidio, violencia familiar y de pareja, así como de la mortalidad materna e infantil. Asimismo, hay una alta probabilidad de que la discriminación, el estigma social y el racismo las agraven, sobre todo en los grupos marginados.

Desenlace

Han sido meses difíciles debido a los cambios en los habituales estilos de vida de la población como consecuencia de las medidas de prevención y de restricción de la movilidad dictadas por los diferentes niveles de gobierno y que forman parte de las estrategias de salud pública para el control de los contagios y previsión de la saturación hospitalaria. La pandemia está lejos de terminar por lo que el confinamiento continuará. El estudio de los contextos de vulnerabilidad de las mujeres y las niñas debe ser riguroso y sistemático enfocado a examinar con detenimiento las situaciones sociales en que surge y se desarrolla, así como analizar la capacidad de respuesta y atención tanto a nivel colectivo e individual. Dadas las condiciones actuales y las que prevalecerán después de esta urgencia sanitaria, es indispensable orientar los esfuerzos sociales a fortalecer, clarificar y dar soporte al rol femenino dentro de la familia, reconociendo que las características estructurales de cada sociedad, definen las condiciones sociales y culturales que regulan su conformación. Los límites del Estado en su regulación llegan hasta la puerta del hogar, en su interior, los riesgos a la salud y la violencia son más frecuentes, más severos y mayormente soslayados, queda como tarea un gran cambio social que acude a la conciencia de todos los miembros de la sociedad y especialmente a los integrantes de las familias, los cambios que este tiempo requiere, necesariamente deberán considerar el rol femenino y proporcionarle la estabilidad y el desarrollo que se requiere.

Referencias Bibliográficas

Adan, J. P., (2005). *Repensar la familia*. Madrid, España: Ediciones Internacionales Universitarias, S.A. 125 Pp.

Bronfman, M., (2000). *Como se vive se muere. Familia, redes sociales y muerte infantil*. (Primera edición). México, D.F. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM. 387 Pp.

Gobierno de México (2020). *Covid-19 México*. (En línea). Disponible en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx> Fecha de consulta: 23 de octubre de 2020.

INEGI (2016). *Instituto Nacional de Geografía y Estadística*. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares. (En línea). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2016/> Fecha de consulta: 23 de octubre de 2020.

Feito, L., (2007). *Vulnerabilidad*. Suplemento 3, Madrid, España : Universidad Rey Juan Carlos. ANALES del Sistema Sanitario de Navarra, Vol. Volúmen 30, págs. 7-16.

Grace, M. R., (2000). *La gota que derramó el vaso*. Mexico D.F. Nueva evangelización. 102 Pp.

Hopkins, J., (2020). *Coronavirus resource center*. (En línea). University & Medicine Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> Fecha de consulta: 23 de octubre de 2020.

ONU, Organización de las Naciones Unidas (2020). *Organización de las Naciones Unidas- Mujeres*. COVID-19 y su impacto en la violencia contra las mujeres. (En línea). Disponible en: https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20mexico/documentos/publicaciones/2020/abril%202020/covid19_

[violenciamujeresninas_generalabril2020.pdf?la=es&vs=2457](#) Fecha de consulta: 23 de octubre de 2020.

SSPC, Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (2020). Información sobre violencia contra las mujeres. (En línea). *Gobierno de México*. Disponible en: <https://www.gob.mx/sesnsp/articulos/informacion-sobre-violencia-contra-las-mujeres-incidencia-delictiva-y-llamadas-de-emergencia-9-1-1-febrero-2019> Fecha de consulta: 23 de octubre de 2020.