



INICIATIVA
DE **PARIDAD**
DE **GÉNERO**
PANAMÁ

La IPG Panamá ante el COVID-19:
Explorando los impactos de género para
saber dónde actuar.

23 de abril 2020

Explorando los impactos de género para saber dónde actuar.

Ante la emergencia sanitaria, social y económica más aguda vivida a nivel global en el mundo contemporáneo, se requieren intervenciones donde el enfoque de género, el análisis del impacto diferencial entre mujeres y hombres, se mantenga.

En las crisis precedentes de cualquier índole (económicas, bélicas, derivadas de desastres naturales...) las mujeres se han visto más afectadas en términos de pobreza, pérdida de autonomía y libertades, empeoramiento de su salud o violencia psíquica y física. Los poderes públicos y las empresas tienen un papel importante que jugar, atendiendo los impactos diferenciales que esta crisis, de momento sanitaria, va a tener sobre la vida de las mujeres y los hombres.

Elaborado por ENRED Panamá

Contenido

Primer factor diferencial: Riesgo de contagio	4
Segundo factor diferencial: El contagio económico	7
Tercer factor diferencial: El confinamiento	10
Cuarto factor diferencial: El reconocimiento de las mujeres como parte de la solución	14
Referencias	16



Primer factor diferencial

Riesgo de contagio

Las cifras barajadas a nivel mundial apuntan a que los hombres presentan mayores tasas de infección por el COVID-19 que las mujeres.

En el caso de Italia, por ejemplo, los hombres representan en torno al 60% de las personas a las que se les ha detectado la infección (Istituto Superiore di Sanità, 2020); en España, por poner otro ejemplo de los países que más están siendo afectados por la pandemia, las mujeres representan la mitad de las personas infectadas, pero su representación desciende conforme la enfermedad se agrava: son el 40% de las personas hospitalizadas, el 30% de las que se encuentran ingresadas en Unidad de Cuidados Intensivos y el 36% de las personas fallecidas (Ministerio de Sanidad, 2020).

En China, los informes realizados apuntan a una tendencia similar. En el caso concreto de Panamá, aunque con un nivel de contagios muy inferior, el porcentaje de infectados varones a fecha de 22 de marzo fue del 54%.

No se sabe con certeza las causas del mayor contagio entre los hombres y, particularmente, el mayor nivel de gravedad que la infección les genera. Algunas hipótesis sostienen que la presencia del estrógeno ayuda a mejorar el bloqueo de receptores para el virus. Otros señalan, como sucede en el caso de China, las mayores tasas de tabaquismo entre los hombres como causa fundamental del agravamiento de la enfermedad.

Las mujeres, en este sentido, podría decirse que presentan un cierto grado de inmunidad mayor frente al virus o, al menos, unos menores niveles de contagio. Continuar con la desagregación de los datos por sexo resulta muy relevante, no solo para conocer más acerca del comportamiento del virus, sino también para contabilizar la evolución por sexo de la pandemia.

Ahora bien, la emergencia de la crisis sanitaria sitúa a las mujeres en la primera línea de contagio.

Las mujeres son el 70% de la fuerza laboral en el sector social y de salud (UNFPA, 2020), porcentaje que se sitúa en el 76% en el caso de Panamá (INEC, 2019), pero que llega a superar el 90% entre el personal de enfermería (INEC, 2020). La atención sanitaria de las personas infectadas se encuentra en manos, mayoritariamente, de las mujeres, considerándose el personal sanitario el que más alto riesgo corre de ser infectado.

En España, por ejemplo, la tasa de contagio entre el personal sanitario se sitúa ya en un 14% (Ministerio de Sanidad, 2020). En países con un elevado número de contagios el personal de salud, en su mayoría mujeres, está realizando una tarea titánica al atender las oleadas de personas infectadas. Ellos, pero particularmente ellas, están recibiendo un enorme reconocimiento social. Sin embargo, más allá de los gestos simbólicos, es necesario asegurar su máxima protección, tanto en materia de salud física como psicológica y anímica.

En otra primera línea se encuentran también las personas que trabajan en el sector del comercio alimentario o farmacéutico, prestando un servicio de primera necesidad frente a las restricciones y el confinamiento del resto de sectores.

En la actualidad las mujeres son el 52% de la ocupación en el comercio minorista en Panamá (INEC, 2019) y, aunque sin cifras ciertas en la materia, este porcentaje es probable que se eleve aún más en el comercio de alimentos y, de manera sobresaliente, en determinados puestos y funciones. Piénsese, en el caso concreto de las cajeras, que son las que en mayor grado están expuestas al contagio.

Material sanitario de protección educado, equipos de protección, test de detección rápidos, y planes específicos de prevención de riesgos laborales en estos sectores son medidas que, preventivamente, deberían operativizarse en el corto plazo.

Por otra parte, no hay que perder de vista que las mujeres están menos cubiertas por los mecanismos de protección social, incluidos los de la salud. Las mujeres apenas son 4 de cada 10 asegurados cotizantes en el país (INEC, 2018) y, si bien el 90% de la población tiene acceso a los servicios de salud, la escasa infraestructura de salud (incluyendo de personal de salud y acceso a medicamentos e insumos tecnológicos), las barreras económicas y geográficas y el débil abordaje intercultural causan un deficiente acceso de la población indígena y rural a los servicios de salud (OMS, 2018), y todo ello en un contexto en que el acceso al sistema pueda estar más comprometido de lo habitual. Precisamente en estas áreas las mujeres están más representadas (son, por ejemplo, el 54% de la población adulta en las Comarcas Indígenas, (INEC, 2019)).

Asegurar el acceso y la cobertura a los servicios de salud, en el interior del país, y en los territorios rurales e indígenas, resulta decisivo.





Segundo factor diferencial

El contagio económico

La pandemia y las medidas de confinamiento que se están tomando a nivel global están obligando al cese de las actividades en varios sectores de la economía y, en el mejor de los casos, al establecimiento de medidas de teletrabajo por parte de las empresas.

Los sectores que más se están viendo afectados por el cese de actividad son, en líneas generales, sectores altamente feminizados.

Es el caso de sectores como el de hoteles y restaurantes, con más de un 63% de mujeres ocupadas sobre el total (y que concentra un 8% de la ocupación femenina en Panamá) o el de las actividades de los hogares, donde 9 de cada 10 personas empleadas son mujeres (y con un 10% de la población ocupada de mujeres) (INEC, 2019). En otros sectores claramente afectados, aunque con un peso inferior sobre la ocupación femenina, como la industria textil, las mujeres superan el 75% de su ocupación (INEC, 2017).

Por el contrario, los sectores que se están viendo menos afectados por las restricciones asociadas al confinamiento muestran una alta concentración masculina.



El sector agropecuario (con un 75% de ocupación masculina), el sector energético y del agua (con más de un 70%) o del transporte (con alrededor de un 90%) son un claro ejemplo de ello (INEC, 2019). Incluso los sectores que están experimentando un auge relativo, como el sector de la Información y las Comunicaciones, por el aumento del consumo de datos y contenidos en línea, son sectores en los que la presencia de las mujeres es reducida (del 36%).

La paradoja que se da en el marco de esta crisis es que los sectores con alta presencia de mujeres, cuya actividad no se ha ralentizado, son los que están más expuestos al contagio del COVID-19.

Mientras, otros sectores económicos mantienen en alguna medida su actividad, afrontando el reto de reorganizarse mediante sistemas de teletrabajo. Un reto no solo para las empresas, sino también para las familias y los hogares y, en gran medida para las mujeres, cuestión que será tratada más adelante.

Independientemente de la actividad económica, aunque hay sectores más proclives a ello, el parón económico afecta gravemente a los trabajadores y trabajadoras en situación de informalidad que ven, de manera inmediata, suspendidos sus ingresos sin un marco de protección social. En Panamá, como sucede a nivel global, la informalidad es más significativa entre las mujeres (45.4 entre las mujeres vs. 44.5 entre los hombres (INEC, 2019)). En este escenario, existen sectores concretos con alta presencia de mujeres, como el de las trabajadoras domésticas, con más de 62 mil mujeres empleadas en Panamá y con tasas

de informalidad que se sitúan entre el 75% y el 90% (ENRED Panamá, 2017), en los que la situación actual las convierte en un colectivo altamente vulnerable.

Existen evidencias de cómo las crisis económicas impactan con superior intensidad sobre las mujeres, de lo que ha dejado constancia la recesión económica más reciente de 2008 a nivel global, crisis frente a la cual Panamá afortunadamente dio signos de crecimiento. No obstante, el país lleva algunos años mostrando signos de desaceleración y, con ello, un impacto más negativo sobre las mujeres: con tasas de desempleo entre las mujeres cercanas al 4% en 2012, cuando se alcanzó el mínimo registrado en el país (2.5% en los hombres), en 2019 el dato se sitúa ya casi en el 9% (5.8% en los hombres) (INEC, 2019). Los índices de pobreza, por su parte (aunque el dato más actualizado se remonta a 2014) señalan una incidencia más elevada entre las mujeres y, dentro de ellas, entre las rurales, las indígenas y las jefas de hogar (CEPALSTAT, 2019).

La crisis sanitaria del COVID-19 lleva parejo un contagio en la economía que, previsiblemente, impacte de manera más acentuada sobre el empleo de las mujeres y, de forma cruenta, entre las más pobres, acrecentando las desigualdades de género e incrementando los niveles de pobreza

Evaluar los impactos de género del freno a la actividad económica, focalizar incentivos a actividades seriamente dañadas (en los que se da una alta concentración de mujeres), orientar a las mujeres hacia sectores de oportunidad frente a la crisis (tecnológico, producción de material sanitario, entretenimiento en línea...), incrementar los sistemas de transferencias monetarias a los colectivos de mujeres más vulnerables, implementar fórmulas y sistemas de teletrabajo en las empresas, y desplegar líneas específicas de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) orientadas a mitigar los efectos de esta crisis sobre las poblaciones más vulnerables, resultan actuaciones necesarias. Incluso hay países que ya están tomando medidas dirigidas a reconvertir la actividad de determinadas empresas hacia productos para enfrentar la crisis sanitaria, como las empresas textiles que han comenzado a producir mascarillas.



Tercer factor diferencial

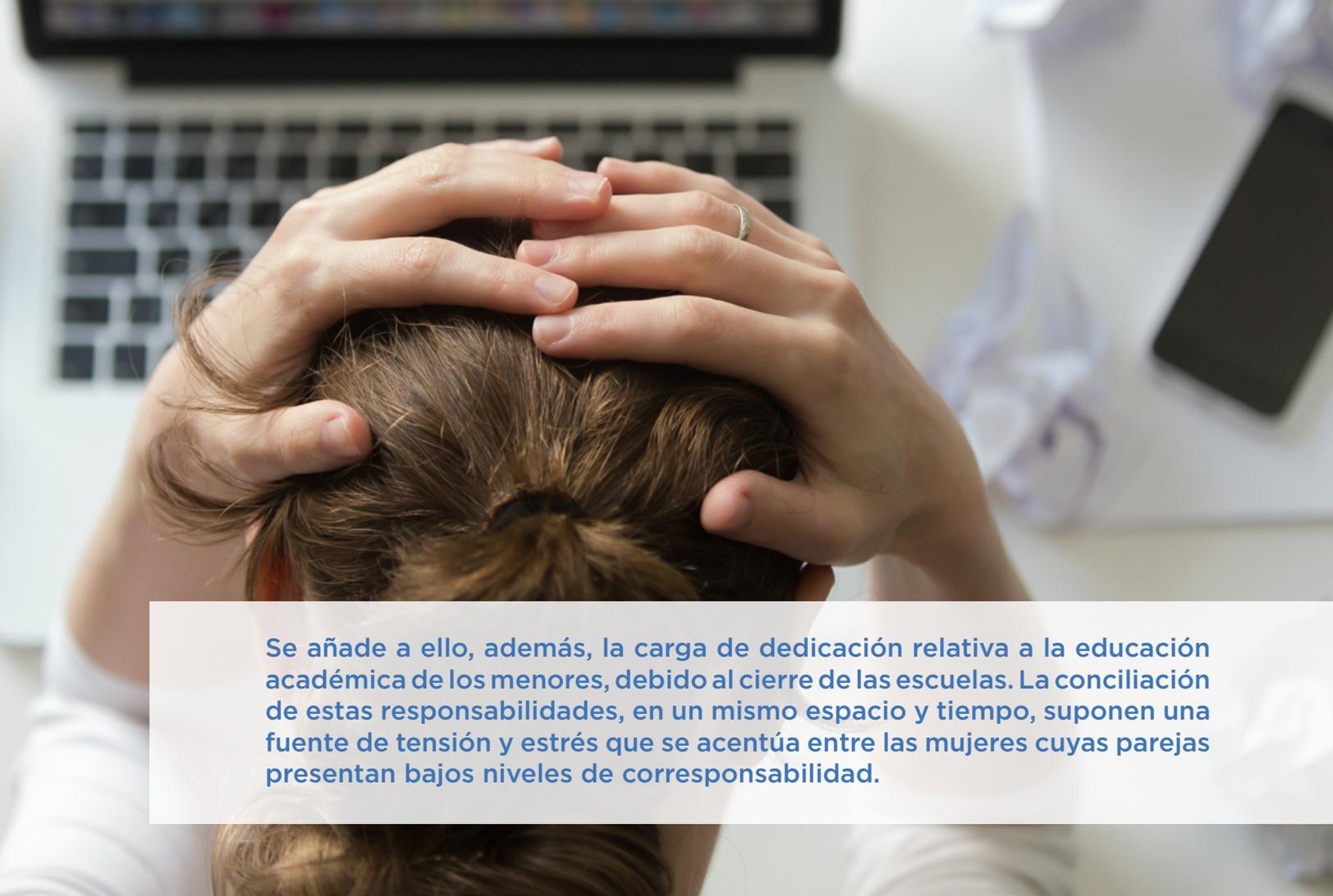
El confinamiento

Superar la pandemia del COVID-19 está obligando a los países a tomar decisiones drásticas, nunca antes conocidas en nuestra historia reciente. Ante la única solución conocida para frenar la ola de contagios, el aislamiento social, los Gobiernos de todo el mundo han implantado medidas de confinamiento y de restricción de los movimientos de su ciudadanía.

Los hogares pasan a convertirse en núcleos de aislamiento en los que confluyen ahora todos los espacios sociales: el de la educación de los menores, el de la actividad laboral de las personas adultas (para quienes tienen posibilidad de teletrabajar), el de los cuidados y los quehaceres domésticos, y el de las actividades de ocio.

Todas estas nuevas funcionalidades concentradas ahora en el hogar suponen un reto a las familias, pero muy particularmente a sus mujeres.

Ellas son quienes asumen la gran parte de las responsabilidades del cuidado y trabajo doméstico en los hogares (la última Encuesta de Usos del Tiempo arrojó que el 75% del trabajo doméstico en el país era realizado por las mujeres (INEC, 2011)), así como la organización y coordinación de los asuntos relacionados con la familia (lo que se denomina como “carga mental” que, por el momento, no ha sido objeto de métricas precisas).



Se añade a ello, además, la carga de dedicación relativa a la educación académica de los menores, debido al cierre de las escuelas. La conciliación de estas responsabilidades, en un mismo espacio y tiempo, suponen una fuente de tensión y estrés que se acentúa entre las mujeres cuyas parejas presentan bajos niveles de corresponsabilidad.

Reforzar los mensajes hacia la corresponsabilidad en el hogar (de todos los miembros de la familia), articular canales educativos y de entretenimiento para los menores, aplicar la máxima flexibilidad ante los nuevos sistemas de teletrabajo, son medidas que pueden ayudar a mejorar la crisis en el interior de los hogares.

La expresión más dramática de esta nueva convivencia “forzada” es la del incremento de la violencia sobre las mujeres. Se sabe que en periodos de aislamiento son frecuentes las reacciones de estrés, ansiedad, irritabilidad, nerviosismo, confusión, miedo, culpa..., que acentúan los comportamientos violentos. En el caso de China, por ejemplo, según el diario Sixth Tone, se duplicaron los casos de violencia doméstica durante la emergencia sanitaria (Piras, 2020). Las víctimas pueden enfrentar obstáculos para acceder a órdenes de protección y/o servicios esenciales que pueden salvar vidas (ONU Mujeres, 2020).

En el tiempo en que se prorrogue el confinamiento, el hogar se convierte en un sitio de reclusión forzosa y de inseguridad total para las mujeres víctimas de la violencia de género.

En estos momentos urge redoblar la labor informativa sobre los servicios de atención y protección a las mujeres víctimas de violencia de género, así como los sistemas de vigilancia.



El sobreesfuerzo en conciliación durante el tiempo que dure el confinamiento se agrava para los hogares monoparentales, generalmente encabezados por mujeres, estructura familiar que ha venido incrementándose en los últimos años. Se calcula que 360 mil mujeres mayores de 15 años son jefas de hogar, el 32% de las jefaturas totales, en un contexto marcado por el alto índice de hijos(as) fuera del matrimonio (ENRED Panamá, 2017).

Los hogares pobres, con una mayor tasa de incidencia entre las mujeres, con carencia de recursos, suministros, acceso a servicios en línea., hacen mucho más complicado este tiempo de confinamiento, máxime considerando que el 63% de los hogares con jefatura femenina están compuestos por cuatro o más miembros (INAMU, 2019). Ni que decir el riesgo de contagio en aquellos hogares que no cuentan con suministro de agua (un 5% de los hogares no cuenta con acceso al agua potable (OCDE, 2017)). El cierre de las escuelas ha privado, además, a más de 250 mil menores de bajos recursos a los alimentos que se ofrecían a través de los comedores, lo que intensifica la escasez y las problemáticas en estos hogares.

En el núcleo familiar son las mujeres, también, las que se hacen cargo, en una importante proporción, del cuidado de personas enfermas, lo que las expone nuevamente a los riesgos del contagio ante la propagación del virus.



Otra expresión de los efectos negativos del confinamiento es el impacto sobre las personas adultas mayores que viven solas, quienes padecen el aislamiento con enorme severidad, considerando sus inferiores niveles de autonomía o el limitado acceso a canales de comunicación con el exterior.

Tomando en cuenta que las mujeres son el 53% de la población mayor de 65 años (cifra que asciende al 57% en el caso de la octogenaria) (INEC, 2020), se hace plausible pensar en una realidad que está afectando en mayor medida a las mujeres.

Hacer llegar la ayuda en forma de alimentos y moratorias en el pago de suministros en los hogares de bajos recursos, intensificar la labor informativa sobre las medidas de protección en hogares “desconectados” a través de canales alternativos, fomentar la cooperación y solidaridad vecinal hacia las personas adultas mayores que viven solas, son medidas esenciales para la población, pero con un impacto probablemente superior sobre la vida de las mujeres.



Cuarto factor diferencial

El reconocimiento de las mujeres como parte de la solución

Finalmente, la crisis sanitaria (y socioeconómica que de ella se deriva) no puede, una vez más, dejar al margen del reconocimiento y la visibilidad a las mujeres que están siendo parte de la solución.

Comenzando con el personal sanitario, en su inmensa mayoría mujeres quienes, como se decía, están en la primera línea del contagio y quienes son responsables de la recuperación de la infección. En los países donde las cifras de personas infectadas se disparan, la ciudadanía a diario está realizando gestos de agradecimiento constantes hacia ellas. Pero el agradecimiento simbólico debería dar paso a un reconocimiento laboral del sector, con condiciones a la altura de esta contribución. También a una reflexión conjunta de los poderes y la ciudadanía acerca de cuáles son los sectores relevantes, no tanto en términos económicos, sino en términos de vida.

Parte de la solución a esta crisis a nivel global la están aportando mujeres y esa gran labor debe ser visibilizada y reconocida.

Jung Eun-kyeong ha sido la mujer que ha organizado la aplicación de las pruebas masivas en Corea del Sur, anticipándose al virus en su propagación, siendo uno de los países que han sido capaces de doblegar la curva de contagios a tiempo. En China la epidemióloga y general Chen está liderando el equipo que ha desarrollado una vacuna contra el COVID-19 que va a probarse en humanos.

Florence Ader pilota el proyecto Discovery, un ensayo clínico europeo en al menos siete países para probar cuatro tratamientos experimentales contra el COVID-19, que incluirá un total de 3.200 pacientes.

En Panamá, Sandra López, jefa de la sección de virología del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES) ha participado en la secuenciación completa del coronavirus.

A nivel político son varias las mujeres que están liderando la gestión de la crisis. En Panamá, la Ministra Rosario Turner se encuentra al frente de la estrategia de salud del Gobierno, la Ministra Maruja Gorday coordinando las medidas en el ámbito educativo y, la Ministra Markova Concepción, liderando la mesa social. Todas estas mujeres ocupan posiciones relevantes en la toma de decisiones de carácter social y en los sectores de mayor prevalencia ante la crisis, sobre los que la ciudadanía pone mayor presión en busca de respuestas. Estos son solo algunos ejemplos de la importante contribución que están realizando las mujeres para frenar la pandemia y amortiguar sus efectos. Pero son otras muchas que, desde el plano político, económico, industrial, social..., están aportando un gran valor frente a la crisis. Incluso dentro de los hogares, las familias pero, como se decía, especialmente sus mujeres, están mostrando enormes dosis de solidaridad, fuerza y resiliencia ante esta gran adversidad.

Esta crisis abre una nueva oportunidad de reconocer y revalorizar el trabajo y la aportación de las mujeres, para situar en el centro lo importante (la vida, la salud y el cuidado). También para visibilizar a las mujeres que están siendo clave en la solución, como verdaderas heroínas del siglo XXI, y como modelos de rol hacia las nuevas generaciones.



Referencias

CEPAL. (2019). CEPALSTAT. Proporción de empleo informal en el sector no agrícola.

CEPALSTAT. (2019). Población en situación de pobreza.

ENRED Panamá. (2017). Diagnóstico y Plan de Acción de la Iniciativa de Paridad de Género de Panamá. . BID- Gobierno de Panamá.

INAMU. (2019). VII Informe Clara González. Situación de la Mujer en Panamá 2014-2016.

INEC. (2011). Encuesta de los Usos del Tiempo.

INEC. (2017). Encuesta a empresas no financieras.

INEC. (2018). Seguridad Social. Año 2018.

INEC. (2019). Encuesta de Mercado Laboral, Agosto 2019.

INEC. (2020). INEC (2020). Panamá en cifras 2014-2018.

INEC. (2020). Servicios de Salud: Año 2018.

OCDE. (2017). Caminos de Desarrollo. Estudio multidimensional de Panamá. Volumen 1. Evaluación inicial.

OMS. (2018). Estrategia de Cooperación. Panamá.

ONU Mujeres. (2020). COVID-19 EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: CÓMO INCORPORAR A LAS MUJERES Y LA IGUALDAD DE GÉNERO EN LA GESTIÓN DE LA RESPUESTA A LA CRISIS.

Piras, C. (2020). Las mujeres en América Latina y el Caribe enfrentan mayores riesgos ante el Coronavirus.

UNFPA. (2020). COVID-19: Un Enfoque de Género. PROTEGER LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO. Informe Técnico, Marzo 2020



INICIATIVA
DE **PARIDAD**
DE **GÉNERO**
PANAMÁ