

¡Mujeres al borde! Acoso laboral y violencia doméstica se juntan en la pandemia.

Women on the edge, workplace harassment and domestic violence come together in the pandemic.

Doris Marlene Acevedo Izaguirre ¹

Resumen

Se explora el panorama general de la percepción y experiencias de mujeres venezolanas, en medio de la pandemia de COVID-19, a partir de una investigación situada, por medio de una encuesta aplicada vía online entre septiembre y diciembre de 2020, dando lugar a 523 encuestas respondidas, provenientes de todas las regiones del país. Se emplearon 70 preguntas de tipo cerrada y abierta. Se recurrió a una metodología de levantamiento de información y análisis cuantitativo, con enfoque interpretativo, desde la epidemiología crítica y la epistemología feminista. Como consecuencia de la pandemia y las medidas de prevención y contención, a partir de 2020, se relocalizan algunas actividades de producción y reproducción social. El distanciamiento y confinamiento de las personas en sus hogares, generó gran impacto. El peso del afrontamiento a la pandemia tiene un costo más alto para las mujeres, siendo estas la mayoría entre los trabajadores de la salud y quienes experimentan situaciones extremas, con alto impacto en su propia salud. De la investigación en línea, se extrae que las mujeres tenían una alta tasa de actividad económico-productiva, con importante participación directa como suministradoras de cuidados en salud y con gran concentración de responsabilidades domésticas y de cuidados familiares, invadiéndolas sentimientos de agotamiento, incertidumbre y esperanzas por el avenir. Ante ello, está en juego el logro de justicia de género en los procesos de reproducción social, atendiendo las áreas de trabajo, cuidados y seguridad social, en favor de la dignidad y el bienestar de las personas, en particular de las mujeres.

Palabras clave: COVID-19, mujeres, pandemia, género, trabajo, violencia, acoso.

Fecha de recepción: 18-12-2022

Abstract

The general panorama of the perception and experiences of Venezuelan women, in the midst of the COVID-19 pandemic, is explored from research situated, through a survey applied online between September and December 2020, resulting in 523 surveys answered, from all regions of the country. 70 closed-ended and open-ended questions were used. A methodology of information gathering and quantitative analysis was used, with an interpretative approach, from critical epidemiology and feminist epistemology. As a result of the pandemic and prevention and containment measures, as of 2020, some production and social reproduction activities are relocated. The distancing and confinement of people in their homes generated great impact. The burden of coping with the pandemic has a higher cost for women, who are the majority among health workers and those who experience extreme situations, with a high impact on their own health. the online research, it is extracted that women had a high rate of economic-productive activity, with important direct participation as providers of health care and with a high concentration of domestic and family care responsibilities, invading feelings of exhaustion, uncertainty and hopes for the future. Given this, the achievement of gender justice in the processes of social reproduction is at stake, attending to the areas of work, care and social security, in favor of the dignity and well-being of people, particularly women.

Keywords: COVID-19, women, pandemic, gender, work, violence, harassment.

Fecha de aceptación: 25-01-2023

¹Doctora en Estudios del Desarrollo. Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores, Universidad de Carabobo. Maracay, Venezuela.
Email: dorisacevedoi@gmail.com

Introducción

El brote de enfermedad por coronavirus SARS-2 fue notificado por primera vez en la ciudad de Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019, a partir de allí la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) declara la emergencia sanitaria e inicia un plan de intercambio de conocimientos científicos acerca del virus, rastrear su propagación y virulencia y asesorar a los países y las personas sobre las medidas para proteger la salud y prevenir la propagación del brote. El 11 de marzo de 2020 es declarado el carácter de pandemia basado en la rapidez de su propagación y gravedad. A partir de allí, los gobiernos de los Estados inician la aplicación de medidas de aislamiento y cuarentena para amortiguar el impacto de la pandemia de COVID-19 a escala mundial; siendo de las más impactantes: la suspensión de actividades económicas, educativas, culturales, deportivas y el confinamiento de las personas en sus hogares, desde donde realizan muchas de las actividades que cumplían fuera del mismo; generando múltiples tensiones en las relaciones sociales familiares y comunitarias. Buena parte de los intercambios necesarios en las áreas mencionadas se relocalizan en los espacios que brindan las vías de conexión digital, en redes. Este hecho no hace más que acelerar el avance en la aplicación de las tecnologías informáticas en la comunicación y la robótica en la sustitución del trabajo humano, trayendo como consecuencia la pérdida y transformación del empleo a escala mundial.

Las relaciones sociales en los espacios de la reproducción social cambian drásticamente. En las relaciones sociales de trabajo se modifican las formas de interacciones interpersonales debido a las medidas de aislamiento y al confinamiento de la población, se extiende el teletrabajo, el trabajo a domicilio y el trabajo independiente, mudándose así las relaciones sociales de trabajo a estos espacios. Las tensiones emocionales se multiplican debido a los temores de contagio, la pérdida del empleo, la insuficiencia de recursos económicos para la subsistencia, el aislamiento social y el hacinamiento en los hogares, lo cual contribuye o provoca expresiones de conflictividad y violencia social en las relaciones interpersonales. En ese

contexto podemos esperar un aumento de la violencia de género doméstica y laboral (violencia doméstica física y psicológica, hostigamiento laboral, acoso y abuso sexual, ciberacoso) (Azua et al, 2022), por lo que se requiere la adopción de medidas preventivas.

El impacto económico de la pandemia es diferencial entre países y entre sectores de la población. Al inicio de la pandemia, la situación del empleo en América Latina no es muy halagadora, considerándose la región con peores indicadores económicos: baja productividad desde 2008 a 2018, desempleo, baja incorporación a las innovaciones tecnológicas y en comunicación digital. Se estima una pérdida mayor que treinta millones de empleos en la región (Azua et al. 2022). Destacaremos el impacto diferencial por género, pues durante la pandemia, las mujeres han sido más afectadas por el desempleo por ser mayoría en trabajos informales, de comercio menor y de servicios; con bajas destrezas en tecnologías digitales; y concentración de actividades de cuidados, de apoyo escolar y productivas (Organización Internacional del Trabajo. OIT, 2022). En este sentido, haremos referencia a los resultados de una investigación realizada en Venezuela entre octubre de 2020 y enero de 2021, mediante una encuesta digital, donde se explora el impacto de la pandemia en la vida de las mujeres, los cuales fueron presentados en un conversatorio virtual en mayo de 2021 (Carosio et al., 2021).

Actualmente, a pesar de la progresiva suspensión de las medidas de aislamiento y cuarentena aplicadas al inicio de la pandemia, el retorno a los puestos de trabajo ha sufrido múltiples cambios, por la desaparición de puestos de trabajo, la integración de nuevas formas y tecnologías productivas, la aparición de nuevas formas de asociaciones productivas y de servicios, que afectaran los modos de inserción laboral y la aparición de riesgos de salud laboral emergentes que deben ser identificados para preservar la salud y seguridad de los trabajadores y trabajadoras, entre ellos, el acoso laboral (OIT, 2022).

El sistema regulatorio de la salud y seguridad en el trabajo requerirá de una revisión y

ajuste a las nuevas condiciones de trabajo para garantizar la salud integral de los trabajadores, las trabajadoras y sus familias. En este sentido, destacamos la pertinencia del Convenio 190 de la OIT, que considera las interrelaciones e interdependencias entre la violencia de género y el acoso laboral, debido a las aproximaciones y cruces entre los espacios y actividades laboral y familiar, donde se encuentran y fusionan el acoso laboral y la violencia familiar.

Realizamos un análisis de estos hechos con una visión evolutiva de los procesos de reproducción social, desde los paradigmas de la transcomplejidad, de la epidemiología crítica y los aportes teóricos y epistemológicos del feminismo.

Pandemia o Sindemia. Tendencias actuales en el mundo del empleo. Impacto diferencial por género

En lugar de referirse a un momento postpandemia, algunos autores (Horton, 2020; Singer, 2009), referidos por Almeida-Filho (2021), sugieren que se trata de una situación sindémica, refiriéndose a la vulnerabilidad de las poblaciones, según la coparticipación de otros factores comunes, comorbilidades o conjunción de condiciones que favorecen la exposición y el contagio. Se trata de una reconceptualización de las epidemias en sociedades complejas, en tanto sindemias, integrando los conceptos de concentración de enfermedades (comorbilidad) y la integración de macroprocesos económicos, políticos y culturales; en tres niveles: individual, poblacional y contextual. Si bien es cierto que se han realizado grandes esfuerzos por alcanzar altas tasas de vacunación contra el virus COVID-19 en la población mundial, el acceso a las vacunas ha sido muy desigual entre países, por razones de hegemonía política-económica de los Estados; y al interior de ellos, debido a las desigualdades sociales de sus poblaciones (estatus socio-económico, ubicación geográfica, condición étno-racial, género). Al quedar conglomerados de población sin vacunar, el riesgo de diseminación del virus aún persiste. La vigilancia epidemiológica debe ser permanente y los esfuerzos de inmunización deben mantenerse, ampliando el

acceso a toda la población, venciendo las barreras geográficas, culturales y económicas.

Las tendencias del mercado laboral antes de la pandemia, si bien ya venían mostrando altos índices de desempleo como producto de las recientes crisis económicas mundiales, se han deteriorado aún más, estimándose como “improbable una recuperación del nivel prepandémico, según proyecciones para el año 2023”. Estamos cada vez más alejados de la anhelada meta del *trabajo decente* (OIT, 2022). Las perspectivas del mercado de trabajo mundial se han deteriorado enormemente durante la pandemia, calculándose una pérdida de 52 millones de empleos a tiempo completo a nivel mundial (OIT, 2022), y una extensión considerable de formas precarizadas de trabajo: empleo asalariado informal, trabajo temporal, trabajo por cuenta propia, teletrabajo, trabajo a distancia, trabajo a domicilio; los cuales son mal remunerados y con escasa protección a la seguridad social y a la salud laboral.

Según Méndez (2020 p.34), la pandemia ha acelerado el crecimiento de las formas de empleo atípico que ya venían apareciendo desde los ochenta, como producto de las crisis económicas, la flexibilidad laboral y las nuevas prácticas de organización empresarial, dejando como consecuencia un “*trabajador sin rostro*”, sin identificación, sin contrato, sin seguridad laboral, sin protección social, y produciendo una crisis en los marcos regulatorios de la relación capital/trabajo y el derecho laboral, debido a la proliferación de situaciones al margen de las prescripciones del derecho laboral.

Actualmente, se observa una recuperación del mercado laboral desigual e incompleto, siendo los países de ingresos medianos y bajos los más castigados, con una brecha negativa considerable para el sexo femenino (OIT, 2022). En este contexto, se imponen nuevas formas de reestructuración económica y empresarial, en la relación capital/trabajo, con grandes desafíos en el mundo de trabajo y en el de las políticas de empleo y de la seguridad social. El avance de la

robotización de procesos productivos, del uso de las nuevas tecnologías de comunicación y el avance de formas de inserción laboral atípicas, inducen a una revisión de las ventajas y desventajas de su implementación en la organización de la producción y del trabajo humano, preservando la dignidad de las personas, una justa ética de lucro, de respeto y de justicia social. Las políticas económicas deberían inspirarse en la solidaridad mundial, ser de carácter inclusivas, sostenibles y resilientes, centradas en las personas, el respeto al ambiente, la conservación ecológica, el acceso a las vacunas y la atención sanitaria, la reestructuración de la deuda (OIT, 2022. p. 7).

El acoso laboral y la violencia de género aumentan en la pandemia y la postpandemia

Informes de organismos multinacionales afirman que la violencia doméstica y el acoso laboral han empeorado en la pandemia, y han socavado aún más la capacidad de las mujeres para participar en el empleo remunerado (OIT, 2021; ONU Mujeres 2021).

Durante el desarrollo de la pandemia, la necesaria suspensión y reorganización de las actividades laborales, tanto en el sector público como el privado, que implicaron despidos, vacaciones anticipadas, cambios en los horarios laborales, cantidad de trabajo y de trabajadores necesarios, dejaron brechas para la intensificación de la violencia y el acoso laboral; allí donde las relaciones de poder son más asimétricas o desiguales. Con el incremento del teletrabajo, los espacios digitales, muchas veces amparados en el anonimato, o explícitamente, se convirtieron en escenarios para el insulto, la vejación, la ofensa, la degradación y el chantaje o abuso sexual.

Siendo que el modelo de reproducción social predominante está basado en relaciones sociales patriarcales con ejes dominantes en las masculinidades hegemónicas, en la medida que las crisis sociales se agudizan, las condiciones de los polos sociales dominados (los sujetos subordinados) se precarizan aún más. Se ha

evidenciado un mayor impacto de los efectos de la crisis económica y de la pandemia de COVID-19 en las mujeres de todas las edades, etnias y clases sociales (ONU Mujeres, 2021).

En estas condiciones, la discriminación por raza, origen étnico, género, orientación sexual, discapacidad pudieran expresarse mediante eventos o acciones de acoso laboral o violencia de género.

“La violencia de género causa graves perjuicios a quienes la padecen, sus familias y sus comunidades, y entre ellos figuran los impactos inmediatos en la seguridad y en el bienestar y la salud mental, física y sexual. Los impactos a largo plazo incluyen daños mentales, físicos y sexuales, dificultades financieras, inseguridad económica y desamparo por falta de vivienda”. Corporación Financiera Internacional (CFI, 2020. p.5).

La mudanza del trabajo productivo a los hogares, debido a las medidas de confinamiento, aunado al estrés financiero, la insatisfacción de necesidades básicas, la presencia de parejas abusivas, entre otros, estimula e incrementa el aumento de tensiones en las relaciones familiares y exacerba la violencia de género. Actualmente, los límites son borrosos entre el trabajo y la vida privada. Las mujeres, a la par que realizan trabajo productivo remunerado, deben cumplir una multiplicidad de tareas y responsabilidades en el hogar. *“Si antes cumplían múltiples tareas a lo largo del día, pero en etapas, ahora lo tuvieron que hacer de manera simultánea: las cuarentenas las obligaron a ser, al mismo tiempo, maestras, cocineras, limpiadoras y cuidadoras de enfermos, de niños y niñas o de personas mayores dependientes”* (Batthyány, 2021, p.13).

Se produce una simultaneidad de tareas, la carga de trabajo se hace inmensa y **las mujeres se sienten al borde**. En una investigación realizada en varios países, en medio de la pandemia, entre los años 2020 y 2021, en el cual se solicita a las mujeres, identificar como se sienten, encontramos que, al menos, un tercio de las mujeres encuestadas, se sienten sobrecargadas y estresadas

(CLACSO, 2021).

“El bienestar de las empleadas, los empleados y de la comunidad puede verse afectado por los riesgos de violencia de género derivados de la pandemia de COVID-19, que tienen consecuencias negativas a largo plazo para las personas, sus familias, sus comunidades y las empresas. Las personas que se ven directamente afectadas pueden mostrarse renuentes a denunciar el abuso debido a que las diferencias de poder entre víctimas y perpetradores se han agudizado durante este tiempo, producto de las limitaciones en el acceso a los servicios de apoyo o las restricciones a la movilidad. Es importante que quienes emplean personal aborden estos riesgos alentando a sus trabajadoras y trabajadores, y en especial a quienes observan situaciones de abuso, a plantear todos los problemas y denunciar los incidentes que atestigüen o de los que tengan conocimiento”. (CFI. Corporación Financiera Internacional. Grupo Banco Mundial. julio. 2020, p. 13).

Las mujeres en la primera fila del combate a la pandemia de COVID-19

Sobre las mujeres ha recaído una carga importante del combate a la pandemia, que podemos desagregar en los espacios y momentos de la reproducción social, que interactúan y se entrecruzan permanentemente. *“cada uno de esos cuatro procesos reproductivos contiene a los otros como insumos y condiciones de su realización”* (Samaja, 2000, p.74): en la **familia**: en la aplicación de medidas de higiene y prevención del COVID-19 y en los cuidados suministrados a integrantes del grupo familiar; en las **comunidades**, siendo mayoría impulsando acciones de colaboración y participación comunitaria en salud; como **trabajadoras sanitarias** en las instituciones de salud; y en la **económica** como trabajadoras productivas.

En estos frentes las mujeres participan intensamente. En el mundo, la tasa de

incorporación de las mujeres al trabajo remunerado no deja de crecer, a pesar de que son fuertemente afectadas por el desempleo y el empleo en trabajo precarizados, de bajas remuneraciones y carentes de seguridad laboral y social.

Trabajadoras de la salud

Como expresión de la división sexual del trabajo en el proceso de reproducción social de nuestras sociedades, típicamente patriarcales, las actividades de cuidado recaen fundamentalmente en las mujeres, dando lugar a que en el sector sanitario, como proveedor de servicios de salud la mayor parte de sus efectivos, son mujeres, estimándose globalmente, que representan cerca del 70% del personal de salud (Ron, 2020; Hernández et al., 2022); lo cual incluye un rango amplio de ocupaciones: médicas, enfermeras, laboratoristas, auxiliares, camareras, personal de limpieza, etc.; muchas de ellas expuestas a condiciones de trabajo precarizadas, como: contratos parciales, redoble de guardias, carencia de equipos de protección personal, víctimas frecuentes de violencia laboral interna y externa, doble jornada; expresándose así una desigualdad del riesgo de morbilidad y letalidad por COVID-19, relativo al género (Ron M, 2020) *“la emergencia de salud pública mundial provocada por el COVID-19 exacerbo las inequidades en salud, entre ellas las de género, donde más del 70% del personal sanitario de primera línea son mujeres”* (p.4).

Este personal además de enfrentarse diariamente al riesgo de contagio para sí mismo, también temen contagiar a sus familiares con quienes conviven; resultando en una confluencia de sentimientos como el miedo, angustia, tristeza, desesperanza, que afectan su salud mental (Ron et al., 2021), además de las exigencias físicas producto de las largas e intensas jornadas de trabajo. El burnout y el estrés postraumático suelen presentarse tempranamente si no se aplican estrategias de apoyo psicológico y ergonómico de contención para aliviar las extenuantes cargas de trabajo físico y mental. Entre los países que reportaron mayor porcentaje de trabajadores de la salud infectados por COVID-19 están España,

México y Francia, y mayor tasa de mortalidad: India, Reino Unido y Alemania (Ron et al., 2021, p. 38).

Durante la primera fase de la pandemia, fuimos testigos de imágenes y testimonios televisivos o por las redes de comunicación, de médicos y enfermeras extenuados y desesperados ante la avalancha de enfermos infectados por COVID-19 que acudían a solicitar los servicios de salud y no podían ser atendidos inmediatamente, siendo devueltos a sus hogares por no disponer de camas hospitalarias o que morían en las colas de espera, o en sus casas sin atención médica.

Estos constituyen eventos traumáticos que alimentan el sufrimiento psicológico de las trabajadoras de la salud, que no pueden llevarse el trabajo a casa, ni atender por teletrabajo, pero si llevan consigo, o transportan el impacto de la actividad de trabajo a su hogar, donde deben atender las necesidades y exigencias de sus familiares en esa doble jornada que representa aumento de carga física y mental de trabajo, al tope o al borde de la tolerancia humana.

Es en este contexto que presentamos, seguidamente, datos empíricos de la experiencia de mujeres venezolanas viviendo la pandemia de COVID-19, a finales de 2020, cuando aún no habíamos iniciado la vacunación.

Caso de Venezuela

En Venezuela, la tasa de actividad económica de las mujeres de 15 a 60 años es de 60%, siendo que el 70% de las trabajadoras remuneradas tienen jornadas laborales por encima de treinta horas semanales (Acevedo, 2015, p. 77), lo cual nos informa de que, en tiempos de cuarentena, deberán añadir la cuota de trabajo remunerado que corresponda, en el espacio familiar, junto al trabajo doméstico y el comunitario.

Las tres fuentes de trabajo se juntan produciendo exigencias y cargas de trabajo inmensas con el consiguiente agotamiento físico y mental, así como sus posteriores secuelas.

Materiales y métodos

Seguidamente mostramos un panorama general de la percepción y experiencias de mujeres venezolanas en medio de la pandemia, a partir de una investigación situada, por medio de una encuesta aplicada vía online entre septiembre y diciembre de 2020, dando lugar a 523 encuestas respondidas, provenientes de todas las regiones del país.

Se emplearon 70 preguntas de tipo cerrada y abierta en una metodología de levantamiento de información y análisis cuanti-cualitativo, con enfoque interpretativo desde la epidemiología crítica y la epistemología feminista.

Resultados

Entre las características personales y las condiciones socioeconómicas de vida de las mujeres destacamos: las encuestadas tenían un rango de edad entre 18 y 80 años, con un promedio de edad de 48,8 años y una mediana de 50 años, 77% tenían un trabajo remunerado al momento de la encuesta, muy por encima de la tasa nacional, 82% tienen educación universitaria completa, 90% tiene acceso a internet desde su casa o el celular, 64% tiene acceso a centros de salud públicos, 62% recibe bonos gubernamentales, 83% se perciben como de nivel socioeconómico medio o medio-bajo (Tabla 1).

Tabla 1. Condiciones socioeconómicas de las mujeres

| Condiciones socioeconómicas Durante la pandemia | % de mujeres |
|--|-----------------|
| Promedio de edad | 48,8 |
| Mediana de edad | 50,0 |
| Con trabajo remunerado | 77,0 |
| Educación universitaria completa | 82,0 |
| Acceso a internet | 90,0 |
| Nivel socioeconómico medio y medio-bajo | 83,0 |
| Recibe bonos gubernamentales | 62,0 |

Fuente: Elaboración propia, 2021

La división patriarcal del trabajo parece haberse exacerbado en la cuarentena, multiplicando las cargas de trabajo y exigencias tanto física, como psicológica y emocional en las mujeres, lo cual impacta negativamente su estado de salud física y mental.

De las encuestadas, 53% viven en pareja, 11% vive sola y 42 % tiene menores a cargo. El trabajo familiar reproductivo está completamente concentrado en estas mujeres, ya que 91% manifiesta ser responsable de las tareas del hogar y de cuidados. Además, 35% dirigen las actividades escolares de menores en la familia, 11% cuidan a menores de 5 años, 26% cuidan a mayores de 60 años y 9% a personas con discapacidad (Tabla 2).

Tabla 2. Características familiares de las mujeres

| Condiciones socioeconómicas Durante la pandemia | % de mujeres |
|--|-----------------|
| Vive en pareja | 46,5 |
| Vive sola | 11,0 |
| Jefa de familia | 72,7 |
| Tiene menores a su cargo | 42,0 |
| Aumento del trabajo doméstico | 81,0 |
| Dirige actividades escolares a menores | 35,0 |

Fuente: Elaboración propia, 2021

Las mujeres encuestadas reflejan la alta responsabilidad que concentran en el manejo familiar de la pandemia cuando 8 de cada 10 perciben un aumento del trabajo doméstico y, objetivamente, 72,7% dicen ser jefas de familia, lo cual está muy por encima de la información arrojada por el último censo nacional de 42% de los hogares con jefaturados por mujeres. Independiente de que 53% de ellas viven en pareja, tienden a conservar la dirección de la familia. Un trabajo similar realizado en Argentina revela que 55,1% de las mujeres en el sector urbano y 68,3% en el rural se declaran jefas de familia (CLACSO, 2021, p.22). Entre las mujeres que realizan *actividad productiva o remunerada* 60% se dedican a trabajos considerados extensión de las actividades de cuidado, catalogado como sector servicios (salud, docencia, entes públicos); 22,7% son trabajadoras independientes (cuentapropistas, artesanas o comerciantes) (Tabla 3).

Tabla 3. Actividad productiva o de trabajo en la cuarentena

| Actividad productiva o trabajo | Mujeres | % |
|-----------------------------------|------------|------------|
| Agricultura | 4 | 0,8 |
| Artesanía | 6 | 1,2 |
| Comercio | 16 | 3,2 |
| Empresa | 32 | 6,6 |
| Salud | 80 | 16,4 |
| Docencia | 24 | 5,0 |
| Entes públicos | 180 | 37,0 |
| Cuenta propia | 89 | 18,3 |
| Alimentos | 8 | 1,6 |
| Ama de casa/No trabaja | 5 | 1,0 |
| Jubilada | 11 | 2,3 |
| Otra | 32 | 6,6 |
| Total | 487 | 100 |

Fuente: Elaboración propia, 2021

En cuanto a la modalidad de trabajo en cuarentena: 21,2 % realiza su trabajo desde casa, 25,5% en forma virtual, 13,5% con reducción horaria, 8,7 acude normalmente al trabajo, 6,7% no acude al trabajo con sueldo, despido o sin pago 4% (Tabla 4).

Tabla 4. Modo de trabajo en la cuarentena

| Modo de Trabajo | Mujeres | % |
|------------------------|------------|-------------|
| En casa | 85 | 21,2 |
| En forma virtual | 102 | 25,5 |
| Con reducción horaria | 54 | 13,5 |
| Normal | 35 | 8,7 |
| No trabaja, con sueldo | 27 | 6,7 |
| Cuenta propia | 30 | 7,5 |
| Despido o renuncia | 11 | 2,7 |
| Pago nulo o reducido | 5 | 1,3 |
| Otro | 19 | 4,7 |
| Total | 400 | 91,8 |

Fuente: Elaboración propia, 2021

Esta tendencia sigue la pauta mundial de mudanza del espacio laboral al hogar, mediante la modalidad de trabajo a domicilio y el teletrabajo.

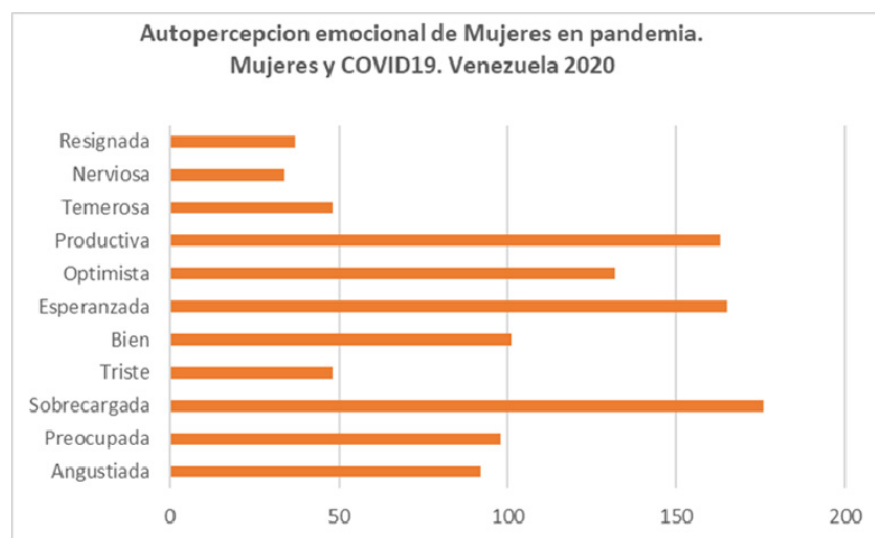
Más allá de la alta tasa de actividad económica de las encuestadas, 78,5% manifiesta no poder cubrir las necesidades familiares con sus ingresos económicos; no obstante, el 80% de las encuestadas recibe bonificaciones económicas gubernamentales como complemento de sus ingresos (pensión por discapacidad, por adulta mayor, por jefa de familia, cesantía). Las altas tasas de inflación en nuestro país y la dolarización en el intercambio comercial reducen el poder adquisitivo de las familias, precarizando sus condiciones de vida.

El otro frente de participación de las mujeres para afrontar la pandemia es el *trabajo comunitario* 43% conoce redes comunitarias para frenar el impacto del COVID-19 y 26% participa en colectivos comunitarios para la información y prevención del COVID-19. Además de ese 16,4% que se declaran como trabajadoras del sector salud (Tabla 3), el trabajo comunitario en salud es realizado, fundamentalmente, por mujeres. 26% de las mujeres encuestadas dicen haber participado en actividades de formación y promoción a la salud, despistaje de casos, así como en la prevención específica al Coronavirus; destacando su satisfacción personal por la respuesta oportuna, la responsabilidad institucional y la recuperación de personas contagiadas. Las mujeres suministran

cuidados de primeros auxilios a quienes integran su familia y allegados, rescatando el saber médico popular para el bienestar de su entorno; 45,4% de las respondientes dicen recurrir a remedios caseros y automedicación, y 7% consulta amigos, compañeros de trabajo, familiares o vecinos médicos, mientras que un 41% dice recurrir al Centro de Salud más cercano. Las mujeres se ven en la necesidad de agenciar y administrar los diferentes recursos disponibles para cubrir las necesidades en salud de la familia y de su comunidad, enfrentando penurias, en medio de la precariedad económica de su devenir.

Queriendo explorar el sentimiento de las mujeres ante esta nueva realidad que suscita el COVID-19, plena de desafíos y exigencias que movilizan los recursos subjetivos, además de los objetivos, demandamos expresarlo mediante la selección de tres opciones ante once estados posibles (Figura 1), destacamos que la opción más marcada por las mujeres es sentirse *sobrecargadas* (36%), lo cual refleja la enorme carga física y emocional que les ha costado hacer frente a los desafíos de la pandemia y que además coincide con los resultados de esta misma investigación realizada en Argentina (34%) y Brasil (69,5%) (CLACSO, 2021).

Figura 1: Autopercepción emocional de mujeres en pandemia



Fuente: Elaboración propia, 2021

Son muy disimiles las expresiones de las mujeres en cuanto a sus expectativas frente a la pandemia. Incertidumbre por el avenir y desesperanza son sentimientos expresados por muchas mujeres *“Cuesta mucho esfuerzo ir a una cita médica, por movilización y costos. ...Los sueldos no alcanzan estamos haciendo milagros”* ... *“Venezuela vive una situación muy difícil que agrava convivir con esta pandemia, el deterioro del salario y los servicios públicos hace muy difícil sobrevivir”* ...

También notamos un fuerte sentimiento de que la vida va a cambiar en sentido positivo en 58% de las mujeres, con expresiones de: *Saludable, feliz, mejor, calmada, tranquila, productiva, espiritual, abierta, libre, comunitarista, solidaria, reinventada, emprendedora, esperanzada, crecida, cooperando.*

En cuarentena, 28 % de las mujeres encuestadas dice haber sufrido algún tipo de violencia de género (física, verbal, psicológica, económica, sexual, policial), con el consecuente costo a la salud física, psicológica y emocional que esto conlleva a la mujer y su familia. Asimismo, 28% manifiesta conocer otras mujeres que han sufrido violencia, lo cual confirma la percepción generalizada de un aumento de la violencia de género durante la pandemia.

En sus respuestas, las mujeres plantearon claramente demandas específicas para atender las necesidades en salud de mujeres adultas, adultas mayores, niñas, personas con discapacidad, personas LGBTI, afrodescendientes; sobre todo, en áreas de autocuidado, salud sexual y reproductiva, salud mental y violencia de género:

“Es necesario reforzar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres desde todas los frentes, al acceso a información, atención y adquisición de medios para maternidades, etc...”

“Creo que el Estado venezolano ha hecho poco para frenar la violencia doméstica. Se

trata de una situación añeja, pero que el confinamiento agudizó, al obligar a las mujeres maltratadas a convivir con su agresor”

“La necesidad de atender toda forma de violencia hacia las mujeres, niñas, niños y comunidad LGBT”

“Las mujeres afrodescendientes vivimos en un mayor grado de desigualdad, por la falta de políticas públicas eficientes para esta población, es vital una atención específica e incluir en todas las datas indicadores desagregados, diferenciados y desglosados, es urgente realizar medidas específicas con enfoque transversal de género y etnia como garantía de los derechos humanos y detectar la discriminación interseccional...”

Desafíos

Conjunción de la violencia de género y el acoso laboral. El Convenio 190 de la OIT Sobre la violencia y el acoso en el mundo del trabajo

De acuerdo con informes de organismos internacionales, la violencia doméstica y el acoso laboral han empeorado en la pandemia, y han socavado aún más la capacidad de las mujeres para participar en el empleo remunerado (OIT, 2021).

La violencia de género también se expresa en el desarrollo de las relaciones laborales, tanto en forma vertical (de jefes a subalternos) como horizontal (entre pares laborales), interna (en las relaciones laborales) y externa (en relaciones con clientes), mediada por relaciones de poder y por discriminaciones de sexo, género, raza, clase social, etnia, discapacidad, etc.

El Convenio 190 fue aprobado por la Asamblea General de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el 21 de junio de 2019, poco antes del inicio de la pandemia de COVID-19, respondiendo al aumento de la violencia laboral en el mundo y destacando las

¹Doctora en Estudios del Desarrollo. Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores, Universidad de Carabobo. Maracay, Venezuela.
Email: dorisacevedoi@gmail.com

interacciones entre la violencia de género y la violencia laboral «*la violencia y el acoso pueden impedir que las personas, en particular las mujeres, accedan, permanezcan o progresen profesionalmente en el mercado de trabajo... un enfoque inclusivo e integrado con visión de género es necesario para acabar con la violencia y el acoso en el mundo*». Este Convenio reconoce que la violencia y el acoso por razón de género afecta de forma desproporcionada a las mujeres y a las niñas. Considera los estereotipos de género, las formas múltiples e interseccionales de discriminación y el abuso de las relaciones de poder por razón de género.

Hasta ahora, noviembre de 2022, el Convenio 190 ha sido ratificado por veintiún países, de los cuales ocho pertenecen a la región de las Américas: Uruguay, Argentina, Ecuador, Antigua y Bermudas, Barbados, El Salvador, Perú y México. Otros países que lo han ratificado: España, Francia, Fiji, Grecia, Italia, Mauricio, Namibia, Reino Unido, República Centroafricana, San Marino, Somalia, Sudáfrica; considerándose que va lento el proceso de ratificación, tal vez, por efecto de que la pandemia por COVID-19 tomó el protagonismo de la gestión pública, dejando de lado otras prioridades, por el impacto que ha tenido la misma en el mundo del trabajo, obligando a repensar y reubicar las políticas públicas en aspectos de la regulación del empleo, el cual ha sido duramente sacudido por casi dos años de cuarentena y aislamiento (Laboratorio de riesgos psicosociales. LARPSICO-IAPRL. Red Euroiberoamericana. 2022). La tan anhelada meta del *trabajo decente* se aleja, pues la post-pandemia nos deja como saldo: altas cifras de desempleo y sub empleo, crecimiento del empleo atípico y/o informal, crecimiento del trabajo independiente. Otro rasgo inquietante es el aumento de la inequidad de género en el trabajo, así como la violencia de género y el acoso laboral. El Convenio 190 hace una oportuna distinción entre estos dos conceptos.

Guiándonos por las opiniones expertas de conferencistas de varios países de América (Argentina, Uruguay, Perú, Chile, México), y Europa (Francia, Italia, España), en el Seminario

internacional mencionado anteriormente y que trata de las perspectivas euroiberoamericanas de la aplicación del Convenio 190 OIT, concluimos que en el contexto post-pandemia sería aún más imperativo contar con las herramientas de regulación del empleo y protección a los trabajadores y las trabajadoras que nos aporta el Convenio 190, identificando las siguientes ventajas:

Derecho a un mundo del trabajo sin violencia ni acoso: comprende y ampara a todas las personas que trabajan sea cual fuere la forma de inserción laboral, incluye todos los espacios y lugares donde se realiza la actividad de trabajo incluidas las redes de comunicación digital (TIC), da relevancia a la incidencia de la violencia doméstica en el mundo del trabajo, tiene un enfoque integrado que contempla protección, prevención, información y sensibilización.

Riesgos emergentes en salud laboral: son aquellas situaciones peligrosas que pueden pasar inadvertidas y acarrear daños o lesiones a las trabajadoras o trabajadores, surgidos de las nuevas condiciones laborales o formas de organización del trabajo en un mundo de trabajo en transformación. Estos riesgos emergentes se pueden presentar derivados de cambios en los espacios laborales, jornadas de trabajo (horarios, turnos), en los procesos y medios de trabajo, el uso de nuevas tecnologías, como los medios digitales (teletrabajo), problemas disergonómicos y exigencias psicológicas.

Es indudable que la pandemia deja su impronta en todos los aspectos mencionados del mundo del trabajo (trabajo en casa, horarios variables, largas jornadas, coordinación difusa, teletrabajo, violencia y acoso laboral, desconocimiento y/o negligencia en aplicación de normas de seguridad laboral).

Así como cambia la organización del trabajo (trabajo virtual, trabajo en casa, nuevos emprendimientos, horarios irregulares), surgen nuevas formas de acoso moral (acoso mediático, exigencias emocionales, irrespeto, rupturas en la conciliación familia/trabajo, etc),

vulnerando el derecho al trabajo digno, la salud y la seguridad laboral, los cuales deben ser identificados y abordados.

Empleos atípicos: Méndez (2020) nos señala que el empleo atípico crece en el marco de la globalización, con sus crisis económicas y la flexibilización laboral. Durante la pandemia y la post-pandemia se ha extendido el empleo atípico debido a la crisis económica generada y sus reajustes, entendiéndolo como todas aquellas formas de inserción laboral que no se corresponden con las regulaciones establecidas en los marcos legales acordados en los convenios tripartitos (empresas-trabajadores-gobiernos) y que se encuentran en los convenios internacionales, leyes, reglamentos y normas nacionales, a fin de promover y proteger el derecho al trabajo como un bien de la humanidad.

Podemos considerar como empleo atípico: el trabajo informal, por cuenta propia, a contrato temporal o sin contrato, mal o no remunerado, jornadas indefinidas, entre otros. Especial atención merecerá el fomento del empleo en los grupos más afectados durante la crisis económica y la pandemia, como mujeres, jóvenes y personas migrantes.

Desregulación laboral: alude a la crisis del derecho y la jurisdicción como elemento definidor de la relación de trabajo (Méndez, 2020), que se ha visto afectada por las transformaciones en la organización del trabajo. En las actuales circunstancias, es necesario revisar las regulaciones en materia de salud y seguridad en el trabajo para adecuarlas a las nuevas demandas derivadas de los cambios en la organización del trabajo, relaciones sociales de trabajo, nuevos riesgos de trabajo y las expresiones de enfermedades ocupacionales. Es necesario “*humanizar la justicia*” (Giordanelli, 2020).

Salud y seguridad en el trabajo: en estos momentos de transformaciones en el mundo del trabajo es insoslayable defender los derechos al trabajo, la salud y la vida. Se propone el Ingreso Básico Universal (IBU) como política pública que permita un piso económico base a la población

económicamente activa en condición de cesantía o paro. La justicia social en el empleo significa construir un futuro laboral más justo. Investigar las expresiones y dimensiones del acoso laboral en las nuevas formas de trabajo. Revisar las regulaciones en materia de salud y seguridad en el trabajo para adecuarlas a las nuevas demandas derivadas de los cambios en la organización del trabajo, relaciones sociales de trabajo, nuevos riesgos de trabajo y las expresiones de enfermedades ocupacionales.

Superar la discriminación e inequidad de género en el trabajo: fomentar políticas de equidad de género en el trabajo que permita ampliar el acceso de las mujeres a trabajos dignos. Promover, en las mujeres, la generación de momentos de recuperación como complementarios a los tiempos de trabajo, a fin de compensar las cargas psíquicas y emocionales de trabajo. Se trata de promover una cultura del ocio, como tiempos de disfrute y recuperación (Sánchez y Cabeza, 2022). Promover un reparto equilibrado de las cargas de trabajo doméstico en el grupo familiar.

Los cuidados en la reproducción social. El cuidado como necesidad, trabajo y derecho: en las sociedades patriarcales, como modelo predominante mundialmente, la responsabilidad en la ejecución de las actividades de cuidado recae en las mujeres, por efecto de la división sexual del trabajo y las relaciones de poder asimétricas entre los sexos. Igualmente, refleja las desigualdades sociales por estrato y étnico-racial, siendo en los entes subordinados en quienes recae, mayoritariamente, la realización del trabajo de cuidado remunerado y no remunerado. Estas asimetrías se reproducen en todos los ámbitos de la reproducción social: familia, comunidad, economía, Estado; limitando el disfrute igualitario de los derechos sociales y políticos de toda la población. “El Estado debe colocar el cuidado en el centro de la agenda económica y social” (Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado, 2020). En ese sentido, es imperativo el análisis amplio y profundo de esta situación en vías de la formulación de políticas públicas que permitan la organización y administración de los cuidados para superar las carencias, injusticias y desigualdades en la provisión de los cuidados sociales.

Referencias Bibliográficas

- Acevedo, D. (2015). *El trabajo y la salud laboral de las mujeres en Venezuela*. (2ª. Edición). FUNDACELAC. Vicerrectorado Académico. Universidad de Carabobo. Venezuela.
- Almeida-Filho, N. (2021). Sindemia, Infodemia, Pandemia de COVID-19: Hacia una epidemiología de enfermedades emergentes. *Salud Colectiva*. 17:e3748. doi:10.18294/sc.2021.3748.
- Azuara, O., Mondragón, M. y Torres, E. (2022). LinkedIn en América Latina y El Caribe: ¿una transformación acelerada del mercado laboral por la pandemia? <http://dx.doi.org/10.18235/0004151>
- Batthyány, K. (2021). *Políticas del cuidado*. CLACSO-Buenos Aires/ UAM-Cuajimalpa, México.
- Carosio A., Flores, M., González, X., Acevedo, D., González MC., Rodríguez, I. y Eliaz T. Conversatorio virtual: Mujeres viviendo la Pandemia en Venezuela. CLACSO TV. En vivo: 04 de mayo 2021. <https://youtu.be/TOOvnlfpx30>
- CLACSO. (2021). Pandemias, cuerpas y cuidados. Impactos del COVID-19 en la vida de las mujeres cis y disidencias: Argentina, Brasil, Venezuela y España. Boletín N°1 del grupo de trabajo Epistemologías del Sur. Poética Erótica. (Coords Karina Bidaseca y María Paula Meneses) 1ª. Edición. Buenos Aires. Argentina. https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2021/06/V2_Poetica-erotica_N1.pdf
- Corporación Financiera Internacional. Banco Mundial. CFI. (2020). La COVID-19 y la violencia de género: riesgos y respuestas en el lugar de trabajo. Washington.
- Giordanelli, J. (2020). *Los impactos laborales en tiempos de emergencia sanitaria*; En Pernía N. y col. (Coord.) *Mundo del trabajo: delineando la agenda postpandémica*. GIDET-UC. Valencia, Venezuela. Pp.63-76.
- Hernández-Runque, E., Ron, M., Sánchez, L., Escalona, E., Promise Ogolodom, M. & Mbaba, A.N. (2022). Impacto the COVID-19 pandemic on Health Care Workers in Latin America and the Caribbean. *International Journal and Tropical Disease and Health*. 43(6). 25-31 DOI: 10.9734/IJTDH/2022/v43i630596
- Laboratorio de riesgos psicosociales. LARPSICO-IAPRL. Red Euroiberoamericana. Coordinadora. 2022. Seminario Internacional online: ¿Qué nuevos pasos tras la ratificación del Convenio 190 OIT sobre violencia y ciberacoso en el trabajo?: perspectivas euroiberoamericanas. 24 de noviembre de 2022.
- Méndez, A. (2020). Crisis económicas, relaciones laborales atípicas y seguridad social de los trabajadores. En: Pernía N. y col. (Coord.) *Mundo del trabajo: delineando la agenda postpandémica*. GIDET-UC. Valencia, Venezuela. Pp.19-44.
- Mesa Internacional de Políticas de Cuidado. (2020). *Hablemos de cuidados*. Nociones básicas hacia una política integral de cuidados, con perspectiva de género. Coord.: Presidencia de la República Argentina. Buenos Aires.
- OIT. (2019). Organización Internacional del Trabajo. Convenio 190. Recomendación 206 en pocas palabras. <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/--->

- [gender/documents/briefingnote/wcms_740224.pdf](#)
- OIT. (2021). Menos mujeres que hombres recuperaran el empleo durante la etapa post COVID-19. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_813643/lang-es/index.htm#:~:text=Igualdad
- OIT, (2022). Perspectivas sociales y del empleo en el mundo. Tendencias 2022. Resumen ejecutivo.
- ONU Mujeres. (2021). Measuring the shadow pandemic. Violence Against Women during COVID-19. <https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/Measuring-shadow-pandemic.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. OMS. (2019). Brote de enfermedad por coronavirus 2019. https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus2019?gclid=Cj0KCQIaeMBhCpARIsAAZfxZCEVUKvaJR_qQGomoWm aR1pED_yeNbuffBKb9OnFw ZETNNSTGXqp5YaAmBBEALw_wcB
- Horton, R (2020) Offline: COVID-19 is not a pandemic. *The Lancet*. 396 :874.
- Ron, M. (2020). Algunas reflexiones en torno al impacto de la infección por COVID-19 en los trabajadores sanitarios. *Salud de los Trabajadores*. 28(2), 161-165.
- Ron, M., Hernández-Runque, E., Sánchez, L., Escalona, E., Promise Ogolodom, M. & Mbaba, A.N. (2021). Impact of the SARS-COV-2 COVID-19 pandemic on health care workers. *International Journal of Medical and Health Research*. 7(8). 34-39. www.medicalsciencejournal.com
- Samaja, J. (2000). *A Reprodução Social e a Saude*. Casa da Qualidade Editora. Salvador. Brasil
- Sánchez, L. y Cabeza, J. (2022). Mujeres trabajadoras, teletrabajo y ocio en pandemia. *Salud de los Trabajadores*. 30(1), 73-77
- Singer M. (2009). *Introduction to syndemics: A critical systems approach to public and community health*. New York: Jossey-Bass.