

COVID -19

¿LA PANDEMIA COVID-19 TIENE UN MAYOR EFECTO EN LAS MUJERES QUE EN LOS HOMBRES?

El COVID-19 no entiende de discriminaciones. Personas de todos los países, regiones, etnias, culturas, religiones, edades, razas, sistemas de creencias, estados socioeconómicos, profesiones y géneros pueden portar y transmitir el virus.

Sin embargo, el nivel de riesgo, las consecuencias de un contagio, la recuperación y las tasas de mortalidad pueden verse influidos por algunos de los factores anteriormente mencionados¹. Los datos muestran, por ejemplo, que las personas mayores y aquellos que cuentan con afecciones médicas subyacentes afrontan un mayor riesgo físico cuando se infectan con COVID-19².

Informes recientes también han puesto de manifiesto que el 68% de las muertes mundiales por COVID-19 hasta la fecha corresponden a varones². Entre las posibles explicaciones a este hecho se encuentran un sistema inmune más fuerte en mujeres y diferencias en cuanto al estilo de vida³.

Sin embargo, el brote de COVID-19 afecta a las mujeres de una manera menos evidente. Principalmente, estas repercusiones son el resultado de las elecciones vocacionales y profesionales, las desigualdades salariales, las responsabilidades a la hora de proporcionar cuidados, y el acceso a asistencia sanitaria.

CUIDADO EN PRIMERA LÍNEA

Un informe de la ONU muestra que las mujeres representan más de la mitad de los profesionales de la salud que se encuentran en primera línea⁴. Algunas estadísticas incluso sugieren que la cifra es cercana a las tres cuartas partes de ellos^{5,6}. Al analizar los datos, observamos que 1 de cada 13 profesionales de la salud en primera línea (un grupo del cual las mujeres son mayoría) han sido infectados por el virus². Esto significa que, en el día a día, en los 60 países afectados por COVID-19, en el momento de publicar este informe, una gran proporción de quienes arriesgan sus vidas para tratar y atender a personas que sufren el virus son mujeres².

IMPLICACIONES ECONÓMICAS

A escala mundial y en diferentes grados, la brecha salarial entre hombres y mujeres sigue existiendo. Dentro del sector de la salud existe una brecha salarial promedio por género del 28%⁵, mientras que, este año, la brecha global por género es del 31,4%. Ningún país ha logrado aún la paridad salarial por género.

Además de ganar un salario promedio más bajo que sus homólogos masculinos a nivel global, esta pandemia ha afectado a las mujeres de manera particular. Esto se debe al peso de las mujeres en la fuerza laboral de los sectores económicos más afectados por la pandemia, a las propias medidas de contención y a la naturaleza de algunos acuerdos de trabajo de profesiones como cuidadores o trabajadores domésticos⁴. Esta situación podría mantenerse a futuro, como consecuencia de la recesión que se pronostica tras la pandemia.



Las mujeres representan una parte considerable de los cuidadores y trabajadores domésticos^{4,8}. La falta de estabilidad y la naturaleza de los acuerdos de trabajo que caracteriza este sector, en especial en lo que se refiere al acceso a un seguro de salud, compensaciones por enfermedad y otros beneficios relacionados con el trabajo, puede incrementar los riesgos a los que están expuestos los trabajadores.

Además, la fuerza laboral de muchos de los sectores que han sufrido grandes restricciones, o cuya actividad se ha visto detenida por la pandemia - tales como el turismo, la hotelería, la restauración y el sector alimentario - está compuesta por gran cantidad de mujeres^{4,9}. En este sentido, es importante tener en cuenta que el parón en la actividad económica en estos sectores probablemente conlleve efectos duraderos, extendiéndose más allá del final de la pandemia de COVID-19. La pérdida de empleos durante una recesión puede conducir a una pérdida de ingresos más severa, persistente y continua, así como a un futuro laboral menos seguro¹⁰.



RESPONSABILIDADES DE CUIDADO

Se estima que antes de que la pandemia de COVID-19 pusiera el mundo patas arriba, las mujeres realizaban hasta tres veces más trabajo de cuidado no remunerado que los hombres⁴. Tal como expone la Organización Internacional del Trabajo, la participación de las mujeres en la fuerza laboral, unido a sus continuas responsabilidades en el hogar las ha llevado a asumir una 'doble carga'¹¹.

Actualmente, el cierre de colegios en 185 países está afectando a casi el 90% de los niños en edad escolar, lo que equivale a más de 1.500 millones de niños y niñas^{12,13}. Con personas de todo el mundo confinadas en casa para protegerse y proteger a otros del virus, tanto mujeres como hombres se encuentran al cuidado de sus familiares, tanto jóvenes como mayores. A esto se une que los niños estudian en sus casas, se asumen más tareas domésticas, y, en muchos casos, se continúa teletrabajando desde casa, sin contar con la red de apoyo que una familia puede tener a su alrededor.

Así, los estudios sugieren que las madres tienen más probabilidades de verse afectadas por este aumento de responsabilidad que los padres, siendo especialmente intenso en el caso de los hogares monoparentales⁹.

RIESGOS DE SALUD PERSONALES

En las actuales circunstancias de confinamiento, las mujeres se encuentran ante un mayor riesgo de violencia doméstica en comparación con los hombres, además de sufrir mayores niveles de estrés. Asimismo, el acceso a servicios de salud como son los servicios de planificación familiar y de maternidad podría verse reducido en estos momentos, ya que muchos países mantienen únicamente los servicios de salud esenciales¹⁰. Finalmente, investigaciones recientes centradas en el confinamiento debido al brote de COVID-19 sugieren que las mujeres son más vulnerables que los hombres frente a la soledad y la angustia durante esta situación¹⁵.

TOMA DE DECISIONES



Mientras que las mujeres se ven afectadas por la pandemia de COVID-19 y sus amplias repercusiones, son los hombres quienes ocupan más del 90% de los cargos de jefatura de estado o de gobierno, el 75% de los puestos parlamentarios mundiales y el 75% de los altos cargos de liderazgo en salud^{4,6}. En EE.UU., las mujeres representan el 65% de la fuerza laboral sanitaria, sin embargo, únicamente el 13% de ellas son CEOs y tan sólo el 30% de ellas ocupan puestos ejecutivos en el sector¹⁶. Estadísticas como estas sugieren que hay una grave falta de mujeres en puestos que brindan la oportunidad de tomar decisiones e influir en los procedimientos que finalmente afectan a otras mujeres a nivel global.

LO QUE DEPARA EL FUTURO

El brote de COVID-19 y las consiguientes medidas tomadas con respecto al sistema de salud, la economía, las prácticas laborales y el bienestar social han puesto en evidencia ciertas prácticas, roles y el status quo de la sociedad. Este enfoque ofrece un potencial de mejora para una mayor igualdad de género.

Para adaptarse a la pandemia de COVID-19 y continuar operativas allí donde sea posible, las empresas están llevando a cabo diferentes procedimientos y soluciones. Se están enviando equipos para apoyar a los que trabajan desde casa; se están configurando sistemas de IT para permitir videoconferencias; los horarios están siendo modificados y se están ofreciendo opciones de trabajo flexibles disponibles para conciliar con los compromisos no laborales.



A raíz de las circunstancias excepcionales en las que nos encontramos inmersos, muchas mujeres sometidas a la ‘doble carga’¹¹ que mencionamos anteriormente pueden beneficiarse de la mayor concienciación para conciliar la vida laboral y personal. Las organizaciones están adquiriendo una mayor sensibilidad, comprendiendo las responsabilidades de cuidado familiares y, en consecuencia, están adaptando sus demandas y expectativas. Así, las empresas tienen una gran oportunidad para evolucionar sus políticas, de manera que puedan satisfacer mejor las necesidades de sus empleados.

Además de los cambios dentro de la fuerza laboral, existe la posibilidad de que la pandemia de COVID-19 provoque cambios en los hogares. Hay casos en que las mujeres pueden continuar trabajando, mientras que los hombres no. Hay otros casos en los que las mujeres deben acudir al lugar de trabajo, mientras que los hombres pueden trabajar desde casa, o directamente no trabajar. Cuando esto ocurre, es probable que se reorganice la responsabilidad y que los hombres asuman más tareas domésticas y de cuidados, entre otras. A largo plazo, esto podría conducir a un equilibrio de la carga de trabajo dentro del hogar⁹.

El impacto del COVID-19 se está sintiendo y sufriendo en todo el mundo. En esta situación, y de manera significativa, las mujeres se ven afectadas en mayor medida que los hombres. Sus profesiones las sitúan en primera línea a la hora de combatir el virus; las responsabilidades de cuidado ejercen presión adicional sobre su horario laboral; las restricciones y el aislamiento podrían llegar a tener un impacto en

su salud, y las implicaciones económicas pueden amenazar su estabilidad financiera.

A medida que comenzamos a ver cierta relajación de las restricciones y de las medidas de contención, así como un regreso gradual a la vida "normal" en algunas regiones, tenemos la oportunidad de reestablecer el equilibrio e incorporar cambios positivos y mejoras en la vida cotidiana que puedan ser beneficiosos para mujeres y hombres por igual.

Escrito por: **Cigna Wellbeing**

Fuentes:

- 1 People who are at higher risk for severe illness. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html>. Accessed April 14, 2020.
- 2 COVID-19 weekly surveillance report. World Health Organisation, Regional Office for Europe. Data for the week of 30 March - 5 April 2020 (Epi week 14). <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/weekly-surveillance-report>. Accessed April 14, 2020.
- 3 In N.Y.C., the Coronavirus Is Killing Men at Twice the Rate of Women. New York Times. April 7, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/04/07/health/coronavirus-new-york-men.html>. Accessed April 16, 2020.
- 4 Women and COVID-19: Five things governments can do now. UN Women. March 26, 2020. <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia>. Accessed April 14, 2020.
- 5 The COVID-19 Outbreak and Gender: Key Advocacy Points from Asia and the Pacific. UN Women. <https://asiapacific.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/03/the-covid-19-outbreak-and-gender>. Accessed April 14, 2020.
- 6 Why we need women's leadership in the COVID-19 response. World Economic Forum. April 03, 2020. <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/women-female-leadership-gender-coronavirus-covid19-response/>. Accessed April 14, 2020.
- 7 Global Gender Gap Report 2020. World Economic Forum. http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf. Accessed April 14, 2020.
- 8 Informal sector - ILO. International Labour Organization. <https://stats.oecd.org/glossary/detail.asp?ID=1350>. Accessed April 15, 2020.
- 9 Alon T, Doepke M, Olmstead-Rumsey J, Tertilt M. The Impact of Covid-19 on Gender Equality. National Bureau of Economic Research. NBER Working Paper No. 26947 April 2020 JEL No. D10,E24,J16,J22. <https://www.nber.org/papers/w26947.pdf>. Accessed April 15, 2020.
- 10 Why Covid-19 is different for men and women. BBC Future. April 13, 2020. <https://www.bbc.com/future/article/20200409-why-covid-19-is-different-for-men-and-women>. Accessed April 15, 2020.
- 11 Work-life balance. International Labour Organization. <https://www.ilo.org/global/topics/working-time/wl-balance/lang--en/index.htm>. Accessed April 15, 2020.
- 12 Covid-19 school closures around the world will hit girls hardest. UNESCO. March 31, 2020. <https://en.unesco.org/news/covid-19-school-closures-around-world-will-hit-girls-hardest>. Accessed April 15, 2020.
- 13 COVID-19 Educational Disruption and Response. UNESCO. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>. Accessed April 15, 2020.
- 14 Domestic abuse killings 'more than double' amid Covid-19 lockdown. The Guardian. April 15, 2020. <https://www.theguardian.com/society/2020/apr/15/domestic-abuse-killings-more-than-double-amid-covid-19-lockdown>. Accessed April 15, 2020.
- 15 Losada-Baltar A et al. "We're staying at home". Association of self-perceptions of aging, personal and family resources and loneliness with psychological distress during the lock-down period of COVID19. 2020 Apr 13. pii: gbaa048. doi:10.1093/geronb/gbaa048.
- 16 Women in healthcare leadership 2019. Oliver Wyman. <https://www.oliverwyman.com/our-expertise/insights/2019/jan/women-in-healthcare-leadership.html>. Accessed April 15, 2020.
- 17 Stress, overwork and poor work-life balance undermine UK job quality. Chartered Institute of Personnel and Development. June 12, 2019. <https://www.cipd.co.uk/about/media/press/poor-work-life-balance>. Accessed April 15, 2020.

Together, all the way.®



Todos los productos y servicios de Cigna son proporcionados por o a través de subsidiarias operativas de Cigna Corporation, incluidas Cigna Global Wellbeing Solutions Limited y otras compañías contratadas. El nombre, los logotipos y demás marcas de Cigna son propiedad de Cigna Intellectual Property, Inc. Es posible que los productos y servicios no estén disponibles en todas las jurisdicciones y están expresamente excluidos donde así lo prohíba la ley vigente. Consulte la información proporcionada para obtener detalles de la entidad aseguradora que brinda cobertura. Este material se proporciona únicamente con fines informativos. Del mismo modo, las herramientas web de Cigna Global Health Benefits, como Cigna Envoy, están disponibles únicamente para fines informativos y no tienen intención de sustituir la atención pertinente brindada por un médico. Se considera en vigor a partir de la fecha de publicación y está sujeto a cambios. Dicho material no debe ser considerado como asesoramiento legal, médico de impuestos. Como siempre, le recomendamos que consulte con sus asesores legales, médicos y / o fiscales independientes. © 2020 Cigna. Parte del contenido puede ser distribuido bajo licencia.