

La conciliación vida laboral-vida familiar y la salud de las mujeres en tiempos de COVID-19

Work-life balance and women's health in times of COVID-19

Yamilé Rodríguez Sotomayor^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1086-522X>

Alfredo Pardo Fernández² <https://orcid.org/0000-0001-7860-3985>

Ileana Castañeda Abascal³ <https://orcid.org/0000-0001-6880-5890>

¹Clínica estomatológica Julio Antonio Mella. Guantánamo. Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo, Cuba.

³Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: yamilers@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La COVID-19 impone retos a la sociedad contemporánea y uno de ellos es la conciliación vida laboral-vida familiar. Al confluir en un mismo espacio trabajo y familia las mujeres, fundamentalmente, han enfrentado situaciones de estrés y sobrecarga que dificultan el equilibrio laboral-familiar y su salud.

Objetivo: Sistematizar el conocimiento acerca de la conciliación vida laboral–vida familiar y la salud de las mujeres en tiempos de COVID-19.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica y documental en el periodo comprendido entre los meses de enero a octubre de 2020. Para la selección de las publicaciones se tuvieron en cuenta los siguientes criterios, estar vinculadas a los temas género, conciliación vida laboral-vida familiar y salud relacionados con la COVID-19, accesibles a través de Internet. Se recuperaron documentos en español e inglés como idioma principal de la edición y a texto completo.

Conclusiones: La conciliación vida laboral-vida familiar de las mujeres se hace más difícil en tiempos de COVID-19, por la sobrecarga en el trabajo sanitario y los servicios esenciales, el cierre de los centros educacionales y el traslado del trabajo productivo al espacio doméstico. El deterioro de la salud de las mujeres en tiempos de COVID-19 es la respuesta

a la asignación que la sociedad ha hecho de los roles domésticos y de cuidados. Además, ellas están en la primera línea de lucha contra la enfermedad, tanto en los servicios de salud como en el cuidado de enfermos en el hogar a causa del nuevo coronavirus, lo que también las hace más vulnerable a contagiarse. El confinamiento incrementa la violencia contra las mujeres y las niñas, el estrés crónico, además de provocar afectaciones en su salud física y mental.

Palabras clave: COVID-19; conciliación; vida laboral; vida familiar; salud; pandemia.

ABSTRACT

Introduction: COVID-19 imposes challenges on contemporary society and one of them is the reconciliation of work-family life. By converging in the same space work and family, women, fundamentally, have faced situations of stress and overload that hinder the work-family balance and their health.

Objective: Systematize knowledge about the reconciliation of work-family life and women's health in times of COVID-19.

Methods: A bibliographic and documentary review was carried out in the period between January and October 2020. For the selection of the publications, the following criteria were taken into account, being linked to the themes of gender, work-life balance and health related to COVID-19, accessible through the Internet. Documents were retrieved in Spanish and English as the main language of the edition and in full text.

Conclusions: The reconciliation of work life - family life of women becomes more difficult in times of COVID-19 due to the overload in health work and essential services, the closure of educational centers and the transfer of productive work to the domestic space. The deterioration of women's health in times of COVID-19 is the response to society's allocation of domestic and care roles. In addition, they are on the front line of the fight against the disease, both in health services and in the care of patients at home because of the new coronavirus, which also makes them more vulnerable to infection. Confinement increases violence against women and girls, chronic stress, as well as affecting their physical and mental health.

Keywords: COVID-19; conciliation; working life; family life; health; pandemic.

Recibido: 04/12/2020

Aceptado: 23/03/2021

Introducción

La igualdad de oportunidades y de trato entre mujeres y hombres es un principio universal. Sin embargo, y a pesar de los grandes avances apreciados en este sentido en el último siglo, las relaciones de género están lejos de ser equilibradas, situación que se ha agudizado en los tiempos de COVID-19.⁽¹⁾

El nuevo coronavirus ha hecho grandes cambios en la vida de los seres humanos y en su rutina diaria, donde actividades que antes estaban delimitadas en el tiempo y espacio, ahora coinciden, todas ellas al unísono en el hogar. ¿Cómo hacer que exista equilibrio en el hogar en tiempos de COVID-19? La clave para dar respuesta a esta pregunta se encuentra en el adecuado manejo del tiempo, el mantenimiento de hábitos, la confianza para expresar necesidades, la creatividad para hacer del hogar un entorno estimulante para los niños y la flexibilidad para adaptarlo a las demandas del trabajo.⁽²⁾

La conciliación de la vida laboral y familiar es un derecho y se refiere a estrategias para que mujeres y hombres puedan articular la actividad laboral, las responsabilidades doméstico-familiares y el desarrollo de otras facetas de su vida. Por lo que implica alcanzar un adecuado equilibrio entre esas esferas de la vida de la persona, que se han visto modificadas con la actual pandemia.⁽³⁾

El enriquecimiento de la vida laboral, familiar y personal parte de la idea de que tener varios roles aporta valor al desempeño de cada uno de estos por separado, lo que genera satisfacción y mejores resultados en salud y productividad. El conflicto entre vida laboral y familiar se refiere a las situaciones de desequilibrio e insatisfacción que experimentan las personas, al tener que atender de manera simultánea exigencias laborales y familiares que resultan incompatibles, difíciles de compaginar o que se obstaculizan entre sí, cuestiones que se complejizan en estados de confinamiento como los provocados por la COVID-19.⁽⁴⁾

La actual crisis sanitaria tiene importantes repercusiones económicas, sociales y políticas que requieren una actuación específica que dé respuesta a cada una de las necesidades, y para ello es imprescindible incorporar la perspectiva de género. La intersección de la crisis sanitaria, la económica-social y la política tienen impactos diferente en mujeres y hombres.^(1,2) La situación emergente derivada de la pandemia por la COVID-19 ha profundizado las brechas de género existentes y ha evidenciado que incluso un virus puede afectar de manera diferenciada a hombres y mujeres, tanto dentro de los hogares como fuera de ellos, en los hospitales y centros de aislamiento, en el trabajo y también en la política.⁽⁵⁾

Esta diferencia se encuentra en seis aspectos fundamentales que hacen vulnerable a las mujeres: sobrecarga en el trabajo sanitario y en los servicios esenciales, centralidad de los cuidados, ralentización de la economía, incremento del desempleo, incidencia en la violencia contra las mujeres y niñas, además de afectaciones en su salud física y mental.⁽⁶⁾ Por lo que se hace necesario conocer cómo la conciliación vida laboral-vida familiar y la salud de las mujeres se ven afectadas por la pandemia de COVID-19. De esta forma se pueden establecer estrategias organizacionales y familiares en función de contribuir a que logren armonizar adecuadamente los espacios laborales y familiares, además de proteger su salud.

La presente revisión tiene como objetivo sistematizar el conocimiento acerca de la conciliación vida laboral-vida familiar y la salud de las mujeres en tiempos de COVID-19.

Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica y documental sobre el tema en fuentes de datos digitales.^a Para la búsqueda se utilizaron las siguientes palabras clave en inglés y español: COVID-19; conciliación vida laboral-vida familiar; confinamiento; violencia de género; salud y COVID-19; mujeres y COVID-19; aislamiento social; trabajo doméstico.

Las consultas se realizaron en Scopus, Latindex, EBSCO Health, PubMed (buscador), SciELO y PsycINFO, con énfasis en artículos originales y revisiones sistemáticas. Fue preciso consultar otras fuentes de información no indexadas, dada la novedad del tema, como sitios web de organizaciones e instituciones que publicaron informes técnicos, boletines, guías y otros documentos legales. Para la recolección de los datos se elaboró una ficha instructiva y se procesaron mediante el análisis de contenido.

La conciliación vida laboral-vida familiar en tiempos de COVID-19

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la COVID-19 como una pandemia el 11 de marzo del pasado año, en ese momento se insistió que todo el mundo debía adoptar medidas y estrategias para controlar su propagación y sus efectos más allá de la protección de la salud. El *Dr. Adhanom Ghebreyesus*, director general de la OMS, señaló en su alocución,

"esto no es solo una crisis de salud pública, es una crisis que afectará a todos los sectores, y por esa razón todos los sectores y todas las personas deben tomar parte en la lucha".⁽¹⁾

Además de la proclamación de la COVID-19 como pandemia, la OMS ha visibilizado una crisis social que ha provocado, entre otras cuestiones:⁽¹⁾

- Medidas en el trabajo, como el fomento del teletrabajo.
- Cierre de centros educativos de todos los niveles que ha conllevado al aprendizaje en casa mediante la teleformación.
- Crisis de los cuidados de personas dependientes que son asumidos principalmente por mujeres.

Si conciliar vida laboral-vida familiar ya era una tarea difícil antes del confinamiento, esta nueva situación excepcional provocada por el estado de alarma, ha delimitado una problemática social que afecta principalmente a las mujeres. En el informe de políticas de las Naciones Unidas “La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental”, plantea que todo ello se traduce en un problema social, político y de calado económico, que produce tensiones y conflictos en el ámbito laboral y en las relaciones de pareja y, lo que probablemente sea más importante, un grandísimo malestar en las mujeres y una afectación a su salud, tanto física como mental.⁽⁷⁾

El confinamiento las obliga a reorganizarse tanto en su vida laboral como familiar para asumir un compromiso y desgaste emocional generalmente invisibilizado. Ello se deba a que la cultura patriarcal establece estereotipos de género que implican que socialmente son las mujeres quienes deben hacerse responsables de las labores de cuidado y de trabajo doméstico.⁽⁸⁾ Ellas representan el 70 % del personal sanitario en todo el mundo y son mayoría en sectores del comercio, de la alimentación y de los servicios de limpieza hospitalaria y de residencias, que son esenciales para el mantenimiento de la población y la atención en la primera línea de la crisis. Todas estas conforman un conjunto de profesiones donde la fuerza de trabajo está compuesta en su mayoría por mujeres.⁽⁹⁾

La crisis generada por el brote de la COVID-19 exige la atención y cuidado de las personas infectadas. El cierre de centros educativos o asistenciales y medidas de confinamiento de la población en sus hogares, para evitar su propagación, determinan la importancia y la centralidad de los cuidados, además de situar a las mujeres, nuevamente, en la primera línea de respuesta. Ellas, además de constituir la mayoría entre el personal sanitario, tal y como se

ha mencionado anteriormente, son quienes realizan el 70 % del trabajo doméstico, el otro eje sobre el que pivotan las consecuencias sociales de la situación actual.^(8,9)

A las dificultades habituales de la conciliación de los espacios del hogar y del trabajo y la falta de corresponsabilidad entre los miembros de la familia se suma, en muchos casos, el hecho de tener que desempeñar el trabajo a distancia (teletrabajo), lo que exige un plus en la organización familiar y provoca una sobrecarga del trabajo de cuidados, principalmente en las mujeres porque se encuentra físicamente donde se producen. Se hace necesario, por tanto, poner en marcha mecanismos de corresponsabilidad desde todos los ámbitos, administraciones, empresas y hogares.⁽¹⁰⁾

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala que el 78,4 % de los hogares monoparentales están encabezados por mujeres que asumen las responsabilidades económicas y de cuidado de niñas, niños y personas adultas, enfermas o con discapacidad, y que realizan el grueso del trabajo de cuidados no remunerados. Estas familias, en general, tienen menos acceso a vivienda segura y recursos asociados como agua potable, saneamiento y sufren mayores niveles de pobreza.⁽¹¹⁾ Frente a la COVID-19 estos hogares enfrentan una particular vulnerabilidad, ya que las mujeres tienen que continuar la realización del trabajo productivo, si todavía lo tienen, y del reproductivo en el cuidado infantil y de otras personas dependientes, trabajo doméstico y enseñanza de niños y niñas, en las circunstancias sumamente limitantes de confinamiento o cuarentena.⁽¹¹⁾

Según la OIT, las mujeres tienen a su cargo el 76,2 % de todas las horas del trabajo de cuidado no remunerado, más del triple que los hombres, son ellas quienes tienen doble o triple jornada laboral. Esta situación se ha agravado con las medidas de aislamiento social, particularmente en las familias con hijos en edad preescolar o que no pueden asumir de manera autónoma la educación a distancia.⁽¹¹⁾

La situación actual también ha empeorado en las familias donde algún miembro sufre una enfermedad crónica o están al cargo de adultos mayores dependientes, ambos constituyen además grupos de riesgo para el coronavirus. El contagio de este virus y su tratamiento implica un aumento en el trabajo de cuidados, el cual se lleva a cabo principalmente por las mujeres, tanto en el ámbito privado como en el público, lo cual incrementa sus probabilidades de riesgo por exposición a la enfermedad. Todo lo cual impacta negativamente en el trabajo remunerado y la salud de las mujeres, sobre todo en lugares que no cuentan con sistemas de cuidados institucionalizados.⁽¹²⁾

La mayor precariedad laboral de las mujeres se explica por la asignación social de los roles de género y las responsabilidades del cuidado que recaen mayormente sobre ellas, lo cual perjudica su participación en el mercado laboral, provoca la brecha salarial y limita su acceso al empleo de calidad. En la economía informal, gravemente afectada por la crisis, las mujeres están sobrerrepresentadas con el 42 % del total de los trabajadores en estos sectores.⁽¹¹⁾

En el 2014, cuando se desató la epidemia por el virus del Ébola, se demostró que las cuarentenas reducen significativamente las actividades económicas y de supervivencia sobre todo de las mujeres, y su capacidad de resiliencia posterior a la crisis. Ello evidenció la presencia de las desigualdades de género en la situación posébola y la necesidad de contar con estrategias diseñadas desde la perspectiva de género.⁽¹³⁾

La experiencia actual de la COVID-19, ha puesto en evidencia la importancia del trabajo de cuidados de las personas en los hogares y fuera de ellos y la necesidad de adoptar medidas para redistribuir esta carga entre el Estado, el mercado y dentro de las familias. Es indispensable promover la corresponsabilidad, tanto en lo laboral como en lo doméstico.⁽⁹⁾

La corresponsabilidad (o reparto de responsabilidades) es la distribución equilibrada de las tareas domésticas y los cuidados de las personas dependientes dentro del hogar, con el fin de distribuir en igualdad los tiempos de vida de mujeres y hombres. Requiere de un sistema equitativo y justo de reparto de las tareas domésticas y familiares en el hogar.⁽³⁾

Las empresas e instituciones que tienen la opción de facilitar el teletrabajo, deben promocionar la flexibilidad que permita a todo su personal de manera igualitaria conciliar las responsabilidades del hogar y del cuidado con las actividades laborales y reconocer que la mayor carga de trabajo en las familias la están asumiendo, principalmente, las mujeres.⁽¹⁴⁾ Asimismo, es importante garantizar las licencias y permisos para el cuidado, tanto para hombres como para mujeres. Con un balance de las responsabilidades productivas y reproductivas. Tanto mujeres como hombres pueden continuar en el mercado laboral en igualdad de condiciones, sin ser las féminas las más afectadas por recortes o despidos ocasionados por su desigual distribución del trabajo del hogar.⁽¹⁴⁾

Las mujeres suelen destinar sus recursos económicos, además de los físicos y emocionales, al bienestar de la familia en tiempos de crisis, como la generada por la COVID-19, donde productos y servicios pueden escasear, o ser menos accesibles y encarecerse, tendrá un efecto directo en su propia economía. Muchas trabajan en labores informales, tales como, cuidado, aseo doméstico e industrial, otras trabajan bajo la modalidad contractual de honorarios o con pequeños emprendimientos. La mayoría de las que trabajan de manera informal no pueden

tomar la opción de quedarse en sus hogares, puesto que las colocaría en situación de mayor riesgo y las perjudicaría en el ámbito económico.^(14,15)

Los estados deben priorizar e invertir en la cobertura destinada a los servicios de cuidado, sobre todo los esenciales *como el de cuidado de niños, personas discapacitadas y adultos mayores*, para facilitar la inserción o reinserción de las mujeres a la vida económica y productiva. En el plano legal, debe avanzarse en el reconocimiento del trabajo de cuidado y reproductivo como un derecho.⁽¹⁴⁾

La salud de las mujeres y COVID-19

Las mujeres están más expuestas en los servicios de salud. *Torres-Muñoz* observó que para las enfermeras en Wuhan estar en la primera línea de atención médica y ser mujer, son factores de riesgo para la aparición de síntomas psiquiátricos, trastornos depresivos, de ansiedad, estrés postraumático y aflicción.⁽¹⁶⁾

La escasez global de equipos de protección necesarios como mascarillas, guantes y lentes tiene un impacto particular en el riesgo de contagio tanto de hombres como de mujeres por exposición a fluidos corporales en las tomas de muestras y cuidados de pacientes. Las mujeres son la que con más frecuencia realizan estas tareas. Esta situación genera también un preocupante desgaste emocional, dado que las féminas deben luchar con todas las emociones que emergen frente a una “doble presencia” lo que eleva los niveles de estrés.^(16,17)

La “doble presencia” es la situación en las que las mujeres, además de desempeñar un trabajo remunerado en horario laboral, suman y acumulan todas o gran parte de las tareas del trabajo doméstico-familiar, no compartido por los hombres. El riesgo por presentar este conflicto es una fuente fundamental de estrés y también se ha denominado “riesgo de doble presencia”.⁽¹⁷⁾

En un escenario de alto contagio como el que causa la actual pandemia, las personas que realizan trabajos domésticos de forma remunerada, que son en su mayoría mujeres, constituyen un grupo doblemente vulnerable al tener que cuidar en muchas ocasiones a personas infectadas por el virus sin contar con la protección social. Los gobiernos debían disponer de medidas como transporte entre sus hogares y lugares de trabajo y servicios para el cuidado de personas a su cargo.^(14,15)

Las políticas deben tener reglamentado los aspectos relacionados con la sobrecarga de responsabilidades de trabajo productivo y reproductivo y su influencia en la salud. La carga

adicional de trabajo reproductivo que significa balancear el cuidado de niños y otras personas dependientes, la enseñanza, las rutinas de higiene más demandantes, con la realización del trabajo remunerado, pueden provocar y exacerbar problemas de salud física y mental que aparecen más frecuentemente en las mujeres, sobre todo en contextos de poco acceso a recursos financieros y de salud para mitigarlos.⁽¹⁸⁾

Las mujeres tienen riesgo de contagio importante en la pandemia ocasionada por la COVID-19 debido a su mayor presencia en los mercados, porque son las más frecuentemente trabajan a distancia y por tanto asumen la responsabilidad de la compra de alimentos y productos de aseo. Los gobiernos deben considerar en sus políticas el establecer medidas para asegurar los servicios de salud sexual y reproductiva, que incluye el acceso a los anticonceptivos. La falta de atención y recursos críticos en estos servicios afecta directamente a las mujeres, las adolescentes y las niñas en tiempos de COVID-19, lo que puede contribuir al incremento de la mortalidad y morbilidad materna, aumentar las tasas de embarazo adolescente y no deseados, VIH y otras infecciones de transmisión sexual.⁽⁹⁾

En América Latina y el Caribe, se estima que 18 millones de mujeres perderán su acceso a anticonceptivos modernos, dado el contexto actual de la pandemia de COVID-19. Para mitigar esta situación, los gobiernos deben incentivar el uso de los teléfonos móviles para entregar determinados servicios de salud sexual y reproductiva. Todas estas repercusiones de la pandemia se amplifican aún más en contextos de fragilidad, conflicto y emergencias, en los que la cohesión social ya está agrietada y la capacidad y los servicios institucionales son limitados.^(19,20,21)

Violencia de género en tiempos de COVID-19

El aislamiento social y la cuarentena ubican a las mujeres en una posición desventajosa al estar encerradas con las personas que generalmente realizan acciones de violencia contra ellas. Esto hace que se incremente el riesgo de violencia en su contra en la medida en que aumenta el tiempo de confinamiento; se generan situaciones conflictivas por razones domésticas y familiares; la violencia se prolonga sin que sea interrumpida y se genera una percepción de seguridad e impunidad del agresor, que la mayoría de las veces es el cónyuge.^(22,23)

Se incrementa, además, la violencia contra las mujeres y niñas en internet (ciberviolencia). La tecnología constituye en este momento de emergencia y aislamiento una herramienta fundamental de acceso a la información, a la educación, al trabajo e incluso facilita el acceso

a los servicios para mujeres víctimas de violencia, pero también abre nuevos caminos a los perpetradores. Esto conlleva una mayor exposición de las víctimas en las redes y activa la red de los depredadores sexuales.^(23,24)

El aislamiento produce tensiones en el hogar, debido al manejo de nuevas situaciones altamente estresantes, algunas de estas relacionadas con pérdida de fuentes de ingreso, así como la limitación de las posibilidades de contacto social y aumento en la carga de trabajo en la casa. El impacto económico de la pandemia también puede generar barreras adicionales, e incluso llevar a algunas mujeres a permanecer en relaciones de pareja violentas debido a la dependencia económica.^(25,26)

Una de las principales reflexiones alrededor del coronavirus es la necesidad de generar mecanismos que permitan la distribución de tareas de cuidado en los hogares y el fortalecimiento de un sistema de cuidados público. Es importante identificar la sobrecarga emocional que representa para las mujeres responsabilizarse de salvaguardar la salud de sus hijas, hijos, y de las personas adultas mayores, así como del resto de su familia.⁽⁹⁾ Estos aspectos se agudizan al hacer análisis de interseccionalidad, por la importancia de adoptar medidas diferenciadas que consideren las particularidades e identidades diversas de mujeres en especial situación de riesgo. Ello conlleva a tomar en consideración la intersección de factores como la etnia, la edad, la orientación sexual, la identidad y expresión de género, entre otras, que pueden acentuar una situación de riesgo a la violencia y la discriminación, incrementadas en los tiempos actuales.^(3,21)

Esta triste realidad requiere que la perspectiva y el enfoque de género sean elementos centrales de las políticas de enfrentamiento y recuperación de la crisis sanitaria global. La sociedad patriarcal en la que se vive pone en situación de vulnerabilidad a las mujeres. La COVID-19 ha obligado a la realización de un esfuerzo legislativo sin precedentes. El objetivo no es otro que el de lograr minimizar el daño que esta pandemia está ocasionando en diferentes ámbitos y suavizar las consecuencias que puedan ocurrir en un futuro que es realmente incierto. La situación de alarma sanitaria comenzó siendo temporal pero cada día parece más definitiva.⁽⁹⁾

Los Estados son responsables de desarrollar políticas de intervención equitativas para hombres y mujeres a partir de eventos tan complejos y dolorosos como esta pandemia, que afecta las distintas vivencias y roles de cada uno. Se debe contar con estrategias de actuación que contribuyan a la desconstrucción de los estereotipos sexistas que reproducen las desigualdades de género, y hacen más vulnerable la salud de las féminas, que representan la

mayoría del personal sanitario, del trabajo doméstico y de cuidado, tanto remunerado como no remunerado, lo que las expone más al contagio por el nuevo coronavirus y a sufrir sobrecarga, estrés y alteraciones psicológicas.^(4,9)

Las medidas de conciliación vida laboral-vida familiar se han concentrado sobre todo a nivel del Estado y las organizaciones, no así en la familia, donde aún la corresponsabilidad no guía la dinámica de la célula fundamental de la sociedad, lo que sería muy conveniente en la contingencia actual ocasionada por la COVID-19.⁽¹⁾ Conciliar las esferas de la vida laboral y familiar es una necesidad tanto de hombres como de mujeres, lo cual es difícil dado que la cultura patriarcal en la que se sumerge la sociedad contemporánea pone a las mujeres en desventaja con respecto a los hombres. En tiempos de la pandemia por COVID-19 urge compatibilizar los espacios familiar y laboral como contribución a alcanzar la equidad de género, para lograr una solución adecuada de las necesidades y la optimización de los recursos disponibles.

Luego de 26 años de la Plataforma de Acción de Beijing, que significó un hito en lo que se refiere a la igualdad de género, la COVID-19 se ha convertido en un peligro para mantener los logros alcanzados en ese sentido. La pandemia profundiza las desigualdades ya existentes y deja en evidencia las vulnerabilidades de los sistemas social, político y económico, que, a su vez, amplifican sus repercusión.⁽⁹⁾

Conclusiones

Se puede concluir que la conciliación vida laboral-vida familiar ha sido más difícil durante la epidemia de COVID-19, lo que está dado por la sobrecarga en el trabajo sanitario y los servicios esenciales y la centralidad de los cuidados del hogar que es realizado principalmente por las mujeres. El traslado del trabajo productivo al espacio doméstico ha aumentado aún más su responsabilidad en la solución de los problemas familiares. En algunos países se ha observado el incremento del desempleo femenino, fundamentalmente en la economía informal.

El deterioro de la salud de las mujeres en tiempos de COVID-19 es la respuesta a la asignación que la sociedad ha hecho de los roles domésticos y de cuidados. Además, ellas están en la primera línea de lucha contra la enfermedad, tanto en los servicios de salud como en el cuidado de enfermos en el hogar a causa del nuevo coronavirus, lo que también las hace más vulnerable a contagiarse. El confinamiento incrementa la violencia contra las

mujeres y las niñas, el estrés crónico, además de provocar afectaciones en su salud física y mental.

Referencias bibliográficas

1. Instituto de la Mujer. Igualdad de género y covid-19. Boletín igualdad en la empresa. 2020 [acceso 02/12/2020];60. Disponible en: https://www.igualdadenlaempresa.es/actualidad/boletin/docs/BIE_60_Igualdad_Genero_COVID19.pdf
2. ONU Mujeres. COVID-19 en América Latina y el Caribe: Como incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. Washington, DC: ONU Mujeres; 2020 [acceso 02/12/2020]. Disponible en: <https://n9.cl/s7ku>
3. Rodríguez Sotomayor Y, Pardo Fernández A, Díaz Chieng LY, Iznaga Brooks HL, Tamayo Fonseca M. Glosario de términos relacionados con la perspectiva de género en Ciencias de la Salud. Rev Medisan. 2020 [acceso 09/02/2021];24(6) Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2758>
4. ONU Mujeres. Las mujeres y el COVID-19: Cinco acciones que los gobiernos pueden adoptar sin demoras. Washington, DC: ONU Mujeres; 2020 [acceso 02/12/2020]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia>
5. World Health Organization. Delivered by women, led by men: A gender and equity analysis of the global health and social work force. Geneva: WHO; 2020 [acceso 02/12/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/10-key-issues-in-ensuring-gender-equity-in-the-global-health-workforce>
6. Mora Mora A. Diálogo CIM. Coronavirus: Una pandemia mundial que afecta diferenciadamente a las mujeres; 2020 [acceso 02/12/2020]. Disponible en: <https://dialogocim.wordpress.com/2020/03/18/coronavirus-una-pandemia-mundial-que-afecta-diferenciadamente-a-las-mujeres/>
7. UN Women. Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women. Washington, DC: Unwomen; 2020 [acceso 02/12/2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3F6VjN9>

8. Irshad S. Gendered ramifications of covid 19 on women's Paid and unpaid work: a call for parity. Rev Shodhsanchar bulletin. 2020 [acceso 09/02/2021];10(38). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Sonal_Sharma22/publication/341775826_COVID-19
9. Rodríguez JL, Odriozola S. Impactos Económicos y Sociales de la COVID 19 en Cuba: Opciones de políticas. Cuba: PNUD; 2020 [acceso 09/02/ 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/Yamile/AppData/Local/Temp/266%20IMPACTOS%20DE%20LA%20COVID-19%20EN%20CUBA-24%20JUNIO-2020-1.pdf>
10. Rodríguez Pedraza Y. La feminización de la pandemia COVID19 en México. Revista Venezolana de Gerencia. 2020 [acceso 02/12/2020];25(90). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559023>
11. Organización Internacional del Trabajo. El COVID-19 y el mundo del trabajo. Ginebra: OIT; 2020 [acceso 02/12/2020]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>
12. González Del Pliego Dorantes E. COVID-19 y violencia contra las mujeres. Revista de la Universidad Iberoamericana. 2020 [acceso 02/12/2020];(70). Disponible en: <http://revistas.ibero.mx/ibero/uploads/volumenes/55/pdf/covid-19-y-violencia-contra-las-mujeres.pdf>
13. Ruiz Cantero MT. Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19. Rev Gac Sanit. 2021;35(1). DOI: [10.1016/j.gaceta.2020.04.008](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.008)
14. Weller J. La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales, Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/67), Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2020 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/45759>
15. ONU Mujeres. Dimensiones de Género en la crisis del COVID-19 en Colombia: Impactos e implicaciones son diferentes para mujeres y hombres. Washington DC: UN Women; 2020 [acceso 02/12/2020]. Disponible en: <https://colombia.unwomen.org/es/biblioteca/publicaciones/2020/01/dimensiones-de-genero-en-la-crisis-del-covid-19>

16. Torre Muñoz V, Farias Cortés JD, Reyes Vallejo LA, Díaz Barriga GG. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con Covid-19. Rev Mex Urol. 2020 [acceso 09/02/2020];86(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>
17. García Serrano JA. Guía informativa sobre medidas de conciliación en tiempos del COVID-19. España: Instituto Andaluz de la Mujer; 2020 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/publicacion/20/05/Guia-Conciliacion-IAM.pdf>
18. García Testal E. Trabajo doméstico y covid-19. Rev Actualidad Jurídica Iberoamericana. 2020 [acceso 09/02/2020];(12):712-23. Disponible en: http://www.revista-aji.com/wp-content/uploads/2020/05/66._Elena_Garc%25C3%25ADa_pp._712-723.pdf
19. ONU Mujeres. Género y el covid- 19 en América latina y el Caribe: Dimensiones de género en la respuesta. Washington DC: Un Women; 2020 [actualizado 2020; acceso 02/12/2020]. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es>
20. Chile. Ministerio de Salud. Subsecretaría de Redes Asistenciales. División de Atención Primaria. Recomendaciones generales para la organización de la atención en establecimientos de atención primaria de salud en contexto de pandemia SARSCoV-2. Santiago de Chile: Minsal; 2020. 16 p. [acceso 02/12/2020]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140277/subsec-redes-2020-recomendaciones-organizacion-atencion-aps-covid.pdf>
21. Organización de Naciones Unidas. Informe de políticas: Las repercusiones de la covid-19 en las mujeres y las niñas. Washington, DC: ONU; 2020 [acceso 02/12/2020]. Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/informe_guterres_covid_mujeres.pdf
22. Organización panamericana de la Salud. COVID-19 y violencia contra la mujer. Lo que el sector y el sistema de salud pueden hacer. Washington, DC: OPS; 2020 [acceso 02/12/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contramujer>
23. Bedoya Paucar MP, Bedoya Paucar BO, Baquero Piloso OX. Covid-19 y la violencia contra la mujer. Rev Recimundo. 2020 [acceso 09/02/2021];4(4). Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/904/1410>
24. Londoño Bernal N. Expresiones de la violencia basada en género, en el marco del confinamiento por COVID-19. Rev Nova. 2020;18(35.). DOI: [10.22490/24629448.4194](https://doi.org/10.22490/24629448.4194)

25. Naranjo Sánchez WV, Echevarría León D. Vulnerabilidad, trabajo y mujeres en clave de protección social: aprendizajes para épocas de pospandemia en Cuba. Rev Novedades en población. 2020 [acceso 09/02/2021];16(32). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v16n32/1817-4078-rnp-16-32-1.pdf>
26. Lorente Acosta M. Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. Rev Esp Med Legal. 2020;46(3). DOI: [10.1016/j.reml.2020.05.005](https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.005)

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

^a Este estudio es parte del Proyecto de investigación “Estrategia para limitar los efectos del androcentrismo en la calidad de los servicios estomatológicos” desarrollado en la clínica estomatológica Julio Antonio Mella (N. de los A).