



TRABAJO, CUIDADOS Y VIOLENCIA DE GÉNERO EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS

Los casos de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica,
Ecuador, México y Perú

Investigadoras/es Responsables

Giorgio Boccardo

Camila Miranda

Investigadoras/es Asociadas/os

Daniela López

Fernando Carvallo

Catalina Miranda

Informe de Resultados

14 de Octubre 2020

ÍNDICE

3	Introducción
	Capítulo 1
6	Respuestas institucionales ante la crisis
6	1.1. Respuesta en materia económica, social y laboral
12	1.2. Respuesta de los países en materia de cuidados y violencia de género
	Capítulo 2
16	Trabajar en pandemia
17	2.1 Caracterización general de las modalidades de trabajo durante la pandemia
22	2.2 Cambios en el trabajo durante la crisis sanitaria
29	2.3 El puesto de trabajo en los hogares: herramientas de trabajo
53	2.4 La “primera línea”: trabajar de manera presencial
55	2.5 Salud laboral en los servicios públicos
	Capítulo 3
	Trabajo de cuidados y violencia de género en los servicios públicos
66	3.1. Hacia una definición de trabajo de cuidados y violencia de género
66	3.1.1 Abordaje conceptual sobre el trabajo de cuidados
67	3.1.2 Categorización de los trabajos de cuidados
67	3.1.3. Violencia de género
68	3.1.4 Tipologías de la violencia de género
69	3.2. Trabajo de cuidados y políticas públicas
69	3.2.1. Enfoques de políticas públicas para abordar los cuidados
69	3.2.2 Violencia de género y políticas públicas
70	3.3. Cuidados y violencia de género en los servicios públicos
71	3.3.1. Caracterización de los hogares
78	3.3.2 Caracterización de los cuidados: tipos de cuidados que realizan
91	3.3.3 Expansión de la carga de trabajo de cuidados
96	3.3.4 Caracterización de la violencia de género
101	Conclusiones y recomendaciones.
109	Bibliografía
111	Anexo 1. Metodología
118	Anexo 2. Tablas y gráficos adicionales

INTRODUCCIÓN

Durante el 2020, la crisis sanitaria y económica producida por el Covid-19 golpeó duramente la forma de organizar el trabajo y nuestras vidas en todo el planeta. En específico, en América Latina y el Caribe observamos un aumento explosivo del desempleo y la informalidad, la debilidad de las instituciones de seguridad social y de la legislación laboral, cambios en la forma organización del trabajo, nuevas modalidades de trabajo a distancia como son el teletrabajo, una aguda crisis de los cuidados y un aumento de la violencia de género.

Se trata de una crisis de proporciones epocales que afecta todo tipo de ramas productivas, calificaciones laborales y que desborda los alcances de las instituciones del trabajo y la seguridad social. El último informe de la Organización Internacional del Trabajo (2020a) muestra que durante el tercer trimestre del 2020 se perdieron alrededor de 345 millones de empleos a jornada completa, de los cuales 60 millones se encuentran en América Latina y el Caribe, alcanzando una mayor proporción en las mujeres. Ahora bien, mientras que en los países de altos ingresos ha existido capacidad para compensar la pérdida de empleos con incentivos fiscales equivalentes, en los países de aquellos de bajos ingresos solo se ha podido compensar 1 de cada 10 empleos destruidos (OIT, 2020a).

Para quienes han tenido “la suerte” de mantener su puesto de trabajo, los problemas se encuentran en los riesgos de contagio; “aceptar” reducciones salariales y cancelación de derechos, o abiertamente trabajar “en negro”; la intensificación del uso de tecnologías y/o la modificación de los espacios y jornadas laborales tradicionales (Boccardo, 2020). Son transformaciones que afectan el bienestar físico y mental de trabajadores y trabajadoras, al punto que la experiencia de trabajar durante la pandemia habrá significado un deterioro importante en su salud física y mental (Boccardo, Andrade y Ratto, 2020).

La pandemia no solo ha golpeado el trabajo remunerado, sino que ha implicado una agudización de la crisis de los cuidados que, en sociedades patriarcales como las nuestras, es un trabajo no remunerado realizado principalmente por mujeres. Efectivamente, la llegada del Covid-19 en estas latitudes significó un incremento en la necesidad de trabajos de cuidado no remunerado en los hogares. Como se sabe, en América Latina y el Caribe son las mujeres quienes llevan sobre los hombros esa carga de forma desproporcionada que, sin ser reconocida, las expone mayormente a las consecuencias de la pandemia (Cepal & onu Mujeres, 2020). Por ejemplo, el confinamiento decretado por los Estados se sostiene sobre una idea de familia tradicional (compuesta por padre, madre e hijos/as) que debe atender esos cuidados, no cuestionando quién ejerce las labores en el hogar, y qué ocurre en las familias con otro tipo de vínculos, como ocurre cuando se convive con adultos mayores o personas en condición de riesgo (Araya & Zagal, 2020). En ese sentido, la pandemia ha intensificado el impacto negativo que tiene la naturalización del cuidado como una responsabilidad femenina y devela el endurecimiento de la división sexual del trabajo que afecta la vida de las mujeres. A la vez, se visibiliza la relevancia que el trabajo de cuidados tiene para nuestras sociedades, así como su real valor en el sostenimiento de la vida.

Según un informe conjunto de Cepal y onu Mujeres (2020) ha quedado de manifiesto los graves impactos de la pandemia en la situación de las mujeres y su vínculo con el cuidado en nuestra región: están más expuestas a enfermedades por dedicarse al cuidado de la salud, más sobre cargadas, perdiendo sus trabajos remunerados por tener que sostener servicios domésticos y de cuidados, entre otros efectos. En particular, la pandemia forzó a modalidades de teletrabajo en los hogares dejando al descubierto un agudo mapa de desigualdades. Quedarse en casa ha representado un enorme agobio para las mujeres, jalonadas entre la disciplina del teletrabajo y el cuidado directo, indirecto como por la gestión de los cuidados (Boccardo, Andrade y Ratto, 2020). En este sentido, el teletrabajo ha terminado agravando más la situación de las mujeres.

Tal como señaló el Grupo de Trabajo de Clacso de “Cuidados y Género” (2020), la “idealización y romantización del “quédate en casa” no considera las exigencias, las tensiones y la carga de trabajo de cuidado que pesa sobre las mujeres que se les exige dar respuesta a las necesidades de hijos/as, personas mayores y otras personas dependientes en el hogar”. Somos seres interdependientes. Nuestros procesos vitales necesitan de otros y otras para la supervivencia, sin embargo, dichos procesos siguen siendo gestionados en su gran mayoría por mujeres invisibilizadas.

En este contexto, onu Mujeres (2020b) señaló que la violencia doméstica en sus diversas formas -psicológica, física, sexual, económica- aumentó en muchos países, ya que las medidas que impone el aislamiento obligan a varias mujeres a permanecer en sus hogares bajo el mismo techo que los perpetradores, aumentando la vulnerabilidad de ellas a la violencia, incluidos los femicidios. Este riesgo se ve agravado por menos intervenciones policiales; por el acceso limitado a la justicia; a casas de acogida y servicios para víctimas, y la reducción del acceso a servicios de salud reproductiva (onu, 2020b). Según Human Rights Watch (2020), “la crisis ha limitado la posibilidad de las mujeres de escapar de contextos de abuso y conseguir que sus agresores respondan por sus actos, además de situar a las víctimas en un entorno donde no cuentan con acceso adecuado a servicios, como albergues seguros”. Cuando las víctimas tienen que estar encerradas constantemente con su agresor, en un contexto en el que además muchos hombres, no se sienten cómodos con este papel de cuidadores, se genera un aumento de la violencia, endureciéndose con ello los roles tradicionales de género (HRW, 2020).

Como pone en evidencia esta investigación, los gobiernos han reaccionado, adoptando diversas medidas que han tenido por objeto mitigar los efectos de la pandemia en la economía, el trabajo, los ingresos, la crisis de los cuidados y la violencia de género (más detalles, ver Capítulo 1).

Por un lado, ha existido iniciativa e intervención estatal, pero la distribución de los costos de la crisis entre el trabajo y las empresas ha sido disímil entre los países estudiados. Mientras que en los casos de Brasil, Colombia, Perú o Ecuador han sido los trabajadores y trabajadoras quienes soportan gran parte de estos costos, entre otras formas, por medio del uso de sus ahorros previsionales, flexibilización laboral o reducción de jornadas y salarios; en el caso de Argentina y México son las empresas las que han soportado importantes restricciones y, en buena medida, han sido subsidiadas por el Estado para proteger los derechos de las y los trabajadores. En el caso de Costa Rica, junto con establecerse importantes restricciones a las empresas, se adoptaron medidas que afectaron significativamente el trabajo.

Por otro, en materia de cuidado y violencia de género, se observa una importante diversidad tanto de sistemas institucionales como de políticas específicas para abordar situaciones particulares. Salvo excepciones, las medidas adoptadas por los gobiernos para enfrentar la agudización de la crisis de los cuidados o el aumento de la violencia de género en el contexto de la pandemia han sido muy acotadas o, en algunos casos, inexistentes.

Durante la pandemia los servicios públicos han resultado fundamentales. Por un lado, su fuerza de trabajo se ha expuesto a riesgos de contagio y fallecimiento para mantener los sistemas de salud y otras prestaciones públicas esenciales funcionando como son la justicia, o los servicios de agua y energía. Por otro, ha soportado una mayor carga de trabajo de cuidados y de labores propias del servicio público desde el confinamiento de los hogares. En ese sentido, pese al debilitamiento experimentado por los servicios públicos producto de décadas de políticas neoliberales en América Latina y el Caribe, éstos han demostrado ser claves para enfrentar la pandemia.

Ante este complejo escenario, la Internacional de Servicios Públicos (ISP) y sus diversas organizaciones afiliadas en Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú en alianza con la Fundación Nodo XXI, decidieron realizar un estudio para conocer la realidad de los trabajadores y las trabajadoras de los servicios públicos de estos países durante la crisis sanitaria Covid-19.

El diseño metodológico del estudio fue de carácter cuantitativo de tipo descriptivo y documental. Se aplicó un cuestionario que fue aplicado entre el 3 de agosto de 2020 y 8 de septiembre de 2020 y recolectó 3.595 respuestas, de las cuales se consideraron 2.912 como válidas para el análisis. A pesar de que la muestra no es probabilística y sus resultados son expresivos de la realidad de quienes contestaron la encuesta en estos países, la distribución muestral se asimila a ciertos parámetros poblacionales, al menos en las variables sociodemográficas y laborales principales. Para aquellos perfiles sobrerrepresentados se calcularon ponderadores para corregir los pesos muestrales poblacionales y de género en base a estimaciones de la fuerza laboral de la OIT. Además, se realizó una sistematización de las medidas laborales, en materia de cuidados y violencia de género adoptadas por los gobiernos para mitigar los efectos de la pandemia entre marzo y agosto de 2020, mediante una revisión documental en la página web de la OIT, portales que dispusieron los países en estudio para informar estas medidas y diferentes medios de comunicación.

En este Informe de Resultados se realiza una caracterización y análisis de las siguientes dimensiones: primero, las principales respuestas institucionales que adoptaron los gobiernos de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú en temas de trabajo, cuidados y violencia de género; segundo, las condiciones de trabajo, empleo y de salud laboral en que se han desenvuelto trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos según género, edad, etnia, país y modalidad de trabajo en cada uno de los países del estudio; tercero, se caracteriza la realidad de las mujeres que trabajan en servicios públicos en relación con el trabajo de cuidados y la violencia de género; finalmente, se entregan recomendaciones a las afiliadas a la ISP para enfrentar la actual coyuntura y posibles reformas que perjudiquen las condiciones de empleo y trabajo en los servicios públicos, así como las desigualdades de género en América Latina y el Caribe.

Se espera que los resultados de este estudio permitan: en primer lugar, visibilizar la dura realidad que enfrentan hoy las trabajadoras y trabajadores de los servicios públicos de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú en el transcurso de la pandemia; segundo, establecer medidas de apoyo urgentes entendiendo que la pandemia se extenderá por un tiempo prolongado o pueden haber rebrotes mientras no se aplique de forma masiva una vacuna; tercero, entreguen herramientas prácticas para enfrentar eventuales proyectos de ley que modifiquen las condiciones de trabajo y empleo, acaben con las brechas de género y distribuyan equitativamente las cargas de cuidados; finalmente, se espera visibilizar la centralidad que tienen los servicios públicos para el funcionamiento de nuestra sociedad y la urgencia de establecer políticas públicas que los fortalezcan.

RESPUESTAS INSTITUCIONALES ANTE LA CRISIS

La pandemia ha golpeado en forma particularmente intensa a los países de América Latina y el Caribe. Los Estados se han visto obligados a adoptar diversas medidas para combatir la pandemia que apuntan a la reducción de su propagación, como también a la mitigación de sus consecuencias en materia económica, social y laboral.

El presente capítulo tiene por objeto hacer un análisis sistemático de las principales medidas adoptadas en Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú para enfrentar la pandemia y sus efectos. Para ello, se analizan primero las principales iniciativas donde, junto con identificar aspectos comunes, se muestran las diferentes formas en que se distribuyen los costos entre las empresas y la fuerza de trabajo en cada país. De este modo, se distingue entre aquellos países en que los costos son asumidos principalmente por los trabajadores y trabajadoras, de aquellos en los que la crisis es soportada mayormente por las empresas a partir de los apoyos estatales.

Para la revisión y sistematización de las medidas se revisó la página web que la OIT dispuso para registrar las diferentes respuestas nacionales de 188 países frente al Covid-19¹. Esta búsqueda fue complementada mediante la revisión de portales que dispusieron los países en estudio para informar estas medidas, junto a diferentes medios de comunicación. La revisión comprendió las medidas adoptadas entre marzo y agosto de 2020.

1.1 RESPUESTA EN MATERIA ECONÓMICA, SOCIAL Y LABORAL

La crisis provocada por la pandemia de Covid-19 ha implicado una reacción de los diferentes Estados, los cuales han adoptado diversas estrategias para evitar la propagación del virus, buscando compensar los efectos de las medidas sanitarias en materia económica y en el mundo del trabajo. De este modo, las medidas adoptadas, al enfrentar una emergencia sanitaria, no obedecen necesariamente a asuntos programáticos de los gobiernos de turno, al tamaño o carácter del Estado o a las particularidades de la relación entre el trabajo y el capital en cada país estudiado.

Para enfrentar la crisis Covid-19, los gobiernos de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú adoptaron diversas medidas para resguardar la salud de la población, la economía nacional y el mercado laboral. Sin embargo, los aspectos comu-

¹ Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/regional-country/country-responses/>

nes en los diversos países dicen relación con las restricciones a la libertad ambulatoria, medidas en materia de política monetaria y fiscal, el establecimiento de restricciones e incentivos a la actividad económica o la entrega de subsidios y transferencias directas a la población.

En primer lugar, se observa que, por medio de la declaración de Estados de Emergencia Sanitaria (utilizando una terminología diversa), los gobiernos concentraron mayores atribuciones y establecieron diferentes medidas para reducir la movilidad de la población, restringiendo libertades ambulatorias y limitando la actividad económica. Si bien en distintos momentos, con diferente intensidad y, en algunos casos, de forma descentralizada, todos los países establecieron cuarentenas obligatorias en algunas ciudades y regiones afectadas por la pandemia. Asimismo, en la mayoría se establecieron limitaciones a la libertad de movimiento en horarios establecidos (toques de queda) para gran parte de la población.

En materia económica, se establecieron alivios fiscales, por medio de exenciones tributarias o aplazamientos en el pago de impuestos, y cambios en la política monetaria, rebajando las tasas de interés, para mitigar los efectos de la pandemia. Asimismo, los gobiernos establecieron diferentes mecanismos para facilitar el acceso a créditos a micro, pequeñas, medianas e, incluso en algunos casos, grandes empresas, por medio de créditos emitidos por instituciones públicas o por medio de la constitución de garantías frente a las instituciones financieras en beneficio de estas empresas.

En materia laboral, los gobiernos buscaron regular las modalidades de trabajo a las que se debieron adaptar parte significativa de las y los trabajadores. En ese sentido, todos los Estados promovieron y/o regularon las modalidades de trabajo a distancia o teletrabajo como forma alternativa al trabajo presencial implementada tanto en el sector público como en el privado. En los casos de Argentina², Ecuador³ y México⁴, fueron los respectivos Ministerios del Trabajo quienes mediante resoluciones o instructivos establecieron la reglamentación del Teletrabajo tanto en el sector público como privado. En Brasil⁵, Colombia⁶, Costa Rica⁷ y Perú⁸ esta medida se dispuso por medio de medidas legislativas provisorias, decretos legislativos de Emergencia o directrices presidenciales de emergencia.

En materia de prestaciones sociales, los diferentes países adoptaron medidas que buscaban mitigar el impacto de la crisis en los ingresos de las personas, estableciendo bonos y

2 Es preciso señalar que, en el caso de Argentina, la resolución emitida por el Ministerio del Trabajo establece que la regulación del teletrabajo será acordada entre las y los trabajadores y empleadores “en el marco de la buena fe contractual”. Resolución Ministerio del Trabajo, Empleo y Seguridad Social disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/207.pdf>

3 Resolución Ministerio del Trabajo disponible en: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/Acuerdo-MDT-202-077.pdf>

4 Instructivo de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social disponible en: <https://juntosporeltrabajo.stps.gob.mx/>

5 Medida Provisoria Legislativa disponible en: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/midas-provisorias/-/mpv/141145>

6 Decreto Legislativo disponible en: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20771%20DEL%203%20DE%20JUNIO%20DE%202020.pdf>

7 Directriz Presidencial de emergencia disponible en: <http://www.mtss.go.cr/elministerio/biblioteca/documentos/Directriz%20073-S-MTSS.pdf>

8 Decreto de Urgencia disponible en: <https://epdoc2.elperuano.pe/EpPo/DescargaIN.asp?Referencias=MTg2NTUxNI8zMjAyMDA0MTQ=>

subsidios focalizados en la población vulnerable y a trabajadores informales o intermitentes, compensando la reducción de salarios, garantizando algunas prestaciones sociales y, en muchos casos, facilitando el acceso a crédito a diferentes sectores de la población.

Las y los trabajadores públicos de los diferentes países debieron asumir un papel central en el manejo de la crisis sanitaria. Por una parte, los funcionarios de la salud se enfrentaron a una mayor carga de trabajo y una alta exposición al contagio, siendo compensado en muchos países con bonificaciones especiales. Asimismo, en muchos países las y los trabajadores de los servicios públicos asumieron la implementación de las medidas de protección social adoptadas. Como contracara, en algunos países la fuerza de trabajo de servicios público se vio afectada con suspensiones de beneficios y ajustes salariales, y debieron enfrentar un incremento en la carga de trabajo de cuidados en virtud de la implementación del teletrabajo.

Las principales diferencias entre las medidas adoptadas por estos países dice relación con la distribución de los costos de la crisis entre trabajadores y empresas. En ese sentido, es posible identificar países donde los gobiernos promovieron que los principales costos de la crisis recayeran en empresas, subsidiadas en mayor o menor medida por el Estado, como es el caso de Argentina y México. Por otra parte, se identifican países en que las medidas adoptadas apuntaron a que fuera mayormente la fuerza de trabajo la que soportara los costos de la crisis, como ocurre en Brasil, Colombia, Perú y Ecuador. Y, en tercer lugar, observamos países en los que no es posible establecer con claridad cuál sector es el que debió soportar la crisis provocada por la pandemia, como es el caso de Costa Rica.

Respecto al primer grupo de países, es posible advertir que sus gobiernos establecieron importantes restricciones a la empresa privada. En el caso de Argentina, se estableció una fijación de precios de bienes esenciales⁹, la prohibición de despidos que no tengan justa causa o tengan como motivo la disminución del trabajo, la fuerza mayor o las suspensiones en el trabajo¹⁰. Asimismo, se estableció una suspensión de cortes de servicios básicos¹¹, un congelamiento de los alquileres de arrendamiento y suspensiones de los desalojos¹², junto con el establecimiento de licencias especiales para grupos de riesgo o para trabajadores y trabajadoras con responsabilidades de cuidado¹³. Como contracara, para aquellas empresas que vieron disminuidos sus ingresos en virtud de la pandemia, el Estado soportó un porcentaje del pago de remuneraciones de la fuerza de trabajo de estas empresas, en proporción a la disminución de ingresos de la misma, teniendo como condición la prohibición de despido de sus trabajadores y trabajadoras¹⁴. Si bien existieron

9 El gobierno estableció un listado de precios máximos de referencia, disponibles en: <https://www.argentina.gob.ar/preciosmaximos>

10 Esta prohibición se establece por medio de la dictación del Decreto 329/2020, disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/335976/norma.htm>

11 En virtud del decreto 311/2020, las empresas prestadoras de servicios de telefonía, gas, agua, Internet y otros no pueden cortar el servicio por falta de pago. Asimismo, se suspenden los aumentos en las tarifas de servicios de las Tecnologías de la Información y la Comunicación. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/covid-19-suspension-de-corte-de-servicios>

12 En virtud del decreto 320/2020 se establece un congelamiento de los montos de alquileres y de los créditos hipotecarios, junto a la suspensión de los desalojos por falta de pago. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227247/20200329>

13 La licencia fue establecida por medio de la Resolución 207/2020 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/226854/20200317>

14 El decreto 332/2020 establece el programa de asistencia de emergencia al trabajo y la producción, que establece un salario complementario. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/suplementos/2020040101NS.pdf>

medidas que afectaron las prestaciones sociales de las y los trabajadores, como lo es la reducción de pago de contribuciones patronales del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), estas medidas tenían un carácter temporal¹⁵.

En el caso de México, el Estado estableció que la emergencia sanitaria no podía implicar una separación laboral, afectación de salarios o afectación laboral¹⁶. En ese sentido, las empresas con una afectación en sus ingresos en virtud de la pandemia debían llegar a acuerdos con las y los trabajadores, con la intermediación en la Procuraduría Federal de Defensa de los Trabajadores para alcanzar acuerdos que beneficiaran a ambas partes¹⁷. Como contracara, se estableció un sistema de crédito para auxiliar a estas empresas formales e informales afectadas por el coronavirus, con la condición de que no existieran despedidos de las y los trabajadores ni reducciones a los salarios¹⁸.

En el segundo grupo, encontramos países que concentraron los costos de la crisis directamente en la fuerza de trabajo. Para mitigar los efectos económicos provocados por la pandemia, adoptaron medidas que consistían tanto en una reducción de jornadas de trabajos y salarios, la suspensión de contratos de trabajos, como la utilización de fondos de la previsión social de los mismos trabajadores y trabajadoras para compensar la reducción de ingresos. En el caso de Brasil, el gobierno estableció una reducción proporcional de horas de trabajo y salario, junto a la regulación de la suspensión temporal de los contratos. Como contracara, el Estado mitigó la merma de ingresos por medio de un beneficio de emergencia equivalente a lo que las y los trabajadores tienen derecho en caso de cesantía, proporcional en caso de reducción de salario y total en caso de suspensión del contrato de trabajo¹⁹.

En el caso de Colombia, junto con utilizar parte de los Fondos de Pensiones Territoriales (destinadas a cubrir el pasivo previsional de entidades territoriales) para financiar los fondos para combatir la emergencia sanitaria²⁰, como medida de conservación del empleo se promovió el uso de fondos de cesantía privados para pagar salarios, junto a anticipar el uso de vacaciones²¹. Asimismo, se dictaron medidas tendientes a la reducción de jornada de trabajo y de salarios, junto a suspensiones contractuales, las cuales fueron compen-

15 El decreto 332/2020, asimismo, establece estas reducciones.

16 El gobierno mexicano indicó que por ley la declaración de emergencia no tiene que tener como consecuencia la separación laboral, ni a algún impacto sobre el salario o afectación de la situación laboral. Disponible en: <https://juntosporeltrabajo.stps.gob.mx/>

17 La recomendación del Gobierno consistió en que los empleadores pudieran conservar el salario íntegro de sus trabajadores, siempre que les sea posible. Para las empresas que se encontraran en dificultades para seguir esta recomendación, se permitió acudir a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo para que propicie convenios que beneficien a ambas partes. Disponible en: <https://juntosporeltrabajo.stps.gob.mx/>

18 Se establecen 3 millones de créditos para empresas que hayan sido “solidarias”, en el sentido de que no hayan despedido a trabajadores y ni rebajado salarios. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592265&fecha=24/04/2020

19 Mediante la Medida Provisoria N°936 del 1 de abril de 2020 se establece el Programa de Mantenimiento de Ingresos y Empleo de Emergencia que establece la reducción proporcional de horas y trabajo, la suspensión temporal del trabajo y el beneficio especial para estos trabajadores. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv936.htm

20 La declaración del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, implica la disposición de estos fondos. Disponible en: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20417%20DEL%2017%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>

21 Mediante el decreto 488 del 2020, se establecen las medidas para la conservación del empleo. Disponible en: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20488%20DEL%2027%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>

sadas de forma parcial por parte del Estado²². Asimismo, se estableció una disminución temporal del pago de cotizaciones previsionales²³, flexibilización del pago de primas de servicios²⁴ para empresas que vieron disminuidos sus ingresos y el uso de un porcentaje de las cotizaciones de las y los trabajadores para la compra de elementos personales, chequeos médicos, entre otros. Si bien se establecieron restricciones a la actividad empresarial, prohibiendo la exportación de bienes específicos²⁵, alivios financieros para deudores²⁶ o la inclusión del Covid-19 como enfermedad laboral²⁷, estas medidas fueron de menor intensidad.

En Perú se implementó la “suspensión perfecta de labores”, autorizando el uso de la Compensación por Tiempo de Servicio por parte de las y los trabajadores suspendidos²⁸. Asimismo, se estableció la suspensión del pago de las obligaciones previsionales²⁹ y se autorizó, para mitigar los efectos de la pandemia en los ingresos, el retiro de hasta un 25% de los Fondos de Pensiones por parte de los trabajadores³⁰. Si bien el Estado solicitó a las entidades financieras entregar facilidades de pago a los deudores³¹, no se impusieron restricciones especiales al sector empresarial.

22 Mediante la Resolución 0876 de 2020 del Ministerio del Trabajo, se establecen regulaciones en materia de suspensiones contractuales, compensadas por medio de la creación, mediante el decreto legislativo 770, del programa de Auxilio a los trabajadores en suspensión contractual. Disponibles en: https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/0876_compressed.pdf/b1bbfd21-304b-40e2-52d1-0f4ff666b527?t=1585780476065 y <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20770%20DEL%203%20DE%20JUNIO%20DE%202020.pdf>

23 El decreto legislativo N° 558 de 2020 establece un pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones. Disponible en: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20558%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>

24 Prestación social cuyo pago corre a cargo del empleador y que corresponde al pago de 15 días por semestre laborado, debiendo pagar a fin de cada semestre. El decreto legislativo N° 770 del Ministerio del Trabajo busca posibilitar la negociación para el pago de primas a los trabajadores, para aliviar a empresas. Disponible en: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20770%20DEL%203%20DE%20JUNIO%20DE%202020.pdf>

25 El decreto N° 462 del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo establece esta prohibición. Disponible en: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20462%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>

26 La superfinanciera informa créditos con beneficios otorgados por el sistema financiero y planes de alivio a personas naturales con créditos de consumo. Disponible en: <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Creditos-por-6-9-billones-pesos-ya-cuentan-beneficios-otorgados-sistema-financiero-Super-Financiera-200330.aspx>

27 Mediante el decreto N°538 de 2020 se incluye el Coronavirus COVID 19 como enfermedad laboral. Disponible en <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20538%20DEL%2012%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>

28 Estos son fondos de los trabajadores que se utilizan por parte de estos al momento de ser despedidos. Mediante el decreto de urgencia N° 038.2020 se establece que los trabajadores suspendidos podrán hacer uso de estos fondos hasta por una renta bruta mensual por cada mes que se encuentren suspendidos. Disponible en: <https://epdoc2.elperuano.pe/EpPo/DescargaIN.asp?Referencias=MTg2NTUxNi8zMjAyMDA0MTQ=>

29 Mediante el Decreto de Urgencia N° 033-2020, se suspende la obligación de pagar aportes a AFP. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/462774-033-2020>

30 Mediante la Ley N° 31.017 se autoriza un retiro extraordinario de fondos en el Sistema Privado de Pensiones. Disponible en: <https://epdoc2.elperuano.pe/EpPo/DescargaIN.asp?Referencias=MTg2NTUxNi8zMjAyMDA0MTQ=>

31 El Gobierno Peruano solicitó, mediante oficios múltiples, a empresas del sistema financiero brindar facilidades para que los deudores puedan cumplir con el pago de créditos . Disponibles en https://intranet2.sbs.gob.pe/dv_int_cn/1901/v1.0/Adjuntos/11150-2020.O.pdf

En el caso de Ecuador, junto con extender los beneficios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a cesantes, se reguló la suspensión emergente de contratos y la reducción de jornadas de trabajo, de común acuerdo con las y los trabajadores, estableciendo condiciones mínimas de validez para estos acuerdos³². Asimismo, se propició el uso anticipado de vacaciones³³. Si bien se establecieron medidas que son soportadas por la empresa privada, como ocurre con la flexibilización y reestructuración de créditos³⁴, estas fueron de menor intensidad.

En un tercer grupo de países, encontramos quienes establecieron restricciones al sector privado, al mismo tiempo que se veían afectadas las relaciones laborales. En el caso de Costa Rica, se estableció una ley especial de pago de arriendos, existiendo la posibilidad de suspender los pagos³⁵. Asimismo, se establecieron directrices a los bancos comerciales para la readecuación de créditos a deudores y se fijaron comisiones máximas al sistema de tarjetas, instando a la disminución de las tasas de interés, extensión de plazos y prórroga de los pagos³⁶. En cuanto a medidas que afectaron al trabajo, se estableció una suspensión del aumento salarial del sector público³⁷, se autorizó la reducción proporcional de la jornada de trabajo y de salarios³⁸, se recomendó un adelanto de las vacaciones para la población de riesgo³⁹ y se reglamentó la suspensión de los contratos de trabajo en virtud del Covid-19⁴⁰.

32 Mediante el acuerdo ministerial N° MDT-2020-080 se regula la reducción, modificación o suspensión emergente de la jornada laboral, junto con propiciar el uso de vacaciones acumuladas. Disponible en: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/ACUERDO-MINISTERIAL-Nro.-MDT-2020-080-signed.pdf>

33 El decreto referido anteriormente, asimismo, apuntó a propiciar el uso de vacaciones acumuladas de los trabajadores.

34 La Junta Política Monetaria y Financiera resolvió efectuar una reforma en el Sistema Monetario y Financiero mediante documentos JPRMF-2020-0106-O, donde dispone que los bancos públicos y privados alarguen los plazos de las deudas, reestructuren su cartera y difieran por 60 a 90 días los pagos de préstamos. Disponible en: https://www.superbancos.gob.ec/bancos/wpcontent/uploads/downloads/2020/03/resol_JPRMF-2020-0106-O.pdf

35 Se establece una ley especial para el pago de arrendamiento N°221.927, que establece la suspensión del pago de estos. Disponible en: https://www.imprentanacional.gov.cr/pub/2020/04/17/ALCA90_17_04_2020.pdf

36 Gobierno dicta directrices a bancos comerciales para la readecuación de créditos a deudores. Disponible en: <https://www.presidencia.gov.cr/comunicados/2020/03/gobierno-presenta-medidas-para-protger-trabajadores-y-empresas-ante-los-efectos-economicos-del-covid-19/>

37 Presidencia de la República y Ministerio de Hacienda establecen la suspensión del aumento salarial del sector público, establecido en 2019. Disponible en: http://www.pgrweb.gov.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90349&nValor3=120040&strTipM=TC

38 Se establece una Ley de Autorización de Reducción de Jornadas de Trabajo busca preservar el empleo debido a la declaratoria de emergencia nacional. Disponible en: <http://www.mtss.gov.cr/elministerio/despacho/covid-19-mtss/archivos/9832.pdf>

39 Media recomendada por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Disponible en: http://www.mtss.gov.cr/prensa/comunicados/2020/marzo/cp_10_2020.html

40 Se establece un reglamento para regular el procedimiento de suspensión temporal de contratos de trabajo establecido en el Código del Trabajo costarricense. Disponible en: <http://www.mtss.gov.cr/elministerio/despacho/covid-19-mtss/archivos/decreto%2042248-MTSS.pdf>

En materia de cuidados y violencia de género, las respuestas han sido, en términos generales, acotadas o inexistentes. En los casos en que se identifican medidas concretas, estas mantienen la tendencia de políticas previas, por lo cual, previo a la revisión de las medidas particulares adoptadas por los diferentes países, se presenta una aproximación contextual del régimen de cuidados en estos países.

Para la revisión de los regímenes de cuidados se utilizan como categorías de cuidado: los cuidados directos, indirectos, la gestión de los cuidados y los derechos o servicios sociales; y los enfoques de políticas públicas secuenciales, desfamiliarizantes y de regulación de servicios (ver Capítulo 3). Efectivamente, los países en cuestión consideran fundamentalmente el trabajo de cuidados directo y el trabajo de cuidados indirecto, con políticas secuenciales y de desfamiliarización. Esto es consonante con la tendencia de régimen familiarista de la región, con tránsito hacia regímenes mixtos en que se incorporan transferencias públicas y servicios sociales públicos y privados de forma desarticulada. (Arriagada, 2011).

Respecto a los cuidados directos, la mayoría de las medidas tomadas consisten en políticas secuenciales por medio del establecimiento de licencias por maternidad o por hijos con discapacidad, protección de la lactancia y la protección de la estabilidad en el empleo de las mujeres embarazadas; o en políticas de desfamiliarización consistentes en el establecimiento de sistemas especiales de protección e institucionalidad pública para las personas en situación de discapacidad y, en la mayoría de los países, se establecen como garantía las salas cuna, servicios de guardería, centros infantiles, entre otros.

En relación con prestaciones económicas relacionadas a los cuidados, en el caso de Argentina, se establece una asignación familiar o subsidio estatal por hijo o hija⁴¹. En el caso de Colombia existe un apoyo especial a las mujeres que son cabeza de familia⁴² y, en Costa Rica, se establece un subsidio estatal especial para mujeres de escasos recursos⁴³. En el caso de México se establece un seguro de vida especial para las jefas de familia⁴⁴ y en el caso de Ecuador existen fondos especiales para contribuir a los gastos de la maternidad⁴⁵.

En materia de cuidados indirectos, en Brasil, como política de desfamiliarización, se establecen incentivos tributarios para emplear trabajadoras domésticas⁴⁶. Asimismo, tanto

41 La Ley 24.714 establece, dentro de las Asignaciones Familiares, la Asignación Universal por Hijo (AUH). Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/1996_ley24714_arg.pdf

42 Ley 1.232, denominada “Ley Mujer Cabeza de Familia”, disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2008_ley1232_col.pdf

43 La Ley 7.142, de promoción de la igualdad social de la mujer, establece el derecho a recibir un subsidio por parte del Estado por parte de las mujeres escasos recursos económicos. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/1990_ley7142_cri_0.pdf

44 Un Decreto establece el Programa Seguro de Vida para Jefas de Familia como acción prioritaria y de interés público. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2013_d.progjefasdefamilia_mex.pdf

45 La ley de seguridad social establece el derecho a la asistencia médica y obstétrica necesario durante el embarazo, parto y puerperio; un subsidio monetario, durante el periodo de descanso por maternidad, en el caso de la mujer trabajadora; y la asistencia médica preventiva y curativa del hijo o hija hasta los dieciocho (18) años de edad. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2010_ref.leyseg.social_ecu.pdf

46 Ley 11.304 Permite al contribuyente que paga impuesto sobre la renta y emplear a una trabajadora doméstica, deducir de su declaración de impuesto a las ganancias un 12% mensual destinado a la seguridad social de la trabajadora. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2006_ley11304_bra.pdf

en Colombia como en Perú, se incorpora en el Sistema de Cuentas Nacionales de cada país el trabajo doméstico no remunerado, con el objeto de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social⁴⁷. En el caso Ecuatoriano, se establece un reconocimiento constitucional del trabajo doméstico no remunerado, incorporando a las amas de casa al sistema de seguridad social⁴⁹.

En Costa Rica y México se establece una red o sistema de cuidados, por medio del establecimiento de sistemas nacionales de carácter público y de acceso universal. En el caso de Costa Rica, este está destinado principalmente al cuidado y desarrollo infantil⁵⁰, mientras que en el caso mexicano va orientado prioritariamente a personas en situación de dependencia, incluyendo personas enfermas, con situación de discapacidad o de adultos mayores, contemplando la atención a quienes, de manera no remunerada, estén a cargo del cuidado de estas personas⁵¹.

En el caso Colombiano, se establece, por medio de una ley especial, una protección integral de la familia, donde el Estado y la Sociedad tienen el deber de garantizar a la familia el ejercicio pleno del derecho al trabajo digno e ingresos justos, a la salud y a la seguridad social, así como a la igualdad y a la protección de sus derechos⁵².

Teniendo en consideración el panorama general de cuidados en los países del presente estudio, las medidas adoptadas en materia de cuidados y violencia de género en el contexto de la pandemia se caracterizan por:

En primer lugar, Costa Rica y Argentina son países que adoptaron una multiplicidad de medidas. En el caso de Costa Rica, se establecen medidas de protección social dirigidas especialmente a mujeres para la atención de víctimas de violencia y para la atención de mujeres embarazadas⁵³. Asimismo, se establece que la ley de reducción de jornada no se aplicará a las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia. En cuanto a la reducción de jornada o suspensión de contratos, se estipula que cuando esta reducción

47 En el caso de Colombia, la Ley 1.413 tiene por objeto incluir la economía del cuidado conformada por el trabajo de hogar no remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2010_ley1413_col.pdf

48 En el caso peruano, la Ley 29.700 incluye una cuenta satélite del trabajo no remunerado en las cuentas nacionales, con especial énfasis en el trabajo doméstico no remunerado. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2011_ley29700_per.pdf

49 Los art. 325 y 333 de la Constitución ecuatoriana incluye en la definición del sistema económico el reconocimiento del trabajo doméstico no remunerado de autosustento y de cuidado humano que se realiza en los hogares, el trabajo familiar y las formas autónomas de trabajo. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2008_constitucion_ecu.pdf

50 La Ley n° 9.220 crea una Red Nacional del Cuido y Desarrollo Infantil. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2014_ley_9220_red_nacional_de_cuido_cr.pdf

51 La constitución mexicana establece que las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2017_constpoliticaadm.pdf

52 Ley 1.361, denominada “Ley de Protección Integral de la Familia”. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2009_ley1361_col.pdf

53 Dentro de las Medidas de Protección Social se contemplan medidas especiales dirigidas para la población femenina, tales como: medidas para la accesibilidad digital de las mujeres; estrategias de comunicación; subsidios específicos para mujeres en formación humana, víctimas de violencia, alquileres temporales, entre otros; atención a mujeres embarazadas; atención oportuna a víctimas de violencia; entre otros. Disponible en <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/03/gobierno-presentamedidas-de-primera-respuesta-en-materia-de-proteccion-social/>

o suspensión no se realice a la totalidad de las y los trabajadores, se deberá aplicar proporcionalmente a la conformación de género de la planilla de trabajadores⁵⁴.

En el caso de Argentina, se establece un Ingreso Familiar de Emergencia que considera a las trabajadoras de casas particulares⁵⁵. Asimismo, se establece un bono especial por hijo y para las mujeres embarazadas⁵⁶. Se establece una licencia especial para trabajadores con responsabilidades de cuidado y se fortalece la Tarjeta Alimentar, que beneficia mayoritariamente a mujeres⁵⁷. En materia de violencia, se refuerza la línea de teléfono 144, para atención, contención y asesoramiento por situaciones de violencia de género⁵⁸.

Brasil, Ecuador y Perú son países que contaron con solo una medida en materia de cuidados o violencia de género. En el caso de Brasil, se estableció una subvención especial destinada a madres solteras⁵⁹. En el caso de Ecuador, se incluyó a la Secretaría de Derechos Humanos en los procesos operativos del Servicio Integrado de Seguridad 911 como una institución de respuesta articulada frente a las alertas de violencia de género⁶⁰. Finalmente, en el caso de Perú, se estableció que el servicio de atención de la violencia contra la mujer debía atender durante el estado de emergencia y que la respuesta a la atención de las denuncias de violencia intrafamiliar debía ocurrir dentro de las próximas 24 horas⁶¹. De este modo, las medidas adoptadas en la pandemia son principalmente políticas secuenciales en materia de cuidados directos o indirectos, respecto a la violencia de género, se tratan de medidas de atención a las víctimas o de reforzamiento de sistemas ya existentes.

54 La Ley de Autorización de Reducción de Jornadas de Trabajo establece que la reducción de la jornada de trabajo y la suspensión de los contratos de trabajo no se aplicará a trabajadoras embarazadas o en período de lactancia. Asimismo, cuando la reducción o suspensión no se realice a la totalidad de los trabajadores, la medida deberá aplicarse proporcionalmente en consideración de la conformación de género de su planilla, respecto a los mismos puestos o equivalentes. Disponible en: <http://www.mtss.go.cr/elministerio/despacho/covid-19-mtss/archivos/9832.pdf>

55 El Ingreso Familiar de Emergencia establece como beneficiarias, junto a las personas monotributaristas, a las trabajadoras de casas particulares. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227113/20200324>

56 Se establece un bono extraordinario que beneficiaría especialmente a mujeres madres o embarazadas que cobran asignación por embarazo. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227114/20200324>

57 En relación con la licencia especial, ésta establece que entre el padre y la madre, solo uno de ellos puede tener la licencia, por lo que no tendría perspectiva de género. Se realiza un refuerzo extraordinario en la Tarjeta Alimentar, destinada a madres o padres con hijos de hasta 6 años de edad que reciben la Asignación Universal por Hijo (AUH), a embarazadas que cobran la Asignación por Embarazo y personas con discapacidad que reciben la AUH. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/argentinacontraelhambre>

58 Se refuerza la línea telefónica 144, que busca enfrentar la violencia de género, que aumentaría en contextos de confinamiento y aislamiento social. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/generos/medidas-en-materia-de-genero-y-diversidad-en-el-marco-de-la-emergencia-sanitaria>

59 La Subvención Mensual de Emergencia considera una doble subvención para madres solteras. Disponible en: <https://www.brasildefato.com.br/2020/03/31/senado-brasileno-aprueba-subsidio-de-emergencia-para-la-pandemia>

60 El COE Nacional, resolvió incluir a la Secretaría de Derechos Humanos en los procesos operativos del Servicio Integrado de Seguridad 911 como una institución de respuesta articulada a las alertas de violencia de género. Disponible en: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/resoluciones-coe-nacional-13-de-abril-2020-3/>

61 Se establece que el servicios de atención de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar atenderán durante el estado de emergencia. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/567642/RDE-Nro-20-2020-MIMP-AURORA-DE.pdf>

LA DISTRIBUCIÓN DE LOS COSTOS DE LA CRISIS Y DESAFÍOS EN POLÍTICAS DE CUIDADOS

Los diferentes gobiernos, para enfrentar los efectos de esta pandemia, han debido reaccionar de forma rápida para enfrentar la propagación del virus y, al mismo tiempo, mitigar los efectos de las medidas sanitarias en materia económica, en el empleo y en los ingresos. En ese contexto, es posible observar que en los países estudiados los Estados han jugado un rol importante, más allá de las diferencias que existen entre ellos. Junto con concentrar mayores atribuciones para limitar la movilidad de la población, se adoptaron diversas medidas que apuntaron a mitigar los impactos económicos y laborales de la crisis sanitaria a través de la adopción de medidas en materia de política fiscal y monetaria, de facilitación de acceso a crédito o por medio de la entrega de subsidios y el establecimiento de regulaciones excepcionales en materia laboral; dirigidas a empresas y al trabajo. Asimismo, las y los trabajadores del sector público jugaron un papel fundamental en la crisis sanitaria. Tanto las y los funcionarios de la salud, como las y los trabajadores de las diferentes particiones del Estado, debieron asumir un rol activo para combatir la pandemia y mitigar sus efectos.

La distribución de los costos de la crisis entre el trabajo y las empresas ha sido diversa. Mientras los gobiernos de Argentina y México establecieron medidas para evitar que el peso de la crisis recayera en los trabajadores, estableciendo restricciones a los despidos y financiando parte de los salarios; los gobiernos de países como Brasil, Colombia, Perú y Ecuador concentraron gran parte de los costos de la crisis en el trabajo. La disposición de los fondos previsionales, el uso de seguros de cesantía, la flexibilización laboral, la suspensión de contratos y regulación de la rebaja de salarios y jornada de trabajo fueron algunas de las medidas adoptadas. Costa Rica constituye un caso especial, dado que junto con establecer restricciones al sector privado, también se vieron afectadas las relaciones laborales.

En materia de cuidados y violencia de género, las medidas adoptadas por los gobiernos fueron, en términos generales, acotadas o, en algunos casos, inexistentes. Las medidas se concentraron principalmente en mitigar los efectos de la pandemia en materia de cuidados directos, adoptando políticas secuenciales, donde destacan los gobiernos de Argentina y Costa Rica a través de protecciones y subsidios especiales para madres y mujeres embarazadas, medidas para evitar las diferencias de género en materia de reducciones o suspensiones de jornada de trabajo, entre otras. En materia de violencia de género, ambos países establecieron refuerzos a sus mecanismos de prevención y atención de víctimas de violencia. Por otra parte, Brasil, Ecuador y Perú adoptaron medidas más acotadas, estableciendo subvenciones especiales para madres solteras o medidas destinadas a fortalecer los sistemas de atención a la violencia de género.

En general se observan como principales desafíos los problemas asociados a la gestión de los cuidados y a los derechos sociales, y al fortalecimiento y desarrollo de políticas de desfamiliarización y de regulación de los servicios de cuidados que pueden resultar fundamentales para abordar contextos de crisis sin que se produzca un aumento de diversas formas de desigualdad.

TRABAJAR EN PANDEMIA

Este capítulo entrega una panorámica general sobre las condiciones de trabajo, características específicas sobre el lugar de trabajo y aspectos relacionados con la salud laboral en los servicios públicos de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú durante la crisis sanitaria Covid-19 según género, edad, etnia, país y modalidad de trabajo⁶². En línea con la reciente investigación desarrollada para los servicios públicos para el caso chileno (Boccardo, Andrade & Ratto, 2020), durante la pandemia, se observaron tres modalidades de trabajo⁶³:

- **Teletrabajo⁶⁴**: actividad desempeñada fuera de las instalaciones del empleador (hogar, calle u otro espacio no convencional) y que está mediada por el uso de tecnologías de la información y de las comunicaciones (como teléfonos inteligentes, computadores de mesa, notebook y conexión a Internet) (OIT, 2019), aunque durante la pandemia esta no necesariamente se desarrolló en forma normada o con las regulaciones propias de las instituciones laborales.
- **Mixta**: actividad desempeñada tanto fuera como dentro de las instalaciones del empleador y que está mediada por el uso de tecnologías de la información y de las comunicaciones (cuando se está fuera de las instalaciones del empleador), y que para ser realizada, al menos durante la crisis sanitaria, requiere del desplazamiento permanente desde y hacia el hogar.
- **Presencial**: actividad desempeñada dentro de las instalaciones del empleador, en este casos instituciones y organismos orientados a prestar servicios públicos, pero que durante la crisis han visto alterada el modo de organizar el trabajo.

62 Los resultados de este estudio representan las respuestas de las personas que participaron de la encuesta. Puede que algunos porcentajes no suman 100% por problemas de redondeo.

63 Al igual que para la experiencia chilena (Boccardo, Andrade & Ratto), cabe señalar que existen trabajadores y trabajadoras que por diversos motivos (licencias, ser parte de la población crítica o por las características específicas de su profesión u oficio) se encuentran temporalmente sin ejercer sus actividades pese a contar con su contrato de trabajo vigente (ocupados ausentes). Este grupo no fue considerado como parte de la población de estudio.

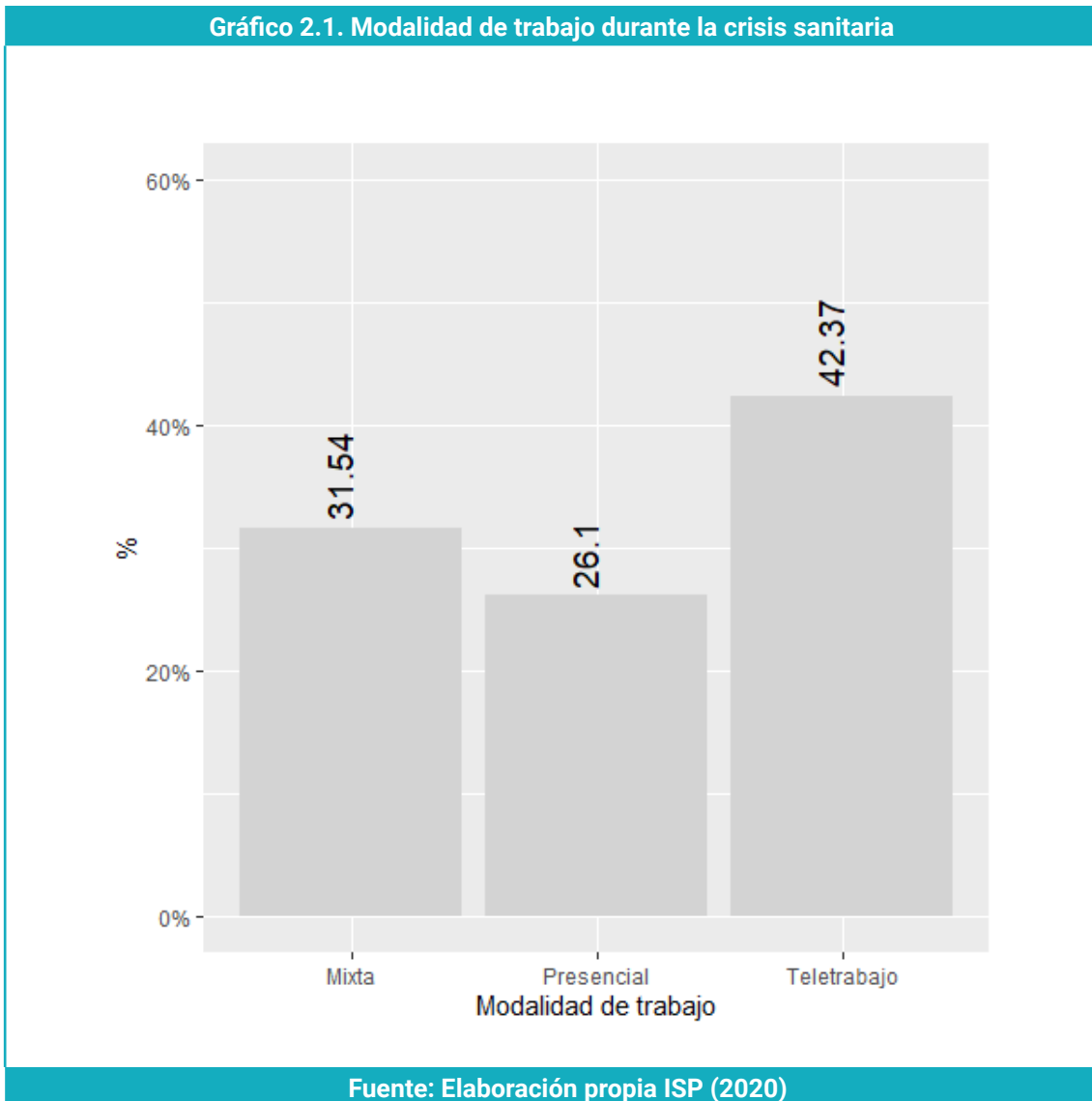
64 El concepto de teletrabajo es polisémico y también incluye actividades que se realizan fuera del hogar como espacios públicos o de trabajo no convencionales. Sin embargo, dado el contexto de crisis sanitaria, el estudio las restringe principalmente a aquellas actividades realizadas desde el hogar, mediadas por tecnologías de la información y las comunicaciones. Asimismo, no se utilizan otras aproximaciones conceptuales como el trabajo a distancia o remoto pues no necesariamente están mediadas por tecnologías de la información y las comunicaciones (Boccardo, Andrade & Ratto, 2020).

2.1 CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LAS MODALIDADES DE TRABAJO DURANTE LA PANDEMIA

En el Gráfico 2.1 se presentan las tres modalidades de trabajo (teletrabajo, mixta y presencial) en que se han desempeñado los y las trabajadoras del servicio público agregado a nivel de los siete países que participaron del estudio.

El 42,37% se ha desempeñado bajo la modalidad de teletrabajo, es decir, están a tiempo completo en su hogar. Un 31,54% lo ha realizado en modalidad mixta, esto es, desempeñando una proporción de su trabajo en el hogar y otra en su lugar habitual. En tanto, un 26,10% lo ha realizado en su lugar habitual de trabajo.

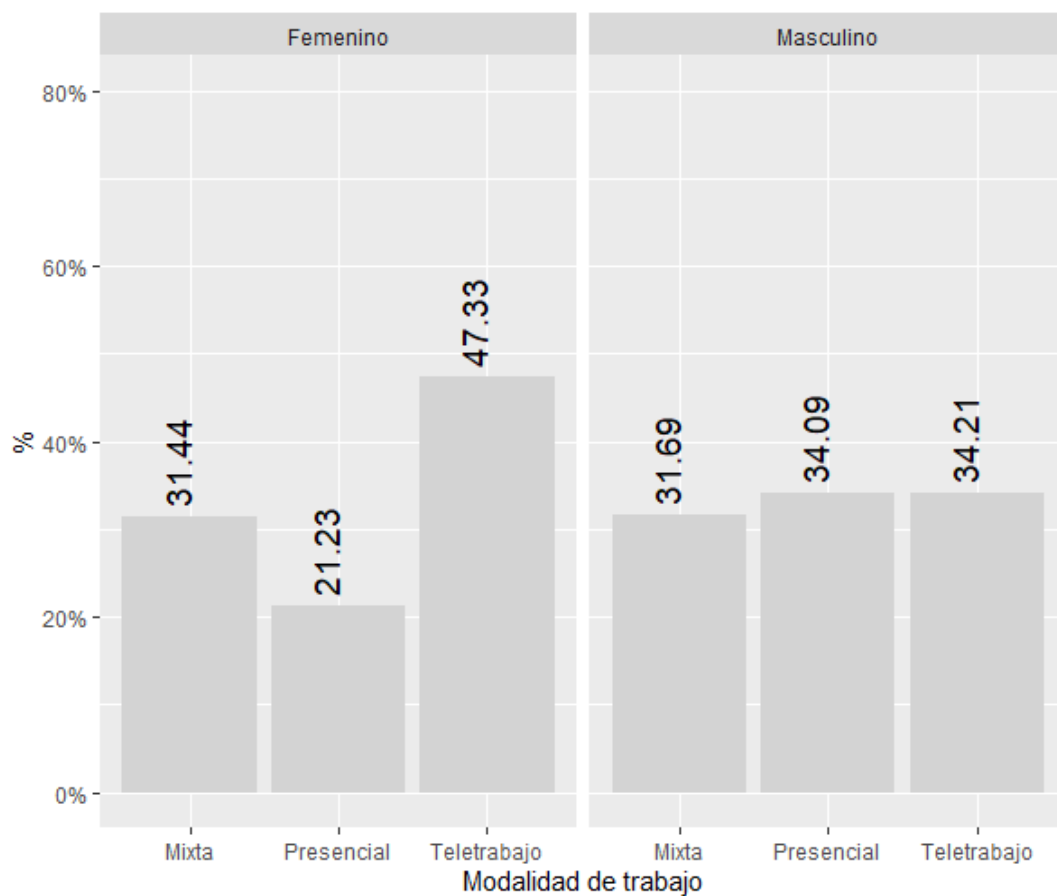
En términos de “doble riesgo” asociados a cada una de las modalidades (Boccardo, Andrade & Ratto), durante la pandemia un 73,91% (Teletrabajo + Mixta) quedó expuesto a los riesgos de confinamiento prolongado y un 57,64% (Mixta + Presencial) a potenciales riesgos de contagio por COVID-19.



65 De todas formas, las diferencias pueden ser explicadas por la composición sectorial de la muestra en cada país. Para más detalles se puede revisar el Anexo 1, Tabla A1.1.

En términos de género⁶⁶ (Gráfico 2.2) se observan diferencias entre hombres y mujeres. Mientras que en el caso de los hombres la distribución entre modalidades de trabajo se sitúa en torno al tercio cada una, las mujeres registran una proporción considerablemente mayor en la variante de teletrabajo (47,33%). Si bien, no es posible establecer una relación causal entre teletrabajo y género, ya que pueden influir las características específicas de la ocupación, las características del servicio o por la intensificación del trabajo de cuidados (Capítulo 3), durante esta crisis sanitaria COVID-19 han sido las mujeres quienes se han desempeñado mayoritariamente en la modalidad de teletrabajo, exponiéndose mayormente a los diversos riesgos del confinamiento prolongado.

Gráfico 2.2 Modalidad de trabajo durante la crisis sanitaria según género

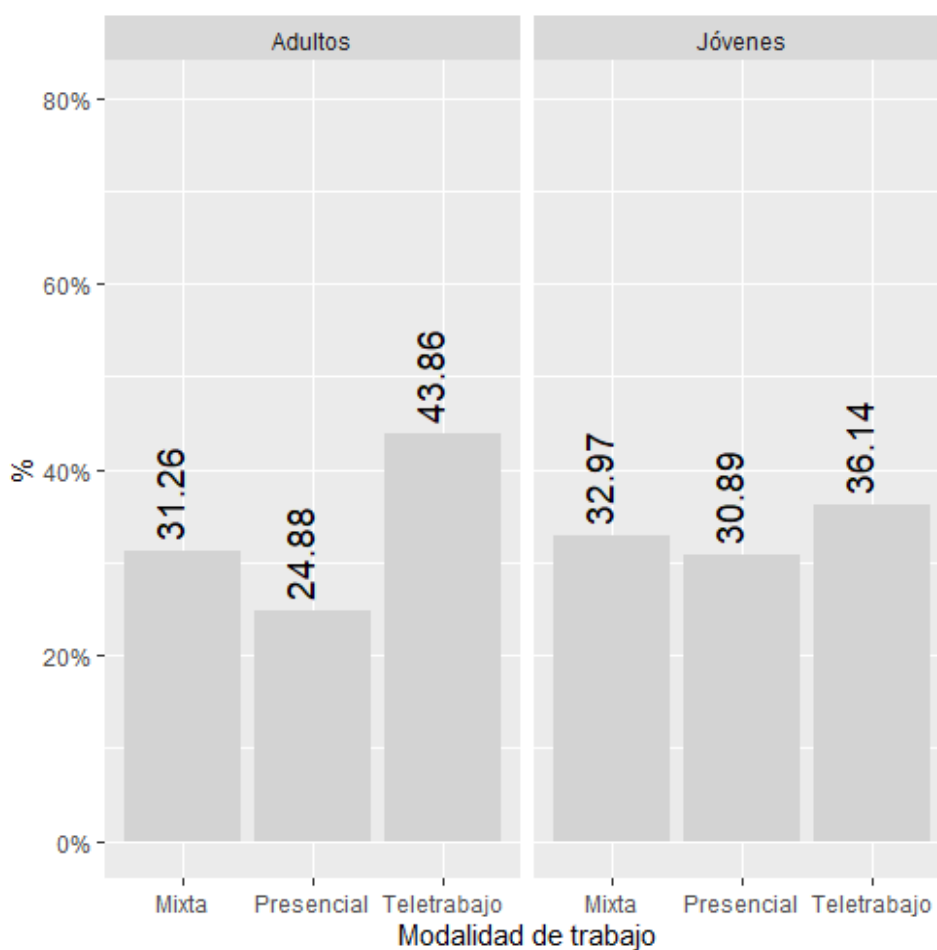


Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de edad (Gráfico 2.3), se observa que mientras los adultos (mayores de 35 años según clasificación de la ISP) se desempeñan mayormente en la modalidad de teletrabajo (43,86%) y registran una menor frecuencia relativa en modalidad presencial (24,88%), en el caso de los jóvenes (35 o menos) esta proporción decrece a 36,14% en modalidad teletrabajo y aumenta en modalidad presencial a 30,89%. Estas diferencias pueden ser explicadas tanto por que los adultos registran un mayor número de hijos/as o adultos mayores presentes en los hogares que han quedado bajo su cuidado durante la pandemia, o por ser parte de la población de riesgo.

⁶⁶ Este estudio indaga sobre las categorías de género ‘Femenino’, ‘Masculino’ y ‘Otro’. No obstante, dada la baja frecuencia de la categoría ‘Otros’ registrada en la encuesta (solo 10 casos), se analiza el género masculino y femenino. Sin embargo, para el resto de los estadísticos y desagregaciones que se presentan este grupo ha sido incorporado en todos los resultados.

Gráfico 2.3 Modalidad de trabajo durante la crisis sanitaria según edad

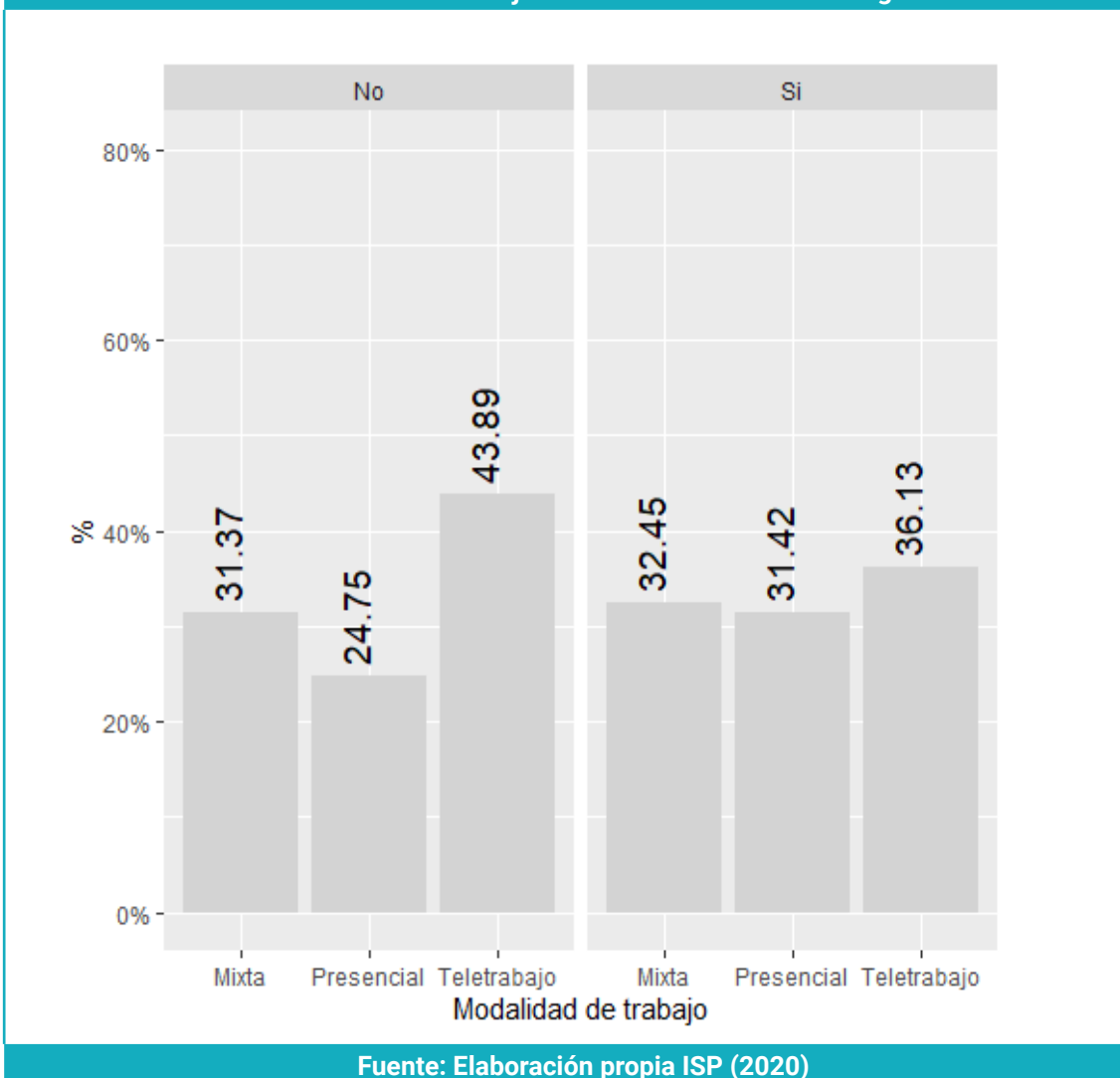


Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de etnia (Gráfico 2.4), se observan diferencias entre personas que indican pertenecer a pueblos originarios o ser afrodescendientes, y quienes no. El primer grupo registra una mayor proporción en la modalidad de teletrabajo (43,89%), mientras que en el segundo grupo cada una de las categorías alcanza valores próximos al tercio aunque el teletrabajo de todas formas en la principal modalidad (36,14%)⁶⁷.

67 De todas formas, estos resultados deben ser tomados con precaución ya que se debe considerar que el grupo que sí pertenece a pueblos originarios o es afrodescendiente registra un 5,38% más de hombres, así como una mayor presencia de personas en Brasil, Perú y Colombia. Además, las proporciones pueden estar condicionadas por la región o estado de cada país que, como se sabe, registran diversas distribuciones de esta población.

Gráfico 2.4 Modalidad de trabajo durante la crisis sanitaria según etnia



Finalmente, en términos de países (Gráfico 2.5) se observa que en 5 de los 7 países que participaron de esta investigación la modalidad de teletrabajo es la dominante, mientras que en Colombia (42,22%) y México (35,26%) predomina la modalidad mixta. En específico, Ecuador (52,73%), Costa Rica (52,73%) y Brasil (52,04%) registran proporciones de teletrabajo superiores al total agregado, mientras que Argentina, Perú y México presentan distribuciones similares en cada una de las modalidades (alrededor de un tercio para cada una). Diferencias que pueden ser explicadas por el momento y el tipo de política sanitaria que se aplicó en cada país, estado o región de procedencia de los y las participantes.

Gráfico 2.5 Modalidad de trabajo durante la crisis sanitaria según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En definitiva, durante esta crisis sanitaria se observó que:

- La modalidad de trabajo dominante en los países estudiados ha sido la de teletrabajo (salvo en México y Colombia), siendo esta una modalidad feminizada, con una mayor presencia de adultos y de personas que no pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes. Como se verá más adelante, la modalidad de teletrabajo es particularmente sensible a los riesgos asociados al confinamiento prolongado como son una mala calidad del puesto de trabajo en el hogar, una extensión de la jornada y una mayor carga de trabajo de cuidados.
- La modalidad mixta alcanza una proporción considerable en países como Colombia y México, siendo una modalidad cuyas principales diferencias se explican posiblemente por la política sanitaria y de restricción de libertades aplicada, exponiéndose quienes ejercen esta modalidad al doble riesgo de contagio y de confinamiento prolongado en los hogares.
- Finalmente, la modalidad presencial registra una proporción considerable en Perú, México y Argentina, en hombres, jóvenes y personas que no pertenecen a pueblos originarios o son afrodescendientes. Exponiendo a quienes desempeñan esta modalidad a riesgo de contagio por Covid-19.

CAMBIOS EN EL TRABAJO DURANTE LA CRISIS SANITARIA

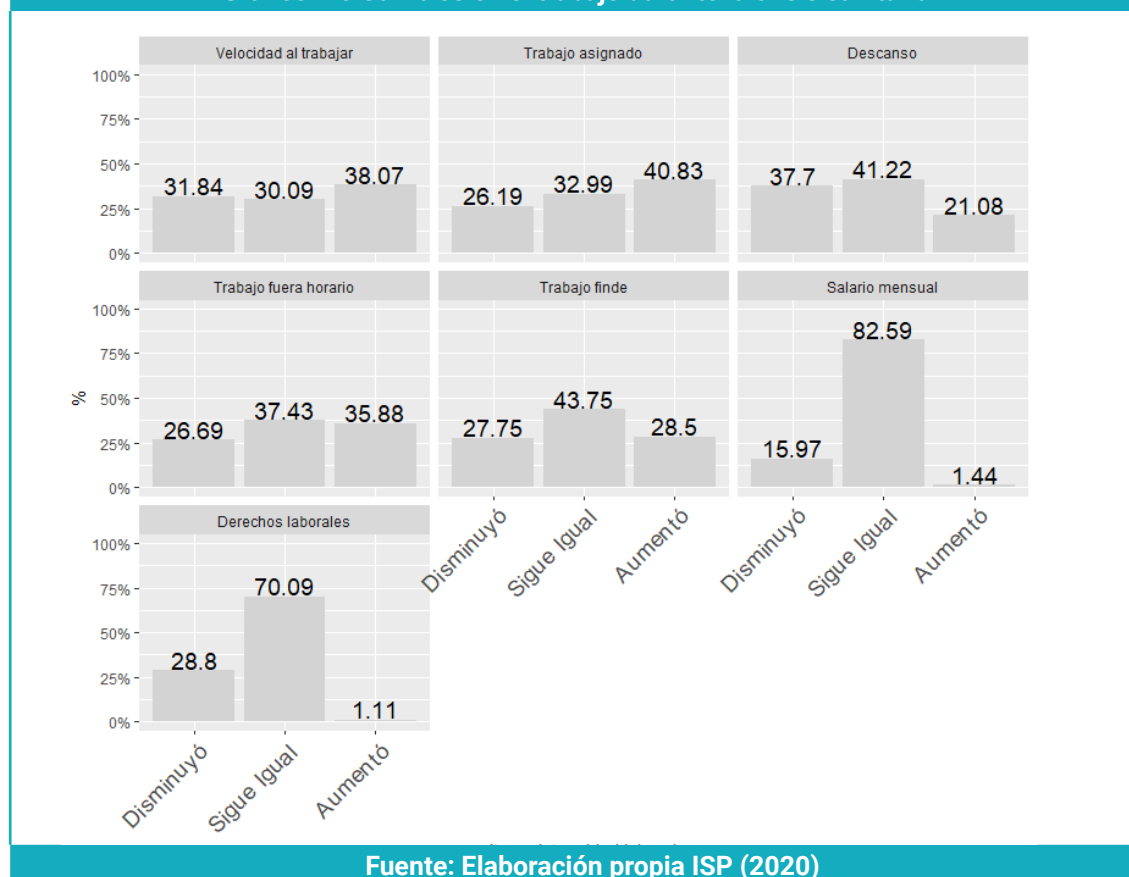
Durante la pandemia se han producido cambios importantes en relación al modo en que se ejecutan diversos aspectos del trabajo como la velocidad y cantidad de trabajo, los tiempos de descanso, aspectos relacionados con la organización de la jornada laboral como trabajar fuera del horario formal o los fines de semana, y la variabilidad del salario y los derechos laborales.

En el Gráfico 2.6, se da cuenta de cómo han cambiado distintos aspectos del trabajo durante la crisis sanitaria. Primero, en términos de intensidad de trabajo un 38,07% señala que hubo un aumento en la velocidad de trabajo y un 40,83% en la cantidad de trabajo, mientras que un 37,7% que hubo una disminución en los tiempos de descanso. Esto quiere decir, que 4 de cada 10 trabajadores o trabajadoras de los servicios públicos vieron aumentada la intensidad del trabajo durante la pandemia.

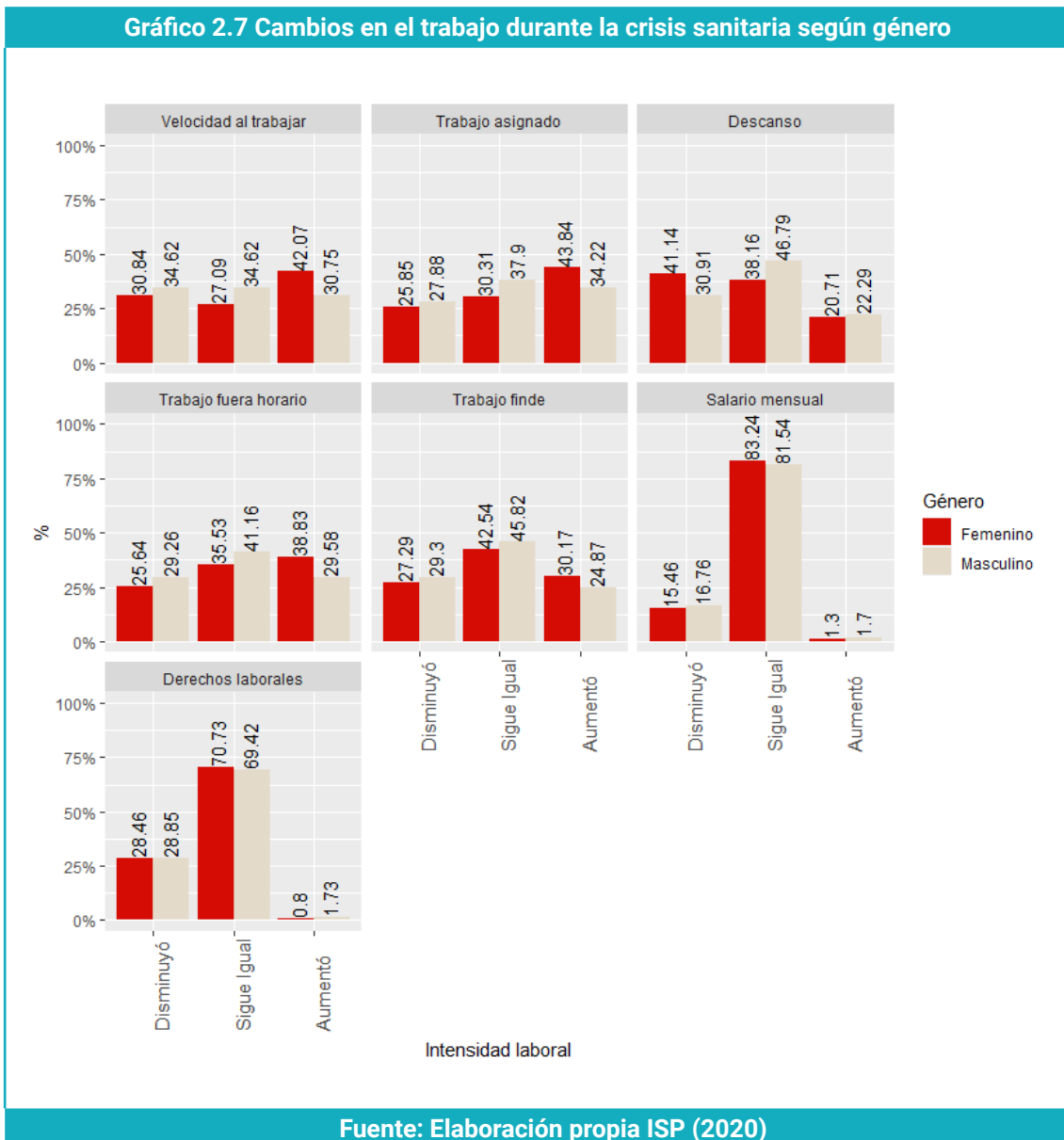
En términos de la jornada laboral, un 35,88% señala que el trabajo fuera del horario regular aumentó, en tanto un 43,75% señala que el trabajo durante los fines de semana se mantiene igual y un 28,5% que aumentó. Es decir, para cerca de un tercio de los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos se ha producido un desdibujamiento de la jornada en relación a la situación anterior a la pandemia, lo que no obsta a que estas situaciones ya ocurrieran previamente.

En términos de salario y derechos un 82,59% señala que este se ha mantenido igual y un 70,09% indica que derechos laborales como vacaciones, bonos de colación, bono de movilización, pago de horas extras o pago de antigüedad, entre otros, se han mantenido. De todas formas, un 15,97% en salarios y un 28,8% en derechos laborales señala que han experimentado una disminución lo que expresa una vulneración de condiciones de trabajo para una proporción considerable de quienes participaron del estudio.

Gráfico 2.6 Cambios en el trabajo durante la crisis sanitaria



En términos de género (Gráfico 2.7), la principal diferencia entre hombres y mujeres es que las trabajadoras de los servicios públicos registran una proporción mayor de “aumentó” en la intensidad de trabajo y un desdibujamiento de la jornada laboral. Primero, se registró un aumento de 42,07% en la velocidad y un 43,84% en la cantidad de trabajo, y una disminución de un 41,14% en los tiempos de descanso. Segundo, experimentaron un aumento de 38,83% en el trabajo fuera del horario laboral y en un 30,17% los fines de semana. En cambio, no se observan diferencias en el caso de los salarios mensuales y derechos laborales entre hombres y mujeres, posiblemente más regulados por leyes en el sector público, donde la proporción de “mantiene” es la mayoritaria en ambos casos. De todas formas, esta situación es preocupante, puesto que la carga de trabajo en los servicios públicos se ha intensificado y la jornada se ha desdibujado, en comparación con la situación previa crisis sanitaria.



En términos de edad (Gráfico 2.8), la intensidad del trabajo es mayor en jóvenes (18 a 35 años) que adultos (mayores de 35 años) ya que aumenta la velocidad y el trabajo asignado, así como disminuye en una mayor proporción el tiempo de descanso. Asimismo, la jornada laboral se ve desdibujada mayormente en jóvenes en relación con trabajar fuera

del horario y los fines de semana. Finalmente, no se observan grandes diferencias en relación con el salario mensual pero sí en términos de disminución de derechos en contra de los jóvenes. Esto último puede indicar que el ingreso de jóvenes a los servicios públicos se hace en forma más flexible y con una menor cobertura legal producto de formas de empleo temporales o externalizadas.



En términos de etnia (gráfico 2.9), quienes no pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes registran una mayor proporción de “aumentos” en la intensidad del trabajo en términos de velocidad, cantidad de trabajo y una disminución en términos de tiempos de descanso, en relación con los que sí pertenecen. En términos de desdibujamiento de la jornada, también se registra una mayor proporción de “aumentos” del trabajo fuera de horario y los fines de semana entre quienes no pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes. En cambio, en términos de salarios y derechos laborales no se registran grandes diferencias porcentuales entre ambos grupos donde predomina la mantención de salarios y derechos laborales.

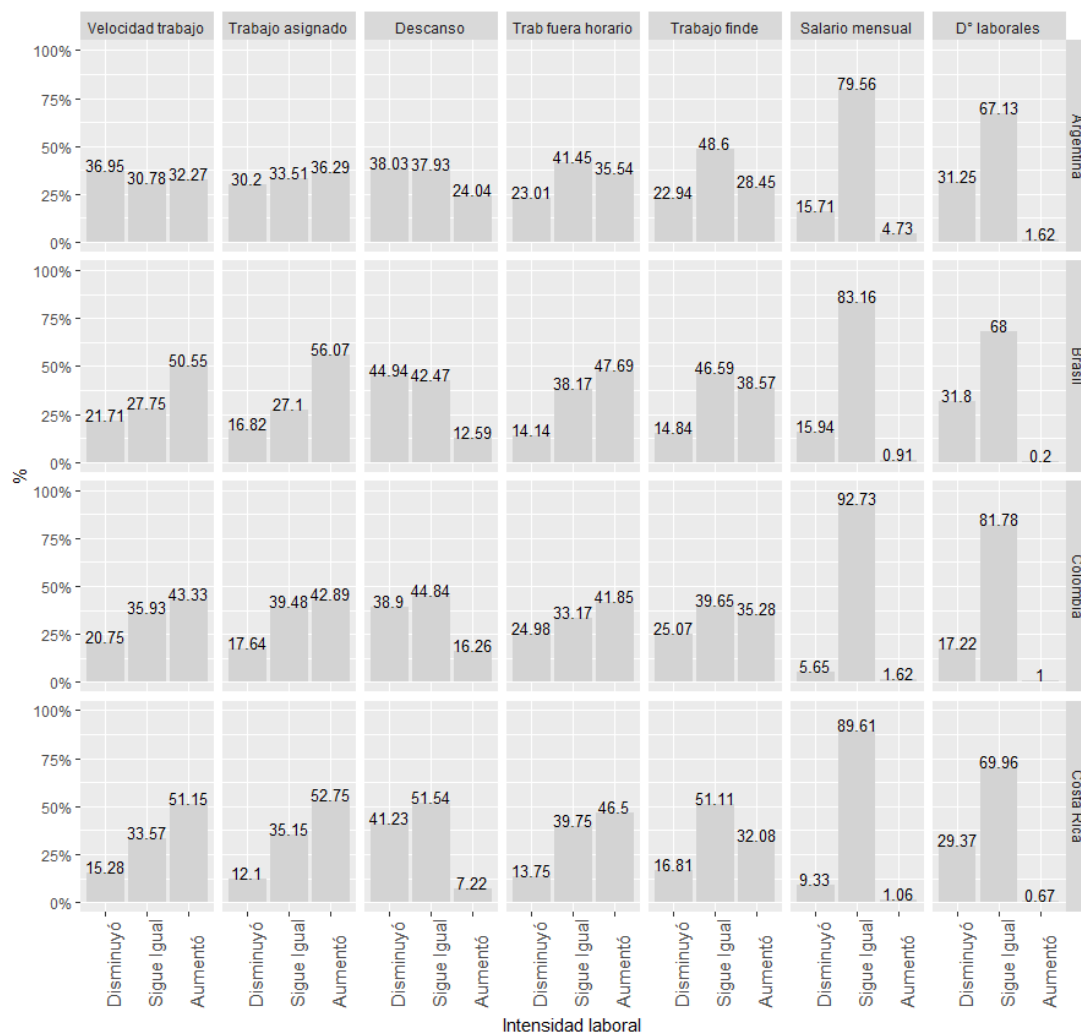
Gráfico 2.9 Cambios en el trabajo durante la crisis sanitaria según etnia



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

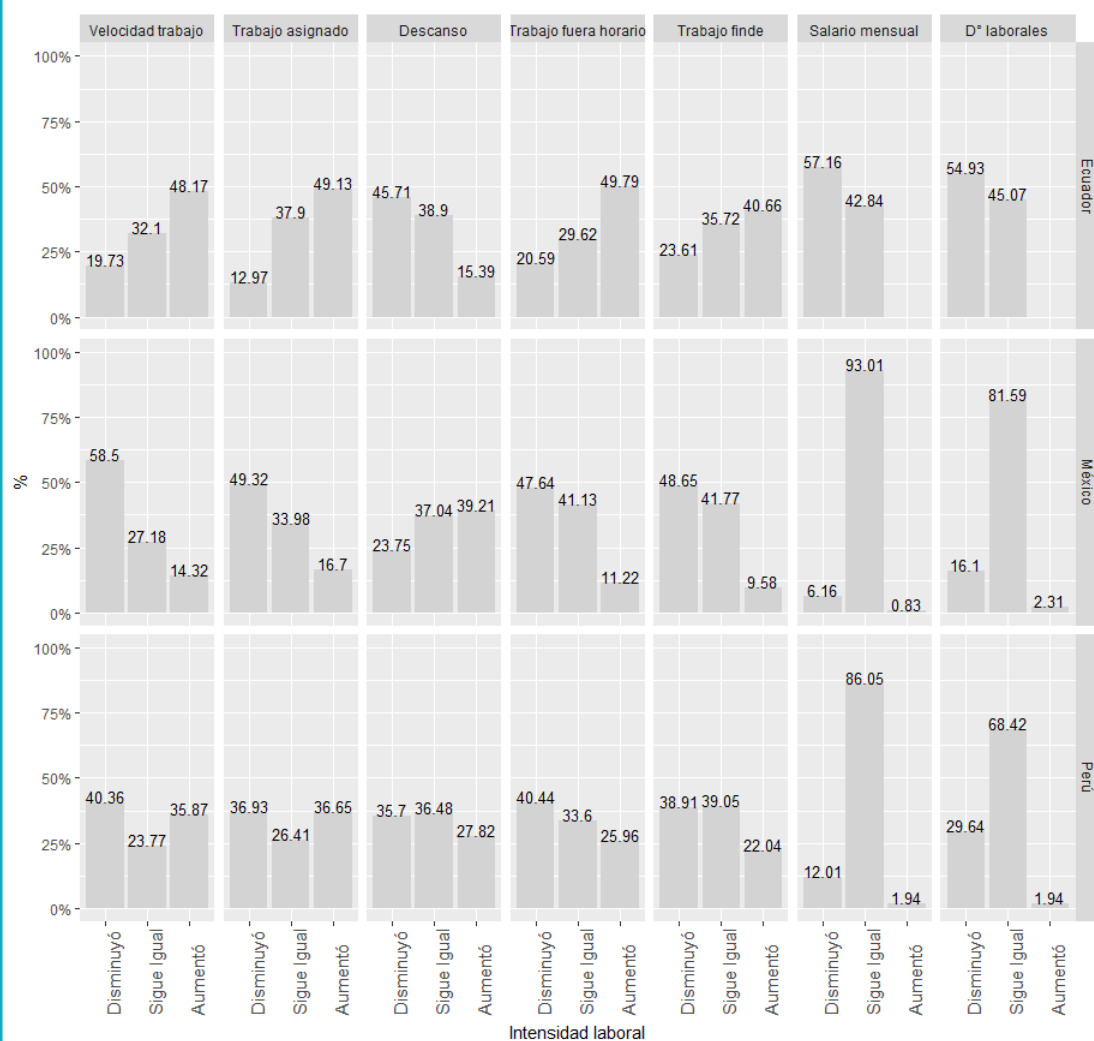
En términos de países (Gráfico 2.10), se observan diferencias: Brasil, Costa Rica y Ecuador registran una mayor proporción de “aumentos” en la velocidad, el trabajo asignado y una reducción de los tiempos de descanso; pero también, son estos mismos países los que registran una mayor proporción de aumentos en el trabajo fuera del horario laboral y los fines de semana. En particular, Ecuador experimenta una reducción considerable del salario mensual con una proporción de 57,16% de trabajadores y trabajadoras que señalan una disminución durante la pandemia, mientras que en términos de derechos laborales la disminución es más extendida en países como Ecuador (54,93%), Brasil (31,8%) y Argentina (31,8%). Finalmente, destacar la situación de México y Colombia que registran la mayor proporción de mantenciones en salario y derechos laborales.

Gráfico 2.10 Cambios en el trabajo durante la crisis sanitaria según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico 2.10 Cambios en el trabajo durante la crisis sanitaria según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Finalmente, en términos de modalidades de trabajo (Tabla 2.1), el teletrabajo se caracteriza por una mayor proporción de “aumentos” en la velocidad, la cantidad de trabajo y una disminución de los tiempos de trabajo; pero también, es la variante laboral que registra el mayor desdibujamiento de la jornada de trabajo fuera del horario normal o en los fines de semana; y, la que registra la mayor proporción de disminuciones de salario. En tanto, respecto a los derechos laborales, la modalidad de teletrabajo plantea mayor mantención de estos derechos (72,31%), luego quienes están en modalidad mixta (71,23%), en tercer lugar, la modalidad presencial (65,10%), cuyas principales diferencias se explican por las diferencias se explican principalmente por situaciones nacionales (Gráfico 2.10).

Tabla 2.1 Intensidad laboral según modalidad				
LA VELOCIDAD DE TRABAJO	DISMINUYÓ	SIGUE IGUAL	AUMENTÓ	TOTAL
Mixta	356(38,71%)	260(28,28%)	304(33,01%)	920(100%)
Presencial	196(25,74%)	288(37,85%)	277(36,41%)	761(100%)
Teletrabajo	377(30,48%)	330(26,66%)	530(42,86%)	1237(100%)
Total	930(31,84%)	879(30,09%)	1112(38,07%)	2918 (100%)
LA CANTIDAD DE TRABAJO ASIGNADO	DISMINUYÓ	SIGUE IGUAL	AUMENTÓ	TOTAL
Mixta	292(31,75%)	301(32,68%)	327(35,57%)	920(100%)
Presencial	141(18,53%)	296(38,85%)	324(42,62%)	761(100%)
Teletrabajo	331(26,76%)	366(29,60%)	540(43,63%)	1237(100%)
Total	764(26,19%)	963(32,99%)	1191(40,83%)	2918 (100%)
TIEMPO DE DESCANSO	DISMINUYÓ	SIGUE IGUAL	AUMENTÓ	TOTAL
Mixta	321 (34,85%)	340 (36,90%)	260 (28,25%)	921(100%)
Presencial	251 (32,96%)	420 (55,13%)	90 (11,90%)	761(100%)
Teletrabajo	529 (42,73%)	444 (35,86%)	264 (21,40%)	1237(100%)
Total	1101 (37,70%)	1204 (41,22%)	614 (21,08%)	2919 (100%)
TRABAJAR FUERA DEL HORARIO LABORAL	DISMINUYÓ	SIGUE IGUAL	AUMENTÓ	TOTAL
Mixta	273 (29,69%)	308 (33,43%)	339 (36,88%)	920(100%)
Presencial	190 (24,99%)	416 (54,63%)	155 (20,38%)	761(100%)
Teletrabajo	315 (25,51%)	369 (29,82%)	553 (44,67%)	1237(100%)
Total	778 (26,69%)	1093 (37,43%)	1047 (35,88%)	2918 (100%)
TRABAJAR LOS FINES DE SEMANA	DISMINUYÓ	SIGUE IGUAL	AUMENTÓ	TOTAL
Mixta	306 (33,25%)	370 (40,19%)	244 (26,56%)	920(100%)
Presencial	184 (24,17%)	445 (58,48%)	132 (17,35%)	761(100%)
Teletrabajo	320 (25,86%)	462 (37,32%)	455 (36,81%)	1237(100%)
Total	810 (27,75%)	1277 (43,75%)	831 (28,50%)	2918 (100%)
SU SALARIO MENSUAL	DISMINUYÓ	SIGUE IGUAL	AUMENTÓ	TOTAL
Mixta	137 (14,93%)	774 (84,06%)	9 (1,02%)	920(100%)
Presencial	107 (14,03%)	631 (82,86%)	23 (3,10%)	761(100%)
Teletrabajo	222 (17,94%)	1006 (81,34%)	8 (0,72%)	1237(100%)
Total	466 (15,97%)	2411 (82,59%)	40 (1,44%)	2917 (100%)
DERECHOS LABORALES	DISMINUYÓ	SIGUE IGUAL	AUMENTÓ	TOTAL
Mixta	260 (28,24%)	656 (71,23%)	4 (0,53%)	920(100%)
Presencial	243 (31,88%)	496 (65,10%)	23 (3,02%)	762(100%)
Teletrabajo	338 (27,33%)	895 (72,31%)	4 (0,36%)	1237(100%)
Total	841 (28,80%)	2047 (70,09%)	31 (1,11%)	2919 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

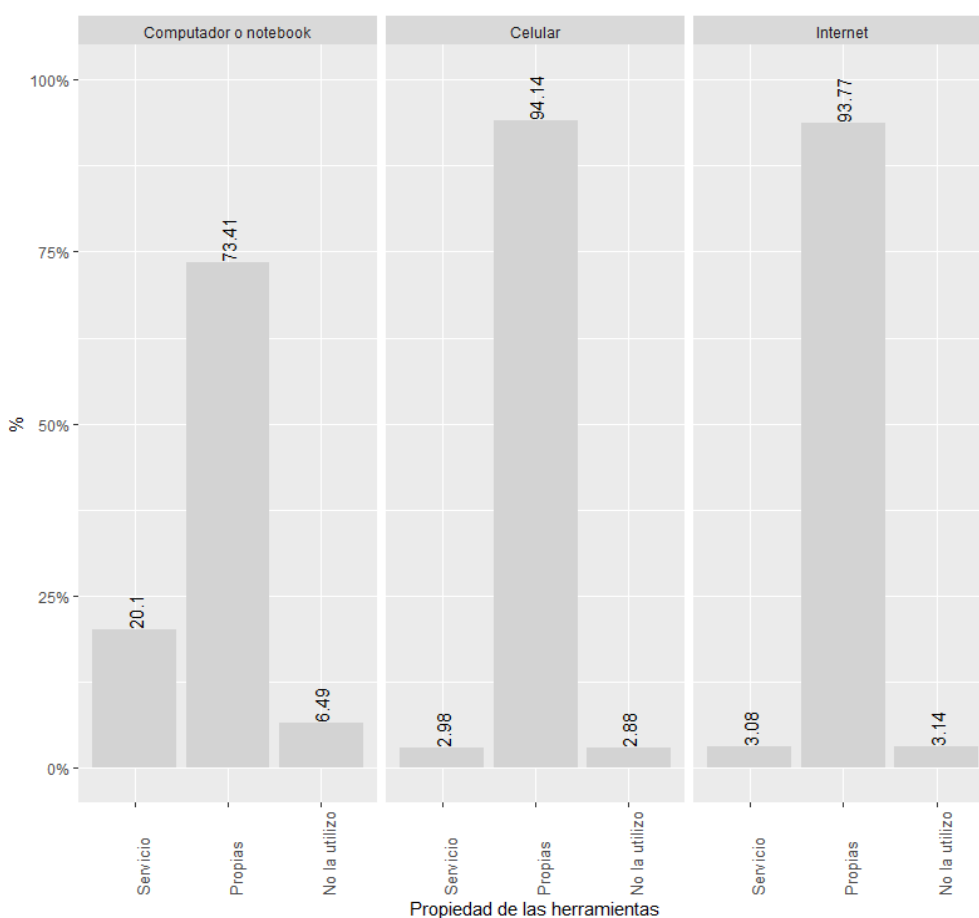
En definitiva, en términos generales, se han producido una mayor intensidad en el trabajo, un desdibujamiento general de la jornada laboral, y una mantención relativa de los salarios y derechos laborales para una mayoría de las trabajadoras y trabajadores de los servicios públicos. No obstante, en relación con la intensidad del trabajo y el desdibujamiento de la jornada este ha afectado mayormente a las personas que teletrabajan, a mujeres, jóvenes, personas que no pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes, y países como Brasil, Costa Rica y Ecuador. En tanto, Ecuador aparece como un caso emblemático de reducción salarial y de disminución de derechos laborales que puede significar un golpe significativo para el bienestar material de trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos.

2.3

EL PUESTO DE TRABAJO EN LOS HOGARES: HERRAMIENTAS DE TRABAJO

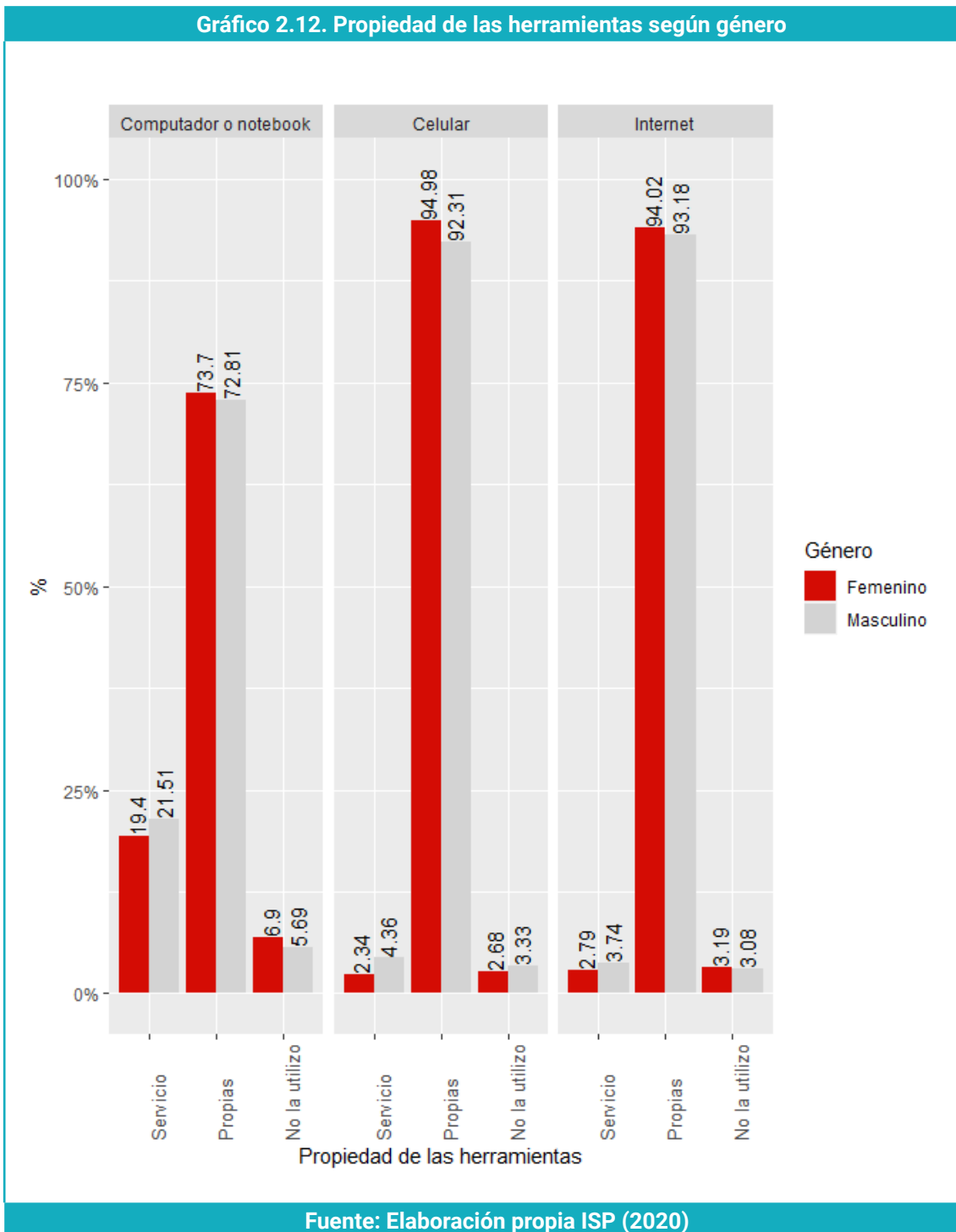
El gráfico 2.11 registra la propiedad de las herramientas de trabajo que son utilizadas cotidianamente, tanto para trabajadores y trabajadoras que se desempeñan en la modalidad de teletrabajo como mixta. En términos generales, el computador o notebook, el celular y la conexión a Internet, son mayoritariamente de los propios trabajadores y trabajadoras (73,41%, 94,14% y 93,77%, respectivamente). En decir, el servicio no ha facilitado mayormente este tipo de herramientas esenciales para el desarrollo del trabajo desde los hogares, siendo la fuerza de trabajo de los servicios públicos quién contribuyó con herramientas propias para desempeñarse laboralmente durante la pandemia.

Gráfico 2.11 Propiedad de las herramientas en los hogares



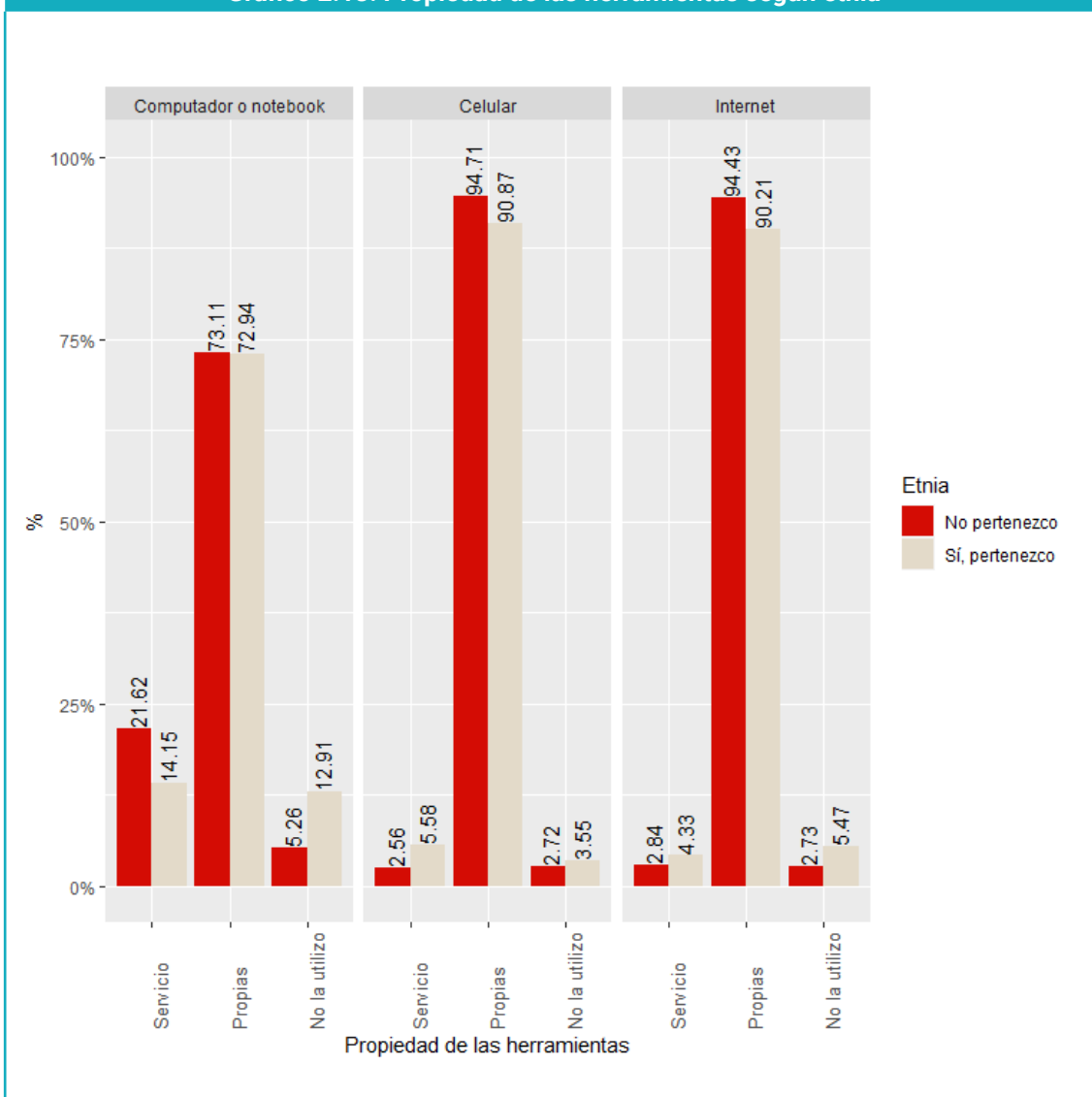
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de género (Gráfico 2.12), se observan leves diferencias en favor de los hombres en términos de acceder a herramientas entregadas por el servicio como son computadores, celulares e Internet.



En términos de etnia (Gráfico 2.13), se observan leves diferencias en favor de quienes sí pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes, en relación a computadores, celulares e Internet entregados por el servicio.

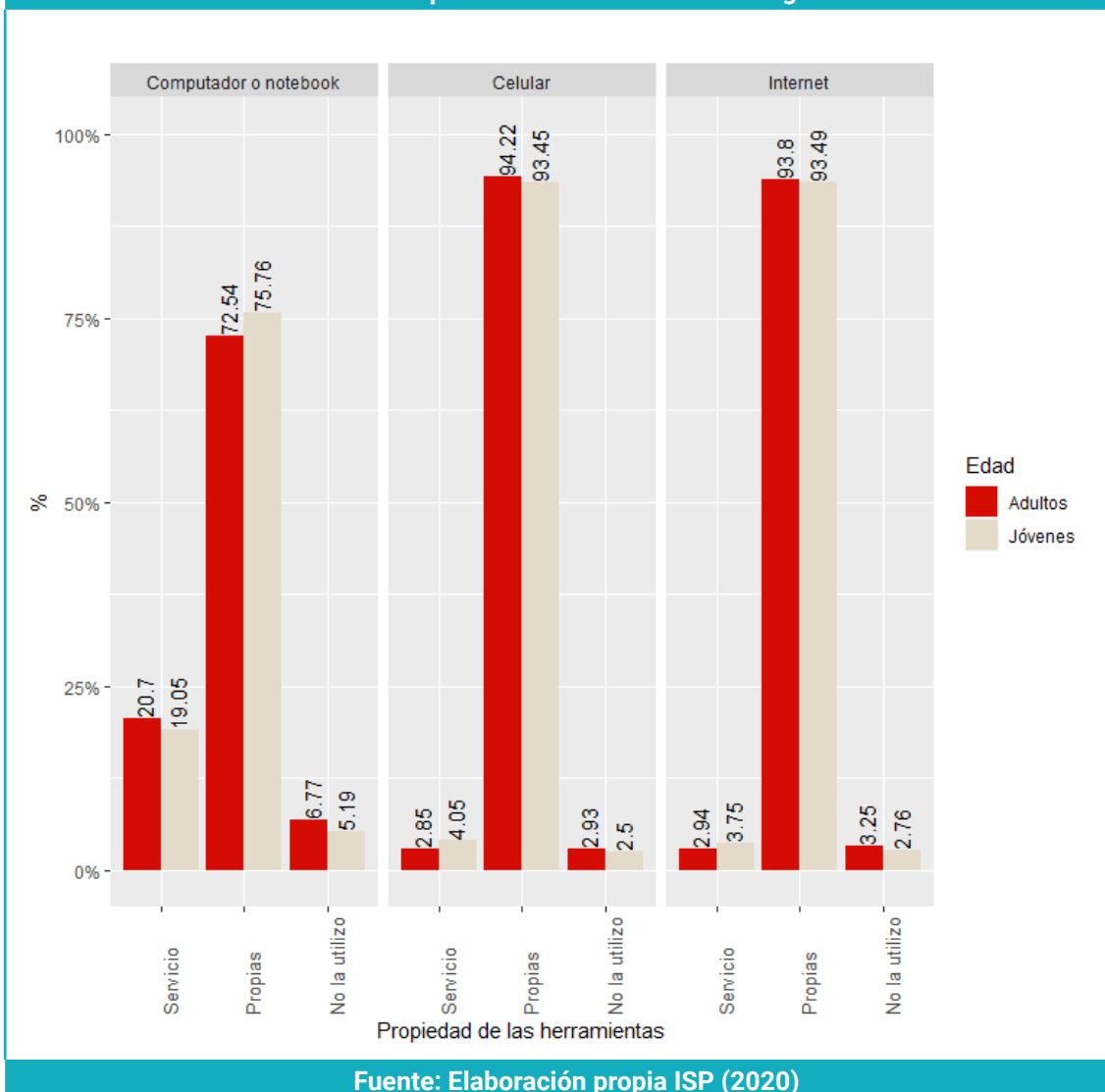
Gráfico 2.13. Propiedad de las herramientas según etnia



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de edad (Gráfico 2.14), se observan leves diferencias en favor de los adultos, en relación a computadores, celulares e Internet entregados por el servicio. Posiblemente, porque alcanzan puestos de mayor responsabilidad o jerarquía que les permiten acceder a este tipo de herramientas en los servicios (Boccardo, Andrade & Ratto, 2020).

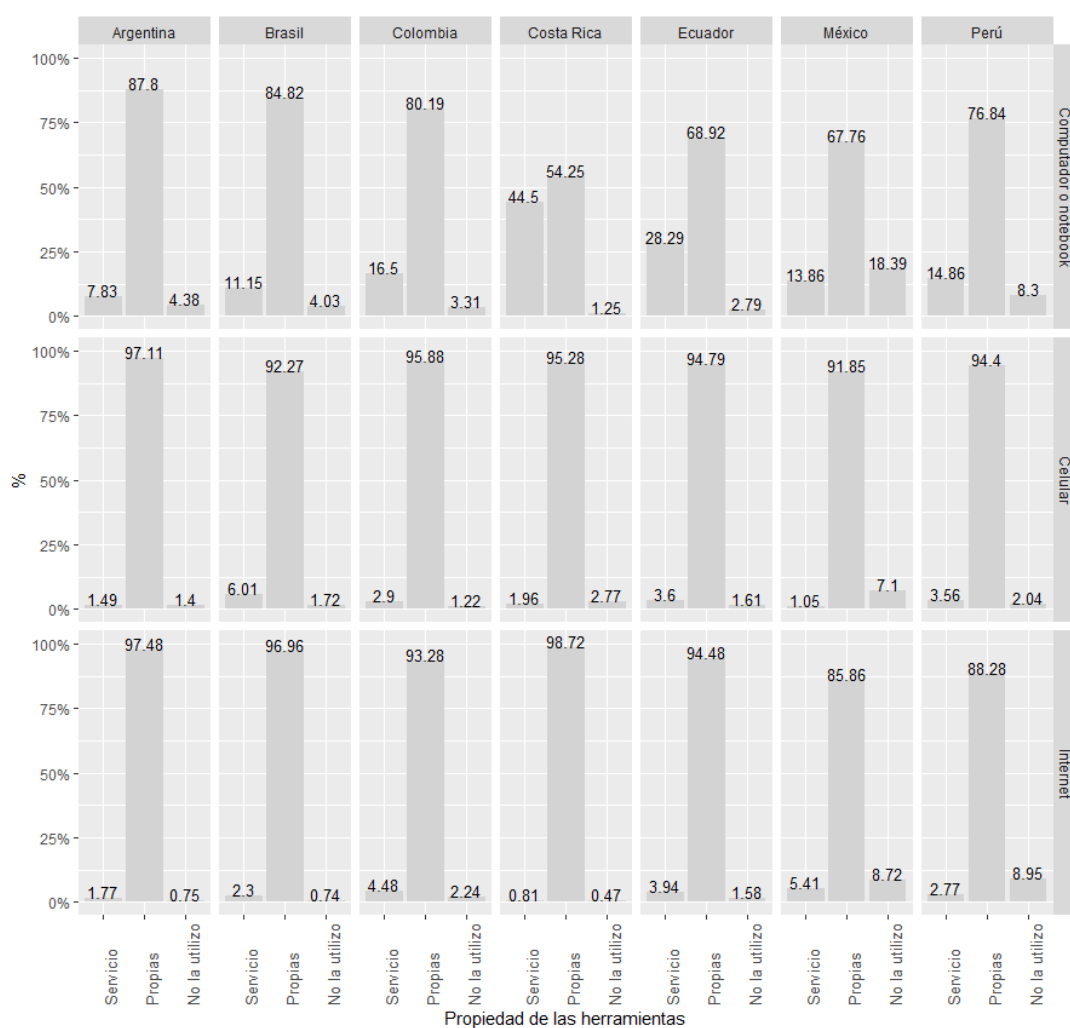
Gráfico 2.14. Propiedad de las herramientas según edad



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En término de países (Gráfico 2.15), Costa Rica (44,5%), Ecuador (28,29%), Perú (14,86%) y México (13,86%) son quienes registran una mayor proporción de computadores entregados por el servicio, sin embargo, en términos de celulares destaca Brasil (6,01% entregado por el servicio); mientras que en conexiones a Internet es México (5,41%), Colombia (4,48%) y Ecuador (3,94%). De todas formas, la proporción de herramientas propias sigue siendo la dominante y las principales diferencias en términos de trabajar con herramientas propias o de los servicios se explica principalmente por políticas adoptadas por los propios Estados o servicios en específico.

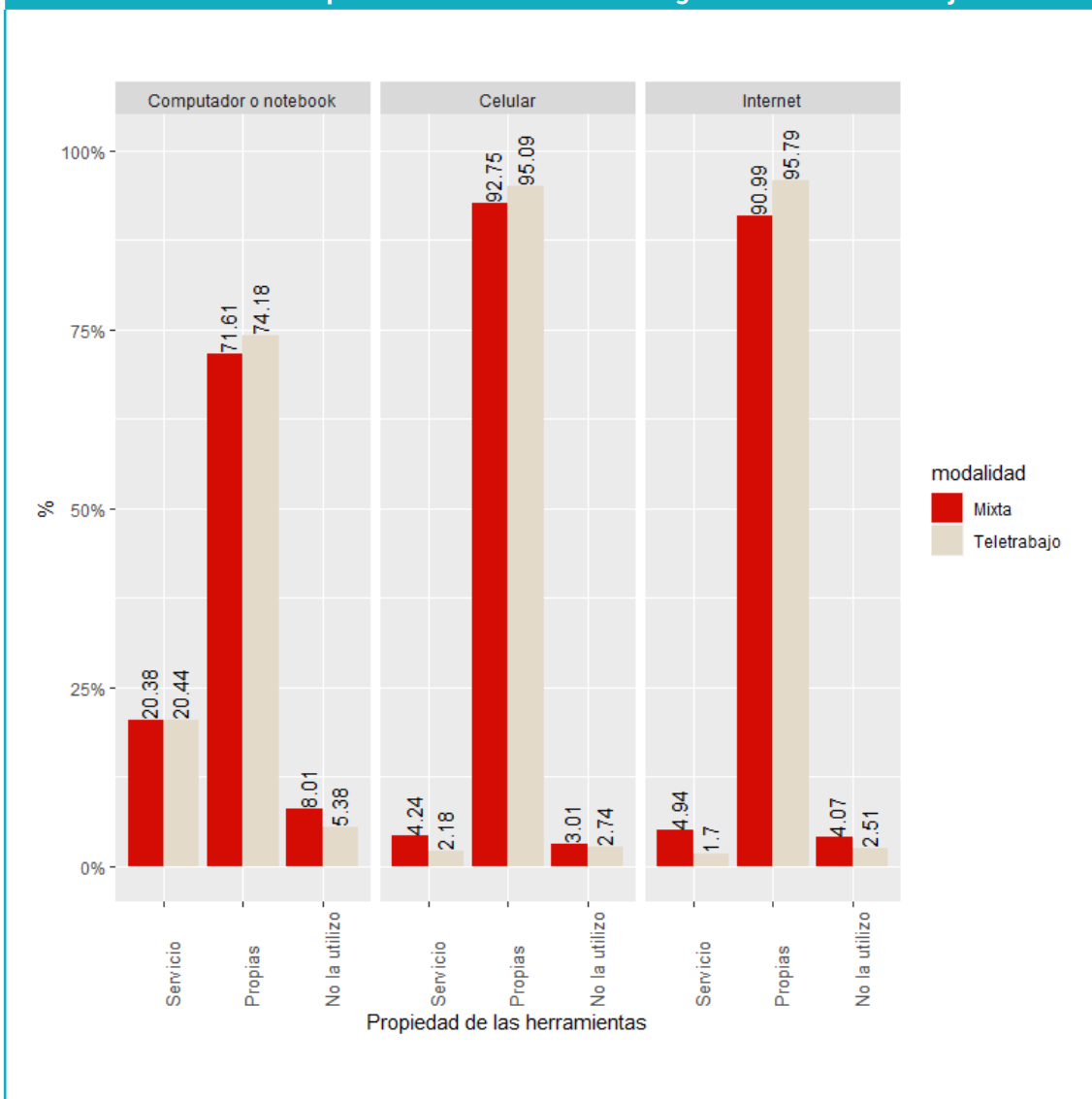
Gráfico 2.15 Propiedad de las herramientas según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Finalmente, en términos de modalidad de trabajo (Gráfico 2.16), quienes se desempeñaron en modalidad mixta registraron una mayor proporción de insumos propios como computadores (74,18%, 95,75% y 95,79%), lo cual también podría relacionarse con mayores responsabilidades de personas que deben realizar su trabajo en el establecimiento como también desde sus hogares.

Gráfico 2.16 Propiedad de las herramientas según modalidad de trabajo



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En definitiva, salvo algunas diferencias nacionales, principalmente de países como Costa Rica y Ecuador, durante la crisis sanitaria han sido los propios trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos quienes en forma abrumadora han sostenido con sus propias herramientas de trabajo las prestaciones desde sus hogares a lo largo de la pandemia. Esto sin considerar otro tipo de insumos como alimentación, luz, electricidad o calefacción, o la reparación o compra de computadores, que sin duda alguna significaron una merma material importante que no ha sido contabilizada.

La calidad de las herramientas de trabajo es fundamental para poder desempeñar un servicio de calidad y, al mismo tiempo, cuidar de la salud laboral.

En la Tabla 2.2 se muestra la evaluación de los trabajadores y trabajadoras en relación con diversas herramientas de trabajo. Un 58,94% de las personas evalúa la calidad de computadores de forma buena o muy buena, un 68,75% evalúa de igual forma los celulares y un 53,93% la conexión a Internet. No obstante, cabe recordar que son herramientas que mayoritariamente son aportadas por la propia fuerza de trabajo. Mientras que solo un 37,87% evalúa como buena o muy buena la calidad de la silla y un 47,13% la mesa. Esto último resulta relevante ya que la calidad de sillas y mesas impacta directamente en el desarrollo de enfermedades laborales (musculo esqueléticas y laborales) dado que, a

diferencia de las oficinas o fábricas, en los hogares no existen elementos ergonómicos ni tampoco se desarrollan campañas de seguridad e higiene como las que realizan las instituciones de seguridad laboral.

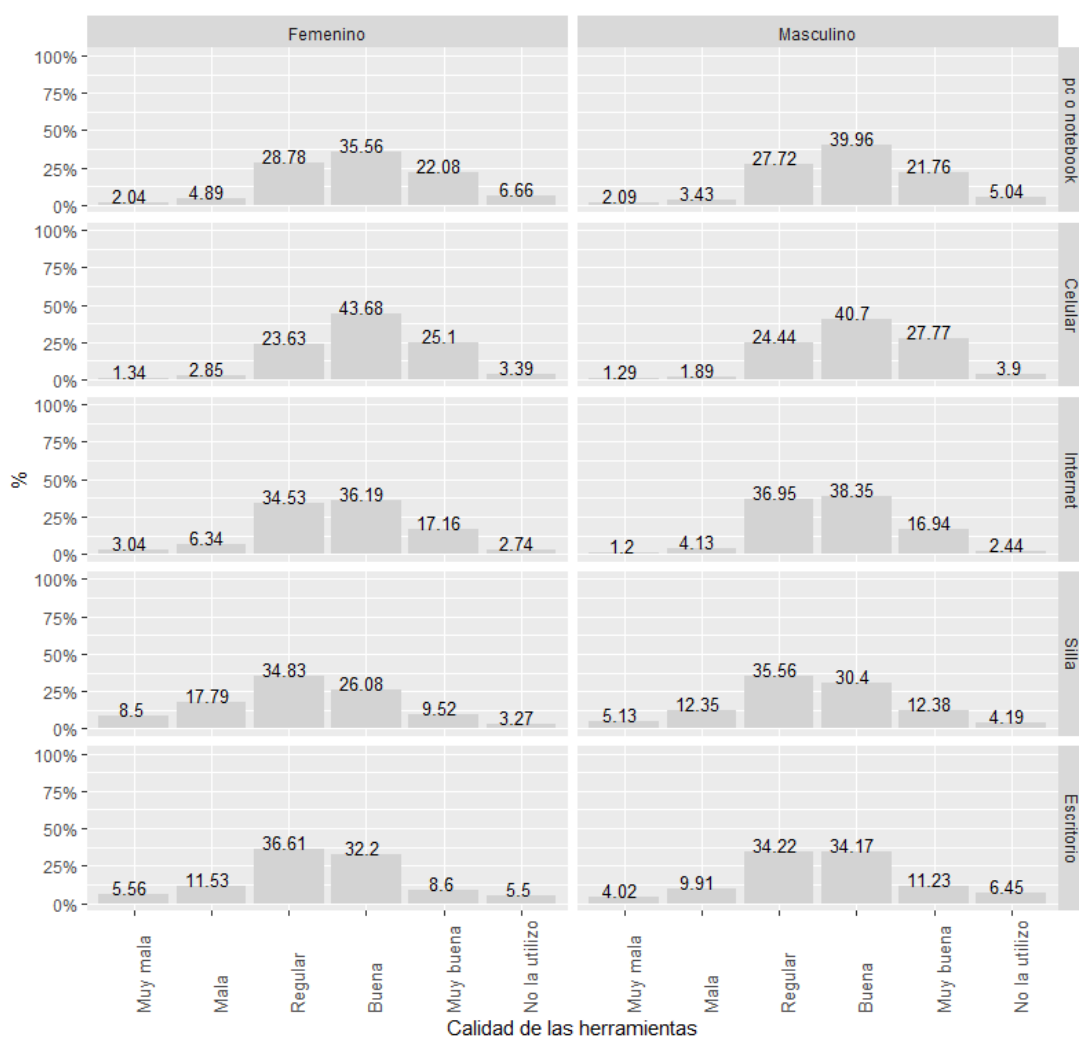
Tabla 2.2 Calidad de esas herramientas de trabajo.

CALIDAD	COMPUTADOR DE ESCRITORIO O NOTEBOOK	CELULAR	CONEXIÓN A INTERNET	SILLA	ESCRITORIO/ MESA
No la utilizo	122(6,12%)	71(3,54%)	52(2,64%)	73(3,65%)	118(5,88%)
Muy mala	42(2,09%)	27(1,37%)	49(2,44%)	148(7,39%)	101(5,05%)
Mala	88(4,41%)	51(2,54%)	113(5,66%)	321(15,99%)	220(10,97%)
Regular	571(28,44%)	478(23,81%)	710(35,33%)	705(35,09%)	722(35,97%)
Buena	742(36,94%)	860(42,83%)	739(36,80%)	551(27,42%)	657(32,72%)
Muy buena	442(22,00%)	520(25,92%)	344(17,13%)	210(10,45%)	189(9,41%)
Total	2007(100,00%)	2007(100,00%)	2007(100,00%)	2008(100,00%)	2007(100,00%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de género (Gráfico 2.16), no existen grandes diferencias entre hombres y mujeres en la evaluación de herramientas como computadores, celulares o conexiones a Internet, aunque en el caso de las sillas y la mesa existe una peor evaluación de parte de las mujeres lo que puede significar una mayor exposición a lesiones músculo-esqueléticas o un deterioro general de la salud física o mental.

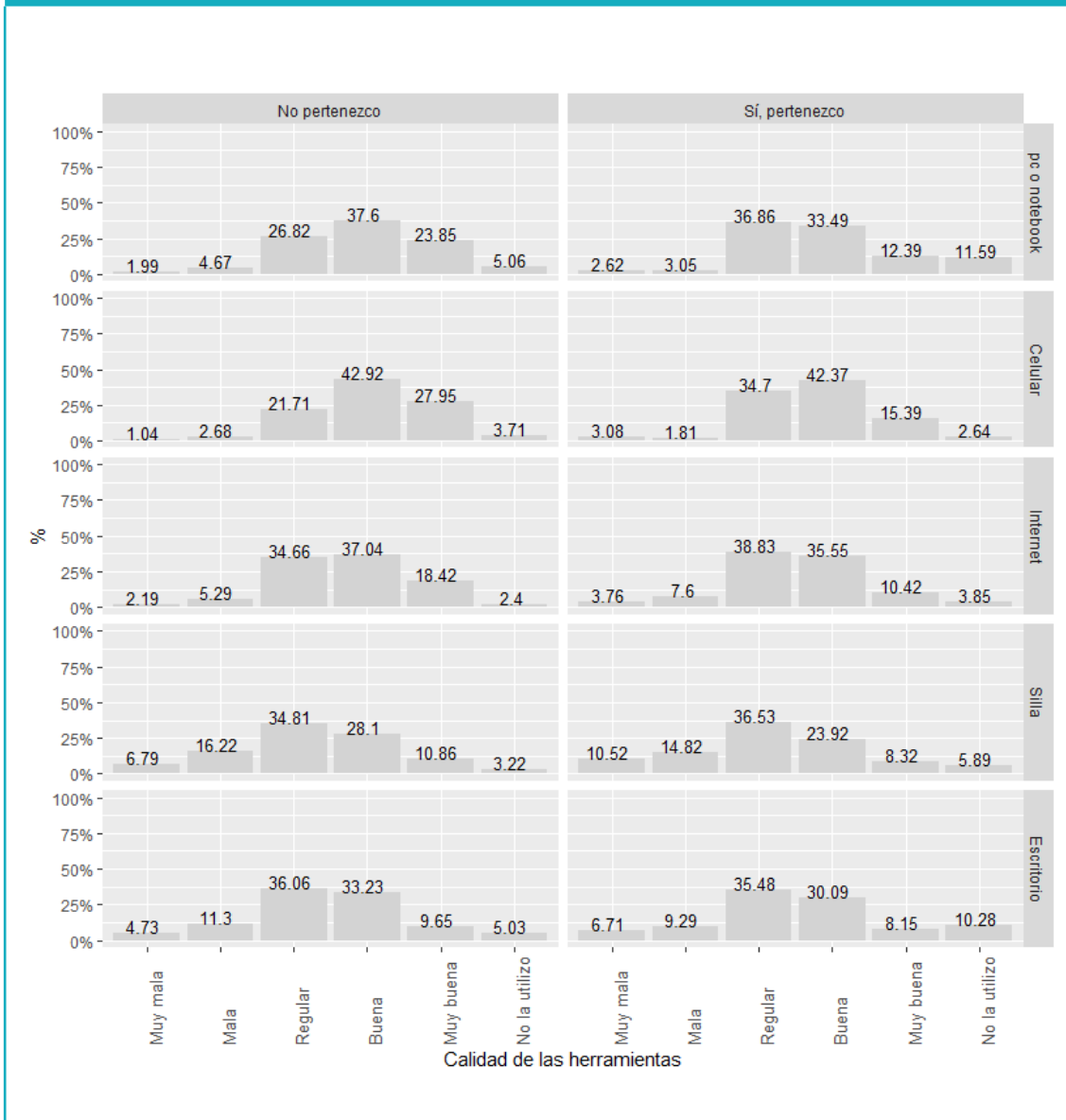
Gráfico 2.16. Calidad de esas herramientas según género



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de etnia (Gráfico 2.17), existen importantes diferencias en favor de quienes no pertenecen a un pueblo originario o ser afrodescendiente, tanto en la calidad de computadores, celulares y conexión a Internet, así como sillas o escritorios, lo cual puede afectar mayormente a las personas que sí pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes tanto en la calidad del trabajo realizado como repercutir en su salud laboral.

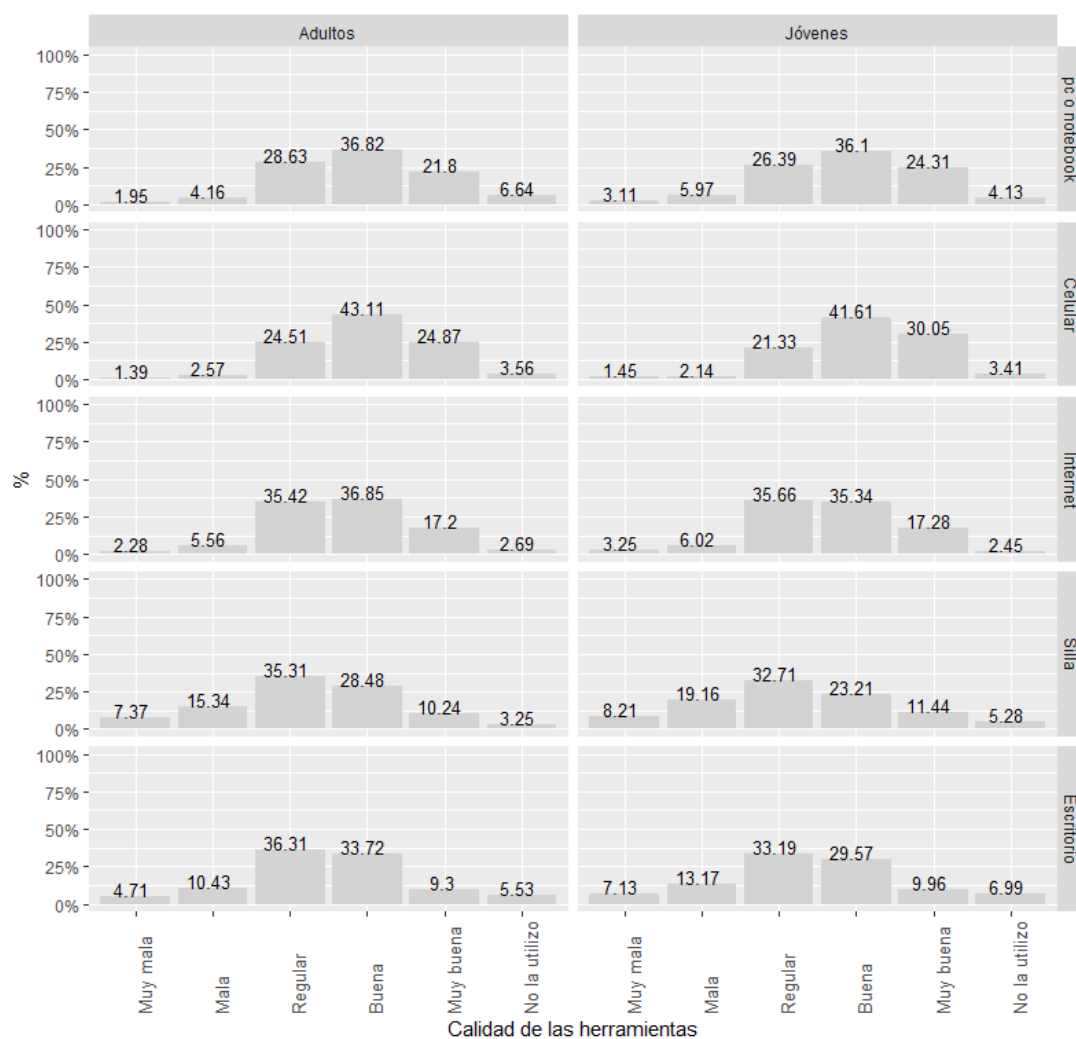
Gráfico 2.17 Calidad de esas herramientas según etnia



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de edad (Gráfico 2.18), las principales diferencias se encuentran en una mejor evaluación de parte de los adultos en relación con la calidad de las sillas y los escritorios, que puede explicarse por un poder adquisitivo mayor de parte de las personas que registran una mayor edad.

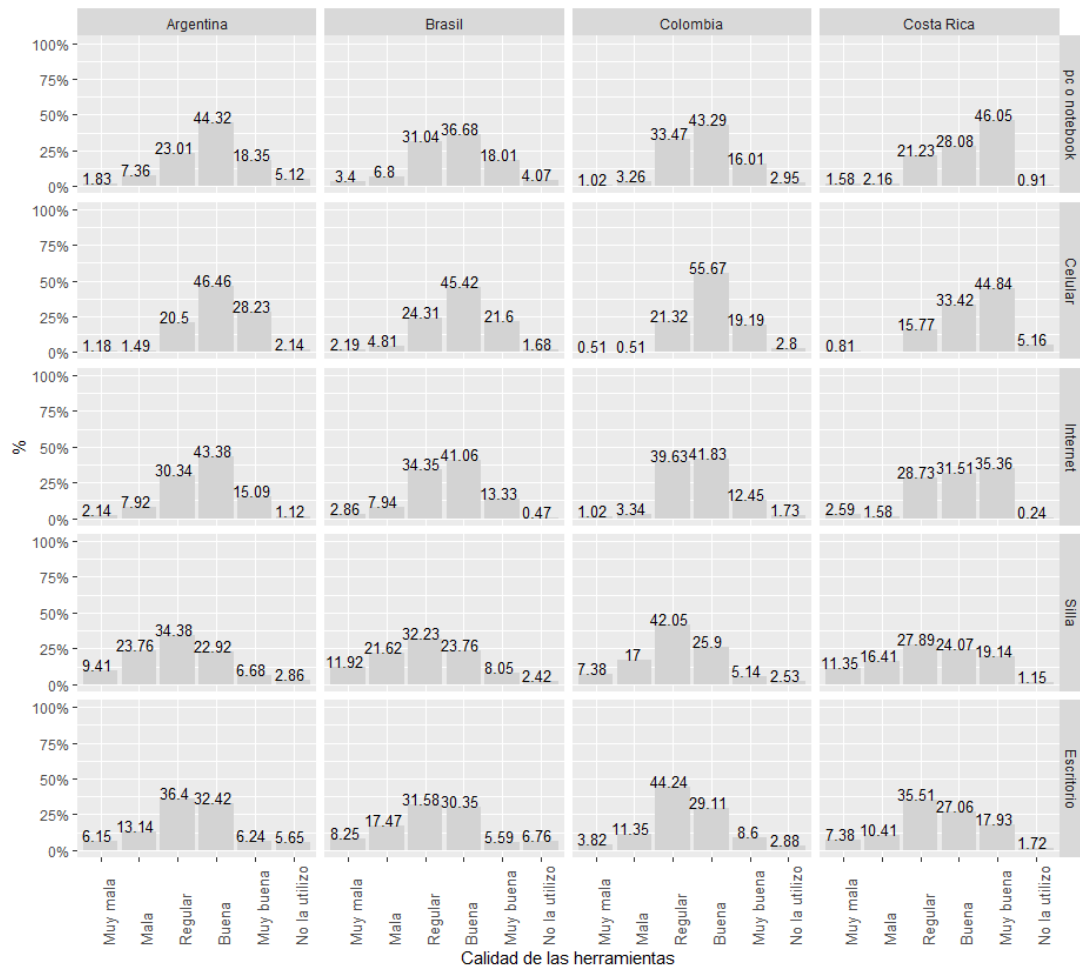
Gráfico 2.18 Calidad de esas herramientas según edad



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

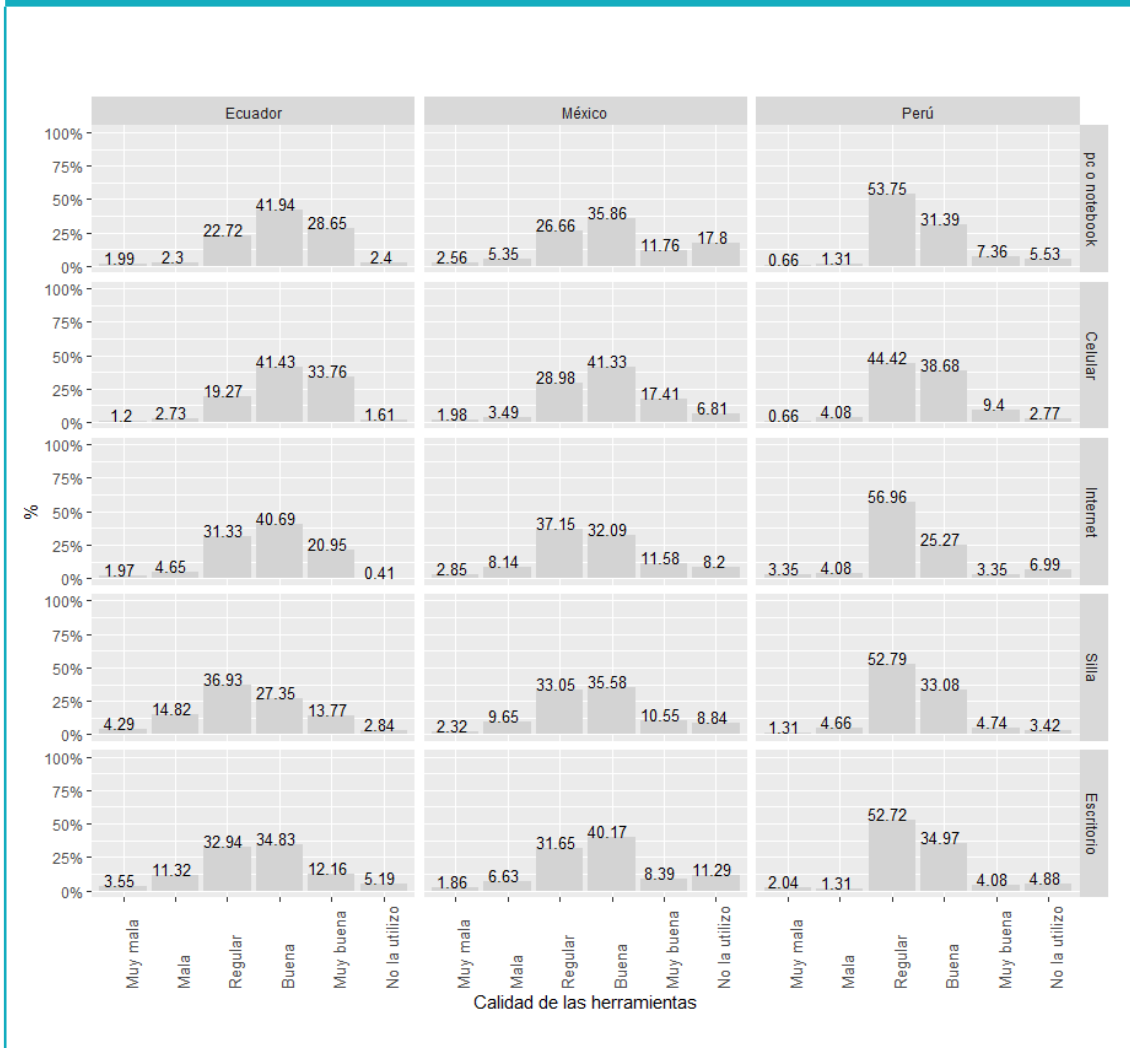
En términos de país (Gráfico 2.19), Costa Rica es el país que mejor evalúa la calidad de los computadores, celulares y conexión a Internet (registra mayor proporción de insumos entregados por el servicio), así como sillas y escritorios. En tanto Brasil y Argentina, son los que evalúan de forma más negativa las herramientas de trabajo que utilizan.

Gráfico 2.19 Calidad de esas herramientas por país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

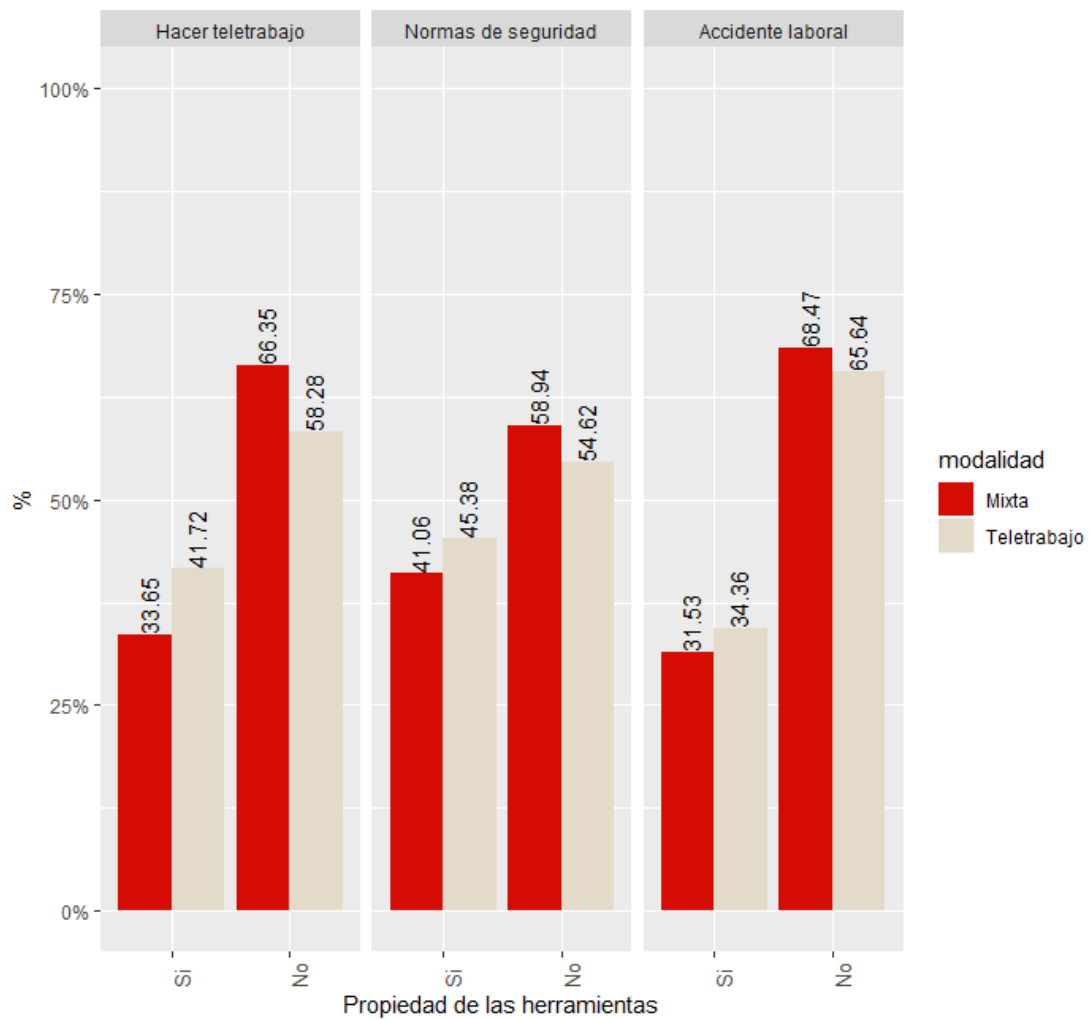
Gráfico 2.19 Calidad de esas herramientas por país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En el gráfico 2.20 se evaluó el apoyo entregado por los servicios a sus trabajadores y trabajadoras en tres aspectos. El primero refiere a capacitaciones sobre cómo realizar adecuadamente el teletrabajo (organizar el lugar de trabajo, descansos, organización de tareas, etcétera); el segundo a capacitaciones sobre normas de seguridad e higiene en el hogar y el tercero a información sobre qué hacer en caso de tener un accidentes profesional. En los tres servicios los trabajadores y trabajadoras indican mayoritariamente no haberlos recibido, siendo esta negativa más notoria en la modalidad de trabajo mixta en comparación a quienes están bajo la modalidad de teletrabajo. Por último, de los tres servicios, la medida que fue reportada con más probabilidad de haber sido entregada se vincula a las normas de seguridad.

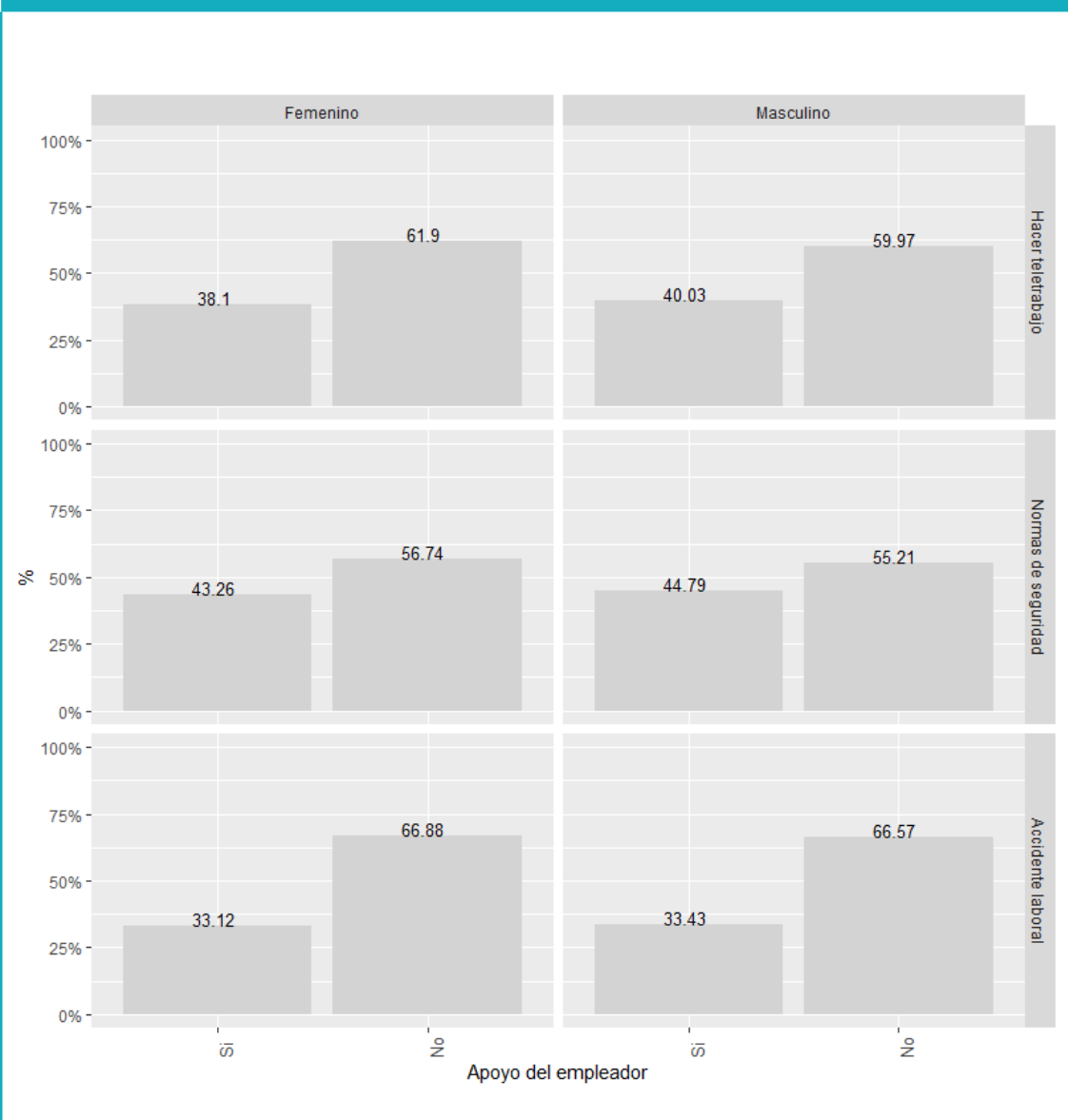
Gráfico 2.20 Apoyo del servicio en la crisis sanitaria



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de género (Gráfico 2.21), se registran diferencias en favor de los hombres quienes señalan haber recibido en una mayor proporción apoyo del servicio en términos de cómo hacer el trabajo, protocolos de seguridad e higiene, y accidentes laborales generando brechas en contra de las mujeres que se desempeñan laboralmente desde sus hogares, sobre todo, considerando que es una modalidad nueva y que en otras experiencias ha desdibujado completamente la organización tradicional del trabajo de servicios (Boccardo, Andrade & Ratto).

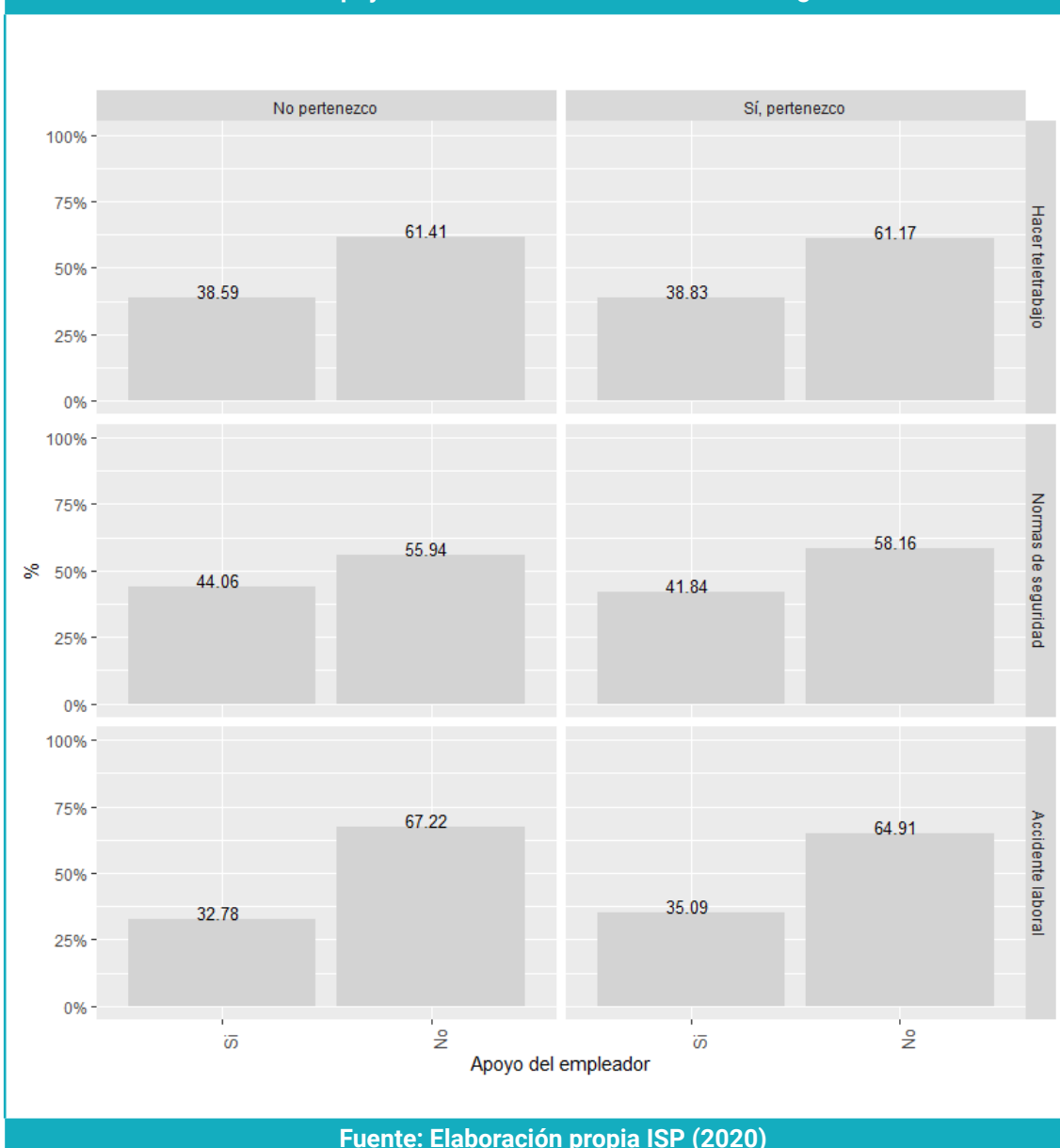
Gráfico 2.21 Apoyo del servicio en la crisis sanitaria según género



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de etnia (Gráfico 2.22), mientras que los que no pertenecen reciben un poco más de apoyo en relación a normas de seguridad e higiene, los que sí pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes reciben mayor capacitación en relación con temas de accidentes laborales. De todas formas, el porcentaje de apoyo sigue siendo minoritario.

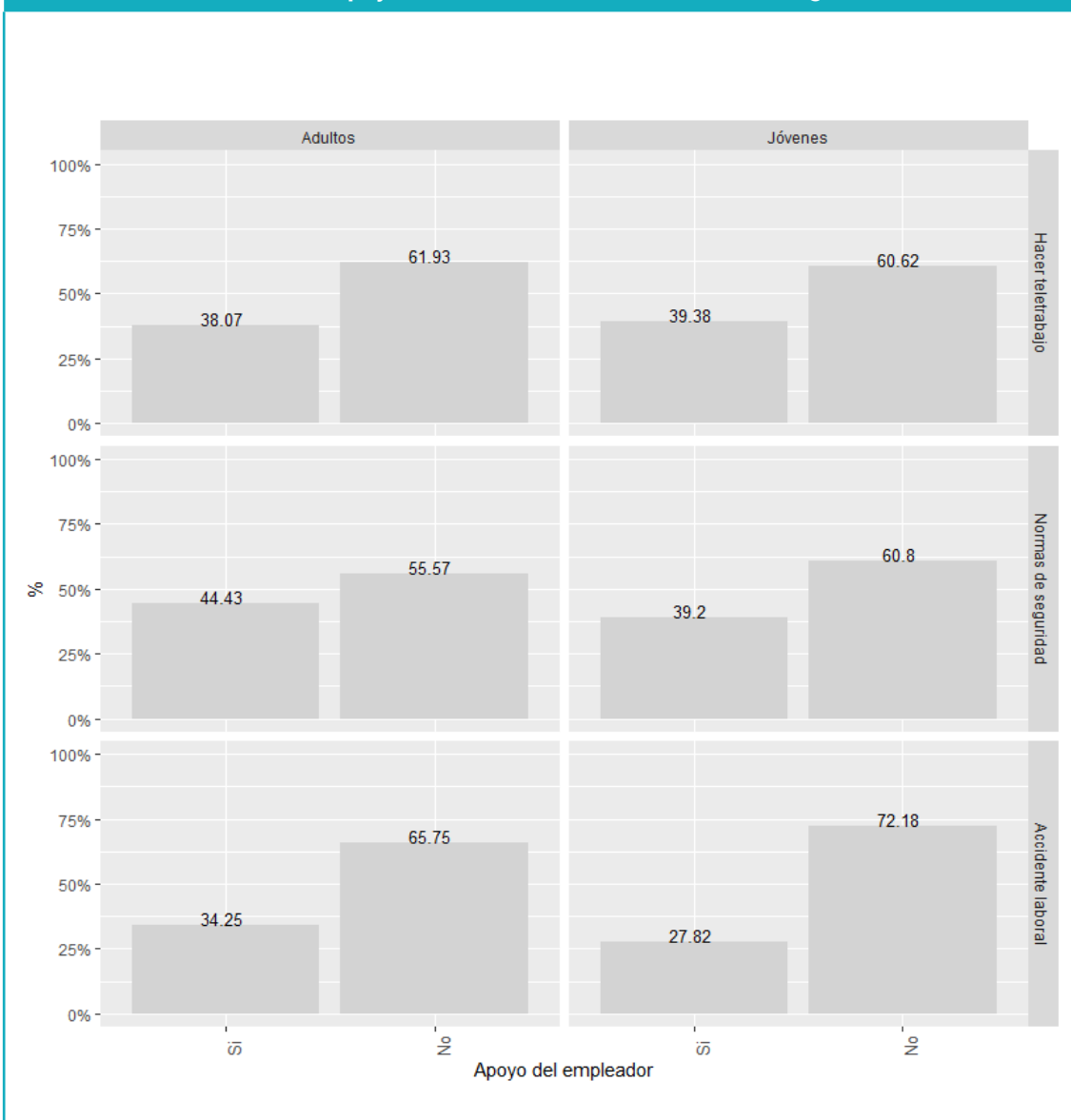
Gráfico 2.22 Apoyo del servicio en la crisis sanitaria según etnia



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de edad (Gráfico 2.23), los adultos reciben mayor apoyo en medidas de seguridad e higiene, y accidentes laborales, mientras que los jóvenes declaran haber recibido un poco más de apoyo en aspectos relacionados en cómo hacer el teletrabajo.

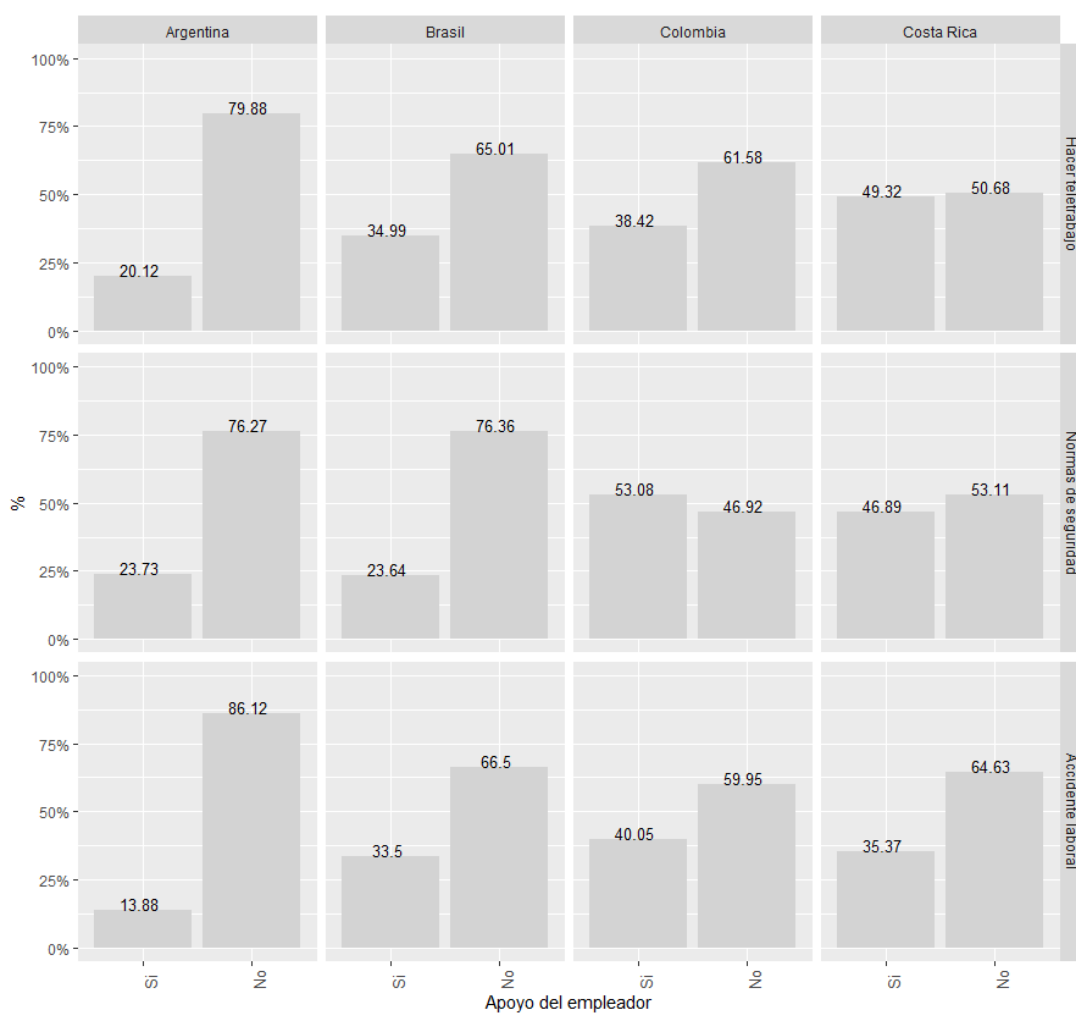
Gráfico 2.23. Apoyo del servicio en la crisis sanitaria según edad



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

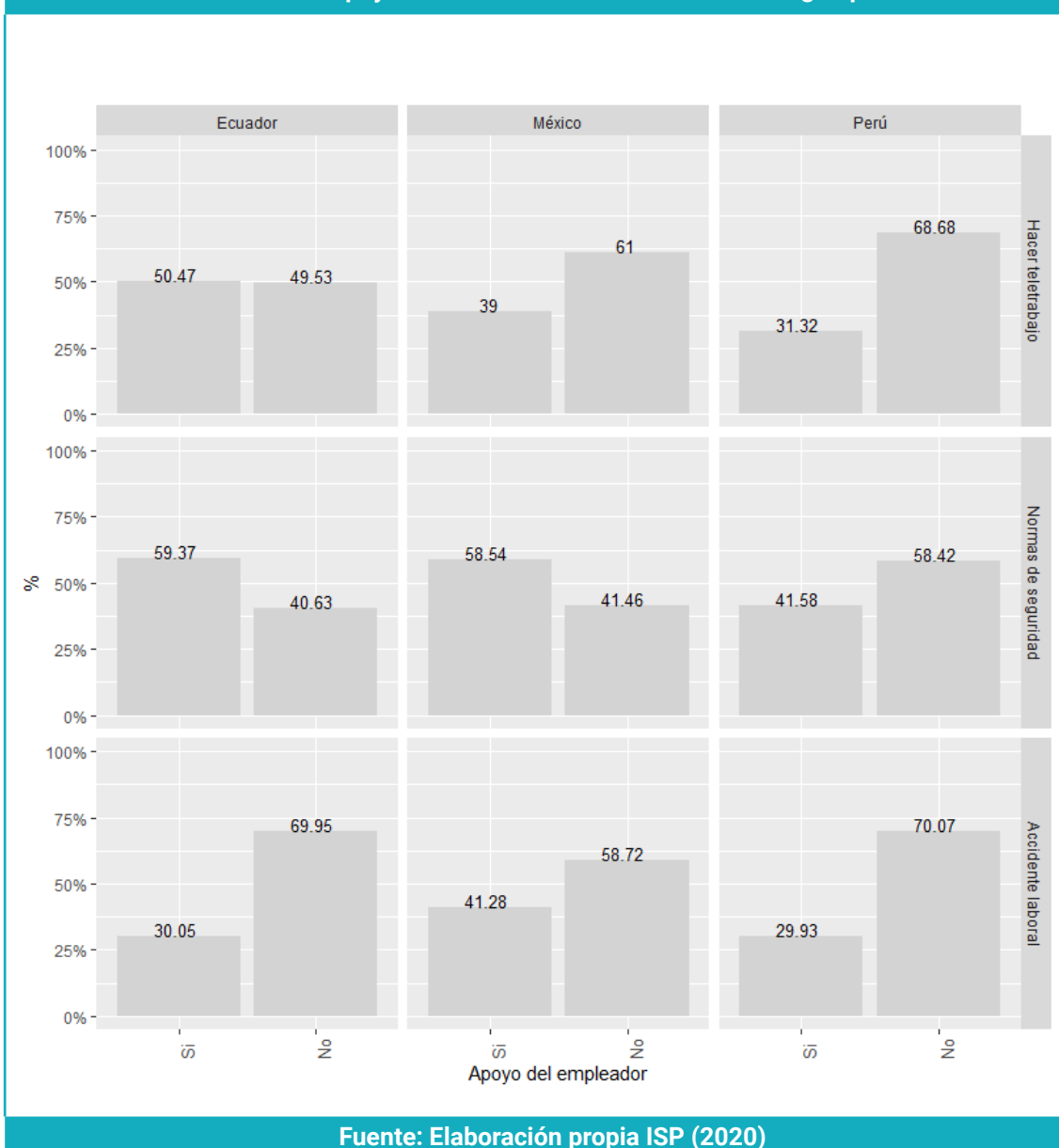
En términos de países (Gráfico 2.24) se registran las principales variaciones: en términos de cómo hacer teletrabajo es Ecuador el que registra una mayor proporción de apoyo con un 50,47% mientras que Argentina alcanza un 20,12%. En términos de apoyo relacionado con materias de seguridad e higiene, Ecuador alcanza un 59,27% y Brasil un 23,64%. Finalmente, en términos de accidentes laborales, México alcanza un 40,05% de apoyo mientras que Argentina un 13,88%. De todas formas, salvo Ecuador en teletrabajo y seguridad e higiene, y Colombia y México en Seguridad e Higiene, el resto de los países alcanza proporciones de haber recibido apoyo de parte del servicio menores al 50% en todas las dimensiones.

Gráfico 2.24. Apoyo del servicio en la crisis sanitaria según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico 2.24. Apoyo del servicio en la crisis sanitaria según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En definitiva, los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos han recibido escasos apoyos, con una menor proporción de apoyo en los tres aspectos en quienes realizan su trabajo en modalidad mixta y en el caso de las mujeres. En todo caso, existen importantes diferencias a escala nacional destacando Ecuador como un país que ha entregado mayor apoyo en temas relacionados con el teletrabajo y medidas de seguridad e higiene. De todas formas, queda de manifiesto que los gobiernos pusieron escasa atención en el trabajo desarrollado por los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos que no solo debieron colocar a disposición las herramientas de trabajo, muchas de las cuales no eran de una calidad adecuada, sino que debieron organizarse de forma autónoma sin los debidos resguardos en materia de seguridad, higiene y accidentes laborales.

En términos del uso de plataformas digitales para realizar actividades laborales (Tabla 2.3), los y las trabajadoras de los servicios públicos reportan utilizar principalmente la plataforma WhatsApp (77,14%) y Zoom (58,60%), mientras que Plataformas Institucionales, Teams y Meet alcanzan valores de 37,18%, 35,00% y 34,05%, respectivamente. Mientras que las plataformas Yammer y Dúo son las que reportan menor uso, 0,61% y 1,39%, respectivamente.

En particular, destaca el hecho que exista un bajo desarrollo de plataformas institucionales para realizar el trabajo desde los hogares; pero también el hecho que WhatsApp sea la principal plataforma de trabajo utilizada que al ser una red que combina redes familiares y sociales con otras de tipo laboral, dificulta a los trabajadores y trabajadoras separar el tiempo de trabajo remunerado, el trabajo de cuidados no remunerado y el tiempo libre, así como la interferencia permanente del trabajo de cuidados o doméstico en el trabajo de servicio público.

Tabla 2.3 Uso de plataformas para actividades laborales			
	SÍ	NO	TOTAL
Microsoft Teams	755 (35,00%)	1403 (65,00%)	2158 (100%)
Zoom	1265 (58,60%)	894 (41,40%)	2159 (100%)
Google Meet	735 (34,05%)	1424 (65,95%)	2159 (100%)
Plataforma Institucional(Intranet u otra)	802 (37,18%)	1356 (62,82%)	2158 (100%)
WhatsApp	1665 (77,14%)	493 (22,86%)	2158 (100%)
Yammer	13 (0,61%)	2146 (99,39%)	2159 (100%)
Dúo	29 (1,39%)	2129 (98,61%)	2158 (100%)
Otra Plataforma	393 (18,20%)	1766 (81,80%)	2159 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020).

Las principales diferencias en términos de países (Gráfico A2.1 en Anexo 2). WhatsApp es una plataforma que domina en todos los países, alcanzando su mayor uso en Brasil (82,75%) y su menor uso en Perú (61,23%). En el caso de la plataforma Zoom alcanza un mayor uso en Brasil (82,51%) y el bajo en Ecuador (49,58%); en el caso de Google Meet alcanza una mayor proporción en Brasil (62,05%) y una menor proporción en Ecuador (12,84%); mientras que en el caso de Teams alcanza una mayor proporción en Costa Rica (79,78%) y una menor proporción en México (7,32%). Finalmente, en relación con el uso de plataformas institucionales, Ecuador alcanza la proporción más elevada (52,74%) mientras que en México la más baja (21,26%).

Lo anterior da cuenta de, primero, la dependencia tecnológica que los Estados tienen a distintas plataformas digitales de carácter privado (algunas versiones de estas implican el pago de licencias y almacenar información en servidores que pueden comprometer la soberanía nacional); segundo, el escaso desarrollo de plataformas institucionales para enfrentar este tipo de situaciones críticas; tercero, el uso de la plataforma WhatsApp que dificulta la división de la jornada laboral remunerada del resto del tiempo de vida de trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos.

En línea con el uso de herramientas y plataformas online para actividades laborales en el hogar. Es importante constatar cuántas horas dedican a las actividades laborales los y las trabajadoras del servicio público durante un día laboral (Tabla 2.4). En promedio, los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos se conectan 6,8 horas diarias por razones de trabajo. No obstante, al desglosar las horas dedicadas al trabajo según características específicas no se presentan mayores diferencias, salvo en el caso de Colombia, Ecuador y Costa Rica que registran valores superiores a las 7 horas diarias.

Tabla 2.4 Horas de conexión diaria a plataformas por trabajo		
DIMENSIÓN	CATEGORÍA	HORAS
Género	Femenino	6,75
	Masculino	6,93
Etnia	No pertenezco	6,77
	Sí, pertenezco	6,96
Edad	Adulto	6,87
	Jóvenes	6,46
País	Argentina	6,12
	Brasil	6,6
	Colombia	7,48
	Costa Rica	7,3
	Ecuador	7,31
	México	6,31
	Perú	6,61
Modalidad	Mixta	7
	Teletrabajo	6,65
Total		6,80

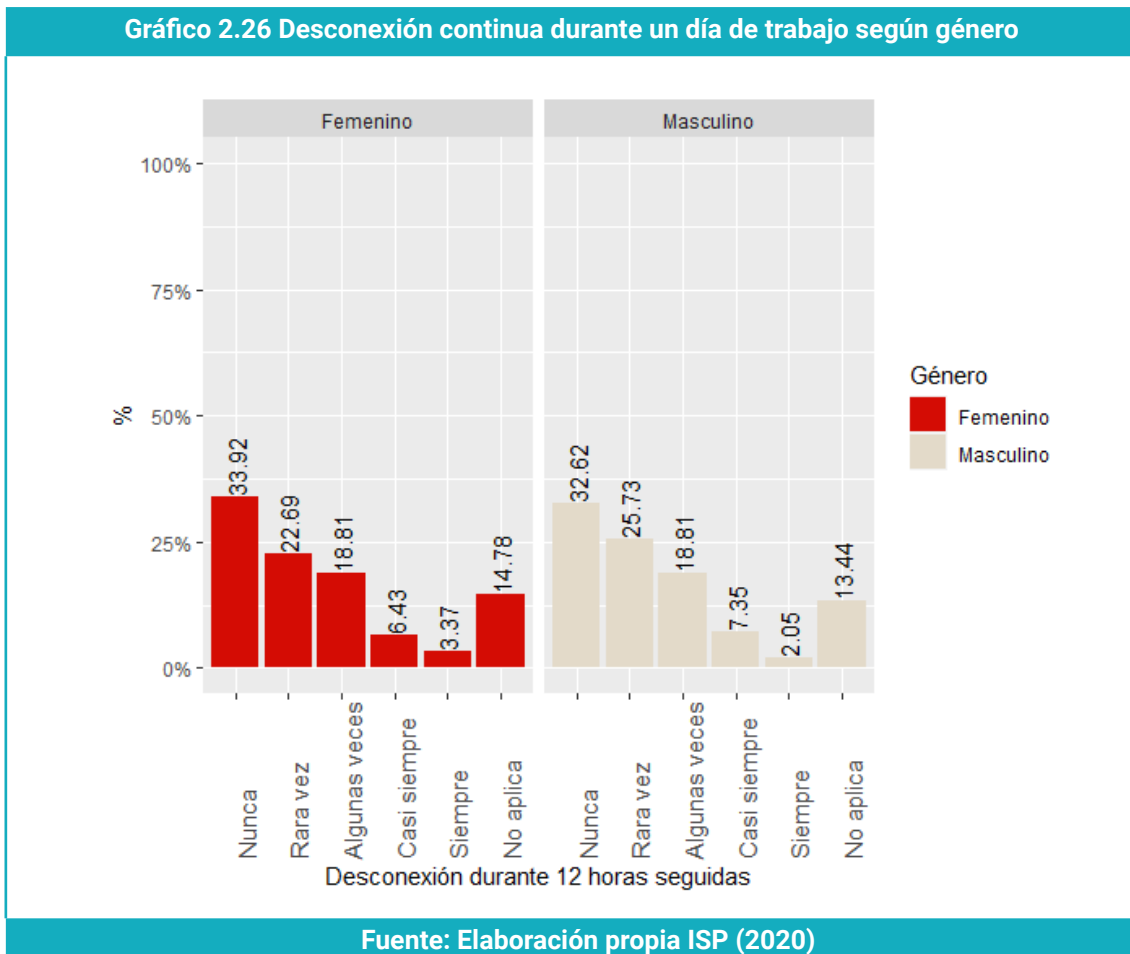
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de desconexión al trabajo por un mínimo de 12 horas, se observa que un 57,12% no puede hacerlo nunca o rara vez (Tabla 2.5). Es decir, los y las trabajadoras no logran desvincularse adecuadamente de sus actividades laborales para poder dedicarse a otras tareas como el cuidado, tiempo de esparcimiento o de descanso.

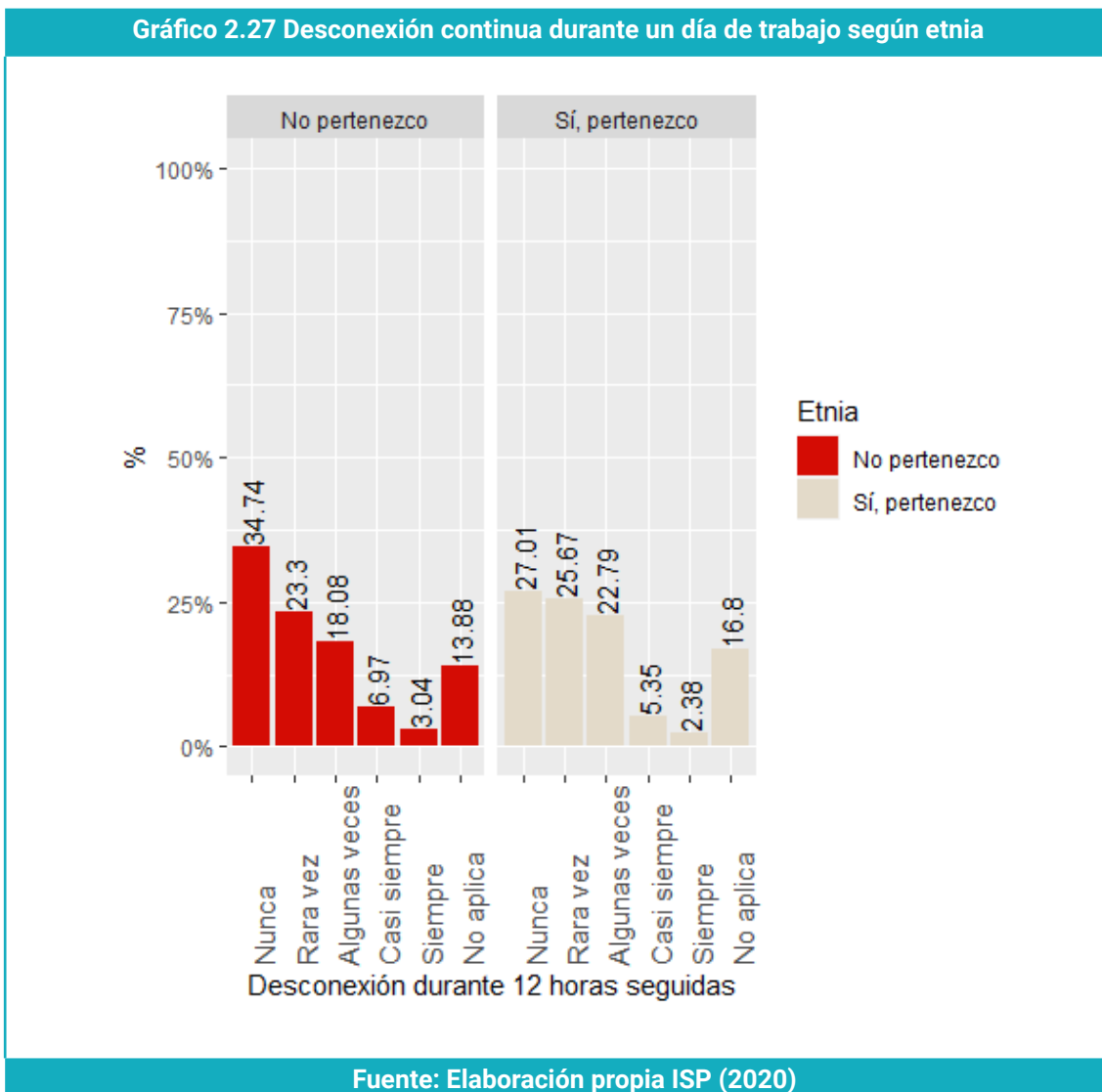
Tabla 2.5 Desconexión continua durante un día de trabajo	
DURANTE EL ÚLTIMO MES, HA PODIDO DESCONECTARSE AL MENOS 12 HORAS CONTINUAS DEL TRABAJO	FRECUENCIA (%)
Nunca	673(33,49%)
Rara vez	475(23,68%)
Algunas veces	378(18,84%)
Casi siempre	134(6,70%)
Siempre	58(2,93%)
No aplica	288(14,35%)
Total	2006(100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Al profundizar sobre la posibilidad de los y las trabajadoras de desconectarse por al menos 12 horas del trabajo en términos de género (Gráfico 2.26) se observa que no hay mayores diferencias, aunque las mujeres reportan levemente más que nunca logran desconectarse del trabajo durante 12 horas continuas en relación con los hombres .

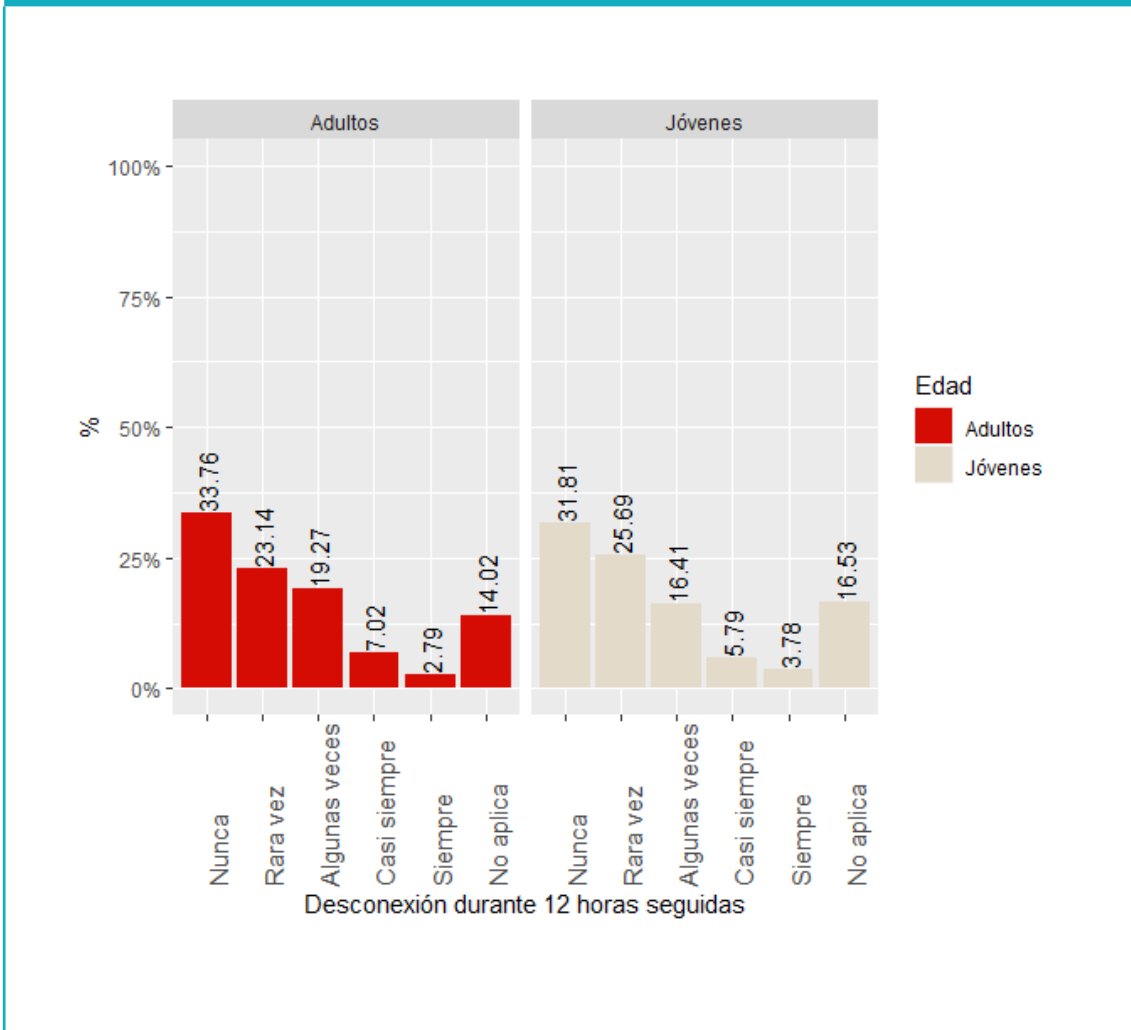


En términos de etnia (Gráfico 2.27), se observa que la no pertenencia a un pueblo originario o ser afrodescendiente registra una mayor proporción de personas que nunca se desconectan por un mínimo de 12 horas continuas (34,74% versus 27,01%).



En términos de edad (Gráfico 2.28), los adultos mayores reportan una mayor proporción (leve) de tiempo en que nunca alcanzan esta desconexión laboral por 12 horas continuas.

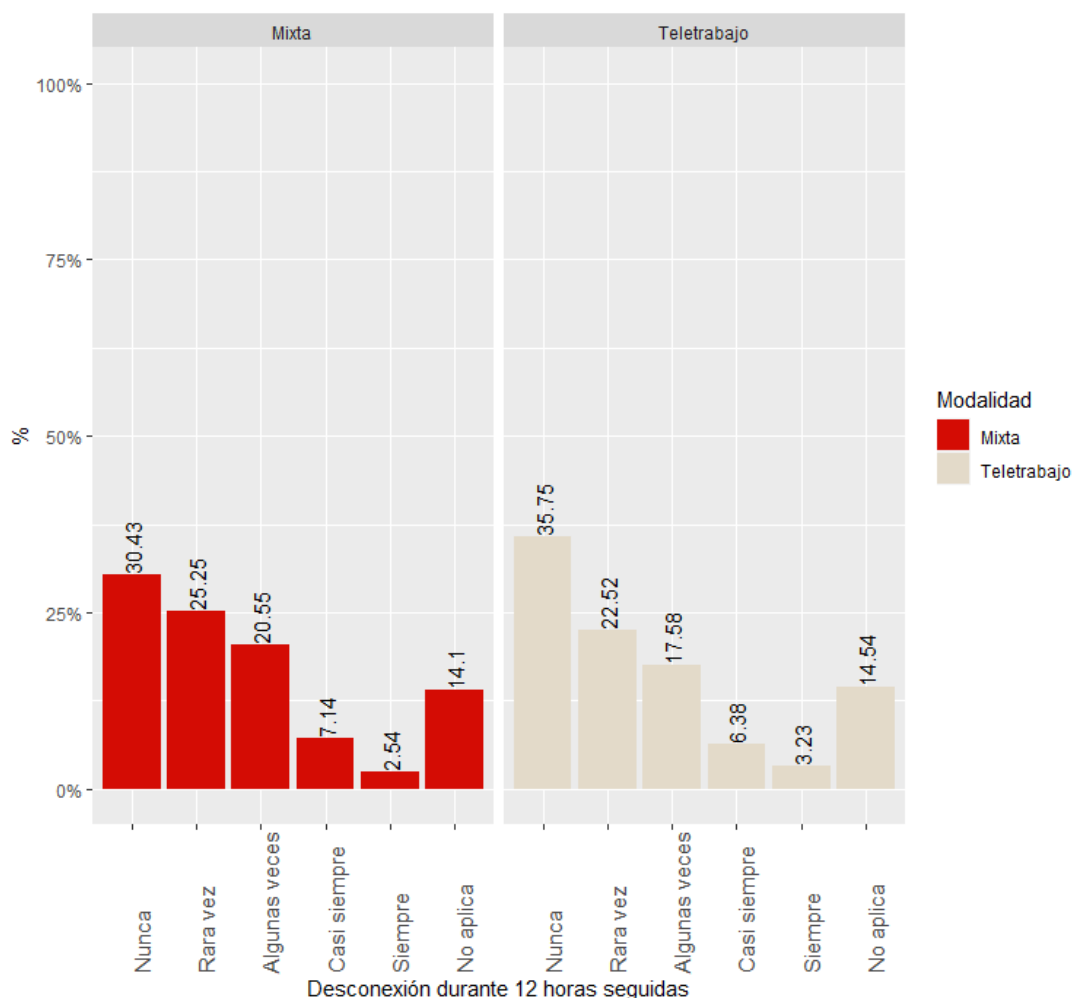
Gráfico 2.28 Desconexión continua durante un día de trabajo según Edad



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de edad (Gráfico 2.29), las personas que teletrabajan registran una mayor proporción de que nunca alcanzan esta desconexión laboral por 12 horas continuas (35,75%) de aquellas que trabajan en una modalidad mixta (30,43). Esto último da cuenta que durante la pandemia esta forma de trabajo en su forma “pura” dificulta la posibilidad de ejercer una jornada de trabajo regular y desconectarse por un mínimo de 12 horas (cuando debería ser al menos de 15 a 16 horas, considerando una jornada completa regular).

Gráfico 2.29 Desconexión continua durante un día de trabajo según modalidad



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Finalmente, en término de países (Gráfico 2.30), Costa Rica (que alcanza un 54,73% de “nunca”), Ecuador, Colombia y Brasil son los países que registraron una mayor proporción de personas que nunca se han podido desconectar de las plataformas por un mínimo de 12 horas seguidas; en cambio, Perú, México y Argentina alcanzan frecuencias relativas un poco menores.

De todas formas, estos datos muestran cómo las plataformas digitales en modalidad de teletrabajo desdibujan la jornada laboral al tiempo que aumentan la intermitencia de la jornada y una extensión que excede con creces cualquier jornada regular, lo que sumado al aumento del tiempo de trabajo fuera del horario regular o los fines de semana da cuenta de un retroceso significativo en términos de derecho al descanso y una jornada máxima de 8 o 9 horas diarias.

Gráfico 2.30 Desconexión continua durante un día de trabajo según país



2.4 LA “PRIMERA LÍNEA”: TRABAJAR DE MANERA PRESENCIAL

A continuación, se presentan algunas medidas de prevención y protección, así como conflictos que han enfrentado los y las trabajadoras de los servicios públicos que se han desempeñado en su lugar habitual o que se han desempeñado en la modalidad mixta.

En la Tabla 2.6 se evalúa el cumplimiento de medidas que usualmente se han implementado en diversos países. En términos generales, se evalúa su implementación de forma adecuadamente o implementadas de forma parcial. No obstante, medidas de protección que son cruciales para la salud de los y las trabajadoras son parcialmente implementadas o simplemente no se implementan. Por ejemplo, un 21,88% de los y las trabajadoras indican que no se implementa la sanitización periódica de las instalaciones. De igual forma, la sanitización del calzado en el ingreso del lugar de trabajo también es considerada una medida que no se implementa, alcanzando al 45,15% de los y las trabajadoras que reportan esta ausencia. Similar, el 36,17% de los y las trabajadoras indican que no se toma la temperatura en el ingreso al lugar de trabajo o también, un 38,91% señala que su emplea-

dor(a) no obliga el uso de protector facial o rostro. A su vez, más de la mitad de los y las trabajadoras señalan que su empleador(a) no obliga el uso de guantes o el uso de vidrios o micas separadoras en puestos de atención de público.

Tabla 2.6 Implementación de medidas de prevención y protección en el trabajo				
	SI, ADECUADAMENTE	SI, PARCIALMENTE	NO SE HA IMPLEMENTADO	TOTAL
Protocolos de seguridad e higiene orientados a prevención de contagios COVID 19	741(50,59%)	561(38,34%)	162(11,07%)	1464(100%)
Liberar de jornada presencial a trabajadores/as que son población de riesgo (mayores de 60 años, enfermedades crónicas o respiratorias)	687(49,56%)	324(23,39%)	375(27,04%)	1386(100%)
Liberar de jornada presencial a trabajadoras/es que viven con población de riesgo (mayores de 60 años o con enfermedades crónicas)	379(50,85%)	186(24,99%)	180(24,16%)	745(100,00%)
Horario de ingreso y salida diferidos de las horas puntas de transporte	613(45,00%)	268(19,69%)	481(35,32%)	1362(100%)
Horario reducido de atención al público	767(54,58%)	293(20,87%)	345(24,55%)	1405(100%)
Separación de puestos de trabajo (al menos 1 metro)	756(52,81%)	362(25,26%)	314(21,93%)	1432(100%)
Sanitización periódica de las instalaciones (mayor frecuencia de lo habitual)	652(46,06%)	454(32,06%)	310(21,88%)	1416(100%)
Sanitización de calzado de trabajadores/as en el ingreso al lugar de trabajo	485(33,83%)	301(21,02%)	647(45,15%)	1433(100%)
Control de temperatura a trabajadores/as en el ingreso al lugar de trabajo	676(46,47%)	267(18,36%)	511(35,17%)	1454(100%)
Uso obligatorio de mascarilla/ cubre boca	1067(72,27%)	352(23,87%)	57(3,86%)	1476(100%)
Uso obligatorio de guantes	352(24,77%)	233(16,41%)	836(58,82%)	1421(100%)
Uso obligatorio de protectores faciales/de rostro	563(38,95%)	320(22,14%)	563(38,91%)	1446(100%)
Dispensadores e insumos para lavado de manos (al menos dos veces al día)	816(56,06%)	386(26,55%)	253(17,39%)	1455(100%)
Uso de vidrios o micas separadoras en puestos de atención de público	397(28,68%)	237(17,09%)	752(54,23%)	1386(100%)
Demarcación de distancia social en lugares de atención	595(41,71%)	396(27,81%)	434(30,49%)	1425(100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Ahora bien, en términos de países (Gráfico 2.31) existen importantes diferencias en términos de las medidas implementadas:

- Primero, los protocolos de higiene alcanzan el mayor grado de cumplimiento en Costa Rica (60,92%), mientras que Ecuador alcanza la mayor proporción de no implementación (24,73%).
- Segundo, en materia de cuidados para población de riesgo y personas que viven con población en riesgo, México alcanza los valores más altos con 67,91% y 60,49%, respectivamente, en cambio Brasil es el que alcanza la mayor proporción de no implementación en medidas como permisos a personas en riesgo (46,4%) y Perú en relación con personas con familiares en riesgo (40,92%).
- Tercero, en relación con horarios diferidos de ingreso y salida México alcanza un 60,49% de cumplimiento y Brasil un 59,8% de no cumplimiento; y, en relación con horarios de atención reducidos, separación de puestos de trabajo, sanitización de lugares públicos y sanitización de calzados, México alcanza el mayor logro de cumplimiento (66,36; 63,84; 56,56; 48,65%, respectivamente) y Brasil registra los mayores niveles de no cumplimiento (39,11; 34,58; 30,85; y, 82,97%, respectivamente).
- Cuarto, en términos de uso de mascarilla o cubre bocas, guantes, protectores faciales y controles de temperatura, los países que alcanzan mayor nivel de cumplimiento son Colombia (80,53%), Perú (31,71%) y Costa Rica (66,25 y 64,43%), respectivamente; mientras que Ecuador alcanza los mayores niveles de no cumplimiento en las tres primeras medidas (7,26%, 75,32; 53,75%, respectivamente), y Brasil en relación con el control de temperatura (68,24% de incumplimiento).
- Finalmente, en términos de insumos de limpieza de manos, separación de espacios de atención a públicos y demarcación de distancia social, quienes registran mayor nivel de cumplimiento son Costa Rica (72,06% y 43,01%, respectivamente) y México (52,23%); mientras los que alcanzan mayor nivel de no cumplimiento son Ecuador (28,36%) y Brasil en las últimas dos medidas (67,51 y 40,81%).
- En suma, si bien existe una heterogeneidad en términos de las medidas tomadas por cada uno de los países, quienes alcanzan mayores niveles de cumplimiento en una proporción considerable de medidas son México y Costa Rica, mientras que los países que registran un peor nivel de cumplimiento son Brasil y Ecuador.

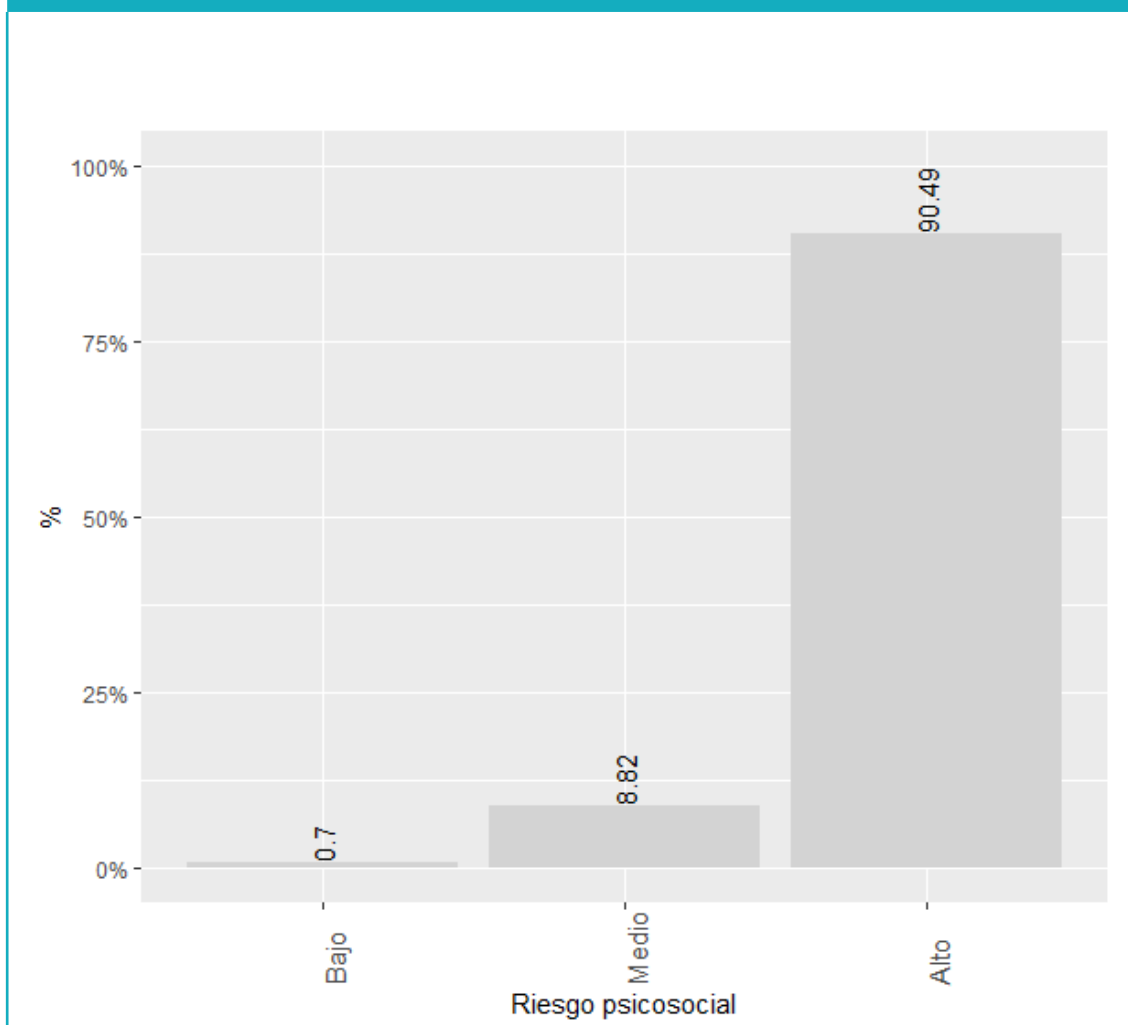
2.5

SALUD LABORAL EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS

Esta sección busca caracterizar la salud mental y física de los y las trabajadoras del servicio público de los siete países. En primer lugar, se consideran una serie de preguntas relacionadas con exigencias o riesgos psicosociales cualitativas, tales como cantidad y ritmo de trabajo o distribución del trabajo, establecidas en SUSESOS-TAS21 (SUSESOS, 2018).

El Gráfico 2.31 presenta la distribución de respuestas según la escala de riesgo psicosocial cuantitativo (relacionadas con la intensidad y ritmo de trabajo), lo que indica que la mayoría de los y las trabajadoras de los servicios públicos se encuentran en un alto nivel o riesgo (90,49%) de experimentar problemas de salud mental y física, dado el factor de riesgo psicosocial cuantitativo (que es uno de varios factores de riesgo psicosocial). Un 8,82% se encuentra en un riesgo medio y el casi inexistente nivel bajo, menor al 1%.

Gráfico 2.31 Riesgos psicosociales cuantitativo



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de género, el 90,58% de las mujeres y 90,25% de los hombres reportan estar en un nivel alto de riesgo psicosocial cuantitativo, respectivamente. Asimismo, un 90,72% de los y las trabajadoras que señalan pertenecer a un pueblo originario o ser afrodescendiente se sitúan en un nivel alto de riesgo y el 90,44% de quienes reportan no pertenecer se establecen en el mismo nivel (alto). En esta misma línea, el 90,99% de los adultos se encuentra en el nivel de riesgo alto, mientras que el 87,87% de los jóvenes están en el mismo nivel (alto).

En la tabla 2.7 se presentan los niveles de riesgo psicosociales de los y las trabajadoras según país, donde se observa que el 94,51% de Colombia, el 93,81% de Perú, el 92,00% de Ecuador, el 91,56% de Brasil, el 89,96% de Costa Rica, el 87,63% de Argentina y el 87,63% de México se encuentran en el nivel de riesgo alto de enfermarse física o mentalmente producto de estar expuestos/as a factores de riesgo psicosocial cuantitativo.

Tabla 2.7 Riesgo psicosocial cuantitativo según país				
PAÍS	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
Argentina	2 (0,81%)	33 (11,56%)	255 (87,63%)	290 (100%)
Brasil	1 (0,24%)	38 (8,20%)	424 (91,56%)	463 (100%)
Colombia	2 (1,05%)	11 (4,44%)	251 (94,51%)	264 (100%)
Costa Rica	1 (0,56%)	33 (9,48%)	321 (89,96%)	355 (100%)
Ecuador	2 (0,70%)	21 (7,31%)	266 (92,00%)	289 (100%)
México	5 (1,00%)	62 (11,37%)	483 (87,63%)	550 (100%)
Perú	1 (0,54%)	10 (5,64%)	166 (93,81%)	177 (100%)
Total	14(0,70%)	208 (8,82%)	2166 (90,49%)	2388 (100%)
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)				

Finalmente, si se considera el factor modalidad de trabajo: el 90,03% de los y las trabajadoras bajo la modalidad mixta, el 91,28% de quienes están en modalidad presencial y el 90,34% de aquellos que teletrabajan reportan un alto nivel de riesgo psicosocial cuantitativo.

En suma, los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos no solo se han visto expuestos/as a una mayor intensidad del trabajo, desdibujamiento de la jornada laboral, o a situaciones propias del teletrabajo o la atención presencial durante la pandemia, sino que producto de los riesgos asociados a la intensidad del trabajo 9 de cada 10 personas que trabajan en los servicios públicos se encuentran en riesgo de enfermarse.

En términos de salud mental se creó una escala de 1 a 100 (según indicaciones de SUSE-SO_ISTAS21) donde 0 indica mínimo bienestar y 100 el máximo de bienestar. A modo general, el índice marcó una media de 69,60, superando la mitad de la escala (Tabla 2.8)

Tabla 2.8 Promedio de puntajes en la Escala de salud mental		
DIMENSIÓN	CATEGORÍA	ESCALA SALUD MENTAL (0-100)
Género	Femenino	67,50
	Masculino	73,60
Etnia	No pertenezco	69,20
	Sí, pertenezco	71,40
Edad	Adulto	70,60
	Jóvenes	65,70
País	Argentina	64,40
	Brasil	64,90
	Colombia	71,20
	Costa Rica	68,00
	Ecuador	70,50
	México	76,20
	Perú	69,60
Modalidad	Mixta	70,00
	Presencial	71,90
	Teletrabajo	68,00
Total		69,60

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En términos de género, se observa que las mujeres reportan 67,50% y los hombres 73,60 puntos de bienestar. Con respecto a pertenecer o no a un pueblo originario o ser afrodescendiente, se observa que quienes sí pertenecen alcanzan un índice de 71,40 de bienestar y quienes no pertenecen 69,20 puntos. Asimismo, los adultos alcanzan un 70,60 y los jóvenes 65,70 puntos en la escala. Si bien, no se puede establecer una relación causal son todos grupos que, a lo largo de esta pandemia, han experimentado mayores intensidades en el trabajo, desdibujamiento de la jornada laboral o problemas de calidad de las herramientas de trabajo.

En la modalidad mixta los y las trabajadoras reportan 70 puntos, en la modalidad presencial 71,9 y 68,0 puntos en la modalidad de teletrabajo. Finalmente en esta escala, entre los siete países se registra un 76,20% de México; seguido de Colombia (71,20%), Ecuador (70,50%); Perú (69,60%) y Costa Rica (68,00%). Más abajo, pero en el mismo rango se encuentra Argentina (64,40%) y Brasil (64,90%).

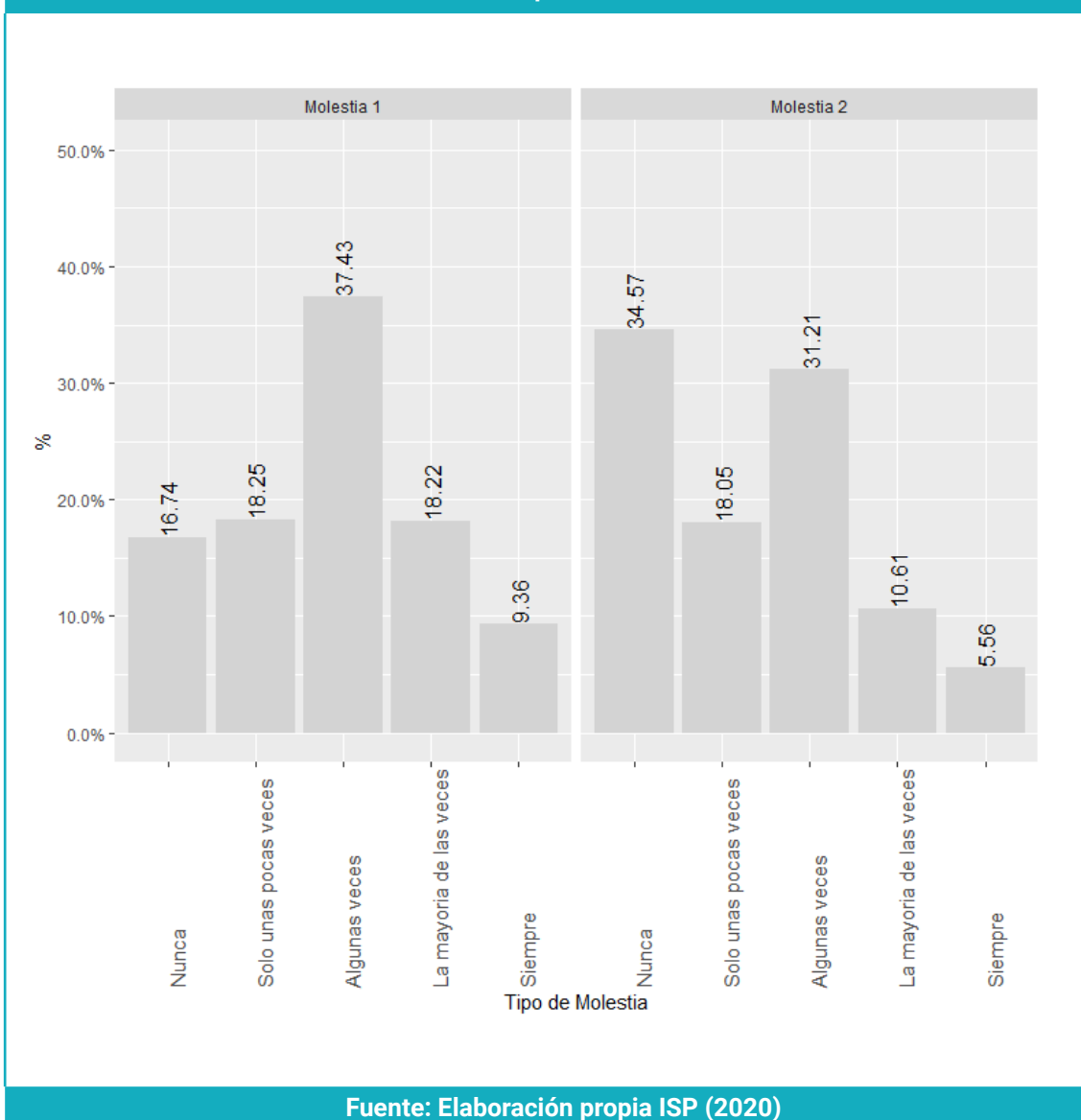
En otras palabras, los hombres alcanzan un mayor bienestar en comparación a las mujeres, como también los y las trabajadoras que pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes. A su vez, los adultos marcan mayores niveles de bienestar en comparación a los jóvenes y aquellas trabajadoras y trabajadores que se encuentran bajo la

modalidad de trabajo presencial en contraste con las demás modalidades. Esto último podría dar cuenta de ciertos problemas a la salud mental que puede generar el teletrabajo. Por último, México fue el país que marcó mayor nivel de bienestar entre sus trabajadores y trabajadoras (lo que podría asociarse a un aumento más moderado en la intensidad del trabajo), seguidos de Colombia y Ecuador que expresaron puntajes similares.

Finalmente, en términos de molestias físicas, se indagó sobre molestias asociadas a dolores, tensiones musculares, adormecimiento, hormigueo, cansancio o alguna otra dolencia (Molestias 1); y síntomas como palpitaciones, zumbido en los oídos, mareos, cefalea, irritabilidad, sudoración de manos (Molestias 2).

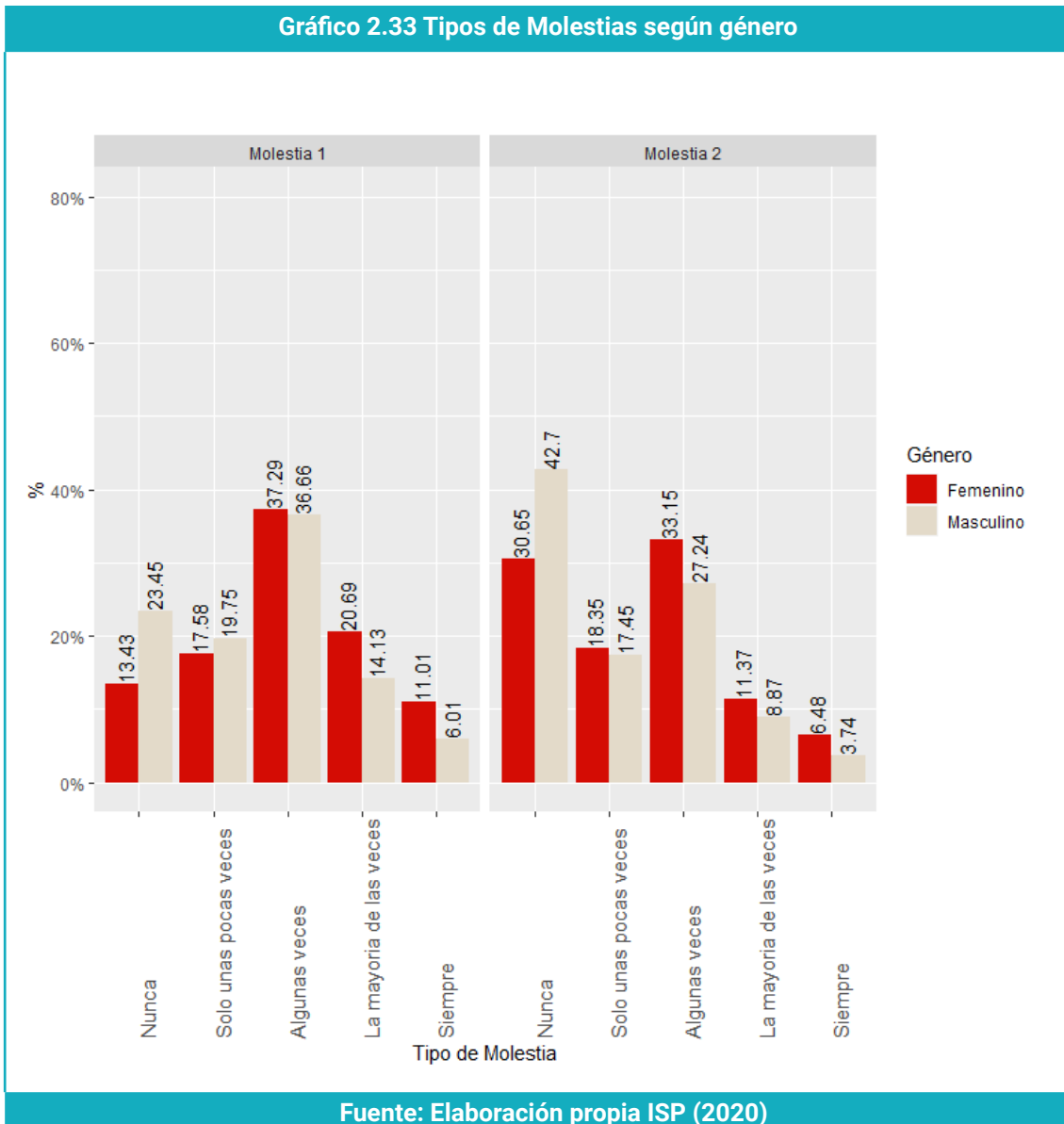
En relación al primer tipo de molestias (Tipo 1), un 27,58% indica que las ha percibido siempre o casi siempre, mientras que un 34,99% indica que no ocurre nunca o solo pocas veces (Gráfico 2.32). En cambio, en relación al segundo tipo de molestias (Tipo 2), un 16,17% indica que las ha percibido siempre o casi siempre, mientras que un 52,62% indica que no ocurre nunca o solo pocas veces.

Gráfico 2.32 Tipos de Molestias



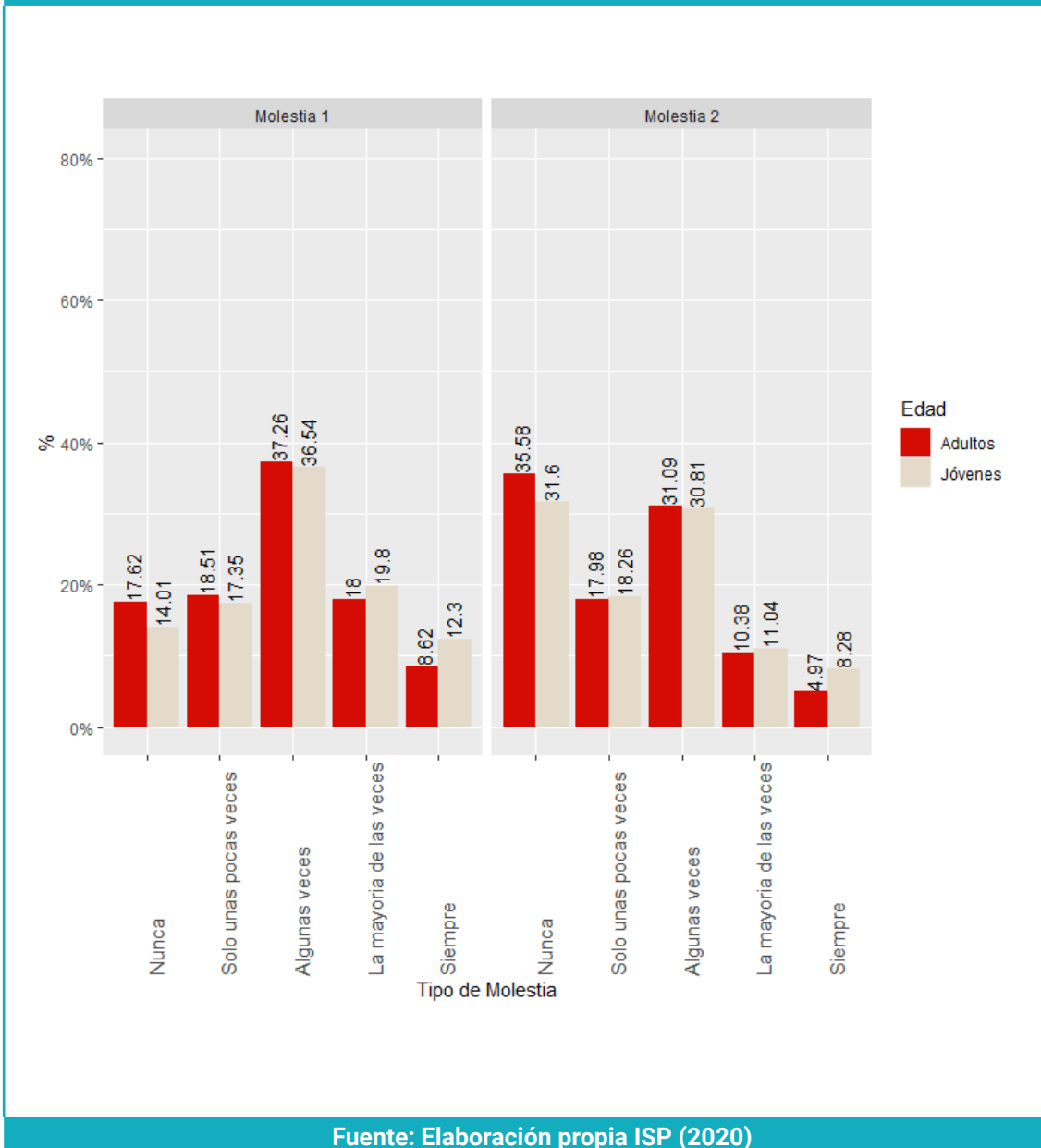
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En relación con el género (Gráfico 2.33), las mujeres señalan haber padecido con una mayor frecuencia molestias 1 y molestias tipo 2 que los hombres. En efecto, mientras que un 31,70% mujeres señalan que siempre o la mayoría de las veces han experimentado molestias de tipo 1 y un 17,85% molestias tipo 2, en el caso de los hombres la frecuencia disminuye a 20,14% y un 12,61%, respectivamente. Ahora bien, esto no necesariamente significa que los hombres padezcan en una menor proporción estas molestias físicas, sino que puede implicar una resistencia o incapacidad para reconocer o asociar estos síntomas con la carga laboral, lo que se puede explicar por su socialización masculina respecto al trabajo y a las situaciones de debilidad o afectación. A su vez puede deberse a una desigual distribución de instalaciones y espacios apropiados para teletrabajar en el hogar.



En relación con la edad (Gráfico 2.34), los jóvenes señalan haber padecido con una mayor frecuencia molestias 1 y molestias tipo 2 que los adultos. En efecto, mientras que un 32,1% jóvenes señalan que siempre o la mayoría de las veces han experimentado molestias de tipo 1 y un 19,32% molestias tipo 2, en el caso de los adultos la frecuencia disminuye a 26,62% y un 15,35%, respectivamente.

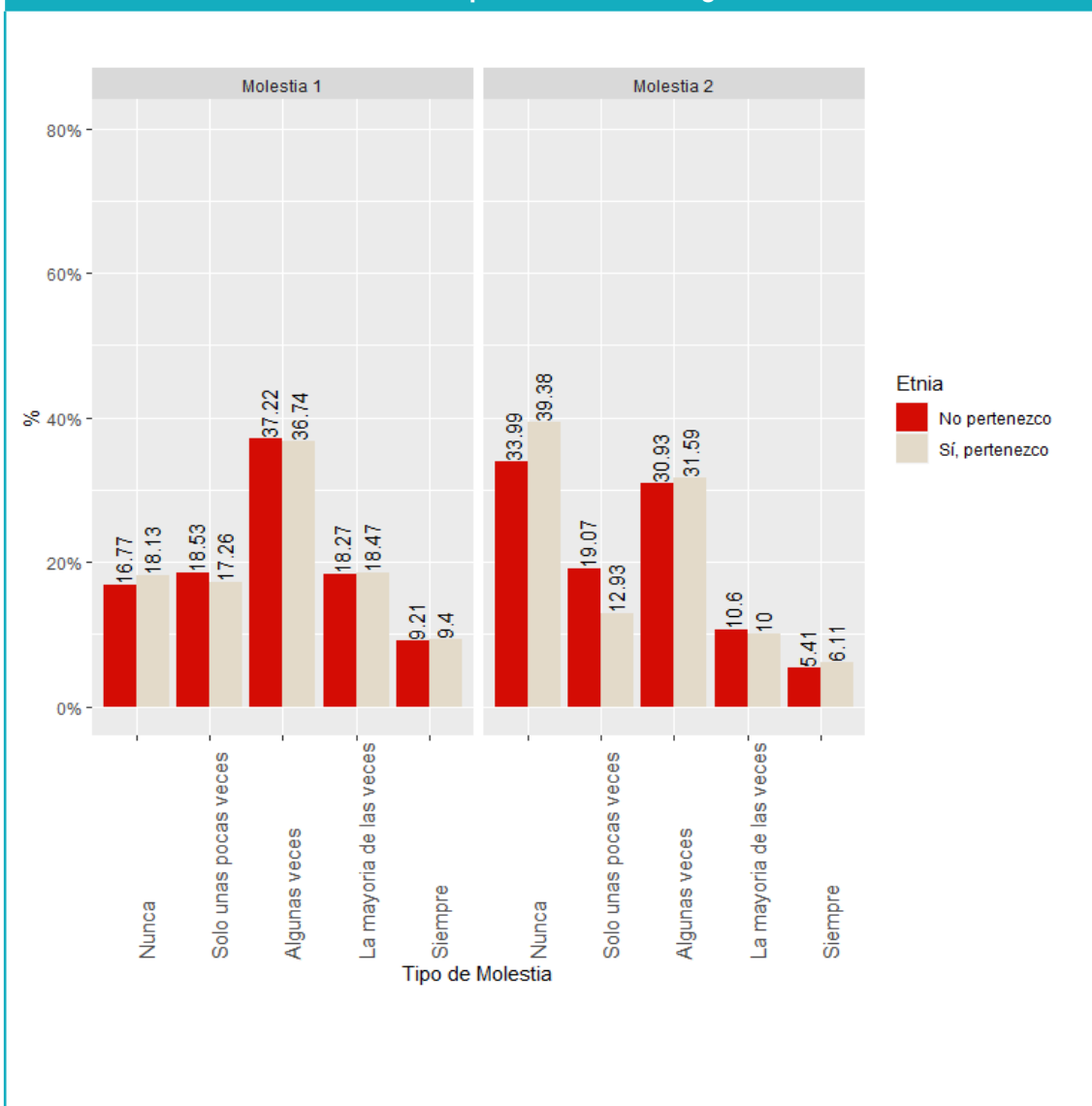
Gráfico 2.34 Tipos de Molestias según edad



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En relación con la etnia (Gráfico 2.35), los que no pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes señalan haber padecido prácticamente con la misma frecuencia molestias 1 y molestias tipo 2 que los que sí lo son. En efecto, mientras que un 27,48% de los que no pertenecen señalan que siempre o la mayoría de las veces han experimentado molestias de tipo 1 y un 16,10% molestias tipo 2, en el caso de los adultos la frecuencia disminuye a 27,87 % y un 16,11%, respectivamente.

Gráfico 2.35 Tipos de Molestias según etnia



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En relación con el país (Tabla 2.8 y Tabla 2.9), un 13,54% de los trabajadores y trabajadoras de México indican que siempre o la mayoría de las veces ha padecido molestias de tipo 1 y un 7,57% molestias tipo 2, en el caso de Costa Rica esta frecuencia de síntomas aumenta a 41,53% en molestias tipo 1 y en Ecuador un a un 24,35%, en molestias tipo 2.

Tabla 2.8. Molestias tipo 1 según país						
PAÍS	NUNCA	SOLO UNAS POCAS VECES	ALGUNAS VECES	LA MAYORÍA DE LAS VECES	SIEMPRE	TOTAL
Argentina	45 (15,46%)	51 (17,75%)	114 (39,40%)	60 (20,77%)	19 (6,63%)	289 (100%)
Brasil	36 (7,95%)	82 (17,90%)	171 (36,89%)	101 (21,99%)	70 (15,27%)	460 (100%)
Colombia	34 (13,07%)	43 (16,42%)	125 (47,33%)	47 (17,87%)	14 (5,32%)	263 (100%)
Costa Rica	27 (7,81%)	63 (17,88%)	117 (32,78%)	98 (27,60%)	49 (13,93%)	354 (100%)
Ecuador	29 (10,09%)	61 (21,35%)	115 (39,66%)	53 (18,59%)	29 (10,31%)	287 (100%)
México	211 (38,35%)	105 (19,07%)	172 (31,25%)	39 (7,19%)	22 (4,14%)	549 (100%)
Perú	15 (9,01%)	28 (15,85%)	81 (45,76%)	34 (19,47%)	17 (9,92%)	175 (100%)
Total	397 (16,74%)	433 (18,25%)	895 (37,43%)	432 (18,22%)	220 (9,36%)	2377(100%)

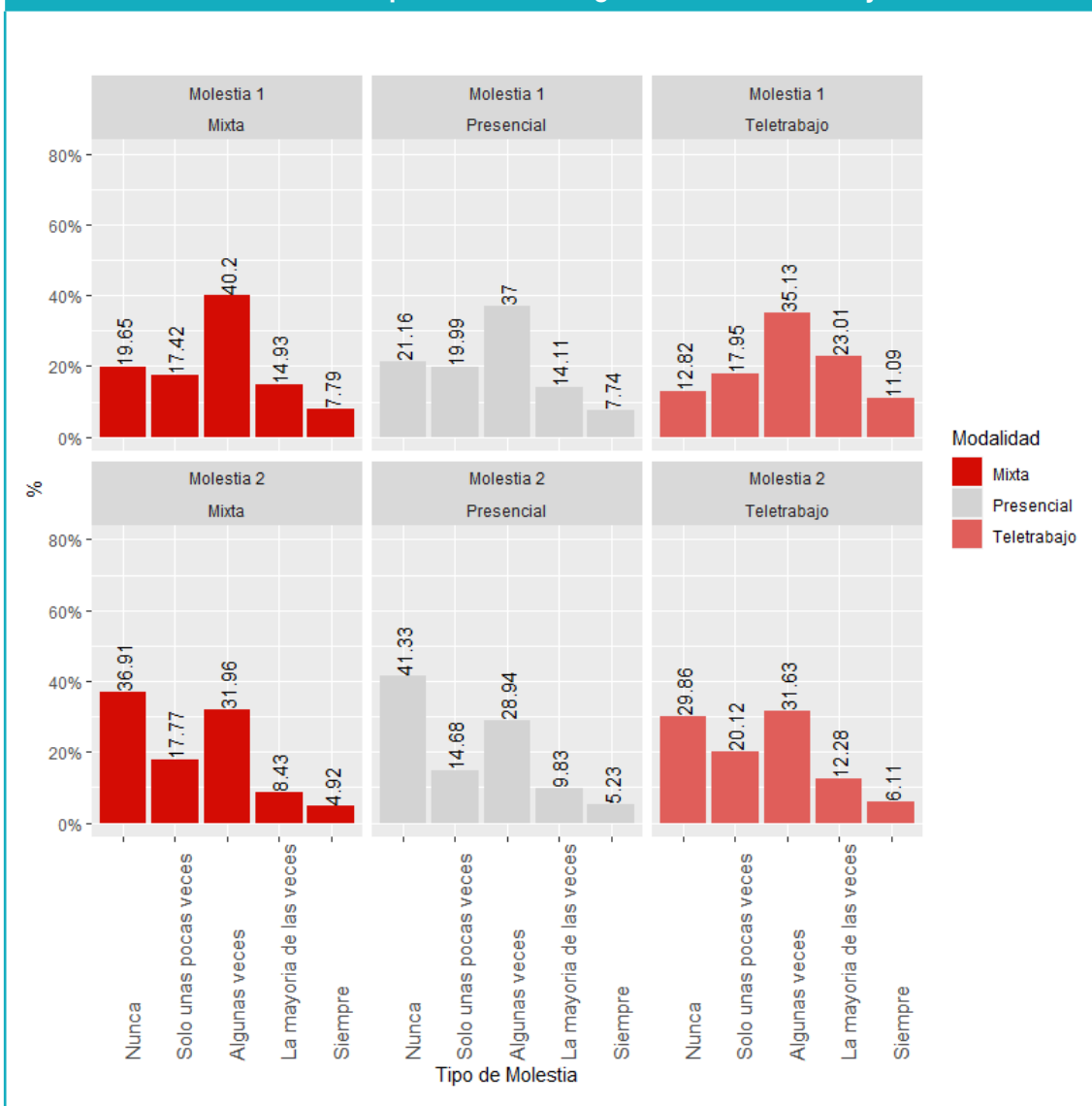
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Tabla 2.9. Molestias tipo 2 según país						
	Nunca	Solo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre	Total
Argentina	105 (36,38%)	48 (16,79%)	90 (31,22%)	34 (11,93%)	10 (3,68%)	287 (100%)
Brasil	130(28,16%)	96(20,73%)	153 (33,08%)	54 (11,75%)	29(6,28%)	462 (100%)
Colombia	94 (35,50%)	45 (16,95%)	92 (34,71%)	23 (8,74%)	10 (4,10%)	264(100%)
Costa Rica	109 (30,51%)	53 (15,08%)	116 (32,48%)	49 (13,82%)	29 (8,12%)	356 (100%)
Ecuador	84 (29,12%)	57 (19,73%)	77 (26,79%)	45 (15,76%)	24 (8,59%)	287 (100%)
México	265 (48,21%)	98 (17,90%)	145 (26,31%)	29 (5,44%)	11 (2,13%)	548 (100%)
Perú	38 (21,61%)	32 (18,50%)	72 (40,96%)	16 (9,43%)	16 (9,49%)	174 (100%)
Total	825 (34,57%)	429 (18,05%)	745 (31,21%)	250 (10,61%)	129(5,56%)	2378 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Finalmente, en relación con la modalidad de trabajo (Gráfico 2.36), la modalidad de teletrabajo señala haber padecido una mayor frecuencia de molestias 1 y molestias tipo 2 que las otras dos modalidades. En efecto, mientras que la modalidad de teletrabajo registra un 34,1% de personas que siempre o la mayoría de las veces registra molestias tipo 1, alcanza un 18,79% de personas con molestias tipo 2; mientras que en el caso de la modalidad presencial, estas proporciones disminuyen a 21,85% en molestias tipo 1 y en modalidad mixta a un 13,35% en molestias tipo 2.

Gráfico 2.36 Tipo de molestia según modalidad de trabajo



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Lo que en definitiva, da cuenta que las mujeres, personas jóvenes y en modalidad de teletrabajo, con particular fuerza en el Perú, son quienes registran una mayor frecuencia de molestias físicas que pueden ser indicativas de enfermedades laborales de tipo músculo-esqueléticas o mentales.

TRABAJO DE CUIDADOS Y VIOLENCIA DE GÉNERO EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS

Este capítulo aborda una propuesta teórico conceptual sobre los trabajos de cuidado y su correlato como violencia de género; los enfoques de políticas públicas que adoptan los Estados en la materia; y cómo a partir del estudio desplegado se articulan trabajo de cuidados, trabajo asalariado en el sector público y sus impactos en términos de sobrecarga, salud laboral y violencia de género.

La fisonomía actual del trabajo femenino en América Latina se cimienta sobre al menos cuatro antecedentes: primero en relación a la ideología o carga simbólica maternalista y el discurso familiarista (Flores y Tena, 2014); segundo sobre los influjos del colonialismo y la diversidad étnica de la región; un tercero en relación con la división sexual del trabajo como reparto por género del trabajo (hombres-trabajo asalariado / mujeres-trabajo doméstico) y, en relación con mercado laboral como segmentación vertical y horizontal (Kandel, 2006); y cuarto, sobre los cambios del trabajo en el contexto neoliberal y la incorporación masiva de las mujeres al trabajo asalariado en labores feminizadas.

La crisis de los cuidados

En términos generales, la crisis de los cuidados se refiere al agotamiento en el modelo de distribución y organización de los cuidados y de la sostenibilidad de la vida que recae fundamentalmente sobre las mujeres (Orozco, 2006). Esto por un aumento de la demanda y complejidad de los cuidados, a la vez que se produce una disminución de la oferta de potenciales cuidadoras, en el marco de una crisis de reproducción social de largo plazo (Arriagada, 2010). Algunos factores influyentes para comprender esta crisis son: los recortes en materia de seguridad social en desmedro de derechos y servicios sociales, la desigualdad económica, la incorporación masiva de las mujeres al trabajo asalariado, el crecimiento de las tasas de envejecimiento y la disminución de las tasas de natalidad y, las transformaciones en las estructuras familiares asociadas a los cambios económicos, sociales y culturales.

Estos se articulan con la crisis sanitaria por Covid-19 y sus consecuencias económicas y sociales, exhibiendo una agudización de los impactos negativos de la naturalización de los cuidados, como responsabilidad femenina y, develando los nuevos modos en que la división sexual del trabajo puede afectar la vida de miles de mujeres, a partir de respuestas políticas que no interrumpen la tendencia del modelo de cuidados, al contrario, le estresan y precarizan como área de reducción de costos.

Un área en la que se evidencia la relevancia y valor real de los cuidados para nuestras sociedades es la “compatibilización” de los cuidados con el empleo (trabajo asalariado), cuya lógica fundante, invisibilizó y/o se erigió sobre los cuidados. Así, las trayectorias laborales, principalmente de mujeres, se encuentran en una permanente y tensa negociación, en el fenómeno de la doble presencia (Carrasco, 2003; Carrasquer y Torns; 2009). Adicionalmente, la división sexual del trabajo conlleva condiciones laborales desiguales y expectativas sociales disímiles sobre las labores propias de un trabajo específico, como de las prácticas (roles) asociados a una trabajadora, que impactan como violencia económica, física, psicológica, sexual y simbólica y además, como pérdida de trabajo.

Ese acceso masivo y desigual al trabajo formal ha implicado también un proceso de organización y toma de conciencia que ha permitido visibilizar y problematizar dicha desigualdad, en una tensión permanente con la fisonomía neoliberal del capitalismo que va produciendo en su desarrollo e incorporación, nuevas expresiones de la división sexual del trabajo -como se podrá apreciar con la incorporación de tecnologías y de modalidades de trabajo como el teletrabajo - a partir de sus transformaciones.

3.1 HACIA UNA DEFINICIÓN DE TRABAJO DE CUIDADOS Y VIOLENCIA DE GÉNERO

3.1¹ ABORDAJE CONCEPTUAL SOBRE EL TRABAJO DE CUIDADOS

Si bien el dilema de los cuidados es de larga data, la noción de cuidados como trabajo, es de uso reciente, le anteceden bastas elaboraciones y estudios sobre el trabajo doméstico, y las distinciones entre trabajo remunerado y no remunerado con base en la división sexual del trabajo en clave del espacio público y el privado. No hay una definición unívoca sobre los cuidados, siendo algunas dificultades para abordarlos como trabajo: a) la construcción de estos como una mística, donde los afectos esconden o enturbian su visibilización y; b) la extensión de lo que se entiende por trabajo de cuidado, pasando por visiones restrictivas a otras amplias que incorporan entramados de cuidados que exceden el lugar del hogar.

De ahí que para efectos del presente estudio se comprendan los cuidados en un sentido amplio donde:

“(…) el contenido del concepto refiere a todas las actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas en la sociedad en que viven. Incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado (coordinación de horarios, traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otros). El cuidado permite atender las necesidades de las personas dependientes, por su edad o por sus condiciones/capacidades (niños y niñas, personas mayores, enfermas o con algunas discapacidades) y también de las que podrían autoproverse dicho cuidado” (Rodríguez, 2015: pp.36-36).

Esta visión de los cuidados proviene de una mirada multidimensional sobre la sustentabilidad de la vida, propia de los desarrollos de la economía feminista que plantea una crítica a la reducción de la economía a los mercados, cuando de lo que se trata es de cómo se organiza la vida, donde el género opera como un elemento organizador del sistema económico (Orozco, 2006).

Desde esta perspectiva, la práctica y provisión de los cuidados excede la división público/privada asociada a una visión clásica de la división sexual del trabajo; amplía las tareas y relaciones que se desarrollan al cuidar y ser cuidados; incorpora diversos ámbitos como la salud, educación, protección social, infraestructuras y políticas de mercado; e interpela los roles que se han asociado en materia de cuidados a los Estados, mercados, comunidades e individualidades.

3.1

2

CATEGORIZACIÓN DE LOS TRABAJOS DE CUIDADOS

En consonancia con una definición amplia de los cuidados, para efectos del presente estudio se consideraron como categorías de análisis del trabajo de cuidados (Carrasco, Torns y Bengoa, 2018: pp.57-58):

Tipo de trabajo de cuidado:	Definición
Cuidados directos	Las actividades directamente realizadas con las personas a quien se dirigen los cuidados y que no necesariamente se realizan en las casas, como: dar la comida a un bebé, atender directamente a una persona enferma, conversar con un o una adolescente, etc.
Cuidados indirectos	Lo que tradicionalmente se conocía como trabajo doméstico, que son formas de cuidar a todos y todas las integrantes de un hogar, como: tener la casa y la ropa limpia, cocinar, comprar, etc.
Gestión de los cuidados	La gestión y organización de los trabajos del hogar (conocido también como “management familiar”) y las tareas de mediación con componentes emocionales;
Derechos sociales	Como salud, educación y previsión social.

3.1

3

VIOLENCIA DE GÉNERO

El fenómeno de la violencia de género y el trabajo de cuidados debe ser mirado como parte de un mismo dilema resultado de determinadas relaciones de poder propias de sociedades patriarcales, donde las diferencias de género constituyen jerarquías sociales que se expresan como subordinación de las mujeres. La violencia por lo tanto es el mecanismo y la expresión social de esa subordinación, que para la Cepal (2017), en contextos de desigualdad, discriminación e impunidad, la violencia de género se destaca como violencia sistémica de los derechos humanos y como un obstáculo al desarrollo económico, social y democrático en todos los países.

Si bien una definición universal sobre la violencia de género la comprende como “todo acto de violencia en razón del género, que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada” (onu, 2020); se propone incorporar una mirada sistémica, abordando diversas dimensiones como la violencia económica, moral y simbólica que pueden actuar como causas o agudización de dichas formas de violencia. En esa línea lo indica también la Recomendación General 19 de la

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, en inglés).

En tal sentido, la violencia puede ser perpetrada por parte del Estado, de comunidades, parejas o ex parejas, amistades, familiares, desconocidos, entre otros y manifestarse en diversos escenarios, como la calle, el trabajo laboral asalariado, la casa, los tribunales de justicia, etcétera; y ser de distintos tipos.

3.1

4

TIPOLOGÍAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

De acuerdo a la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (2015), también conocida como Convención de Belém do Pará, podemos clasificar la violencia de género según:

TIPO DE VIOLENCIA	DEFINICIÓN
Violencia económica	Corresponde a cualquier acción o acciones (sean estas directas o mediante la ley) que buscan una pérdida de recursos económicos/patrimoniales mediante la limitación de su autonomía y voluntad (por ejemplo, las mujeres no pueden tener propiedades o hacer uso de su dinero o de sus derechos patrimoniales). Este tipo de violencia contra las mujeres es una de las más comunes, incluso en países con alto índice de desarrollo humano (IDH), e incluye todo tipo de acto que w limitaciones económicas con la intención de controlar el dinero o privar de medios económicos para vivir de forma autónoma.
Violencia laboral	Consiste en dificultar el acceso de las mujeres a puestos de responsabilidad laboral, o se complica su desarrollo en la empresa o estabilidad por el hecho de ser mujer. Este tipo de discriminación constituye uno de los más comunes también, y algunos ejemplos son el no cumplimiento de igual salario para hombres y mujeres en puestos idénticos o los despidos o no contratación a causa de posibles embarazos, acoso laboral.
Violencia institucional	Es aquella mediante la que funcionarios o autoridades dificultan, retrasan o impiden el acceso a la vida pública, la adhesión a ciertas políticas e incluso la posibilidad de que las personas ejerzan sus derechos.
Violencia psicológica	Consiste en cualquier acción que provoque sentimientos de degradación como personas o trate de controlar las acciones o decisiones de una persona. Este tipo de violencia contra las mujeres puede manifestarse como acoso, restricción, humillación, manipulación o aislamiento, produciendo daños emocionales y perjudicando su desarrollo personal, hasta problemas emocionales y psicológicos graves que lleven a muchas mujeres al suicidio. No requiere alcanzar el hostigamiento o la humillación. La violencia psicológica puede darse en todo tipo de contextos, aun cuando la casa, la pareja y la familia suelen ser tres de los más comunes. Esta violencia suele ser la puerta de entrada hacia otros tipos de violencia, como la física o la sexual.

TIPO DE VIOLENCIA	DEFINICIÓN
Violencia física	Cualquier acción que provoca daño o sufrimiento físico y afecte a la integridad de la persona: hematomas, heridas, quemaduras y hasta un empujón.
Violencia sexual	Toda acción que amenaza o viola el derecho de una mujer a decidir sobre su sexualidad y abarca cualquier forma de contacto sexual. La violencia sexual no se limita a forzar a una mujer contra su voluntad, sino a cualquier tipo de acoso, explotación, abuso o intimidación, sin importar si se da dentro o fuera del matrimonio o de cualquier relación.
Violencia simbólica	Es aquella que recoge estereotipos, mensajes, valores o signos que transmiten y favorecen el hecho de que se repitan relaciones basadas en la desigualdad, el machismo, la discriminación o la naturalización de cualquier rol de subordinación de las mujeres en nuestras sociedades. Se trata de uno de los tipos de violencia contra las mujeres más difíciles de erradicar, porque está anclado en la colectividad y la mera permisividad lo fortalece: así un chiste o la transigencia ante valores que, tradicionalmente, se han aceptado dificulta el cambio.

3.2 TRABAJO DE CUIDADOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS

Para abordar el trabajo de cuidados desde las políticas públicas hay que tener en consideración al menos tres fenómenos en movimiento: primero, las transformaciones de las estructuras familiares en América Latina de la mano de la incorporación masiva de las mujeres al trabajo formal (Arriagada, 2004; Blofield & Martínez, 2014); segundo, las estructuras laborales imperantes, que hasta antes de la pandemia se caracterizaban por la presencialidad continua y rigidez horaria; tercero, la invisibilización de los cuidados como trabajo en la mayoría de los países de la región, expresada en las dificultades conceptuales y metodológicas para abordar el dilema de los cuidados, aunque ya se han venido desarrollando algunas herramientas recientes de estudio y visibilización como: encuestas de uso del tiempo (Carrasco y Domínguez, 2003) y los ejercicios para calcular el valor de los cuidados en relación al PIB (Oxfam, 2020)

En ese escenario de transformaciones y con el contexto de crisis de los cuidados, avanzar en una comprensión integradora del trabajo de cuidados para el estudio y diseño de políticas permite abrir y delimitar un campo de problemas de investigación y de intervención social desde donde identificar actores, instituciones y formas relacionales propias de los cuidados (Aguirre, 2005). De ahí que la relación entre Estado, mercado, comunidades e individuos sea fundamental para este abordaje.

Para esto se tendrá en consideración la noción de organización social del cuidado, entendida como: “las interrelaciones entre las políticas económicas y sociales del cuidado. Se trata de la forma de distribuir, entender y gestionar la necesidad de cuidados que sustentan el funcionamiento del sistema económico y de la política social” (Arriagada, 2010). Esto se puede traducir en políticas laborales como sociales donde el Estado intervenga por acción u omisión: primero, para que se resuelva por estrategias familiares y femeninas informales de compatibilización, segundo, a través de trabajo no remunerado de carácter voluntario o mal remunerado, y tercero a través de la promoción de prestaciones de servicios profesionales contratados por vías formales (Blofield y Martínez, 2014).

ENFOQUES DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ABORDAR LOS CUIDADOS

En el contexto de América latina, los regímenes de cuidados se caracterizan por un enfoque familiarista, empezando a convivir con regímenes mixtos de cuidado que incorporan servicios sociales y públicos de manera desarticulada. Por lo tanto, el abordaje de políticas públicas existente en materia de cuidados explícita esa tendencia de base, que al ser cruzada con el ámbito laboral, se estructura primordialmente para responder al problema de conciliación entre vida laboral, familiar e individual. Aun cuando en varios países hay debates abiertos para erigir regímenes de cuidado con base en la corresponsabilidad social, con un rol más activo por parte de los Estados y sus servicios públicos y sociales, la tendencia predominante refuerza los estereotipos maternalistas y familiaristas en la distribución de las cargas de cuidado.

Dicho esto, se pueden observar tres órdenes de políticas públicas para abordar los cuidados (Arriagada, 2007; Blofield y Martínez, 2014: p.59), que pueden operar conjuntamente o por separado:

Políticas	Descripción
Políticas Secuenciales	Medidas que protegen la seguridad de los ingresos durante los tiempos destinados a los cuidados, como licencias por maternidad, flexibilidad horaria y trabajo en tiempo parcial
Políticas de desfamiliarización	Caracterizadas como transferencias y servicios que delegan responsabilidades de cuidados desde las familias (las mujeres) a servicios con alguna intervención estatal
Políticas de regulación en la contratación de servicios de cuidado	Como la contratación de servicios provistos de forma remunerada desde el hogar.

VIOLENCIA DE GÉNERO Y POLÍTICAS PÚBLICAS

Para el abordaje de la violencia de género desde el Estado, se requiere del reconocimiento de la existencia de la violencia de género en los marcos jurídicos de cada país, además de la existencia de institucionalidad capaz de desplegar herramientas efectivas para cumplir con el mandato internacional de “prevenir, sancionar y erradicar la violencia de género”.

“Vivir una vida libre de violencia es un derecho humano de las mujeres y de las niñas y como tal requiere de respuestas estatales integrales que garanticen su ejercicio y que superen una mirada de asistencia sobre las víctimas y su familia. Se ha reiterado que en América Latina y el Caribe existe una importante brecha entre la dimensión y gravedad de las situaciones de violencia de género y las respuestas estatales, tanto a nivel de las políticas públicas como en el ámbito judicial” (Rodríguez y Pautanassi, 2016: p.5).

De ahí que las medidas deben desplegarse en planos múltiples como la justicia, la salud, la educación y enfoques multisectoriales que incorporan los servicios sociales y el desarrollo económico. La violencia de género tiene implicancias sociales y económicas y por lo tanto, su abordaje o ausencia de, impacta en la organización del trabajo y las desigualdades asociadas, como se verá en el estudio.

En el contexto de las transformaciones neoliberales de los mercados y de las transformaciones del rol de los estados en América Latina; los servicios sociales y públicos, vinculados al reconocimiento de derechos sociales en los distintos países, se han precarizado, como consecuencia también, del énfasis en políticas focalizadoras y privatizadoras para enfrentar la pobreza y la desigualdad de la región.

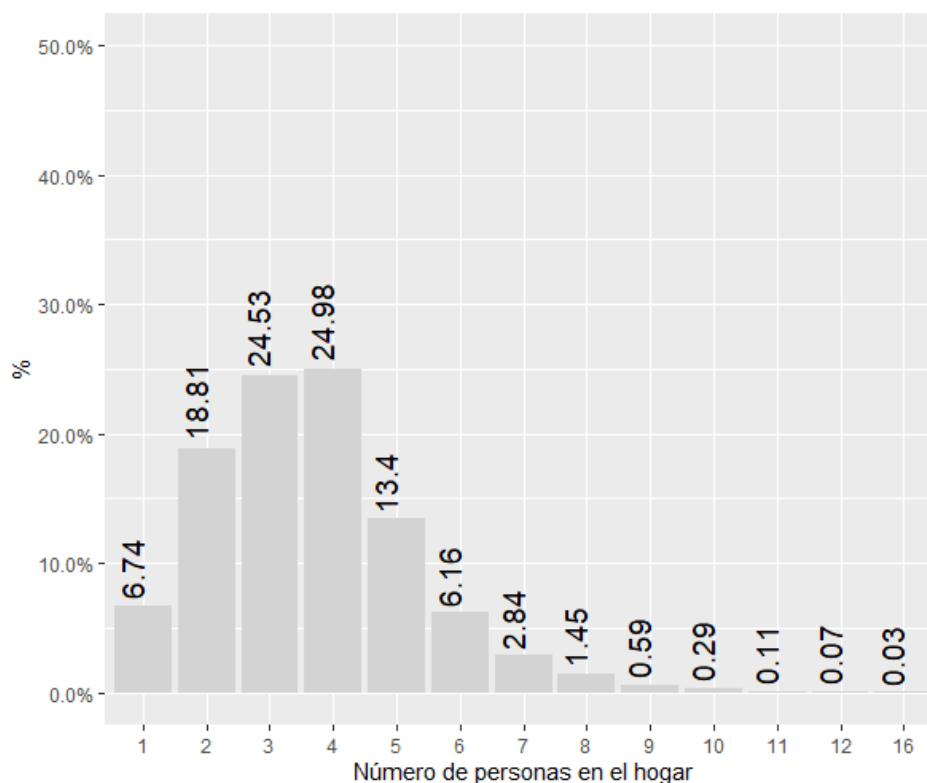
Con la incorporación masiva de las mujeres al trabajo formal, el trabajo feminizado no solo se traslada y reconfigura desde la esfera privada a la pública, concentrándose en determinadas actividades como los servicios, sino que con ella, también las discriminaciones asociadas al género, ahora en contextos laborales. En el ámbito de los servicios (sector público y privado) se desenvuelven una serie de tareas propias de las lógicas de bienestar social y de cuidados como son la salud, la educación y la previsión social que actualmente concentran una alta participación femenina.

De acuerdo a la CEPAL (2019) las ocupaciones de cuidados en los sectores de enseñanza, salud y asistencia social presentan un patrón altamente feminizado y se estima que más de 10 millones de mujeres en la región están empleadas en estos sectores. Por su parte, datos de la OIT (2020b) apuntan a que aunque las mujeres también predominan en actividades de bajo riesgo de reducción de empleo en este contexto de pandemia como, por ejemplo, los servicios sanitarios y sociales, ellas están “expuestas a riesgos de contagio y/o a la extensión de sus jornadas laborales”.

En ese marco, En este capítulo se realiza una caracterización de los hogares de los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos en Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú, se analizan diversas dimensiones del trabajo de cuidados y de violencia de género, en relación con el género, la edad, la etnia, la modalidad de trabajo y el país.

El Gráfico 3.1 expresa la composición del hogar de los y las trabajadoras del servicio público, donde un 49,51% está compuesto por 3 o 4 personas, un 24,94% por 5 o más personas, 18,81% está integrado por 2 personas, un 6,74% por 1 persona (el/la que responde). Es decir, 3 de cada 4 hogares de los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos están compuestos por 3 personas o más, lo cual en un contexto de pandemia y confinamiento puede dar cuenta de dificultades para combinar el trabajo remunerado y el de cuidados.

Gráfico 3.1. Número de personas que viven en el hogar



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En la Tabla 3.1 se expone el promedio de personas que habitan en el hogar a partir de los factores de caracterización de género, pertenencia a un pueblo originario, edad, país y modalidad. En relación con el género, hombres (3,85) y mujeres (3,53) presentan una composición del hogar de cerca de cuatro personas. Asimismo, entre quienes pertenecen (3,9) y no pertenecen (3,59) a un pueblo originario o son afrodescendientes, ambos grupos, su hogar se compone en promedio de cuatro personas. Similar resultado se observa con el tramo de edad, donde jóvenes (3,59) y adultos (3,65) en promedio expresan un hogar compuesto por cuatro personas.

Entre los siete países se observa que los y las trabajadoras del servicio público de Argentina (3,12) y Brasil (3,01) presentan una composición en promedio de tres personas en el hogar. Mientras que en Colombia (3,62), Costa Rica (3,46), Ecuador (4,18) y México (3,99) los y las trabajadoras reportan una composición del hogar de cuatro personas. Por último, Perú (4,48) sería el único país con una composición del hogar, en promedio, de cinco personas.

Tabla 3.1. Promedio de personas que viven en el hogar

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	MEDIA
GÉNERO	Femenino	3,53
	Masculino	3,85
ETNIA	Sí, Pertenezco	3,90
	No pertenezco	3,59

Tabla 3.1. Promedio de personas que viven en el hogar		
DIMENSIÓN	CATEGORÍA	MEDIA
EDAD	Adulto	3,65
	Jóvenes	3,59
PAÍS	Argentina	3,12
	Brasil	3,01
	Colombia	3,62
	Costa Rica	3,46
	Ecuador	4,18
	México	3,99
	Perú	4,48
MODALIDAD	Mixta	3,61
	Presencial	3,88
	Teletrabajo	3,52

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En relación con quién es el/la principal sostén económico de esos hogares, en términos generales, un 53,81% indica ser el principal sostén económico; un 37,87% indica que comparte los gastos con otra persona y un 8,32% señala que otra persona es el principal sostén económico del hogar. En ese sentido, los hogares de trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos dependen principalmente de los ingresos de su trabajo.

En la Tabla 3.2 se observa que las trabajadoras del servicio público, en su mayoría reportan ser el principal sostén del hogar (51,08%) y un 39,16% indica que compartiría esa responsabilidad con otra persona. Mientras que esta opción aumenta en los trabajadores, donde un 58,79% señala ser el principal sostén del hogar y un 35,42% compartiría los gastos con otra persona.

Tabla 3.2 Principal sostén económico del hogar según género				
GÉNERO	SOY EL PRINCIPAL SOSTÉN ECONÓMICO DE MI HOGAR	COMPARTO CON OTRA PERSONA EL SOSTÉN ECONÓMICO DE MI HOGAR	OTRA PERSONA ES EL PRINCIPAL SOSTÉN DEL HOGAR	TOTAL
Femenino	944(51,08%)	724(39,16%)	180(9,76%)	1849(100%)
Masculino	624(58,79%)	376(35,42%)	61(5,79%)	1062(100%)
Total	1568(53,90%)	1100(37,79%)	241(8,31%)	2909(100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En la Tabla 3.3 se observan diferencias entre pertenecer o no a un pueblo originario o ser afrodescendientes: si bien, en ambos casos son mayoritariamente sostén del hogar, en el caso de quienes sí pertenecen, el 59,66% declara ser principal responsable del hogar en cambio, quienes no pertenecen son responsables en un 52,57%.

Tabla 3.3 Principal sostén económico del hogar según etnia				
ETNIA	Soy el/la principal sostén económico de mi hogar	Comparto con otra persona el sostén económico de mi hogar	Otra persona es el principal sostén del hogar	TOTAL
SÍ, PERTENEZCO	315 (59,66%)	175 (33,30%)	37 (7,03%)	527(100%)
NO PERTENEZCO	1258 (52,57%)	929 (38,84%)	205 (8,60%)	2392 (100%)
TOTAL	1573 (53,85%)	1104 (37,84%)	242 (8,31%)	2919 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Con respecto a la responsabilidad económica en términos de edad (Tabla 3.4), los adultos son en un 56,19% el principal sostén del hogar mientras que en el caso de los jóvenes esta proporción se reduce al 42,70% y son quienes dependen en una mayor proporción (16,88%) de otra persona como principal sostén en comparación con los adultos (6,48%).

Tabla 3.4 Principal sostén económico del hogar según edad				
EDAD	Soy el/la principal sostén económico de mi hogar	Comparto con otra persona el sostén económico de mi hogar	Otra persona es el principal sostén del hogar	TOTAL
ADULTOS	1317(56,19%)	875 (37,32%)	152 (6,48%)	2344 (100%)
JÓVENES	215(42,70%)	203 (40,41%)	85 (16,88%)	503 (100%)
TOTAL	1532(53,81%)	1078 (37,87%)	237 (8,32%)	2848 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En la Tabla 3.5 se observan las diferencias según país. El 69,82% de los y las trabajadoras de Colombia indican ser el principal sostén económico del hogar, seguido del 59,66% en Perú (59,66%) y el 57,55% de Ecuador, más bajo se encuentra Brasil (52,30%), Argentina (51,36%) y Costa Rica (51,28%), para finalmente posicionarse México (46,05%). A su vez, México es el país que presenta mayor variabilidad de respuestas, donde un 41,37% de señalan compartir los gastos con otra persona. En definitiva, en los siete países los y las trabajadoras reportan mayoritariamente ser el principal sostén del hogar.

Tabla 3.5 Principal sostén económico del hogar según país				
PAÍS	Soy el/la principal sostén económico de mi hogar	Comparto con otra persona el sostén económico de mi hogar	Otra persona es el principal sostén del hogar	TOTAL
ARGENTINA	180 (51,36%)	141 (40,45%)	28 (8,18%)	349 (100%)
BRASIL	293 (52,30%)	220 (39,23%)	47 (8,47%)	560 (100%)
COLOMBIA	224 (69,82%)	85 (26,55%)	11 (3,63%)	320 (100%)
COSTA RICA	219 (51,28%)	174 (40,75%)	34 (7,97%)	427 (100%)
ECUADOR	194 (57,55%)	117 (34,82%)	25 (7,64%)	336 (100%)
MÉXICO	301 (46,05%)	270 (41,37%)	82 (12,58%)	653 (100%)
PERÚ	158 (59,66%)	94 (35,57%)	12 (4,77%)	264 (100%)
TOTAL	1569 (53,85%)	1101 (37,84%)	239 (8,31%)	2909 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Finalmente, en relación con la modalidad de trabajo, la Tabla 3.6 reporta que es la modalidad presencial la que registra una mayor proporción de personas que son responsables principales del hogar (55,28%) y en la modalidad de teletrabajo existe una mayor variabilidad de respuesta entre las distribuciones de recursos económicos en el hogar.

Tabla 3.6 Principal sostén económico del hogar según modalidad				
MODALIDAD	Soy el principal sostén económico de mi hogar	Comparto con otra persona el sostén económico de mi hogar	Otra persona es el principal sostén del hogar	TOTAL
MIXTA	509(55,28%)	344(37,37%)	67 (7,35%)	921 (100%)
PRESENCIAL	445(58,43%)	249(32,76%)	67(8,81%)	762 (100%)
TELETRABAJO	618(49,96%)	511(41,31%)	108 (8,73%)	1238 (100%)
TOTAL	1573(53,85%)	1105(37,84%)	242(8,31%)	2922 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Ahora bien, entre quienes señalan compartir los gastos con otra persona, en términos generales un 64,21% indica que lo hace con esposa(o) o pareja con la que vive quién aporta el 50% o más del gasto y un 31,21% donde otra persona (padre, madre, hijo/a, familiar u otra persona) aporta en el hogar. Por último, un 3,81% señala que la/el esposo(a) o pareja con la que no vive aporta en el hogar.

Ahora bien, al especificar con quién se comparte estos gastos (Tabla 3.7), se encuentra que tanto las trabajadoras (65,25%) como los trabajadores (62,62%) del servicio público comparten sus gastos principalmente con el/la esposo(a) o pareja con la que vive y luego, con otro familiar (29,42% y 34,86%, respectivamente).

Tabla 3.7 Con quién comparto los gastos del hogar según género					
GÉNERO	Mi esposo (a) o pareja con la que vivo	Mi esposo (a) o pareja con la que no vivo	Ex esposo (a) o ex pareja	Otra persona (padre, madre, hijos(as), otro familiar)	TOTAL
FEMENINO	590 (65.25%)	39 (4.32%)	9(1.01%)	266 (29.42%)	904 (100.00%)
MASCULINO	274 (62.62%)	9 (2.28%)	1 (0.24%)	152 (34.86%)	436 (100.00%)
TOTAL	864 (64.39%)	48(3.65%)	10 (0.76%)	418 (31.19%)	1340 (100.00%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

El 66,11% de los y las trabajadoras que no pertenecen a un pueblo originario o afrodescendientes señala compartir el 50% de sus gastos con su esposa(o) o pareja con quien vive, además que el 30,04% reporta que otra persona (padre, madre, hijos, hijas u otro familiar) es quien aporta en el hogar. En cambio, la proporción de trabajadores y trabajadoras pertenecientes a un pueblo originario o afrodescendiente que reporta que su esposo(a) o pareja es quien aporta en los gastos del hogar es 53,84%, mientras que el 38,35% indica que otra persona o familiar es quien aporta en los gastos del hogar.

Con respecto de la edad, el 68,42% de los adultos indica compartir el 50% de los gastos con su esposa(o) o pareja con quien vive, mientras que esta proporción se reduce en los

jóvenes, a un 49,20%. Por otro lado, el 26,43% de los adultos señalan a otro familiar como la persona que aporta el 50 o más de los ingresos de su hogar, mientras en los jóvenes este porcentaje aumenta a un 48,21%.

Si se observa la misma pregunta, pero a nivel país se obtiene que las siete naciones registran a su esposo(a) o pareja con quien vive como la otra persona que aporta el 50% o más de los ingresos del hogar (Argentina, 84,22%; Colombia 65,81%; Brasil 63,81%; Costa Rica 65,40%; México 59,79%; Ecuador 57,04% y Perú 53,53%). Mientras que, el porcentaje restante señala a otro familiar como esa persona que ayuda económicamente en el hogar (Perú 40,72%; Ecuador 39,51%; México 37,20%; Colombia 34,46%; Costa Rica 33,65%; Brasil 25,02% y Argentina, 11,89%).

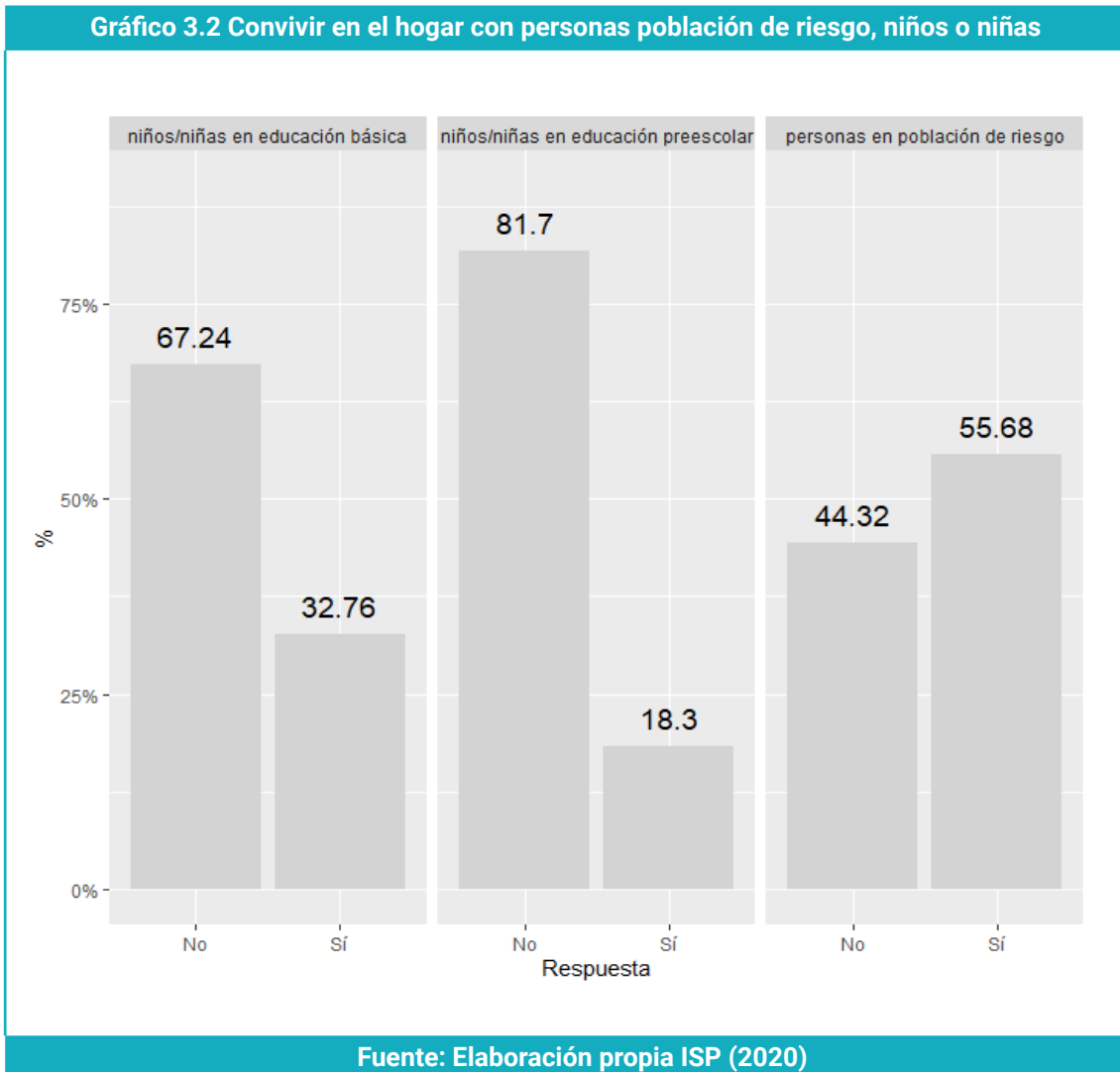
Por último, en relación a la división de gastos en el hogar y la modalidad de trabajo, se encuentra que los y las trabajadoras en las tres modalidades indican mayoritariamente al esposo(a) o pareja con quien conviven como la otra persona que aporta económicamente en el hogar (Mixta 68,36%; Teletrabajo 63,42% y Presencial 60,21%). Mientras que en segundo lugar señalan a otro familiar como la persona con quien comparte los gastos (Presencial 35,28%; Teletrabajo 31,82% y Mixta 27,64%).

En la Tabla 3.8 se reporta el promedio de personas dependientes en el hogar, divididas como población de riesgo (mayores de 60 años, enfermos crónicos, y/o personas con enfermedades respiratorias), como niños y niñas en educación preescolar (hasta 5 años) y como niños y niñas en educación básica o primaria (entre 6 y 14 años) en el hogar. A nivel general, se observa que o no hay personas con esas características en los hogares de los y las trabajadoras del servicio público, o el promedio es cercano a uno. En los casos en que sí se registran se observa que, entre quienes declaran no pertenecer a un pueblo originario o afrodescendientes registran en promedio convivir con una persona en población de riesgo. También las y los trabajadores que se encuentran bajo la modalidad de teletrabajo reportan convivir, en promedio, con una persona en población de riesgo. En relación a esta composición del hogar a nivel país, se obtiene que Costa Rica y Ecuador reportan convivir, en promedio, con una persona en población de riesgo.

Tabla 3.8 Promedio de personas en el hogar según edad				
Dimensión	Categoría	Población de riesgo	Educación preescolar	Educación básica
Género	Femenino	0,952	0.209	0,442
	Masculino	0,885	0.303	0,488
Etnia	Sí, Pertenesco	0,885	0.334	0,538
	No pertenezco	1,12	0.223	0,44
Edad	Adulto	0,946	0.210	0,452
	Jóvenes	0,838	0.376	0,457
País	Argentina	0,605	0.200	0,429
	Brasil	0,939	0.230	0,419
	Colombia	0,799	0.206	0,389
	Costa Rica	1,02	0.179	0,358
	Ecuador	1,08	0.390	0,736
	México	0,827	0.166	0,414
	Perú	1,39	0.474	0,575
Modalidad	Mixta	0,803	0.219	0,422
	Presencial	0,945	0.333	0,558
	Teletrabajo	1,01	0.204	0,422

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En el Gráfico 3.2 se visualiza la misma variable (composición del hogar), pero en relación a si convive o no convive con personas en población de riesgos, niños/niñas preescolares o en educación básica. Reafirmando la información de la tabla 3.8, se observa que los y las trabajadoras no viven con niños(as) en edad preescolar (81,70%); tampoco con niños o niñas en educación básica (67,24%) o población de riesgo (55,68%).



En definitiva, de acuerdo a la caracterización de los hogares, el tamaño de los hogares (3 a 4 integrantes), principalmente adultos, puede implicar dificultades en la combinación de espacios y redes disponibles para que las y los trabajadores de los servicios públicos realicen sus tareas cuando se encuentran en modalidades mixtas o de teletrabajo, con otros tipos de trabajadores o trabajadores que se encuentren en casa.

En términos generales, los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos son el principal sostén económico del hogar. En específico, se observó una mayor proporción de hombres, personas de pueblos originarios y adultos como principal sostén económico; en tanto, mujeres, personas que no pertenecen a pueblos originarios o jóvenes que dependen en una mayor proporción de otras personas; siendo, el/la esposo(a) o pareja el principal apoyo.

CARACTERIZACIÓN DE LOS CUIDADOS: TIPOS DE CUIDADOS QUE REALIZAN

En esta sección se analiza la tipología de cuidados propuesta en los apartados anteriores y se incluye el cuidado directo, el cuidado indirecto y la gestión de cuidados, desde distintas perspectivas. En primer lugar, se presenta la distribución de tareas de cuidados en el hogar (aseo, compras, cocinar, cuidar niños o abuelos) para observar quién soporta la principal carga de trabajo de cuidados. Luego, se desarrollan las tres tipologías de cuidado, desagregando por las tareas específicas que las componen. Para finalmente, observar el uso del tiempo en términos de las horas que trabajadores y trabajadoras del servicio público dedican al trabajo de cuidados.

Distribución del trabajo de cuidados en el hogar

En la Tabla 3.9 se expone a nivel global el rol de los y las trabajadores en las labores de cuidados del hogar. Un 49% indica ser la/el principal responsable y realizar la mayor parte de las tareas del hogar. Mientras que un 27,47% indica hacer más o menos la mitad de las tareas del hogar; el 10,15% realiza más o menos la cuarta parte de las tareas o tareas puntuales (10,85%). Solo un 2,53% señala no hacer ninguna tarea del hogar.

Tabla 3.9 Trabajos de cuidados que realiza en el hogar		
¿Qué parte del trabajo familiar y/o doméstico le toca hacer a Ud.?	Frecuencia	Porcentaje
Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas del hogar	1218	49,00
Hago más o menos la mitad de las tareas del hogar	683	27,47
Hago más o menos la cuarta parte de las tareas del hogar	252	10,15
Solo hago tareas puntuales	269	10,85
No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	62	2,53
Total	2484	100

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En relación a la distribución del trabajo de cuidados y género (Tabla 3.10) se observa que un 64,40% de las trabajadoras son las principales responsables de las tareas del hogar, proporción que se reduce a 21,30% en el registro de los trabajadores. Los trabajadores reportan mayoritariamente realizar más o menos la mitad de las tareas del hogar (33,89%). Es decir, las trabajadoras cumplirían un doble rol en el hogar, por un lado el 51,08% asume la responsabilidad económica de ser el principal sostén económico, y por el otro realizan las labores de cuidados en el hogar (64,40%).

Tabla 3.10 Trabajos de cuidados que realiza en el hogar según género

Género	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas del hogar	Hago más o menos la mitad de las tareas del hogar	Hago más o menos la cuarta parte de las tareas del hogar	Solo hago tareas puntuales	No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	Total
Femenino	1025 (64,40%)	381 (23,96%)	72 (4,58%)	91 (5,75%)	21 (1,32%)	1590 (100%)
Masculino	189 (21,30%)	300 (33,89%)	178 (20,11%)	177 (19,98%)	41 (4,71%)	885 (100%)
Total	1214 (48,98%)	682 (27,51%)	251 (10,14%)	268 (10,84%)	62 (2,53%)	2475 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En relación a pertenecer a un pueblo originario o ser afrodescendiente, se observa que un 49,43% de los y las trabajadoras que no pertenecen reportan ser la/el principal responsable y hacer la mayor parte de las tareas del hogar, este valor baja entre quienes señalan pertenecer a un pueblo originario o ser afrodescendiente, a un 46,94%. A su vez, el 23,89% de los trabajadores y trabajadoras que pertenecen a una etnia indica hacer más o menos la mitad de las tareas del hogar, lo cual aumenta entre quienes no pertenecen, alcanzando un 28,22% (véase Tabla 3,11)

Tabla 3.11 Trabajos de cuidados que realiza en el hogar según etnia

Etnia	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas del hogar	Hago más o menos la mitad de las tareas del hogar	Hago más o menos la cuarta parte de las tareas del hogar	Solo hago tareas puntuales	No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	Total
No pertenezco	1017 (49,43%)	580 (28,22%)	201 (9,78%)	211 (10,25%)	47 (2,32%)	2056 (100%)
Sí, pertenezco	201 (46,94%)	102 (23,89%)	51 (11,92%)	58 (13,70%)	15 (3,54%)	427 (100%)
Total	1218 (49,00%)	682 (27,47%)	252 (10,15%)	269 (10,85%)	62 (2,53%)	2483(100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En la tabla 3.12 se presenta la distribución de trabajos de cuidados según el rango etario de las y los trabajadores del servicio público. El 50,32% de los adultos indica ser el/la principal responsable y hacer la mayoría de las tareas del hogar, mientras que un 26,70% reporta hacer más o menos la mitad de las tareas. Por el contrario, 42,40% de los jóvenes indica ser el/la principal responsable del hogar y un 32,55% reporta realizar más o menos la mitad de las tareas.

Tabla 3.12 Trabajos de cuidados que realiza en el hogar según edad

	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas del hogar	Hago más o menos la mitad de las tareas del hogar	Hago más o menos la cuarta parte de las tareas del hogar	Solo hago tareas puntuales	No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	Total
Adulto	1005 (50.32%)	533 (26.70%)	195 (9,79%)	210 (10.55%)	52 (2.64%)	1995 (100%)
Joven	177 (42.40%)	136 (32.55%)	43 (10,37%)	52 (12.44%)	9 (2.24%)	417 (100%)
Total	1182 (48.95%)	669 (27.72%)	238 (9,89%)	262 (10.88%)	61 (2.57%)	2412 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

A nivel nacional, Brasil (55,46%), México (52,66%) y Argentina (51,21%) presentan más del 50% de trabajadoras y trabajadores que indican ser el principal responsable de hacer las labores de cuidados en el hogar. Y Argentina (35,03%), Costa Rica (31,10%) y Ecuador (31,10%) expresan una alta proporción de trabajadores y trabajadoras que hacen más o menos de la mitad de las tareas del hogar.

Tabla 3.13 Trabajos de cuidados que realiza en el hogar según país

	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas del hogar	Hago más o menos la mitad de las tareas del hogar	Hago más o menos la cuarta parte de las tareas del hogar	Solo hago tareas puntuales	No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	Total
Argentina	153 (51,21%)	104 (35,03%)	17 (5,95%)	21 (7,02%)	2 (0,79%)	297 (100%)
Brasil	268 (55,46%)	111 (22,93%)	50 (10,45%)	46 (9,65%)	7 (1,51%)	482 (100%)
Colombia	130 (46,80%)	66 (23,92%)	21 (7,72%)	42 (15,24%)	17 (6,31%)	276 (100%)
Costa Rica	145 (39,06%)	119 (31,97%)	42 (11,28%)	53 (14,28%)	12 (3,41%)	371 (100%)
Ecuador	136 (45,73%)	92 (31,10%)	36 (12,26%)	29 (9,91%)	2 (1,00%)	295 (100%)
México	296 (52,66%)	138 (24,55%)	64 (11,42%)	46 (8,21%)	17 (3,16%)	561 (100%)
Perú	87 (46,09%)	50 (26,51%)	19 (10,28%)	30 (16,05%)	2 (1,06%)	188 (100%)
Total	1215 (49,00%)	680 (27,47%)	249 (10,15%)	267 (10,85%)	59 (2,53%)	2470 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

La tabla 3.14 indica la distribución del trabajo de cuidados y la modalidad de trabajo que experimentan actualmente los y las trabajadoras. Se encuentra que en la modalidad mixta el 50,42% indica ser la/el principal responsable del trabajo de cuidados en el hogar, mientras que esta proporción aumenta en la modalidad de teletrabajo (51,36%), pero disminuye con respecto a la modalidad de trabajo presencial (43,30%). Al contrario, la modalidad mixta (27,43%) presenta igual proporción que la modalidad de teletrabajo (27,92%) en referencia a quienes realizan más o menos la mitad de las tareas del hogar. Si bien, hay diferencias porcentuales entre modalidades, estas son bajas, esto puede dar cuenta de que el cambio en la formas de trabajo laboral no impactó en la división sexual del trabajo. Al contrario, se puede hipotetizar que aumentó la explotación de género.

Tabla 3.14 Trabajos de cuidados que realiza en el hogar según modalidad

	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas del hogar	Hago más o menos la mitad de las tareas del hogar	Hago más o menos la cuarta parte de las tareas del hogar	Solo hago tareas puntuales	No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	Total
Mixta	384 (50,42%)	209 (27,43%)	67 (8,88%)	84(11,03%)	17 (2,23%)	761 (100%)
Presencial	276(43,30%)	171 (26,77%)	78 (12,25%)	84 (13,14%)	29 (4,54%)	638 (100%)
Teletrabajo	557(51,36%)	302 (27,92%)	106 (9,81%)	101 (9,37%)	16 (1,54%)	1082 (100%)
Total	1217 (49,00%)	682 (27,47%)	251 (10,15%)	269 (10,85%)	62 (2,53%)	2481 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Tipología de cuidados: cuidado directo, indirecto y gestión de cuidados

Esta tipología de cuidados se construye a partir de seis ítems, los cuales dan cuenta del trabajo personal, doméstico u organizacional que se realizan en los hogares cotidianamente. El trabajo personal o bien cuidado directo refiere a acciones, tales como el apoyo en aprendizaje de hijos/as; apoyo emocional a algún miembro del hogar o cuidar a algún miembro del hogar que se encuentre enfermo/a⁶⁸. Por otro lado, el trabajo doméstico o indirecto se relaciona con la administración del hogar que incluye la preocupación por la compra alimentos cuando se acaban y la limpieza de hogar⁶⁹. Por último, el trabajo organizacional o de gestión de cuidados se vincula con la organización y distribución de tareas entre los miembros del hogar (coordinación de horarios, traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otros).

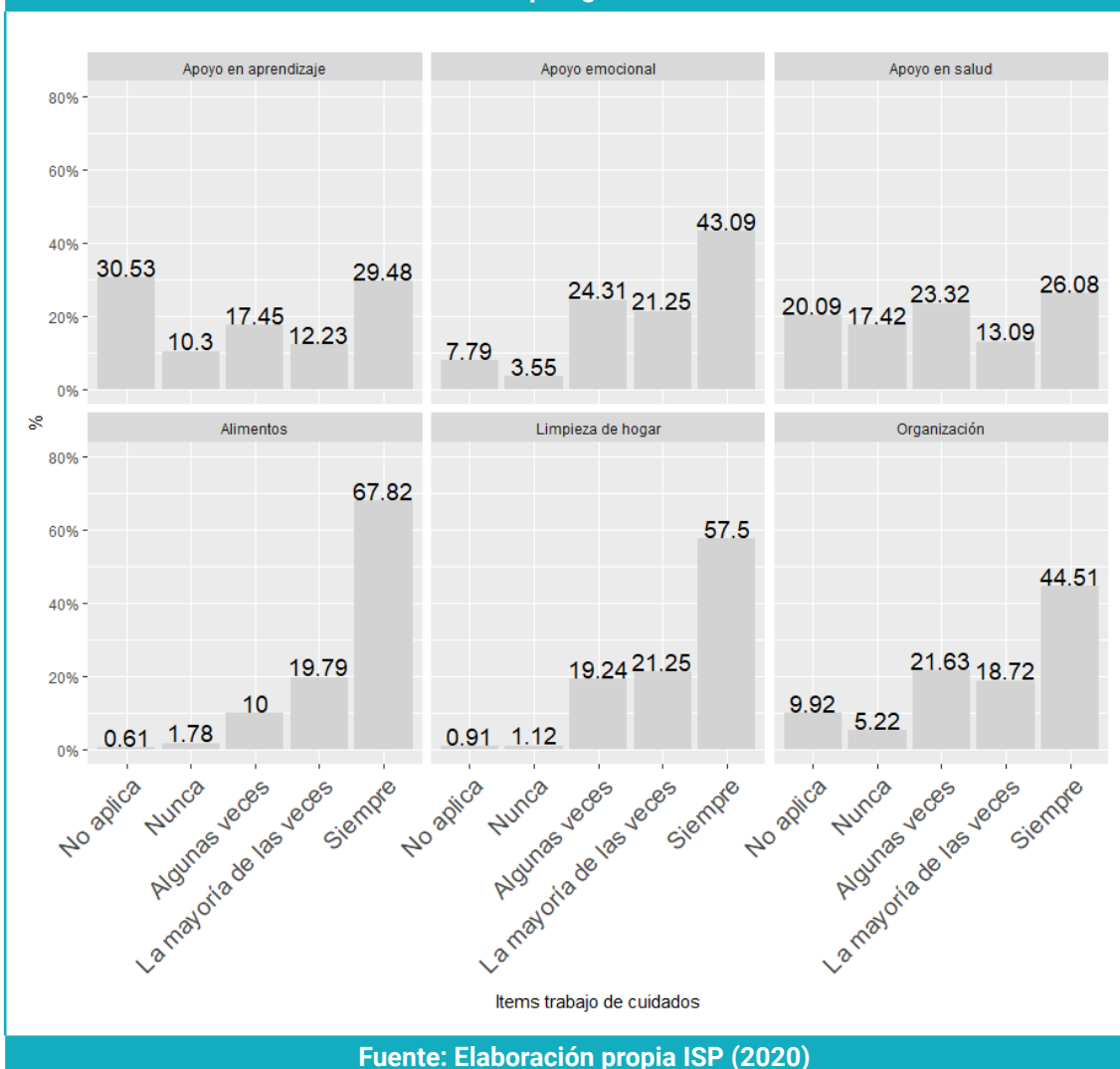
El gráfico 3.3 expone la distribución de la realización de los distintos trabajos de cuidados por parte de los y las trabajadoras. En lo referido a los cuidados directos el 29,48% de los y las trabajadoras registra siempre apoyar en el aprendizaje de sus hijos/hijas u otro menor de edad, además un 43,09% indica siempre apoyar emocionalmente a algún miembro del hogar. Mientras que la distribución de respuesta es variada con respecto al cuidar a algún miembro del hogar enfermo/a, un 23,32% señala algunas veces ayudar en esta acción y un 26,08% establece siempre hacerlo.

En lo referido a cuidado indirecto, el 67,82% de los y las trabajadoras indica siempre preocuparse de comprar alimentos cuando se acaban y un 57,50% indica siempre preocuparse de realizar las tareas de limpieza del hogar. Finalmente, con respecto a la gestión de cuidados un 44,51% de los y las trabajadoras reporta preocuparse de organizar y distribuir las tareas entre los miembros del hogar.

68 Estos indicadores integran una batería de ítems que componen la pregunta “Durante la crisis sanitaria, con qué frecuencia le ha tocado realizar alguna de las siguientes actividades en su hogar: g4.1 Apoyar el proceso de aprendizaje de sus hijos/as u otro menor de edad; g4.2 Apoyar emocionalmente a algún miembro del hogar; g4.3 Cuidar a algún miembro del hogar enfermo/a”.

69 Estos indicadores integran una batería de ítems que componen la pregunta “Durante la crisis sanitaria, con qué frecuencia le ha tocado realizar alguna de las siguientes actividades en su hogar: g4.4 Preocuparse de comprar alimentos cuando se acaban; g4.5 Preocuparse de realizar las tareas de limpieza del hogar”.

Gráfico 3.3. Tipología de cuidados

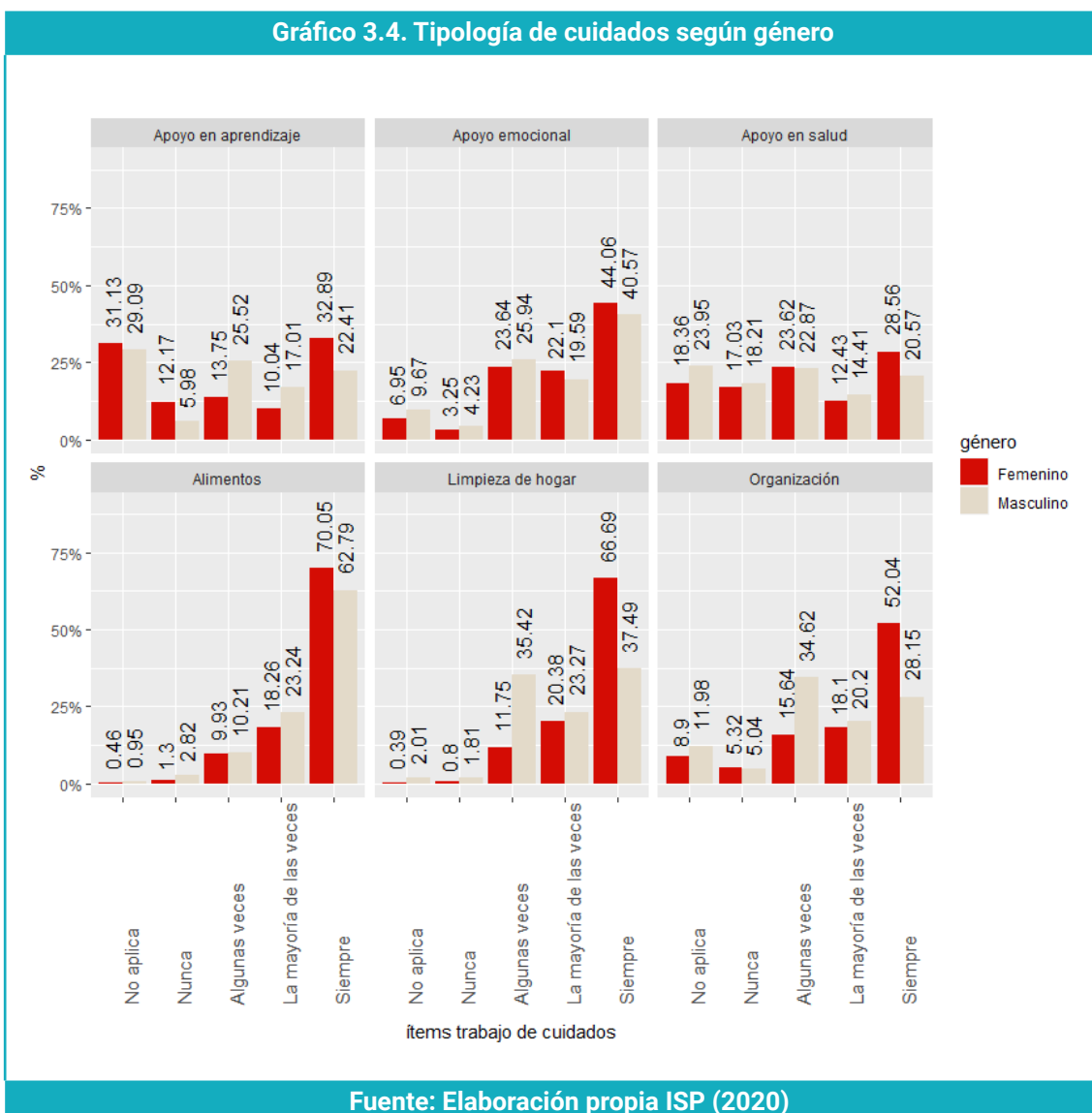


En el gráfico 3.4 se presenta la tipología de cuidado según el género de los y las trabajadoras. En el trabajo de cuidados directo se observa que el 32,89% de las mujeres siempre se hace cargo del apoyo de aprendizaje de los hijos/as en comparación al 22,41% que registran los hombres. Dentro de la misma tipología, el 44,06% de las mujeres indica siempre apoyar emocionalmente a algún miembro del hogar en contraste al 40,57% de los hombres. Por último, el 28,56% de las mujeres señala siempre cuidar a algún miembro del hogar enfermo/a, acción que es reportada en un 20,57% de los hombres.

En el cuidado indirecto, se encuentra que el 70,05% de las mujeres indica que siempre se preocupa de comprar alimentos cuando se acaban, proporción que baja a un 62,79% en los hombres. Estas diferencias se agudizan más al observar lo reportado en la limpieza del hogar, donde el 66,69% de las mujeres reporta siempre encargarse de estas acciones y solo un 37,49% de los hombres lo haría. Por último, estas diferencias de género se mantienen en la gestión de cuidados, donde el 52,04% de las mujeres reporta preocuparse siempre de organizar y distribuir las tareas entre los miembros del hogar y mientras que alcanza un 28,15% en el caso de los hombres.

En definitiva, al revisar los tres tipos de cuidados (directo, indirecto y gestión de cuidados), se observa que las mujeres son las principales encargadas de realizar los trabajos de cuidados en el hogar, independientemente de la naturaleza de la actividad de cuidado que desempeñen. Esa responsabilidad social de las mujeres con el trabajo de cuidados se

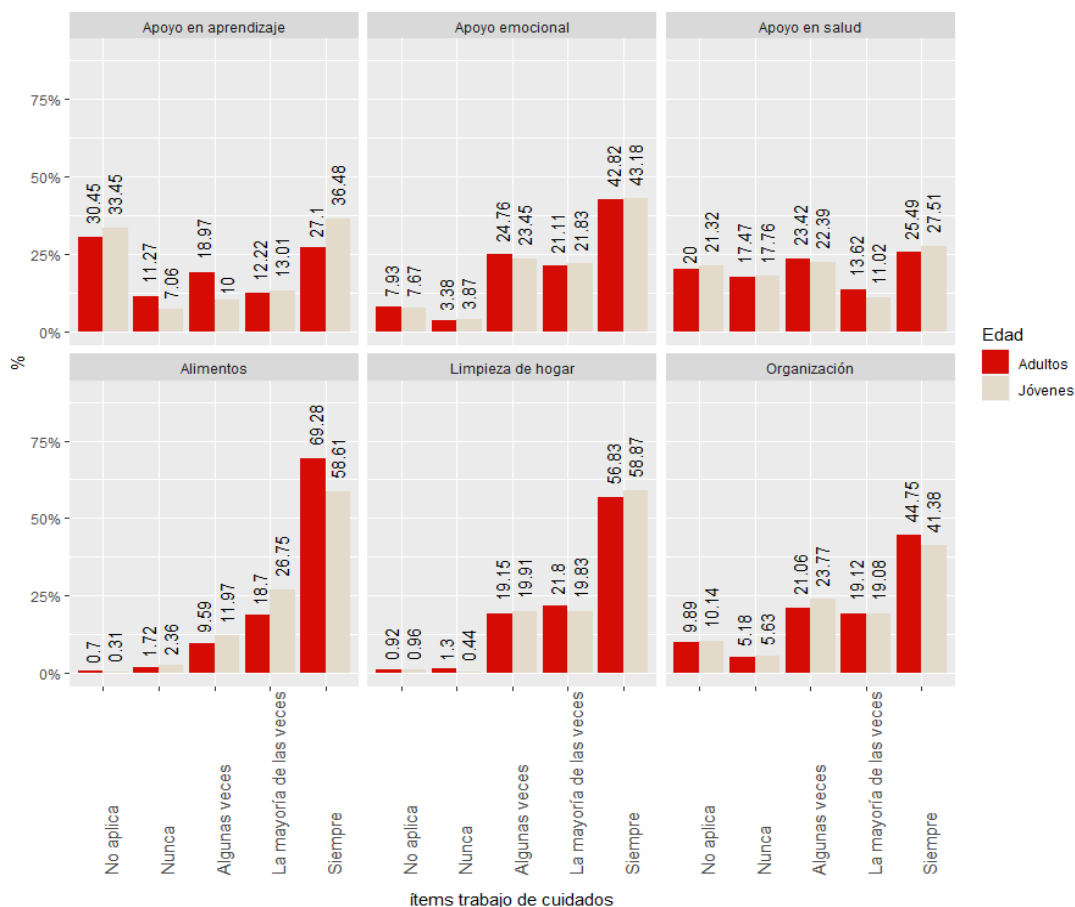
expresa en la opción siempre, mientras que la participación masculina se divide mayoritariamente entre la opción algunas veces y la mayoría de las veces, lo que da cuenta de la división sexual del trabajo de cuidados, donde para la mayoría de los hombres este tipo de actividades se delegan o valoran como ayuda, en vez de como responsabilidad.



El gráfico 3.5 indica la realización de los trabajos de cuidados según el rango etario de los y las trabajadoras. En lo referido a cuidado directo, el 36,48% de los jóvenes apoyaría en el aprendizaje de sus hijos/as u otro menor, mientras que este apoyo disminuye a un 27,10% entre los adultos. Ahora bien, en el apoyo emocional (adultos 42,82% y jóvenes 43,18%) o cuidados de salud (adulto 25,49% y jóvenes 27,51%) de algún miembro del hogar la distribución es similar, aunque levemente mayor entre los jóvenes.

En el cuidado indirecto, los adultos reportan en mayor medida (69,28%) preocuparse de comprar alimentos cuando se acaban en comparación a los jóvenes (58,61%). Mientras que se acorta las diferencias en la limpieza del hogar, donde los adultos registran 56,83% y los jóvenes 58,87%. Finalmente, en la gestión de los cuidados los adultos presentan mayor proporción de realizarlos siempre (44,75%) en comparación a los jóvenes (41,38%).

Gráfico 3.5. Tipología de cuidados según edad

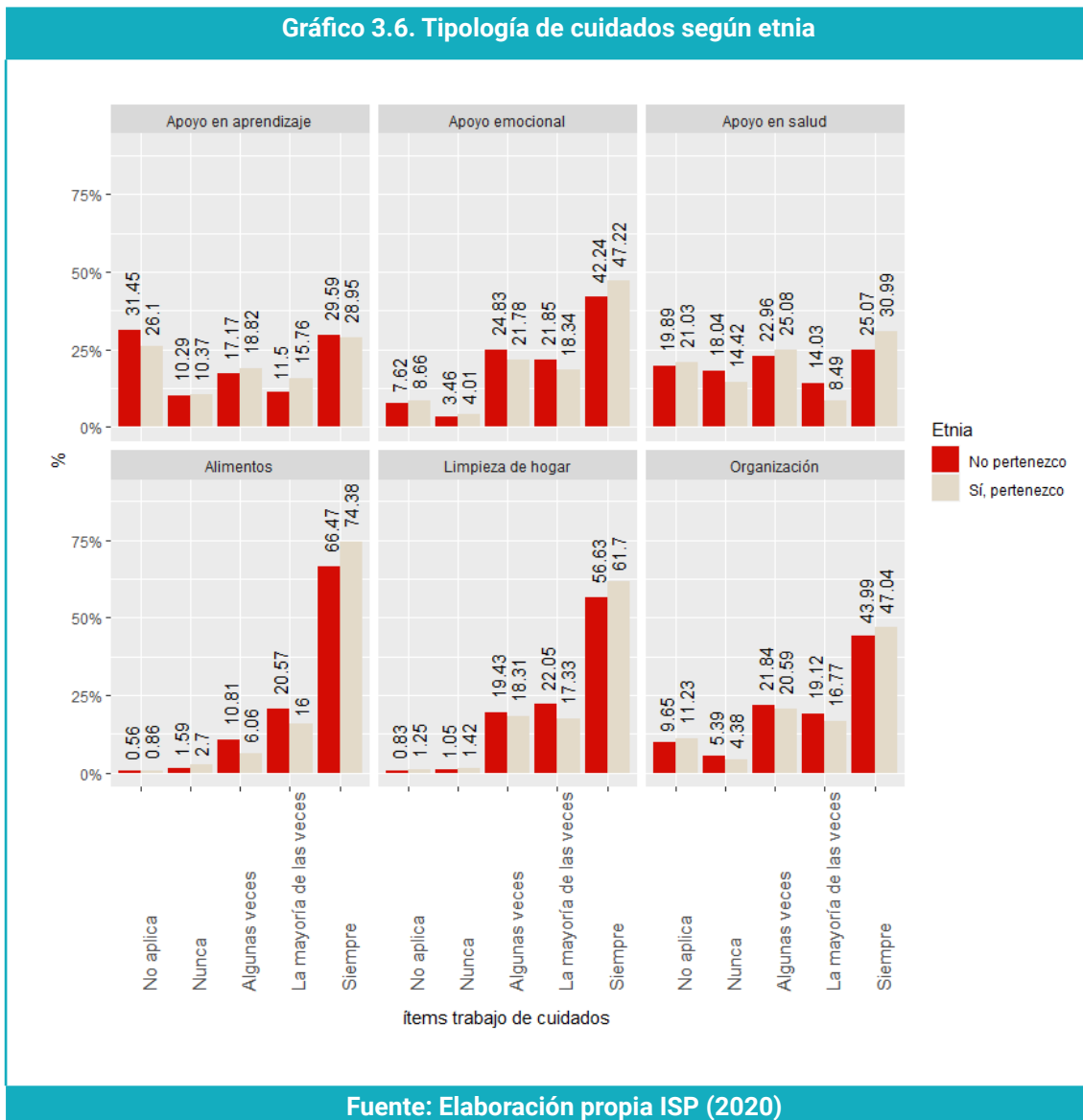


Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

El gráfico 3.6 muestra que en general la distribución de trabajos de cuidados según la pertenencia o no a un pueblo originario o afrodescendencia. En el tipo de cuidado directo se presentan diferencias en el apoyo emocional de algún miembro del hogar, donde el 42,24% de quienes no pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes ayudaría siempre en esta labor, contrario al 47,22% de quienes sí pertenecen que realizan este tipo de cuidado. En esta línea, el 30,99% de los y las trabajadoras que pertenecen a una etnia siempre apoyan el cuidado de algún miembro enfermo(a) del hogar, proporción que disminuye a un 25,07% entre quienes no pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes.

En lo referido a trabajos de cuidado indirecto, el 74,38% de los y las trabajadoras de pueblos originarios y afrodescendientes se preocupan de comprar alimentos cuando se acaban, en comparación al 66,47% de quienes no pertenecen. Como también el 61,70% de los trabajadores y trabajadoras pertenecientes a una etnia siempre ayudarían en la limpieza del hogar en comparación al 56,63% de quienes no pertenecen. Finalmente, el 47,04% de los trabajadores y trabajadoras que pertenecen a una etnia se encargaría de la organización y distribución de labores en el hogar y un 43,99% de quienes no pertenecen realizan la misma labor. A nivel general, las y los trabajadores que reportan ser de algún pueblo originario o afrodescendientes tenderían a realizar más trabajos de cuidados que

las personas que no reportan pertenecer. Si bien, es complejo generar una hipótesis respecto a este resultado, debido a las diferencias entre pueblos según país, podría ser coherente con una lógica comunitaria de los cuidados.

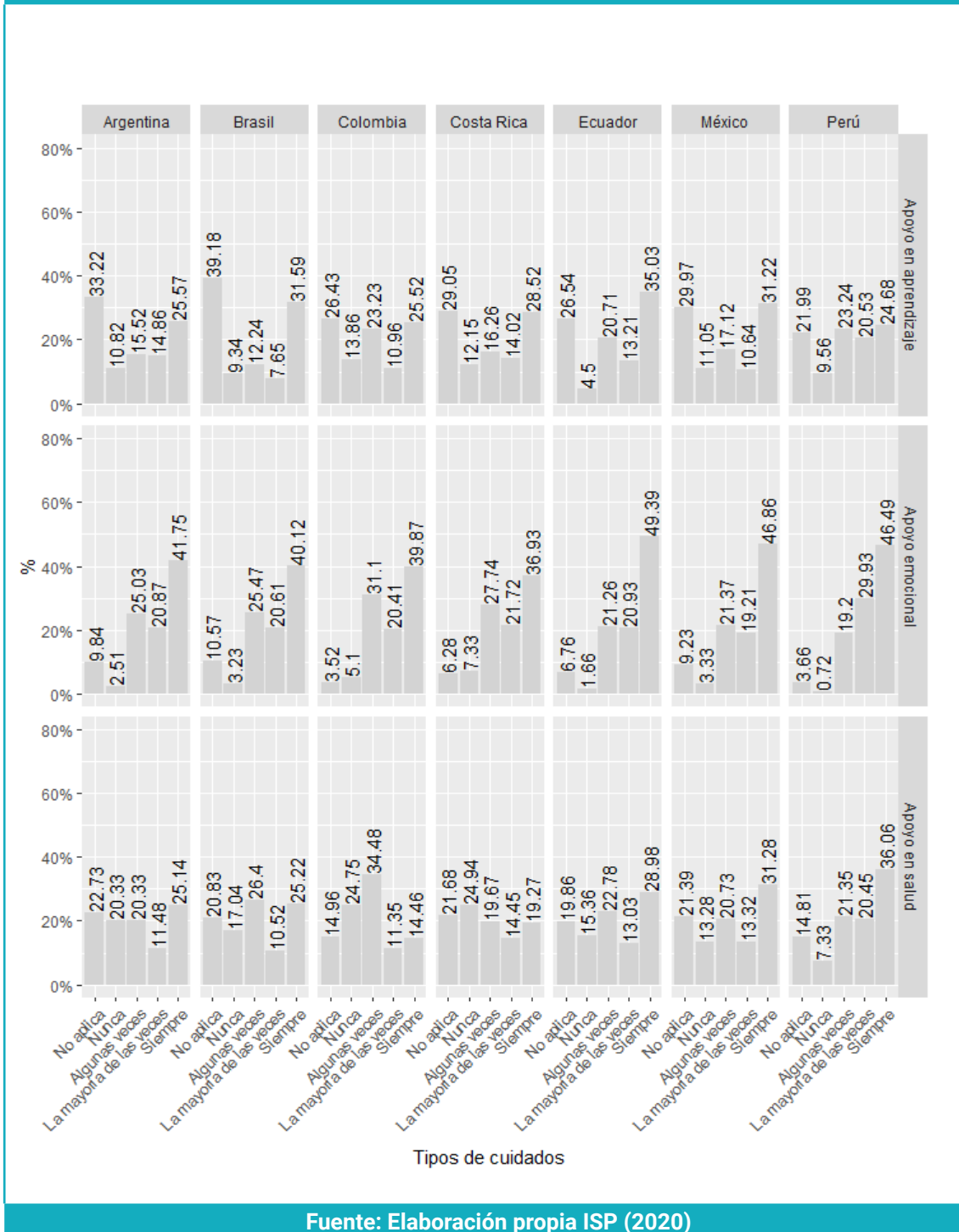


En el gráfico 3.7 se exponen los tipos de cuidado según el país de los y las trabajadoras del servicio público. Con respecto al tipo de cuidados directo, se observa que Argentina (33,22%), Brasil (39,18%), Colombia (26,43%) y Costa Rica (29,05%) señalan mayoritariamente que no aplica para su realidad la acción de cuidado, apoyo en el aprendizaje a hijos/as u otro menor⁷⁰. Mientras que en Ecuador (35,03%), México (31,22%) y Perú (24,68%) se indica principalmente que sí aplica, al señalar que siempre se realiza esta acción. Por el contrario, en los siete países se indica que siempre se apoya emocionalmente a otro miembro del hogar. En México y Perú se reporta el mismo porcentaje de respuesta, 46,86% y 46,49% respectivamente. Mientras que en Ecuador se presenta la mayor proporción, un 49,39% de realizar esta acción, en comparación a los demás países. Por último, en Perú (36,06%); México (31,28%); Ecuador (28,98%); Brasil (25,22%) y Argentina (25,14%) siempre cuidan a algún miembro del hogar; en Colombia (34,48%) algunas veces se realizaría esa labor de cuidados; en Costa Rica nunca se realizaría (24,94%).

70 Cabe recordar que las personas que no tienen niños/as o adultos mayores a su cuidado podían responder esta alternativa.

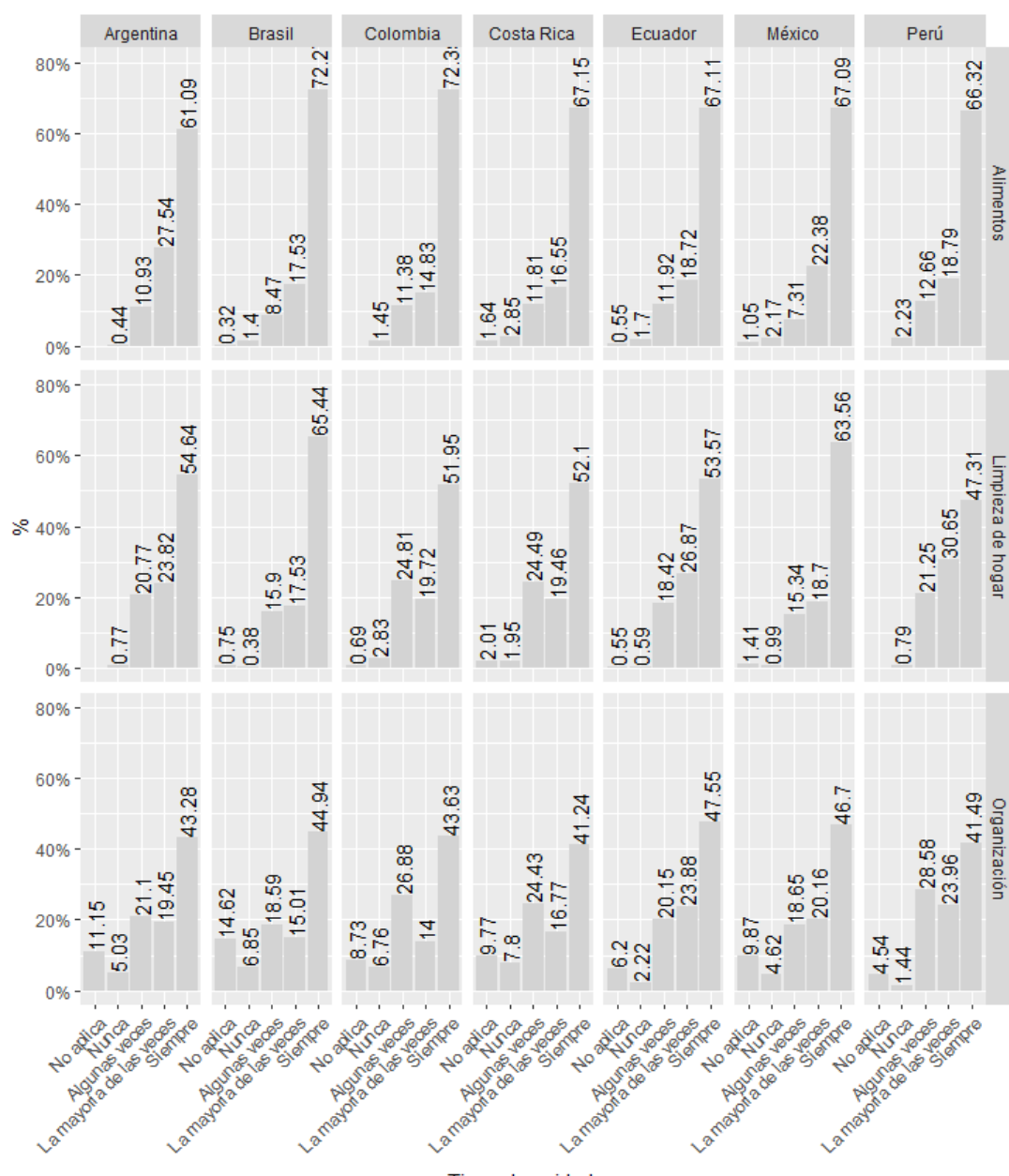
En lo referido a cuidados indirectos, se encuentra que en los siete países los y las trabajadoras de servicio público se preocupan de la alimentación cuando se acaba, siendo Brasil (72,20%) y Colombia (72,30%) los países que presentan mayor proporción de realizar siempre esta labor de cuidados. Asimismo se observa en la labor de limpieza del hogar, donde Brasil (65,44%) y México (63,56%) expresan en mayor medida siempre realizar esta acción. Por último, la gestión de cuidados en los siete países es un trabajo que se ejecuta siempre. En todos los países la distribución de respuestas es similar para los y las trabajadoras que registran siempre estar a cargo de la gestión de cuidados.

Gráfico 3.7. Tipología de cuidados según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico 3.7. Tipología de cuidados según país

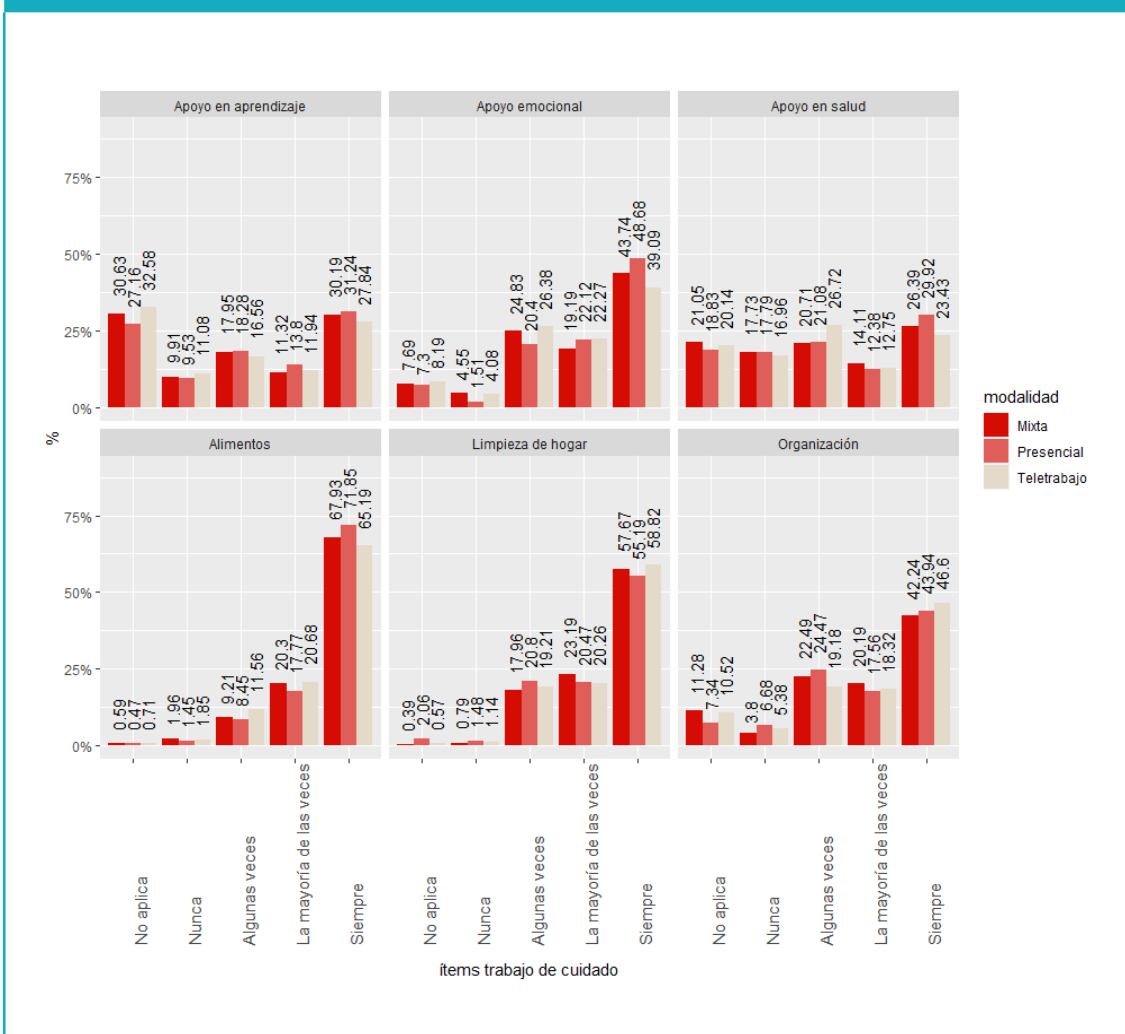


Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

El gráfico 3.8 expone los trabajos de cuidados que realizan los y las trabajadoras según modalidad de trabajo. En las acciones que configura el cuidado directo se observa que quienes se encuentran bajo la modalidad de trabajo presencial reportan más el constante apoyo en el aprendizaje de los hijos/as u otro menor (31,24%) en comparación a la modalidad mixta (30,19%) y teletrabajo (27,84%). Sucede similar en el apoyo emocional y cuidado de salud. El 48,68% de los y las trabajadoras bajo modalidad presencial indican siempre apoyar emocionalmente a algún miembro del hogar (mixta, 43,74% y teletrabajo 39,09%). Mientras que el 29,92% de los trabajadores y trabajadoras que trabajan presencialmente señalan siempre cuidar a algún miembro del hogar que esté enfermo(a), en comparación a la modalidad mixta (26,39%) y teletrabajo (23,43%).

En general no se observan mayores diferencias entre los trabajos de cuidados con respecto a la modalidad de trabajo que experimentan los y las trabajadoras, expresándose la realización de estas actividades en todas las modalidades. No obstante, el leve aumento de estas actividades en la modalidad presencial se puede deber a la organización de los tiempos, y la separación espacial y temporalmente de ambos trabajos. Lo que será profundizado en el desglose por horas en promedio al día que dedica al trabajo de cuidados por modalidad de la Tabla 3.15.

Gráfico 3.8. Tipología de cuidados según modalidad de trabajo

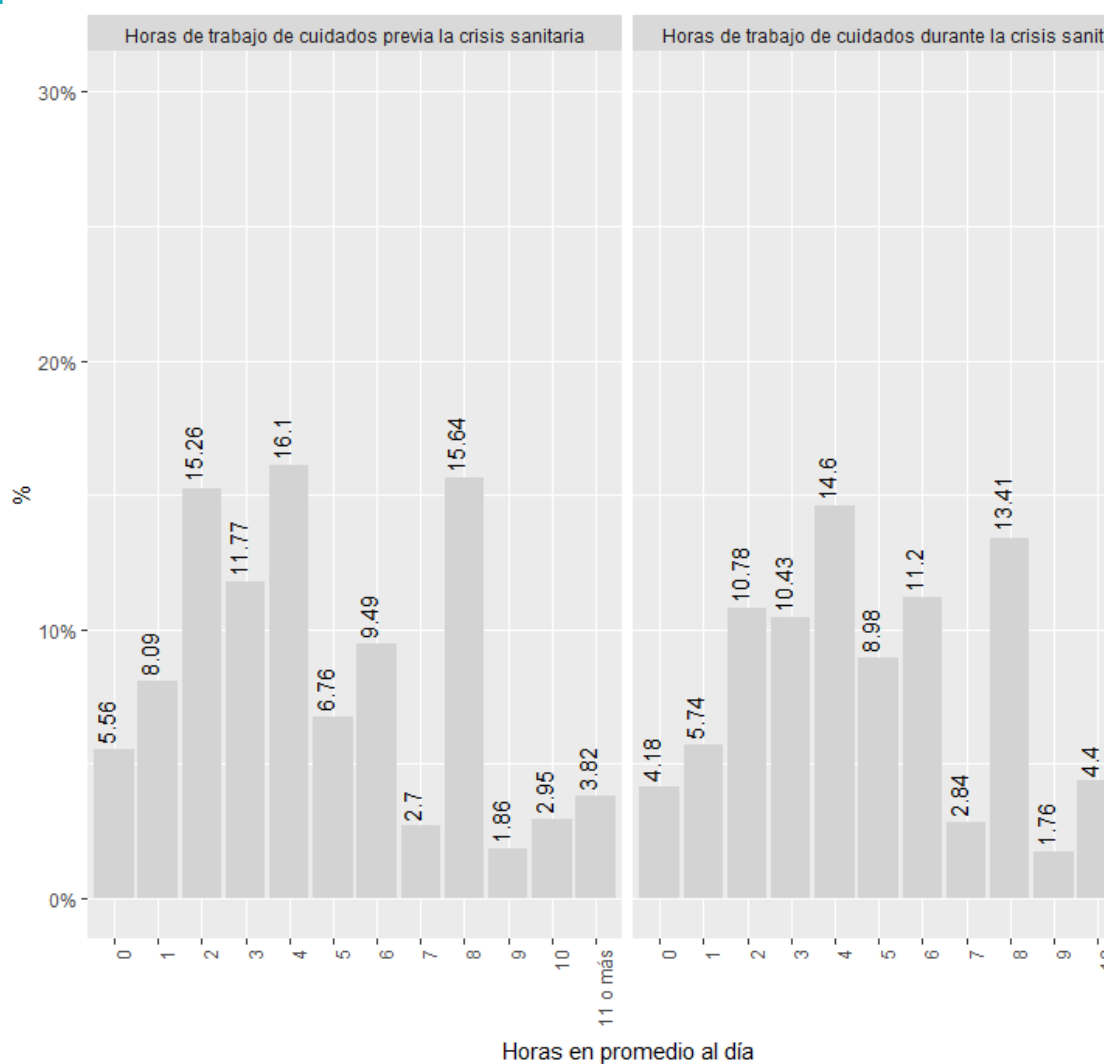


Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

HORAS DEDICADAS AL TRABAJO DE CUIDADOS

El gráfico 3.9 presenta las horas de trabajo de cuidados realizadas en un día promedio previo a la crisis sanitaria y durante ella. La cantidad de horas al día dedicadas al trabajo de cuidados aumentó considerablemente. Previo a la crisis sanitaria el 15,26% de los y las trabajadoras reportan dedicar dos horas, el 16,10% indica destinar 4 horas y el 15,64% registra 8 horas al día dedicadas al trabajo de cuidados. En cambio, durante la crisis sanitaria el 14,60% dedican 4 horas, 13,41% destinan 8 horas al trabajo de cuidados y el 11,68% destina hasta 11 horas o más al trabajo de cuidados.

Gráfico 3.9 Horas dedicadas al trabajo de cuidados



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

La Tabla 3.15 expresa el promedio de horas dedicadas al trabajo de cuidados previo y durante la crisis sanitaria. En promedio, durante la crisis sanitaria se estaría dedicando una hora más al trabajo de cuidados en comparación a las horas dedicadas previa pandemia. En esta línea, al considerar las características de los y las trabajadoras como rango etario, género, modalidad de trabajo y pertenencia a una etnia, se encuentra que en general, durante la pandemia los y las trabajadoras le dedican en promedio una hora o más al trabajo de cuidado en comparación a lo dedicado previa crisis sanitaria.

Tabla 3.15 Horas dedicadas al trabajo de cuidados en un día promedio

		Previa Pandemia	Durante la pandemia
	Total	4,7 (0,68)	5,7 (0,66)
GÉNERO	Femenino	5,01 (0,64)	6,14 (0,62)
	Masculino	4,15 (0,74)	4,91 (0,73)
	Otro	4,60 (0,69)	5,65 (0,67)
ETNIA	No pertenezco	5,20 (0,60)	5,96 (0,63)
	Sí, pertenezco	4,72 (0,66)	5,7 (0,64)
EDAD	Adulto	4,59 (0,75)	5,67 (0,75)
	Jóvenes	4,73 (0,70)	6,28 (0,65)
PAÍS	Argentina	4,19 (0,73)	5,65 (0,70)
	Brasil	4,66 (0,67)	5,51 (0,64)
	Colombia	3,87 (0,77)	4,8 (0,76)
	Costa Rica	4,64 (0,66)	5,41 (0,66)
	Ecuador	5,51 (0,58)	6,13 (0,59)
	México	5,39 (0,58)	6,18 (0,59)
	Perú	4,56 (0,67)	5,63 (0,66)
MODALIDAD	Mixta	5,44 (0,65)	6,06 (0,63)
	Presencial	4,36 (0,68)	5,55 (0,68)
	Teletrabajo	4,7 (0,68)	5,7 (0,66)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020). Nota: Entre paréntesis se establecen los coeficientes de variación según categoría

TRABAJO DE CUIDADOS EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS

A modo de resumen, en lo que respecta a la distribución del trabajo de cuidados en el hogar se observa que las mujeres son las principales responsables, donde además no se encuentran grandes diferencias porcentuales entre las modalidades de trabajo y la distribución de labores de cuidados en el hogar.

Al revisar los tres tipos de cuidados (directo, indirecto y gestión de cuidados), se constata que las mujeres son las principales encargadas de realizar los trabajos de cuidados en el hogar, indistintamente de la naturaleza de la actividad de cuidado. Respecto al rango etario se encuentran distribuciones heterogéneas. No así, a nivel de etnia, donde las y los trabajadores que pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes tenderían a realizar más trabajos de cuidados en comparación a quienes reportan no pertenecer. En relación al país, se encuentra que solo en el apoyo del aprendizaje de hijos/as u otro menor habría mayor variación de respuesta, en los demás tipos de cuidados habría una prevalencia de siempre realizarlos. Finalmente, con respecto a las horas dedicadas al trabajo de cuidado, se encuentra que en general los y las trabajadoras le dedican, en promedio, una hora más al trabajo de cuidados durante la crisis sanitaria en comparación a las horas dedicadas previo a la crisis.

La mayor carga de trabajo de cuidados genera una serie de dificultades para ejercer de manera normal el trabajo en el servicio público.

El 78,38% de los y las trabajadoras reportan no haber solicitado reducción de jornada o solicitud de permiso laboral y un 21,62% señala que sí experimentó esta situación para compatibilizar los trabajos del servicio con los trabajos de cuidado. Es decir, se observa que bajo el contexto de crisis sanitaria los y las trabajadoras no utilizaron esta medida (o lo hicieron en menor proporción) para compatibilizar sus tareas laborales con los trabajos de cuidados que realizan.

Al considerar la variable género en la respuesta de los y las trabajadores que sí solicitaron permiso o reducción de su jornada para compatibilizar el trabajo en su servicio con el trabajo de cuidados, se presenta que entre las mujeres el 78,02% indica no haber solicitado reducción de jornada en comparación a un 21,98% que sí lo hizo. En cambio, entre los hombres el 78,93% señala no haber solicitado reducción de jornada versus un 21,07% que sí.

En la Tabla 3.16 se visualiza que solo un 25,90% de los y las trabajadoras pertenecientes a un pueblo originario o que son afrodescendientes reportan haber disminuido su jornada laboral. En contraste, el 20,79% de los y las trabajadoras que no pertenecen señalan vivenciar tal situación. En la Tabla 3.17 se observa que entre los trabajadores y trabajadoras según rango etario, un 22,65% de los jóvenes interrumpió sus tareas laborales por trabajos de cuidados, en comparación al 21,41% de los adultos que también indican haberlo hecho. Es decir, no hay mayores diferencias porcentuales entre haber reducido o no su jornada laboral por trabajos de cuidados.

Tabla 3.16. Solicitud de permiso o reducción de jornada según etnia

Etnia	No reduce jornada laboral	Reduce jornada laboral	Total
No pertenezco	1629 (79,21%)	427 (20,79%)	2057 (100%)
Sí, pertenezco	318 (74,10%)	111 (25,90%)	429 (100%)
Total	1948 (78,33%)	539 (21,67%)	2487 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

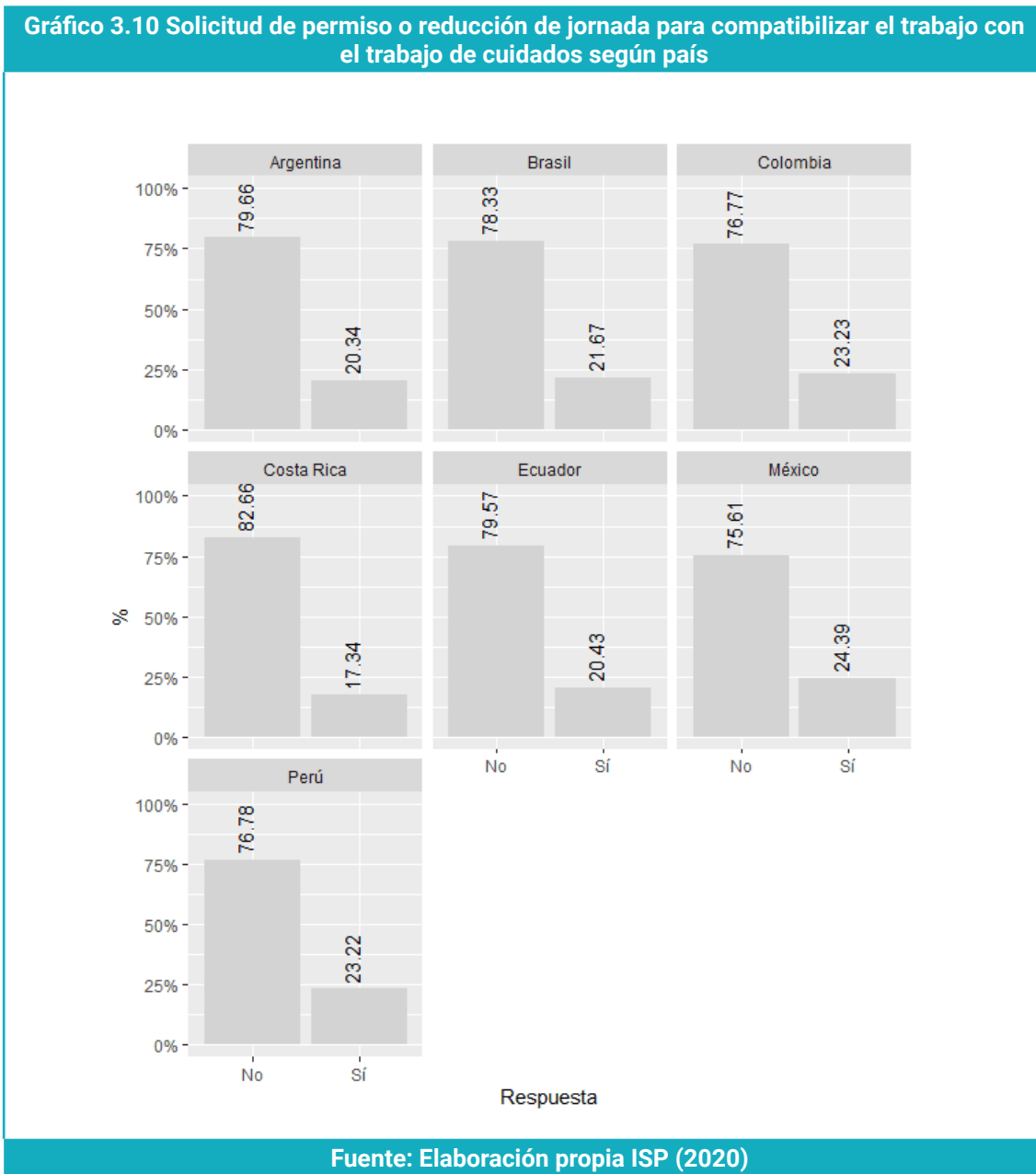
Tabla 3.17. Solicitud de permiso o reducción de jornada según edad

Edad	No reduce jornada laboral	Reduce jornada laboral	Total
Adultos	1572(78,59%)	428 (21,41%)	2001 (100%)
Jóvenes	326 (77,35%)	95 (22,65%)	422 (100%)
Total	1899 (78,38%)	523 (21,62%)	2423 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

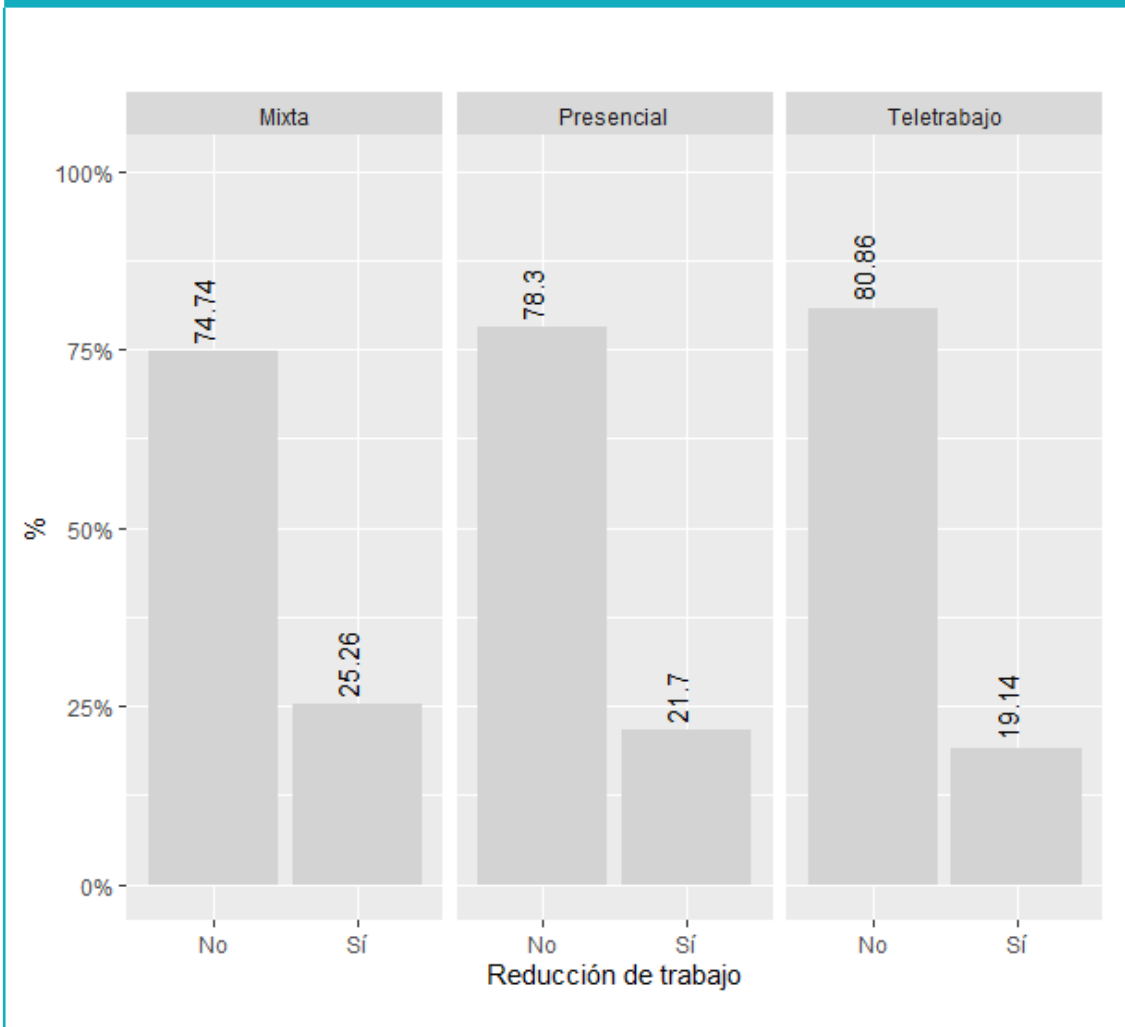
Estos resultados son interesantes, ya que como se presentó en la sección de cuidados, la mayoría de las encuestadas señalan ser la principal responsable de las tareas de cuidado y principal sostén económico del hogar. No obstante, un bajo porcentaje señala solicitar o reducir su jornada laboral para compatibilizar con el trabajo de cuidados, es decir, en general se podría constatar un incremento o intensificación de la doble jornada en plena crisis sanitaria, que se traduce en impactos en la salud física y mental por la sobrecarga.

En el Gráfico 3.10 se presenta la solicitud de permisos o reducción de jornadas a nivel país. México es el país que presenta mayor porcentaje de trabajadoras y trabajadores que reportan experimentar esta situación, con un 24,39%. Por otro lado, los trabajadores y trabajadoras de Perú y Colombia experimentan un escenario similar, siendo 23.22% y 23.23%. Así como, también sucede con Argentina (20,34%) y Ecuador (20,43%). Por otro lado, Costa Rica sería el país con menor porcentaje de trabajadoras y trabajadores que reportan experimentar tal situación, con 17,34%.



El Gráfico 3.11 expone las solicitudes de permiso o reducción de jornada por parte de los y las trabajadoras según modalidad de trabajo. Si bien, en general los y las trabajadoras de las tres modalidades de trabajo reportan no solicitar permiso o reducción de jornada (Teletrabajo 80,86%; Presencial, 78,30% y Mixta 74,74%). El 25,26% de los y las trabajadoras en modalidad mixta sí solicitaron permiso o reducción de jornada para compatibilizar su trabajo con el trabajo de cuidados, en menor medida lo hicieron quienes están en modalidad presencial (21,70%) y por último, lo hicieron quienes están bajo la modalidad de teletrabajo (19,14%).

Gráfico 3.11 Solicitud de permiso o reducción de jornada para compatibilizar el trabajo con el trabajo de cuidados



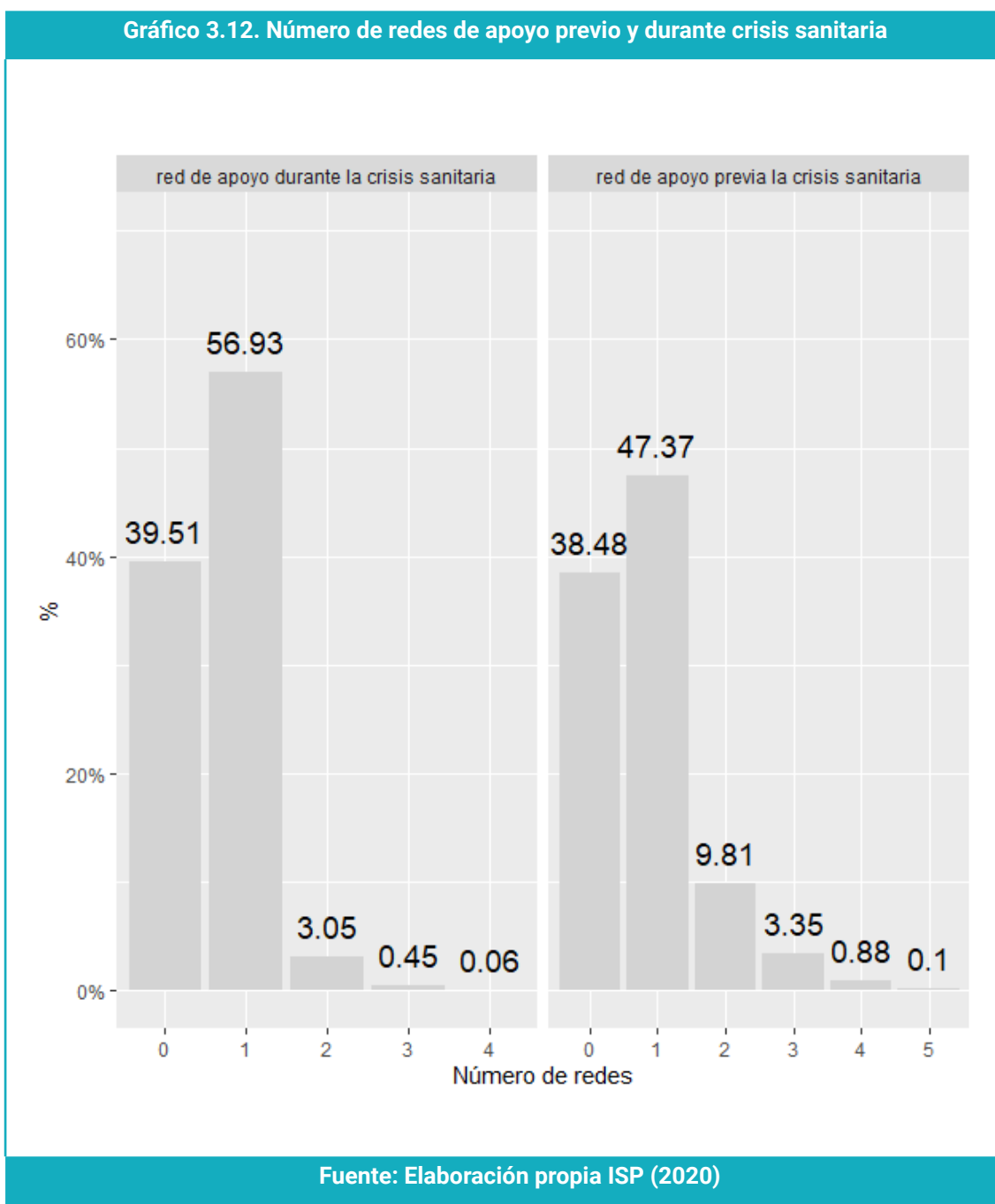
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Este bajo porcentaje de reducción en la jornada laboral o solicitud de permisos para compatibilizar las labores del servicio con los trabajos de cuidados, además de la necesaria seguridad laboral en contextos de crisis, se podría explicar por una ética laboral de las y los trabajadores del sector público, donde primará la responsabilidad laboral que se vería reforzada durante la crisis sanitaria. Por ejemplo en el caso de las y los trabajadores del sector de salud. A su vez se deben considerar las dificultades legales para solicitar licencias en algunos países y el carácter de servicios esenciales de muchos de las y los trabajadores de los servicios públicos en pandemia.

En esta línea, una alternativa de compatibilización de los trabajos de servicios con los trabajos de cuidados se vincula con las redes de apoyo con que cuentan los y las trabajadoras del servicio público. Como se presentó al inicio del capítulo, los hogares estarían compuestos por tres o cuatro personas, lo que facilita la distribución de labores de apoyos cuando se trata de personas no dependientes, como se constata mayoritariamente en los resultados. Además, como se indicó en la sección de tipos de cuidados, la gestión de cuidados es una labor que se declara realizar frecuentemente.

El gráfico 3.12 muestra el número de redes de apoyo que tienen disponibles los y las trabajadoras del servicio público previo y durante la crisis sanitaria. Antes de la pandemia el 38,48% de los y las trabajadoras registran no tener redes de apoyo, mientras que el

47,37% reporta acceder a una red de apoyo y un 9,81% señala tener dos redes de apoyo. En cambio, durante la crisis sanitaria el 39,51% de los y las trabajadoras menciona no tener ninguna red de apoyo, mientras que el 56,93% indica tener una red de apoyo y solo un 3,05% tendría dos redes de apoyo.



La Tabla 3.18 expone el promedio de redes de apoyo previo y durante la pandemia con respecto al género, etnia, rango etario, país y modalidad de trabajo. A nivel general, se encuentran que en promedio los y las trabajadoras contarían con escasas redes de apoyo familiar para el cuidado de hijos(as), adultos mayores o personas enfermas o bien se aproximan a tener solo una red de apoyo.

Tabla 3.18 Promedio de redes de apoyo previo y durante crisis sanitaria			
		Previa Pandemia	Durante la pandemia
Dimensión	En promedio	0,811 (1,01)	0,646 (0,88)
Género	Femenino	0,841 (0,98)	0,658 (0,84)
	Masculino	0,760 (1,08)	0,626 (0,96)
Etnia	No pertenezco	0,826(1,01)	0,649(0,87)
	Sí, pertenezco	0,741(1,04)	0,633(0,91)
Edad	Adultos	0,655(0,86)	0,803(0,98)
	Jóvenes	0,603(0,98)	0,817(1,16)
País	Argentina	0,873(1,10)	0,602(0,96)
	Brasil	0,829(1,10)	0,612(0,97)
	Colombia	0,863(0,91)	0,728(0,76)
	Costa Rica	0,746(1,15)	0,562(1,00)
	Ecuador	0,866(0,94)	0,701(0,78)
	México	0,797(0,90)	0,683(0,80)
	Perú	0,695(0,90)	0,654(0,91)
Modalidad	Mixta	0,772(1,06)	0,608(0,98)
	Presencial	0,744(1,01)	0,654(0,85)
	Teletrabajo	0,881(0,98)	0,67(0,83)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020). Nota: Entre paréntesis se establecen los coeficientes de variación según categoría

La tabla 3.19 expresa los tipos de redes de apoyo familiar a los que pueden acceder los y las trabajadoras para el cuidado de hijos(as), adultos mayores o personas enfermas. Durante la crisis sanitaria el 14,14% indica que otro familiar es la red de apoyo para cuidados, mientras que previo a la crisis sanitaria la escuela era la principal red de apoyo para el cuidado (17,06%). Por otro lado, el 30,96% de los y las trabajadoras reportan que durante la crisis sanitaria no tienen ninguna red de apoyo

Tabla 3.19 Tipos de redes de apoyo con las que cuentan los y las trabajadoras previa y durante la crisis sanitaria				
Red	Previa crisis sanitaria		Durante la crisis sanitaria	
	Sí	No	Sí	No
Abuelo	388 (13,30%)	2533(86,79%)	249 (8,53%)	2672 (91,47%)
Otro familiar	494 (16,92%)	2427 (83,08%)	413 (14,14%)	2508 (85,86%)
Guardería	227 (7,79%)	2694 (92,21%)	120 (4,12%)	2801(95,88%)
Escuela	498 (17,06%)	2423(82,94%)	105(3,61%)	2816(96,39)
Trabajadora Doméstica	251 (8,61%)	2670(91,39%)	95(3,25%)	2826(96,75%)
Ninguna red	507(17,37%)	2414 (82,63%)	904 (30,96%)	2017(69,04%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En suma, a nivel general los y las trabajadoras del servicio público no solicitan reducción de jornada o de permiso para compatibilizar su trabajo de servicio con el trabajo de cuidados. Este escenario se repite al distinguir entre género, pertenencia étnica, rango etario, país y modalidad de trabajo. Con respecto a las redes de apoyo que presentan los y las trabajadoras, se encuentra que durante la crisis sanitaria contarían con una o ninguna red de apoyo para el cuidado de hijos/as, adultos mayores o personas enfermas.

3.3

4

CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

De las tipologías presentadas en el apartado teórico del capítulo 3, la Tabla 3.20 muestra los descriptivos de violencia económica, violencia física, violencia psicológica y violencia sexual⁷¹.

En términos de violencia económica, el 32,04% de las trabajadoras vivió al menos una vez control sobre los gastos del hogar; un 27,28% vivió al menos una vez control sobre sus gastos personales y el 26,60% debió reducir, al menos una vez, su presupuesto mensual. Es decir, la violencia económica se plantea como la violencia con mayor proporción que declaran las trabajadoras del servicio público haber vivenciada con algún grado de frecuencia.

En términos de violencia psicológica, un 29,65% de las mujeres reporta haberla experimentado con algún grado de frecuencia, mientras un 63,72% indica no haber vivenciado situaciones de violencia psicológica; en el caso de gritos, un 23,63% expresa que le han ocurrido, mientras un 38,14% indica nunca haberlos recibido; en el caso de los insultos un 13,99 indica haberlos recibido con algún grado de frecuencia y un 47,12% declara nunca haberlos experimentado; finalmente, un 6,79% declara haber sido amenazada con algún grado de frecuencia y un 47,12% señala que nunca.

En términos de violencia física, un 2,08 declara haber recibido golpes, el 5,34% indica haber experimentado situaciones de violencia física con algún grado de frecuencia y un 87,39% de las mujeres indican nunca haberlas sufrido.

En términos de violencia sexual, el 3,4% de las mujeres señala que ha experimentado relaciones sexuales no consentidas con algún grado de frecuencia mientras que un 55,87% de las mujeres señala que nunca ha tenido relaciones sexuales no consentidas.

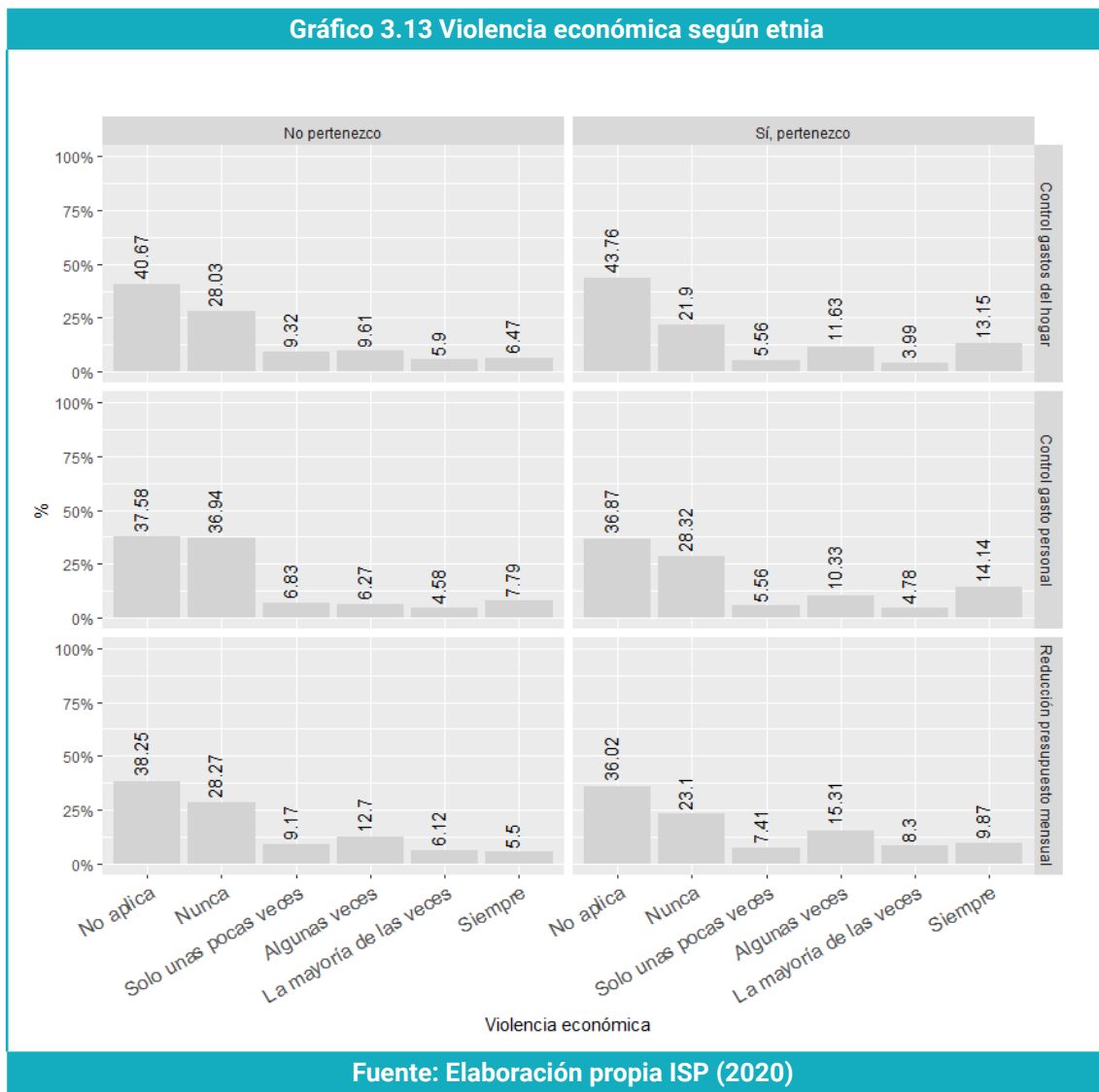
71 En esta sección se consideran solo la respuesta de las trabajadoras y en general se encuentra una tasa de no respuesta u omisión de 269 como mínimo a 482 trabajadoras como máximo. **Cabe señalar que la alta frecuencia de “no aplica” se produce, en parte, porque son mujeres que no tenían alguna pareja o esposo, o bien, porque prefirieron no responder.** Esto último, puede dar cuenta de una subestimación de la violencia de género.

Tabla 3.20 Tipología de violencia							
Tipo de Violencia	No aplica	Nunca	Solo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre	Total
Económica							
Controlar los gastos del hogar	654 (41,10%)	427 (26,86%)	138 (8,70%)	157 (9,92%)	88 (5,57%)	125 (7,85%)	1589 (100%)
Controlar sus gastos personales	596 (37,44%)	561 (35,28%)	109 (6,78%)	109 (6,86%)	74 (4,68%)	142 (8,96%)	1591 (100%)
Reducir el presupuesto mensual	602 (37,85%)	438 (27,55%)	138 (8,72%)	205 (12,89%)	104 (6,55%)	102 (6,44%)	1589 (100%)
Física							
Ha experimentado situaciones de violencia física	125 (7,89%)	1391 (87,39%)	44 (2,77%)	25 (1,58%)	1 (0,07%)	4 (0,29%)	1590 (100%)
Golpes	631 (39,64%)	936 (58,82%)	13 (0,82%)	8 (0,54%)	1 (0,12%)	0 (0,06%)	1589 (100%)
Psicológica							
Ha experimentado situaciones de violencia psicológica	105 (6,63%)	1014 (63,72%)	225 (14,16%)	193 (12,12%)	29 (1,83%)	24 (1,54%)	1590 (100%)
Gritos	608 (38,23%)	607 (38,14%)	205 (12,90%)	133 (8,35%)	18 (1,15%)	19 (1,23%)	1590 (100%)
Insultos	619 (38,89%)	750 (47,12%)	115 (7,25%)	89 (5,59%)	9 (0,60%)	8 (0,55%)	1590 (100%)
Amenazas	626 (39,36%)	857 (47,12%)	56 (3,55%)	39 (2,50%)	3 (0,24%)	7 (0,50%)	1588 (100%)
Sexual							
Relaciones sexuales no consentidas	648 (40,74%)	889 (55,87%)	27 (1,74%)	21 (1,37%)	2 (0,17%)	1 (0,12%)	1588 (100%)

Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

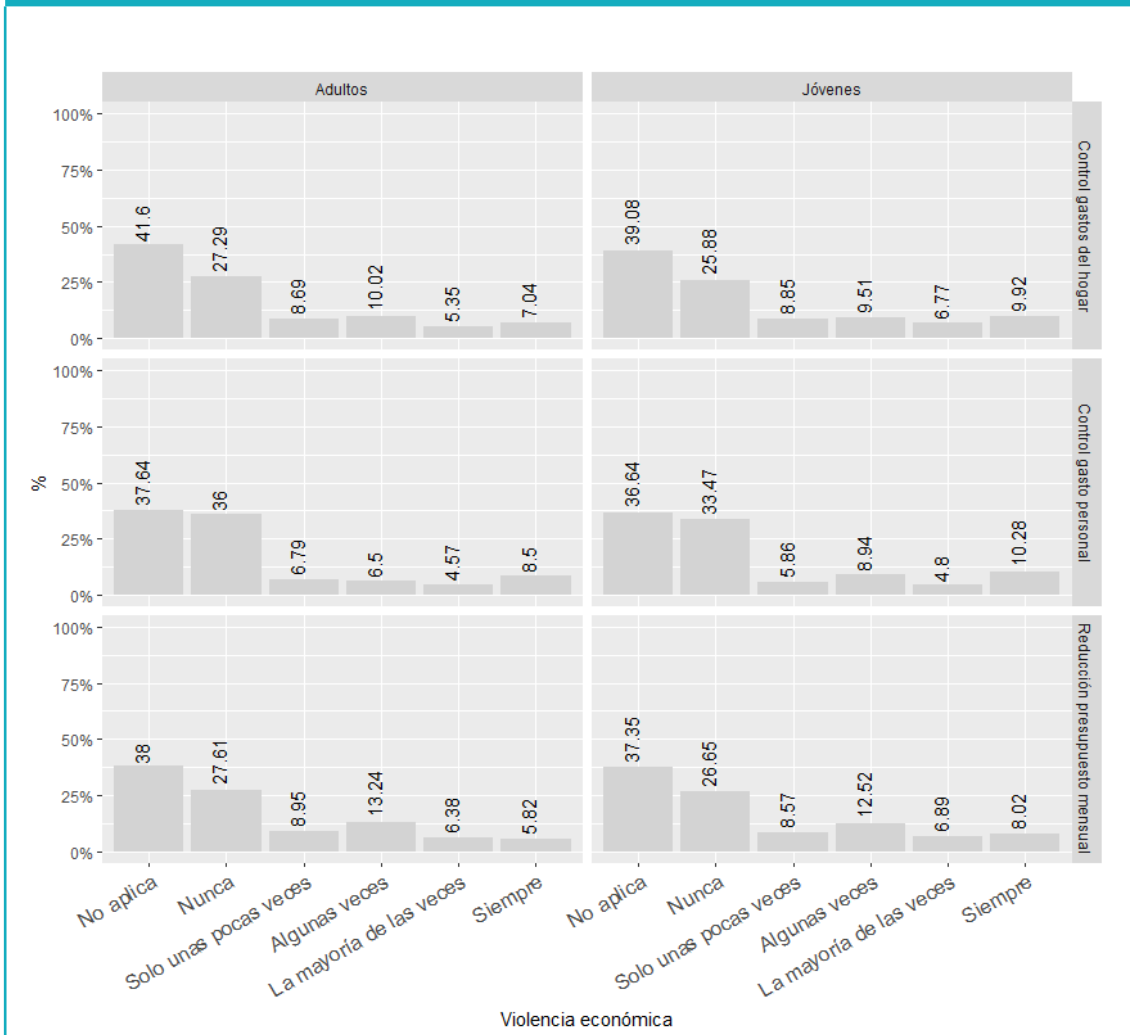
El gráfico 3.13 expresa la violencia económica que experimentan las trabajadoras según su pertenencia a un pueblo originario o afrodescendencia. Respecto al indicador control del gasto en el hogar el 31,03% de las trabajadoras que no pertenecen a una etnia experimentó al menos una vez este tipo de violencia, en contraste con el 34,34% de trabajadoras que sí pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes y que reportan haber vivido esa forma de violencia económica. Por otro lado, 25,48% de las trabajadoras que no pertenecen a una etnia señala haber vivido, al menos una vez, control de gastos personales por parte de su pareja en comparación al 34,81% de trabajadoras que sí pertenecen a una etnia y reportan que al menos una vez su pareja efectuó tal tipo de violencia. Por último, el 33,48% de las trabajadoras que no pertenece a una etnia ha vivenciado (al menos una vez) la reducción de su presupuesto mensual por parte de su pareja, en cambio esta situa-

ción la reporta un 40,88% de las trabajadoras que sí pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes. En definitiva, las trabajadoras que pertenecen a una etnia experimentaron más violencia económica en las tres dimensiones analizadas.



En gráfico 3.14 expone la violencia económica que reportan las trabajadoras según tramo etario. El 31,11% de las trabajadoras adultas menciona haber vivido control de gastos en el hogar por parte de pareja, mientras que un 35,04% de las jóvenes reportan haber vivido este tipo de violencia. A su vez, 26,36% de las trabajadoras adultas indica que su pareja, al menos una vez, controló sus gastos personales; en cambio el 29,89% de las trabajadoras jóvenes registra haber experimentado tal acción por parte de su pareja. Finalmente, el 33,39% de las trabajadoras adultas señala haber vivido, al menos una vez, reducción de su presupuesto mensual por parte de su pareja. Esta misma situación es reportada por el 36,00% de las jóvenes. En general las trabajadoras jóvenes experimentaron mayor violencia económica que las trabajadoras adultas.

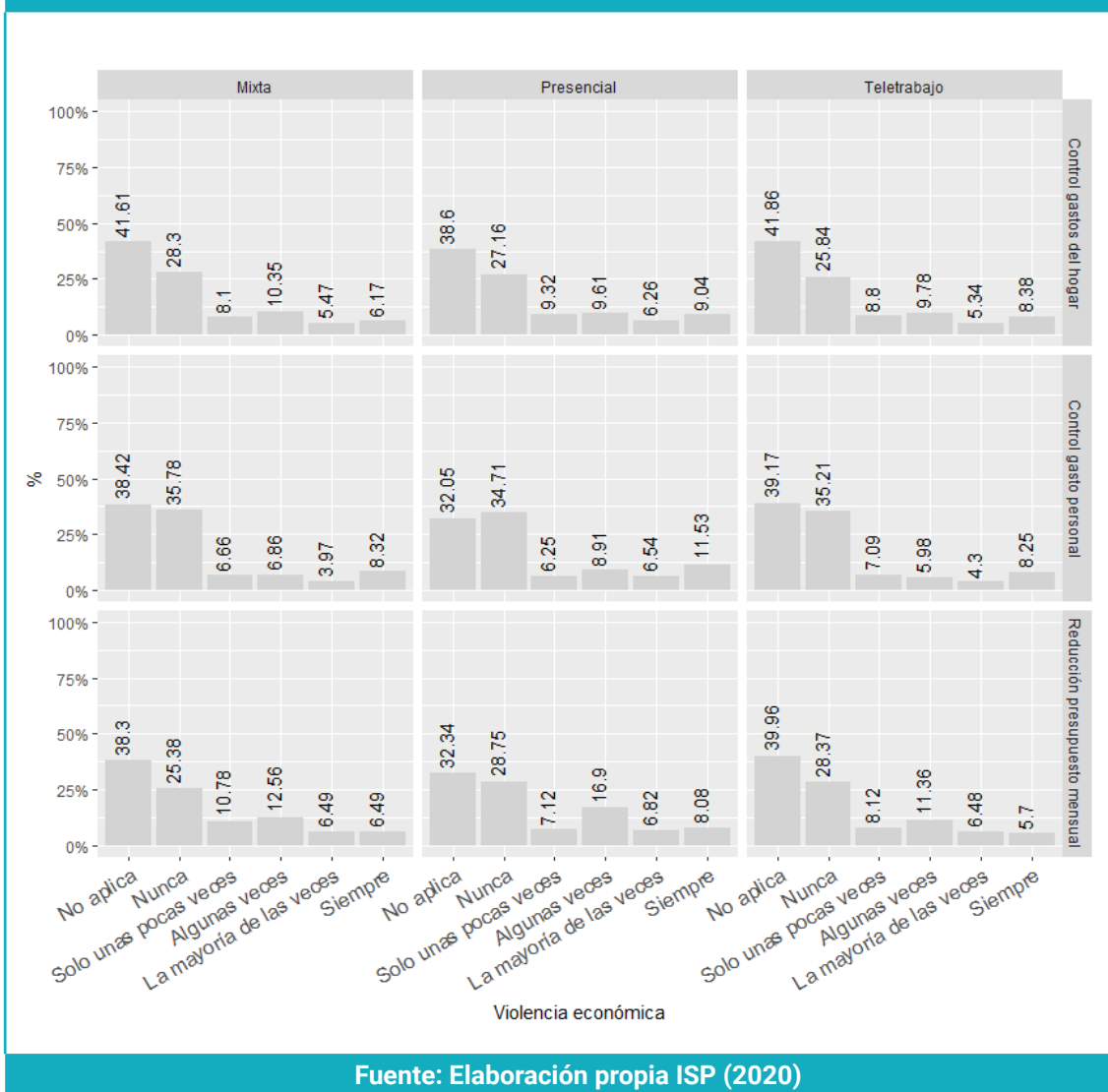
Gráfico 3.14 Violencia económica según edad



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Por último, el gráfico 3.15 muestra la violencia económica registrada por las trabajadoras del servicio público según su modalidad de trabajo (mixta, presencial, teletrabajo). El 30,09% de las trabajadoras en modalidad mixta indica haber experimentado, al menos una vez, control de los gastos del hogar por parte de su pareja; aumentando la proporción, al 34,24% de las trabajadoras en modalidad presencial y el 32,30% de las trabajadoras bajo la modalidad de teletrabajo. El 32,79% de las trabajadoras en modalidad mixta señala, al menos una vez, que su pareja controló sus gastos personales, esta misma situación la reporta el 33,24% de las trabajadoras en modalidad de teletrabajo y el 25,62% de las trabajadoras en la modalidad presencial. Por último, el 36,62% de las trabajadoras indica que su pareja, al menos una vez, redujo su presupuesto mensual, el 38,91% de las trabajadoras en modalidad presencial registra la misma acción y el 31,67% lo señala bajo la modalidad de teletrabajo. En definitiva, las trabajadoras en modalidad presencial registran mayor control de sus gastos en el hogar y experimentaron una reducción del presupuesto mensual, en cambios las trabajadoras en modalidad de teletrabajo vivencian un mayor control de sus gastos personales.

Gráfico 3.15 Violencia económica según modalidad de trabajo



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En síntesis, se observa que las trabajadoras del servicio público reportan experimentar situaciones de violencia física, psicológica o sexual. En particular, se registran acciones vinculadas a la violencia económica en que las trabajadoras jóvenes y pertenecientes a un pueblo originario o son afrodescendientes experimentaron mayor control de los gastos de parte de sus parejas. De todas formas, resulta preocupante constatar que una proporción de mujeres ha experimentado también formas de violencia física, psicológica y sexual durante la pandemia, las que pueden encontrarse subrepresentados por las dificultades metodológicas y culturales para declarar haber experimentado situaciones de violencia física y sexual, indicando un contexto más severo sobre la violencia contra las mujeres en la región.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A continuación se presentan las principales conclusiones del estudio organizadas en cuatro acápite: primero, las medidas adoptadas por los países; segundo, el trabajo en los servicios públicos; tercero, el trabajo de cuidados en los servicios públicos; y, cuarto la violencia de género en el empleo público. Precedidas de algunas recomendaciones para la incidencia sindical a partir de los resultados y los dilemas que se visibilizan en torno al marco teórico del análisis. Finalmente se ofrecen algunas consideraciones generales del estudio.

1 Respecto a las medidas adoptadas por los países

Los gobiernos de los distintos países en estudio, adoptaron una multiplicidad de medidas para intentar mitigar los efectos de la crisis sanitaria en la economía, el empleo y los ingresos. Si bien en todos estos países hubo intervención estatal para la implementación de las políticas, se aprecia una distribución diversa de los costos de la crisis entre la fuerza de trabajo y las empresas. Mientras Argentina y México optaron por concentrar el peso de las medidas en el sector empresarial con un importante subsidio estatal; Brasil, Colombia, Perú y Ecuador concentraron buena parte de los costos directamente sobre los trabajadores y trabajadoras. El caso de Costa Rica es excepcional, porque los costos afectaron la actividad laboral, como la empresarial con importantes restricciones.

En cuanto al trabajo de cuidados y la violencia de género, las medidas adoptadas por los gobiernos de los diferentes países, salvo excepciones, han sido acotadas, manteniendo tendencias previas o incluso, inexistentes. Las medidas para mitigar la crisis sanitaria en materia de cuidados directos se concentraron principalmente en la adopción de políticas secuenciales, y/o de reforzamiento de los servicios de atención a víctimas de violencia de género. Si bien los gobiernos de Argentina y Costa Rica adoptaron una multiplicidad de medidas, en Brasil, Ecuador y Perú estas tuvieron un carácter acotado, mientras que en Colombia y México no se observaron medidas especiales en estas materias.

Recomendaciones

Teniendo en consideración que los efectos económicos y sociales de la pandemia siguen en curso, pudiendo agravarse. Es fundamental que la distribución de los costos de la crisis no recaiga fundamentalmente en los trabajadores y trabajadoras, fortaleciendo la inversión pública y las exigencias hacia los sectores empresariales. De lo contrario, tras la crisis sanitaria podría inaugurarse un nuevo ciclo de desigualdades. A su vez, aprovechar la oportunidad que abre la visibilización de la crisis de los cuidados para avanzar en medidas y legislación que intervenga en cómo se distribuyen las tareas sociales de cuidado, cubiertas a la fecha por acción u omisión del Estado. Por eso se proponen algunas directrices para desarrollar políticas y programas desde los servicios sociales:

- Fortalecer políticas de desfamiliarización a través de los servicios sociales públicos.
- Ampliar oferta estatal de servicios que puede impactar en el aumento de puestos de trabajo.

- Mejorar la articulación entre los distintos servicios sociales para abordar el carácter multidimensional del cuidado.
- Incorporar de forma permanente en los levantamientos de información de los respectivos servicios sociales las variables de género.
- Desde las organizaciones sindicales de los servicios públicos, exigir el cumplimiento de las obligaciones de los Estados y particulares para erradicar la discriminación y desigualdad de género, tomando medidas de prevención y educación hacia todas y todos los trabajadores de organismos públicos.
- Fortalecer la institucionalidad encargada de asistir a víctimas de violencia de género e impulsar políticas de prevención de la violencia.

2 Respeto al trabajo en los servicios públicos:

La modalidad de trabajo dominante durante la pandemia ha sido la de teletrabajo (salvo en México y Colombia) que a nivel general alcanzó el 42,37%, siendo esta una modalidad feminizada, con una mayor presencia de adultos y en personas que no pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes. La modalidad mixta alcanza una proporción de 31,54%, siendo una categoría masculinizada y con una mayor proporción en Colombia y México, exponiéndose a quienes la realizan al doble riesgo de contagio y de confinamiento prolongado en los hogares. Finalmente, la modalidad presencial registra una proporción de 26,1%, con una mayor proporción en hombres, jóvenes y personas que no pertenecen a pueblos originarios o son afrodescendientes, y en países como Perú, México y Argentina, exponiendo a quienes la realizan a mayor riesgo de contagio por Covid-19⁷².

Durante la pandemia se ha producido un aumento en la intensidad de trabajo así como un desdibujamiento de la jornada laboral, y una mantención de los salarios y derechos laborales para una mayoría de las trabajadoras y trabajadores de los servicios públicos. Ahora bien, en relación con la intensidad del trabajo y el desdibujamiento de la jornada, ha afectado mayormente a las personas que teletrabajan, a mujeres, jóvenes, personas que no pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes, y a países como Brasil, Costa Rica y Ecuador. En tanto, Ecuador aparece como un caso emblemático de reducción salarial y de disminución de derechos laborales.

Ahora bien, en relación a la **modalidad de teletrabajo** este estudio muestra que:

- En términos de herramientas de trabajo, han sido los propios trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos quienes han aportado sus propias herramientas de trabajo para la prestación del servicio desde sus hogares a lo largo de la pandemia. En concordancia con los resultados observados en Chile (Boccardo, Andrade & Ratto, 2020), herramientas como la silla y mesa registran una evaluación más negativa en términos de calidad, lo que puede repercutir en enfermedades músculo-esqueléticas y psicosociales. Además, los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos han recibido escasos apoyos, con una menor proporción de apoyo en quienes realizan su trabajo en modalidad mixta y en el caso de las mujeres. En todo caso, existen importantes diferencias a escala nacional destacando Ecuador como un país que ha entregado mayor apoyo en temas relacionados con el teletrabajo y medidas de seguridad e higiene.

72 De todas formas, estas estimaciones deben analizarse con precaución dado que existen diferencias importantes en los sectores según países. Para más detalles, revisar Anexo 1, Tabla A1.1.

- En términos del uso de herramientas para actividades laborales, la plataforma WhatsApp y Zoom son las más utilizadas. En particular, destaca el hecho que exista un bajo desarrollo de plataformas institucionales para realizar el trabajo desde los hogares lo que podría afectar la soberanía nacional de la información pública; pero también el hecho que WhatsApp sea la principal plataforma de trabajo utilizada, que al ser una red que combina redes familiares y sociales con otras de tipo laboral, dificulta a los trabajadores y trabajadoras separar el tiempo de trabajo remunerado, el trabajo de cuidados no remunerado y el tiempo libre, así como la interferencia permanente del trabajo de cuidados o doméstico en el trabajo de servicio público. Además, se estimó que el tiempo de conexión a plataformas es de aproximadamente 7 horas diarias lo que sumado a que más del 50% de las personas que participan del estudio señalan que nunca o rara vez han podido desconectar de las plataformas por un mínimo de 12 horas seguidas; da cuenta que la modalidad de teletrabajo desdibujan la jornada laboral al tiempo que aumentan la intermitencia y lo que se conoce como “adicción” al trabajo.

En términos del **trabajo presencial**, este estudio muestra una importante heterogeneidad en términos de las medidas de seguridad sanitaria implementadas. Quienes alcanzan mayores niveles de cumplimiento en una proporción considerable de medidas son México y Costa Rica, mientras que los países que registran un peor nivel de cumplimiento son Brasil y Ecuador.

En términos de **salud laboral**, los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos no solo se han visto expuestos/as a una mayor intensidad del trabajo, desdibujamiento de la jornada laboral, o a situaciones propias del teletrabajo o la atención presencial durante la pandemia, sino que producto de los riesgos asociados a la intensidad del trabajo, 9 de cada 10 personas que trabajan en los servicios públicos se encuentran en riesgo de enfermarse. En términos de **salud mental**, se alcanzó un índice medio alto de 69,6 puntos (0-100) pero con valores más bajos en mujeres, jóvenes, personas que no pertenecen a pueblos originarios o son afrodescendientes, en modalidad teletrabajo y países como Argentina. Finalmente, en términos de **molestias físicas** o síntomas asociados a stress, se registran valores más altos en mujeres, jóvenes, modalidad de teletrabajo y países como Costa Rica y Ecuador.

Recomendaciones

En términos inmediatos es fundamental afrontar algunas situaciones que afectan la calidad del trabajo y el bienestar físico y mental de los trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos. Por ello se recomienda elaborar las siguientes políticas y/o programas:

- Entregar mayores insumos y mejorar la calidad de las herramientas de trabajo ya que estas inciden directamente en la calidad del trabajo y la salud física y mental de la fuerza de trabajo de los servicios públicos.
- En el caso del teletrabajo ya sea total o parcial, se debe limitar el tiempo de conexión a plataformas y asegurar una desconexión continua diaria que no vulnere la jornada regular. Asimismo, se debe reducir el tiempo de trabajo los fines de semanas y en horarios distintos a los de la jornada regular.
- Se deben establecer normativas claras sobre los límites de jornada y tiempos de trabajo, y que estas consideren que las exigencias horarias no pueden ser

las mismas que el trabajo convencional en el lugar de trabajo presencial, sobre todo considerando el trabajo de cuidados que mayoritariamente lo desarrollan mujeres

- En las modalidades presenciales deben realizarse mayores esfuerzos para aplicar medidas de seguridad para disminuir el riesgo de contagio de Covid-19.
- Afrontar de modo urgente los elevados riesgos de enfermarse física y mentalmente producto de la intensidad del trabajo, la calidad de algunas herramientas, la exposición prolongada a plataformas digitales o bien la ausencia de medidas para disminuir el riesgo de contagio de Covid-19.

Finalmente, respecto al teletrabajo, este estudio entrega evidencia respecto a una serie de problemas que en su implementación no normativizada de esta modalidad pueden generar: desigualdades de género, una extensión de la jornada, problemas en la calidad de las herramientas de trabajo, falta de conectividad en los hogares y riesgos asociados a una modalidad de confinamiento prolongado en una modalidad de teletrabajo permanente. Es decir, si condiciones laborales como las presentes perduran, se puede estar avanzando en una pérdida de derechos laborales alcanzados por las y los trabajadores de los servicios públicos tras décadas de lucha. Tal como señala el convenio 151 de la OIT, un elemento clave es que los sindicatos y asociaciones funcionarias participen activamente en las determinaciones sobre las condiciones de trabajo y empleo en los servicios públicos. En ese sentido, es fundamental que ante cualquier reforma se garantice el diálogo social y la participación de las asociaciones y sindicatos de los servicios públicos en todos los países en América Latina y el Caribe.

3 Respecto al trabajo de cuidados en pandemia:

Sobre la **caracterización de los hogares** de las y los trabajadores de los servicios públicos, se observa que estos dependen principalmente de los ingresos de su trabajo. A su vez, están compuestos por 3 o 4 integrantes en promedio, donde las personas dependientes son nulas o cercanas a uno. Esto se explica por las tendencias en los cambios demográficos de reducción de la tasa de natalidad y aumento de la tasa de envejecimiento.

En relación al **sostenimiento económico del hogar** se observa que las trabajadoras son las principales responsables de las tareas del hogar, mientras que los trabajadores realizan menos o más de la mitad de las tareas del hogar, lo que contrasta con las tendencias maternalistas en América Latina.

- En relación a la **distribución del trabajo de cuidados y género**, un 64,40% de las trabajadoras son las principales responsables de las tareas del hogar, proporción que se reduce a 21,30% en el registro de los trabajadores. Los trabajadores reportan mayoritariamente realizar más o menos la mitad de las tareas del hogar (33,89%). Por lo tanto, las trabajadoras cumplirían un doble rol en el hogar, por un lado asumen la responsabilidad económica de ser el principal sostén económico familiar y por el otro, realizan siempre las labores de cuidados en el hogar.
- Al combinar sostén económico con modalidades de trabajo, se observa que en la modalidad mixta y de teletrabajo hay mayor porcentaje de trabajadoras y trabajadores que señalan ser la/el principal responsable del trabajo de cuidados en el hogar, en comparación a quienes están en modalidad de trabajo presencial. Sin embargo, estas diferencias porcentuales en general son bajas, lo que puede

responder al escaso impacto de las formas de trabajo laboral (en el tiempo observado) en la división sexual del trabajo, al contrario, es posible pensar que esté ocurriendo un aumento en la explotación de género, como se observó en relación a la intensidad del trabajo.

Al revisar desagregadas las **actividades de cuidado (directo, indirecto y gestión de los cuidados)** que desarrollan las y los trabajadores de servicios públicos, se constata que las mujeres son las principales encargadas de realizar los trabajos de cuidados en el hogar, independientemente de la naturaleza de la actividad de cuidado que desempeñen.

- A nivel general, los y las trabajadoras realizan en mayor medida trabajos de cuidado indirecto que son aquellas tareas propias de la administración de un hogar.
- También se reconocen trabajos de cuidado directo como apoyar emocionalmente a algún miembro del hogar, que es una tarea para realizar constantemente, lo cual tiene sentido con el confinamiento y distanciamiento social; formas de trabajo y estudio diferentes a las acostumbradas o proyectos aplazados, que podrían generar más situaciones de apoyo. Y, cuidar a un miembro enfermo/a que resulta ser una tarea que varía su frecuencia de realización y que puede estar cruzado por mayores o menores alcance de los respectivos sistemas de salud en los países observados.
- En relación a la gestión de los cuidados, se encuentra igualmente presente, pero su frecuencia es menor.
- Al analizar por género, se observan notorias diferencias. En el cuidado indirecto, se encuentra que el 70,05% de las mujeres indica que siempre se preocupa de comprar alimentos cuando se acaban, proporción que baja a un 62,79% en los hombres. Estas diferencias se agudizan más al observar lo reportado en la limpieza del hogar, donde el 66,69% de las mujeres reporta siempre encargarse de estas acciones y solo un 37,49% de los hombres lo haría.
- Por último, estas diferencias de género se mantienen en la gestión de cuidados, donde el 52,04% de las mujeres se preocupan de organizar y distribuir las tareas entre los miembros del hogar y el 28,15% de los hombres lo haría.

En definitiva, la responsabilidad social de las mujeres con el trabajo de cuidados se expresa en la opción siempre, mientras que la participación masculina se divide entre la opción algunas veces y la mayoría de las veces, lo que es coherente con la división sexual del trabajo, donde para una mayoría de los hombres estas actividades se delegan o la valoran como ayuda, en vez que como responsabilidad. Otro aspecto destacable es que en el segmento joven se observa un compromiso mayor de los hombres con los cuidados, que puede explicarse por los cambios culturales en relación al género.

Otro aspecto vinculado al trabajo de cuidados es el aumento de las **horas dedicadas a los trabajos de cuidado**. Al considerar las características de los y las trabajadoras como rango etario, género, modalidad de trabajo y pertenencia a una etnia, se encuentra que en general, durante la pandemia los y las trabajadoras le dedican en promedio una hora o más al trabajo de cuidado en comparación al tiempo dedicado previo a la crisis sanitaria.

Sobre la **compatibilización de la jornada laboral con las responsabilidades de cuidado** en contexto Covid-19, se observa la nula o escasa solicitud de permisos o reducción de jornada para compatibilizar el trabajo en su servicio con el trabajo de cuidados. El 78,02% de las trabajadoras indica no haber solicitado reducción de jornada en comparación a un 21,98% que sí lo hizo. Entre los trabajadores, el 78,93% señala no haber solicitado reducción de jornada, mientras que el 21,07% sí. Estos resultados son interesantes, ya que

como se presentó en la sección de cuidados, la mayoría de las encuestadas señalan ser la principal responsable de las tareas de cuidado. No obstante, un bajo porcentaje señala solicitar o reducir su jornada laboral para compatibilizarla con el trabajo de cuidados, es decir, en general se ha vivido un proceso de doble labor en el hogar (trabajar en el servicio y trabajo de cuidados) en plena crisis sanitaria, donde la salud mental y física también se ve resentida.

Este bajo porcentaje de reducción en la jornada laboral o solicitud de permisos para compatibilizar las labores del servicio con los trabajos de cuidados, además de la necesaria seguridad laboral en contextos de crisis, se podría explicar por una cierta ética laboral de las y los trabajadores del sector público, donde primará la responsabilidad laboral que se vería reforzada durante la crisis sanitaria. Por ejemplo en el caso de las y los trabajadores del sector salud.

En esta línea, una alternativa de compatibilización de los trabajos de servicios con los trabajos de cuidados se vincula con las **redes de apoyo** con que cuentan los y las trabajadoras del servicio público, que aumentó en el contexto de la pandemia pasando del 47,37% al 59,93%. Como se presentó al inicio del capítulo, los hogares estarían compuestos por tres o cuatro personas, lo que facilita la distribución de labores de apoyos cuando se trata de personas no dependientes, tendencia que prima en los resultados. Además, como se indicó en la sección de tipos de cuidados, la gestión de cuidados es una labor que se declara realizar con frecuencia, actividad en la que se realizan actividades de planificación y ajustes organizacionales del hogar y los cuidados, y que, para mantener el empleo y con ello una carrera laboral, es central, aun cuando implique el incremento del agobio femenino.

Recomendaciones

Teniendo en consideración que la tendencia de los resultados dice relación con un fenómeno social multidimensional de la división sexual del trabajo, bastante arraigada en nuestras sociedades. Y que para efectos del análisis se tomó una concepción ampliada de los cuidados con la consiguiente ampliación de la concepción sobre el trabajo, que supera los sesgos de la separación entre trabajo remunerado y trabajos no remunerados, a partir de integrar como marco de análisis la sustentabilidad de la vida y los derechos humanos donde los cuidados son un derecho. A su vez, incorporar una perspectiva relacional en relación al trabajo de cuidados, que involucra a quienes cuidan, pero también a quienes son cuidados, develando una dimensión material, emocional y de los cuidados como un hecho colectivo.

Abordar el problema implica combinar trabajo de mediano-largo plazo con medidas concretas en el marco de la pandemia que redistribuyan de forma más equitativa las cargas asociadas a trabajar con doble jornada. En términos inmediatos se recomienda elaborar las siguientes políticas y/o programas:

- **Relevar la importancia del Convenio 190 de la OIT como marco y herramienta que permite incorporar las dimensiones de los cuidados y sus impactos como violencia en el mundo del trabajo en sentido amplio.**
- Incorporar las dimensiones de los cuidados en las negociaciones colectivas y ramales.
- Levantar procesos educativos de corresponsabilidad social en los servicios públicos.

- Atender el problema de la sobreocupación en relación a la extensión de las jornadas laborales y la compatibilización con la vida individual y/o familiar.
- Políticas públicas y sindicales de visibilización. Atendiendo la dimensión macro y micro social de los cuidados, se requieren de análisis que profundicen sobre aspectos de la subjetividad de quienes cuidan. A su vez desplegar Instrumentos de generación de información como encuestas del uso del tiempo de forma periódica a nivel de servicios públicos y desagregados por sector (salud, educación, otros servicios).
- A partir de la organización sindical, crear estructuras colectivas que faciliten el trabajo propio de los servicios públicos con las tareas sociales de cuidado. Por ejemplo, para el transporte, para el amamantamiento de trabajadoras madres, etcétera.
- Valorizar en tiempo los trabajos de cuidado (sean inevitables o creados socialmente), de tal forma de estimar en el marco de las negociaciones colectivas, el aporte de estas tareas, que al ser visibilizadas, permiten desnaturalizar líneas de reducción de costos que soportan principalmente las trabajadoras.

4 Respecto a la violencia de género en pandemia

En todas las tipologías de la violencia observadas en la investigación (física, sexual, psicológica y económica) se constatan casos.

- Se destaca la violencia económica en que el 32,04% de las trabajadoras indicó haber vivido al menos una vez control sobre los gastos del hogar; un 27,28% al menos una vez control sobre sus gastos personales y el 26,60% debió reducir, al menos una vez, su presupuesto mensual.
- En relación a la violencia física, un 4,72% de las mujeres indican haberla experimentado; el 29,65% de las mujeres reporta haber vivenciado situaciones de violencia psicológica. Mientras, el 3,4% de las mujeres señala haber tenido relaciones sexuales no consentidas.

Cabe señalar que los valores sobre violencia de género pueden encontrarse subrepresentados por las dificultades metodológicas y culturales para declarar haber experimentado situaciones de violencia física y sexual. A su vez, aunque las tendencias mundiales constatan el aumento en la violencia física y psicológica contra las mujeres, los porcentajes de la investigación en los tipos de violencia física, sexual y psicológica pueden deberse a las características del universo muestral, que devela mayor independencia de las trabajadoras por estudios y autonomía económica. Otro factor puede estar asociado al temor a denunciar, a la exposición y a la resistencia a ser categorizada como víctima. Sobre los resultados en violencia económica, hay que vincular necesariamente mayor independencia económica con el aumento del control sobre las mujeres, al ya no ser el modelo del sostenedor masculino de hogar el que prime, es decir, una respuesta cultural al avance en libertad. Esto es relevante, puesto que las trabajadoras reportaron un bajo porcentaje de compartir los gastos del hogar con su pareja o esposo (4,32%), siendo el 65,25% de las trabajadoras el sostén del hogar.

Al analizar por etnia, se observa que las trabajadoras pertenecientes a pueblos originarios o afrodescendientes experimentan más la violencia económica tanto en reducción de

presupuesto, como un mayor al control de gastos personales y en el hogar. Finalmente, se constata que las trabajadoras jóvenes experimentaron mayor violencia económica que las trabajadoras adultas.

Considerar que todo tipo de violencia contra las mujeres es violencia de género, obliga a repensar la prevención. Aquí resultan de vital importancia: la autoridad administrativa, reformas en las leyes laborales, el rol de los sindicatos –especialmente en la negociación colectiva que contemple la situación de las trabajadoras, más allá de las políticas maternalistas– y el rol de las empresas, principales obligadas cuando de violencia en el trabajo se trata. En contextos laborales la violencia se manifiesta por ejemplo, a través del maltrato asociado a ocupaciones de menor estatus y a condiciones precarias de empleo, en actitudes y conductas “machistas”, en brechas salariales, en acoso sexual y discriminaciones asociadas a la maternidad.

Recomendaciones

- El rol de los sindicatos es fundamental. La negociación colectiva y la promoción de dinámicas de trabajo respetuosas de los derechos de las y los trabajadores, contribuyen a desarmar prácticas violentas y discriminatorias. El Convenio 190 de la OIT sobre violencia y acoso es una herramienta fundamental para la acción sindical.
- Promover la participación femenina en las organizaciones sindicales.
- En materia de protección contra la violencia, los organismos internacionales de derechos humanos han establecido estándares de debida diligencia reforzada para los estados, con el objeto de prevenir, investigar, sancionar y reparación de la violencia de género, por ejemplo mediante protocolos internos.

Consideraciones generales del análisis

- El abordaje interdisciplinario es clave en el estudio de fenómenos multidimensionales pues requieren de metodologías que incorporen aspectos macro-sociales, instrumentales y de los procesos subjetivos.
- Estos estudios permiten captar la simultaneidad entre cuidado, trabajo doméstico y trabajo para el mercado, lo que permite evidenciar las adaptaciones o cambios que estás corriendo en el marco de una crisis global de los cuidados.
- En línea con lo planteado por Aguirre (2011), se debe analizar el mercado de trabajo del cuidado, las condiciones de vida y de trabajo de la población que está empleada en los diversos servicios de cuidados públicos; así como, desarrollar investigaciones relacionadas con las diferentes “culturas del cuidado”.

BIBLIOGRAFÍA

Aguirre, R. (Noviembre, 2011). Información y conocimientos para la incidencia política y la definición de la política de cuidados en Uruguay. In ponencia presentada en el Seminario internacional Políticas de tiempo, el tiempo de las Políticas, Cuadragésima sexta reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia regional para la mujer de América Latina y el Caribe, Santiago de Chile (Vol. 29). Disponible en: https://www.cepal.org/mujer/noticias/noticias/1/43711/AGUIRRE_Informacion_para_incidencia_politica_21092011.pdf

Araya, M. & Zagal, G. (18 Marzo, 2020). Crisis de cuidados en tiempos de pandemia. El Mostrador. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/braga/2020/03/18/crisis-de-cuidados-en-tiempos-de-pandemia/>

Arriagada, I. (2011): La necesidad de políticas para la organización social del cuidado. Observatorio Social nº 30. Modelos de familia y políticas públicas. Buenos Aires.

Arriagada, I. (2010). La crisis de los cuidados en Chile. Revista de Ciencias Sociales. Uso del tiempo, cuidados y bienestar. Desafíos de Uruguay y la región, 23(27).

Arriagada, I. (2007). Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros. Cepal.

Arriagada, I. (2004). Estructuras familiares, trabajo y bienestar en América Latina. En: Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces-LC/L. 2230-P-2004-p. 43-73.

Aguirre, R. (2005). Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. En: Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales-LC/L. 2373-P-2005-p. 291-300

Blofield, M., & Martínez, J. (2014). Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina: equidad, maternalismo y corresponsabilidad. Revista Cepal.

Boccardo, G. (2020). Trabajar en tiempos de pandemia: ¿antesala de nuestro futuro laboral?. Anales de la Universidad de Chile, (17), 245-258.

Boccardo, G., Andrade, V & Ratto, N. (2020). Trabajar en Tiempos de Pandemia. Trabajadoras y Trabajadores de los Servicios Públicos en Chile. Internacional de Servicios Públicos.

Carrasco, B., Torns, T., & Bengoa, C. C. (2018). El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas. Los Libros de la Catarata.

Carrasco, C. (2003). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres? Red de Bibliotecas Virtuales de CLACSO. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/gt/20101012020556/2carrasco.pdf>

Carrasco, C. Domínguez, M. (2003). Género y usos del tiempo: nuevos enfoques metodológicos. Revista de Economía Crítica, 1, 129-152.

Carrasquer, P., & Torns, T. (2009). La Doble presencia del trabajo y el empleo femenino

en las sociedades contemporáneas. Universitat Autònoma de Barcelona.

Cepal (2019). La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes. Cepal.

Cepal y ONU Mujeres (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de covid-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y recuperación. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/document/files/policy_brief_cuidados_espanol_v_190829.pdf

Convención de Belém Do Pará (1994). Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_ConvencionBelem.pdf.

Flores Ángeles, R. L., +& Tena Guerrero, O. (2014). Maternalismo y discursos feministas latinoamericanos sobre el trabajo de cuidados: un tejido en tensión.

HRW (2020). Creciente riesgo de violencia para las mujeres durante la COVID-19. Ninguna mujer debe quedar relegada en la respuesta de los gobiernos. Human Rights Watch. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/news/2020/07/07/creciente-riesgo-de-violencia-para-las-mujeres-durante-la-covid-19>

Kandel, E. (2006). División sexual del trabajo ayer y hoy. Buenos Aires: Dunken.

Montaño, S., & AlmerY as, D. (Eds.). (2007) ¡Ni una más!: el derecho a vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe. Cepal.

Orozco, A. P. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. Revista de economía crítica, 5, 7-37.

Rodríguez Enriquez, C. M. (2015). Economía feminista y economía del cuidado: Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad.

Rodríguez Enríquez, C., & Pautassi, L. C. (2016). Violencia contra las mujeres y políticas públicas: implicancias fiscales y socioeconómicas.

OIT. (2020a). La COVID-19 y el mundo del trabajo. Sexta edición Estimaciones actualizadas y análisis. Observatorio de la OIT.

OIT. (2020). Nota técnica. Panorama Laboral en tiempos de la COVID-19. Impactos en el mercado de trabajo y los ingresos en América Latina y el Caribe. OIT.

OXFAM. (2020). Tiempo para el cuidado: El trabajo de cuidados y la crisis global de desigualdad. OXFAM intermón. Disponible en: <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620928/bp-time-to-care-inequality-200120-es.pdf>

ONU Mujeres (2020). “COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls”. Disponible en: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>

Anexo 1. Metodología

El objetivo general de esta investigación fue conocer la realidad laboral en que se desenvuelven los trabajadores y las trabajadoras de los servicios públicos de en Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú durante la crisis sanitaria Covid-19.

En específico:

- Se caracterizan las principales respuestas institucionales que han adoptado los gobiernos en estos países en temas de trabajo, cuidados y violencia de género;
- Se caracterizan y analizan las condiciones de trabajo, empleo y de salud laboral en que se han desenvuelto trabajadores y trabajadoras de los servicios públicos según género, edad, etnia, país y modalidad de trabajo.
- Se caracteriza y analiza la realidad de las mujeres que trabajan en servicios públicos en relación con el trabajo de cuidados y la violencia de género; según género, edad, etnia, país y modalidad de trabajo.
- Se entregan recomendaciones a las afiliadas a la ISP para enfrentar la actual coyuntura sanitaria, así como eventuales reformas que afecten las condiciones de trabajo y empleo en los servicios públicos, así como las brechas de género en América Latina y el Caribe

El diseño del estudio es de carácter mixto con una metodología documental y cuantitativa de tipo descriptivo.

Para la revisión y sistematización de las medidas adoptadas por los gobiernos de los países que participaron del estudio se revisó la página web que la OIT dispuso para registrar las diferentes respuestas nacionales de 188 países frente al Covid-19. Esta búsqueda fue complementada mediante la revisión de portales que dispusieron los países en estudio para informar estas medidas, junto a diferentes medios de comunicación. La revisión comprendió las medidas adoptadas entre marzo y agosto de 2020.

Para la caracterización del trabajo de servicios públicos, cuidados y violencia se diseñó un cuestionario que fue aplicado entre el 3 de agosto de 2020 y 8 de septiembre de 2020 y recolectó 3.595 respuestas, de las cuales se consideraron 2.912 como válidas para el análisis. A pesar de que la muestra no es probabilística y sus resultados son expresivos de la realidad de quienes contestaron la encuesta en estos países, la distribución muestral se asimila a ciertos parámetros poblacionales, al menos en las variables sociodemográficas y laborales principales. Para aquellos perfiles sobrerrepresentados se calcularon ponderadores para corregir los pesos muestrales poblacionales y de género en base a estimaciones de la fuerza laboral de la OIT.

A continuación se presenta una breve caracterización de los y las trabajadoras del servicio público que contestaron la encuesta. Para ello, se describen las variables transversales que se consideran en el apartado de resultados, tales como género, pertenencia a los pueblos originarios, rango etario, nacionalidad o país de origen de los y las trabajadoras y la modalidad de trabajo en que se encuentran al momento de realizar la encuesta. Además, de modo informativo se reporta el nivel educativo alcanzado por los y las trabajadoras.

Tabla A1.1 Distribución de trabajadores y trabajadoras por país y sector

País	Administración Central	Gobiernos Regionales	Gobiernos Locales/ Municipales	Poder Judicial	Poder Legislativo	
Argentina	64 (18,32%)	6 (1,71%)	55 (15,88%)	12 (3,60%)	6 (1,95%)	
Brasil	13 (2,38%)	17 (3,06%)	94 (16,89%)	25 (4,49%)	1 (0,34%)	
Colombia	25 (8,05%)	19 (5,99%)	88 (27,54%)	1 (0,61%)	2 (0,72%)	
Costa Rica	57 (13,45%)	5 (1,34%)	21 (5,07%)	23 (5,58%)	0 (0,00%)	
Ecuador	30 (8,92%)	14 (4,15%)	26 (7,94%)	1 (0,29%)	1 (0,58%)	
México	29 (4,52%)	61 (9,38%)	184 (28,17%)	17 (2,71%)	27 (4,26%)	
Perú	17 (6,45%)	2 (0,76%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	
Total	235 (8,15%)	124 (4,30%)	468 (16,16%)	79 (2,82%)	37 (1,40%)	
País	Salud	Agua	Energía	Educación	Otro	Total
Argentina	97 (27,79%)	2 (0,67%)	5 (1,59%)	64 (18,42%)	35 (10,06%)	346 (100%)
Brasil	141 (25,20%)	3 (0,57%)	7 (1,36%)	204 (36,38%)	52 (9,34%)	557 (100%)
Colombia	32 (10,03%)	51 (16,11%)	1 (0,36%)	61 (19,11%)	36 (11,47%)	316 (100%)
Costa Rica	24 (5,69%)	0 (0,00%)	1 (0,38%)	229 (53,49%)	64 (15,00%)	424 (100%)
Ecuador	8 (2,65%)	9 (2,71%)	73 (21,67%)	138 (41,05%)	33 (10,02%)	333 (100%)
México	18 (2,86%)	40 (6,19%)	2 (0,32%)	197 (30,25%)	74 (11,35%)	649 (100%)
Perú	101 (38,33%)	9 (3,40%)	1 (0,40%)	108 (40,74%)	26 (9,93%)	264 (100%)
Total	421 (14,56%)	114 (3,97%)	90 (3,16%)	1001 (34,40%)	320 (11,07%)	2889 (100%)

Fuente: Elaboración propia a partir de ISP (2020)

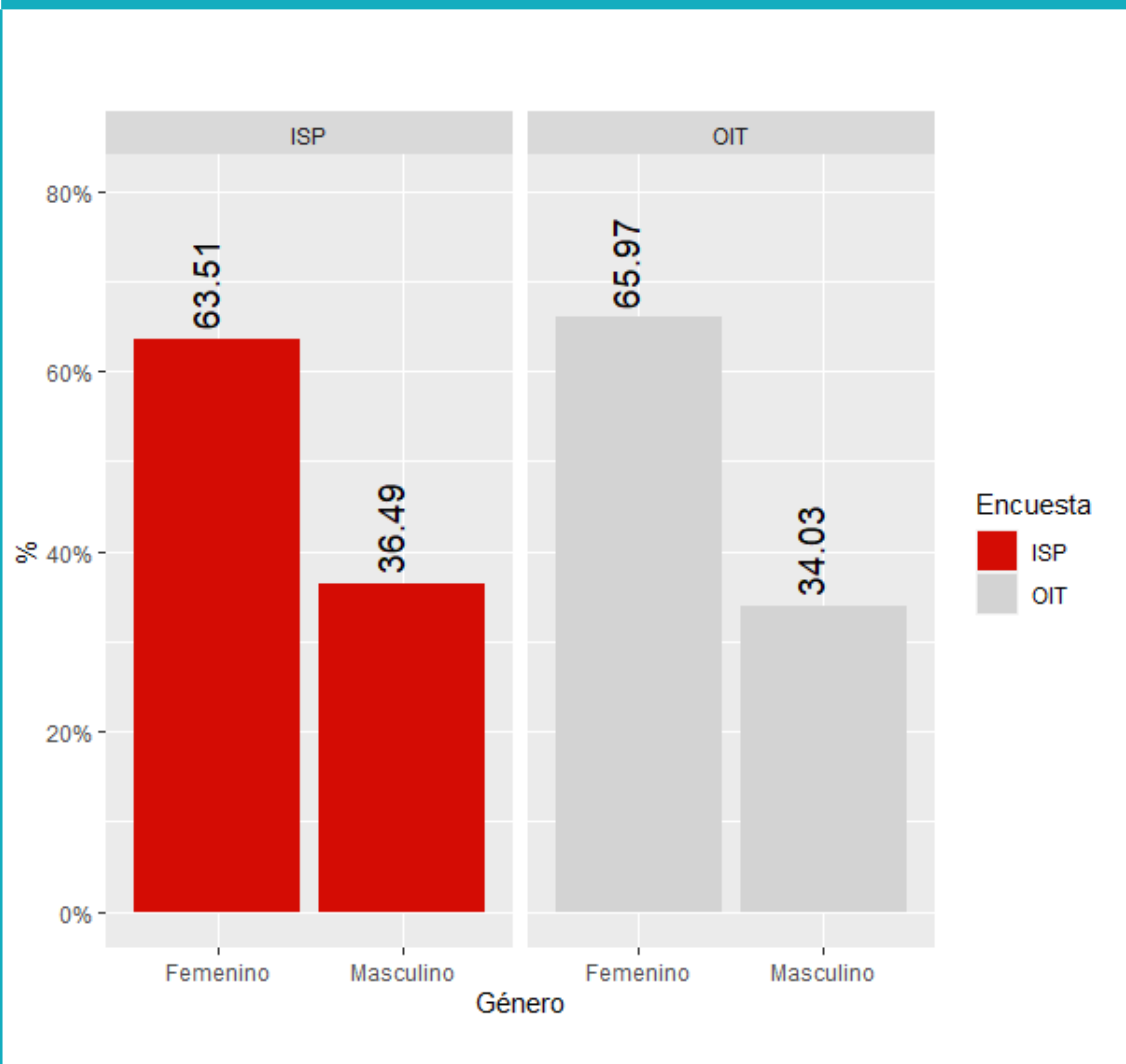
La Tabla A1.1 expone la distribución de trabajadoras y trabajadores según país y sector. El 22,51% de los y las trabajadoras que integran la muestra provienen de los servicios públicos de México; el 19,18% de Brasil; 14,72% de Costa Rica; 12,11% de Argentina; el 11,41% y 11,02% de Ecuador y Colombia, respectivamente. Mientras que en menor cantidad, el 9,06% de los y las trabajadoras participantes son de Perú⁷⁴.

El Gráfico A1.1 presenta la distribución de participantes según género. Para este indicador se presentan las categorías de respuesta ‘femenino’, ‘masculino’ y ‘otro’. La tasa de respuestas entre hombres y mujeres varía, siendo que 1.883 participantes contestaron la opción femenino; 1.019 la opción masculino y 10 personas la opción otro. Dada la disparidad de respuestas entre trabajadoras y trabajadores se utilizó un factor de ponderación con el fin de contrarrestar posibles problemas de sobrerrepresentación de las mujeres en el reporte de resultados⁷⁵. Aplicando el ponderador se obtiene que el 63,51% son participantes de género femenino y el 34,49% son masculino. Esta distribución se asemeja a la expresada por la encuesta ILO (en su sigla en inglés, International Labour Organization) aplicada por la OIT, la cual se consideró como referencia para la creación del factor de ponderación.

74 Estos porcentajes se traducen a 654 trabajadores y trabajadoras en México, 562 en Brasil, 429 en Costa Rica 351 en Argentina, 322 en Colombia, 338 en Ecuador y 266 en Perú.

75 Los gráficos y tablas de esta sección y apartados de resultados se calculan calculados integrando un factor ponderador de género, lo cual representaría un total de 2.922 casos. Además, en las tablas se presentan las frecuencias truncadas a la unidad.

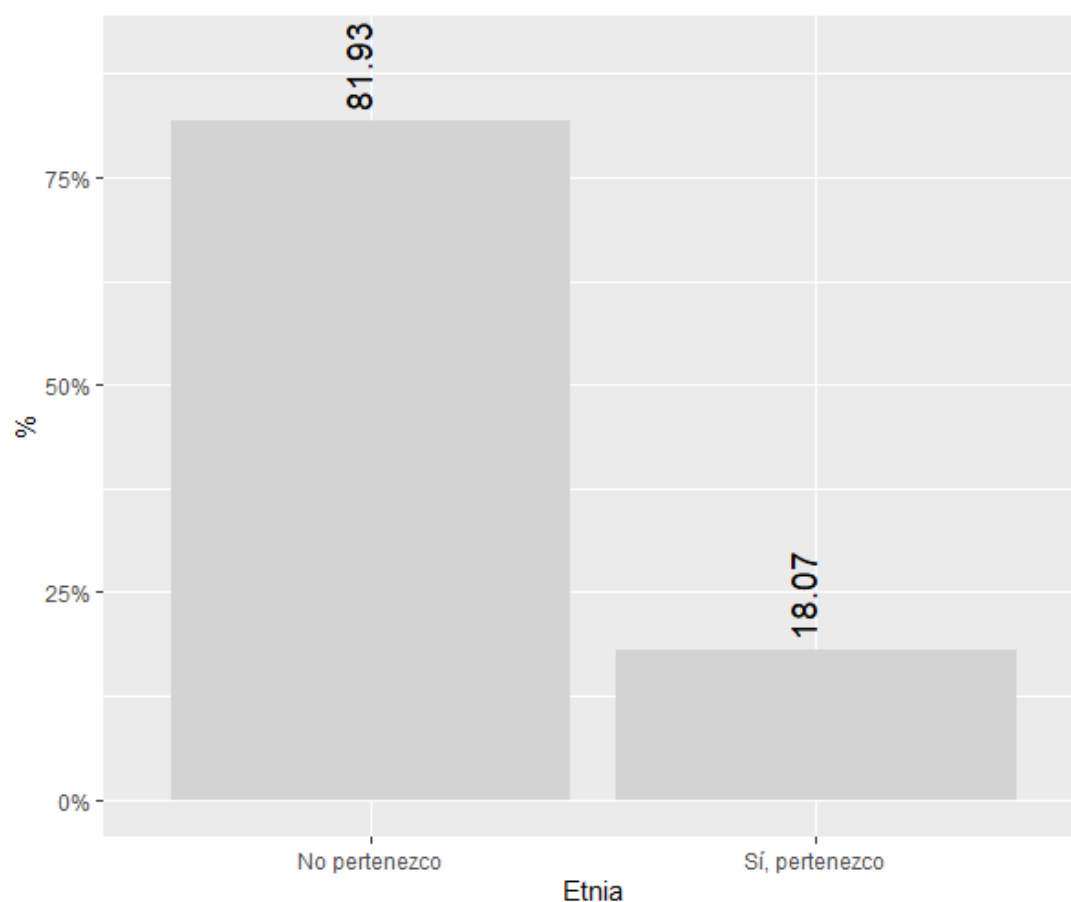
Gráfico A1.1 Distribución de género en Estudio ISP en comparación Encuesta ILO (OIT)



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

El Gráfico A1.2 presenta la distribución de los y las participantes según su pertenencia a pueblos originarios o ser afrodescendientes. El 81,93% de las y los trabajadores encuestados declara no pertenecer a un pueblo originario o ser afrodescendiente, lo que se traduce a 2.393 participantes. Mientras que un 17,97% indica si pertenecer a una etnia, es decir 528 participantes.

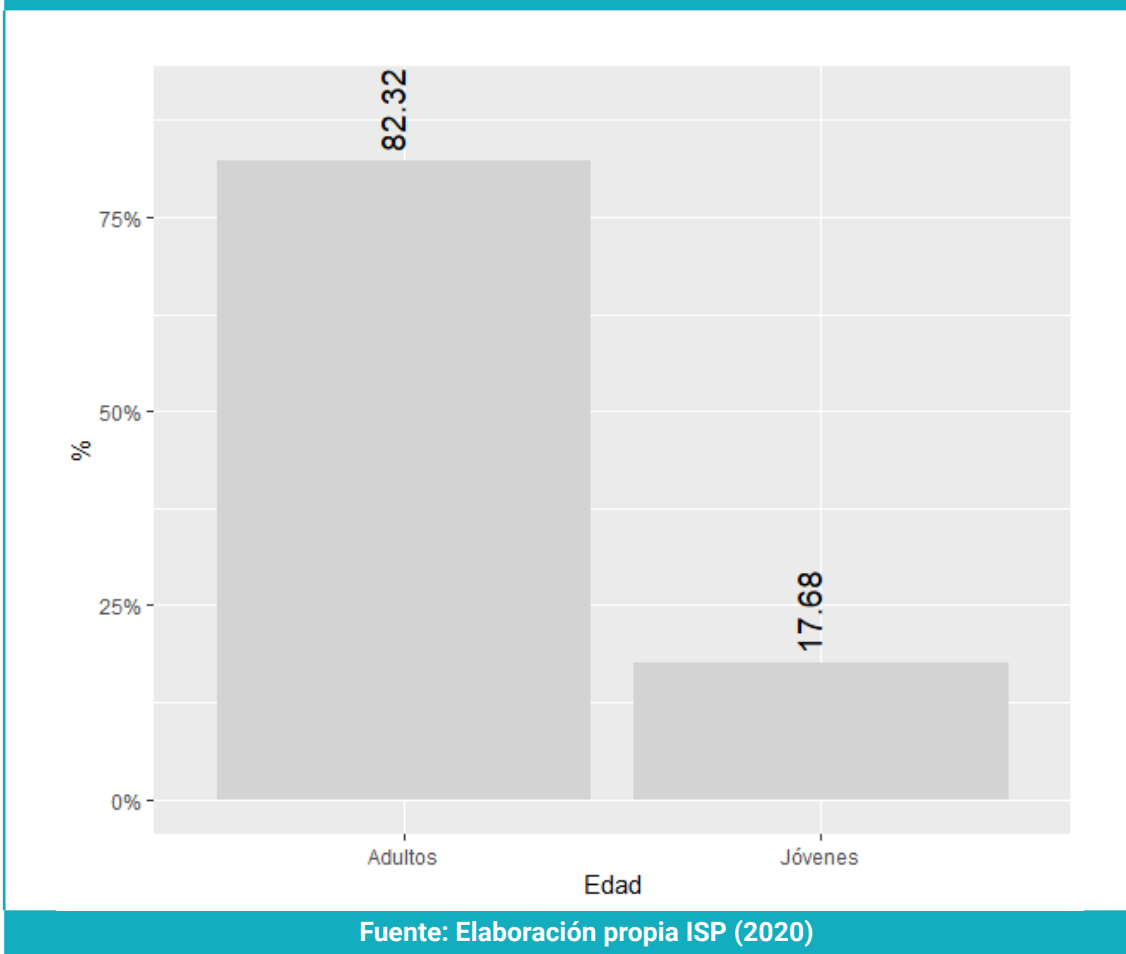
Gráfico A1.2 Pertenencia a pueblos indígenas de los y las trabajadora



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

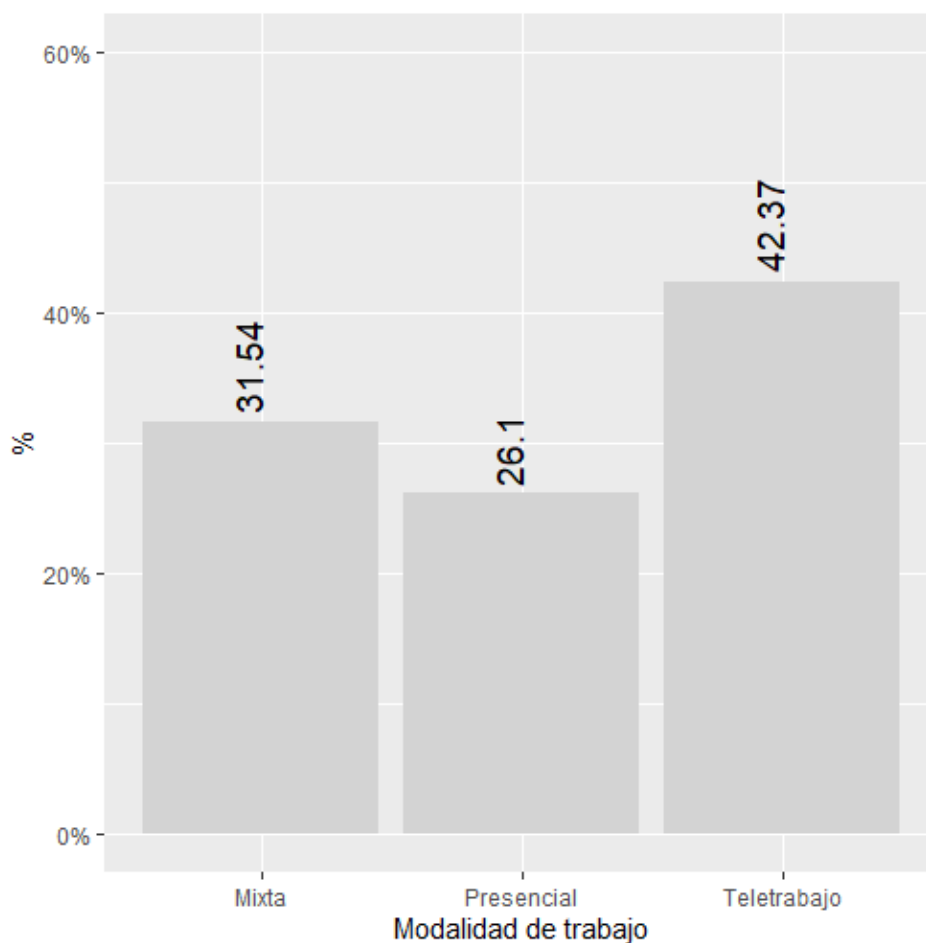
El Gráfico A1.3 expresa la distribución de los y las trabajadoras según rango etario. El rango de edad entre 18 y 35 años se refiere a la clasificación de jóvenes que componen un 17,68% de la muestra o bien 503 participantes. Y los y las trabajadoras entre 36 años o más serían clasificados como adultos, quienes son un 82,32% de la muestra, es decir 2.344 participantes.

Gráfico A1.3 Distribución por tramos de edad de los y las trabajadoras



El Gráfico A1.4 indica la distribución de trabajadores y trabajadoras según modalidad de trabajo. En la encuesta se consideran tres modalidades. La modalidad mixta refiere al trabajador y trabajadora que asiste a las instalaciones del empleador, pero a la vez realiza labores en teletrabajo, esta forma de trabajo registra un 31,54% de las respuestas (921 participantes). La segunda modalidad es presencial, donde el trabajador y trabajadora desempeña sus labores dentro de las instalaciones del empleador, siendo un 26,10% de la muestra (762 participantes). Finalmente, la modalidad de teletrabajo, donde los trabajadores y trabajadoras realizan sus labores completamente fuera de las instalaciones del empleador, esta modalidad alcanza un 42,37% (1.238 participantes).

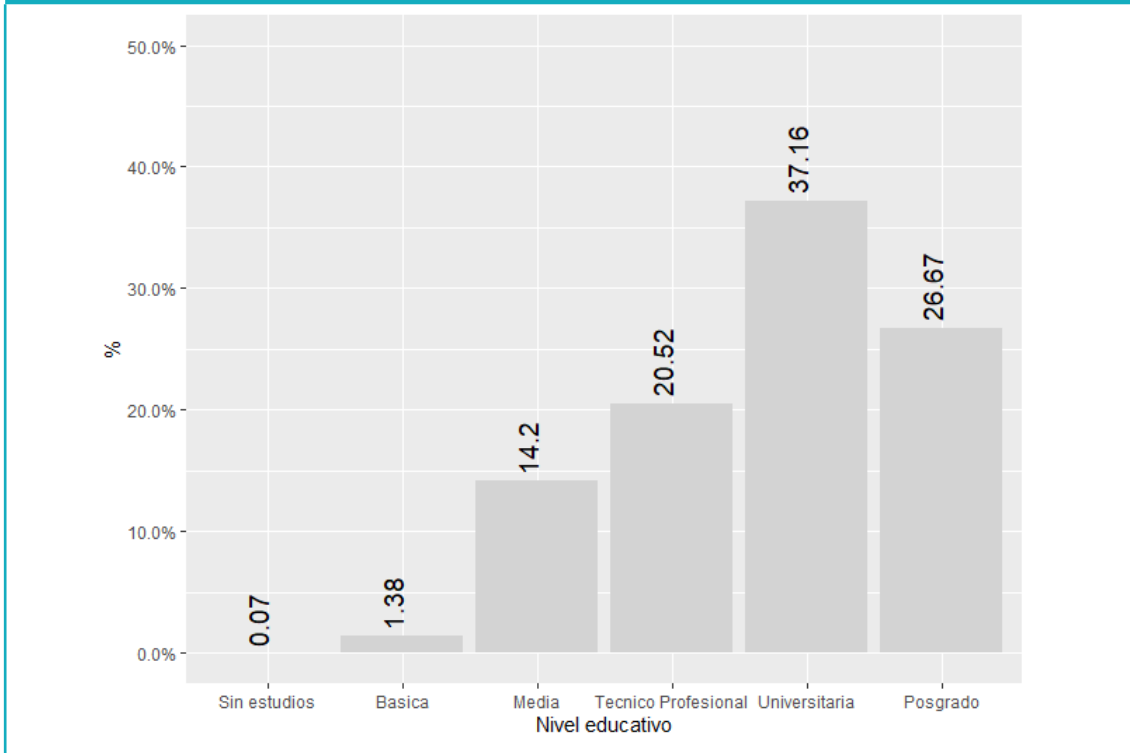
Gráfico A1.4 Distribución de los y las trabajadoras según modalidad de trabajo



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Por último, el Gráfico A1.5 reporta el máximo nivel educativo alcanzado por los y las trabajadoras del sector público. Un 37,16% (1.878 participantes) reportan haber completado sus estudios universitarios, mientras que un 26,67% (787 participantes) registran completar estudios de posgrado; el 20,52% (602 participantes) declaran tener estudios técnicos profesionales. Por el contrario, solo el 14,20% (412 participantes) reporta completar estudio hasta educación media y un porcentaje muy bajo señala haber completado solo educación básica o no haber estudiado, 1,35% (39 participantes) y 0,07% (2 participantes), respectivamente.

Gráfico A1.5 Máximo nivel educativo completado por los y las trabajadores del servicio público



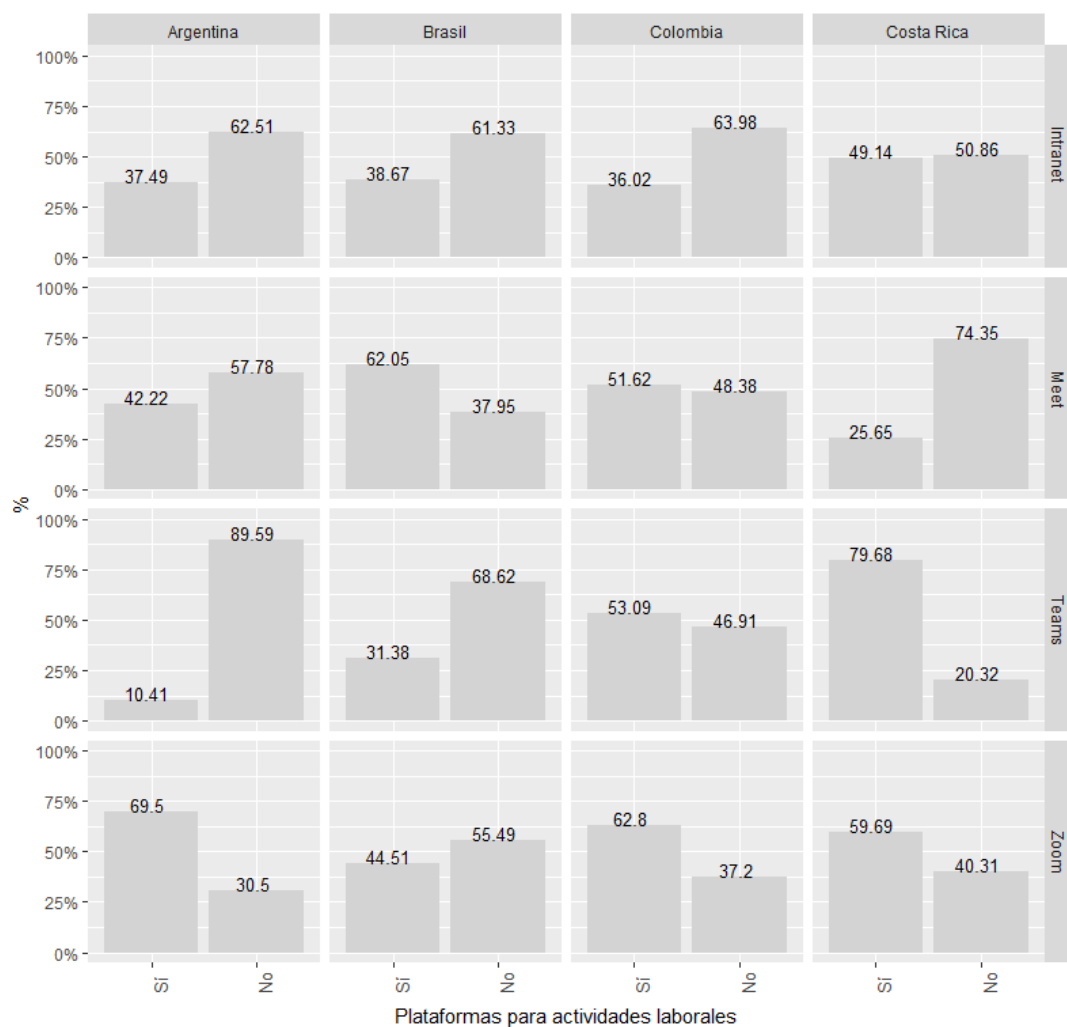
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

En resumen, la encuesta presenta mayoritariamente trabajadores y trabajadoras del servicio público de México. A nivel encuesta, responden más trabajadoras que trabajadores del servicio público. En general, los participantes no pertenecen a un pueblo originario o son afrodescendientes y además reportan tener entre 36 años o más. Por último, mencionan encontrarse actualmente bajo la modalidad de teletrabajo y la mayoría alcanza estudios universitarios como máximo nivel educativo.

Anexo 2. Tablas y gráficos adicionales

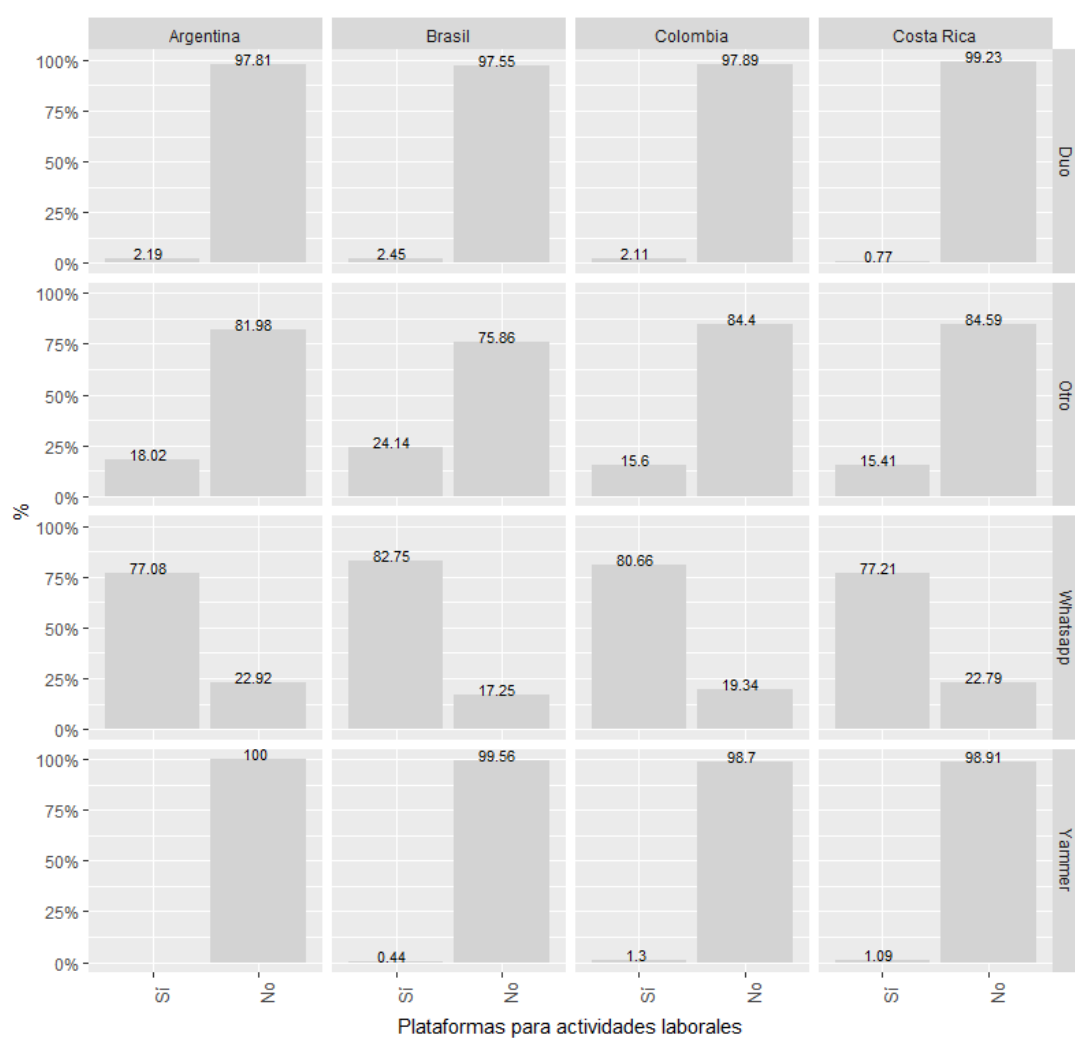
A continuación se presentan tablas y gráficos complementarios que son referenciados en el Informe de Resultados pero por motivos de extensión se presentan en este anexo.

Gráfico A2.1. Uso de plataformas según país



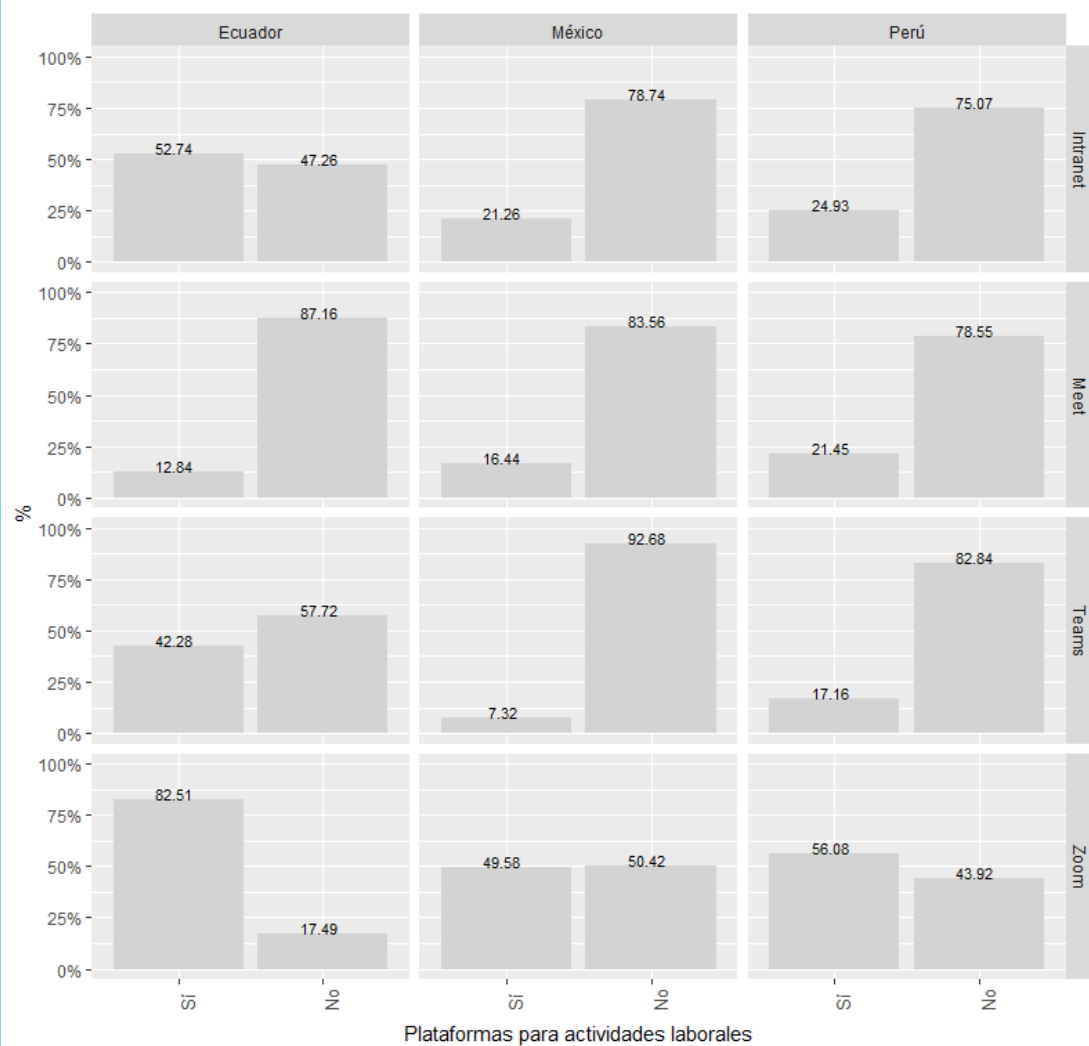
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.1. Uso de plataformas según país



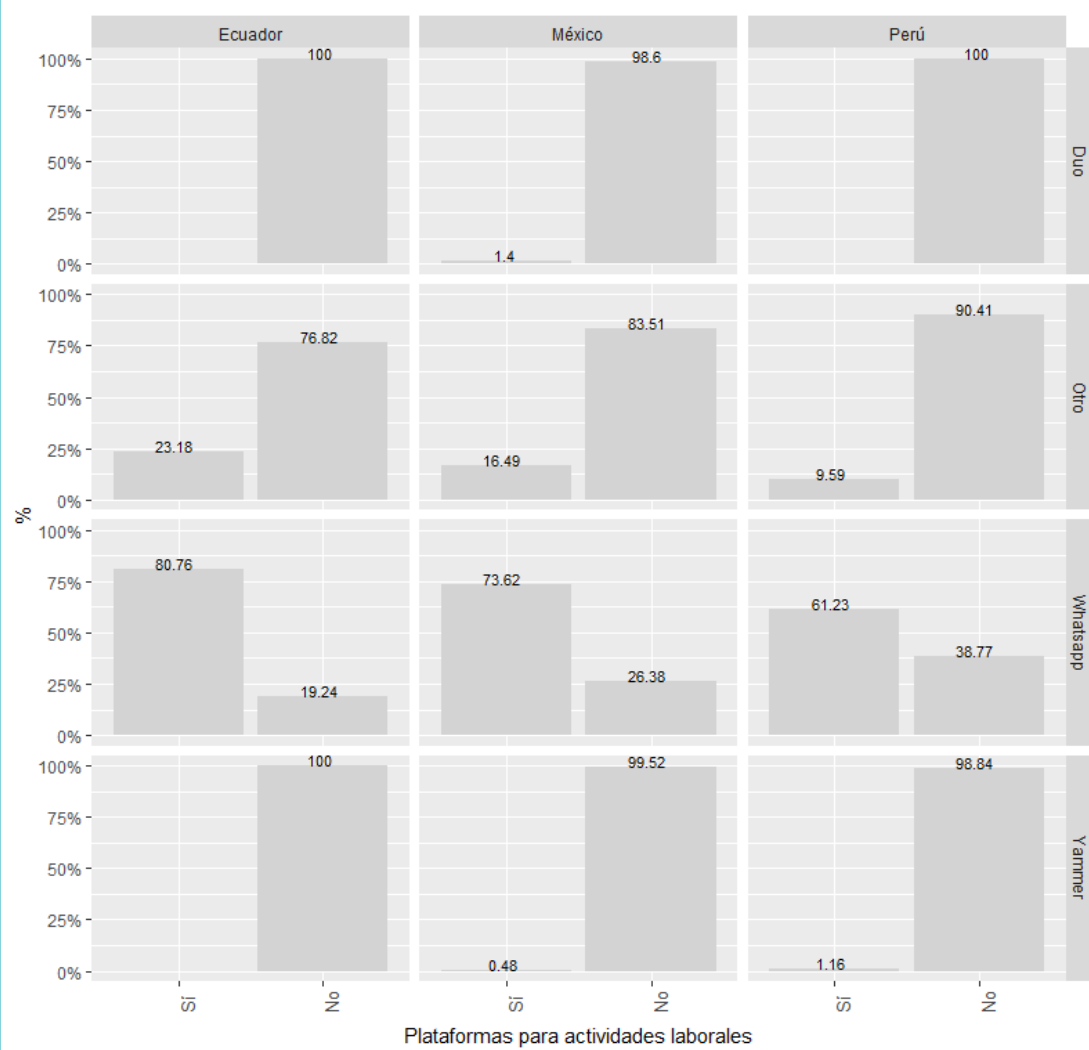
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.1. Uso de plataformas según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.1. Uso de plataformas según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.2. Implementación de medidas de prevención y protección en el trabajo según país



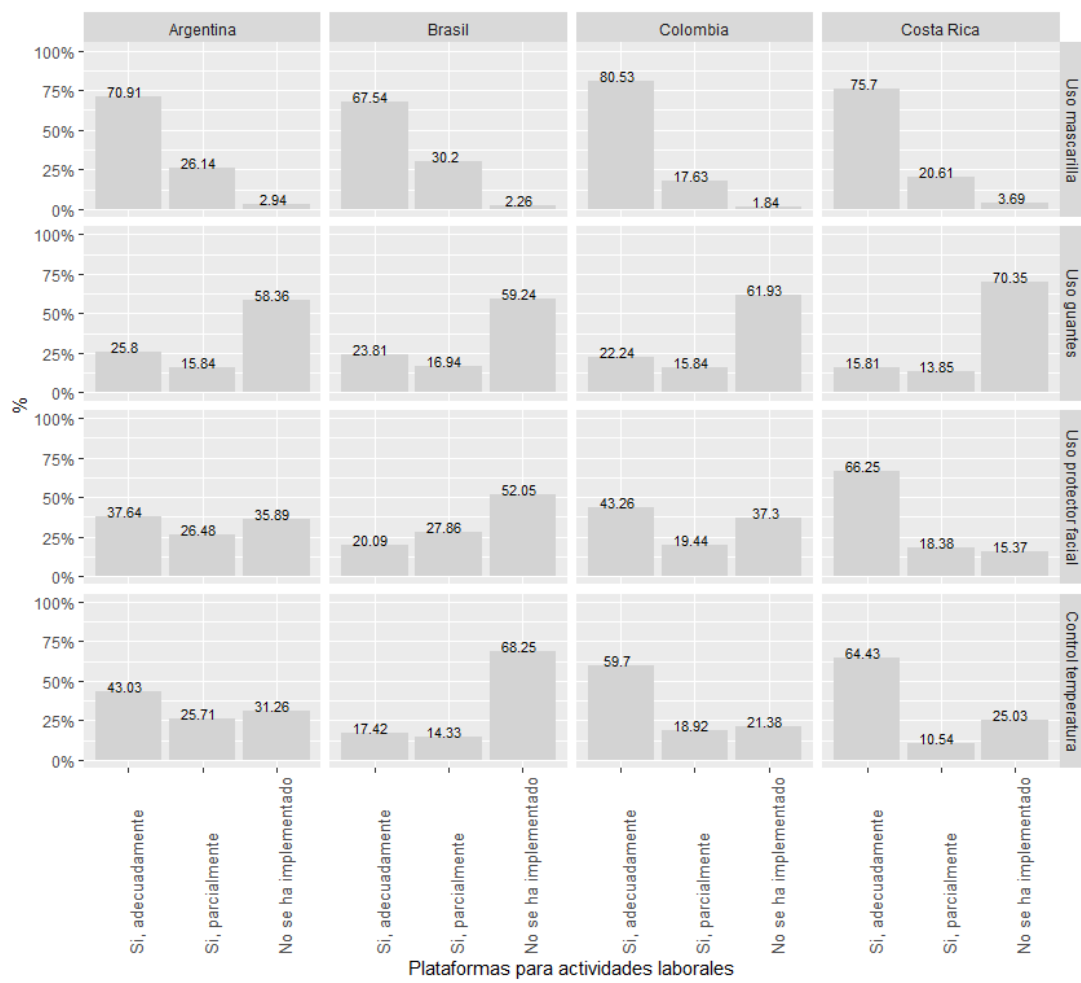
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.2. Implementación de medidas de prevención y protección en el trabajo según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.2. Implementación de medidas de prevención y protección en el trabajo según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.2. Implementación de medidas de prevención y protección en el trabajo según país



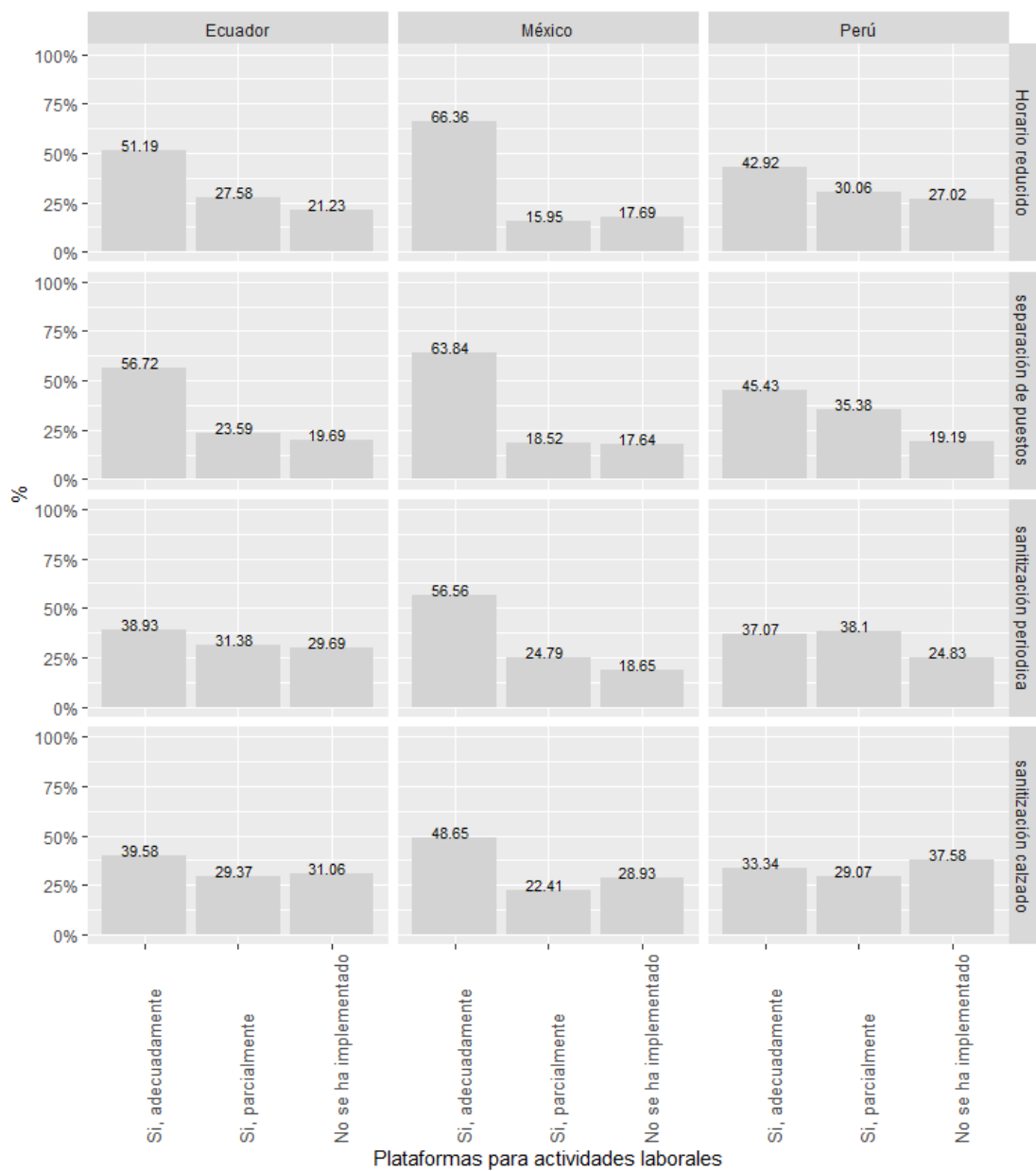
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.2. Implementación de medidas de prevención y protección en el trabajo según país



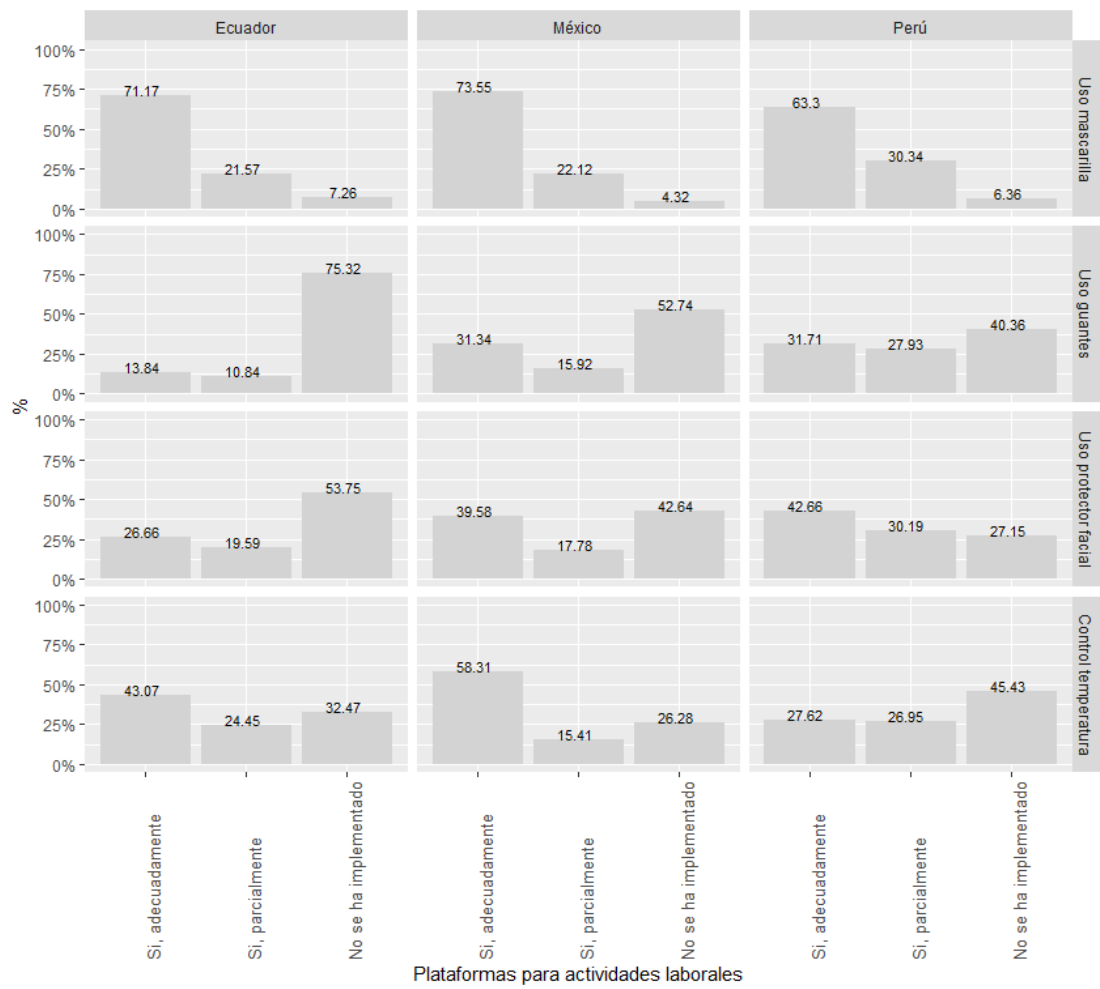
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.2. Implementación de medidas de prevención y protección en el trabajo según país



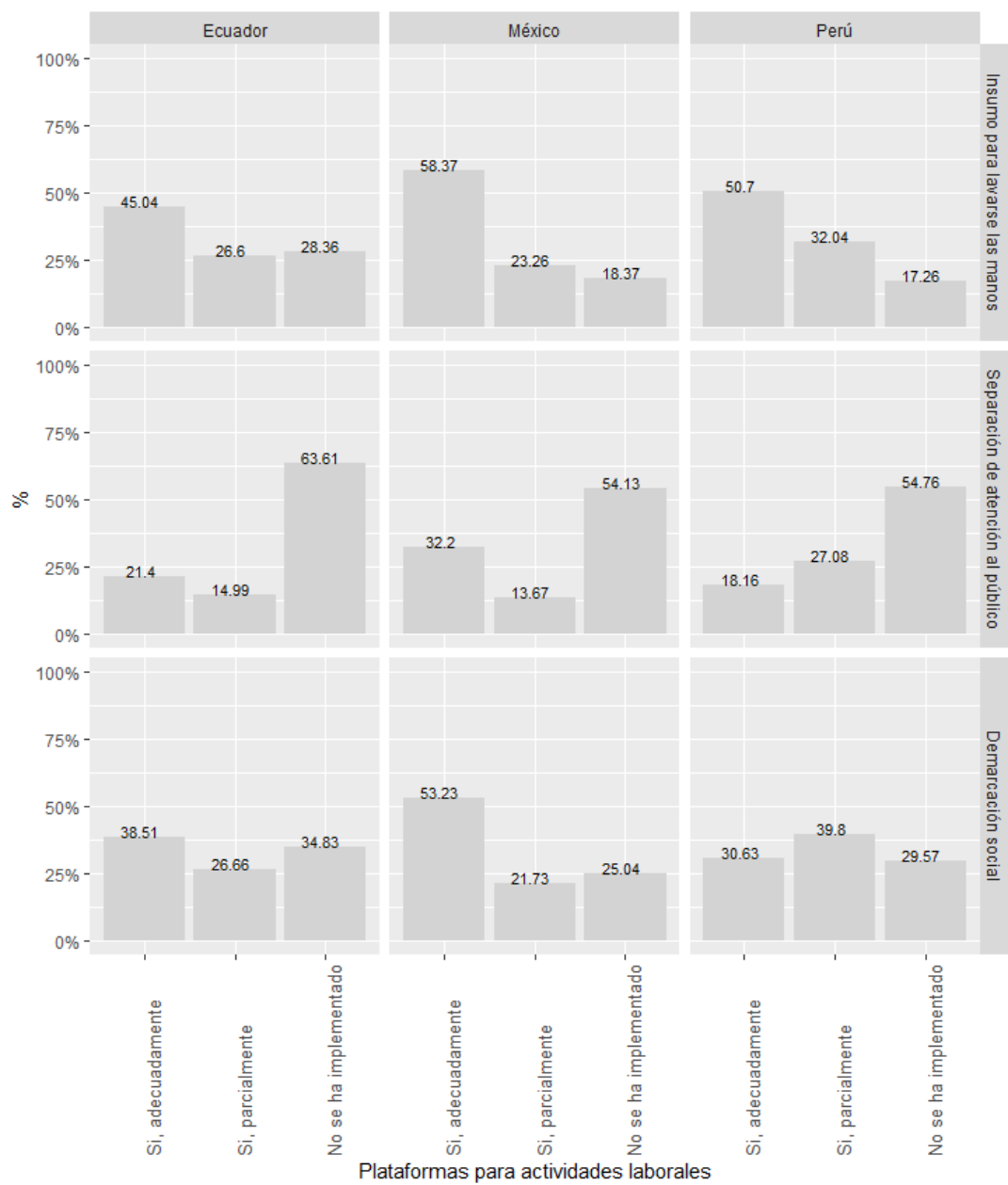
Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.2. Implementación de medidas de prevención y protección en el trabajo según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

Gráfico A2.2. Implementación de medidas de prevención y protección en el trabajo según país



Fuente: Elaboración propia ISP (2020)

La Internacional de Servicios Públicos (ISP) es la Federación Sindical Mundial, integrada por más de 700 sindicatos que representan a 30 millones de trabajadores en 154 países. Llevamos sus voces a las Naciones Unidas, la OIT, la OMS y otras organizaciones regionales y mundiales. Defendemos los derechos sindicales y laborales y luchamos por el acceso universal a servicios públicos de calidad.

www.publicservices.international