

**CONSEJO LATINOAMERICANO DE CIENCIAS SOCIALES (CLACSO)
GRUPO DE TRABAJO: LUCHAS ANTIPATRIARCALES, FAMILIA,
GÉNEROS, DIVERSIDADES Y CIUDADANÍA**

Pandemia y vida cotidiana : núcleos críticos para analizar y abordar.

**Por Gisela Spasiuk y Zulma Cabrera. UNAM . CENTRO DE ESTUDIOS Y PROMOVION
DE LA EQUIDAD DE GENEROS FLORA TRISTAN. Argentina.**

Ante el hecho repentino que modificó nuestras vidas cotidianas, se hacen necesario plantear algunas reflexiones en clave de género y de derechos que contribuyan a pensar sobre sus implicaciones, impactos diferenciales, así como las acciones particulares que se sugieren para abordar dicha situación.

El aislamiento social y preventivo como eje de la respuesta a la pandemia del COVID 19, tiene efectos diferentes en las vidas de mujeres, varones y otras identidades. Una de ellas es la centralidad y la forma que adquieren las tareas de cuidados; y somos las mujeres las que ejercemos mayoritariamente las mismas de en los hogares) dado que al clausurarse los establecimientos escolares, las tareas educativas deben realizarse en las casas, a lo que se agrega la atención a las personas denominadas de riesgo y las labores domésticas en el confinamiento, entre otras actividades relacionadas con el trabajo de solidaridad para con la comunidad); profundizando con ello la desigual distribución de tareas que en esta coyuntura se agudiza¹. Es precisamente en esta difícil coyuntura de cuarentena que debemos aprovechar para asumir de manera decidida la lucha contra el patriarcado: compartir las tareas equitativamente como expresión no sólo de los derechos sino como la necesidad de conciliar la vida pública y la vida privada.

1. La pandemia afecta las fuentes de reproducción de la vida cotidiana, puesto que, al suspenderse los empleos, se despide personal. Al respecto y como lo señala un informe reciente de la OIT también las mujeres constituyimos el mayor porcentaje de trabajadoras a tiempo parcial y del trabajo informal en todo el mundo (precario y de baja remuneración); situación que sin lugar a dudas nos ubica como mujeres/identidades diversas en posición de vulnerabilidad y desventaja.—Adicionalmente, y considerando la evolución de otras crisis, a las mujeres /identidades les resulta más difícil y le toma más tiempo su reincorporación al mercado de trabajo. Es decir, las crisis afectan la autonomía económica de las mujeres y su participación en los diferentes ámbitos y en este sentido las “reubica” en nuevas coordinadas de vulnerabilidad. A esta situación se cruzan otras categorías, en las que se interceptan la posición social y la raza entre otras; complejizando las condiciones de vulnerabilidad, pero también el impacto en la vida en la vida de las mujeres y de otras identidades.

¹ Estudios como la Encuesta de Uso del Tiempo del INE.5 en España dan cuenta de la situación en condiciones usuales.

2. Muchas mujeres en varios países del mundo verán disminuido su acceso a la anticoncepción y a la atención pre y postnatal debido a la saturación de los servicios de salud.
3. Los contextos de violencia familiar y aumento de la tensión en el espacio doméstico, debido al confinamiento, hace que el riesgo de violencia de género hacia las mujeres aumente. En tal sentido, y entre sus manifestaciones más “crudas”, el número creciente de femicidios en el país, desde que esta situación comenzó.
4. Si se aborda el tema de cuidados en el sistema de salud, se observa que el peso de los mismos (en el ámbito privado y en los servicios de atención sanitaria) recae en mayor medida en las mujeres que en los hombres, una realidad que es también invisible en la mayoría de los análisis de la crisis. Esta situación se explica por la vinculación con el desempeño de profesiones feminizadas como la enfermería, que a la par que otras variables de incidencia detonan las condiciones de vulnerabilidad.
5. La situación de las empleadas de casas particulares (extensión de las tareas domésticas como oficio realizado en otros hogares), amerita un capítulo especial. № Especialmente en Argentina no están incorporadas en el decreto del PE como actividades prioritarias, por lo tanto, deben cumplir el aislamiento. Estas mujeres reciben presiones y son intimidadas a trabajar, o bien no se les abonan sus haberes (el gobierno nacional tomó medidas de asistencia económica que aportan, pero que no resuelve la discriminación y vulneración de derechos a los que están expuestas en un escenario el avasallamiento es ejercido por otras mujeres).

El temor a lo desconocido, la incertidumbre y las condiciones de encierro antes mencionadas, entre otros aspectos, derivan en una presión diferente y desproporcionada en las mujeres, con alto riesgo en sus condiciones de salud mental.

Es un hecho que las situaciones de vulneración contra mujeres, niñas y otras identidades no binarias es una realidad social abrumadora, además de injusta, que se hace necesario contemplar en las medidas de política para este tiempo crisis. La búsqueda de igualdad no es una política “sólo para los tiempos de bonanza”; la inclusión de la perspectiva de género cobra -aún mayor sentido- sobre todo en contextos de crisis que se requieren abordar desde claves múltiples que permitan marcar el punto de inflexión y encontrar la ruta y las estrategias para encontrar el mejor camino para superarla

Como sociedades ante esta nueva situación reaccionamos improvisadamente y sobre el curso de los acontecimientos. No seremos los mismos ni las mismas, una vez superada la emergencia sanitaria. Es esperable que esta crisis cambie (ya está cambiando en buena medida) la manera en la que nos organizaremos en el futuro para tomar decisiones y cuidarnos. En definitiva, requerimos que se cambie los límites tolerables vigentes de las sociabilidades colectivas. La crisis, son sin lugar a duda momentos propicios para dejar de naturalizar nuestra vida cotidiana, pues parafraseando a Susy Shock, no queremos ser más esta humanidad. No queremos ser más esta humanidad que necesita ver de cerca a la muerte para hacerse cargo por fin, de que otras vidas sean posibles. De esto y mucho mas se trata la lucha por la democratización social.

LÍNEAS REFLEXIVAS DESDE LA REALIDAD BRASILEÑA

Lucrecia Raquel Greco

Programa de Pós Graduação em Antropologia – PPGA

Universidade Federal de Pernambuco

Brasil

“Todes les seres vivos han surgido y perseverado (o no) bañades y arropades en bacterias y arqueas. Verdaderamente nada es estéril; y esa realidad significa un peligro tremendo; un hecho básico de la vida y una oportunidad generadora de bichos” (Haraway, 2018: 107).

Lo que deseo, espero deseemos, espero potenciamos desde todas nuestras trincheras, es que estos biches humanos, rodeados de virus, aprovechen este peligro para iniciar un mundo más matrrial, de cuidados intra e interespecies. Más matriz-utero flexible y menos patrón como pide Aler (2018).

Hace poco Fue un 8 M en las calles de las ciudades e incluso de las aldeas. Y luego un golpe viral nos recluye.

Quienes estaban el 8 M en la calle tenían voz, podían ejercerla con ciertos márgenes. También había mujeres que no podían estar en la calle, (o en el centro de la aldea, en el espacio público de sus comunidades o instituciones de encierro). Clamando por ellas estábamos, pero ellas no estaban.

Había quienes no estaban no pudiendo, había quienes no estaban no sabiendo, o no pudiendo saber, o, y tal vez las más patriarcales, pudiendo saber y no queriendo. Pero sabemos que había muchas que no podían estar, queriendo o no queriendo.

Esas muchas están hoy o en espacios domésticos riesgosos por la violencia o en espacios públicos riesgosos por el virus y la violencia, trabajando porque es la opción.

A la puerta de mi casa, en Salvador Bahia, llegan hombres, nuestros amados proveedores de frutas, que no pueden parar de trabajar. Arrastran su carro cargado por las calles. Son claramente hombres negros y pobres.

Dentro de casa en estos días de crisis hubo una mujer, que entró por la noche y robó el celular de mi compañero. Una mujer negra. Una mujer negra y pobre, que probablemente es de quienes no pudieron estar el 8 M.

Casi todas quienes escribimos estamos bajo un techo, con alguna contención y un cuarto (o al menos una computadora) para pensar y respirar. Tenemos esa opción. Quienes nos

abocamos, o podemos abocarnos al trabajo intelectual tenemos ciertos privilegios, de clase, no exclusivos de nosotras, pero es la clase que estará en sus hogares resguardada.

Las violencias de género nos atraviesan a todas, pero estamos quienes tenemos redes y diálogos, y hay quienes no. Esa línea se dibuja de diversas maneras a través de la clase, la raza, la nacionalidad, la edad, la localidad y otros factores. Muchas de nosotras podemos trazar los caminos con mayor libertad.

Para muchas que estamos adentro, existe un subibaja. El espacio se achica y los deseos se agrandan. A veces llega el pesimismo. Quienes tenemos hijos nos preguntamos qué les tocará. Qué les toca. “¿por qué nací en época de corona virus? “Pregunta Janaina, de 5 años. Janaina también conoce a las princesas de los videos y a la madre tierra, y sabe cuestionar las injusticias de la división doméstica de tareas en casa.

En casa en tiempos regulares, trabaja ayudándonos con las tres crías, nuestra “cuidadora”- en términos formales, empleada doméstica. Ella hace, realmente hace a nuestra reproducción con dos bebés y una niña cuando nuestro trabajo está en tiempos regulares. Ella ahora no está trabajando y está recibiendo sueldo. En gran parte no viene en estos tiempos porque nosotros, los empleadores lo propusimos. Porque en este Brasil anti derechos, el hecho de que una empleada doméstica pueda no trabajar en una pandemia depende de la decisión de los patrones.

Por eso, queremos que este virus, estos biches que estamos deviniendo, nos lleven a un mundo matrinal, uterino, de cuidados, sin patrones. En casa y en la calle, en las selvas, montañas y aldeas. En la abolición de cárceles e instituciones de encierro. Donde los cuidados se paguen y reconozcan igual o más que el trabajo intelectual, que el trabajo mercantil.

Es una expresión de deseo, depende de articulaciones políticas y micropolíticas complejísimas en contextos tan nefastos como el Brasil de Bolsonaro. En todos los frentes debemos trabajar para que los mundos domésticos, íntimos de todas sean lugares de pulsión vital y no de muerte y tortura.

Grupo de Trabajo Luchas Antipatriarcales, Familias, Géneros, Diversidades y Ciudadanía

APORTES A LA REFLEXIÓN DESDE CÓRDOBA, ARGENTINA

María Teresa Bosio

Rossana Crosetto

Alicia Soldevila

Facultad de Ciencias Sociales – ETS/UNC

Facultad de Derecho y Ciencias Sociales

Universidad Nacional de Córdoba

Argentina

Córdoba es una de las provincias que se encuentra con números importantes de infectados por coronavirus, en este día, 24 de abril se registraban 270 en total dentro de los 3435 de casos positivos en el país, según fuentes del Ministerio de Salud de la Nación (argentina.gov.ar).

Estos datos se van actualizando en horas, haciendo presente la pandemia en esta provincia, donde las medidas de aislamiento obligatorio de acuerdo a lo informado por el Ministro de Salud, no contarán con la(s) flexibilización(nes) que se llevaría adelante en otras provincias del país.

El 19/03/2020 a través de un DNU se declaró la cuarentena obligatoria por la pandemia de coronavirus en Argentina, que entró en vigencia el 20/03/2020. El mismo refería al aislamiento preventivo obligatorio de la población en sus hogares, su residencia principal o centro de vida (para les niñez que sus progenitores comparten el cuidado). Este es el contexto desde el cual se viene llevando adelante la vida cotidiana; extraordinario, impredecible, complejo, diverso y en el cual el aislamiento detona, profundiza y agrava las situaciones conflictivas presentes en el espacio de convivencia.

El aislamiento apunta a disminuir los contagios en el marco de la pandemia corona virus, medida que puso de relieve otra pandemia que venimos desde hace años viviendo en el país y que refiere a la violencia de género y su expresión más dramática los femicidios y travesticidios, que no detienen su crecimiento en nuestro país. Algunos datos locales:

- En Córdoba, en el marco del aislamiento social preventivo, aumentaron las consultas y las denuncias de situaciones de violencia que el Polo de la Mujer recibe “unas 300 llamadas diarias en promedio” y que son atendidas de manera telefónica por equipos rotativos, de 100 profesionales del derecho, trabajo social y psicología; según datos del Ministerio de la Mujer, del Gobierno de la provincia de Córdoba, publicados en el Diario La Voz del Interior (06/04/2020)
- Tomando el promedio de llamadas diarias, podemos decir que a la fecha (24/04/2020) son 10.200 las llamadas realizadas en torno a este grave problema. Teniendo en cuenta que se ristra llamadas que representan solo a aquellas que han podido efectuarlas, quedando silenciadas muchas otras situaciones que no han podido denunciarse en un contexto de asilamiento, fragilidad y precariedad en las condiciones de vida.

- Es necesario también poner de relieve junto al agravamiento de las situaciones de violencia, la insuficiente cantidad de profesionales para su atención, quiénes son en su mayoría mujeres, afectadas de lunes a lunes de manera rotativa, y las 24 horas, respondiendo las consultas, brindando asesoramiento y receptando denuncias. Las condiciones de estas profesionales para afrontar tan compleja tarea son en muchos casos desde el trabajo precarizado y sin espacios de contención para su cuidado, situación que se profundiza y complejiza en quienes llevan adelante estas acciones en el interior provincial por falta de recursos materiales y la accesibilidad a la justicia. En muchos casos las mujeres se tienen que trasladar de sus pueblos para poner la denuncia en una fiscalía.
- Según las estadísticas aportadas por el Ministerio de la Mujer de la Pcia de Córdoba, el 66% de esas 300 llamadas consignadas oficialmente, refieren a situaciones de violencia de género, abuso sexual y violencia familiar.
- Un 23% de estas denuncias refieren a violaciones de las medidas de restricción (que podrían sumarse al porcentaje anterior). Estas medidas se toman en el marco de denuncias por violencia e incluyen restricción de contacto y comunicación. Violarlas implican para quienes denunciaron enfrentarse a quienes las violentan y en un contexto de aislamiento.
- Un 11% restante refiere a situaciones de violencia cometidas por terceras personas, sean vecinas, amigas o conocidas, dando cuenta de la conflictividad social que se agudiza en el contexto de aislamiento por la pandemia, fragilizando los vínculos y redes sociales tan vitales para la reproducción de la existencia y el cuidado de la vida de las mujeres.
- La expresión más trágica que se evidencia en estos momentos en Argentina, es el crecimiento de los femicidios en el país. Sigue un femicidio cada 32 horas, según las estadísticas que elaboró el Observatorio de las Violencias de Género “Ahora Que Sí Nos Ven” entre 20 de marzo y 12 de abril y público en “La Nueva Mañana” el 13/04/2020.
- Un dato fundamental es que un 72% de los femicidios ocurrió en el hogar de la víctima y más de la mitad eran parejas o exparejas de las mismas, exponiendo una realidad: la casa, la vivienda, el hogar no es un lugar seguro para las mujeres.
- La cuarentena implica quedarse en la vivienda, pero estos espacios son desiguales para las mujeres, espacios en el que se concentra el trabajo de cuidado, donde las discriminaciones y opresiones en el aislamiento aislan a las mujeres y por lo tanto las vulneran aún más. Asimismo, las condiciones materiales, sociales y simbólicas de vida de las mujeres son desiguales, los ámbitos en los cuales transitan la cuarentena se caracterizan muchos de ellos con ingresos restringidos o sin ingresos monetarios, con trabajos remunerados precarizados o desocupadas/os, a cargo del trabajo de cuidado de la infancia, discapacidad, vejez con tiempos ilimitados y recursos insuficientes, por destacar algunos de los rasgos que se reconocen en los relevamientos que las organizaciones sociales están llevando adelante.
- La cuarentena impacta en los servicios públicos, muchos de ellos funcionando con guardias limitadas y a través del denominado tele trabajo (con los impactos que

vienen teniendo en la salud de los trabajadores) y otros con una presencia invisible, como el servicio de justicia, lo cual requiere ser revisado a fin de crear y diseñar respuestas que sean eficaces para las familias, las mujeres, las travestis, en este momento histórico.

En la agenda de los movimientos feministas en Argentina, estábamos a un paso de conseguir la aprobación del Proyecto de Interrupción voluntaria del Embarazo. La impresionante Marea Verde, que tomó visibilidad mundial por el reclamo y las estrategias de incidencia política, junto a la intención expresa del ejecutivo nacional para impulsar el debate en las cámaras nos permitían avisar que en un corto tiempo tendríamos esta ley que nos permite el acceso a la autonomía y a decidir sobre nuestros cuerpos, lo que en palabras de Graciela Di Marco denomina Ciudadanía Sexual

La suspensión de las actividades en el Congreso Nacional en el marco de las políticas de aislamiento social pospuso este debate y no tenemos certezas de cuando se irá a retomar, mientras tanto observamos como en algunas regiones y provincias de nuestro país se obstaculizan el acceso a la Interrupción Legal del Embarazo ante la falta de atención y de insumos para efectivizarlo (misoprostol/Ameu).

Es preciso aclarar que la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en nuestro país está permitida (Art 86 CP) por causales desde hace 100 años, lo cual ha sido ratificado por la CSJN en el año 2012 y por el TSJ de nuestra provincia en 2019. La provisión de los insumos para los tratamientos de ILE, debería provenir del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la Provincia, ya sea porque recibe los insumos del Ministerio de Salud de la Nación o porque adquiere los mismos por cuenta propia y en ambos casos debería distribuirlos a los efectores provinciales y a las municipalidades.

La campaña por el Derecho al Aborto en Córdoba y la Red de Profesionales por el Derecho a Decidir alerta en un comunicado de prensa y en una nota elevada al Ministerio de Salud y al Ministerio de la Mujer, que durante el transcurso del 2020 y agravado por la irrupción de la Pandemia las instituciones de salud no cuentan con la medicación Misoprostol. Los equipos de salud que acompañan a las mujeres que deciden interrumpir por causal salud (prioritaria en tiempos de pandemia) o causal violación, se enfrentan al dilema de asistir con información, pero sin el insumo necesario para que esta práctica sea segura y no clandestina. También, sucede que existen localidades en donde los Hospitales no atienden ILE y manifiestan que su personal médico es “objeto”, y se obstaculiza el derecho al aborto por causal salud, esgrimiendo causales de salud física para atender las solicitudes de ILE, y no una mirada integral.

Las instituciones de salud en este contexto de prioridad de atención al Covid19 readecúan sus ofertas, se preparan ante la enfermedad no explicitando nuevas formas de atención, referencia y contra referencia, especialmente en los centros de salud de atención primaria, por lo que en los territorios se torna aún más difícil el acceso y atención a salud sexual y reproductiva sumada a la falta en cantidad, variedad y acceso real a los diferentes Métodos Anticonceptivos que propone el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, con suministro escaso e intermitente de todos, y grandes dificultades sistemáticas para efectivizar la ligadura tubaria. Las mujeres especialmente deambulan por las instituciones en busca de su provisión sumando “riesgos” ante la pandemia o bien abandonan los cuidados de su propio cuerpo. Recientemente una mujer joven tuvo un aborto espontáneo y al solicitar la familia una ambulancia concurrió la policía para

descartar COVID19, actualmente se encuentra internada en grave estado de salud por falta de atención oportuna.

Las acciones de organizaciones sociales y profesionales de la salud en la búsqueda de estrategias alternativas de acompañamiento continúan vías comunicacionales, no siempre accesibles y adecuadas especialmente para las mujeres de sectores de la pobreza. Cabe recordar que además la mayoría de las que llevan adelante estas acciones también son mujeres atravesadas por las mismas situaciones de excepción.

La tensión y acción que imprimió el movimiento feminista para el acceso a estos derechos, con sus multitudinarias manifestaciones, sus estrategias de incidencia política hacia los legisladores y funcionarios, en este momento están suspendidas y parece que esto hace que en muchos territorios en los cuales el conservadurismo religioso tiene una presencia activa en el sistema de salud y en el acceso a la justicia incide para imponer sus prácticas.

A todo ello es necesario sumar la desigualdad de las mujeres frente a los cuidados, el trabajo doméstico y un párrafo especial amerita la tercera edad, y el discurso del terror y muerte frente a la pandemia para este grupo poblacional.

No obstante lo expuesto consideramos que es un momento de grandes desafíos en torno a la intervención social del Estado en articulación con la sociedad, sus organizaciones y espacios feministas. Si bien estamos transitando un periodo donde el campo de la salud aparece con predominancia consideramos que tanto la salud como la enfermedad son procesos sociales por lo que lo social debe ser una dimensión a incluirse en la pandemia frente a las múltiples caras de la desigualdad.

Las cifras estadísticas necesarias en términos epidemiológicos no necesariamente reflejan la singularidad por la que atraviesan mujeres, grupos LGTTBIQ+ en sus vidas cotidianas.

El cuidado y la prevención en torno a la pandemia COVID19 tiene que pensarse situada e integralmente, previendo espacios, instancias, mecanismos, recursos adecuados para el abordaje y prevención de las violencias, el acceso a los MAC e ILES, a redes de contención y abordaje de la salud integral en la que se encuentran las mujeres y las profesionales que desarrollan su trabajo en contextos de sufrimiento, violencias, precarización y pobreza. La violencia machista patriarcal en este contexto de emergencia sanitaria parece que se ensaña más contra las mujeres y las disidencias sexuales, aumento la violencia doméstica, institucional y obstétrica.

Es el Estado y sus dispositivos institucionales y materiales, quienes deben estar alerta para monitorear y exigir que las políticas públicas referidas a las sexualidades puedan ser accesibles porque son parte de la salud integral de las mujeres.

La presencia del Estado con múltiples formas de asistencia para todos los sectores (AUH, ingresos de emergencia, créditos para pymes, etc.etc) marcan un horizonte para continuar pensando y construyendo pos pandemia. Hoy entendemos se hace necesario en términos de intervención retomar algunas ventanas de oportunidades vinculadas a:

Accesibilidad a servicios públicos y a recursos materiales y simbólicos para efectivizar derechos sociales de ciudadanía

Transversalidad: que a través de la mirada organizativa el estado entre en diálogo con la sociedad y organizaciones territoriales, para asistir y contener a la ciudadanía, máxime cuando se plantea aislamiento comunitario frente al diagnóstico situacional de la pobreza. Cuestiones que van más allá del leviatan sanitario, los dispositivos policiales de control y los refugios religiosos.

Interseccionalidad: pensar la clase, la orientación sexual, la etnia y lo generacional es un imperativo de estos tiempos para construir políticas vinculadas a la igualdad y el reconocimiento

Grupo de Trabajo Luchas Antipatriarcales, Familias, Géneros, Diversidades y Ciudadanía

VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Germán Darío Herrera Saray

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de Caldas
Colombia

La COVID-19 aseguró un lugar en la historia de la humanidad, ocupará un lugar importante en nuestras memorias, porque en la brevedad del tiempo cambió las formas de relación y vinculación entre hombres y mujeres. Hoy pensamos en el uso y abuso de la distancia social no como un asunto de clase, sino como opción para prevenir el contagio y así protegernos de que la enfermedad llegue a nuestro cuerpo y se desarrolle. De lo contrario tendríamos que ir a un sistema de salud precario, que en esencia es violento en la atención por sus condiciones de pauperización como resultado de su mercantilización, es decir, una muestra de las consecuencias perversas del neoliberalismo en nuestras vidas, ya que hemos transformado el derecho a la salud en un negocio de particulares, que se lucran con el dolor y el sufrimiento humano.

América Latina y el Caribe no son ajenos a esta realidad, somos territorios marcadamente desiguales, excluyentes, pobres y violentos, donde la débil infraestructura institucional colapsaría si la enfermedad comienza a crecer de manera exponencial, como está sucediendo actualmente en Guayaquil, Ecuador. Frente a este miedo, los gobernantes decidieron decretar confinamientos, aislamientos, toques de queda de las poblaciones como medida para evitar el contacto y disminuir el ‘riesgo’; mandatos poco agradables para los dueños de los medios de producción, quienes ven amenazada su fortuna a causa de parar por unos cuantos días la explotación de la mano de obra de mujeres y hombres vinculados al mercado laboral de manera formal, quienes en realidad son una cifra minoritaria en comparación a quienes viven del día a día, del ‘rebusque’, de la informalidad para su subsistencia individual y familiar. Pero, sin lugar a duda quienes están sufriendo mayores vulneraciones son las mujeres, quienes han sido invisibilizadas y violentadas por estos gobiernos neopatriarcales y de derecha que están enfrentando esta crisis.

Para el caso de mi país, la situación es realmente trágica, presento una breve radiografía general de esta: alrededor de 14.400 mujeres durante este periodo de aislamiento han tenido que convivir 24 horas con su verdugo, es decir, con quien la ha violentado física y sexualmente o en el peor de los casos con quien ha intentado asesinarla o ha asesinado. De acuerdo con Ana Güezmes, Representante ONU - Mujeres en Colombia en entrevista para El País de España (07 de abril de 2020), entre el 20 de marzo y el 04 de abril han asesinado a 12 mujeres, correspondiente al 32% de feminicidios ocurridos en el país durante este año. Lo que demuestra que el lugar menos seguro para un grupo importante de mujeres es su vivienda, y que ahora más que nunca se le debe exigir a la institucionalidad que actúe efectivamente para que estas cifras de muertes de mujeres no sigan creciendo, porque de lo contrario la pandemia en nuestro país no será el CORONAVIRUS, sino la violencia de género.

Finalizo, preguntando a mis compañeras y compañeros del GT:

¿cuál es la realidad de la violencia de género en sus territorios en tiempos de pandemia?

Grupo de Trabajo Luchas Antipatriarcales, Familias, Géneros, Diversidades y Ciudadanía

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “LOS CUIDADOS EN LA AGENDA
FEMINISTA ARGENTINA: UN ESTUDIO DE LAS PRODUCCIONES
FEMINISTAS REALIZADAS EN LA ACADEMIA Y EL ACTIVISMO
ARGENTINO (2013-2018)**

Lorena Guerriera y Carina Carmody

Facultad de Trabajo Social UNER

Quisiéramos compartir con ustedes algunas reflexiones o aportes que brindan los estudios acerca de los cuidados para pensar algunas cuestiones en relación con la situación de la pandemia de coronavirus que estamos viviendo.

Sin duda, que en estos días los cuidados han estado más que nunca en el centro de nuestras vidas cotidianas, en la política, en los medios de comunicación... Se ha puesto en escena la interdependencia entre las personas y nuestra precariedad o fragilidad como seres humanos. En ese sentido, me parece oportuno traer a la reflexión, que el cuidado desde la perspectiva de la ética de los cuidados y desde un enfoque de género supone una actividad específica “que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestros ser y nuestro ambiente, todo lo que buscamos para entretejer una compleja red de sostenimiento de la vida”²

En esta definición de Johan Tronto acerca de los cuidados, se incluye tanto la posibilidad de autocuidado como la de cuidar a otros y se incorpora tanto la perspectiva de quienes otorgan, como de los que reciben cuidado.

Poner la vida en el centro, ha sido un lema que con distintas palabras se ha escuchado en estos días ¿Qué significa esto?

En el campo de los estudios de los cuidados se vienen aportando diversas ideas que sin dudas resultan importantes para poder iluminar lo que ocurre en estos días y los desafíos que tenemos por delante, si es que los queremos tomar como oportunidades.

El primer punto que los estudios de los cuidados vienen señalando, es que necesitamos una economía del cuidado. La economía de los cuidados plantea que de lo que se trata es de repensar la economía tal cual la venimos sosteniendo. Esto supone repensar esta economía depredadora de los recursos, que prioriza el consumo de mercaderías en favor de grupos económicos concentrados, y no la salud o vida de las personas y la preservación de la naturaleza.

Tenemos que preguntarnos y conocer cuáles son las cartografías de las desigualdades que se manifiestan después de años y años de capitalismo, patriarcado, extractivismo, y

² Joan C. Tronto (1987). “Más allá de la diferencia de género. Hacia una teoría del cuidado”. En: Signs: Jornal of Women in Culture and Society, vol. 12, University of Chicago.

recientemente en nuestro país después de 4 años de desguace de toda política social, económica, política en virtud de los derechos humanos. Es necesario nuestro aporte porque no pueden ser las segundas, terceras o cuartas decisiones para “les de abajo”. Tenemos que poder encontrar la manera que estas medidas necesarias desde un primer momento cuenten con los dispositivos necesarios para que no golpeen a los sectores más desprotegidos y sean sostenidas por las ocupaciones más devaluadas.

Se movilizan inmensos recursos frente a una pandemia que aparece - todavía- sin rostro. Sin embargo, frente a los rostros de las violencias, frente a los feminicidios y travesticidios, no hay “tratamientos preventivos” que comprometan a la sociedad en su conjunto.

Hoy más que nunca se ha puesto a la luz la importancia del trabajo de cuidados de la medicina, la educación, y de todas esas actividades que son necesarias para sostener nuestra vida y que, en el escenario anterior a la expansión de este virus y a la cuarentena, parecían invisibilizadas o naturalizadas. Por otra parte, ésta situación nos ha hecho pensar en qué es lo que necesitamos para vivir diariamente y cómo necesitamos de otros y de otras para satisfacerlas, necesidades que no sólo son físicas o biológicas -alimentarse, higienizarse, educarse- sino de vínculos, afectivas, emocionales, de escucha.

Si bien conformamos una red o trama en que cuidamos a otros o somos cuidados en diferentes momentos de nuestra vida, no todos cuidamos de la misma forma o en la misma proporción. Es una evidencia cotidiana que las que se dedican al cuidado adentro o afuera del hogar son mayoría mujeres; en la Argentina el 90% de las mujeres realiza trabajo doméstico y de cuidados no remunerados.

El aumento de las mujeres que realizan trabajo remunerado, es decir, “salen a trabajar”, en los últimos años ha sido significativo y esto trajo a la luz una importante crisis de los cuidados, que sin duda pone en debate la necesidad de la distribución de los cuidados entre los géneros.

En la obligación de no salir de casa en esta cuarentena, se dieron a conocer algunas excepciones, el inciso 5 del artículo 6 contempla a quienes deben circular para repartir el cuidado de los hijos entre madres y padres. Cómo se está logrando llevar adelante estos acuerdos o cómo son resueltos, finalmente esos conflictos serán uno de los temas pendientes a estudiar.

Otro tema es el del autocuidado o cuidado de sí. La pregunta es ¿cómo cuidar y cuidarse en tiempos de coronavirus para las trabajadoras y los trabajadores que proveen cuidados? Según un informe de la Organización Mundial de la Salud, en Argentina, las mujeres también son mayoría en el área de salud, un 71,2% según las cifras oficiales. Los sectores que se dedican a tareas de cuidado (acá también podemos incluir maestras) suelen tener mayores tasas de precariedad, jornadas extensas y registran altos grados de burnout o de agotamiento.

Además del personal sanitario en instituciones, como hospitales, geriátricos, o residencias, debemos considerar los trabajos de cuidados remunerados realizados en el hogar. Las tareas del cuidado de los adultos mayores es una de las excepciones autorizadas por el decreto de necesidad de urgencia de la Presidencia de la Nación. Este decreto refiere que quedan exceptuadas de la cuarentena personas que deben asistir a otras, con discapacidad, familiares que necesitan asistencia, a personas mayores, a niños y a niñas, y adolescentes una de las preguntas entonces es, ¿cómo realizar estos trabajos de cuidados si se está planteando el distanciamiento social?

Una reflexión seria amerita la situación que enfrentan los países en este momento de propagación del virus y que ha visibilizado con mayor contundencia las situaciones de desigualdad social y económica de ciertos grupos y en ciertos territorios. La consigna “quédate en casa” en el marco de la cuarentena preventiva no es tan transparente o cristalina, y cuando queremos pensar en situaciones particulares este lema tan repetido en estos días parece difícil de concretar. Los anuncios e información de los medios parecen hablarle a sólo un sector de personas y aconsejarles acerca de los cuidados de la higiene, de la alimentación, de la educación de los hijos y personas con trabajos estables. Parecen dirigirse a una población que se asimila homogénea en sus condiciones de vida y características, y que además circula entre el espacio de lo público al espacio de lo privado de un solo modo y dándole los mismos usos y sentidos. Una universalización que se pone en jaque cuando uno empieza a ponerle cuerpos y vidas concretas al lema de quédate en casa. Una casa que se presenta en los discursos como hogar de cuidado y no como un espacio en el que puede estar presente la violencia de género, los abusos sexuales, situaciones de poder, de desigualdad entre los géneros en la distribución de tareas, por ejemplo. Por lo tanto, se hace necesario despatriarcalizar los vínculos, porque aislamiento en el hogar no es sinónimo de cuidados.

Sin duda la pandemia vino a revolucionar nuestras vidas y nuestros modos de pensar innumerables aspectos de nuestra existencia cotidiana y de las políticas públicas. Será esta experiencia un aprendizaje sobre el cual construir nuevas estrategias que pongan en el centro de las políticas del Estado, la urgencia de un cambio de paradigma que visibilice las desigualdades de clase, genero, raciales, geográficas como condición ineludible en una sociedad que cuida.

Grupo de Trabajo Luchas Antipatriarcales, Familias, Géneros, Diversidades y Ciudadanía