

***Desafíos de la distribución del trabajo doméstico y cuidados no remunerados en hombres y mujeres profesionales en salud***

***Challenges of the distribution of domestic work and unpaid care in men and women health professionals***

***Desafios da distribuição do trabalho doméstico e do cuidado não remunerado em homens e mulheres profissionais da saúde***

**Patricia Philco-Lima<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-2667-7824>

<https://doi.org/10.53287/xkeu8812wa62q>

Fecha de ingreso: 15 de enero de 2024

Fecha de aprobación: 20 de mayo de 2024

Conflicto de interés: La autora declara no tener conflicto de interés

**Resumen**

Es evidente una desigualdad en relación al trabajo doméstico entre hombres y mujeres, con el objetivo de analizar esta situación en el ámbito profesional de la salud, así como durante la pandemia de la COVID-19 es que se realiza esta revisión.

A pesar de que la mujer ha logrado el acceso a la educación, aún no ha logrado ampliamente tener acceso a la actividad laboral, pese a su formación y capacidad. Esto más el hecho de tener una sobrecarga laboral por su actividad productiva más la reproductiva.

En el trabajo profesional del área de la salud, el estrés y la ansiedad han generado que la mujer se adapte teniendo múltiples pertenencias o decidiendo priorizar una de las dos actividades. Es imperativo visibilizar esta realidad para poder generar cambios en la política pública.

---

1 Médico Cirujano. Magister en Epidemiología Clínica. Docente investigadora del Instituto de Investigación en Salud y Desarrollo IINSAD. Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica. Instituto de Investigación en Salud y Desarrollo IINSAD. Correo electrónico.: pphilco@gmail.com

### **Palabras clave**

Distribución del trabajo doméstico; Economía del cuidado; Roles de género; Desarrollo profesional, Pertenencias múltiples; COVID-19.

### **Abstract**

It is evident an inequality in relation to domestic work between men and women, with the aim of analyzing this situation in the professional field of health, as well as during the COVID-19 pandemic, is that this review is carried out.

Despite the fact that women have achieved access to education, they have not yet widely achieved access to work, despite their training and capacity. This plus the fact of having a work overload due to her productive activity plus reproductive activity.

In professional work in the health area, stress and anxiety have caused women to adapt by having multiple belongings or deciding to prioritize one of the two activities. It is imperative to make this reality visible in order to generate changes in public policy.

### **Keywords**

Distribution of domestic work; Care economy; Gender roles; Professional development; Multiple belongings; COVID-19.

### **Resumo**

Fica evidente uma desigualdade em relação ao trabalho doméstico entre homens e mulheres, com o objetivo de analisar essa situação no campo profissional da saúde, bem como durante a pandemia do COVID-19, é que esta revisão é realizada. Apesar de as mulheres terem conseguido acesso à educação, elas ainda não conseguiram amplamente o acesso ao trabalho, apesar de sua formação e capacidade. Isso somado ao fato de ter uma sobrecarga de trabalho devido a sua atividade produtiva somada a atividade reprodutiva.

No trabalho profissional da área da saúde, o estresse e a ansiedade têm feito com que as mulheres se adaptem, tendo múltiplos pertences ou decidindo priorizar uma das duas atividades. É imprescindível tornar essa realidade visível para gerar mudanças nas políticas públicas.

### **Palavras-chave**

Distribuição do trabalho doméstico; Economia do cuidado; Papéis de gênero; Desenvolvimento profissional; Pertença múltipla; COVID-19.

## **1. Introducción**

Es parte de la vida cotidiana el trabajo en casa, desde el aseo, mantenimiento de equipos, electrodomésticos, jardines, plantas, mascotas, etc. Asimismo, el cuidado de la familia sobre todo de los que

requieren mayor atención como pueden ser los hijos y las hijas, las personas adultas mayores y/o en algunos casos la pareja enferma. Todo el tiempo y esfuerzo dedicado a esta actividad se denomina "economía del cuidado", que es un ejercicio de corresponsabilidad entre Estado,

empresas, comunidad y hogares para brindar bienes y servicios a la población; estos servicios son prestados dentro de los hogares y en particular, son las mujeres quienes asumen las labores que generan beneficios en el desarrollo, bienestar, crecimiento y reproducción de la sociedad (Gordon 2021).

Este cuidado informal representa un ahorro en recursos familiares y públicos (Del Pozo-Rubio and Sotos 2012), pese a eso no se da una corresponsabilidad como debería, sino que todo este trabajo recae sobre la mujer.

La “economía del cuidado”, como una categoría explicativa, analítica y reflexiva, visibiliza y conceptualiza a los cuidados como actividades productivas, reproductivas y distributivas de la vida humana que hasta el momento son ocultadas en los métodos tradicionales, por ser actividades no mercantilizadas, pese a ser muy importantes para la reproducción social, perpetuando la visión sustantiva de la economía que se define como el proceso instituido de interacción entre el ser humano y su entorno, cuyo resultado es un continuo abastecimiento de medios materiales e inmateriales para atender las necesidades (Galindo-Meneses 2017). Su importancia no es la misma en todas las sociedades, no todos la reconocen como una necesidad humana, ni mucho menos una necesidad universal (Galindo-Meneses 2017).

En las últimas décadas la actividad laboral remunerada es realizada también por las mujeres, la actividad laboral sumada con la actividad doméstica no remunerada, se constituyen en una sobrecarga de trabajo, que genera agotamiento físico y emocional, limita la satisfacción laboral y realización personal en las mujeres.

Esta inequidad ha sido profundizada por la situación de emergencia sanitaria generada por la pandemia por COVID-19, donde

las medidas de confinamiento han desestabilizado la situación laboral remunerada de las mujeres, orillándolas a permanecer en casa, cumpliendo el rol de cuidadora, realizar el trabajo doméstico, apoyar a los niños en la formación educativa virtual y aplicar las medidas de bioseguridad en el hogar.

Finalmente, en personal de salud, el estrés emocional generado por la misma pandemia, la incertidumbre frente a la posibilidad de enfermarse o estar frente a la enfermedad grave de algún miembro de la familia.

A partir de lo mencionado, el objetivo de la presente monografía es realizar una revisión bibliográfica y un análisis teórico para visibilizar la diferencia en la distribución del trabajo doméstico entre mujeres y varones profesionales en el área de la salud y cómo se ha profundizado esto en la pandemia de COVID-19.

## **2. Planteamiento del problema**

En el mundo, las mujeres y niñas son responsables en promedio del 75% del trabajo doméstico y del cuidado no remunerado que se realiza cada día en los hogares y en las comunidades a las que pertenecen. Para el caso de América Latina, según la Organización de Naciones Unidas [ONU] para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], las mujeres destinan más del triple del tiempo en la semana a los trabajos de cuidado no remunerado en comparación con los hombres (Malaver-Fonseca, Serrano-Cárdenas, and Castro-Silva 2021).

En gran medida, son las mujeres las encargadas de realizar las labores domésticas y de cuidado en los hogares. Las brechas de género prevalecen en la región pese a que las mujeres han alcanzado niveles de educación más altos que los hombres, y su inclusión en el mercado laboral también ha aumentado. La des-

igualdad en la división de las labores de cuidado en los hogares genera para las mujeres una doble o triple carga laboral y mayores desigualdades socioeconómicas (Malaver-Fonseca et al. 2021).

Todo esto se debe a que desde hace muchos años la sociedad obedece a un sistema patriarcal donde las tareas domésticas y el cuidado de los niños, niñas y animales se le asignaban a la mujer, la cual tomaba roles de servidumbre al no ser igual que el hombre blanco. Al ser considerada inferior, se le atribuían estos roles, sin embargo, pese a todas las limitaciones que aún se tienen, las mujeres han ganado acceso a la educación, lo que ha permitido el acceso a una actividad laboral. El tener una actividad laboral remunerada abre las puertas para lograr independencia económica y ser socialmente funcional y no sólo cumplir el trabajo pesado e invisible como es el trabajo doméstico y el de cuidado (Malaver-Fonseca et al. 2021).

Todo esto en el contexto de profesionales en el área de la salud, representa aun mayor complejidad. En los últimos años el empleo en esta área es mayoritariamente femenino, se trata de un sector de servicios que históricamente tuvo una fuerte presencia de mujeres, principalmente en las tareas semicalificadas con mayor carga de cuidado, como la enfermería (Aspiazu 2016). La existencia de situaciones de discriminación y segregación por sexo en el sector fue identificada a partir de diversas situaciones. El Sistema de Salud “opera como un marco normativo estructurador de prácticas y discursos que han construido en el nivel simbólico, subjetivo e institucional las desigualdades entre mujeres y varones en el ámbito de actuación médica. En este sentido, el Sistema de Salud funciona como reproductor de dichas desigualdades, en la medida que sostiene y refuerza la construcción diferencial de roles de género en la incorporación de las mujeres en tanto trabajadoras” (Aspiazu 2016).

Pese a la mayor cobertura en acceso a educación, a la feminización del trabajo en el área de salud, no significa que se está dando cumplimiento al quinto objetivo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), donde la ONU integró este tema como prioridad en la agenda global, con énfasis en la relevancia de su análisis y en la importancia de generar reconocimiento a las labores de cuidado no remunerado, usualmente, realizadas por mujeres, y destaca que estas labores repercuten de forma directa en la economía de mercado (Malaver-Fonseca et al. 2021).

Aún existe desigualdad, pese a tener niveles educativos altos y doble ingreso económico en la pareja, la mujer suele cargar con el 70% (Amorós, Muñiz, and Donoso 2018).

### 3. Justificación

La desigualdad persiste, es decir que es independiente del nivel educativo y del aspecto económico, por esta razón es importante seguir visibilizando esta situación, primero ser conscientes de que como personas no sólo las mujeres generan desordenen en el hogar. Por lo tanto, los otros miembros de la familia, incluyendo al hombre, deben colaborar con el trabajo doméstico y poder dar cuidados a los miembros que lo requieran.

Es importante para prevenir consecuencias en salud de las mujeres, en especial en la salud emocional y mental de las mismas, haciendo que el peso que representa en mantener un hogar y una familia “cuidados” sea distribuido equitativamente entre sus miembros.

Asimismo alejar la idea de que la mujer debe sacrificar mayores aspiraciones académicas o laborales, sino permitir, sin sentimientos de culpa generados por la sociedad, su realización personal y familiar.

Se busca socializar esta realidad para buscar medidas políticas o sociales para que se tenga una situación más justa.

#### **4. Trabajo reproductivo y trabajo productivo**

La economía tradicional ha insistido en señalar a la familia y al trabajo como dos ámbitos separados. Se distingue el trabajo reproductivo (trabajo doméstico y de cuidado) de aquel mercantil conocido como productivo, relevando el valor de este último por sobre el primero (Undurraga and López Hornickel 2021).

En este contexto, las investigaciones feministas y de género, pusieron en evidencia que los enfoques económicos neoclásicos y marxistas presentan serias dificultades para captar las contribuciones de las mujeres a la economía, debido en gran medida, a que su foco está puesto en la producción mercantil. Estos análisis, están orientados fundamentalmente a la reproducción del capital y tienden a descuidar la reproducción de la vida humana, al tiempo que ignoran las relaciones de poder que se estructuran alrededor de las diferencias sexuales (Pessolano 2016).

#### **5. Mujer y educación**

La educación de la mujer cambió de forma importante, la enseñanza en el siglo XIX, fue muy influenciada por la Iglesia Católica, se sigue contemplando a la mujer en un papel secundario, se tenía un concepto funcional de la mujer, obedecía a su papel cohesionador al interior de la familia (Ruiz and Personal.us.es. n.d.).

Por esto el acceso de la mujer al sistema educativo no buscaba, de ninguna manera, alterar la función social de la misma; buscaba fundamentalmente alfabetizarla y adiestrarla en algunos quehaceres domésticos para el mejor funcionamiento del hogar y de la familia. Su educación, en caso de haberla, debía ir orientada a su misión en la vida (Ruiz and Personal.us.es. n.d.).

La situación de las mujeres sufrió cambios significativos durante el siglo XX en la educación formal. Su rápida inserción en el sistema educativo ha dado como resultado una verdadera “revolución social”. La expansión de la economía industrial exigía mano de obra educada y especializada. A medida que se diversificaba el trabajo y este se alejaba de los hogares, a los padres trabajadores les quedaba muy difícil transmitir los conocimientos a sus hijos; por ello, se conformaron las escuelas, los colegios y posteriormente las universidades. La educación, entonces, comenzó a hacerse muy importante; sobre todo para los hombres, quienes debían buscar trabajo remunerado en el espacio público (Rodríguez Montañó 2008).

Pese a que la mujer ya tenía acceso a una educación no sólo en lo doméstico, no dejó de tener la sobrecarga con las actividades propias del cuidado del hogar, lo que produjo desertión del ámbito educativo.

Además pese a tener una educación suficiente, incluso superior al del hombre, no puede acceder a los mismos empleos o las mismas remuneraciones.

#### **6. El trabajo en el área de la salud y la familia**

El trabajo remunerado y el mundo público tradicionalmente se han relacionado con lo masculino, quedando lo femenino relegado al espacio privado y al trabajo doméstico no remunerado. Sin embargo, durante las últimas décadas, las mujeres se han insertado aceleradamente al mundo laboral, político y social en Latinoamérica. Esto ha impactado en la distribución y organización de responsabilidades entre hombres y mujeres, especialmente al interior de las familias, provocando cambios subjetivos y culturales. La participación de las mujeres en el mercado laboral y el mayor nivel educacional podrían repercutir a niveles subjetivos e identitarios, ya

que implica la creación y transformación de nuevos roles tanto en las familias como en otras esferas de la vida social, lo cual podría generar cambios en la identidad de las mujeres (Undurraga and Abarca 2021).

En el área rural el trabajo doméstico y el cuidado de niñas, ancianas y enfermas, crea plusvalía y riqueza económica, desarrolla la economía del cuidado para atender las necesidades de la familia y asegura el equilibrio social en el aspecto político.

El valor del trabajo de las amas de casa en México equivale, en millones, a 21% del Producto Interno Bruto (PIB), por encima del aporte del ramo de la construcción. El tiempo y el esfuerzo invertidos por las mujeres rurales equivale a cuatro jornadas de trabajo al día para atender la casa, el empleo, la familia, y la producción agrícola y pecuaria (Alberti-Manzanares et al. 2014).

Como se tienen que desempeñar varios roles en diferentes entornos, las mujeres trabajadoras articulan su identidad a partir del trabajo y la familia, desplegando múltiples pertenencias, dependiendo del contexto, nivel educacional, etapa vital, si son madres o no, y los significados que adquiere el trabajo en sus vidas. Se evidencia que la identidad es relacional, dinámica, múltiple, que se construye en relación con otros y a los distintos roles, especialmente, en el espacio laboral y familiar, teñido este último por el ser o no madre.

En el estudio de (Undurraga and Abarca 2021) se da cuenta de los efectos subjetivos que tiene el trabajo remunerado en las mujeres, incidiendo en la construcción de su identidad, la misma que es transitoria y socialmente construida. La identidad se conforma a partir de varios factores, siendo la interacción con otros a partir del trabajo y las relaciones laborales, el reconocimiento y definición de los demás, como de los más importantes.

La profesión e identidad están ligadas, esto se observa en las profesionales al

presentarse y autodefinirse según su disciplina, enfatizado por la palabra "soy". En las mujeres se agrega un nuevo componente: la familia. La identidad en mujeres profesionales estaría conformada por la profesión, el trabajo y la familia.

Entonces entendemos la identidad como un fenómeno dinámico, una articulación de procesos construidos durante los años y a la presencia de múltiples pertenencias. Se construye en el tiempo, la preponderancia de ciertas identidades por sobre otras, así como la coexistencia de las mismas. Las más relevantes son: identidad laboral (donde se definen como mujeres trabajadoras, con diferencias según profesionales y no profesionales), la identidad femenina (destacando el rol del cuidado, labores domésticas y la familia) y la identidad maternal (donde se definen como madres). Estas pertenencias coexisten en diferentes espacios y tiempos, configurando múltiples identidades (Undurraga and Abarca 2021).

Es compleja la forma en que las mujeres se adaptan a la vida laboral y familiar. Aunque se adapten no deja de ser una desigualdad, la que no sólo se manifiesta en la cantidad de trabajo adicional que las mujeres deben realizar, sino que estas condiciones afectan su bienestar (enfermedades físicas y mentales) y genera efectos negativos desde la perspectiva social y económica (trabajos informales, dependencia económica de la pareja y escasa participación de las mujeres en el mercado laboral) (Rojas-Navarro et al. 2021).

En el estudio de (Rojas-Navarro et al. 2021) se encontró que las madres solteras y las mujeres que no viven con otros adultos con los que pudiesen compartir las tareas del hogar han sido las más afectadas. Adicional a lo expuesto, la falta de servicios de cuidado ofrecidos por el Estado obligó a las mujeres que participan en el mercado laboral a buscar alternativas para el cuidado de



sus hijos con parientes o amigos cercanos, que terminaron siendo también mujeres. En su gran mayoría, mujeres mayores de 60 años quienes presentaban limitaciones de acceso al mercado laboral.

En el área de la salud, una dimensión de la desigualdad de género, que ha sido ampliamente evidenciada, es la fuerte segmentación en términos de calificación, nivel educativo y categoría ocupacional, ya que históricamente el personal masculino ha tenido niveles educativos más altos y mayor presencia en las ocupaciones con nivel profesional. Las mujeres históricamente han ocupado puestos de menor calificación y se especializaron sobre todo en tareas de calificación técnica e históricamente vinculadas a saberes “femeninos”, como la enfermería (Aspiazu 2016).

En las últimas décadas se observa una tendencia firme hacia la feminización de las categorías profesionales. Sin embargo, en medicina no implica que se haya alcanzado la igualdad de género, ya que persisten situaciones de desigualdad muy marcadas. Además, las mujeres en medicina aún se concentran en especialidades asociadas a lo típicamente femenino, como pediatría, nutrición, neonatología, tocoginecología, dermatología, entre otras, y son pocas en especialidades hegemónicas por médicos varones, como traumatología, cardiología y cirugía (Aspiazu 2016).

El trabajo en el área de salud, es demandante a nivel personal, incluso desde que se es estudiante (Maso Nassar, Arévalo, and Passador 2022). Suele estar ligado a niveles altos de estrés que producen el Síndrome de Burnout, que es una enfermedad laboral, es una condición emocional y psicológica que afecta a un gran número de trabajadores, manifestándose con altos niveles de estrés y ansiedad, llegando a ser severo en personal de salud (Fanny Johana Fajardo-Lazo 2021).

En este entorno de mayor exigencia, las mujeres profesionales mantienen el rol de madre y cuidadora del hogar, lo que incrementa más su desgaste emocional, despersonalización y desrealización personal.

## **7. Distribución del trabajo doméstico y COVID-19**

Esta relación de trabajo y familia se ha alterado con las medidas sociales producidas por la pandemia. El confinamiento y la integración de nuevas tareas a las labores del hogar exacerbaron las profundas desigualdades de género que han persistido durante años sobre el tema. En específico, se demostró que los cierres de escuelas y el confinamiento en los hogares trasladó el trabajo de cuidado de los niños y adultos mayores, de la economía remunerada (guarderías, escuelas, cuidadores pagos) a la no remunerada (Rojas-Navarro et al. 2021).

El confinamiento impuesto por la pandemia ha profundizado las desigualdades sexistas que han existido durante varios siglos. La pandemia por COVID-19 y más aún el confinamiento realizado en varios países del mundo ha profundizado y desbordado algunos aspectos por fuera de la estructura política familiar, como ser el control del tiempo y del trabajo de las mujeres en el hogar (Lenguita 2021).

Por efecto de la pandemia de la COVID-19, las mujeres se han encontrado en situación de mayor vulnerabilidad, lo que se expresa en diversas áreas como su salud física y mental, y en fenómenos como la fuerte disminución de sus ingresos laborales, la mayor exposición a la violencia intrafamiliar y la sobrecarga del trabajo de cuidado no remunerado, etc. (Rojas-Navarro et al. 2021).

En tiempos de COVID-19, en el ámbito profesional, la aplicación del teletrabajo y la teleeducación, han sido ampliamente utilizados, combinando el trabajo en el

hogar con el trabajo remunerado. En ese sentido el “quedarse en casa” ha significado para muchas mujeres un infierno agobiante de disciplina entre el trabajo remunerado y no remunerado en el hogar. En pandemia, han quedado expuestas las dobles o las triples jornadas de trabajo de las mujeres en el hogar (Undurraga and Abarca 2021).

Debido a las medidas de aislamiento social a causa de la COVID-19, las economías en general han sufrido una recesión y se ha generado una crisis laboral, en la que algunos trabajadores dejaron de percibir sus salarios, otros han perdido el trabajo y aquellos que eran independientes no han recibido ingresos. Lo anterior ha generado una disminución en el consumo en general de productos que no son esenciales. De acuerdo con un estudio realizado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la COVID-19 ha desencadenado una crisis económica a nivel mundial, que afectará drásticamente el empleo en el corto y mediano plazo, y, por ende, aumentará los niveles de pobreza. Esta situación se agudiza en los países de Latinoamérica, ya que desde antes de la pandemia los niveles económicos en la región no eran los más alentadores. Diversos sectores económicos se han visto afectados de una manera considerable por la pandemia COVID-19; sin embargo, entre los más damnificados se encuentran los de servicios como turismo, hotelería, cultura, restaurantes, arte y trabajo doméstico. La pandemia generó que gran cantidad de mujeres empleadas en los sectores antes descritos perdieran su trabajo a raíz de las medidas de aislamiento, cifra que dista de los procesos de desempleo enfrentados por los hombres. Igualmente, se comprobó que otras mujeres que trabajaban como internas en la prestación de dichos servicios sufrieron incrementos significativos en su jornada laboral. La situación antes descrita fue aún peor para las mujeres que pertenecen al mercado

laboral informal, dado que la ausencia de mecanismos de seguridad social y subsidios al desempleo agravó su situación económica (Malaver-Fonseca et al. 2021).

Otro efecto de la pandemia en la relación trabajo y familia fue la inestabilidad laboral, se tuvieron salidas laborales producto de las obligaciones de cuidado, el reingreso fue limitado, por lo que las mujeres terminaron en trabajos esporádicos, independientes, con condiciones laborales precarias; o bien, después de años de inactividad laboral, logran una difícil reinserción (Undurraga and López Hornickel 2021).

El retiro definitivo del mercado laboral de profesionales y no profesionales suele tener también otras causas, como el priorizar el cuidado de la familia. Esto suele ser aceptado entre mujeres mayores que, por disposición de su pareja y buena situación laboral, podían/debían retirarse de su trabajo para dedicarse al cuidado de otros. Esto sucede entre mujeres de diferentes generaciones, en las de mayor edad se naturaliza en mayor medida el retiro laboral, en pos de la trayectoria laboral de la pareja (varón) (Undurraga and López Hornickel 2021).

Otra de las razones que determina un retiro laboral es la enfermedad de la pareja, lo que muestra una falta de oferta accesible de cuidados para adultos mayores y la expectativa de que el cuidado lo brinde un familiar (mujer).

Existe otro camino, que no antepone el cuidado en la trayectoria laboral. Entre las más jóvenes, la decisión de no asumir tareas de cuidado se traduce en postergar ser madre, o no serlo, con el objetivo de desarrollarse profesionalmente. Los cambios sociodemográficos y la postergación de la maternidad reflejan transformaciones generacionales en las motivaciones y prioridades en los proyectos de vida de algunas mujeres.



Por otra parte, se observa un sentimiento de culpa por priorizar el trabajo remunerado, en desmedro del cuidado, particularmente, cuando se está ausente para los hijos/as, así como la felicidad de estar con ellos. Esto sucede de manera transversal a la edad, independiente de la ocupación, y genera un conflicto emocional.

A nivel laboral, la pérdida de empleos producto de la crisis económica ha afectado a más mujeres que hombres. De acuerdo con el Observatorio COVID-19, toda Latinoamérica ha visto un incremento en la brecha de desempleo por género. En lo concerniente a lo cotidiano de las relaciones interpersonales, las medidas de confinamiento y restricción de la movilidad han tenido un impacto significativo sobre la violencia de género (Rojas-Navarro et al. 2021).

La sobrecarga, no afectó únicamente su calidad de vida, sino que articuló una serie de miedos, angustias, sensaciones de incertidumbre y fragilidad. Por decirlo de otra forma, el peso de la red recae sobre las mujeres de múltiples formas: en su conformación previa a la pandemia, en su rediseño en el confinamiento, y en la inseguridad y ansiedad que provoca el movimiento y reajuste que requieren las prácticas de cuidado para reacomodarse a la emergencia sanitaria. Asimismo, las mujeres también son conscientes de la brecha de género en la distribución de las tareas domésticas y, entre estas, las de cuidado. Para ellas este proceso comprende un desgaste que afecta su vida, y cómo su existencia debe cambiar y acomodarse para afrontar y sostener el funcionamiento y las acciones que constituyen la cotidianidad de los hogares (Rojas-Navarro et al. 2021).

En mujeres profesionales en el sector salud, otro factor que agrava la crisis por la COVID-19 es el incremento de labores que han asumido dentro de sus hogares,

no solo por las implicaciones de seguridad asociadas a las medidas de limpieza, propias para minimizar los riesgos asociados a su labor como funcionarias de salud, sino por la sobrecarga emocional, estrés y fatiga generada como resultado de la suma de su trabajo diario remunerado con la cantidad de tiempo adicional dedicada a dichas labores dentro del hogar (Gordon 2021; Lozano-Vargas 2021; Malaver-Fonseca et al. 2021).

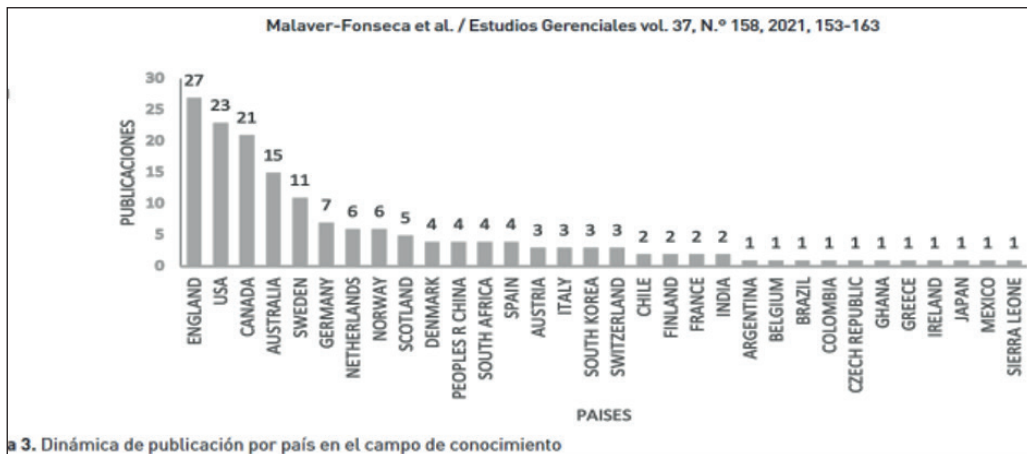
En general se han visto afectadas todas las mujeres que por su situación económica y social no tuvieron más alternativa que dedicarse a las labores del cuidado (Malaver-Fonseca et al. 2021), peor si esto es en el área rural.

Finalmente hay que indicar que como resultado del aislamiento social a causa de la COVID-19, se ha reportado un aumento de casos de violencia de género dentro de los hogares; a pesar del desarrollo de nuevas estrategias implementadas por los mecanismos de ayuda ante esta problemática en los países de América Latina, como la denuncia de violencia a través de tiendas o farmacias dispuestas con tecnología para dicho propósito. Esta violencia contra las mujeres en el contexto de la COVID-19 se explica por factores asociados a la dependencia económica de sus parejas, el desempleo ocasionado por la pandemia, los trabajos de informalidad y factores culturales, entre otros. Lo anterior demuestra la necesidad de generar políticas públicas que además de la promoción de escenarios de igualdad de género favorezcan la división equitativa de los trabajos de cuidado en los hogares.

Es importante mencionar que, en la región, aspectos religiosos, culturales y sociales siguen dificultando que se generen estos espacios de igualdad (Malaver-Fonseca et al. 2021).



**Figura 2.**  
**Frecuencia de publicaciones sobre la distribución del trabajo doméstico (Malaver-Fonseca et al. 2021)**



a 3. Dinámica de publicación por país en el campo de conocimiento

Así también se puede apreciar en la Figura 2 la evolución del interés investigativo en este campo de conocimiento, que en relación a la generación de estudios por país se puede apreciar que Inglaterra, Estados Unidos y Canadá tienen más publicaciones sobre este tema, por otro lado los países latinoamericanos son los que menos producen publicaciones sobre este tema, lo que es una contradicción ya que justamente en estos países es que se naturaliza la sobrecarga de trabajo en las mujeres con el trabajo doméstico no remunerado.

Otro aspecto que se considera novedoso en esta temática es la incorporación de nuevos elementos para explicar este problema, como ser el número de horas que las mujeres dedican al trabajo doméstico, las mujeres destinan más del triple del tiempo en la semana a los trabajos de cuidado no remunerado en comparación con los hombres. En el caso de las mujeres con mayores ingresos, su dedicación es en promedio de 33 horas, mientras que, en el caso de las mujeres con ingresos reducidos, su dedicación es de 46 horas a la semana aproximadamente, lo que se

profundizó con la pandemia de COVID-19 (Malaver-Fonseca et al. 2021)

## 9. Conclusiones

Para visibilizar la distribución del trabajo doméstico entre mujeres y hombres profesionales en el área de la salud, se necesita analizar los eventos históricos de la incorporación de las mujeres al área laboral, las condiciones en que se dio, así como la apertura en educación.

Pese a haber logrado avances en esas áreas, el trabajo doméstico sigue siendo exclusivo de las mujeres, aunque ellas tengan altos niveles educativos o cargos jerárquicos laborales.

El rol de la mujer en la familia sigue haciéndola irremplazable lo que debería ser compartido.

Las situaciones de emergencia o desastre como lo representó la pandemia de la COVID-19, profundizan estas diferencias. Así como se generan planes de acción frente a estas situaciones, también deberían generarse planes de contención y funcionamiento familiar frente a ellas.

Este tópico debe superar la esfera de lo privado y, en contraste, conformar el debate en las agendas públicas de los países, en particular, en Latinoamérica, donde fenómenos como la migración, la religión y las tradiciones sociales continúan ampliando las brechas de desigualdad, no solo en el ámbito del trabajo no remunerado en los hogares, sino también en el ámbito remunerado.

Esta temática se está haciendo cada vez más frecuente, lo que se considera positivo para poder demandar un cambio a través de la política pública, que pese a tener la premisa de “Vivir Bien” en Bolivia, así como en Ecuador, no se están aplicando efectivamente medidas concretas. Aun se presentan condiciones laborales asimétricas entre hombres y mujeres, que se caracterizan por trabajos no formales, pagos por debajo de los límites establecidos por la ley y ausencia de protección y seguridad social.

## Referencias bibliográficas

Alberti-Manzanares, Pilar, Mirna Zavala-Hernández, Blanca Salcido-Ramos, and Natalia Real-Luna. 2014. *Género, Economía Del Cuidado Y Pago Del Trabajo Doméstico Rural En Jilotepec, Estado de México*.

Amorós, Màrius Domínguez, Leticia Muñiz, and Gabriela Rubilar Donoso. 2018. “El Trabajo Doméstico Y de Cuidados En Las Parejas de Doble Ingreso. Análisis Comparativo Entre España, Argentina Y Chile.” *Papers. Revista de Sociología* 104(2):337–74.

Aspiazu, Eliana. 2016. “Heterogeneidad Y Desigualdades de Género En El Sector Salud: Entre Las Estadísticas Y Las Percepciones Sobre Las Condiciones de Trabajo.” *Revista Pilquen: Sección Ciencias Sociales* 19(1):29–41.

Fanny Johana Fajardo-Lazo, Isabel Cristina Mesa-Cano, Andrés Alexis Ramírez-Coronel, Fanny Cecilia Rodríguez Quezada. 2021. “Professional Burnout Syndrome in Health Professionals.” *Archivos Venezolanos de Farmacología Y Terapéutica* 40(3).

Galindo-Meneses, Eduardo Abedel. 2017. “Economía Del Cuidado: Una Expresión Sustantiva de La Economía.” *Scripta Ethnologica* XXXIX:87–108.

Gordon, Sarah Frances. 2021. “Mujeres, Trabajo Doméstico Y Covid-19: Explorando El Incremento En La Desigualdad de Género Causada Por La Covid-19.” *Psicología Iberoamericana* 29(1).

Lenguita, Paula Andrea. 2021. “Luchas Feministas, Cuidados Y Comunidad En La Post-Pandemia.” *Telos Revista de Estudios Interdisciplinarios En Ciencias Sociales* 23(1):141–49.

Lozano-Vargas, Antonio. 2021. “El Síndrome de Burnout En Los Profesionales de Salud En La Pandemia Por La COVID-19.” *Revista de Neuro-Psiquiatría* 84(1):1–2.

Malaver-Fonseca, Luisa Fernanda, Lizeth Fernanda Serrano-Cárdenas, and Hugo Fernando Castro-Silva. 2021. “La Pandemia COVID-19 Y El Rol de Las Mujeres En La Economía Del Cuidado En América Latina: Una Revisión Sistemática de Literatura.” *Estudios Gerenciales* 153–63.

Maso Nassar, Leonardo, Jorge Luis Sánchez Arévalo, and João Luiz Passador. 2022. “Síndrome de Burnout Em Estudantes de Medicina de Uma Universidade Federal Em São Paulo.” *Revista Ibero-Americana de Estudos Em Educação* 1279–92.

Pessolano, Daniela. 2016. *Economía de La Vida. Aportes de Estudios Feministas Y de Género*.

- Del Pozo-Rubio, Raúl, and Francisco Escribano Sotos. 2012. *Impacto Económico Del Cuidado Informal Tras La Ley de Promoción de La Autonomía Personal Y Atención a Las Personas En Situación de Dependencia*.
- Rodríguez Montaña, María Fernanda. 2008. "Estado Actual de Las Investigaciones Sobre Mujer Casada, Profesional Y Madre: Del Trabajo Remunerado Al Trabajo Doméstico. Un Estudio Sociológico de La Familia." *Revista Científica Guillermo de Ockham* 6(2):13–25.
- Rojas-Navarro, Sebastián, María-Alejandra Energici, Nicolás Schöngut-Grollmus, and Samanta Alarcón-Arcos. 2021. "Im-Posibilidades Del Cuidado: Reconstrucciones Del Cuidar En La Pandemia de La Covid-19 a Partir de La Experiencia de Mujeres En Chile." *Antípoda. Revista de Antropología Y Arqueología* (45):101–23.
- Ruiz, A., and Personal.us.es. n.d. "Mujer Y Educación En El Siglo XIX. Mujeres Universitarias." 2020. Retrieved January 4, 2023 ([https://personal.us.es/alporu/historia/mujer\\_educacion.htm](https://personal.us.es/alporu/historia/mujer_educacion.htm)).
- Undurraga, Rosario, and Paula Cornejo Abarca. 2021. "Working Chilean Women: Identities in Question." *Revista Austral de Ciencias Sociales* 2021(40):197–217.
- Undurraga, Rosario, and Natalia López Hornickel. 2021. "(Des)articuladas Por El Cuidado: Trayectorias Laborales de Mujeres Chilenas." *Revista de Estudios Sociales* (75):1–16.

