



**INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES
DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE INFORMACIÓN
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**Informe
Afectaciones por COVID-19 que reportan las mujeres
que acuden al INAMU**

Mayo, 2020

Índice de Contenido

Introducción	3
Contexto nacional e internacional	5
Medidas internacionales implementadas para atender a las mujeres ante la emergencia del COVID-19	6
Medidas y directrices emitidas por el Gobierno de Costa Rica para proteger a las mujeres ante el impacto del COVID-19	10
Principales afectaciones por COVID-19 que reportan las mujeres que acuden al INAMU	16
Perfil de las mujeres solicitantes de apoyo al INAMU	33
Medidas país que deben implementarse para mitigar los efectos negativos del COVID-19 en la vida de las mujeres	35
Referencias bibliográficas	39

Introducción

Para implementar un abordaje riguroso y cercano a las necesidades y requerimientos de las mujeres en su diversidad producto de la pandemia del COVID-19, es fundamental asegurar la disponibilidad de datos desagregados por sexo y el análisis de género, tomando en cuenta el impacto diferenciado a nivel económico y social, la carga del trabajo doméstico y de cuidados, la incidencia de violencia doméstica, entre otras variables que resulten indispensable para conocer las afectaciones particulares de las mujeres (ONU Mujeres, 2020).

Entre los impactos colaterales de esta crisis se visualiza el inminente debilitamiento de la Agenda de Género a nivel global, lo cual impactaría y retrasaría el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible N° 5 sobre Igualdad de Género, dificultando así la tarea de estrechar las brechas entre mujeres y hombres que ya de por sí suele considerarse un tema secundario y poco relevante dentro de las agendas políticas. Por tal motivo, esta crisis resulta una oportunidad para incorporar el enfoque de género en el abordaje mismo de la crisis (Solanas, 2020), aplicando el principio de igualdad y no discriminación, y garantizando todos los derechos contemplados en los distintos instrumentos jurídicos nacionales e internacionales sobre derechos humanos.

Con la finalidad de que las demandas que las mujeres han externado al Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) durante la crisis sanitaria sean tomadas en cuenta dentro del Plan Nacional de Atención de la Emergencia, desde la Unidad de Investigación del Departamento Especializado de Información se procedió con la tarea de identificar, sistematizar y analizar las afectaciones directas e indirectas que las mujeres están afrontando en la actualidad y que podrían empeorar en un futuro cercano.

El presente informe se elaboró con base en información suministrada por diferentes dependencias del INAMU encargadas de brindar atención directa a mujeres que forman parte de los programas y servicios institucionales, o que se acercaron para obtener orientación e información en el contexto de la emergencia nacional. Se obtuvo información procedente de distintas fuentes; entre ellas se cuenta con información de 607 mujeres que respondieron una entrevista telefónica sobre las afectaciones particulares que enfrentan en su condición de empresarias y emprendedoras; 225 mujeres que completaron un formulario facilitado por las Unidades Regionales del INAMU sobre las necesidades que les resultan prioritarias en estos momentos; una muestra de 356 mujeres que brindaron información a través del Facebook institucional sobre sus necesidades más apremiantes; también se analiza información sobre las afectaciones que reportan 38 organizaciones, entre ellas organizaciones productivas de mujeres y organizaciones para la defensa de derechos. Estos datos se recolectaron entre el 2 y el 21 de mayo de 2020.

Aunado a ello, se utilizaron datos provenientes del Informe Semanal de Personas Usuarías de los Servicios Institucionales elaborado por la Dirección General de Áreas Estratégicas del INAMU; específicamente se analizaron los datos recolectados del 30 de marzo al 29 de mayo de 2020. Por último, se retoma información producida por el Foro Nacional de Mujeres Indígenas liderado por el Departamento de Ciudadanía Activa, Liderazgo y Gestión Local del INAMU sobre la prioridad de demandas de las lideresas Indígenas frente al COVID-19, documento elaborado a partir de una consulta telefónica realizada a 9 mujeres indígenas.

Por lo anterior, la información aquí presentada no pretende ser una generalización de todas las mujeres que habitan el país, sino que refiere específicamente a la población mencionada cuyo perfil se describe

más adelante. Vale aclarar que los datos procedentes de las fuentes descritas anteriormente no son comparables entre sí, pues los instrumentos utilizados no son homogéneos. No obstante, estos datos permiten conocer de cerca la realidad de un grupo importante de ciudadanas que han acudido al INAMU, en busca de ayuda para solventar sus necesidades y las de sus familias.

Contexto nacional e internacional

Actualmente el mundo se encuentra ante un reto global: el brote de un virus ha puesto en evidencia la fragilidad de los sistemas de salud pública y la urgencia de replantearse nuevas formas de vivir y convivir en sociedad. Desde el 31 de diciembre de 2019, China informó que en el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei se estaban presentando casos de neumonía con etiología desconocida, los cuales alcanzaron la cifra de 9.700 casos en un mes. El resultado fue que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara el COVID-19 “enfermedad por coronavirus 2019” (por sus siglas en inglés), como una pandemia (Ministerio de Salud, 2020a). Desde entonces, el virus se ha esparcido alrededor del mundo. Esta rápida expansión ha puesto a prueba a los gobiernos para tratar de controlar el impacto y las consecuencias producto de la crisis, ya que el COVID-19 no sólo afecta la salud de miles de personas alrededor del mundo, sino que además impacta la economía y el funcionamiento social ante medidas como el cierre de centros educativos, el cierre de fronteras, las limitaciones de tránsito y libre movilidad de las personas, la pérdida de empleos y medios de subsistencia, la desestabilización económica mundial, entre otras, afectando así todas las dimensiones de los derechos humanos (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020).

En el caso de Costa Rica, el Ministerio de Salud emitió los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-10, con asesoría de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el día 28 de febrero de 2020, confirmando la detección del primer caso el día 6 de marzo, y declarándose emergencia en todo el territorio nacional el día 16 de marzo mediante el Decreto Ejecutivo N° 42227-MP-S.

Al respecto, el país ha destacado por presentar ante la OMS una propuesta sobre la creación de un repositorio que permita el acceso y uso libre o de bajo costo, de licencias de pruebas, medicamentos, vacunas, y tecnologías para la detección, prevención, control y tratamiento del COVID-19, para todos los países miembros de la OMS. Dicha propuesta fue valorada y aceptada expresamente por Dr. Tedros Adhanom, Director General de la OMS (Delgado, 2020). Aunado a ello, a través del Instituto Clodomiro Picado de la Universidad de Costa Rica (ICP-UCR), se ha elaborado el primer lote de prueba de plasma de pacientes no contagiados por el COVID-19. “Este ensayo se realizó a fin de verificar que la línea de producción planeada para procesar el plasma de pacientes recuperados de tal enfermedad no tendrá ningún problema” (Jiménez, 2020, página sin enumerar). Al 25 de mayo de 2020, 25 pacientes recuperados habían donado su plasma para uso clínico al Banco de Sangre de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), por lo que se espera contar con 25 litros de plasma para que el ICP-UCR pueda comenzar a producir el tratamiento para pacientes hospitalizados por COVID-19 (Jiménez, 2020).

El sistema de salud pública que goza el país, junto a la respuesta institucional y gubernamental costarricense, ha mostrado ser eficaz para contener la curva de contagio del COVID-19 con la tasa de letalidad más baja de toda América Latina (0,9%) y un aumento reservado en el número de casos reportados diariamente por el Ministerio de Salud, alcanzando la cifra de 1.056 casos (495 mujeres y 561 hombres) al día 31 de mayo de 2020. Sin embargo, pese a las medidas implementadas, persiste el riesgo de que los casos aumenten exponencialmente saturando así los hospitales y los servicios de salud; y que continúen incrementando los efectos económicos y sociales que ya se perciben y que se analizan en este documento. A continuación, se presenta un breve recorrido por las acciones que están realizando otros países para atender las necesidades de las mujeres, producto de la crisis sanitaria por el COVID-19.

Medidas internacionales implementadas para atender a las mujeres ante la emergencia del COVID-19

La propagación del COVID-19 ha exigido que cada país brinde respuestas urgentes, las cuales requieren de un balance e integralidad entre las acciones que se tomen para garantizar la salud y la atenuación de los impactos sociales y económicos derivados de esta crisis. Existe evidencia de que las pandemias y sus efectos impactan de manera diferenciada a mujeres y hombres, por lo que en este caso se augura que podría haber consecuencias de gran magnitud que incluso agudizarían las desigualdades existentes, incluidas las generadas por las condiciones de género (PNUD, 2020b).

Dado lo anterior, en algunos países se han tratado de implementar medidas específicas dirigidas a las mujeres en su diversidad. Una de las áreas de mayor preocupación es la violencia contra las mujeres, debido a que el distanciamiento social las obliga a permanecer en espacios compartidos con sus ofensores (Aliaga y BBC News, 2020). Una de las medidas es la declaración de la atención de la violencia como un servicio esencial, lo que ha permitido la obligatoriedad estatal para mantener activos y con amplia cobertura los servicios de atención y protección en casos de violencia contra mujeres y niñas, con protocolos y lineamientos específicos en el contexto de la pandemia, tal es el caso de España y Chile (Ministerio de la Igualdad, Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género y Sernam, 2020).

Además, se ha tratado de mantener e incluso ampliar el acceso de las mujeres a los servicios de atención, considerando que las circunstancias especiales de permanencia en los hogares pueden dificultar que las víctimas de violencia soliciten ayuda o accedan a los mecanismos habituales para denunciar estas situaciones; por esta razón en España, Chile y Argentina se están adaptando los servicios de protección a las circunstancias actuales y se ha dispuesto de números gratuitos de asesoramiento y disponibilidad de información en internet, además del normal funcionamiento de los dispositivos de información las 24 horas y de la respuesta de emergencia y acogida a las víctimas en situación de riesgo en centros o albergues (CNNChile, La Moncloa, Noticias ONU, Prensa SERNAMEG, Sernam, 2020). En España y Argentina resalta la utilización de recursos geolocalizados y en Francia se ha promovido la utilización de una palabra clave por parte de las mujeres víctimas para que, al decirla a personal en comercios, estos puedan actuar y brindarles apoyo (Salazar, 2020).

De acuerdo con Sernam (2020), en Chile se mantiene una coordinación permanente del Circuito Intersectorial de Femicidio (CIF) para la óptima atención de mujeres y se han planteado acciones para proteger a las y los funcionarios que operan estos servicios; por ejemplo, se elaboran Protocolos de atención y cuidado para funcionarios, funcionarias y usuarias en cada Casa de Acogida.

En Canadá, desde la Fundación Canadiense de Mujeres, se ha continuado con las acciones de atención y protección. No obstante, los recursos empiezan a mermar por lo que desde la fundación han impulsado la iniciativa del fondo "Tireless Together", para recibir donaciones que garantice que las mujeres y niñas vulnerables no se queden atrás en la crisis de COVID-19 (Howard, 2020).

Otra línea de trabajo para proteger a las personas víctimas de violencia es mantener el acceso a procedimientos judiciales. En Argentina, España y Chile los organismos de justicia siguen haciendo un seguimiento de las causas de las mujeres, principalmente para mantener las medidas de protección que vencen, hacer notificaciones y aprobar cualquier medida cautelar en materia de violencia contra las mujeres y personas menores de edad (Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género y Ministerio de la Igualdad, 2020).

Algunas veces se toman medidas que podrían generar mayor discriminación y violencia, de ahí la importancia de analizar las acciones con enfoque de género y de derechos humanos. Por ejemplo, en algunos países como Colombia, Panamá y Perú se tomó la medida de hacer aislamiento conforme al género, de manera que las personas tenían autorización para salir a adquirir medicamentos, suministros y realizar gestiones urgentes el día que correspondía a su género. En Panamá y Perú se eliminó rápidamente la medida, ya que provocó mucha controversia con respecto a las personas trans, para quienes la medida podría agudizar sus condiciones de vulnerabilidad (Sardiña, 2020).

Creemos que esta medida está fundamentada sobre un criterio sospechoso de discriminación en tanto que es un criterio no objetivo porque depende de la mirada de la autoridad y esa mirada está atravesada por los sesgos inconscientes, los estereotipos, los prejuicios que tienen sobre lo que significa ser mujer y ser hombre, dice Lina Cuellar, directora y cofundadora de la organización Sentido, dedicada a contribuir a la disminución de prejuicios y discriminación de las diversidades sexuales. (Sardiña, 2020, página sin numerar).

Resulta clara la necesidad de construir nuevas formas de brindar atención y protección a las personas víctimas de violencia, con lecturas sensibles a los distintos contextos y condiciones, la utilización de estrategias comunitarias y con el uso de herramientas tecnológicas, entre otras.

El cuidado de la salud es otra área de trabajo que se ha tratado de fortalecer por distintos organismos y países. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), a través de su directora Natalia Kanem ha expresado su preocupación dado que la pandemia del COVID-19 ha interrumpido el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y ha mermado las posibilidades institucionales para abordar la violencia de género, en un contexto en que las mujeres y las niñas necesitan estos servicios con carácter de urgencia.

Dado que el UNFPA trabaja con gobiernos y socios para priorizar las necesidades particulares de las mujeres y las niñas, dentro de las medidas que han tomado se encuentra la solicitud de recursos económicos para apoyar a los países con sistemas débiles de salud pública, incluidos aquellos que están en situaciones frágiles o dependen de la ayuda humanitaria. Además, está brindando material de apoyo a los sistemas de salud afectados y protege a las personas trabajadoras de la salud y a las parteras. En China, Irán y Filipinas, por ejemplo, se han distribuido artículos de higiene esencial y otros artículos de protección para las personas más vulnerables.

Una de las principales preocupaciones sobre la salud de las mujeres es el bienestar durante el embarazo. En ese ámbito, en España se hizo un documento técnico titulado “Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19” que brinda lineamientos para la atención multidisciplinar por parte de los equipos de obstetras, neonatología, anestesia y matronas para esta población, el cual tendrá una continua revisión y podrá ser modificado de acuerdo con la dinámica de la situación epidemiológica (Ministerio de Sanidad, 2020).

En Noruega se recomienda el teletrabajo a mujeres embarazadas. Además, se les dice a ellas y a las que se encuentran en periodo de lactancia que, si está contagiada o en aislamiento preventivo debe posponer sus controles rutinarios, siempre con seguimiento de su médico, máxime si presenta cronicidad de enfermedades. El o la médica debe evaluar hacer una visita a la casa. Asimismo, si presenta síntomas de gravedad, de coronavirus, poca movilidad fetal, sangrado de forma urgente debe llamar a su médico o médica para valorar el traslado a un centro médico (Instituto de Salud Pública de Noruega, 2020).

Por otro lado, una de las áreas de mayor desarrollo e impacto en todos los países ha sido la comunicación. A nivel mundial se han desarrollado campañas dirigidas al comportamiento individual para promover

prácticas de higiene, protocolos de estornudo y tos, así como para evitar salidas innecesarias del hogar promoviendo el aislamiento social.

Dentro de las acciones dirigidas a las mujeres se encuentra que organizaciones como UNFPA, ONU Mujeres, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), así como distintos grupos de activistas de derechos humanos y feministas han elaborado material informativo y educativo, pronunciamientos dirigidos a las autoridades gubernamentales y documentos acerca de las acciones que hay que tener en cuenta para visibilizar las particularidades de la condición de género en el abordaje de la pandemia, así como las desventajas y riesgos que viven niñas, adolescentes y mujeres derivadas de la discriminación y desigualdad que reproduce el patriarcado, y que se agudizan en estas circunstancias.

Además, los mecanismos nacionales para el avance de los derechos de las mujeres y el impulso de la igualdad entre mujeres y hombres a lo largo de todo el planeta, han expuesto comunicados y desarrollado campañas dirigidas a toda la población para evidenciar que las medidas que se tienen que tomar para evitar el contagio, pueden impactar de manera diferenciada a las mujeres y las niñas, incidiendo en mayores índices de violencia y recarga del trabajo reproductivo. Se insta a buscar ayuda a través de las opciones disponibles y a buscar alternativas que contribuyan a la corresponsabilidad en la redistribución de las tareas del cuidado, como horarios flexibles o trabajo a distancia para madres, padres o personas que tienen a su cargo el cuidado de alguna persona (Ministerio de la Igualdad, Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, Instituto de la Mujer de México y Sernam, 2020).

Otra área de especial preocupación es la económica y laboral, algunos países aplican medidas generales para toda la población, como la implementación de la modalidad de teletrabajo tanto en el sector público como privado, reducción de jornadas laborales, medidas moratorias y crediticias, medidas de compensación económica para personas trabajadoras informales, entre otras.

No obstante, a partir de las medidas de confinamiento y cierre temporal de centros educativos y de cuidado de personas menores de edad, se ha enfrentado una nueva realidad que ha ameritado la definición de medidas para apoyar a mujeres, personas trabajadoras y familias con responsabilidades de cuidado. Según la OECD (2020a) en varios países donde se han cerrado las instalaciones y escuelas de cuidado infantil (por ejemplo, Austria, Francia, Alemania y los Países Bajos), algunas instalaciones permanecen abiertas, con personal básico para cuidar a los hijos e hijas de personas trabajadoras de servicios esenciales, especialmente en salud, atención psicosocial y centros educativos. Por ejemplo, en Francia se amplió la posibilidad de recibir más niños y niñas de lo habitual en las instalaciones de cuidado. En los Países Bajos, se incluyó en la lista de ocupaciones esenciales a personas trabajadoras del transporte público, la producción de alimentos, la distribución, el transporte de combustibles, la gestión de residuos, los medios de comunicación, la policía y las fuerzas armadas y las autoridades públicas esenciales.

Aunado a lo anterior, algunos países están subsidiando los costos de opciones de cuidado alternativo. En Italia, los padres y madres trabajadoras con hijos e hijas menores de 12 años tienen la posibilidad de tomar 15 días de licencia recibiendo la mitad del salario, y sin pago para quienes tienen hijos e hijas mayores de 12 años. Asimismo, tanto personas que laboran de manera asalariada como por cuenta propia, pueden acceder a un cupón de 600 euros para financiar alternativas de cuidado. Por su parte, en Francia se estableció que los padres y madres afectadas por el cierre de centros educativos y el confinamiento, y que además no tengan acceso a opciones alternativas de cuidado o trabajo (como el teletrabajo) tendrán derecho a una licencia remunerada por enfermedad. En Portugal los padres y madres con hijos e hijas menores de 12 años que no pueden trabajar desde casa y cuyos hijos e hijas se ven afectados por el cierre de centros

educativos reciben un beneficio de dos tercios de su salario base mensual, pagado en partes iguales a través de patronos y la seguridad social, por su parte las personas trabajadoras independientes pueden acceder a un tercio de su ingreso estándar (OECD, 2020b).

Otra medida que se ha presentado es el apoyo financiero a patronos que dan vacaciones pagadas a su personal. En Japón, el Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar Social subsidia a las empresas que establezcan sistemas de licencia remunerada para las y los trabajadores afectados por el cierre de centros educativos; en ese caso los empleadores recibirán una compensación por el pago continuo de los salarios. En el sector público, algunos países también están flexibilizando las opciones de trabajo para apoyar a las madres y padres. Por ejemplo, en Irlanda se ha introducido una serie de posibilidades como el teletrabajo, turnos flexibles, turnos escalonados, horarios de apertura más largos y trabajo de fin de semana. Una práctica innovadora ha sido la asignación de roles distintos de manera temporal al personal para diversificar las opciones laborales mientras se mantienen los servicios esenciales (OECD, 2020a).

A partir de las medidas internacionales que se han implementado para atender la crisis, y que han servido de referente para Costa Rica, se describen los lineamientos y directrices diseñadas específicamente por el país para proteger a las mujeres ante el impacto del COVID-19.

Medidas y directrices emitidas por el Gobierno de Costa Rica para proteger a las mujeres ante el impacto del COVID-19

Siendo que el Estado tiene la obligación de velar por la vida y la salud de las personas, el Gobierno de Costa Rica ha impulsado una serie de medidas de cara a la pandemia del COVID-19. Antes de la declaratoria de estado de emergencia nacional, ya se habían activado protocolos de emergencia epidemiológica sanitaria internacional, lineamientos de teletrabajo en las oficinas estatales, la suspensión de eventos masivos, entre otras acciones para responder con rapidez a la propagación del virus en el país. Cabe señalar que no todas las directrices emitidas para atender la crisis del COVID-19 plantean acciones o medidas específicas para responder a las necesidades de las mujeres, por lo que resulta necesario hacer una valoración de la transversalización del enfoque de género para atender las emergencias a nivel nacional.

A continuación, se presenta un resumen de las directrices, lineamientos y políticas que el Gobierno ha definido y que toman en cuenta las necesidades particulares de las mujeres o bien, incorporan elementos relevantes para garantizar sus derechos fundamentales durante la pandemia.

- **Medidas creadas para atender a mujeres ubicadas en Centros Especializados de Atención y de Albergue Temporal para Mujeres Afectadas por Violencia y sus hijos e hijas (CEAAM) del INAMU**

Una de las primeras directrices emitidas por el Gobierno de Costa Rica para atender específicamente a las mujeres ante el COVID-19 fueron los “Lineamientos generales para la atención diaria en Centros que brindan Servicios de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia, sus hijas e hijos”, emitidos en su primera versión el día 20 de marzo. Estos lineamientos se refieren a los servicios de los Centros Especializados de Atención y de Albergue Temporal para Mujeres Afectadas por Violencia (CEAAM) del INAMU, los cuales deben apegarse a las medidas establecidas por el Ministerio de Salud, atender las medidas y recomendaciones de los medios de comunicación oficiales a nivel nacional e internacional, la Comisión Nacional de Emergencias, Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS); con el fin de contar con la información actualizada. Dichos lineamientos establecen que los CEAAMs deben utilizar materiales gráficos de ayuda para informar a las mujeres sobre protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, cómo cuidar a personas con riesgo (personas con enfermedades crónicas, diabetes, hipertensión, cáncer, padecimientos cardiacos y respiratorios, o con afecciones del sistema inmunológico), entre otras medidas que deben ser tomadas en cuenta para atender la crisis sanitaria.

En concordancia con el Decreto Ejecutivo N° 42227-MP-S, se suspenden las reuniones interinstitucionales, seguimientos presenciales, grupos de capacitación, acompañamientos sociales, giras domiciliarias y valoraciones *in situ*, a excepción de las realizadas por la Oficina de Atención y Protección a la Víctima que se consideren indispensables para una posible reubicación de usuarias para el descongestionamiento de los CEAAM, o para responder a las mujeres con riesgo de femicidio. Según estos lineamientos, se mantienen las audiencias en juzgados de violencia doméstica y en materia de pensiones alimentarias, y las audiencias penales para fijar medidas cautelares o para ampliarlas. El personal que trabaja en estos servicios debe aislarse si presenta algún síntoma relacionado con la enfermedad, y acatar otras medidas claves para la prevención del contagio del COVID-19, como la limpieza y desinfección de objetos y superficies, el distanciamiento físico, garantizar el espacio entre las camas por lo menos a 1.80 metros entre sí, ubicar menos residentes dentro de un dormitorio o habitación, alternar el horario para el uso de áreas comunes, garantizar la disponibilidad de agua, jabón, alcohol en gel, papel higiénico, toallas

desechables y un basurero para eliminarlas, también realizar actividades grupales con pocas personas, entre otras (Ministerio de Salud, 2020b).

- **Medidas creadas para la atención de mujeres ante la violencia y seguimiento de casos durante la emergencia sanitaria por el COVID-19**

Mediante el Comunicado de Prensa COM 012-2020, el INAMU informa su respuesta ante la emergencia nacional por COVID-19 para dar continuidad a la atención de mujeres ante la violencia y seguimiento de casos en todo el territorio nacional a través de medios virtuales y de atención telefónica. La institución puso a disposición de la población líneas telefónicas correspondientes al Centro de Información y Orientación en Derechos (CIO), la Unidad Regional Huetar Norte, la Unidad Regional Huetar Caribe, la Unidad Regional Pacífico Central, la Unidad Regional Chorotega, la Unidad Regional Brunca, la Unidad Regional Central sede Oriente y la Unidad Regional Central sede Occidente. En dicho comunicado se reitera además que, si una mujer se enfrenta a una situación de violencia de alto riesgo, debe comunicarse en primera instancia al 9-1-1 o al número de la Delegación de la Mujer. Para favorecer el acceso a información sobre los derechos de las mujeres, el INAMU anunció que se estarán haciendo transmisiones en vivo por medio de Facebook sobre temas como la convivencia sana y corresponsable en época de aislamiento social, violencia de género en época de pandemia, entre otros. Aunado a lo anterior, el Decreto Ejecutivo Nº 42293-S del 3 de abril de 2020 crea una excepción a la aplicación de las multas por abandono del sitio de aislamiento establecidas para contener el contagio del COVID-19, cuando se trata de un estado de necesidad como, por ejemplo, la violencia doméstica. De este modo, si una mujer es detectada fuera de su sitio de aislamiento a razón de huir de una situación violencia, las autoridades de salud deben coordinar con otras instituciones como el INAMU, el Juzgado de Violencia, la Fuerza Pública, o la instancia competente para el caso de excepción, para determinar el sitio en que la persona deberá cumplir con la orden de aislamiento.

- **Medidas creadas en relación con las pensiones alimentarias ante la emergencia sanitaria del COVID-19**

En relación con las pensiones alimentarias no se han tomado medidas concretas, aunque figuran tres proyectos de ley que buscan responder al escenario de crisis social provocado por la pandemia. En primer lugar, el Proyecto de Ley de salvamento en materia de pensiones alimentarias ante el COVID-19 (Expediente Nº 21.882) propone garantizar el derecho a la manutención y provisión alimentaria de niños, niñas, y adolescentes en situación de pobreza o pobreza extrema cuando la parte progenitora demandada no puede cumplir con el pago de la pensión alimentaria por motivos asociados a la crisis del COVID-19. Este proyecto de ley autoriza a la Dirección Nacional de CEN-CINAI a entregar un paquete de víveres de canasta básica alimentaria por un mes a cada niño, niña y adolescente en condición de pobreza o pobreza extrema cuyo responsable legal demuestre que no ha recibido pensión alimentaria durante abril, mayo y junio del presente año. De igual manera, plantea que se suspendan las órdenes de apremio corporal por incumplimiento del pago de pensiones alimentarias por razones asociadas a enfermedad, pérdida de empleo o reducción de más del 50% o del total de ingresos; no obstante, se mantiene la deuda alimentaria para la cual se establecerá un arreglo de pago en los meses de julio a diciembre.

El Proyecto de Ley de atención de procesos alimentarios durante calamidad pública ocasionada por COVID-19 (Expediente Nº 21.877), establece la prohibición del apremio corporal de las personas obligadas a pagar la pensión alimentaria que sean mujeres embarazadas o en período de lactancia, mujeres jefas de hogar que tengan a su cuidado personas dependientes, personas con enfermedades crónicas, discapacidades físicas, enfermedades mentales, mayores de sesenta años de edad, indígenas,

funcionariado público que esté activo en servicio de la emergencia, personas con contratos laborales suspendidos o jornadas laborales disminuidas.

En esta misma línea, el Proyecto de Ley Excepcionalísima sobre suspensión de apremio corporal a las personas deudoras alimentarias durante la emergencia por el COVID-19 (Expediente N° 21.878), plantea que cuando la persona deudora pruebe ante el juzgado de pensiones alimentarias que, a causa de los efectos del COVID-19, perdió su empleo o fuente de ingresos, no se le aplicará el apremio corporal, por una única vez, por un plazo improrrogable de 3 meses.

- **Medidas creadas para atender a la población trabajadora, que inciden en la vida de las mujeres en empleo formal e informal afectadas por la crisis sanitaria del COVID-19**

Para resguardar los derechos laborales de las personas en empleo formal ante el impacto del COVID-19, el Gobierno ha autorizado a las empresas a otorgar teletrabajo, dar vacaciones o permitir adelanto de las mismas, la reducción temporal de jornadas y salarios (por un plazo hasta de 3 meses prorrogable hasta por dos períodos iguales), lo cual afectará el salario de la persona trabajadora en proporción a la disminución de su jornada, en el caso de la suspensión de contratos de trabajo no se romperá el contrato laboral ni se perderá la antigüedad (Ley N° 9832 del 21 de marzo, 2020).

Como medida de protección específica para las mujeres trabajadoras, la reducción temporal de jornadas y salarios no aplicará a aquellas mujeres trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia, mientras que la reducción de jornada de trabajo se deberá hacer proporcionalmente entre hombres y mujeres en planilla respecto a los mismos puestos o equivalentes (Ley N° 9832 del 21 de marzo, 2020). Si se comprueba que la persona trabajadora es portadora de la enfermedad, y es asegurada, puede solicitar una incapacidad por alerta sanitaria por COVID-19.

El Programa Nacional de Empleo (PRONAE) permite otorgar un subsidio temporal de empleo a las personas que como consecuencia del COVID-19 perdieron su empleo o la fuente habitual de sus ingresos, vean sus ingresos reducidos por cambios en su jornada laboral o estén en condiciones de desempleo, siempre y cuando cumplan con ciertos requisitos: ser costarricense o persona extranjera en condición migratoria regular, mayor de 15 años de edad, estar en condición de desempleo, o de reducción de ingresos por un cambio en su jornada de trabajo a causa de la emergencia, ser jefatura de hogar, y ser residente de la zona que cubre la declaratoria de emergencia (Decreto Ejecutivo N° 422272-MTSS-COMEX).

En cuanto al Fondo de Capitalización Laboral (FCL), la persona trabajadora puede retirar sus ahorros en caso de suspensión temporal de la relación laboral o cuando se aplique una reducción de su jornada ordinaria que implique la disminución de su salario, ante lo cual la persona empleadora está obligada a entregar a la persona trabajadora los documentos requeridos para la solicitud de retiro del FCL, y las operadoras de pensiones complementarias contarán con un plazo máximo de 15 días hábiles para girar los recursos por medio de transferencia electrónica en la cuenta bancaria de la persona afiliada. Por su parte la CCSS aprobó la reducción de un 75% en la base mínima contributiva vigente en el seguro de salud y en el de pensiones durante 3 meses, para facturación de planillas patronales, aportes de personas trabajadoras independientes y del sector público que reportan jornada parcial, mientras que la figura de permuta de tiempo no laborado permite la interrupción temporal de la prestación de labores con goce de salario durante la emergencia sanitaria (Ley N° 9839 del 3 de abril, 2020).

El Plan Proteger surge con el objetivo de brindar alivio económico temporal a las personas trabajadoras que han visto afectados sus ingresos por el COVID-19. A este bono pueden aplicar personas trabajadoras que fueron despedidas, cuya jornada laboral haya sido reducida o cuyo contrato laboral haya sido suspendido, así como personas trabajadoras independientes, informales y temporales afectadas por la crisis del COVID-19. No pueden aplicar al bono quienes laboran en el sector público, personas pensionadas de cualquier régimen, menores de 15 años, privadas de libertad, que reciben más de 50 mil colones por transferencias monetarias del Estado o que no han sido afectadas laboralmente por el COVID-19. Para acceder a este bono las personas deben ser costarricenses o extranjeras en condición migratoria regular y contar con una cuenta bancaria IBAN en colones, además de llenar un formulario en la plataforma virtual proteger.go.cr. El monto económico que ofrece este bono es de ₡62.500 por mes durante 3 meses a personas con jornada laboral disminuida en un 50% o menos, y de ₡125.000 por mes durante 3 meses a personas despedidas, con contrato laboral suspendido, a personas dedicadas al trabajo independiente e informal y aquellas con jornada laboral disminuida en un 50% (Decreto Ejecutivo N° 42305-MTSS-MDHIS).

- **Medidas dirigidas al sector empresarial, que inciden en la vida de mujeres empresarias o trabajadoras independientes afectadas por la emergencia sanitaria del COVID-19**

Las medidas adoptadas para atender a las personas empresarias o trabajadoras independientes incluyen la exención de pago del Impuesto sobre el Valor Agregado (IVA) durante los meses de abril, mayo y junio; el mismo se cobrará posteriormente para lo cual se deberá llegar a un arreglo de pago con la Administración Tributaria según la Ley de Alivio Fiscal ante el COVID-19 (Ley N° 9830 del 19 de marzo de 2020). Además, se exime a las personas contribuyentes de realizar pagos parciales del impuesto sobre las utilidades para el mes de abril, mayo y junio, mientras que las personas contribuyentes del impuesto selectivo de consumo inscritos como contribuyentes en el Registro Único Tributario de la Dirección General de Tributación, deben presentar las declaraciones de impuestos correspondientes a los meses de marzo, abril y mayo, sin realizar el pago del impuesto durante abril, mayo y junio (Ley N° 9830 del 19 de marzo de 2020).

Por otro lado, las personas importadoras podrán nacionalizar las mercancías durante abril, mayo y junio sin pagar los aranceles correspondientes, a excepción de los productos agrícolas y pecuarios. El pago de esos aranceles deberá hacerse a más tardar el 31 de diciembre del presente año, en las condiciones acordadas mediante arreglo de pago con la Administración Tributaria, sin pagar intereses ni multas (Ley N° 9830 del 19 de marzo de 2020). Los arrendamientos correspondientes a actividades comerciales serán exonerados del pago del IVA durante abril, mayo y junio si la persona arrendataria y arrendadora están inscritas en el Registro Único de Tributación de la Dirección General de Tributación, en el Régimen General o el Régimen Especial Agropecuario (Ley N° 9830 del 19 de marzo de 2020).

El Banco Central de Costa Rica será la entidad encargada de determinar las comisiones máximas de intercambio que podrán cobrar emisores de tarjetas de crédito dentro de un período máximo de 6 meses, a partir de la entrada en vigor de la Ley de Comisiones Máximas del Sistema de Tarjetas (Ley N° 9831 del 21 de marzo de 2020). Tanto la banca pública como la privada han implementado diversos planes de contingencia para préstamos personales y empresariales, tarjetas de crédito, y otras operaciones, con la finalidad de mitigar los riesgos financieros ante la emergencia del COVID-19.

En el caso de las Cooperativas, el Instituto de Fomento Cooperativo (INFOCOOP) acordó bajar todas las tasas de interés para los créditos que brinda a las cooperativas del país, eliminando las bandas de tasas de interés y estableciendo una única tasa por cada línea de crédito, mientras que el Instituto Nacional de

Vivienda y Urbanismo (INVU) flexibilizó las cuotas de los planes de ahorro y préstamo en un 40% para las personas afectadas por la emergencia (INFOCOOP, 2020).

Respecto al Programa Alivio, el mismo tiene el objetivo de apoyar a empresas afectadas económicamente por la crisis del COVID-19, a través de acciones para la estabilización de la empresa, la reconversión y la aceleración, articulando diferentes actores en tres etapas que se ejecutarán durante un año. En su primera etapa, el programa otorga capital semilla y acompañamiento técnico especializado a 200 micro, pequeñas y medianas unidades productivas agropecuarias, y a micro, pequeñas y medianas empresas exportadoras o con potencial exportador, que podrá invertirse para la supervivencia de la empresa. Es un proyecto que surge de la alianza entre la Promotora de Comercio Exterior (PROCOMER), el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) y el Sistema de Banca para el Desarrollo (SBD) (Presidencia de la República de Costa Rica, 2020).

- **Medidas creadas para llevar ayuda a personas que pertenecen a los grupos vulnerables ante el COVID-19**

La campaña “Con vos Podemos” tiene por objetivo llevar ayuda humanitaria a personas y familias que califican dentro de los grupos vulnerables como adultos mayores, familias en pobreza extrema, personas con discapacidad, población que ha visto afectada su fuente de ingreso por suspensión de contrato, por despido, o por la imposibilidad de ejercer determinadas actividades económicas. A través de las donaciones económicas se pretende satisfacer necesidades inmediatas de alimentos y de insumos de limpieza, que se distribuirán por medio de los Comités Municipales de Emergencia (Presidencia de la República de Costa Rica, 2020).

Por otro lado, la Directriz IMAS-GG-667-2020 del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), establece que la población beneficiaria de los programas Cuidado y Desarrollo Infantil, Avancemos y Crecemos, y las personas que reciben el beneficio del pago de alquiler, mantienen estos subsidios durante los meses de marzo y de abril de 2020.

Con respecto a las mujeres que pertenecen a grupos vulnerables se han presentado varios proyectos de ley en la Asamblea Legislativa, como el Proyecto de Ley de bono solidario para mujeres jefas de hogar por las repercusiones de la epidemia COVID-19 mediante redirección de recursos financieros provenientes de la Ley Nº 10, Ley de Licores y sus reformas y la Ley Nº 5792, reformada por la Ley Nº 9036 (Expediente Nº 21.900 del 5 de mayo, 2020), el cual pretende redireccionar temporalmente los recursos provenientes del impuesto de licores y cervezas para crear un Fondo Solidario para un bono mensual para las mujeres jefas de hogares de cada cantón.

Por otra parte, de cara al impacto del COVID-19 en materia de cuidados, se impulsa el Proyecto de Ley Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (SINCA) (Expediente Nº 21.962 del 19 de mayo, 2020), que pretende crear el Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para personas adultas y personas adultas mayores en situación de dependencia, en situación de abandono en hospitales y comunidades, con discapacidad, con enfermedades progresivas o degenerativas, así como a las personas cuidadoras que, por los roles tradicionales de género, suelen ser mujeres.

- **Medidas creadas para atender la crisis sanitaria del COVID-19 que inciden en la vida de las mujeres migrantes**

Las personas migrantes que se encuentren en el país de manera autorizada bajo las categorías migratorias de Residencia Permanente, Residencia Temporal, Categorías Especiales, o No Residentes subcategoría Estancia, que salgan del territorio nacional, serán rechazadas al momento en que pretendan volver a ingresar aun cuando tengan VISA, lo anterior según el Decreto Ejecutivo N° 42256-MGP-S.

Específicamente, para resguardar los derechos laborales de las mujeres migrantes, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social atenderá al público independientemente de su estatus migratorio, esto incluye acceso a los servicios por chat de la página del MTSS (asesoría, cálculo de prestaciones, entre otros) (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2020). Por otro lado, el permiso de trabajo se mantendrá aun en caso de perder el empleo, hasta la fecha de vencimiento del DIMEX. Además, se creó una medida que asegura que todas las mujeres, aunque sean migrantes o no estén aseguradas, tienen la protección del Estado para ser atendidas por la CCSS si presentan síntomas o posible contagio de COVID-19 (Presidencia de la República de Costa Rica, 2020).

Pese a la cantidad de medidas gubernamentales, creadas para atender las demandas de la población, es evidente que hace falta la incorporación del enfoque de género en su diseño e implementación. El impacto diferenciado de la pandemia responde a condicionantes de género que se están dejando de lado, como la división sexual del trabajo que continúa determinando los roles que desempeñan hombres y mujeres tanto en el ámbito público como privado, y que dificulta el acceso a recursos en términos de empleo, educación, tierra, vivienda, tecnología y crédito, entre otros.

Seguidamente, se analizan las principales afectaciones por COVID-19, que reportan las mujeres que acuden al INAMU. Las mismas se encuentran organizadas según grandes temas: educación, economía y empleo, corresponsabilidad social de los cuidados, violencia y salud.

Principales afectaciones que reportan las mujeres que acuden al INAMU

- **Educación**

A partir de las directrices emitidas por el Ministerio de Salud ante el COVID-19, el Ministerio de Educación Pública (MEP) resolvió como medida preventiva y necesaria, el cierre total de los centros educativos y la suspensión de las clases presenciales hasta nuevo aviso (Resolución N° MS-DM-2382-2020/MEP-0537-2020). Lo anterior dispuso a las y los estudiantes a quedarse en casa, y a las autoridades competentes a iniciar una importante transformación de la educación tradicional costarricense. En este sentido, el MEP (2020),

...ha lanzado una estrategia para la mediación pedagógica denominada Aprendo en casa, la cual se fundamenta en las disposiciones de la Política Educativa y la Política Curricular vigentes, dando relevancia y pertinencia al uso de recursos tecnológicos, así como a la generación de acciones específicas y contextualizadas para el aprendizaje a distancia. (párrafo 3)

Dadas las nuevas condiciones y los retos que enfrenta la educación en el país, se hizo necesaria la puesta en práctica de acciones a distancia mediante recursos tecnológicos, como parte del programa “Aprendo en Casa”. Dentro de estos recursos se incluyen: computadora, tableta o teléfono inteligente; acceso a internet y manejo de plataformas digitales.

Aunque en estos momentos no es posible hablar de deserción escolar, ya que ese conteo no es posible hasta que se pueda retomar y dar seguimiento a las cifras de asistencia escolar, el MEP ha expresado que temen alguna alza en la deserción como resultado de la pérdida de empleos en el país. Esperan contar con información “por medio del programa ‘Alerta temprana’ [en el que] los docentes ponen especial atención en los grupos más vulnerables” (Casasola, 2020, página sin numerar).

Si bien las mujeres que acuden al INAMU en el contexto de la crisis no reportan de manera explícita afectaciones asociadas a la sobrecarga física y emocional que pueden estar experimentando al tener que atender a sus hijos e hijas y brindar acompañamiento escolar como si fueran maestras o tutoras, existen varios elementos centrales a los que hay que prestar particular atención. El primero de ellos remite propiamente a las condiciones y dinámicas familiares de las personas encargadas de acompañar, dirigir y educar al estudiantado, pues el brote de COVID-19 “...que obligó a suspender las clases, implica un nuevo desafío para las familias: asumir esa prioridad en el seno hogareño y ser las madres y padres quienes conducen el proceso de formación pedagógica y curricular de sus hijas/os” (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020, p. 79). Esta situación no solamente representa un reto familiar, sino que despierta una alarma respecto a ¿quién está asumiendo ese nuevo rol dentro de la familia?, ¿cómo se distribuye entre los miembros de la familia el acompañamiento y la supervisión de las tareas escolares?, ¿de qué manera los hombres adultos de la familia participan en este tipo de actividades?

Conocer las condiciones y dinámicas actuales de las familias para hacer frente a esta tarea encomendada de manera tan imprevista, es fundamental para analizar a futuro el impacto y efectividad de la modalidad de educación virtual en el país. Por ejemplo, respecto al nivel de escolaridad de las personas que eventualmente están asumiendo estas actividades, según datos del Programa Estado de la Nación (2020),

...99% de las personas que provienen de hogares de climas educativos bajos y asisten a la educación van a los centros públicos, es decir, la mayoría vive en hogares con población adulta que tiene primaria o menos (...). Esto significa que una cantidad muy importante de niños, niñas y adolescentes que hoy están en sus

casas tendrán dificultades para contar con los apoyos académicos necesarios por parte de sus familias. (párr. 2)

Tal y como lo expone la cita anterior, una posible afectación para la población estudiantil es la falta de contacto con el personal docente, y junto con ello, a los contenidos y currículum educativos de cada materia. Además, se parte del hecho que las personas a cargo de brindar acompañamiento y supervisión de la educación a distancia que están recibiendo sus hijos e hijas cuentan con los recursos emocionales, educativos y económicos, necesarios para ello.

De acuerdo con PNUD (2020b) “la baja penetración de internet en hogares urbanos y rurales en situación de vulnerabilidad, así como las bajas competencias digitales, en particular de las mujeres, ponen en riesgo sus procesos de aprendizaje” (p. 9). A eso hay que sumarle, las condiciones de infraestructura de los hogares, el acceso a servicios de agua y electricidad, la cantidad de miembros que habitan una misma vivienda, la cantidad de personas menores de edad que requieren apoyo en este proceso y posibles situaciones de violencia, entre otros aspectos que también podrían influir y alterar la convivencia familiar y el desarrollo educativo.

Específicamente, sobre el acceso a la tecnología y a las redes de internet, es importante puntualizar que existen brechas digitales que se exacerban en esta coyuntura,

Entre las personas de 5 a 18 años que asisten a la educación y que viven en los hogares de mayor ingreso, el 80% tiene buena conexión a internet, mientras que entre los más pobres disminuye a solo el 37%. Para muchos estudiantes la conectividad se logra solo por el celular: entre los más pobres (1º quintil) el 48% solo accede al internet por el celular y un 10% no tiene ninguna conexión. (Programa Estado de la Nación, 2020, párr. 3)

Al respecto, es importante acotar que, aunque el celular puede resultar en estos momentos el dispositivo más accesible para la población de escasos recursos, éste no se configura como el medio idóneo para el aprendizaje y la socialización de materiales educativos. Al analizar estos datos, las brechas que experimentan los niños, niñas y adolescentes actualmente pueden estar aún más marcadas, pues en medio de esta emergencia nacional ¿qué está pasando con el restante 63% de los hogares más pobres que no tienen buena conexión a internet? o ¿con ese 10% que no tiene ninguna conexión?

En otras palabras, el actual contexto resignifica y profundiza un conjunto de brechas de desigualdad preexistentes, las brechas digitales y de capital humano de los hogares en un sentido amplio (educativas y de salud psicosocial), que son ya un limitante para equiparar la formación curricular entre todos los NNyA [niños, niñas y adolescentes] que continúen estudiando en sus casas. (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020, p. 80)

El tema de la brecha digital también posiciona la necesidad de hacer valer el respeto por el derecho a la información de las mujeres que se encuentran en sus hogares, información que debe ser accesible y de fácil comprensión para ellas. La Secretaría General de los Estados Americanos (2020) ha planteado la necesidad de mantener a las personas informadas a fin de evitar la desinformación por noticias falsas, y que puedan estar al tanto, no sólo de lo que pasa a diario, sino de las medidas país que se adopten para evitar la propagación del virus. En este sentido, es de suma importancia que la información llegue a todas las mujeres sin distinción.

En esa misma línea, Mujeres por Costa Rica (2020) recomienda que la estrategia de comunicación sobre el COVID-19 sea accesible también para personas con escolaridad baja o media, que se brinde información

útil, clara, precisa y asertiva a través de los programas de mayor audiencia para las personas en condición de vulnerabilidad, pero también haciendo uso de canales alternativos de información con redes de mujeres comunales. De igual manera, es importante elaborar guías y materiales para informar a las mujeres y las niñas sobre sus derechos, los servicios disponibles para denunciar la violencia, desarrollando estrategias y canales de difusión inteligentes que, por ejemplo, solo lleguen a las mujeres vía mensajes de texto (ONU Mujeres, 2020c).

Tal y como se ha expuesto en este apartado, existe una necesidad apremiante de que se reconozcan las afectaciones inmediatas que están viviendo las mujeres producto de los cambios que se gestaron en el ámbito educativo nacional. Por otra parte, es fundamental posicionar la necesidad actual de las familias, de contar con (buena) conexión a internet que permita que las niñas continúen su proceso educativo, así como también, que las mujeres jóvenes y adultas se encuentren informadas y puedan acceder a la ayuda estatal, pues para lo anterior se requiere como mínimo contar con un celular con acceso a internet. En este sentido, es urgente reducir la brecha digital que aleja a las mujeres del conocimiento y de la información.

- **Economía y empleo**

El impacto económico que ha provocado y seguirá provocando la pandemia a nivel mundial, es abrupto y desmedido, con repercusiones particulares en los grupos más vulnerables dentro de la economía, entre ellos las mujeres. La desaceleración económica traerá consigo graves consecuencias en términos de ingresos de los hogares, empleo, acceso y cobertura de los sistemas de protección social, sistemas de cuidados y el inminente deterioro de las condiciones financieras globales (PNUD, 2020b).

En el caso de Costa Rica, la pandemia ocurre en medio de una importante crisis fiscal que en 2019 llevó al país a cerrar con el peor déficit de los últimos 36 años (6,9% del PIB) (Ministerio de Hacienda, 2020). No obstante, pese al debilitamiento de la economía nacional, esta emergencia obliga a poner en pausa la implementación de la reforma fiscal, con el riesgo de que en 2020 el país podría alcanzar -en el peor de los escenarios- un déficit que ronde entre el 8% y 9% del PIB. En ese sentido, la difícil situación económica que vive el país se acentuará producto de la pandemia y se prevé que la economía costarricense registre un decrecimiento del 3,6% durante este año, siendo la peor caída de la producción nacional en los últimos 40 años (PNUD, 2020a).

En este contexto, las mujeres pueden llegar a enfrentar mayores desigualdades y afectaciones en términos de participación laboral, desempleo, subempleo, ingresos, cobertura de la seguridad social, entre otros; lo que significa un riesgo latente para todas las mujeres, pero particularmente para aquellas más pobres. Al respecto, PNUD (2020b) afirma que,

Las mujeres en situación de pobreza se verán más afectadas, no solamente por el aumento de trabajo de cuidados y la pérdida de ingresos si están en la informalidad, sino por las propias condiciones materiales de infraestructura en sus hogares, barrios y comunidades. (p. 5)

Según la Encuesta Continua de Empleo (ECE) en el IV trimestre del 2019 la tasa de desempleo abierto¹ de las mujeres alcanzó un 16,7% frente al 9,6% de los hombres; de igual manera el subempleo² afectó a más

¹ Porcentaje de la población desocupada en relación con la fuerza de trabajo (INEC, 2020).

² Condición en la cual las personas laboran menos de 40 horas semanales, pero desean y están disponibles para trabajar más horas de las que su empleo actual le permite (INEC, 2020).

mujeres (14,5%) que hombres (8,9%) en ese mismo periodo (INEC, 2020). Definitivamente, ambas condiciones han sufrido un aumento vertiginoso y las consecuencias para las mujeres ya se están dejando ver. Aunque la duración del COVID-19 es incierta y se hace difícil estimar con exactitud las repercusiones sobre el empleo y la producción nacional, existen proyecciones de que el desempleo en el país podría aumentar a un 20% al cierre del primer semestre del año (PNUD, 2020a).

Dicho panorama, es claro en tanto reafirma la vulnerabilidad de las mujeres pobres, desempleadas y jefas de hogar, y también de aquellas que, aunque trabajan lo hacen en condiciones de informalidad. Si en 2019 de los 335.895 hogares en condiciones de pobreza (equivalente al 21%), casi la mitad (48,4%) estaban jefeados por mujeres (INEC, 2019), la situación de los próximos años probablemente será más compleja. Los grupos más vulnerables sufrirán las peores consecuencias, como ha ocurrido en pandemias anteriores.

Pasadas experiencias enfrentadas por los países en relación con otros brotes epidemiológicos como el virus del ébola EVD4, el Zika, el MERS, el SARS o el AH1N1, muestran que las personas en mayor situación de vulnerabilidad son quienes resultan más afectadas, como las personas adultas mayores, las personas con discapacidad, las familias en situación de pobreza o con alto riesgo de recaer en la pobreza frente a posibles shocks y en general las personas que trabajan por cuenta propia en actividades informales sin protección social o aseguramiento. (PNUD, 2020b, pp. 3-4)

Particularmente, la situación económica que atraviesan las mujeres en el país se está viendo profundamente afectada. En el caso de las 225 mujeres que se acercaron a las oficinas regionales del INAMU, reportaron que previo a la emergencia la actividad principal a la que se dedicaban era servicios (36,9%), comercio (27,1%) y agroindustria (8%), entre otras. Vale señalar que un 6% de estas mujeres, no contaba con ningún tipo de empleo ni actividad remunerada antes de la crisis. El principal ingreso familiar reportado provenía -en la mayoría de los casos- de un trabajo asalariado (36,4%) o de un negocio (27,1%). Si bien cerca del 70% afirma contar con seguro social, esta situación de vulnerabilidad laboral que tanto ellas como sus familiares enfrentan, pondrá en peligro esta condición con importantes consecuencias a futuro, en términos de atención médica y de la limitada posibilidad de contar con una pensión digna.

Un número importante de estas mujeres (74,6%) recibe apoyo estatal. De ellas, el 67,9% son beneficiarias del IMAS a través de la ficha FIS; 16,1% pertenece al Programa Plan Puente al Desarrollo; el 10,1% forma parte del Programa Avanzamos Mujeres (PAM); y un 6% ha recibido apoyo de FOMUJERES del INAMU. Aunado a ello, aproximadamente la mitad de los hogares (48,8%) recibe algún tipo de subsidio por parte del Estado o de entidades privadas. El 62,7% forma parte del Programa Avancemos; el 34,5% del Programa Crecemos, ambos del IMAS; el 29,1% ha recibido subsidio en especie por parte del MEP; el 15,5% es beneficiaria de FONABE, y el 7,3% reporta subsidios por parte de otras entidades. Sin embargo, estos beneficios parecen no ser suficientes para atender las “nuevas” necesidades de las mujeres, que, aunque siguen siendo las mismas que antes, se agudizan con la situación actual que enfrenta el país.

Esta vulnerabilidad se ve reflejada en las distintas afectaciones económicas que han estado percibiendo aproximadamente desde de la segunda quincena del mes de marzo, a la fecha. La principal de ellas es la disminución de su ingreso propio, siendo que un 90,2% reporta contar con menos ingresos; un 24,9% percibe afectaciones directas en sus negocios debido a la significativa disminución de las ventas; el 15,6% ha tenido que cerrar su negocio, y un 16,8% no está recibiendo la pensión alimentaria, dato que podría aumentar conforme avancen los meses y se profundice la crisis. El 12% reporta suspensión de su contrato laboral, y el 13,3% fue despedida. A este panorama, hay que sumarle que la mitad de estas mujeres no tiene casa propia, pues el 27,6% vive en una casa alquilada y el 23,1% en una vivienda prestada, además, del hecho de que el 49% reporta que otras personas de su hogar también han visto mermados sus

ingresos, principalmente por despido. Respecto al tema de los alquileres, muchas de ellas expresan gran preocupación por la falta de normativa que regule este asunto en el contexto de la emergencia nacional.

Específicamente sobre el ingreso actual de los hogares resulta muy preocupante que un 30,7% de las mujeres reporten cero ingresos en estos momentos; el 20,4% cuenta con ingresos menores a los ₡50.000; 17,3% tienen ingresos entre los ₡51.000 y menos de ₡100.000; el 20,9% reporta ingresos entre los ₡100.000 y los ₡200.000, mientras que solamente el 10,2% tiene ingresos superiores a los ₡200.000. Actualmente, la fuente principal de dichos ingresos son las becas y subsidios, pensiones voluntarias, y el apoyo por parte de familiares y amistades que solidariamente les están ayudando a pagar los recibos de servicios básicos y a comprar alimentos.

Si bien poco más de la mitad de las mujeres ha recibido apoyo económico o en especie durante la emergencia, principalmente por parte de instituciones públicas, hay que mencionar que las afectaciones que reportan siguen estando vinculadas a necesidades básicas como compra de alimentos (94,7%), pago de servicios públicos: luz (78,2%) y agua (73,3%), pago de alquiler (25,8%); y medicamentos (16,4%). Respecto a las ayudas brindadas, el colectivo Mujeres por Costa Rica (2020) enfatiza en la necesidad de flexibilizar los requisitos para optar por el Bono Proteger y cualquier otro beneficio o ayuda económica, considerando que la mayoría de las mujeres en condiciones de vulnerabilidad no cuentan con contratos escritos que certifiquen su condición laboral, o bien las personas empleadoras tienen reticencia o negativa a darles un documento de respaldo.

Por otro lado, en términos de la afectación que han sufrido particularmente las mujeres emprendedoras y empresarias, según el sondeo que ha realizado el INAMU a 607 mujeres que tienen un negocio propio, se identificó que las actividades económicas más afectadas son las siguientes:

- Servicios (23%), entre los que figuran ventas de comidas, salones de belleza y estéticas, reparaciones menores, entre otras.
- Agroindustria (22%), particularmente panadería, producción de lácteos y derivados, jaleas, chileras, entre otros.
- Textil (16%), que incluye confección de ropa de todo tipo, uniformes, bordados personalizados, entre otros.
- Agrícola (10%), donde destaca el cultivo y comercialización de hierbas medicinales, maíz, plátano, yuca, entre otros.
- Artesanía (10%), como por ejemplo joyería y accesorios personalizados.

Lo anterior ocurre debido a la restricción en la operación de locales comerciales, la cancelación de actividades masivas, las restricciones vehiculares y demás medidas que se han tomado para mitigar la propagación masiva del virus, y que han mermado considerablemente el consumo y la demanda de ciertos productos y servicios no considerados de primera necesidad.

Preocupa también que del total de negocios afectados un 49% opera en condiciones de informalidad, cerca de la mitad (47%) tiene menos de 5 años de operar en el mercado, lo que complejiza su recuperación posterior a la emergencia, sin embargo, el restante 53% de los negocios, pese a que operaban hace más de 5 años y que posiblemente se habían convertido en una fuente estable de ingreso familiar, también han presentado graves afectaciones que les obliga a tener que buscar otros ingresos para la subsistencia. Aunado a ello, sobresale que el 86% de estas mujeres manifiesta que previo a la emergencia no había recibido ningún tipo de apoyo estatal para el fortalecimiento de sus negocios, aunque el otro 14% en algún

momento ha sido beneficiaria de FOMUJERES del INAMU, Ideas productivas y Plan Puente al Desarrollo del IMAS, FIDEIMAS, ACNUR, y Visión mundial.

Aunque no se cuenta con el dato de la autoadscripción étnica de estas mujeres, es fundamental tomar en cuenta la particular vulnerabilidad que enfrentan las emprendedoras y empresarias procedentes de zonas rurales y de territorios indígenas, puesto que,

Los cambios en los mercados y patrones de consumo podrían agravar la vulnerabilidad de dichas mujeres ya que al reducirse la demanda y los espacios para venta de productos agrícolas se limitan los ingresos informales de muchas de estas mujeres. Además, la restricción de la movilidad limita sus capacidades de realizar actividades agrícolas y pecuarias y obtener recursos esenciales para sus familias (agua, leña, recursos naturales alimenticios, etc.) lo que pone en riesgo el bienestar de ellas y sus familias. (PNUD, 2020b, p. 7)

En términos de obligaciones crediticias, el 28% de las emprendedoras y empresarias manifestaron tener actualmente deudas con entidades financieras, que solicitaron principalmente para invertir en sus negocios y viviendas, deudas a las cuales no están pudiendo hacer frente. Pese a las medidas moratorias y posibilidad de arreglos de pago que están ofreciendo las entidades financieras, las mujeres manifiestan estar muy preocupadas por el riesgo que corren de perder la inversión, sus negocios y hasta sus viviendas.

Si bien, existen esfuerzos importantes por atender las necesidades del sector empresarial, se requiere de una adecuación y flexibilidad de los servicios del sistema de banca para el desarrollo, para solventar las necesidades particulares de las mujeres trabajadoras independientes y por cuenta propia que tienen dificultades importantes para acceder a créditos y a otros servicios financieros.

Respecto al impacto que están sufriendo en estos momentos, este grupo de mujeres reporta como principal afectación la disminución de las ventas (86,8%), seguido de la falta de materia prima (20,4%), la imposibilidad de pago de alquileres (14,6%), la imposibilidad de pago de crédito (11,8%), cierre por orden sanitaria (9,3%) y la imposibilidad de pago de planilla (2,8%). Si se toma en cuenta que el 78% de estos negocios aportan el ingreso principal de sus hogares, que el 71% han visto reducidos sus ingresos en un 100%, que el 63% de estas mujeres son jefas de hogar, y que el 79% tiene al menos una persona dependiente a su cargo, es posible percibir el inminente deterioro de sus condiciones económicas, y por ende de su calidad de vida y la de sus familias.

De los negocios afectados, el 38% se vieron en la necesidad de cerrar temporalmente y sólo el 2,9% continúa produciendo y vendiendo con regularidad. Previo a la crisis, los productos eran comercializados en su mayoría a través de las ventas en sus propios locales o casas de habitación (35,7%), y mediante entregas a domicilio (27,1%), sin embargo, debido al cierre de la mayoría de los negocios el 12% ha podido optar por trabajar a puerta cerrada y hacer entregas contra pedido, y un 23% se ha inclinado por utilizar redes sociales, whatsapp y otros medios digitales para promover sus productos y servicios y generar ventas. En ese sentido, "...las restricciones de las cuarentenas, de movilidad y cierres de comercio, pueden tener un efecto desproporcionado en las personas y familias que derivan su sustento diario de la actividad informal, y en especial de las mujeres que dependen en mayor proporción de esta actividad" (PNUD, 2020b, p. 8).

Respecto a la situación que reportan 38 organizaciones productivas de mujeres y/o de defensa de derechos, un 70% afirma contar con apoyos económicos del Estado, entre los que destaca en mayor medida FOMUJERES del INAMU (24%) y otros apoyos por parte del INDER y el MAG (11% en cada caso).

La mayoría de estas organizaciones (87%) indica no contar con compromisos crediticios, mientras que el restante 13% sí. Es importante acotar que el 50% manifiesta que actualmente no están vendiendo, pues sus ventas cayeron en un 100%, seguido por un 18% que indica una reducción del 25% de sus ventas y un 16% que reporta una reducción del 50%. Entre las principales afectaciones que reportan, se encuentra en primer término, la falta de clientes y cancelación de pedidos, así como falta de materia prima y suspensión de ferias en las que comercializaban sus productos. Un 53% de las organizaciones reportó como principal medida para hacer frente a la emergencia nacional, el cierre temporal para prevenir el contagio, así como un 47,3% ejecutó cierres temporales por reducción de ventas y un 42% reporta acciones como reducción de jornada o utilización de medios virtuales o redes sociales para seguir operando.

En cuanto a las afectaciones que denuncian las mujeres indígenas que fueron consultadas por el INAMU, se encuentra la imposibilidad de poder comercializar sus productos, ya que debido al aislamiento no han podido vender sus cosechas, y se han quedado sin dinero en efectivo para cubrir otras necesidades. Otras han tenido dificultades para acceder al Bono Proteger debido a que se encuentran inscritas en el SINIRUBE (Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado) como personas sin problemas económicos, lo que debe corregirse con urgencia.

A través del Facebook institucional, las mujeres manifestaron tener distintas necesidades en este momento, sin embargo, casi la totalidad responden a problemas de índole económico. De las 356 mujeres, un 53,1% afirma que los ingresos de la familia han disminuido considerablemente porque provenían de un trabajo independiente. El 21,1% reporta pérdida de empleo de alguna persona del núcleo familiar, y el 20,5% manifiesta directamente que no cuenta con recursos suficientes para cubrir necesidades básicas de alimentación, pago de servicios públicos, y alquiler de vivienda. Respecto a los cambios en las condiciones laborales de las mujeres y sus familias, el 7,3% reporta la suspensión del contrato laboral de algún miembro de su familia, y al 6,5% la reducción de la jornada de trabajo y el salario. Este panorama muestra el debilitamiento de las condiciones de empleabilidad de las mujeres, ya que las que estaban desempleadas antes de la crisis, ahora enfrentan mayor afectación porque los ingresos de sus hogares han disminuido considerablemente, y las que contaban con un empleo reportan un deterioro de sus condiciones laborales actuales.

Si bien la población en general está siendo impactada por la emergencia nacional, el impacto diferenciado entre mujeres y hombres responde a desigualdades de género que se acentúan en periodos de crisis, de acuerdo con la Secretaría General de los Estados Americanos (2020),

En los momentos en que las empresas cierran, donde se prescinde del servicio doméstico y las pequeñas y medianas empresas despiden personal debido a la incapacidad de mantener los costos de operación, las mujeres vuelven a ser la población mayormente afectada, ya que sus trabajos son a menudo precarios, temporales, y en gran medida sin seguridad social. Aunque los hombres también se verán afectados en este mismo sentido, en el caso de las mujeres, la pérdida de autonomía económica está directamente relacionada con una mayor vulnerabilidad a situaciones de dependencia, violencia, discriminación y exclusión en múltiples niveles por razones de género. (p. 19)

Tal y como se ha analizado en este apartado, si ya para las mujeres es difícil acceder a un empleo digno y de calidad, la emergencia nacional pone sobre la mesa nuevos retos en términos de la empleabilidad de las mujeres en su diversidad y el mejoramiento de sus condiciones laborales.

- **Trabajo doméstico y corresponsabilidad social de los cuidados**

La situación actual provocada por la pandemia es inusual y supone un escenario complejo para toda la sociedad, pero con una carga particular para las mujeres. Como ya se ha venido analizando en líneas anteriores, el confinamiento ha cambiado abruptamente el mundo del trabajo, sea formal, informal, independiente, etc., pero la alteración particular del trabajo doméstico es que, en lugar de mermar, podría incluso llegar a triplicarse (Das Flores, 2020).

Las medidas adoptadas por los gobiernos se inclinan a solicitar a la población permanecer en la casa, redoblar medidas de higiene personal, acogerse a teletrabajo (para quienes siguen contando con un trabajo), dar acompañamiento a los niños y niñas para realizar tareas escolares de manera virtual, evitar el contacto con personas adultas mayores y con factores de riesgo, pero al mismo tiempo estar pendientes de su salud y bienestar. De acuerdo con el PNUD (2020b) “las mujeres están desempeñando un papel clave para garantizar el bienestar, el cuidado y la resiliencia de las personas y grupos afectados, personas adultas mayores, niñas y niños y sus familias” (p. 2).

Realizar los oficios domésticos (que como ya se sabe recaen en las mujeres principalmente), cuidar y atender a la familia pero teniendo incluso más cuidados que antes en términos de higiene, limpieza y aislamiento, salir a trabajar cuando se requiere, hacer teletrabajo en los mismos horarios en que los niños y niñas se encuentran en casa realizando tareas escolares virtuales; todas son situaciones que acentúan la carga desproporcionada de trabajo no remunerado y de cuidados que ya de por sí asumen las mujeres. Según Das Flores (2020), a este escenario hay que sumar una nueva preocupación de las mujeres, tener que controlar y evitar que el virus llegue a sus hogares y afecte a sus familias.

Muchas mujeres que ya realizan este trabajo no remunerado dicen que están más agotadas, preocupadas y con la sensación de que son responsables de que el virus no ingrese a sus casas. Esta condición se basa en la mistificación del trabajo y la atención en el cuidado, en la que ambos son vistos como indivisibles y de carácter exclusivamente femenino. En tiempos de pandemia, este trabajo se redobla, porque además de las actividades ya existentes de ordenar, limpiar, estar emocionalmente disponible para el núcleo familiar, el virus impone una nueva carga [...] su eliminación. (página sin numerar)

En ese sentido, el panorama indica que las mujeres están asumiendo más trabajo del que habitualmente realizan, pues producto de la crisis han surgido nuevas demandas familiares principalmente en relación con los cuidados de la población más vulnerable. Para PNUD (2020b),

El trabajo doméstico y de cuidados no remunerado ha aumentado como resultado de las consecuencias del brote de COVID-19, por el cuidado de pacientes en casa, los cierres de escuelas, el cuidado de personas adultas mayores y las cuarentenas obligatorias. Las mujeres y las niñas son las cuidadoras principales en el hogar y tienen mayores responsabilidades domésticas y de cuidado familiar. A nivel mundial, hacen dos veces y media más de trabajo doméstico y de cuidados no remunerados que los hombres. (p. 6)

Aunque las mujeres no reportan afectaciones directas en el plano doméstico y de cuidados, quizá por los mismos mandatos de género interiorizados sobre el rol protector de las mujeres, la sobre exigencia de la maternidad, y la tramposa idea de que las mujeres pueden ser multifacéticas y multitarea por naturaleza; es que su principal preocupación en estos momentos es contar con ingresos para llevar comida a sus hogares, dejando sus necesidades personales (de tiempo, salud y autocuidado) en un segundo plano.

De las mujeres que acudieron al INAMU solicitando apoyo, un número muy importante tiene personas dependientes a su cargo. En el caso de las mujeres emprendedoras y empresarias, el 79% tiene al menos una persona dependiente bajo su cuidado (para un promedio de 3,5 personas a cargo). De las mujeres

que fueron atendidas directamente en las oficinas regionales del INAMU, el 91,1% tiene al menos una persona dependiente a su cargo, y la mayoría de ellas cuida entre 2 y 4 personas. La disminución de ingresos propios y del ingreso familiar, la preocupación por posibles desalojos de vivienda, el no depósito de la pensión alimentaria por parte de los padres de sus hijos e hijas, entre otros factores, son determinantes para que muchas mujeres, principalmente las jefas de hogar, hoy experimenten altos niveles de estrés y preocupación por el futuro de sus familias. De cara a esta crisis,

Es importante que se promuevan políticas sobre la corresponsabilidad y la distribución equitativa del trabajo doméstico y del cuidado, para que las mujeres puedan seguir participando de sus actividades productivas, aún con el incremento en el trabajo del hogar debido a la pandemia. (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020, p. 20)

Se requieren medidas para continuar promoviendo el involucramiento responsable y comprometido de los hombres en el trabajo doméstico, en el trabajo de los cuidados y ahora, en la educación virtual de sus hijos e hijas (Mora, 2020). Aunado a ello, el colectivo Mujeres por Costa Rica (2020) recomienda se extiendan pensiones no contributivas y aseguramiento para mujeres cuidadoras de personas con discapacidad y que, ante el cierre temporal del Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE) se asegure la continuidad de la atención a todas las personas con discapacidad y de sus personas cuidadoras.

Considerando los nuevos retos que esta crisis pone sobre la mesa, surge la necesidad de analizar el impacto que puede estar provocando la implementación de la modalidad de teletrabajo en la vida de las mujeres. Independientemente si son trabajadoras asalariadas, independientes o por cuenta propia, vale la pena preguntarse, ¿qué significa para las mujeres trabajar desde sus casas?, ¿cómo se distribuyen y organizan las tareas del hogar?, ¿quién cuida o atiende a las personas dependientes del hogar o con alto riesgo, mientras ellas trabajan?, ¿acaso lo están haciendo ellas mismas de manera simultánea?, ¿los hombres que hacen teletrabajo lo viven igual que las mujeres?

Una de las mayores preocupaciones que se presenta, a raíz de las medidas de confinamiento derivadas de la pandemia, es el impacto que tiene el teletrabajo en la calidad de vida de las mujeres que de manera simultánea están trabajando y atendiendo las tareas reproductivas, de crianza, cuidado y acompañamiento educativo de personas dependientes. Desde OECD (2020b), ya se había planteado la inquietud por las consecuencias que el teletrabajo masivo podría tener en la productividad de las mujeres, ya que, según estudios realizados por esta instancia, las mujeres tienen limitaciones de acceso y menos experiencia con las tecnologías digitales que los hombres, lo que las coloca en una situación de desventaja, que se agrava cuando tienen que asumir al mismo tiempo un aumento de responsabilidades de cuidado.

En ese sentido, la Asociación de Mujeres en el Sector Público de España, aplicó una encuesta por internet entre el 23 de abril y el 1 de mayo de 2020, para conocer el impacto del teletrabajo en la vida de las mujeres. De acuerdo con el informe (Couto, 2020) se obtuvo 1.134 respuestas válidas de las cuales el 89,8% son mujeres y el 96,3% de las personas encuestadas estaban teletrabajando en el momento de la aplicación de la encuesta.

El estudio demostró la existencia de diferencias relacionadas con la conformación de los grupos familiares. Por ejemplo,

Se ve por tanto una percepción diferente entre mujeres y hombres sobre el reparto tanto de las tareas del hogar como de la ayuda a los hijos. El 44,7% de las mujeres manifiesta que se ocupa mayoritariamente de las tareas domésticas, y el 34,6% de las mujeres con hijos manifiestan que se ocupan mayoritariamente de

ayudarles con el teleaprendizaje. Estas manifestaciones se ven confirmadas por el número de horas dedicadas, viéndose una proporción mayor de horas en el caso de las mujeres. En el caso de las tareas domésticas, tiene aún más impacto el hecho de no tener hijos, viéndose reducida la carga horaria. (Couto, 2020, p.6)

Cuando se abordó acerca de los efectos en la calidad de vida, del estudio se deriva un mayor impacto en el caso de las mujeres con hijos e hijas. En ese sentido, las mujeres con jefatura de hogar manifiestan un incremento de la carga mental en la nueva situación, y es mayor el porcentaje de mujeres con respecto a los hombres que, viviendo en pareja, considera que la carga mental ha recaído mayoritariamente en ellas. Asimismo, es este grupo de mujeres las que tienen menos disponibilidad de tiempo y han visto más afectadas las horas de sueño (Couto, 2020). De ahí la importancia de que las empresas y las instituciones que cuentan con personal en teletrabajo reconozcan estas particularidades por condición de género y promuevan acciones adecuadas a los requerimientos de jornadas paralelas y múltiples en un contexto inusual.

Aunado a ello, otros factores como por ejemplo el uso de aparatos tecnológicos para poder trabajar, y poder llevar las clases virtuales de los niños, niñas y adolescentes, nos pone frente a una realidad ¿con cuántos dispositivos electrónicos (computadoras, tabletas, teléfonos inteligentes) cuenta una familia?, ¿quién tiene “prioridad” de uso? En esta sociedad patriarcal, cuyos estereotipos de género han alejado históricamente a las mujeres de la ciencia y la tecnología generando una marcada brecha tecnológica en su contra, se puede suponer que los niños y los hombres adultos llevan ventaja sobre las mujeres.

Otro aspecto relevante está relacionado con la extensión de las jornadas laborales. Dado el contexto analizado anteriormente, en el cual las mujeres están asumiendo diversos roles de manera simultánea (madres, esposas, trabajadoras, cuidadoras, enfermeras, maestras y tutoras), puede que estén surgiendo importantes dificultades para gestionar el tiempo por la alta demanda de atención y cuidado familiar. Las jornadas laborales de las mujeres se están extendiendo aún más de lo habitual, repercutiendo en su salud física, mental y emocional, con consecuencias que pueden presentarse no solamente durante la pandemia, sino incluso después de ésta, aspecto que será abordado más adelante con mayor detalle. De acuerdo con De Vita (2020) “...al estar en la casa la jornada laboral está atravesada por cuestiones domésticas y hay quienes creen que puedes conectarte a cualquier hora. Ni hablar si hay que sumar el acompañamiento a las actividades escolares de los hijos...” (página sin numerar).

Hay que continuar apostado por una distribución equitativa del trabajo doméstico no remunerado, y por la corresponsabilidad social de los cuidados, y en este escenario crítico, se requerirá articular mayores esfuerzos a fin de que el trabajo reproductivo sea compartido por igual entre mujeres y hombres, y evitar cargas desproporcionadas en las mujeres y repercusiones directas en el ejercicio de su autonomía y en su calidad vida.

- **Violencia contra las mujeres**

En Costa Rica, desde el comienzo de la administración Alvarado (2018-2022) se declaró la violencia contra las mujeres como emergencia nacional a solicitud de la Ministra de la Condición de la Mujer. Esto implicó que los servicios relacionados con su abordaje ya estuvieran considerados como esenciales, lo que ha facilitado la continuidad en la atención durante la emergencia y la toma de decisiones sobre medidas relacionadas con la atención de las mujeres. No obstante, tal como lo han señalado en otros países, se evidencia un cambio en la dinámica de las denuncias de violencia intrafamiliar durante la crisis, lo que convoca la generación de estrategias novedosas de protección en un contexto de emergencia mundial

cuyas características son de largo aliento para todas las naciones. Organismos internacionales han alertado que la violencia contra las mujeres y las niñas puede aumentar durante la pandemia, como resultado de las tensiones crecientes en el hogar y la coexistencia prolongada en combinación con el estrés y el temor ante la pérdida de ingresos (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020).

Considerando las dificultades que enfrentaban las mujeres para identificar el ciclo de violencia, lograr romper el silencio y generar las condiciones emocionales y materiales para salir de una relación de violencia, en el contexto actual de un cambio social y económico de gran profundidad es un reto sin precedentes que mantiene preocupadas a múltiples organizaciones feministas y a los mecanismos nacionales para el avance de los derechos humanos de las mujeres. El hecho de que las mujeres y las niñas tengan que vivir en confinamiento junto con sus agresores hace del hogar un lugar inseguro, por lo que resulta indispensable que los sistemas de atención y protección para mujeres y niñas, incluidos servicios de apoyo psicosocial, sigan funcionando (UNFPA, 2020).

La necesidad de practicar el aislamiento social para evitar la propagación del virus aumenta el aislamiento de las mujeres, niñas y adolescentes, lo cual se convierte en un obstáculo adicional para huir de situaciones de violencia o para acceder a servicios esenciales para salvar sus vidas ante medidas como la restricción vehicular y de circulación emitidas por los gobiernos (ONU Mujeres, 2020). Las niñas, niños y adolescentes también sufren los impactos de la violencia contra las mujeres mientras que la interrupción del curso lectivo significa que se reduce la atención y el acompañamiento que reciben en los centros educativos, disminuyendo significativamente uno de los principales factores de protección que ellas tienen, sobre todo en una coyuntura de mucho riesgo cuya fecha de término aún no se conoce (Munhozhttps, 2020). Perder el empleo, la estabilidad económica y el estrés que conlleva la crisis por el COVID-19 puede generar una sensación de pérdida de poder para quienes perpetran la violencia doméstica por lo cual pueden aumentar los casos y la severidad de estos, así como del acoso sexual en línea y en la calle (ONU Mujeres, 2020c).

De acuerdo con ONU Mujeres (2020c) en algunos países se contabilizan menos denuncias de violencia contra las mujeres, lo cual no significa que la violencia haya disminuido, sino que se trata de una consecuencia de que las mujeres no puedan salir de sus hogares o hacer llamadas por estar en confinamiento con su agresor. De igual manera, la pérdida de ingresos incrementa la dependencia económica de muchas mujeres con los perpetradores, demorando así las estrategias de salida de situaciones de violencia de género y aumentando el poder de los agresores.

En el caso costarricense, desde el 30 de marzo al 31 de mayo de 2020 el sistema de llamadas de emergencia por violencia contra las mujeres reporta haber respondido a 1.964 consultas por violencia intrafamiliar y delitos sexuales; asimismo, informa acerca de 19.044 incidentes tramitados por violencia intrafamiliar en proceso. Es importante indicar que, desde enero al 26 de abril de 2020, la semana que presentó más consultas por violencia intrafamiliar fue la del 30 de marzo al 5 de abril con 311 llamadas al 9-1-1 por este motivo.

Según el Informe Semanal de Personas Usuarias de los Servicios Institucionales (INAMU, 2020f), del 30 de marzo al 29 de mayo, de la atención y seguimiento que brinda el INAMU desde instancias como la Delegación de la Mujer, los CEAMM, el Centro de Información y Orientación (CIO) y las Unidades Regionales, se puede identificar cómo las mujeres, ante las medidas sanitarias implementadas han recurrido principalmente a la vía telefónica y a la utilización del correo electrónico para hacer sus consultas y recibir seguimiento a las situaciones de violencia que enfrentan, presentándose una reducción en la atención presencial. De acuerdo con dicho informe, durante este periodo las mujeres que han

recibido atención en los servicios institucionales por una situación de violencia han consultado en los ámbitos legal, psicológico y social; así mismo se han hecho valoraciones de usuarias por condición de alto riesgo de femicidio, y la activación de los recursos de la plataforma interinstitucional para su abordaje.

Los temas de las consultas y de seguimiento versan sobre materia de familia en el ámbito legal, el trámite de pensiones alimentarias, sobre todo porque algunos deudores manifiestan no contar con ingresos por motivo de la pandemia, y acerca del proceso de tramitación de la orden de apremio corporal. Así mismo, en los CEAMM junto a los procesos de acompañamiento psicológico, legal y en materia vocacional se han dado orientaciones acerca de las directrices del Gobierno frente a la pandemia, y sobre la forma de obtener soporte económico para manutención de ellas y sus hijos e hijas, por parte de instituciones y acciones públicas. En ese sentido, se ha brindado asesoría para la tramitación del Bono Proteger impulsado por el gobierno para las personas que se han visto afectadas en su empleo o ingresos a raíz del COVID- 19. En los servicios de los CEAMM en este contexto se han tenido que hacer intervenciones por parte del equipo técnico para la contención y respuesta de inquietudes personales y familiares de las usuarias.

Para observar el comportamiento de la dinámica de las consultas, de acuerdo con el informe supra citado del 30 de marzo al 29 de mayo la Delegación de la Mujer del INAMU ha reportado 1.669 consultas telefónicas, 208 solicitudes de información por medio del correo electrónico y se llevaron a cabo 528 atenciones de manera presencial, para un total de 2.405 atenciones. Es importante anotar que se presentó una reducción significativa de asistencia a la Delegación en la segunda semana de abril, momento en el que se agudizan las medidas debido a la crisis sanitaria por lo que solo asisten 7 mujeres.

A partir del 13 de abril al 29 de mayo, en la Delegación de la Mujer se atendió primordialmente vía telefónica, se reciben 458 llamadas de mujeres nuevas y se dan 928 atenciones de seguimiento, para un total de 1.386 atenciones. Durante ese periodo, 178 mujeres nuevas optaron por consultar por medio del correo electrónico y se brindaron 15 atenciones de seguimiento por esa misma vía (193 atenciones en total). Se presentaron en las instalaciones de la Delegación de la Mujer 230 mujeres nuevas y se brindaron 247 atenciones de seguimiento (477 atenciones en total). Se ha observado un aumento ligero pero sostenido en el número de llamadas telefónicas y consultas presenciales con respecto a semanas anteriores, incluso en la semana del 18 al 22 de mayo se duplica la afluencia de mujeres a la consulta presencial con respecto a la semana anterior, pasando de 27 a 50 mujeres que asisten a la Delegación de la Mujer. Por su parte, en los CEAMM en la semana del 4 al 8 de mayo de 2020 hay 13 mujeres residentes junto a sus hijos e hijas, en la semana siguiente hay 14 mujeres y en la del 18 al 22 de mayo la cantidad de mujeres aumentó a 16.

Durante el periodo analizado, en las Unidades Regionales del INAMU también se recibieron consultas, a partir de las cuales se evidencia una interrelación de la violencia y la dependencia económica que se agudiza por situaciones de desempleo, falta de ingresos por disminución de ventas o recursos, el no recibimiento de la pensión alimentaria y el aumento a la exposición por la convivencia con personas agresoras. Del 27 de abril al 22 de mayo se registran 123 atenciones a mujeres nuevas y se dieron 48 acciones de seguimiento.

Este escenario se confirma a través de las respuestas de las mujeres en una consulta realizada a 225 mujeres que solicitaron apoyo en los distintos servicios del INAMU durante este periodo de crisis. Del total de mujeres que buscaron apoyo en las Unidades Regionales del INAMU, 14 señalaron encontrarse en una situación de violencia doméstica actualmente, las cuales representan un 6,2% de las entrevistadas. En el contexto de la pandemia, ellas identifican como sus principales necesidades la compra de alimentos, el

pago de recibos por servicios básicos y el pago de alquiler. Este grupo de mujeres puede estar presentando una situación agravada al tener que asumir la jefatura de hogar (12 mujeres) con personas menores de edad como dependientes, siendo que 10 de ellas tienen entre 2 a 4 hijos e hijas menores de edad.

Es evidente la necesidad de orientación, acompañamiento y de contención emocional que están experimentando las mujeres que solicitan apoyo al INAMU. En este momento esta demanda requiere de una respuesta oportuna que entrecruce el abordaje de los elementos propios de las relaciones de poder, la incertidumbre y necesidad material junto con la posibilidad de enfermar de un virus cuya recuperación es de difícil pronóstico. Dado lo anterior, se precisa de una oferta de información veraz y de fácil comprensión que contenga un eficiente respaldo interinstitucional.

En esa línea, en un proceso de mesas de diálogo nacional impulsado por Casa Presidencial y el Consejo Presidencial de la Economía Social Solidaria, se consultó a mujeres trabajadoras en condición de informalidad y vulnerabilidad. Esta mesa en particular estuvo facilitada por el colectivo Mujeres en Costa Rica, la Fundación Friedrich Ebert y otras instancias colaboradoras, quienes elaboraron un documento integrando todas las propuestas en varios ámbitos, incluyendo el abordaje de las situaciones de violencia. Al respecto, plantearon el diseño de protocolos especiales de emergencia para solicitar ayuda tomando en cuenta la diversidad de mujeres, el desarrollo de nuevas modalidades para brindar servicios de atención en el contexto actual y aumentar el apoyo a organizaciones especializadas de mujeres que se encuentran destacadas en los distintos ámbitos territoriales, así como servicios de acompañamiento dirigidos a los hombres (Mujeres por Costa Rica, 2020).

Por su parte, en una reunión virtual organizada el 12 de mayo de 2020 por la OECD Developmet Centre (2020a) con países miembros, se discutió la problemática de la violencia contra las mujeres y la importancia de que los gobiernos se comprometan con el desarrollo de acciones y políticas con perspectiva de género, dentro de las propuestas que se plantearon en la reunión se encuentran la creación y divulgación de una línea de apoyo, fortalecer los canales de comunicación y al equipo que brinda los servicios de atención, habilitar espacios especiales para las mujeres que no pueden mantenerse en confinamiento en sus hogares, velar por facilitar opciones para la capacitación y la generación de ingresos y realizar los ajustes necesarios para asegurar el acceso a la justicia.

Aunado a lo expuesto anteriormente, es importante profundizar en las nuevas formas que están adquiriendo la violencia patriarcal, sus manifestaciones, nuevas configuraciones y efectos. Es necesaria la reconceptualización de la violencia intrafamiliar cuando el escenario de todos los ámbitos de la vida cotidiana está siendo, de manera casi exclusiva, el hogar.

- **Salud**

Proteger la salud de las mujeres requiere una mirada desde el enfoque de género y desde la interseccionalidad, que permita visibilizar las necesidades y vulnerabilidades particulares de las mujeres en su diversidad ante una crisis como la que ha desatado la propagación del COVID-19 a nivel mundial.

Experiencias de otras epidemias como el SARS, el ébola o el sarampión han confirmado que durante las pandemias se exacerbaban las desigualdades, y los brotes de enfermedades afectan de manera diferenciada a hombres y a mujeres, particularmente a los colectivos de personas en situación de vulnerabilidad por motivos de etnia, religión, edad, sexo, identidad y expresión de género, orientación sexual, estatus migratorio, discapacidad, características bio-psico-sociales o cualquier otra, que viven diariamente la discriminación así como la negación y la violación a sus derechos (Secretaría General de los Estados

Americanos, 2020). Para un abordaje integral de la crisis sanitaria, económica y social generada a raíz del COVID-19 se requiere entonces la generación de datos estadísticos segregados por sexo, género, edad, etnia, ubicación geográfica, entre otras variables que permitan analizar con precisión la afectación de la pandemia sobre la vida de las mujeres y las niñas (UNFPA, 2020). Por otro lado, si no se adoptan medidas adicionales para detener su impacto, las medidas actuales para reducir el alcance del COVID-19 “profundizarán las desigualdades de todo tipo y socavarán la independencia de las mujeres” (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020, p. 19).

Las mujeres son imprescindibles en la lucha contra el brote – como primeras respondientes, trabajadoras y profesionales sanitarias, voluntarias comunitarias y cuidadoras, así como por ser desproporcionalmente afectadas por la crisis. (ONU Mujeres 2020, p. 1)

El aislamiento social practicado ante epidemias anteriores, evidenciaron el aumento de embarazos adolescentes (Weber, 2015), por lo que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres requieren de una atención particular durante las pandemias. UNFPA (2020) ha llamado la atención sobre la importancia de garantizar la atención para las mujeres y las niñas en edad reproductiva, considerando la provisión de insumos de planificación familiar y otros relacionados con la salud sexual y reproductiva, como por ejemplo los artículos para la salud menstrual. Además, las mujeres embarazadas con enfermedades respiratorias deben ser tratadas de forma prioritaria ya que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones ante el COVID-19, mientras que las unidades de atención prenatal, neonatal y de salud materna deben segregar los casos con el virus. Cabe señalar que la naturalización de las mujeres como cuidadoras y las restricciones a servicios de salud sexual y reproductiva puede impactar la inserción social de las mujeres, incluso después de la propagación de la pandemia (De León, 2017).

Dada su interacción de primera línea con las comunidades, es preocupante que las mujeres no se hayan incorporado plenamente a los mecanismos de vigilancia, detección y prevención de la seguridad sanitaria mundial. Los roles de atención social prescrita por las mujeres generalmente las colocan en una posición privilegiada para identificar tendencias a nivel local que podrían indicar el comienzo de un brote y, por lo tanto, mejorar la seguridad sanitaria mundial. En este sentido, aunque las mujeres no deberían verse más cargadas ya que se encuentran en un contexto de crisis de salud, es importante incorporar sus voces y conocimientos para potenciar y mejorar la preparación y respuesta ante el brote.

Asimismo, tomando en cuenta elementos relacionados con los roles tradicionales asignados a las mujeres, las medidas que se han tenido que tomar para evitar el contagio del COVID-19 las pueden colocar en un riesgo considerable. De la información obtenida a través de las consultas realizadas a usuarias de los servicios del INAMU, así como a mujeres emprendedoras y empresarias, se puede identificar un número importante de mujeres que tienen a su cargo la jefatura de hogar, y a más de 3 personas dependientes; estas mujeres enfrentan una reducción sustantiva en sus ingresos a causa del desempleo, el cese del contrato o la reducción de sus ventas. La responsabilidad, junto con un incremento en la demanda de cuidado y atención de sus dependientes provoca la sobre exigencia de muchas mujeres, lo que reduce las posibilidades, ya de todas maneras limitadas, de atender las señales de su propia salud física, emocional y mental, lo que a mediano plazo puede provocar un serio deterioro a su salud integral.

Las desigualdades de género se acentúan en los hogares de menores ingresos, en los que la demanda de cuidados es mayor (dado que cuentan con un número más elevado de personas dependientes). Además, se acentúan otras desigualdades, ya que es muy difícil mantener el distanciamiento social cuando las personas infectadas habitan en viviendas que no cuentan con el suficiente espacio físico para proporcionar atención sanitaria y proteger a los grupos de alto riesgo de la exposición al virus. (CEPAL, 2020, p. 1)

Llama la atención que en la consulta realizada a 255 mujeres que contactaron los servicios del INAMU sólo un 36% (81 mujeres) refiere presentar riesgos ante el COVID-19 y únicamente el 5,8% (21 mujeres) pertenecientes a la muestra de la consulta realizada por medio del Facebook institucional, expresaron que ellas o alguna persona de su núcleo familiar tiene problemas de salud que le hacen vulnerable al COVID-19. No obstante, cuando hacían referencia a su situación económica y a sus necesidades principales salían a la luz sus sentimientos de angustia, incertidumbre y estrés por las limitaciones materiales y el número de personas que tienen a cargo.

Las mujeres están en la primera línea de la respuesta y asumen mayores costos físicos y emocionales, así como un mayor riesgo de infección en la respuesta a la crisis. Es fundamental atender las necesidades inmediatas de las mujeres que están en la primera fila de la respuesta e incorporarlas en los procesos de toma de decisiones. (CEPAL, 2020, p.1)

En el marco de crisis sanitaria que vive el país, desde el INAMU se consultó a nueve representantes del Foro Nacional de Mujeres Indígenas acerca de tres derechos que consideran prioritarios en este contexto, identificando como parte de ellos el derecho a la salud. Para las mujeres indígenas aún es un pendiente contar con centros de salud cercanos a sus comunidades y con infraestructura adecuada. Además, hay una deuda como país en cuanto a la ampliación de los servicios profesionales, así como el desarrollo de una atención sensible y respetuosa de sus necesidades como comunidades indígenas, para lo cual es indispensable el nombramiento de personas traductoras en los distintos lenguajes, así como de ginecólogas mujeres que brinden la atención. Asimismo, urge mejorar la atención de las adolescentes indígenas embarazadas, las adultas mayores y mujeres con discapacidad, además de fortalecer la educación y metodologías en el tema de salud sexual y reproductiva para todas las mujeres. Un elemento sustantivo y que toma mayor urgencia ahora con la pandemia es facilitar el acceso tecnológico para solicitar citas por teléfono o por internet ya que varias comunidades indígenas no cuentan con líneas telefónicas, internet o electricidad.

Ahora bien, tal como se planteó con anterioridad, “...quienes siguen trabajando en espacios públicos, en particular los trabajadores de la salud están expuestos a importantes riesgos sanitarios y económicos. En este sector, destaca el porcentaje de mujeres” (OIT, 2020, p. 1).

Las mujeres comprenden el 70% de la fuerza de trabajo en salud en el mundo, mientras que en América Latina el 57% de las doctoras en medicina y 9 de cada 10 de las y los profesionales de enfermería son mujeres. Una sobrerrepresentación en ocupaciones como la enfermería crea mayor riesgo de exposición a fluidos corporales y toma de muestras de pacientes, lo que incrementa los factores de exposición a contraer la enfermedad. (PNUD, 2020b, p. 8)

Aunado a las circunstancias laborales de este grupo de mujeres también se encuentran las responsabilidades en el ámbito reproductivo,

... las mujeres que trabajan en este sector no dejan por ello de tener a su cargo en el hogar personas dependientes o que necesitan cuidados. Deben seguir asistiendo a sus trabajos con esta responsabilidad, lo que las somete a sobrecargas de trabajo y un mayor nivel de estrés durante esos períodos. Cabe mencionar que esta situación se da en un contexto regional en que persiste la discriminación salarial, pues los ingresos laborales de las mujeres que trabajan en el ámbito de la salud son un 25% inferiores a los de los hombres del mismo sector. (CEPAL, 2020, p. 3)

En ese sentido, distintas organizaciones de mujeres participantes del diálogo Mujeres por Costa Rica (2020) llama la atención sobre las condiciones laborales de otros grupos de trabajadoras que se

encuentran en vulnerabilidad, como son las trabajadoras domésticas, e insta a las personas empleadoras a dotarlas de equipo de protección adecuado. Asimismo, alza la voz por las mujeres vendedoras ambulantes para que las municipalidades les faciliten equipo de protección siguiendo medidas sanitarias interpuestas por el Ministerio de Salud.

Las mujeres con discapacidad y las que son madres con hijos e hijas con discapacidad constituyen un grupo de especial preocupación. Mujeres en Costa Rica (2020) exhorta al país a asegurar el acceso a la atención en salud y al tratamiento de COVID-19 a todas las personas con discapacidad, incluyendo a sus madres, fortalecer el acceso a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, continuar con los servicios especializados y diversos que brinda el CENARE a las personas con diferentes necesidades, según las distintas discapacidades, crear y habilitar un protocolo de intervención para personas con discapacidad especialmente mujeres que incluya acompañantes, ofrecer contención psicológica a las madres cuyos hijos e hijas se encuentran en seria vulnerabilidad e indefensión.

Considerando el alto impacto que las condiciones en las que se está asumiendo la pandemia puede producir en la salud integral de las mujeres en su diversidad, resulta clave dar seguimiento y profundizar en las principales manifestaciones de su malestar producto de los altos niveles de estrés, la falta de seguimiento médico en casos de enfermedades crónicas, alimentación inadecuada, la vivencia en hacinamiento, la presencia constante de miedo, ansiedad y angustia por la situación de incertidumbre. Asimismo, es fundamental identificar los principales efectos que tiene en la salud de las mujeres, la excesiva carga de trabajo doméstico junto a la crianza y cuidado especializado e ininterrumpido de personas con diversas situaciones y necesidades.

Desde la salud en su concepción más integral, es vital reconocer la salud mental de las mujeres y reflexionar en torno a ello, pues como se expone en la presente investigación, las mujeres se encuentran en situaciones particulares y diferenciadas con respecto a los hombres. El enfrentamiento de esta emergencia puede derivar en fuertes implicaciones para la salud mental de las mujeres y su bienestar integral en el momento actual y en un futuro próximo. Como se evidencia en los apartados anteriores, un grupo importante de mujeres se encuentran atendiendo los aspectos más fundamentales de la sobrevivencia cotidiana, con una importante disminución de sus ingresos, una sobrecarga de trabajo al encontrarse atendiendo las tareas productivas y domésticas, el aislamiento social y la incertidumbre provocada por la pandemia, entre otras circunstancias.

Si bien la biología puede ser protectora para las mujeres como resultado de factores inmunológicos u hormonales, ellas experimentan las devastadoras consecuencias sociales y económicas del covid-19 de manera más aguda. Un informe reciente indica que las mujeres tienen un 16% más de probabilidades que los hombres de decir que la pandemia ha tenido un impacto negativo en su salud mental. (Blumenthal, 2020, párrafo 10)

De ahí la importancia de estar alertas y desarrollar procesos investigativos que profundicen en las implicaciones que este proceso está generando en la vida de las mujeres en su diversidad, de manera que se puedan impulsar acciones adecuadas para su abordaje y acompañamiento en un nuevo contexto social, económico y cultural. Al respecto,

La OMS y las autoridades de salud pública de todo el mundo están tomando medidas para contener el COVID-19, sin embargo, la crisis sanitaria, por su envergadura e impacto social, tiene entre sus posibles consecuencias, la generación de malestar emocional y psicosocial en la población. (Ministerio de Salud, 2020c, p. 4)

Por otro lado, un grupo de particular atención son las mujeres profesionales en salud, sobre todo tomando en cuenta su alta representatividad en el grupo profesional que se encuentra atendiendo la pandemia.

Tanto a nivel nacional como internacional, voces expertas coinciden en señalar que el estrés laboral, el riesgo de contagio y la falta de medios adecuados tanto materiales como humanos para la lucha contra el virus, sumado a la situación de cuarentena, podrían causar estragos importantes de salud mental a los profesionales sanitarios al frente de la actual pandemia. (Ricci y Ruiz, 2020, párrafo 1)

Dado lo expuesto con anterioridad, es evidente que la participación de las mujeres en el diseño e implementación de los planes de respuesta al COVID-19 es irrenunciable. Aunado a lo anterior, las personas científicas y profesionales en salud deben abordar las diferencias de sexo, edad, situación económica, etnia, entre otras, al realizar investigaciones y brindar servicios de atención (Blumenthal, 2020). Asimismo, tal como lo planteó María Noel Vaeza, Directora regional para las Américas y el Caribe de ONU Mujeres, una tarea impostergable es la promoción de acciones para acompañar a las mujeres en el cuidado de su salud mental, ya que han sido ellas las que han asumido en gran parte las cargas laborales y familiares durante todas estas semanas de confinamiento: “Las mujeres necesitan espacios para conversar y expresar la angustia que sienten al no poder salir, sin su red de apoyo social y muchas veces aisladas y sin recursos” (Núñez, 2020, página sin numerar).

Perfil de las mujeres solicitantes de apoyo al INAMU

En el presente apartado se describe el perfil de las mujeres que se acercaron al INAMU para plantear sus necesidades y buscar apoyo ante la emergencia nacional por el COVID-19. Tal y como se mencionó al inicio de este documento, es importante acotar, que la información analizada proviene de distintas fuentes, a partir de boletas de recolección de información diferentes, a saber:

- a) Datos recopilados por las Unidades Regionales (225 mujeres), entre el 06 y el 13 de abril.
- b) Datos recopilados sobre las afectaciones particulares de mujeres emprendedoras y empresarias (607 mujeres), recopilados entre el 02 de abril y el 19 de mayo.
- c) Datos recopilados a través del Facebook institucional (muestra de 356 mujeres), entre el 03 y el 12 de abril. Vale rescatar que la naturaleza de recolección a través del Facebook institucional no permite establecer un perfil de las mujeres, ya que el énfasis de la información se ubicó en sus necesidades más apremiantes.

En el **primer caso**, la mayor cantidad de registros corresponden a la Unidad Regional Brunca (31,5% del total), seguido por la Unidad Regional Central Sede Oriente (24%), y en tercer lugar la Unidad Regional Pacífico Central (13%). Las mujeres provienen en mayor cantidad de la provincia de San José (35,5%), seguido de Puntarenas (29%), Alajuela (17%), y en menor cantidad de Cartago (7%), Guanacaste y Heredia (5% en cada caso). Limón tuvo muy poca representación (0,4%).

Las edades de las mujeres oscilan entre los 18 y los 77 años; la mayoría se ubica en el rango de edad de 31 a 40 años, constituyendo el 37% del total, seguido por las mujeres que se encuentran entre 41 a 50 años (28%); vale destacar la presencia de dos mujeres de 77 años solicitando apoyo frente a la emergencia del COVID-19.

Los datos obtenidos demuestran que el 91,5% de las mujeres son de nacionalidad costarricense, seguido por una representación del 8% de mujeres nicaragüenses, y un único caso de una mujer de nacionalidad venezolana. De las mujeres que se reportan como migrantes, la mayor cantidad se encuentra en condición regular en el país. La etnia a la cual se autoadscriben corresponde en su mayoría a “mestiza”, con un 69% del total, seguido por “blanca” con un 23%. Destaca la poca presencia de “afrodescendientes e indígenas”, pues ningún caso supera el 1%.

Respecto a la condición de discapacidad, el 91,5% de las mujeres manifiesta no presentar ninguna discapacidad, mientras que el 8% reporta discapacidad, en mayor medida discapacidad física. El 65% indica ser la jefatura del hogar, el 26% manifiesta que mantiene una jefatura compartida, y solamente el 9% no constituye la jefatura del hogar. Las mujeres reportan en más del 90% de los casos que tienen personas dependientes a cargo, la mayoría (equivalente al 55%) atienden entre 2 y 4 personas.

No se cuenta con datos sobre escolaridad de este grupo de mujeres.

En el **segundo caso**, el perfil corresponde específicamente a mujeres emprendedoras y empresarias que se han visto afectadas por la emergencia nacional. La Unidad Regional Huetar Norte registra la mayor cantidad de casos correspondientes al 22% del total, seguido por la Unidad Regional Brunca (19%), la Regional Huetar Caribe (17%), seguido por la Unidad Regional Chorotega (16%) y la Unidad Regional Central Subsede Oriente (15%). Entre las provincias que presentan mayor afectación, sobresale la provincia de Alajuela con un 25% del total, en segundo lugar se encuentra San José (18%), seguido de

Limón y Puntarenas (17% cada una), y Guanacaste con 16%; las demás provincias rondan alrededor del 3% cada una.

Las edades de las emprendedoras y empresarias van desde los 20 hasta los 70 años y más, la mayoría se ubica en el rango de edad de 30 a 49 años, lo que corresponde al 67% del total. En cuanto a escolaridad, la mayoría cuenta con secundaria incompleta (30%), seguido por primaria completa (29%). Se registra un 0,3% que no cuenta con ningún nivel de escolaridad, y un 5% posee el grado académico de universidad completa.

Respecto a la condición de discapacidad, el 90% de las mujeres manifiesta no presentar ninguna discapacidad, del restante 10%, sí reporta discapacidad principalmente a nivel físico (6%). El 63% de estas mujeres son jefas de hogar, el 6% ejerce una jefatura compartida, el 31% restante no ostenta la jefatura del hogar. Por otra parte, el 79% indica tener personas dependientes a cargo.

Para este grupo de mujeres emprendedoras y empresarias no se cuenta con datos de nacionalidad ni etnia.

A nivel general, se puede concluir que las mujeres solicitantes de apoyo al INAMU, residen en su mayoría en San José y Alajuela, se encuentran entre el rango de edad de 31 a 40 años, la mayoría son jefas de hogar, y tienen a cargo al menos una persona dependiente.

Recomendaciones generales para mitigar los efectos negativos del COVID-19 en la vida de las mujeres en Costa Rica

- La Secretaría General de los Estados Americanos (2020) enfatiza que las políticas y las acciones gubernamentales orientadas a prevenir y contender la pandemia del COVID-19 deben ser interseccionales, es decir, que deben abordar las múltiples formas de discriminación que experimentan las personas a razón del género, la etnia, la edad, ubicación geográfica, el estatus migratorio, condiciones de discapacidad, orientación e identidad sexual, entre otras, especialmente cuando se trata de personas que viven en situación de pobreza y pobreza extrema.
- Por otro lado, la urgencia de transversalizar la perspectiva de género en los diferentes niveles del Estado, fortaleciendo la institucionalidad y la arquitectura de género, incrementando capacidades, legislaciones nacionales, asignación de recursos financieros, técnicos y humanos, fue reiterada por el Estado costarricense en enero del presente año en la XIV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, conocida como el Compromiso de Santiago (ONU, 2020). En este sentido, integrar la perspectiva de género en las políticas nacionales de atención a la crisis sanitaria desatada por la emergencia del COVID-19 es una de las primeras recomendaciones generales que se plantean, en atención a los compromisos internacionales que ha asumido el país y en reconocimiento de los impactos diferenciados de la pandemia en la vida de las mujeres, las adolescentes y las niñas.
- Como parte de una estrategia de respuesta a nivel país, resulta de importancia asegurar la disponibilidad de datos desagregados por sexo, lo cual incluye las tasas de infección, los impactos económicos, la carga de cuidado diferenciados, barreras de acceso de mujeres e incidencia de la violencia doméstica y sexual (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020).
- Los datos que ofrece el más reciente informe del Programa Estado de la Nación (2019), evidencian la profunda desigualdad que existe en Costa Rica impactando de manera importante las regiones ubicadas fuera del Gran Área Metropolitana, por lo que es importante establecer una estrecha coordinación interinstitucional, sensible a las desigualdades, para mitigar los impactos de las crisis como la que se vive actualmente en todo el mundo y la recesión económica que se desprende de la misma. Los datos recabados por el INAMU indican que actualmente se cuenta con muy poca información sobre las necesidades de las mujeres en la provincia de Limón ante la pandemia, lo cual coincide además con la escasez de datos sobre las necesidades de las mujeres afrodescendientes e indígenas, aunque la institución ha hecho un importante esfuerzo por conocer la percepción de las lideresas del Foro Nacional de Mujeres Indígenas, que se retoma en este documento.
- Un factor clave para atender la crisis sanitaria es implementar políticas que consideren la economía del cuidado, que promuevan la corresponsabilidad y la distribución equitativa del trabajo doméstico y los cuidados, de modo que las mujeres puedan continuar con sus actividades productivas aun cuando aumenten las tareas del hogar debido a la pandemia. Esta tarea requiere además la promoción de los sistemas nacionales de cuidado, garantizar la participación laboral de las mujeres durante y después de la crisis y la conciliación de las responsabilidades de la familia y el trabajo. Este punto es central, considerando que en Costa Rica casi la mitad de los hogares que se encuentran en situación de pobreza son jefeados por mujeres, lo cual, sumado a que las mujeres son quienes tradicionalmente asumen los cuidados y las tareas reproductivas, significa una carga desproporcionada de trabajo no remunerado que con la pandemia aumenta por el aislamiento social y la demanda de ejercer en casa el rol de maestras, cuidadoras y enfermeras, entre otros.

- Como lo señala la Junta Ejecutiva de la OMS (2020), es esencial que las mujeres participen en la toma de decisiones de los países ante la pandemia y sus efectos con el fin de que sus necesidades sean consideradas, incluyendo expertas en género en las instancias gubernamentales, y sobre todo aquellas mujeres que suelen ser excluidas de estos espacios. La inclusión de grupos de mujeres en su diversidad ayudaría a garantizar una respuesta más sólida en las comunidades, siendo que ellas suelen tener amplias redes para divulgar y amplificar los mensajes como el de distanciamiento social (Bathia, 2020).
- Ante la pandemia es urgente crear medidas que consideren a las mujeres que están en primera fila de atención como enfermeras, parteras, médicas y trabajadoras sociales, garantizando equipamiento básico para su protección y atención psicosocial para enfrentar la carga de trabajar para atender la crisis sanitaria por el COVID-19. Además, se requiere mitigar el impacto económico de la pandemia, fortalecer los servicios de salud universales y de calidad, los sistemas de protección social y de cuidados, y generar políticas de reactivación económica basadas en la inclusión, sostenibilidad y gobernabilidad efectiva.
- Reafirmar el papel fundamental de las organizaciones y movimientos de mujeres y feministas, mujeres indígenas, afrodescendientes, jóvenes, con discapacidad, defensoras de derechos humanos durante la crisis es parte de los compromisos del Estado para cumplir con la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Agenda Regional de Género, procurando fuentes de financiamiento y propiciando las condiciones requeridas para la participación de dichas organizaciones (Compromiso de Santiago, ONU, 2020, párrafo 35). Para lograr esto, se debe involucrar a las mujeres en todas las fases de repuesta de la pandemia, en la toma de decisiones nacionales y locales, y la consulta directa a organizaciones de mujeres.
- Toda la información que se publique sobre el comportamiento e impacto del COVID-19, debe ser difundida en formatos accesibles para las personas con discapacidad, al mismo tiempo y por los mismos canales que se informa al resto de la población.
- Entre los grupos que enfrentan una alta situación de vulnerabilidad ante la propagación del COVID-19 se encuentran las mujeres indígenas y las mujeres rurales, no solo por las condiciones de exclusión y discriminación que enfrentan, sino también por la lejanía entre los territorios que habitan y los centros de salud (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020). En esa línea, el país debe asegurar el derecho a la salud en igualdad de condiciones, capacitando al personal de salud en interculturalidad, garantizando además su seguridad alimentaria, el acceso a artículos de higiene básicos, e implementando cordones de protección sanitaria para evitar el contagio. De acuerdo con una consulta realizada desde el INAMU a 9 lideresas indígenas, frente a la pandemia se deben priorizar tres derechos fundamentales: el derecho a la tierra y a la producción, el derecho al acceso a la salud y el derecho al acceso a la ayuda social, considerando que las mujeres indígenas y sus familias sobreviven gracias a lo que producen en sus tierras, y a que pueden permanecer aisladas de las multitudes que propician el contagio del COVID-19, aunque la comercialización de sus cultivos se ha visto afectada. Mujeres indígenas consultadas señalaron que, si bien están recibiendo ayudas del Gobierno por la crisis sanitaria, en algunos casos no se consultan sus necesidades y no siempre se distribuyen de la mejor manera, por lo que han solicitado participar más en las iniciativas que se dirigen a los territorios indígenas.

- En cuanto a las mujeres rurales, el derecho a la tierra también debe orientar las acciones y medidas agroalimentarias para responder a la crisis, priorizando los mercados campesinos y garantizando medidas sanitarias sin discriminación entre el campo y la ciudad. El Consejo Asesor para la Seguridad Alimentaria de las Américas ha recomendado brindar atención urgente al papel de la pequeña producción agropecuaria en medio de la pandemia del COVID-19, fortalecer el crédito, el apoyo a cooperativas, crear seguros rurales, circuitos de comercialización cortos, entre otras acciones clave (IICA, 2020), lo cual es necesario no solo para sostener los mercados campesinos, sino también para luchar contra el hambre, garantizar comida sana y culturalmente apropiada, así como para implementar medidas de seguridad alimentaria.
- Las mujeres adultas mayores están entre los grupos con mayor riesgo de desarrollar complicaciones severas a raíz del COVID-19, y es importante considerar que no se trata de un grupo homogéneo sino que hay una serie de vulnerabilidades diferenciadas que pueden afectarles durante la pandemia. Estas afectaciones incluyen la afectación a sus necesidades básicas como vivienda, alimentación, salud, ingresos, afectos, entre otras (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020). Los datos recabados por las consultas a mujeres que acuden al INAMU resaltan la urgencia en cuanto al pago de alquileres y de préstamos de viviendas, así como al pago de servicios básicos como electricidad, el agua y medicamentos, por lo que es necesario crear medidas para atender estas necesidades, particularmente en los casos de mujeres en situación de pobreza y pobreza extrema.
- Se requiere que durante la crisis sanitaria se brinde atención directa a las personas LGBTIQ con una perspectiva interseccional, en coordinación con organizaciones y colectivos sociales, prestando especial atención a quienes viven expuestas a situaciones de violencia intrafamiliar (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020). Un grupo de alto riesgo de muerte por COVID-19 son las mujeres trans que viven con VIH que no acceden a tratamientos antirretrovirales, sin perder de vista que hay población de mujeres trans que habitan fuera del Gran Área Metropolitana y que muchas además son migrantes y refugiadas.
- Las mujeres migrantes y refugiadas son especialmente vulnerables ante la pandemia puesto que muchas tienen dificultades para acceder a servicios debido a su nacionalidad o estatus migratorio, o bien se enfrentan al reto de cumplir con las medidas de distanciamiento social mientras viven en hacinamiento, o se ven en la necesidad de salir a trabajar en el empleo informal. Es recomendable entonces adoptar medidas como extender el tiempo de las visas de trabajo, integrar sus necesidades en los planes nacionales para prevenir y combatir el COVID-19, resguardar sus derechos económicos y laborales, pero también, prevenir y combatir los discursos xenófobos en miras de una respuesta país que priorice el cuidado y la solidaridad (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020). Además, la migración irregular de las mujeres y de las niñas las vulnera ante la violencia de género y la trata de personas, y las restricciones migratorias pueden incrementar estos factores de riesgo, por lo que es importante sostener las medidas de atención a las mujeres migrantes.
- La pandemia ha evidenciado la urgencia de garantizar el derecho a la información y el acceso a internet en las zonas donde aún no hay amplia cobertura.
- Medidas como la “renta mínima universal” temporal deben ser exploradas para atender a las familias que se encuentren en mayor situación de vulnerabilidad, como las familias con jefatura de hogar en pobreza y en pobreza extrema. El país debe promover políticas y programas dirigidos a minimizar el impacto económico en las mujeres que se encuentran en la informalidad laboral y en situación de

precariedad económica debido a la pandemia. Ante la reducción de salarios y de jornadas laborales, es pertinente propiciar la aprobación de leyes en materia laboral y tributaria para reducir las desigualdades de género en el contexto de la crisis.

- Las medidas económicas deben orientarse a promover la autonomía económica de las mujeres ya que la dependencia económica y la violencia contra las mujeres son dos factores que suelen ir de la mano. En este sentido, la información disponible sobre las mujeres que han acudido al INAMU ante la crisis por el COVID-19, apuntan a que las mujeres que se dedican al trabajo en servicios, comercio y agroindustria se están viendo afectadas económicamente por la baja en sus ingresos o la pérdida de empleos. También las mujeres empresarias se han visto afectadas en diversas áreas por lo que es importante considerar que las políticas de reactivación económica atiendan los sectores más afectados por la crisis.
- Se deben promover estrategias específicas para el empoderamiento económico de las mujeres mediante programas de transferencias monetarias que ayuden a mitigar el impacto del brote, pero también para asegurar que se brinde apoyo a las mismas para recuperarse, desarrollar resiliencia y generar medios de vida sostenible para enfrentar futuras crisis (Carbajal, 2020). En cuanto a medidas económicas, el Compromiso de Santiago (ONU, 2020) acuerda que los Estados impulsarán sistemas financieros que contemplen el acceso y uso por parte de las mujeres, especialmente aquellas con menores recursos, para acceder a servicios de ahorro y crédito, incluidos el microcrédito y los seguros, que sean de calidad, ofreciendo acompañamiento técnico para fortalecer emprendimientos productivos de las mujeres y políticas de educación financiera para mujeres indígenas, afrodescendientes, rurales y de comunidades de base (párrafo 22).
- Como se expuso anteriormente, en contextos de emergencia crece el riesgo de que aumente la violencia contra las mujeres y las niñas, por lo que es necesario asegurar la continuidad de los servicios para responder a la violencia de género. Se debe garantizar el acceso a la protección, manteniendo refugios seguros y líneas de atención para las víctimas, en colaboración con la Fuerza Pública para una acción rápida. Los servicios para las víctimas de violencia deben considerarse entre los “servicios básicos” siempre a disposición durante la pandemia (ONU Mujeres, 2020). De igual manera, se debe garantizar el acceso y provisión de insumos de planificación familiar como anticonceptivos, insumos de salud sexual y reproductiva como artículos de salud menstrual y la atención médica a mujeres embarazadas, especialmente aquellas que presenten afectaciones respiratorias que las expongan a complicaciones por contagio del COVID-19 (UNFPA, 2020). Los datos recabados por el INAMU indican que no ha habido un aumento exponencial en los casos de violencia contra las mujeres desde que se declaró la emergencia nacional, sin embargo, estos datos pueden fluctuar conforme avance el tiempo en crisis, por lo que es importante seguir monitoreando los casos ya detectados y atender los posibles nuevos casos.

Finalmente, para atender las necesidades de las mujeres en el territorio nacional ante la crisis sanitaria desatada por la propagación del COVID-19, “no puede haber otro propósito en la respuesta a esta pandemia que el de que nadie se quede atrás” (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020, p. 52).

Referencias bibliográficas

- _____. (2020). *Datos sobre consultas realizadas al Sistema de Emergencias 9-1-1*. San José, Costa Rica: INAMU, Departamento de Violencia. Documento Interno.
- Aliaga, R. (2020, 22 de marzo). *La crisis del Coronavirus agudiza los problemas de desigualdad de género en Chile*. DiarioUchile. Recuperado de: <https://radio.uchile.cl/2020/03/22/coronavirus-y-desigualdad-de-genero-cuando-se-hace-evidente-un-problema-urgente/>
- Azpuruá, A.; Figueroa, J. y Verde, A. (2020). *Mapa actualizado del coronavirus: cifras de casos confirmados y fallecidos*. Recuperado de: <https://www.univision.com/noticias/salud/mapa-actualizado-del-coronavirus-cifras-de-casos-confirmados-y-fallecidos>
- Bathia, A. (2020). *Las mujeres y el COVID-19: Cinco acciones que los gobiernos pueden adoptar sin demoras*. Recuperado de: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia>
- BBC News. (2020, 24 de marzo). *Coronavirus: preocupación por víctimas de violencia que deben convivir en cuarentena con agresor*. Recuperado de: [Tele13 RadioPostcadhttps://www.t13.cl/noticia/nacional/mundo/bbc/coronavirus-victimas-de-violencia-de-genero-cuarentena-con-su-agresor](https://www.t13.cl/noticia/nacional/mundo/bbc/coronavirus-victimas-de-violencia-de-genero-cuarentena-con-su-agresor)
- Blumenthal, S. (2020, 28 de abril). *Los investigadores deberían estudiar cómo afecta el covid-19 a las mujeres*. CNN en Español. Recuperado de: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/04/28/opinion-los-investigadores-deberian-estudiar-como-afecta-el-covid-19-a-las-mujeres/>
- Carbajal, M. (2020). *Coronavirus: el impacto en mujeres y niñas en un informe de Naciones Unidas*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/253762-coronavirus-el-impacto-en-mujeres-y-ninas-en-un-informe-de-n>
- Casasola, G. (2020, 21 de abril). *MEP teme que cierre de escuelas y colegios por Covid-19 aumente la deserción escolar*. Teletica.com. Recuperado de: https://www.teletica.com/255102_mep-teme-que-cierre-de-escuelas-y-colegios-por-covid-19-aumente-la-desercion-estudiantil
- CNN Chile. (2020, 20 de marzo). *ONU advierte aumento de violencia de género hacia las mujeres tras las medidas para contener el COVID-19*. Recuperado de: https://www.cnnchile.com/coronavirus/onu-advierte-aumento-de-violencia-de-genero-hacia-las-mujeres-tras-las-medidas-para-contener-el-covid-19_20200320/
- Couto, B. (2020). *Informe de la Encuesta de la Asociación de Mujeres en el Sector Público sobre el impacto del teletrabajo para las mujeres*. Recuperado de: <https://mujeresenelsectorpublico.com/resultados-de-la-encuesta-sobre-el-impacto-del-teletrabajo-en-las-mujeres/>

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). *La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/1/S2000261_es.pdf
- Das Flores, J. (2020). *Género, cuarentena y Covid-19: para una crítica del trabajo doméstico*. Recuperado de: <https://www.clacso.org/genero-cuarentena-y-covid-19-para-una-critica-del-trabajo-domestico/>
- De León, G. (2017). *Jóvenes que cuidan: impactos en su inclusión social*. Recuperado de: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/04/158-DT-PS-Jovenes-que-cuidan-Gimena-de-Leon-2017.pdf>
- Delgado, G. (2020, 6 de abril). *Costa Rica recibe respuesta de director de la OMS sobre acceso a tecnologías para combatir COVID-19*. Elmundocr. Recuperado de: <https://www.elmundo.cr/costa-rica/gobierno-recibe-respuesta-de-director-de-la-oms-sobre-acceso-a-tecnologias-para-combatir-covid-19/>
- De Vita, V. (2020, 19 de abril). *El teletrabajo ha generado más estrés y también ha obligado a ampliar el horario laboral*. Los Andes. Recuperado de: <https://www.losandes.com.ar/article/view?slug=el-teletrabajo-ha-generado-mas-estrés-y-tambien-ha-obligado-a-ampliar-el-horario-laboral>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2020). *COVID-19: Un Enfoque de Género. Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género*. Recuperado de: <https://www.unfpa.org/es/resources/covid-19-un-enfoque-de-g%C3%A9nero>
- Howard, J. (2020). *On the Front Lines: Remarkable Resilience in the Face of the COVID-19 Pandemic*. Canadian Women's Foundation. Recuperado de: <https://canadianwomen.org/blog/the-difficult-economic-side-effects-of-covid-19-for-women/>
- Instituto de Salud Pública de Noruega. (2020). *Nuevo coronavirus: hechos, consejos y medidas*. Recuperado de: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/>
- Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA). (2020). *Monitor para la seguridad alimentaria de las Américas. Un completo reporte sobre el sector agroalimentario continental frente a la pandemia*. Recuperado de: https://www.iica.int/sites/default/files/2020-04/14%20de%20abril%202020.pdf?fbclid=IwAR11VBQoPxcJVuHn83U_KzR2eznWH4la8hH7ZYA4OzUqmn0glrmVaUk-lvI
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2019). *Encuesta Nacional de Hogares julio 2019. Resultados generales*. San José, Costa Rica: INEC.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2020). *Encuesta Continua de Empleo. Resultados generales*. San José, Costa Rica: INEC.
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). (2020a). *Documento de información para las mujeres sobre legislación y medidas tomadas por el Gobierno de la República ante la situación de emergencia nacional por COVID-19. Actualizado al 7 de abril de 2020*.

- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). (2020b, 16 de marzo). *COM 009-2020*. [Comunicado de prensa 009-2020].
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). (2020c, 25 de marzo). *Respuesta del INAMU ante la emergencia nacional por COVID-19 Atención de Mujeres y seguimiento de casos de violencia se realiza en todo el territorio nacional*. [Comunicado de prensa 012-2020].
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). (2020d, 27 de marzo). *Posición institucional sobre las pensiones alimentarias*. [Comunicado de prensa 013-2020]
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). (2020e, 2 de abril). *No suben las llamadas en proceso por violencia contra las mujeres*. [Comunicado de prensa 013-2020].
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). (2020f). *Informe Semanal de Personas Usuaris de los Servicios Institucionales*. San José, Costa Rica: INAMU, Dirección General de Áreas Estratégicas. Documento Interno.
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). (2020g). *Prioridad de demandas de las lideresas del Foro Nacional de Mujeres Indígenas frente al COVID-19*. San José, Costa Rica: INAMU, Departamento de Ciudadanía Activa, Liderazgo y Gestión Local. Documento Interno.
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). (2020h). *Base de datos solicitudes apoyo COVID-19, Unidades Regionales*. San José, Costa Rica: INAMU, Departamento de Desarrollo Regional. Documento Interno.
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). (2020i). *Base de datos afectaciones COVID-19 mujeres emprendedoras - empresarias*. San José, Costa Rica: INAMU, Departamento de Desarrollo Regional. Documento Interno.
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). (2020j). *Base de datos Redes sociales*. San José, Costa Rica: INAMU, Unidad de Comunicación. Documento Interno.
- Jiménez, J. (2020). *Reporte semanal al 26 de mayo 2020. Así avanza el Instituto Clodomiro Picado de la UCR para elaborar el suero contra el COVID-19*. Recuperado de: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/04/27/asi-avanza-el-instituto-clodomiro-picado-de-la-ucr-para-elaborar-el-suero-contra-el-covid-19.html>
- La Moncloa. (2020, 17 de marzo). *Igualdad impulsa un Plan de Contingencia contra la violencia de género ante la crisis del COVID-19*. Recuperado de: <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/igualdad/Paginas/2020/170320-covid-viogen.aspx>
- Ministerio de Salud. (2020a). *Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19*. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>

- Ministerio de Salud. (2020b). *Lineamientos generales para la atención diaria en Centros que brindan Servicios de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia, sus Hijas e Hijos*. Recuperado de: https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_atencion_personas_ceaam_v1_20032020.pdf
- Ministerio de Salud. (2020c). *Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)*. Recuperado de: https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_salud_mental_apoyo_psicosocial_covid19_v1_18032020.pdf
- Ministerio de Sanidad. (2020). *Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19*. Recuperado de: <https://www.msbs.gob.es/ssi/covid19/mujeres/home.htm>
- Mora, A. (2020). *Coronavirus: una pandemia mundial que afecta diferenciadamente a las mujeres*. Recuperado de: <https://dialogocim.wordpress.com/2020/03/18/coronavirus-una-pandemia-mundial-que-afecta-diferenciadamente-a-las-mujeres/>
- Mora-Román, A. (2020). *Para amplios sectores de la población centroamericana no es posible atender las recomendaciones básicas para frenar el COVID-19*. Recuperado de: <https://estadonacion.or.cr/para-amplios-sectores-de-la-poblacion-centroamericana-no-es-posible-atender-las-recomendaciones-basicas-para-frenar-el-covid-19/>
- Mujeres por Costa Rica. (2020). *Propuestas de las Mujeres en situación de informalidad y vulnerabilidad para enfrentar la crisis del COVID-19*. San José, Costa Rica: Fundación Friederich Ebert y otros.
- Munhozhttps, F. (2020, 15 de abril). *En diversos contextos, los espacios educativos son el único lugar seguro para las niñas y niños. Campaña Latinoamericana por el Derecho a la Educación (CLADE)*. Recuperado de: <http://redclade.org/noticias/en-diversos-contextos-los-espacios-educativos-son-el-unico-lugar-seguro-para-las-ninas-y-ninos/>
- Muñoz, D. (2020). *El coronavirus enseñó que el país debe sembrar lo que come*. Recuperado de: <https://semanariouniversidad.com/pais/el-coronavirus-enseno-que-el-pais-debe-sembrar-lo-que-come/?fbclid=IwAR0LZ3zXlhRxumexwACGrufuNkrhd0mjbXgVewFdL361lMjtWS8yomkZsfE>
- Noticias ONU. (2020, 27 marzo). *El coronavirus golpea tres veces a las mujeres: por la salud, por la violencia doméstica y por cuidar de los otros*. Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471872>
- Núñez, M. (2020). *Mujeres desproporcionadamente afectadas por impactos de COVID-19*. Recuperado de: <https://semanariouniversidad.com/pais/mujeres-desproporcionadamente-afectadas-por-impactos-de-covid-19/>
- OECD Development Centre Virtual Meeting. (2020a). *Summary document. Coronavirus (COVID-19) and Gender: Impacts and Policy Responses in Developing Countries*. Reunión virtual realizada el 12 de mayo de 2020.

- OECD (2020b). *Women the core of the fight against COVID- 19 crisis*. Recuperado de: <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/women-at-the-core-of-the-fight-against-covid-19-crisis-553a8269/>
- Organización Internacional para el Trabajo (OIT). (2020). *Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Segunda edición*. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740981.pdf
- ONU Mujeres. (2020a). *COVID-19 En América Latina y el Caribe: Cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de respuesta a la crisis*. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/03/covid-como-incorporar-a-las-mujeres-y-la-igualdad-de-genero-en-la-gestion-de-respuesta>
- ONU Mujeres. (2020b). *Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra. Declaración de Phumzile Mlambo-Ngcuka, Directora Ejecutiva de ONU Mujeres*. Recuperado de: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>
- ONU Mujeres. (2020c). *Prevención de la violencia contra las mujeres frente a COVID-19 en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/04/prevencion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-frente-a-covid-19>
- Prensa SERNAMEG. (2020, 16 de abril). *SernameG habla sobre Plan de Contingencia en “Chile Sustentable” de La Red*. Recuperado de: <https://www.sernameg.gob.cl/?p=31170>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2020a). *Evaluación Económica Inicial de los Efectos de COVID-19 y el Alcance de las Opciones de Política en Costa Rica: Síntesis para la discusión y análisis de políticas*. San José: PNUD-Costa Rica.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2020b). *Nota técnica: los impactos del COVID-19 y las desigualdades de género. Recomendaciones y lineamientos de políticas públicas*. Panamá: Casa de las Naciones Unidas.
- Programa Estado de la Nación (PEN). (2019). *Informe Estado de la Nación 2019 en Desarrollo Humano Sostenible*. San José: Programa Estado de la Nación.
- Programa Estado de la Nación (PEN). (2020). *Brechas que dificultan el aprendizaje durante la pandemia del Covid-19*. Recuperado de: <https://estadonacion.or.cr/brechas-que-dificultan-el-aprendizaje-durante-la-pandemia-del-covid-19/>
- Ricci, I. y Ruiz, I. (2020). *El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales sanitarios. Escuela Andaluza de Salud Pública*. Recuperado de: <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/el-impacto-de-la-pandemia-por-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-los-profesionales-sanitarios/>

- Salazar, M. (2020, 18 de abril). *Mujeres, repercusiones del confinamiento a raíz del coronavirus y violencia doméstica*. Recuperado de: <https://delfino.cr/2020/04/mujeres-repercusiones-del-confinamiento-a-raiz-del-coronavirus-y-violencia-domestica>
- Sardiña, M. (2020, 15 de abril). *¿Por qué la medida de restricción por género violenta a la comunidad trans?* France24 Covid-19. Recuperado de: <https://www.france24.com/es/20200415-pico-y-genero-trans-restriccion-bogota>
- Secretaría General de la Organización de Estados Americanos. (SG/OEA). (2020). *Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el COVID-10 en las Américas*. Recuperado de: http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIA_SPA.pdf
- Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género (SernamEG). (s.f). *Plan de contingencia de atención, protección y reparación ante los efectos del coronavirus*. Chile. Recuperado de https://www.sernameg.gob.cl/?page_id=31045
- Solanas, M. (2020). *La crisis del COVID.19 y sus impactos en la igualdad de género*. Recuperado de: http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/rielcano_es/contenido?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/elcano/elcano_es/zonas_es/ari33-2020-solanas-tesis-del-covid-19-y-sus-impactos-en-igualdad-de-genero
- Werber, C. (2015). *How Ebola led to more teenage pregnancy in West Africa*. Recuperado de: <https://qz.com/africa/543354/how-ebola-led-to-more-teenage-pregnancy-in-west-africa/>
- Wenham, C., Smith, J. y Morgan, R. (2020). *COVID-19: the gender impacts of the outbreak*. Recuperado de: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)

Fuentes jurídicas nacionales

- Código de Trabajo (Ley N° 8107)*. (2001, 06 de agosto). Diario Oficial La Gaceta, N° 149. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.
- Decreto Ejecutivo 42227-MP-S Declaratoria de estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19*. (2020, 16 de marzo). Diario Oficial La Gaceta, N° 46. Poder Ejecutivo de la República.
- Decreto Ejecutivo 422272-MTSS-COMEX Subsidio temporal de empleo para los beneficiarios del Programa Nacional de Empleo (PRONAE) en casos de emergencia nacional*. (2020, 31 de marzo). Diario Oficial La Gaceta, N° 69. Poder Ejecutivo de la República, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Ministerio de Comercio Exterior.
- Decreto Ejecutivo 42256-MGP-S Ampliación de las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19*. (2020, 25 de marzo). Diario Oficial La Gaceta, N° 59. Poder Ejecutivo de la República.
- Decreto Ejecutivo 42293-S Reglamento a la Ley N° 9837 del 3 de abril de 2020 denominada Reforma del Artículo 378 y Adición de un Artículo 378 Bis a la Ley General de Salud del 30 de octubre de 1973*. (2020, 11 de abril). Diario Oficial La Gaceta, N° 83. Poder Ejecutivo de la República.

Decreto Ejecutivo 42305-MTSS-MDHIS Creación del Bono Proteger. (2020, 17 de abril). Diario Oficial La Gaceta, N° 92. Poder Ejecutivo de la República.

Directriz IMAS-GG-667-2020 Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil mantiene operaciones. Instituto Mixto de Ayuda Social. (2020, 17 de marzo). Recuperada de <http://www.imas.go.cr/es/comunicado/red-nacional-de-cuido-y-desarrollo-infantil-mantiene-operaciones>.

Ley de Alivio fiscal ante el COVID-19 (Ley N° 9830). (2020, 20 de marzo). Diario Oficial La Gaceta, N° 53. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Ley de Autorización de reducción de jornadas de trabajo ante la declaratoria de emergencia nacional (Ley N° 9832). (2020, 23 de marzo). Diario Oficial La Gaceta, N° 56. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Ley Entrega del Fondo de Capitalización Laboral a los trabajadores afectados por crisis económica (Ley N° 9839). (2020, 3 de abril). Diario Oficial La Gaceta, N° 74. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Proyecto de Ley de acceso efectivo a la salud ante emergencias publicado en la Gaceta N° 91 (Expediente N° 21.887). (2020, 24 de abril). Diario Oficial La Gaceta, N° 91. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Proyecto de Ley de salvamento en materia de pensiones alimentarias, ante el COVID-19 (Expediente N° 21.882). (2020, 7 de abril). Diario Oficial La Gaceta, N° 78. Asamblea Legislativa de la República.

Proyecto de Ley excepcionalísima sobre suspensión de apremio corporal a las personas deudoras alimentarias durante la emergencia por el COVID-19 (Expediente N° 21.878). (2020, 14 de abril). Diario Oficial La Gaceta, N° 87. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Proyecto de Ley de bono solidario para mujeres jefas de hogar por las repercusiones de la epidemia COVID19 mediante redirección de recursos financieros provenientes de la Ley N° 10, Ley de Licores y sus reformas y la Ley N° 5792, reformada por la Ley N° 9036 (Expediente N° 21.900). (2020, 5 de mayo). Diario Oficial La Gaceta, N° 106. Asamblea Legislativa de la República.

Proyecto Ley Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (SINCA) (Expediente N° 21.962). (2020, 19 de mayo). Diario Oficial La Gaceta, N° 118. Asamblea Legislativa de la República.

Reforma Procesal Laboral del Código de Trabajo, Ley N° 2; Ley de Reforma Procesal Laboral (Ley N° 9343). (2016, 25 de enero). Diario Oficial La Gaceta, N° 16. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Resolución N° MS-DM-2382-2020/MEP-0537-2020 Suspensión nacional de lecciones como medida preventiva y necesaria en los esfuerzos de contención de la propagación del Covid-19 y disposiciones complementarias. (2020, 20 de marzo). Diario Oficial La Gaceta, N° 55. Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Pública.

Fuentes jurídicas internacionales

XIV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (Compromiso de Santiago). (2020, 27 a 31 de enero). Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Asamblea General de las Naciones Unidas.

Convención Americana sobre Derechos Humanos. (1969, 22 de noviembre). Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, Organización de Estados Americanos.

Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre. (1948, 30 de abril). Novena Conferencia Internacional Americana, Organización de Estados Americanos.

Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030. (2015, 18 de marzo). Conferencia Mundial sobre Reducción de Riesgo de Desastres, Asamblea General de las Naciones Unidas.

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador). (1988, 17 de noviembre). Organización de Estados Americanos, Décimo Octavo Periodo de Sesiones.

Páginas web

INFOCOOP. (<https://www.infocoop.go.cr>).

Ministerio de Educación Pública (MEP). (<https://www.mep.go.cr/educacion-distancia>)

Ministerio de Hacienda (MH). (<https://www.hacienda.go.cr/>)

Ministerio de la Igualdad Gobierno de España. (<http://www.igualdad.gob.es/>)

Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género de Chile. (<https://minmujeryeg.gob.cl/>)

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de Argentina. (<https://www.argentina.gob.ar/generos>)

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS). (www.mtss.go.cr).

Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la cultura. (<http://www.fao.org/>)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (<https://www.who.int/es>)

Presidencia de la República de Costa Rica. (<https://www.presidencia.go.cr/>)

Programa Alivio. (<https://programaalivio.com/>)